



**КонсультантПлюс**

Приказ ФФОМС от 07.04.2011 N 79  
(ред. от 05.03.2020)

"Об утверждении Общих принципов  
построения и функционирования  
информационных систем и порядка  
информационного взаимодействия в сфере  
обязательного медицинского страхования"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 01.04.2020

## 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, от 17.11.2017 N 323,  
от 23.03.2018 N 54, от 30.03.2018 N 59, от 28.09.2018 N 200,  
от 13.12.2018 N 285, от 30.08.2019 N 173, от 15.01.2020 N 6,  
от 05.03.2020 N 49)

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. Приказов ФФОМС от 09.09.2016 N 169,  
от 17.11.2017 N 323, от 23.03.2018 N 54, от 28.09.2018 N 200,  
от 13.12.2018 N 285, от 30.08.2019 N 173, от 15.01.2020 N 6,  
от 05.03.2020 N 49)

## 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 и определения (в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

**Таблица 1 Перечень сокращений, используемых в документе**

Сокращение	Определение
ВПДП	Информационная система выпуска, персонализации и доставки полисов обязательного медицинского страхования
Временное свидетельство	Временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования, выдаваемое застрахованному лицу в форме бумажного бланка или электронного документа  (введено Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)
Группировки к КСГ	Электронная таблица, определяющая однозначное отнесение каждого пролеченного случая к конкретной клинико-статистической группе на основании всех возможных комбинаций классификационных критериев. Является частью расшифровки групп, представляется в электронном виде Федеральным фондом обязательного медицинского страхования территориальным фондам обязательного медицинского страхования в дополнение к Методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования  (в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)
ДФФС	Документ, подтверждающий факт страхования по обязательному медицинскому страхованию (полис обязательного медицинского страхования или временное свидетельство)
ЕГР ЗАГС	Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния  (введено Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)
ЕНП	Единый номер полиса обязательного медицинского страхования
ЕРЗ	Единый регистр застрахованных лиц

ЗЛ	Застрахованное лицо
ИС	Информационная система
ИС РС ЕРЗ	Информационная система ведения Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц
КСГ	Клинико-статистическая группа заболеваний - группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости
КПГ	Клинико-профильная группа - группа КСГ и (или) отдельных заболеваний, объединенных одним профилем медицинской помощи
МО	Медицинская организация (лечебно-профилактическое учреждение)
МНН	Международное непатентованное название (введено Приказом ФФОМС от 13.12.2018 N 285)
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"
ОИВ	Орган исполнительной власти (введено Приказом ФФОМС от 15.01.2020 N 6)
ОКАТО	Общероссийский классификатор административно-территориального деления.
ОКОПФ	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм.

ОМС	Обязательное медицинское страхование
Органы ЗАГС	Органы записи актов гражданского состояния
Полис	Полис обязательного медицинского страхования
Правила ОМС	Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 N 108н  (в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)
ПУ	Персонифицированный учет
РС	Региональный сегмент
РФ	Российская Федерация  (введено Приказом ФФОМС от 15.01.2020 N 6)
СМО	Страховая медицинская организация (работающая в данном субъекте). Обособленные подразделения (филиалы) страховой медицинской организации, действующие на территориях разных субъектов, считаются разными страховыми медицинскими организациями
Сведения о страховой принадлежности	Информация о принадлежности полиса ОМС (по данным ЕРЗ) той или иной СМО и сроке его действия
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
УФНС	Управление ФНС России по субъектам Российской Федерации
ФЛК	Форматно-логический контроль
ФНС	Федеральная налоговая служба (ФНС России)
ФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
ФСС	Фонд социального страхования Российской Федерации
ЦС	Центральный сегмент
ЭКМП	Экспертиза качества медицинской помощи
326-ФЗ	Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

### 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**

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

№ пункта	Наименование	Сроки перехода	Примечание
<a href="#">Приложение А</a>	Форматы и структура НСИ и реестров	С даты утверждения <1>	
(в ред. Приказа ФФОМС от 15.01.2020 N 6)			
<a href="#">Приложение Б</a>	Информационное взаимодействие между Региональным и Центральным сегментами Единого регистра застрахованных лиц в формате XML	С даты утверждения	
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)			
<a href="#">Приложение В</a>	Информационное взаимодействие с Подсистемой ведения нормативно-справочной информации государственной информационной системы обязательного медицинского страхования	С даты утверждения	
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)			
<a href="#">Приложение Г</a>	Информационное взаимодействие между ТФОМС и СМО при ведении Регионального сегмента Единого регистра застрахованных	С даты утверждения	

	лиц		
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)			
<a href="#">Приложение Д</a>	Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи	С момента осуществления расчетов за ноябрь 2019 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с момента осуществления расчетов за ноябрь 2019 г. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа, утвержденной приказом ФОМС от 13.12.2018 N 285, будет осуществляться до момента осуществления расчетов за ноябрь 2019 г.
<a href="#">Приложение Е</a>	Информационное взаимодействие при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, в формате XML	С момента осуществления расчетов за ноябрь 2019 г.	Версия информационного обмена, указанная в настоящем документе, вступает в действие с момента осуществления расчетов за ноябрь 2019 г. Прием сообщений, соответствующих версии обмена, указанной в редакции документа, утвержденной приказом ФОМС от 13.12.2018 N 285, будет осуществляться до момента осуществления

			расчетов за ноябрь 2019 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, персонализации и доставки полисов обязательного медицинского страхования	С даты утверждения	
Приложение И	Информационное взаимодействие при ведении Единого журнала обращений граждан	С даты утверждения	
(в ред. Приказа ФФОМС от 15.01.2020 N 6)			
П.4	Общие требования к построению и функционированию информационных систем в сфере обязательного медицинского страхования	С 01.11.2019	



<1> Классификатор тем обращений граждан вводится в действие с 01.07.2019.

#### 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  
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

N	Код	Наименование	Включени е в федеральн ый пакет НСИ	Формат <1>	Примечание
1	M001	Международная классификация болезней и состояний, связанных со здоровьем, 10 пересмотра (МКБ-10)			Публикуется на портале "Реестр НСИ" Министерства здравоохранения Российской Федерации ( <a href="https://nsi.rosminzdrav.ru">https://nsi.rosminzdrav.ru</a> )
2	V001	Номенклатура медицинских услуг			Публикуется на портале "Реестр НСИ" Министерства здравоохранения Российской Федерации

					( <a href="https://nsi.rosminzdrav.ru">https://nsi.rosminzdrav.ru</a> )
3	V002	Классификатор профилей оказанной медицинской помощи	Включен	XML	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	Включен	XML	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	V005	Классификатор пола застрахованного	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
6	V006	Классификатор условий оказания медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
7	V008	Классификатор видов медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
8	V009	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
9	V010	Классификатор способов оплаты медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
10	V011	Государственный реестр лекарственных средств			Публикуется на портале "Реестр НСИ" Министерства здравоохранения Российской Федерации ( <a href="https://nsi.rosminzdrav.ru">https://nsi.rosminzdrav.ru</a> )
11	V012	Классификатор исходов заболевания	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
12	V013	Классификатор категорий застрахованного лица	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
13	V014	Классификатор	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего

		форм оказания медицинской помощи			документа
14	V015	Классификатор медицинских специальностей			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа. Заменен на <a href="#">V021</a> .
15	V016	Классификатор типов диспансеризации	Включен	XML	Приложение А настоящего документа
16	V017	Классификатор результатов диспансеризации	Включен	XML	Приложение А настоящего документа
17	V018	Классификатор видов высокотехнологичной медицинской помощи	Включен	XML	На основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
18	V019	Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи	Включен	XML	На основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
19	V020	Классификатор профиля койки	Включен	XML	На основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 555н "Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи"
20	V021	Классификатор медицинских специальностей (должностей)	Включен	XML	На основании приказа Минздрава России от 07.10.2015 N 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование", приказа

					Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2008 N 176н "О Номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации", приказа Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников"
21	V022	Классификатор моделей пациента при оказании высокотехнологичной медицинской помощи	Включен	XML	На основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
22	V023	Клинико-статистические группы	Включен	XML	На основании Методических рекомендаций Минздрава России по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС
23	V024	Классификатор классификационных критериев	Включен	XML	На основании Методических рекомендаций Минздрава России по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС
24	V025	Классификатор целей посещения	Включен	XML	На основании приказа Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных

					условиях, и порядков по их заполнению"
25	V026	Классификатор клинико-профильных групп	Включен	XML	На основании Методических рекомендаций Минздрава России и ФФОМС по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС
26	V027	Классификатор характера заболевания	Включен	XML	На основании приказа Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению"
27	V028	Классификатор видов направления	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
28	V029	Классификатор методов диагностического исследования	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
29	F001	Справочник территориальных фондов ОМС			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
30	F002	Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
31	F003	Единый реестр медицинских			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа

		организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования			
32	F004	Единый реестр экспертов качества медицинской помощи			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
33	F005	Классификатор статусов оплаты медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
34	F006	Классификатор видов контроля <2>	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
35	F007	Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
36	F008	Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
37	F009	Классификатор статуса застрахованного лица	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
38	F010	Классификатор субъектов Российской Федерации	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
39	F011	Классификатор типов документов, удостоверяющих личность	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа

40	F013	Реестр пунктов выдачи полисов			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа <3>
41	F014	Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
42	F015	Классификатор федеральных округов	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
43	F016	Классификатор тем обращений граждан	Включен	XML	На основании приказа ФФОМС от 25.03.2019 N 50 "Об установлении формы и порядка ведения отчетности N ЗПЗ "Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования"
44	O001	Общероссийский классификатор стран мира (ОКСМ)	Включен	DBF	Постановление Госстандарта России от 14.12.2001 N 529-ст "О принятии и введении в действие Общероссийского классификатора стран мира"
45	O002	Общероссийский классификатор административно-территориального деления (ОКАТО)	Включен	DBF	"ОК 019-95. Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления" (утв. Постановлением Госстандарта России от 31.07.1995 N 413)
46	O003	Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (ОКВЭД)	Включен	DBF	"ОК 029-2014. Общероссийский классификатор видов экономической деятельности" (утвержден приказом Росстандарта от 31.01.2014 N 14-ст)
47	O004	Общероссийский классификатор	Включен	DBF	Постановление Госстандарта России от



		форм собственности (ОКФС)			30.03.1999 N 97 "О принятии и введении в действие Общероссийских классификаторов" (вместе с "ОК 027-99. Общероссийский классификатор форм собственности", "ОК 028-99. Общероссийский классификатор организационно-правовых форм")
48	O005	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)	Включен	DBF	Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 16.02.2012 N 505-ст "О принятии и введении в действие Общероссийского классификатора организационно-правовых форм ОК 028-2012"
49	R001	Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
50	R002	Классификатор форм изготовления полиса	Включен	XML	В соответствии с Правилами ОМС. <a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
51	R003	Классификатор способов подачи заявления	Включен	XML	В соответствии с Правилами ОМС. <a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
52	R004	Классификатор результатов обработки заявки	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
53	R005	Классификатор причин исключения из реестра СМО	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
54	R006	Классификатор	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего

		причин исключения реестра МО	из		документа
55	R007	Классификатор признака подчиненности СМО	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
56	R008	Классификатор признака подчиненности МО	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
57	R009	Классификатор организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
58	R010	Классификатор причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
59	R011	Классификатор квалификационных категорий	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
60	R012	Классификатор ученых степеней	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
61	R013	Классификатор главных внештатных специалистов	Включен	XML	Номенклатура главных внештатных специалистов Минздрава России, утвержденная приказом Минздрава России от 25.10.2012 N 444
62	R014	Классификатор форм изготовления временного свидетельства	Включен	XML	В соответствии с Правилами ОМС

63	Q001	Перечень ошибок ФЛК в Реестре страховых медицинских организаций			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
64	Q002	Перечень ошибок ФЛК в Реестре медицинских организаций			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
65	Q003	Перечень ошибок ФЛК в Реестре врачей-экспертов			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
66	Q004	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента в ЦС ИС ЕРЗ			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
67	Q005	Перечень ошибок прикладной обработки в ЦС ИС ЕРЗ			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
68	Q006	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
69	Q007	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе Регионального сегмента ИС ВПДП			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
70	Q008	Перечень ошибок ФЛК в шлюзе Регионального сегмента ИС МТР			Исключен
71	Q009	Перечень ошибок прикладной обработки в шлюзе			Исключен

		Регионального сегмента ИС МТР			
72	Q010	Перечень ошибок ФЛК в заголовке пакета сообщений			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
73	Q011	Перечень ошибок ФЛК в заголовке сообщения			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
74	Q012	Перечень ошибок ФЛК в конце пакета сообщений			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
75	Q013	Перечень ошибок ФЛК в ИС РС ЕРЗ			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
76	Q014	Перечень ошибок прикладной обработки в ИС РС ЕРЗ			Публикуется на корпоративной части портала ФОМС ( <a href="https://project.ffoms.ru">https://project.ffoms.ru</a> )
77	Q015	Перечень технологических правил реализации ФЛК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
78	Q016	Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа

		помощи			
79	Q017	Перечень категорий проверок ФЛК и МЭК	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
80	Q018	Описание правил заполнения элементов файлов информационного обмена при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
81	Q019	Классификатор типов передаваемых данных	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
82	Q020	Классификатор типов элементов файлов информационного обмена	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
83	Q021	Классификатор форматов элементов файлов информационного обмена	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
84	Q022	Перечень технологических правил реализации ФЛК регионального уровня в ИС ведения персонифицированного учета сведений об			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа

		оказанной медицинской помощи			
85	Q023	Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК регионального уровня в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи			<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
86	N001	Классификатор противопоказаний и отказов	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
87	N002	Классификатор стадий	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
88	N003	Классификатор Tumor	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
89	N004	Классификатор Nodus	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
90	N005	Классификатор Metastasis	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
91	N006	Справочник соответствия стадий TNM			Исключен
92	N007	Классификатор гистологии	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
93	N008	Классификатор результатов гистологии	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
94	N009	Классификатор соответствия гистологии диагнозам	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа

95	N010	Классификатор маркеров	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
96	N011	Классификатор значений маркеров	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
97	N012	Классификатор соответствия маркеров диагнозам	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
98	N013	Классификатор типов лечения	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
99	N014	Классификатор типов хирургического лечения	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
100	N015	Классификатор линий лекарственной терапии	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
101	N016	Классификатор циклов лекарственной терапии	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
102	N017	Классификатор типов лучевой терапии	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
103	N018	Классификатор поводов обращения	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
104	N019	Классификатор целей консилиума	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
105	N020	Классификатор лекарственных препаратов, применяемых при проведении лекарственной терапии	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа
106	N021	Классификатор соответствия	Включен	XML	<a href="#">Приложение А</a> настоящего документа

		лекарственного препарата схеме лекарственной терапии			
--	--	---	--	--	--

-----  
<1> Указывается для объектов НСИ, включенных в федеральный пакет НСИ.

<2> Контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

<3> 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 единого реестра МО и единого реестра СМО (F002 и F003) в Подсистеме "Реестры ОМС"; сегментов справочника ТФОМС (F001), реестра пунктов выдачи полисов (F013), перечня технологических правил реализации ФЛК регионального уровня в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (Q022), перечня проверок автоматизированной поддержки МЭК регионального уровня в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (Q023) - в Подсистеме НСИ Государственной информационной системы обязательного медицинского страхования; сегмента единого реестра экспертов качества медицинской помощи - с применением программного обеспечения ТФОМС, обеспечивающего ведение территориального реестра экспертов качества медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативных правовых документов.

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования размещают на своем официальном сайте в сети Интернет свои сегменты единого реестра медицинских организаций, страховых медицинских организаций, пунктов выдачи полисов и обеспечивают возможность их



выгрузки в форматах XML (кодовая страница Windows-1251).  
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

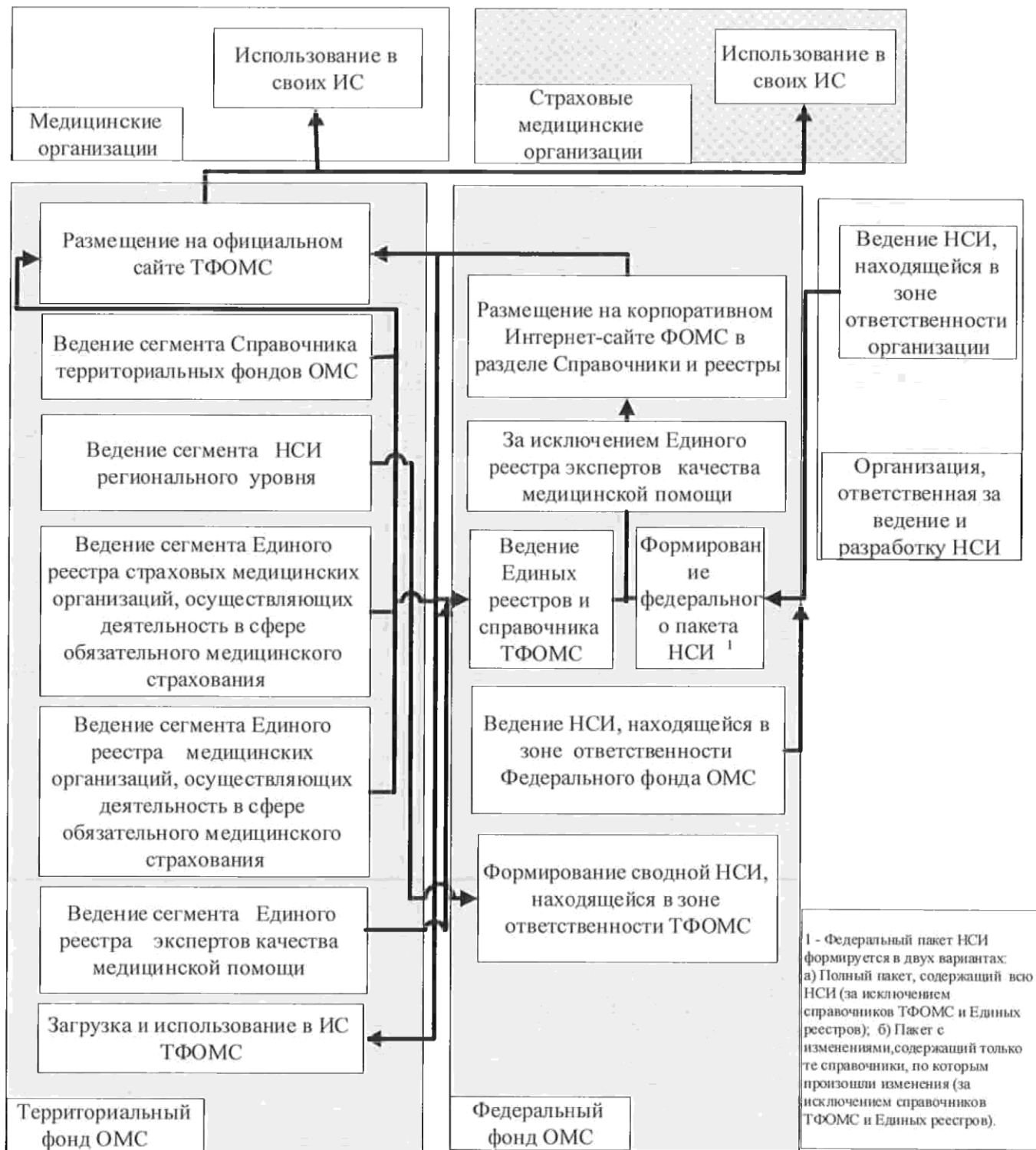


Рисунок 1 Информационное взаимодействие при ведении НСИ и реестров в сфере ОМС

---

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 <https://project.ffoms.ru> (раздел Справочники и реестры) федеральный пакет НСИ, а также справочник территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестры медицинских организаций, страховых медицинских организаций.  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

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 ответственный специалист ТФОМС в течение 2 рабочих дней с даты изменения сведений актуализирует их в Подсистеме НСИ; при изменении сведений реестров МО, СМО ответственный специалист ТФОМС в соответствии с пунктами 91, 111 Правил ОМС в течение 5 рабочих дней со дня представления МО и СМО в ТФОМС документов, подтверждающих изменения сведений, актуализирует сведения в Подсистеме "Реестры ОМС".  
(в ред. Приказов ФФОМС от 23.03.2018 N 54, от 30.08.2019 N 173)

Актуализация справочника территориальных фондов обязательного медицинского страхования, реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций осуществляется ФОМС на официальном Интернет-портале ФОМС в течение 2 рабочих дней со дня представления ТФОМС информации об изменениях.  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

#### **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:

NXYUMMVVV.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;
  - "r" - Полный пакет, содержащий всю НСИ, за исключением справочника ТФОМС и Единых реестров (пункты 26 - 29 Таблицы 4 настоящего документа);  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)
- YY - две последние цифры года формирования пакета
- MM - номер месяца формирования пакета (01 - январь, 02 - февраль и т.д. до 12 - декабрь)
- VVV - номер версии пакета: 001..999.  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)
- ZIP - стандартное расширение имени файла, соответствующего типу архивного файла.

Федеральный пакет НСИ формируется в соответствии со сведениями, приведенными в [Таблице 4](#) настоящего документа, и публикуется ФФОМС в Подсистеме НСИ Государственной информационной системы обязательного медицинского страхования (<http://nsi.ffoms.ru>).  
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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

Внесение изменений в перечень технологических правил реализации ФЛК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (Q015), перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (Q016), перечень категорий проверок ФЛК и МЭК (Q017), описание правил заполнения элементов файлов информационного обмена при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (Q018) и их публикация осуществляется ФФОМС не позже, чем за 1 месяц до вступления изменений в действие, если иное не предусмотрено нормативными правовыми актами.  
(абзац введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

#### **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 организации оказания им медицинской помощи	+	+	+

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

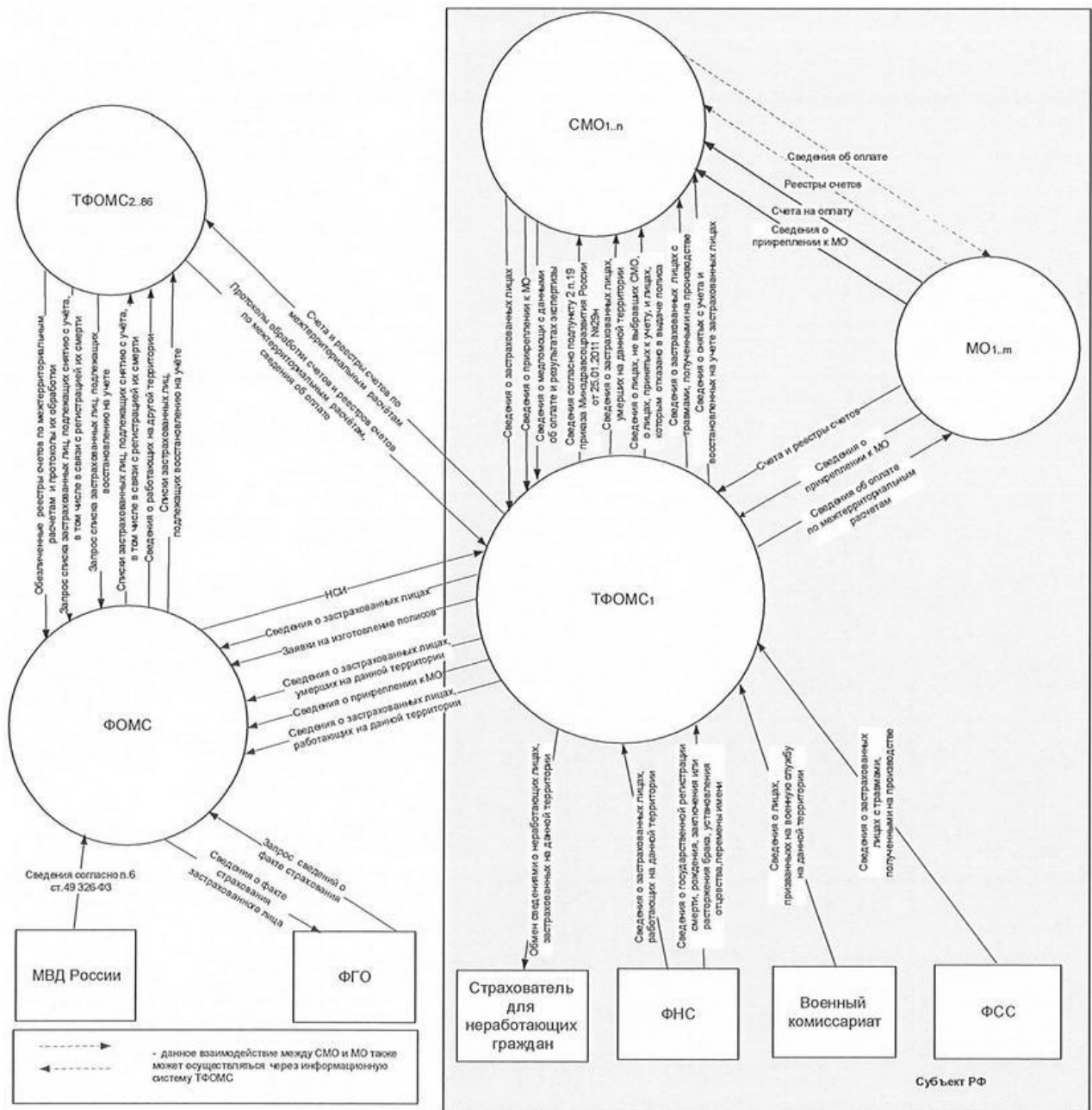


Рисунок 2 Общая схема информационного взаимодействия в сфере ОМС

#### 4.3.1 Общие требования к информационной системе территориального фонда обязательного медицинского страхования

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

N	Подсистема	Номер пункта
---	------------	--------------

		документа
1	Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц	<a href="#">П. 4.3.1.1</a>
2	Подсистема ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования	<a href="#">П. 4.3.1.2</a>
3	Официальный сайт в сети Интернет территориального фонда обязательного медицинского страхования	<a href="#">П. 4.3.1.3</a>
4	Подсистема ведения НСИ	<a href="#">П. 4.2</a>
5	Подсистема ведения Единого электронного журнала обращений граждан	<a href="#">Приложение И</a>

#### 4.3.1.1 Требования к подсистеме ведения Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц

**Таблица 8 Перечень сведений о застрахованных лицах в РС ЕРЗ**  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

N	Наименование	Обязательность	Пояснения
1	Идентификатор записи ТФОМС	Усл.	Идентификатор формирует ТФОМС для новых записей и возвращает в СМО. С момента формирования и передачи идентификатора в СМО, поле обязательно для заполнения.
2	Территория страхования застрахованного лица	Да	Должна соответствовать территории страхования застрахованного лица. Согласно заявлению застрахованного лица (или списка застрахованных лиц по договору страхования (договоры страхования не предусмотрены с 01.01.2011 г.), не осуществивших выбор СМО после 01.01.2011 г.).
3	Единый номер полиса ОМС <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	Усл.	Указывается при наличии.



	ЕРЗ		
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	Указывается в соответствии с классификатором ОКСМ. (Приложение А <a href="#">O001</a> ).
12	Тип документа, удостоверяющего личность	Да	Указывается в соответствии с классификатором типов документов, удостоверяющих личность (Приложение А <a href="#">F011</a> ).
13	Номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность	Да	
<p>КонсультантПлюс: примечание. Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173 в п. 14 внесены изменения в части замены слов. В официальном тексте документа указанные слова отсутствуют, в связи с чем внесение текстуальных изменений невозможно.</p>			
14	Орган, выдавший документ, удостоверяющий личность	Нет	
15	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность	Усл.	Указывается в том виде, в котором она записана в предъявленном документе, удостоверяющем личность.

16	Код региона регистрации по месту жительства	Да	Указывается в соответствии с классификатором ОКАТО (Приложение А <a href="#">O002</a> )
17	Адрес регистрации по месту жительства в Российской Федерации	Усл.	Указывается субъект, район, населенный пункт, при наличии улица, номер дома, корпус, строение и номер квартиры/комнаты. Не указывается для лиц без определенного места жительства.

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

КонсультантПлюс: примечание.

Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173 в п. 18 внесены изменения в части замены слов. В официальном тексте документа указанные слова отсутствуют, в связи с чем внесение текстуальных изменений невозможно.

18	Дата регистрации по месту жительства	Усл.	Не указывается для лиц без определенного места жительства.
19	Код региона проживания (фактический)	Да	Указывается в соответствии с классификатором ОКАТО (Приложение А <a href="#">O002</a> )
20	Адрес места проживания (фактический)	Усл.	Указывается субъект, район, населенный пункт, при наличии улица, номер дома, корпус и номер квартира. Не указывается при совпадении с адресом регистрации по месту жительства в Российской Федерации
21	СНИЛС застрахованного лица	Усл.	Страховой номер индивидуального лицевого счета. Указывается при наличии.
22	Статус застрахованного лица	Да	Указывается на основании данных Федеральной налоговой службы Российской Федерации в соответствии с классификатором кодов статуса застрахованного лица (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.6, <a href="#">таблица 71</a> )
23	Реестровый номер страховой медицинской организации	Да	Указывается в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А <a href="#">F002</a> ).
24	Дата регистрации в качестве застрахованного лица	Да	



25	Признак "смерть застрахованного лица"	Усл.	Указывается для умерших. Обязательно в случае наличия сведений о факте смерти, если дата смерти неизвестна
26	Дата смерти застрахованного лица	Усл.	Указывается для умерших. Обязательно в случае наличия сведений
27	Способ подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации	Усл.	Указывается при получении сведений в соответствии с классификатором способов подачи заявления (Приложение А R003)
28	Признак наличия ходатайства о регистрации в качестве застрахованного лица	Усл.	Обязательно в случае наличия ходатайства
29	Дата заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления
30	Причина подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления. Указывается в соответствии с классификатором типов заявлений на выбор (замену) СМО (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.7, <a href="#">таблица 75</a> )
31	Категория застрахованного лица	Усл.	Обязательно в случае наличия заявления. Указывается в соответствии с классификатором категорий застрахованного лица (Приложение А V013).
32	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Да	Указывается в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (Приложение А, <a href="#">F008</a> ). (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	Форма временного свидетельства	Да	Указывается в соответствии с классификатором форм изготовления временного свидетельства (Приложение А, <a href="#">R014</a> )
(п. 34 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)			
35	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Да	
36	Срок (дата окончания) действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Усл.	Для бессрочных документов, подтверждающих факт страхования, не указывается
37	Способ подачи заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	Указывается при получении сведений в соответствии с классификатором способов подачи заявления (Приложение А, <a href="#">R003</a> )
38	Дата заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	
39	Форма полиса ОМС	Да	Указывается в соответствии с классификатором форм изготовления полиса (Приложение А, <a href="#">R002</a> )
40	Причина подачи заявления о выдаче полиса ОМС (выдаче дубликата полиса) или переоформлении полиса	Усл.	Указывается при наличии заявления в соответствии с классификатором причин выдачи или замены полиса ОМС (СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.9, <a href="#">таблица 82</a> )
41	Контактная информация застрахованного лица	Усл.	Контактная информация необходима для обратной связи с застрахованным лицом.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация строк дана в соответствии с официальным текстом изменяющего документа.

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. Заполняется в соответствии с классификатором кодов надежности идентификации (СК 1.2.643.2.40.5.100.445, <a href="#">таблица 74</a> ).

-----  
<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 <a href="#">Таблице 8</a> , от СМО о новых застрахованных лицах и изменении сведений и обеспечивать форматно-логический контроль данных.
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
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 управлений ФНС России по субъектам Российской Федерации	
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)		
4	Предоставление страхователю для неработающих граждан сведений о неработающих застрахованных лицах	
(п. 4 в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
5	Прием от ФНС и обработка данных ЕГР ЗАГС	
(п. 5 в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
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	<a href="#">П. 5.1</a>
9	Прием сообщений от Центрального сегмента Единого регистра застрахованных лиц	<a href="#">П. 5.1</a>
10	Формирование заявки на изготовление полисов и доведение даты и номера заявки до сведения СМО	

---

11	Получение от военных комиссариатов сведений о призванных на военную службу гражданах	
----	--	--

(п. 11 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

#### **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 [рисунок 3](#).

(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

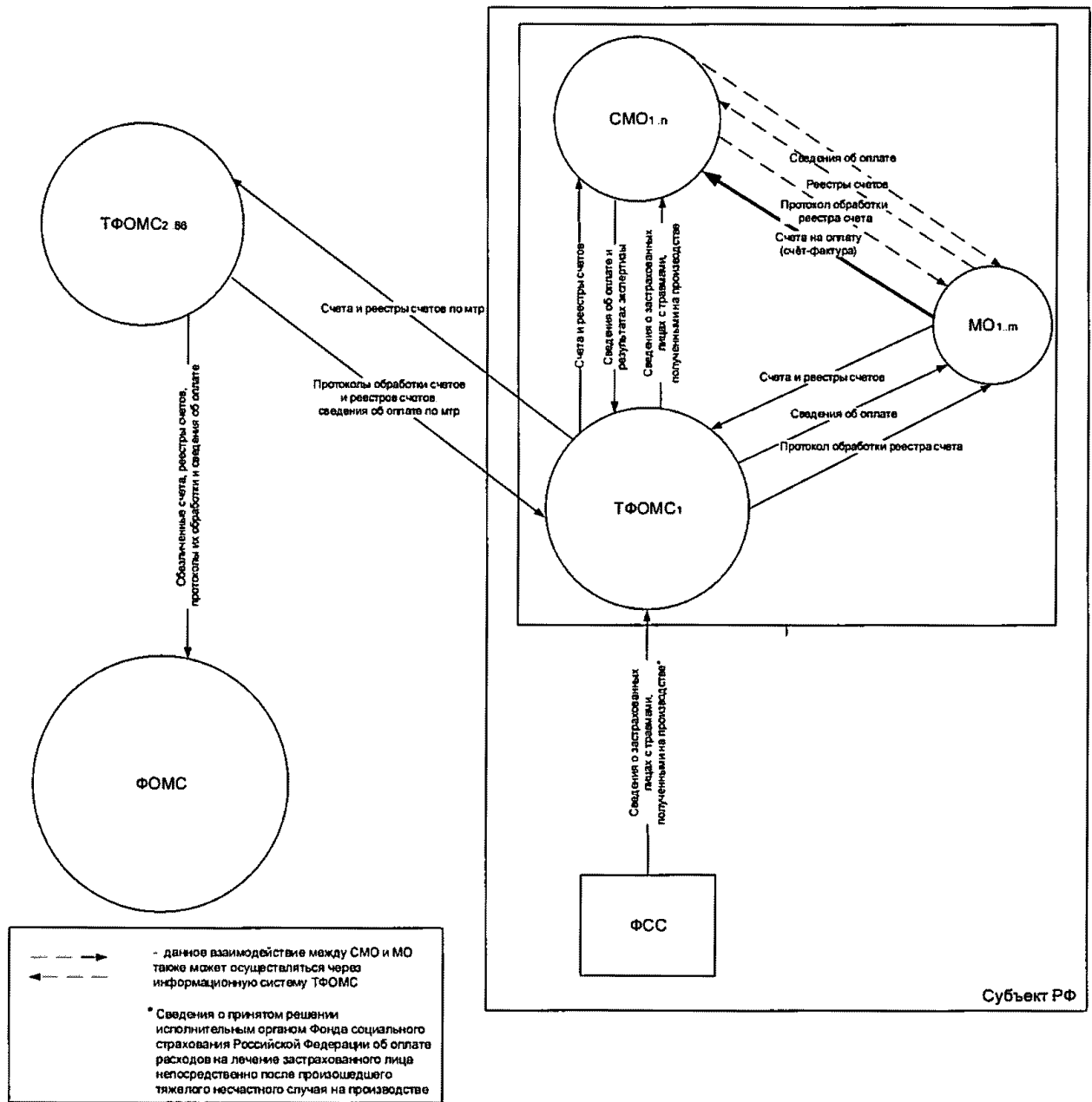


Рисунок 3 Информационное взаимодействие при ведении персонафицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС

Таблица 10 Перечень сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования (в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

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	Указывается в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (Приложение А, F008).
3	Серия и номер полиса (временного свидетельства)	Усл.	Указывается для полисов старого образца или временного свидетельства. Обязателен в случае отсутствия ЕНП.
4	Сведения о медицинской организации с указанием реестрового номера МО	Да	Реестровый номер МО указывается в соответствии с Единым реестром медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А, F003).
5	Вид оказанной медицинской помощи	Да	Указывается в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
6	Условия оказанной медицинской помощи	Да	Указывается в соответствии с классификатором условий оказания медицинской помощи (Приложение А V006)
7	Форма оказания медицинской помощи	Да	Указывается в соответствии с классификатором форм оказания медицинской помощи (Приложение А, V014)
(п. 7 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)			
8	Дата начала оказания медицинской помощи	Да	
9	Дата окончания оказания медицинской помощи	Да	
10	Объем оказанной медицинской помощи	Да	
11	Способ оплаты	Да	Способ оплаты при информационном взаимодействии указывается в соответствии с классификатором V010 Приложения А
12	Единицы оплаты	Да	
13	Тариф	Да	

14	Номер счета	Да	
15	Дата счета	Да	
16	Сведения о плательщике (СМО/ТФОМС)	Да	Указывается реестровый номер СМО (F002 Приложения А).
17	Сумма, выставленная к оплате МО	Усл	Может быть пересчитана ТФОМС до оформления платежных документов.
18	Сумма, принятая к оплате	Нет	Определяется СМО/ТФОМС.
19	Диагноз в соответствии с МКБ-10	Да	Указываются первичный, основной и сопутствующие диагнозы в соответствии с медицинской документацией
20	Перечень медицинских услуг, оказанных застрахованному лицу, в т.ч. с указанием медицинского работника, оказавшего услугу	Да	
21	Примененные лекарственные препараты	Да	
22	Примененный стандарт медицинской помощи	Усл	
(пункт в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)			
23	Код профиля оказания медицинской помощи	Усл.	Является обязательным для стационарной и медицинской помощи и медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах.
24	Код специальности медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь	Усл.	Является обязательным для поликлинической/стоматологической помощи.
25	Результат обращения за медицинской помощью	Да	Указывается в соответствии с классификатором результатов обращения за медицинской помощью (V009, Приложение А).
26	Исход заболевания	Да	Указывается в соответствии с классификатором



			исходов заболевания ( <a href="#">V012</a> , Приложение А)
27	Результаты проведенного медико-экономического контроля	Усл	Сведения о проведенном МЭК и примененных санкциях.
28	Результаты проведенной медико-экономической экспертизы	Усл	Сведения о проведенной МЭЭ и примененных санкциях.
29	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 <a href="#">п. 5.2</a>
2	Форматно-логический контроль реестров счетов, принятых от МО	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, согласно справочникам <a href="#">Q015</a> и <a href="#">Q022</a> .
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
3	Идентификация страховой принадлежности застрахованного лица (установление фактического плательщика за оказанную медицинскую помощь)	
4	Формирование и отправка сообщений в МО с	См. <a href="#">п. 5.2</a>

	протоколами обработки реестров счетов	
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 <a href="#">таблице 12</a> , и согласно справочникам <a href="#">Q016</a> и <a href="#">Q023</a>
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
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 справочнике <a href="#">Q015</a>
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
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 <a href="#">таблице 12</a> , и согласно справочнику <a href="#">Q016</a>

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
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 <a href="#">таблице 12</a>
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	наличие ошибок и/или недостоверной

	оформления и предъявления на оплату счетов и реестров счетов	<p>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 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	Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в

		<p>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 случаи на производстве, оплачиваемые Фондом социального страхования).</p>
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"> <li>- амбулаторных посещений в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном стационаре (кроме дня поступления и выписки из стационара, консультаций в других медицинских организациях в рамках стандартов медицинской помощи, проведения гемодиализа);</li> <li>- 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).</li> </ul> <p>Включение в реестр счетов нескольких случаев оказания стационарной</p>

		медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением сроков лечения.
5	На повторные обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение 30 дней - для оказания амбулаторно-поликлинической помощи, в течение месяца - при повторной госпитализации, в течение 24 часов от момента предшествующего вызова - для оказания скорой медицинской помощи	Повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 30 дней со дня завершения амбулаторного лечения, 30 дней со дня завершения лечения в стационаре, повторный вызов скорой медицинской помощи в течение 24 часов от момента предшествующего вызова вследствие отсутствия положительной динамики в состоянии здоровья, подтвержденное проведенной целевой или плановой экспертизой (за исключением случаев этапного лечения).
(в ред. Приказов ФФОМС от 15.01.2020 N 6, от 05.03.2020 N 49)		
6	На заболевания с удлинённым или укороченным сроком лечения более, чем на 50% от установленных стандартом медицинской помощи или средне-сложившегося для всех застрахованных лиц в отчетном периоде с заболеванием, для которого отсутствует утвержденный стандарт	Необоснованное занижение объема диспансеризации
		Пребывание в стационаре менее 50% установленного срока
		Пребывание в стационаре более 50% сверх установленного срока
		Стандарт медицинской помощи выполнен не в полном объеме
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		

### 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 сайт - 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 (ФНС, ФСС)

(в ред. Приказов ФФОМС от 23.03.2018 N 54, от 30.08.2019 N 173)

**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	Справочник должен	По мере поступления новой

	ТФОМС	содержать адрес, телефон, e-mail филиала, должность и ФИО представителя	информации
<b>2 Информация об организации ОМС в субъектах РФ</b>			
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 прав защиты застрахованных лиц в субъекте РФ	Порядок обращений граждан в случае затруднений при получении медицинской помощи, порядок приема обращений граждан в ТФОМС, информация о службе страховых представителей региона (при наличии таковой), ссылки на определяющие права застрахованных; законодательные акты	По мере поступления новой информации
2.3	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе СМО 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.
<b>3 Справочная информация</b>			
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
3.2	Реестр МО субъекта РФ	В соответствии с п. 4.2	

		настоящего документа	поступления информации об изменениях.
<b>4 Нормативные документы</b>			
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
<b>5 Пользовательские сервисы</b>			
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	
<b>6 Прочая информация</b>			
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 (ФНС, ФСС)	Перечень ссылок на сайты государственных органов
(в ред. Приказов ФФОМС от 23.03.2018 N 54, от 30.08.2019 N 173)			

#### 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	<a href="#">П. 4.3.2.1</a>
2	Подсистема ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования.	<a href="#">П. 4.3.2.2</a>
3	Официальный сайт страховой медицинской организации	<a href="#">П. 4.3.2.3</a>
4	Подсистема ведения Единого электронного журнала обращений граждан	<a href="#">Приложение И</a>

##### 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, о сдаче/утрате полиса ОМС и выдаче дубликата полиса или переоформлении полиса и внесение сведений из них в РС ЕРЗ	В день обращения с заявлением
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
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 <a href="#">таблице 10</a>

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 застрахованным лицам в сфере ОМС	При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, согласно справочникам Q015 и Q022
<p>(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)</p>		
<p>КонсультантПлюс: примечание. Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173 в строку 4 внесены изменения в части замены слов. В официальном тексте документа указанные слова отсутствуют, в связи с чем внесение текстуальных изменений невозможно.</p>		
4	Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля по реестрам счетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в сфере ОМС и направление результатов контроля в ТФОМС и МО	
<p>(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)</p>		
5	Автоматизированная поддержка медико-экономической экспертизы по реестрам счетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в сфере ОМС, и направление результатов контроля в ТФОМС и МО	
<p>(п. 5 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)</p>		
6	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 сайт - 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](#). Детализованные 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 (полное и краткое), адрес (почтовый и юридический), телефон, факс, схема проезда, e-mail для обращений в СМО	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.4	График приема граждан	Должность и ФИО принимающего должностного лица, приемные дни, время приема, телефон	Не позднее 3 дней с момента изменения
1.5	Адреса пунктов оформления и выдачи полисов	Адрес, телефон, факс, схема проезда	Не позднее 3 дней с момента изменения
2 Информация о порядке получения/замены полиса			



2.1	Информация о порядке получения/замены полиса, выборе МО		Не позднее 3 дней с момента изменения
3 Информация о защите прав застрахованных лиц			
3.1	Порядок осуществления защиты прав застрахованных	Информация о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе праве выбора или замены страховой медицинской организации, о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, а также об обязанностях застрахованных лиц	Не позднее 3 дней с момента изменения
4 Справочная информация			
4.1	Информация о МО субъекта РФ	Информация о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи	Не позднее 5 дней с момента изменения
5 Пользовательские сервисы			
5.1	Сервис обратной связи	Форма ввода, которая позволяет при введении определенных данных адресовать вопрос в СМО	-
5.2	Сервисы персонификации	Возможность подписки на новостные ленты, каналы RSS	-

### 4.3.3 Общие требования к информационной системе медицинской организации

**Таблица 20** Перечень подсистем информационной системы медицинской организации

N	Подсистема	Номер пункта документа
1	Подсистема персонифицированного 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 в ТФОМС или СМО сообщений со сведениями о прикреплении застрахованных лиц к медицинской организации и медицинскому работнику	
(п. 3 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)		
4	Формирование и отправка сообщений в СМО с реестрами счета за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2

5	Прием сообщений из СМО с протоколами обработки реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2
6	Формирование и отправка в СМО сообщений с реестрами счетов (исправленная часть) за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО	См. п. 5.2
7	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
8	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
9	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

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

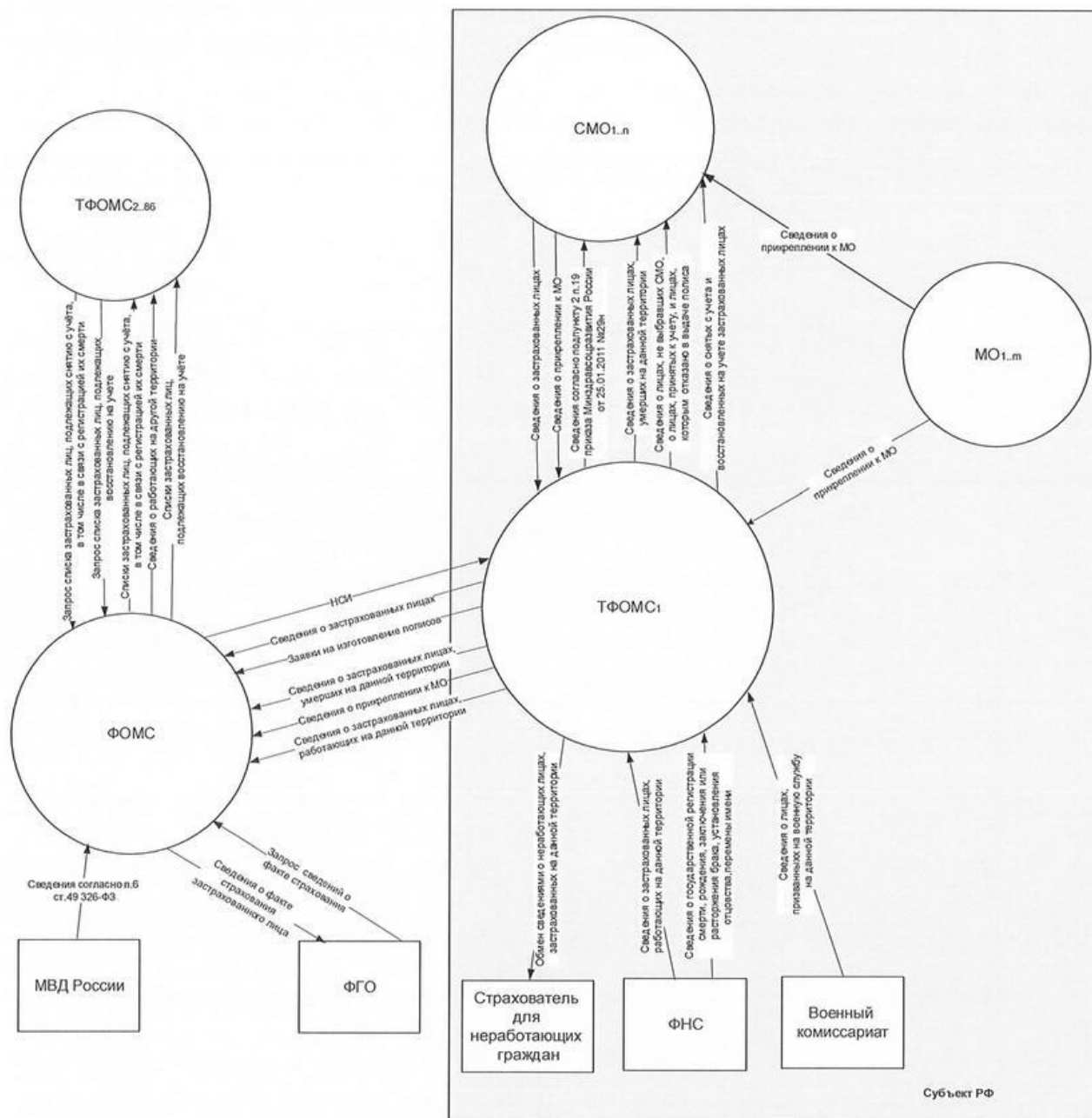


Рисунок 4 Информационное взаимодействие при ведении ЕРЗ

Идентификатором в сфере обязательного медицинского страхования является ЕНП. Правила формирования ЕНП утверждены и контролируются ФОМС. Первые два фасета номера соответствуют территории, рассчитавшей ЕНП. ЕНП сохраняется неизменным в течение всей жизни застрахованного лица и может быть 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)
Позиция исключена. - Приказ ФФОМС от 23.03.2018 N 54			
Позиция исключена. - Приказ ФФОМС от 23.03.2018 N 54			

---

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 применением электронных сервисов ТФОМС. СМО осуществляет функции ведения РС ЕРЗ в части собственного сегмента непосредственно в базе данных ТФОМС посредством использования электронных сервисов. (п. 2 в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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.

Медицинская организация передает в страховые медицинские организации и ТФОМС файлы с изменениями сведений о медицинской организации и медицинском работнике, выбранных застрахованным лицом в соответствии с законодательством Российской Федерации для получения первичной медико-санитарной помощи, по мере необходимости, но не реже 1 раза в день при наличии изменений в указанных сведениях о застрахованных лицах. (абзац введен Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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

Структура файла с изменениями и правила его заполнения описаны в [Приложении Г](#)

---

Настоящего документа.

В ТФОМС 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). Формат файла должен соответствовать формату, приведенному в [Приложении Г](#).

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

Файлы от ТФОМС с извещениями СМО о прекращении страхования (снятии с учета застрахованных лиц), файлы корректировки данных (восстановление на учете застрахованных лиц) должны направляться в СМО в день внесения изменений в Региональный сегмент ЕРЗ. Файлы от ТФОМС с извещениями СМО на основании сведений о государственной регистрации заключения или расторжения брака, установления отцовства, перемены имени, содержащихся в ЕГР ЗАГС, должны направляться в СМО не реже 1 раза в неделю при наличии изменений сведений о застрахованном лице.

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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	<a href="#">Приложение Г</a>
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	<a href="#">Приложение Г</a>
Файл подтверждения/отклонения изменений: файлы от ТФОМС с извещениями СМО о прекращении страхования (снятии с учета		ТФОМС	<a href="#">Приложение Г</a>



застрахованных лиц)			
Файл подтверждения/отклонения изменений: файлы корректировки данных от ТФОМС	Файлы корректировки данных от ТФОМС по отдельным записям или группам записей	ТФОМС	Приложение Г
Файл с протоколом ФЛК	Файл с протоколом ФЛК формируется в ответ на каждый принятый информационный файл	ТФОМС, СМО	Приложение Г
Файл подтверждения/отклонения изменений: файлы от ТФОМС с извещениями СМО на основании сведений о государственной регистрации заключения или расторжения брака, установления отцовства, перемены имени, содержащихся в ЕГР ЗАГС	Файлы для обеспечения контроля СМО за изменением сведений о документе, удостоверяющем личность застрахованного лица, переоформлением полиса обязательного медицинского страхования	ТФОМС	Приложение Г

(введено Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

#### 5.1.2.2 Информационное взаимодействие СМО с Региональным сегментом Единого регистра застрахованных граждан с использованием электронных сервисов ТФОМС

При реализации информационного обмена с применением электронных сервисов ТФОМС обеспечивает:

- круглосуточную доступность электронных сервисов ТФОМС, обеспечивающих информационное взаимодействие с РС ЕРЗ;
- формирование правил и порядка, а также контроль использования СМО электронных сервисов ТФОМС, обеспечивающих информационное взаимодействие с РС ЕРЗ;
- формирование и контроль соблюдения технических требований по подключению СМО к электронным сервисам ТФОМС, обеспечивающим информационное взаимодействие с РС ЕРЗ.

Применение электронных сервисов ТФОМС, обеспечивающих информационное



---

взаимодействие с Региональным сегментом ЕРЗ, должно обеспечить доступ СМО к следующему функционалу:

- ввод заявлений на выбор (замену) СМО, о сдаче (утрате) полиса ОМС и переоформление (выдачу дубликата) полиса ОМС;
- просмотр истории постановки застрахованных лиц на учет и снятия с учета на данной территории страхования;
- поиск застрахованных лиц по демографическим данным;
- сведения о заявлениях граждан и их представителей на выбор (замену) СМО, о сдаче (утрате) полиса ОМС и переоформлении (выдаче дубликата) полисов ОМС, включая результаты рассмотрения заявлений;  
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)
- 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. Информационное взаимодействие с применением электронных сервисов ТФОМС должно 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.  
(п. 5.1.2.2 в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

## **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	<a href="#">Приложение Д</a>
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	<a href="#">Приложение Д</a>
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	<a href="#">Приложение Е</a>
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)				
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	СМО	ТФОМС, МО	<a href="#">Приложение Д</a>

---

отправляет результаты в территориальный фонд ОМС и в медицинскую организацию напрямую или через ТФОМС.			
--	--	--	--

### 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

---

---

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 данных 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.

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

Пакетные файлы имеют структуру, показанную ниже.

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

#### 6.1.1.3.1 Общие требования к пакету и составляющим его сообщениям

##### 6.1.1.3.1.1 Версия протокола пакета

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

##### 6.1.1.3.1.2 Прикладная обработка пакета

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

##### 6.1.1.3.2 Сегмент BHS - "Заголовок пакета"

###### 6.1.1.3.2.1 Структура сегмента BHS

Структура сегмента заголовка пакета сообщений BHS описана в [таблице 25](#).

### Таблица 25 Сегмент заголовка пакета BHS (Batch Header Segment)



XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
BHS.1	ST	Да	Разделитель полей пакета				
BHS.2	ST	Да	Специальные символы кодирования пакета			^~\&	При xml-кодировании константа должна кодироваться как ^~\&amp;
BHS.3	HD	Да	Приложение-отправитель пакета	HD.1	Да		Кодируемое название (см. <a href="#">таблицу 26</a> )
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 ( <a href="#">таблица 49</a> ). См. также <a href="#">таблицу 26</a> .
				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. <a href="#">таблицу 26</a> )
BHS.6	HD	Да	Учреждение-получатель	HD.1	Да		Идентификатор учреждения,

			атель пакета				которому адресован пакет
				HD.2	Нет		<p>ОИД системы кодирования получателей.                      Для обменов между ТФОМС и ЦС ЕРЗ следует использовать систему кодирования 1.2.643.2.40.3.3.1.0. (<a href="#">таблица 49</a>)                      См. также <a href="#">таблицу 26</a>.</p>
				HD.3	Нет	ISO	<p>Константа, обозначающая, что предыдущая пара значений является кодом и идентификатором системы кодирования в формате ISO (ОИД).</p>
BHS.7	DTM	Да	Дата и время создания пакета				<p>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. <a href="#">таблицу 33</a>).</p>
BHS.11	ST	Да	Идентификатор пакета				<p>Идентификатор, генерируемый отправляющей системой для использования в поле BHS-12 ответного пакета</p>
BHS.12	ST	Усл	Ссылка на другой пакет				<p>Заполняется обязательно, если сообщения пакета являются ответами на сообщения, ранее переданные в другом пакете. Содержит значение</p>

							<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 ^~\&amp;
MSH.3	HD	Усл	Приложение-отправитель	HD.1	Да		Кодируемое название (см. <a href="#">примечание</a> в конце таблицы)
MSH.4	HD	Усл	Учреждение-отправитель	HD.1	Да		Код фонда ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (см. <a href="#">примечание</a> 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. <a href="#">примечание</a> 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 ( <a href="#">таблица 49</a> ) (см. <a href="#">примечание</a> 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				Дата, время и часовой пояс,



			отправки сообщения				установленные на часах операционной системы на момент готовности сообщения к отправке. Формат - в соответствии с требованиями, предъявляемыми к типу данных DTM (полный формат - см. <a href="#">таблицу 33</a> ).
MSH.9	MSG	Да	Тип сообщения	MSG.1	Да		Код группы событий.
				MSG.2	Да		Код события изменения данных ( <a href="#">таблица Б.3</a> , графа 1).
				MSG.3	Да		Код типа структуры сообщения ( <a href="#">таблица Б.3</a> , 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 ( <a href="#">таблица 54</a> ).
					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, <a href="#">таблица 62</a> ).

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.

---

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

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 ^~\&amp;
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, <a href="#">таблица 49</a> (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, <a href="#">таблица 49</a> (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. <a href="#">таблицу 33</a> ).
MSH.9	MSG	Да	Тип сообщения	Для сообщений с ответами на запросы			
				MSG.1	Да	RSP	
				MSG.2	Да		Код ответа ( <a href="#">таблица Б.27</a> , графа 2)
				MSG.3	Да		Тип структуры сообщения ответа ( <a href="#">таблица Б.27</a> , графа 4) (RSP_ZKn)
				Для сообщений подтверждения (сообщения общего подтверждения - см. <a href="#">п. 6.1.1.5</a> ).			
				MSG.1	Да	ACK	
				MSG.2	Да		Код подтверждаемого события (из исходного сообщения).
MSG.3	Да	ACK					
MSH.10	ST	Да	Идентификатор				Уникальный идентификатор

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

### 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 ( <a href="#">таблица 58</a> ).

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

-----

<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:

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

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.

CNE
+идентификатор : ST [1] +текст : ST [0..1] +имя системы кодирования : ID [0..1] +альтернативный идентификатор : ST [0..1] +альтернативный текст : ST [0..1] +имя альтернативной системы кодирования : ID [0..1] +версия системы кодирования : ST [0..1] +версия альтернативной системы кодирования : ST [0..1] +исходный текст [0..1]

CWE
+идентификатор : ST [0..1] +текст : ST [0..1] +имя системы кодирования : ID [0..1] +альтернативный идентификатор : ST [0..1] +альтернативный текст : ST [0..1] +имя альтернативной системы кодирования : ID [0..1] +версия системы кодирования : ST [0..1] +версия альтернативной системы кодирования : ST [0..1] +исходный текст [0..1]

CX
+идентификатор : ST [1] +контрольная цифра идентификатора : ST [0..1] +система кодирования контрольной цифры : ID [0..1] +присвоившая организация : HD [0..1] +тип идентификатора : ID [0..1] +место присвоения идентификатора : HD [0..1] +дата начала действия : DT [0..1] +срок действия : DT [0..1] +юрисдикция присвоения идентификаторов : CWE +присвоившая структурная единица : CWE [0..1]

DR
+начало диапазона : DTM [0..1] +конец диапазона : DTM [0..1]

EI
+идентификатор : ST [0..1] +пространство имен : IS [0..1] +универсальный идентификатор : ST [0..1] +тип универсального идентификатора : ID [0..1]

ERL
+имя сегмента : ST [0..1] +порядковый номер сегмента : NM [0..1] +номер поля : NM [0..1] +номер повторения поля : NM [0..1] +номер компонента : NM [0..1] +номер субкомпонента : NM [0..1]

FN
+фамилия : ST [1] +префикс собственной фамилии : ST [0..1] +собственная фамилия : ST [0..1] +префикс фамилии супруга : ST [0..1] +фамилия супруга : ST [0..1]

HD
+код : IS [0..1] +универсальный идентификатор : ST [0..1] +тип универсального идентификатора : ID [0..1]

QIP
+имя параметра : ST [1] +значение параметра : ST [1]

XAD
+адрес в населенном пункте : SAD [0..1] +другое указание : ST [0..1] +населенный пункт : ST [0..1] +область : ST [0..1] +почтовый индекс : ST [0..1] +страна : ID [0] +тип адреса : ID [0..1] +другое географическое обозначение : ST [0..1] +код административной единицы : IS [0..1] +избирательный участок : IS [0..1] +код представления адреса : ID [0..1] +срок действия адреса : DR [0..1] +дата начала действия : DTM [0..1]

SAD
+адрес в населенном пункте : ST [0..1] +улица : ST [0..1] +дом : ST [0..1]

VID
+идентификатор версии : ID [1] +код интернационализации : CWE [0..1] +идентификатор локализованной версии : CWE [1]

XON
+наименование организации : ST [0..1] +тип наименования : IS [0..1] +идентификатор : NM [1]

<pre>+срок действия : DTM [0..1] +причина прекращения действия : CWE [0..1] +признак временного адреса : ID [0..1] +признак неправильного адреса : ID +тип использования адреса : ID [0..1] +адресат : ST [0..1] +примечание : ST [0..1] +порядок предпочтения : NM [0..1] +код конфиденциальности : CWE [0..1] +идентификатор адреса : EI [0..1]</pre>	<pre>+контрольная цифра идентификатора : ST [0..1] +система кодирования контрольной цифры : ID [0..1] +присвоившая организация : HD [0..1] +тип идентификатора : CWE [0..1] +место присвоения идентификатора : HD [0..1] +код представления наименования : ID [0..1] +идентификатор организации : ST [0..1]</pre>																												
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>XTN</td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td>+номер телефона [0]</td></tr> <tr><td>+код использования телекоммуникаций : ID [0..1]</td></tr> <tr><td>+тип телекоммуникационного оборудования : ID [0..1]</td></tr> <tr><td>+коммуникационный адрес : ST [0..1]</td></tr> <tr><td>+код страны : NM [0..1]</td></tr> <tr><td>+код региона : NM [0..1]</td></tr> <tr><td>+местный номер телефона : NM [0..1]</td></tr> <tr><td>+дополнительный номер : NM [0..1]</td></tr> <tr><td>+произвольный текст : ST [0..1]</td></tr> <tr><td>+префикс дополнительного номера : ST [0..1]</td></tr> </table>	XTN		+номер телефона [0]	+код использования телекоммуникаций : ID [0..1]	+тип телекоммуникационного оборудования : ID [0..1]	+коммуникационный адрес : ST [0..1]	+код страны : NM [0..1]	+код региона : NM [0..1]	+местный номер телефона : NM [0..1]	+дополнительный номер : NM [0..1]	+произвольный текст : ST [0..1]	+префикс дополнительного номера : ST [0..1]	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>XPN</td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td>+фамилия : FN [0..1]</td></tr> <tr><td>+имя : ST [0..1]</td></tr> <tr><td>+отчество : ST [0..1]</td></tr> <tr><td>+суффикс : ST [0..1]{union}</td></tr> <tr><td>+префикс : ST [0..1]</td></tr> <tr><td>+ученая степень : IS [0..1]</td></tr> <tr><td>+код типа ФИО : ID [0..1]</td></tr> <tr><td>+код представления ФИО : ID [0..1]</td></tr> <tr><td>+контекст ФИО : CWE [0..1]</td></tr> <tr><td>+срок действия ФИО : DR [0..1]</td></tr> <tr><td>+порядок сборки ФИО : ID [0..1]</td></tr> <tr><td>+дата начала действия : DT [0..1]</td></tr> <tr><td>+срок действия : DT [0..1]</td></tr> <tr><td>+профессиональный суффикс : ST [0..1]</td></tr> </table>	XPN		+фамилия : FN [0..1]	+имя : ST [0..1]	+отчество : ST [0..1]	+суффикс : ST [0..1]{union}	+префикс : ST [0..1]	+ученая степень : IS [0..1]	+код типа ФИО : ID [0..1]	+код представления ФИО : ID [0..1]	+контекст ФИО : CWE [0..1]	+срок действия ФИО : DR [0..1]	+порядок сборки ФИО : ID [0..1]	+дата начала действия : DT [0..1]	+срок действия : DT [0..1]	+профессиональный суффикс : ST [0..1]
XTN																													
+номер телефона [0]																													
+код использования телекоммуникаций : ID [0..1]																													
+тип телекоммуникационного оборудования : ID [0..1]																													
+коммуникационный адрес : ST [0..1]																													
+код страны : NM [0..1]																													
+код региона : NM [0..1]																													
+местный номер телефона : NM [0..1]																													
+дополнительный номер : NM [0..1]																													
+произвольный текст : ST [0..1]																													
+префикс дополнительного номера : ST [0..1]																													
XPN																													
+фамилия : FN [0..1]																													
+имя : ST [0..1]																													
+отчество : ST [0..1]																													
+суффикс : ST [0..1]{union}																													
+префикс : ST [0..1]																													
+ученая степень : IS [0..1]																													
+код типа ФИО : ID [0..1]																													
+код представления ФИО : ID [0..1]																													
+контекст ФИО : CWE [0..1]																													
+срок действия ФИО : DR [0..1]																													
+порядок сборки ФИО : ID [0..1]																													
+дата начала действия : DT [0..1]																													
+срок действия : DT [0..1]																													
+профессиональный суффикс : ST [0..1]																													

Рисунок 7 Составные типы данных сообщений стандарта  
ISO 27931:2009

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

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

#### 6.1.2.2.1 Типы данных CNE и CWE

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

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

Таблица 34 Состав типов данных CNE и CWE

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
CNE.1	идентификатор	ST	Да	Последовательность символов (код),

CWE.1	идентификатор	ST	Нет	однозначно идентифицирующая объект или понятие системы кодирования. Различные системы кодирования могут давать различные элементы этого типа для одного и того же объекта или понятия.
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 СХ

Расширенный составной идентификатор.

**Таблица 35 Состав типа данных СХ**

XML-имя	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
СХ.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.
СХ.9	юрисдикция присвоения идентификаторов	CWE	Нет	
СХ.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	Имя компонента	Тип значения	Обязательность	Описание
VID.1	идентификатор версии	ID	Да	Идентификатор версии стандарта ISO 27931. В описываемом протоколе используется версия 2.6.

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

#### 6.1.2.2.11 Тип данных XAD

Структурированный адрес. Поля данного типа используются для передачи сведений об адресе регистрации по месту жительства лица, состоящего на 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-им я	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-и мя	Имя компонента	Тип значения	Обязательн ость	Описание
XPN.1	фамилия	FN	Усл	Фамилия
XPN.2	имя	ST	Усл	Имя
XPN.3	отчество	ST	Усл	Отчество. Обязательно, если указано в документе, удостоверяющем личность.
XPN.4	суффикс	ST	Нет	
XPN.5	префикс	ST	Нет	
XPN.6	ученая степень	IS	Нет	
XPN.7	код типа ФИО	ID	Да	
XPN.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](#).

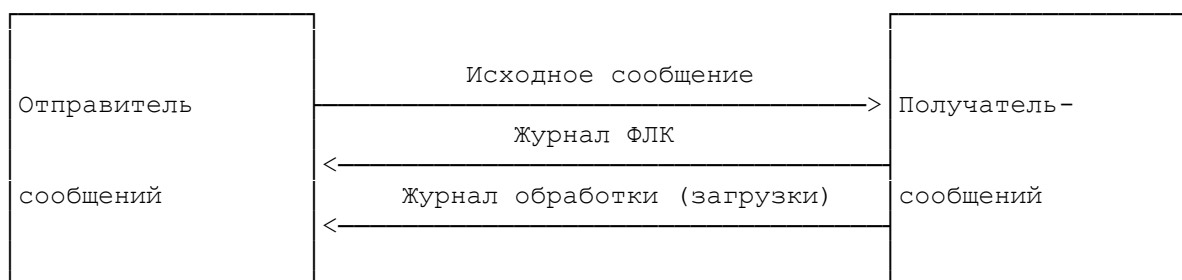


Рисунок 8 Классификация сообщений CSV-протокола

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 (commaseparatedvalues - 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 59<sub>10</sub>). 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: 40<sub>10</sub>, 40<sub>10</sub>, 40<sub>10</sub>, 124<sub>10</sub>, 124<sub>10</sub>, 124<sub>10</sub>, 41<sub>10</sub>, 41<sub>10</sub>, 41<sub>10</sub>.)

5 После служебной строки следуют строки с передаваемыми значениями.

Требования к заполнению строк со значениями атрибутов:

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

- Значения отделяются друг от друга знаком "точка с запятой" (";" код 59<sub>10</sub>).

- Каждое отдельное значение должно быть взято в кавычки с обеих сторон (код 34<sub>10</sub>).

- 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 13<sub>10</sub> и 10<sub>10</sub>), следующих непосредственно друг за другом.

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

8 Если знаки, являющиеся разделителями (точка с запятой и кавычки) встречаются внутри передаваемого значения, то перед ними должен быть вставлен знак "обратная косая черта" ("\"; код 92<sub>10</sub>). 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 содержат 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 сообщения о 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 Р.

Пример.

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

### 6.3 Дополнительные сведения

#### 6.3.1 Перечень и состав используемых систем кодирования

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

Код ТФОМС (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.1.0)	Наименование территории страхования - субъекта Российской Федерации	Код территории страхования (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.1)	Код Федерального округа (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.2)
00	Российская Федерация (Федеральный фонд ОМС)	00000	
01	Республика Адыгея	79000	3
02	Республика Башкортостан	80000	5
03	Республика Бурятия	81000	8

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)			
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	8
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)			
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	
85	Республика Крым	35000	3
(введено Приказом ФФОМС от 23.03.2018 N 54)			
86	г. Севастополь	67000	3
(введено Приказом ФФОМС от 23.03.2018 N 54)			

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

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

Код	Значение	Примечание
ТФОМС	Территориальный ОМС	фонд 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 ОМС	полисов

**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 порядок сегментов	Ошибка: нарушен порядок следования сегментов, либо отсутствует обязательный сегмент.
101	Отсутствует обязательное поле	Ошибка: Отсутствует обязательное поле сегмента.
102	Неверный тип данных	Ошибка: Заполненное поле содержит данные, не соответствующие его типу, напр., поле типа NM содержит "FOO".
103	Не найдено табличное значение	Ошибка: Поле типа ID или IS содержит значение, отсутствующее в соответствующей ему таблице.
200	Тип сообщения не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Тип сообщения не поддерживается.
201	Код события не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Код события не поддерживается.
202	Тип прикладной обработки не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Тип прикладной обработки не поддерживается.
203	Версия не поддерживается	Отказ обработки (фатальная ошибка): Версия ИСО 27931 не поддерживается (имеется в виду значение поля MSH.12 целиком).
204	Неизвестный ключевой идентификатор	Отказ обработки (фатальная ошибка): Идентификатор лица, состоящего на 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	Отказ обработки (фатальная ошибка): Транзакция не может

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

**Таблица 60 Версии протокола ФОМС (ОИД - 1.2.643.2.40.1.55.1)**

Код	Название	Примечание	Дата ввода в действие
1.0	Версия 1.0	Утверждена приказом ФФОМС 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 ФФОМС от _____ 2013 года N ____ в составе документа "Общие	___.___.2013

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

**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 значения
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 (двузначный), 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)**  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

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	A03	Прекращение действия записи о



	смерти лица, состоящего на учете на другой территории		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, либо с наступлением срока окончания прохождения застрахованным лицом военной службы или приравненной к ней службы.
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)			
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	A08	Сведения, передаваемые в сообщении, удалены из РС ЕРЗ или не найдены в РС ЕРЗ по результатам сверки данных. Решение об удалении или сохранении соответствующих сведений в ЦС ЕРЗ принимает ФОМС на основании утвержденных регламентов.
П14	Исправление постановки на учет	A08	Исправление даты постановки на учет и (или) ОГРН СМО и (или) причины постановки на учет.
П15	Исправление снятия с учета	A08	Исправление даты снятия с учета и (или) причины снятия с учета.
П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете	A08	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	A08	Уведомление об исправлении данных в РС ЕРЗ в соответствии с полученным протоколом расхождения сверки данных. Сообщение должно быть отправлено в том и только в том случае, когда устранение расхождения не требует внесения изменений в ЦС ЕРЗ.
П20	Отправка информации о статусе застрахованных лиц: только идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ, в текущем периоде. Включение в сообщение сегментов PID не допускается.
П21	Отправка информации о статусе застрахованных лиц: только не идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	ZWI	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе застрахованных лиц, не идентифицированных в ИС РС ЕРЗ, в текущем периоде. Включение в сообщение сегмента ZWL не допускается.
П22	Дополнение информации о статусе застрахованных лиц	ZWI	Выведено из употребления
П23	Замена информации о статусе застрахованных лиц	ZWI	Выведено из употребления
П26	Начало передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в текущем периоде	ZWI	Начало передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете до отправки первого пакета сведений о статусе застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN и ZWP.  В случае повторной отправки сообщения все сведения о статусе в текущем периоде,

			переданные в предыдущей транзакции, границы которой находятся между сообщениями П26 - П27, удаляются из ЦС ЕРЗ.
П27	Окончание передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в текущем периоде	ZWI	Окончание передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете после отправки последнего пакета сведений о статусе застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN, ZWP и PFR. В сегменте PFR следует передать общее количество переданных сведений о статусе: <ul style="list-style-type: none"><li>- полученных из УФНС СНИЛС;</li><li>- количество идентифицированных застрахованных лиц;</li><li>- количество неидентифицированных застрахованных лиц.</li></ul>

### Таблица 63 Коды типов идентификаторов (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.203)

Заполняется в соответствии с F011 "Классификатор типов документов, удостоверяющих личность" Приложения А. Актуальные сведения о типах документов, удостоверяющих личность, размещены на корпоративном Интернет-сайте Федерального фонда обязательного медицинского страхования <https://project.ffoms.ru> в разделе "Ведение Единого регистра застрахованных лиц" модуля "Процессы" ("Требования к внесению данных о документах, удостоверяющих личность, при ведении Единого регистра застрахованных лиц").  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

#### 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
REN	СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования РФ - Pension Number в ISO 27931)
NI	ЕИП (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 филиала или подразделения реестре СМО	ее - обособленного (Registered Organization Identifier) в сводном реестре СМО	1.2.643.2.40.3.1.4.0
РП	Идентификатор пункта выдачи	-	1.2.643.2.40.3.1.4.0.fffff.

полисов		
NPI	ОГРН МО по данным National Provider Identifier сводного реестра МО	1.2.643.2.40.3.1.3
RPI	Идентификатор МО, ее филиала или обособленного подразделения в реестре МО (Registered Provider Identifier)	1.2.643.2.40.3.1.3.0
SII	Идентификатор ТФОМС (State Insurance Organization Identifier)	1.2.643.2.40.3.3.1.0

Примечания.

1 Все идентификаторы, включенные в системы кодирования, перечисленные в [таблице 65](#), должны быть числовыми.

2 fffff - 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 регистрации	постоянной Юридический адрес
P	Постоянный адрес	Адрес проживания	постоянного Фактический адрес
M	Почтовый адрес	Адрес для отправлений	почтовых Адрес для почтовых отправлений
N	Место рождения	Место рождения, специфицированное	рождения, не иначе Не используется
BDL	Адрес рождения	Адрес учреждения, где рождение	лечебного Не используется
BR	Домашний адрес рождения	Домашний адрес рождения	на момент Не используется
H	Домашний адрес	Адрес проживания (где фактически регистрируется)	фактического Не используется
C	Временный адрес	Адрес регистрации	временной Не используется
B	Адрес места работы	Адрес предприятия-работодателя	Не используется
O	Служебный адрес	Адрес конторы, офиса, цеха и т.п. фактической работы	Не используется
X	БОМЖ	Без определенного жительства	Не используется

**Таблица 70 Категории учета иностранных граждан (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.19)**  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

Код	Значение
1	Беженец
3	Постоянно проживающий иностранный гражданин
4	Временно проживающий иностранный гражданин
5	Трудящийся иностранный гражданин государств - членов ЕАЭС
6	Член Коллегии Евразийской экономической комиссии
7	Должностное лицо Коллегии Евразийской экономической комиссии
8	Сотрудник органа ЕАЭС, находящийся на территории Российской Федерации

**Таблица 71 Коды статуса застрахованного лица (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.6)**  
 (в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

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	Адрес электронной почты

	или адрес в сети Интернет	или адрес в сети Интернет
ВРN Пейджер	Номер пейджера	Номер пейджера

**Таблица 73 Тип телекоммуникационного оборудования (ОИД 1.2.643.2.40.5.100.202)**

Код	Значение	Примечание
РН	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.
-	Заявление на выбор или замену СМО не подавалось	0	Замена полиса ОМС без замены СМО	Замена полиса ОМС, не связанная с выбором или заменой СМО. Код причины постановки на учет играет чисто технологическую роль.
		5	Назначение СМО территориальным фондом ОМС	Выбор СМО в связи с распределением по СМО застрахованных лиц, не подавших заявление о выборе (замене) СМО.

- Восстановление на учете по разным причинам	6	Восстановление на учете в связи с отменой регистрации смерти	на 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).
	7	Восстановление на учете в связи с изменением даты последующей постановки на учет	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. 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 учете в связи с отменой ошибочной постановки на учет либо в связи с окончанием срока прохождения застрахованным лицом военной службы или приравненной к ней службы	ЗЛ было снято с учета в связи с постановкой на учет в другом месте. Впоследствии информация о постановке на учет была признана ошибочной и отменена. ЗЛ было снято с учета по причине приостановления действия полиса ОМС на срок прохождения военной службы или приравненной к ней службы. Текущий статус состояния должен быть 2.3 или 2.7.

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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)			Применяе тся 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	Преращение права на ОМС: а) для иностранных граждан и лиц без гражданства - при прекращении права на ОМС, связанного с истечением или досрочном прекращением вида на жительство, либо по другим причинам, предусмотренным законодательством РФ; б) для граждан РФ - при призыве на срочную военную службу, на военную службу по контракту, при вступлении в законную силу договора о лишении свободы и в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.	7	прекращение права на ОМС	Причина снятия с учета; возникает в связи с наступлением даты прекращения права на ОМС.	1, 2

**Таблица 79 Сводная таблица статусов состояния на учете (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.1.3.1)**

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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	с 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 учет в другом месте	с проставляется в момент получения сообщения о правомерной постановке на учет в другом месте	$[D_y, D_n)$	$D_a$
1.3	подлежит снятию с учета	в связи с неправомерной постановкой учет	с проставляется при выявлении неправомерности постановки на учет; статус предыдущего состояния на учете не меняется; дата, с которой сущность подлежит снятию с учета, должна быть равной дате постановки на учет	$\emptyset$	$D_a$
1.4	подлежит снятию	в связи со смертью	проставляется при	$[D_y, D_{cm})$	$D_a$

	с учета	застрахованного лица	получении сообщения о регистрации ЗЛ на территории	о смерти другой		
1.7	подлежит снятию с учета	в связи с прекращением права на ОМС	с проставляется при получении информации о прекращении на ОМС	о права	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>кп</sub> )	Д <sub>кп</sub> ∈ П <sub>с</sub>
2.1	снято с учета	в связи с истечением срока действия полиса	с проставляется после получения сообщения о снятии с учета после истечения срока действия полиса	о снятии с учета после истечения срока действия полиса	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>к</sub> )	Д <sub>с</sub> ∈ П <sub>с</sub>
2.2	снято с учета	в связи с постановкой учет в другом месте	с проставляется на получения сообщения о снятии с учета после постановки на учет в другом месте	о снятии с учета после постановки на учет в другом месте	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>с</sub> )	Д <sub>с</sub> ∈ П <sub>с</sub>
2.3	снято с учета	в связи с неправомерной постановкой учет	с проставляется на получения сообщения о снятии с учета при неправомерной постановке на учет; дата снятия с учета должна совпадать с датой постановки на учет	о снятии с учета при неправомерной постановке на учет; дата снятия с учета должна совпадать с датой постановки на учет	∅	Д <sub>с</sub> ∈ П <sub>с</sub>
2.4	снято с учета	в связи со смертью	с проставляется после получения сообщения о снятии с учета в связи со смертью	о снятии с учета в связи со смертью	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>см</sub> )	Д <sub>с</sub> ∈ П <sub>с</sub>
2.5	снято с учета	в связи с заменой полиса	с проставляется при замене полиса без замены СМО	о замене полиса без замены СМО	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>с2</sub> )	Д <sub>с</sub> ∈ П <sub>с</sub>

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	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>кп</sub> )	Д <sub>с</sub> ∈ П <sub>с</sub>
3.0	подлежит восстановлению на учете	по причинам, отмены регистрации смерти	другим проставляется при получении сообщения об ошибочной постановке на учет на другой территории при условии, что других состояний на учет с более поздней датой постановки на учет нет	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>у2</sub> )	Д <sub>а</sub>
3.6	подлежит восстановлению на учете	в связи с отменой регистрации смерти	проставляется при получении сообщения об отмене регистрации смерти на другой территории	[Д <sub>у</sub> , Д <sub>см</sub> )	Д <sub>а</sub>

Обозначения в [таблице 79](#).

Д<sub>з</sub> - дата запроса (для определения действующей страховой принадлежности - текущая дата),

П<sub>с</sub> - период сверки,

Д<sub>у</sub> - дата постановки на учет,

Д<sub>у2</sub> - дата постановки на учет в следующей СП,

Д<sub>с</sub> - дата снятия с учета по данным, полученным с ТС,

Д<sub>с2</sub> - дата снятия с учета в следующей СП по данным, полученным с ТС,

Д<sub>п</sub> - 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<sub>к</sub> - дата окончания действия полиса,

Д<sub>кп</sub> - дата окончания права на ОМС,

Д<sub>кв</sub> - дата окончания действия временного свидетельства,



$D_{cm}$  - дата смерти,

$\infty$  - срок действия в будущем не ограничен,

$\emptyset$  - 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	замена полиса	запросы
				<1>	<2>	

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
В	Временное свидетельство в форме бумажного бланка	Временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования, в форме бумажного бланка	Да	Да	Да	Да
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
Е	Временное свидетельство в форме электронного документа	Временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования, в форме электронного документа	Да	Да	Да	Да
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
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 учете без полиса ОМС	Используется для состояний на учете, возникших при распределении по СМО застрахованных лиц, не подавших заявление на выбор СМО.	Да	Нет	Нет	Да

-----

<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**

(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

Список атрибутов, используемых при построении идентификатора	Код идентификатора (1.2.643.2.40.1.14)		Код типа документа	Код ключа поиска (1.2.643.2.40.1.26)	
	релев "Д"	релев "В"		релев "Д"	релев "В"
<b>Псевдонимизированные идентификаторы и ключи поиска "старого образца"</b>					
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {место рождения}, {код типа документа, удостоверяющего личность}, {номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность}	Н01	Р01	0	Н01.0	Р01.0
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {код типа документа, удостоверяющего личность}, {номер или серия и	Н02	Р02	0	Н02.0	Р02.0

номер документа, удостоверяющего личность}					
{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	
			26	H11.26	
			27	H11.27	
			28	H11.28	
			29	H11.29	
			PEN	H11.PEN	
			NI	H11.NI	
			CZ	H11.CZ	
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {значение реального идентификатора}	H12	P12	1	H12.1	
			2	H12.2	
			3	H12.3	
			4	H12.4	
			5	H12.5	
			6	H12.6	
			7	H12.7	
			8	H12.8	
			9	H12.9	
			10	H12.10	
			11	H12.11	
			12	H12.12	
			13	H12.13	

			14	H12.14	
			15	H12.15	
			16	H12.16	
			17	H12.17	
			18	H12.18	
			21	H12.21	
			22	H12.22	
			23	H12.23	
			24	H12.24	
			25	H12.25	
			26	H12.26	
			27	H12.27	
			28	H12.28	
			29	H12.29	
			PEN	H12.PEN	
			NI	H12.NI	
			CZ	H12.CZ	
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}, {серия и номер бланка ДПФС}	H14	P14	C	H14.C	
			B	H14.B	
			П	H14.П	
			Э	H14.Э	
			К	H14.К	
{имя}, {отчество}, {место рождения}, {СНИЛС}	H15	P15	PEN	H15.PEN	
{имя}, {отчество}, {дата рождения}, {СНИЛС}	H16	P16	PEN	H16.PEN	
{фамилия}, {имя}, {отчество},	H17	P17		H17	

{место рождения}					
{фамилия}, {имя}, {отчество}, {дата рождения}	Н18	Р18		Н18	

#### 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 **Н14** и **Р14** - 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 **Н01**, **Р01**, **Н02** и **Р02** 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 **Н04**, **Р04**, **Н14** и **Р14** 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 **Н17**, **Н18**, **Н11.23**, **Н11.29**, **Н12.23** и **Н12.29** не используются при обработке сообщений и запросов. Они предназначены для решения технологических задач - поиска кандидатов в дубликаты в ЦС ЕРЗ.  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

Серия (для полисов ОМС старого образца) должна отделяться от номера знаком "N", окруженным пробелами с обеих сторон (последовательность символов с кодами 32<sub>10</sub>, 185<sub>10</sub>, 32<sub>10</sub>).

Порядок перехода от ключей "старого образца" к ключам "нового образца" регламентируется Федеральным фондом ОМС. Ключи **Н01**, **Р01**, **Н02**, **Р02**, **Н04** и **Р04** будут постепенно выведены из употребления.

**Таблица 84 Коды степени релевантности результатов сравнения (ОИД 1.2.643.2.40.1.15)**

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



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	Все заданные в запросе компоненты ФИО (фамилия, имя и

		отчество) совпали с соответствующими компонентами ФИО, хранящимися в ИС РС ЕРЗ. На месте компонентов, не заданных в запросе, могут быть любые значения, либо не быть никаких значений. При сравнении используются правила, принятые для текстовых полей при построении ключей поиска.
6	Совпадение даты рождения	Дата рождения, заданная в запросе, совпала с датой рождения, хранящейся в ИС РС ЕРЗ. Если в запросе указана неполная дата (только год или год и месяц), то соответствующими датами рождения признаются все даты рождения в заданном году, либо в заданном месяце заданного года соответственно.
7	Совпадение места рождения	Место рождения, заданное в запросе, совпало с местом рождения, хранящимся в ИС РС ЕРЗ. При сравнении используются правила, принятые для текстовых полей при построении ключей поиска.
8	Совпадение пола	Пол, указанный в запросе, совпадает с полом застрахованного лица, хранящимся в ИС РС ЕРЗ.

**Таблица 91 Код причины запроса персональных данных (ОИД 1.2.643.2.40.1.27)**

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

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

Код	Значение	Описание
-----	----------	----------

1	Заявление	Заявление застрахованного лица в электронной форме о выборе или замене СМО, о выдаче или замене полиса ОМС.
2	Фотография	Цифровая фотография застрахованного лица.
3	Собственноручная подпись	Цифровое изображение собственноручной подписи застрахованного лица.
4	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
application/vnd.ms-excel	Электронная таблица формата XLS	

(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

**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) <sub>10</sub>	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 130<sub>10</sub>) выведен из группы "Кавычки и их заменители" и считается эквивалентом запятой, поскольку его начертание неотлично 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.
A	А
B	В
C	С
E	Е
H	Н
K	К
M	М
O	О
P	Р
T	Т
X	Х

Приложение А

**ФОРМАТЫ И СТРУКТУРА НСИ И РЕЕСТРОВ**

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов ФФОМС от 23.03.2018 N 54,  
от 28.09.2018 N 200, от 13.12.2018 N 285, от 30.08.2019 N 173,  
от 15.01.2020 N 6, от 05.03.2020 N 49)

**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 профиля медицинской помощи
1.2.2	PRNAME	Char	350	Наименование профиля медицинской помощи
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

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	350	Наименование работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи
1.2.3	IERARH	Num	4	Код элемента верхнего уровня
1.2.4	PRIM	Num	1	Признак допустимости использования
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.3 V005 Классификатор пола застрахованного (Pol)**

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 (UsImp)**

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

1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	UsIMp
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 медицинской помощи (V006)
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

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	3		Версия структуры данных
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDFRMMP	Num	13	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 OKCO
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	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	zglv				Информация о справочнике	
1.1.1	type	Char	10	O	DispT	
1.1.2	version	Char	5	O	Версия структуры файла	
1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.2	zap			OM	Запись	
1.2.1	IDDT	Char	3	O	Код типа диспансеризации	
1.2.2	DTNAME	Char	254	O	Наименование типа диспансеризации	
1.2.3	DTRULE			OM	Допустимые для данного типа диспансеризации значения результата диспансеризации	
1.2.3.1	RULE	NUM	2	O	Значение результата диспансеризации	Заполняется в соответствии с классификатором V017
1.2.4	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи	
1.2.5	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи	

**Таблица А.13 V017 Классификатор результатов диспансеризации (DispR)**

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	IDHIVID	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	Идентификатор метода высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.2	HMNAME	Char	1000	Наименование метода высокотехнологичной медицинской помощи
1.2.3	DIAG	Char	1000	Верхние уровни кодов диагноза по МКБ для данного метода; указываются через разделитель ";".
1.2.4	HVID	Char	12	Код вида высокотехнологичной медицинской помощи для данного метода
1.2.5	HGR	Num	3	Номер группы высокотехнологичной медицинской помощи для данного метода
1.2.6	HMODP	Char	1000	Модель пациента для методов высокотехнологичной медицинской помощи с одинаковыми значениями поля "HMNAME". Не заполняется, начиная с версии 3.0
1.2.7	IDMODP	Num	5	Идентификатор модели пациента для данного метода (начиная с версии 3.0, заполняется значением поля IDMPAC классификатора V022)
1.2.8	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.9	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.16 V020 Классификатор профиля койки (KoPr)**

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	КоPr
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDK_PR	Num	3	Код профиля койки
1.2.2	K_PRNAME	Char	1000	Наименование профиля койки
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.17 V021 Классификатор медицинских специальностей (должностей) (MedSpec)**

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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	3.0
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDSPEC	Num	3	Код специальности
1.2.2	SPECNAME	Char	254	Наименование специальности
1.2.3	POSTNAME	Char	400	Наименование должности
1.2.4	IDPOST_M Z	Char	4	Код должности в соответствии с НСИ Минздрава России (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1002)

1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	ModPac
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDMPAC	Num	5	Идентификатор модели пациента
1.2.2	MPACNAME	Char	1250	Наименование модели пациента
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

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

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

1.2	zap			Запись
1.2.1	IDUMP	Num	1	Условия оказания медицинской помощи (V006)
1.2.2	K_KSG	Char	20	Номер клинико-статистической группы (п. 1.2.2 в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)
1.2.3	N_KSG	Char	254	Наименование клинико-статистической группы
1.2.4	KOEF_Z	Num	2.2 <2>	Значение коэффициента затратоемкости клинико-статистической группы
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

-----

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

**Таблица А.20 V024 Классификатор классификационных критериев (DopKr) <1>**  
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)

-----

<1> Формируется ФОМС. На уровне субъектов Российской Федерации формируется региональный классификатор классификационных критериев на основании V024 с учетом классификационных критериев, устанавливаемых субъектом Российской Федерации.  
(сноска в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)

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

(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)				
1.2.2	DKKNAME	Char	500	Наименование классификационного критерия
(в ред. Приказов ФФОМС от 13.12.2018 N 285, от 15.01.2020 N 6)				
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.21 V025 Классификатор целей посещения (КРС)**

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

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

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



1.2	zap			Запись
1.2.1	IDUMP	Num	1	Условия оказания медицинской помощи (V006)
1.2.2	K_KPG	Char	4	Номер клинко-профильной группы (п. 1.2.2 в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)
1.2.3	N_KPG	Char	254	Наименование клинко-профильной группы
1.2.4	KOEF_Z	Num	2.2 <1>	Значение коэффициента затратоемкости клинко-профильной группы
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

-----

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

**Таблица А.23 V027 Классификатор характера заболевания (C\_ZAB)**  
 (введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

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

**Таблица А.24 V028 Классификатор видов направления (NAPR\_V)**

(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

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

**Таблица А.25 V029 Классификатор методов диагностического исследования (MET\_ISSL)**

(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	MET_ISSL
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	IDMET	Num	2	Код метода диагностического исследования
1.2.2	N_MET	Char	300	Наименование метода диагностического исследования
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.26 F001 Справочник территориальных фондов ОМС (TFOMS)**

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	O	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	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 <a href="#">приложении А. Код F010</a>
1.3.2	tf_okato	Char	5	O	Код субъекта РФ по ОКАТО	Код субъекта РФ по ОКАТО заполняется из классификатора, приведенного в <a href="#">приложении А. Код O002</a>
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	Y	Почтовый индекс адреса	
1.3.7	address	Char	250	O	Адрес место нахождения, заданный в строку	Субъект, район, город, населенный пункт, улица, номер дома (владение), номер

						корпуса/строения
1.3.8	fam_dir	Char	40	O	Фамилия директора	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа, удостоверяющего личность
1.3.9	im_dir	Char	40	O	Имя	
1.3.10	ot_dir	Char	40	Y	Отчество	
1.3.11	phone	Char	40	O	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)
1.3.12	fax	Char	40	O	Факс (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)
1.3.13	hot_line	Char	40	O	Телефон "горячей линии" контакт-центра в сфере ОМС	8 - 800 - номер (7 цифр)
(п. 1.3.13 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
1.3.14	e_mail	Char	50	O	Адрес электронной почты	
1.3.15	kf_tf	Num	4	O	Количество филиалов ТФОМС	
1.3.16	www	Char	100	Y	Адрес официального сайта в сети Интернет	http://адрес_сайта
1.3.17	MTR			O	Реквизиты ТФОМС при осуществлении МТР	
1.3.17.1	bic	Char	9	O	БИК	9 цифр
1.3.17.2	inn	Char	10	O	ИНН	10 цифр
1.3.17.3	kpp	Char	9	O	КПП	9 цифр
1.3.17.4	kbk	Num	20	O	КБК	20 цифр
1.3.17.5	oktmo	Char	8	O	Код по ОКТМО	8 цифр

1.3.17.6	MTR_POL			O	Реквизиты ТФОМС как получателя счетов при осуществлении МТР	
1.3.17.6.1	L_NAIM	Char	250	O	Наименование получателя	
1.3.17.6.2	L_B	Char	100	O	Банк	Наименование
1.3.17.6.3	L_RS	Num	20	O	Расчетный счет	
1.3.17.7	MTR_PL			O	Реквизиты ТФОМС как плательщика при осуществлении МТР	
1.3.17.7.1	T_NAIM	Char	250	O	Наименование плательщика	
1.3.17.7.2	T_B	Char	100	O	Банк	Наименование
1.3.17.7.3	T_RS	Num	20	O	Расчетный счет	
1.3.18	d_edit	Date	-	O	Дата последнего редактирования	Формат даты - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.19	d_end	Date	-	Y	Дата исключения из справочника	Формат даты - ДД.ММ.ГГГГ

**Таблица А.27 F002 Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (SMO)**

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	O	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	insCompany			OM (1: ∞)	Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере	

					обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_okato	Char	5	O	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирована СМО в качестве участника ОМС	ОКАТО субъекта РФ, куда СМО направила уведомление для включения в реестр. При задании кода классификатора используются только первые 5 символов
1.3.2	smocod	Char	5	O	Код СМО в едином реестре ОМС	Первые 2 символа - код ТФОМС, следующие 3 символа - номер в ТФОМС. Реестровый номер остается неизменным для данной СМО, в том числе при перерегистрации в журнале регистрации при подаче нового уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС. Данное поле может содержать только цифры.
1.3.3	nam_smp	Char	1000	O	Полное наименование СМО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.4	nam_smok	Char	250	O	Краткое наименование СМО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.5	inn	Char	12	O	ИНН	10 цифр для юридического лица или 12 цифр для физического лица
1.3.6	Ogrn	Char	15	O	ОГРН	13 цифр, начиная с 1 - 2 - 5 для юридического

						лица или 15 цифр, начиная с 3 для физического лица
1.3.7	kpp	Char	9	O	КПП	Содержит 9 цифр
1.3.8	jurAddress			O	Юридический адрес 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 0005)
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	Y	Отчество руководителя	
1.3.14	phone	Char	40	OM (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	hot_line	Char	40	O	Телефон "горячей линии" СМО (страховые представители 1	8 - 800 - номер (7 цифр)

					уровня)	
(п. 1.3.16 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
1.3.17	e_mail	Char	64	OM (1:2)	Адрес электронной почты	
1.3.18	www	Char	100	У	Адрес официального сайта	http://адрес_сайта
1.3.19	licenziy			О	Лицензия на осуществление страховой медицинской деятельности	
1.3.19.1	n_doc	Char	32	О	Номер лицензии СМО на осуществление деятельности	
1.3.19.2	d_start	Date	-	О	Дата выдачи лицензии на осуществление деятельности	Дата выдачи лицензии не может быть больше текущей даты
1.3.19.3	date_e	Date	-	О	Дата окончания действия лицензии на осуществление деятельности СМО	
1.3.19.4	d_term	Date	-	У	Дата досрочного прекращения действия лицензии	Дата досрочного прекращения действия лицензии - меньше даты окончания срока действия лицензии
1.3.19.5	licPic			HM (0:9)	Графические копии документов	
1.3.19.5. 1	picPage	Num	1	О	Номер страницы	
1.3.19.5. 2	picCopy	xB64	-	О	Графическая копия страницы	
1.3.20	org	Num	1	О	Признак подчиненности	Заполняется в соответствии с



						классификатором признака подчиненности СМО (Приложение А R007). В реестре СМО для записей, имеющих одинаковый ОГРН, допускается только одна запись, имеющая признак подчиненности 1 (головная). Филиалам СМО, действующим в субъектах Российской Федерации, признак подчиненности указывается 2 (филиал)
1.3.21	insInclude			ОМ (1: ∞)	Включение СМО в реестр ОМС	
1.3.21.1	d_begin	Date	-	О	Дата включения в реестр СМО	Формат даты включения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.21.2	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
1.3.21.3	name_e	Num	1	УМ (0: ∞)	Причина исключения СМО из реестра. Заполняется только в случае задания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключении СМО	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения из реестра СМО (Приложение А R005)

					из реестра)	
1.3.21.4	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
1.3.22	insAdvice			ОМ (1: ∞)	Уведомление СМО об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.22.1	YEAR_W ORK	Date	-	О	Год, на который подается уведомление	Формат года - ГГГГ
1.3.22.2	DUVED	Date	-	О	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	Дата уведомления не может быть больше текущей даты
1.3.22.3	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	
1.3.23	d_edit	Date	-	О	Дата последнего редактирования записи	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования -

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

**Таблица А.28 F003 Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (МО)**

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	О	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	О	Дата создания файла	
1.3	medCompany			ОМ (1: ∞)	Медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	
1.3.1	tf_okato	Char	5	О	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирована МО	ОКАТО субъекта РФ, где зарегистрирована МО (место учета). При задании кода классификатора используется только первые 5 символов
1.3.2	mcod	Char	6	О	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	1000	O	Полное наименование МО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.4	nam_mok	Char	250	O	Краткое наименование МО	Для головных организаций заполняется в соответствии с ЕГРЮЛ
1.3.5	inn	Char	12	O	ИНН	10 цифр для юридического лица или 12 цифр для физического лица
1.3.6	Ogrn	Char	15	O	ОГРН	13 цифр, начиная с 1 - 2 - 5 для юридического лица или 15 цифр, начиная с 3 для физического лица
1.3.7	KPP	Char	9	Y	КПП	Содержит 9 цифр. Может не заполняться только для индивидуальных частных предпринимателей
1.3.8	jurAddress			O	Юридический адрес МО	
1.3.8.1	index_j	Char	6	O	Почтовый индекс адреса	
1.3.8.2	addr_j	Char	254	O	Адрес, заданный в строку	
1.3.9	okopf	Char	5	O	Код организационно-правовой формы МО по ОКОПФ	Заполняется в соответствии с классификатором ОКОПФ (Приложение А 0005)
1.3.10	okfs	Char	2	O	Код формы собственности	Заполняется в соответствии с классификатором ОКФС (Приложение А 0004)

(п. 1.3.10 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
1.3.11	vedpri	Num	2	O	Код вида ведомственной принадлежности медицинской организации	Заполняется в соответствии с классификатором ведомственной принадлежности (Приложение А F007)
1.3.12	org	Num	1.1 <1>	O	Признак подчиненности	Заполняется в соответствии с классификатором признака подчиненности МО (Приложение А R008)
(пункт в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
1.3.13	fam_ruk	Char	40	O	Фамилия руководителя	Фамилия, имя, отчество заполняется с документа удостоверяющего личность
1.3.14	im_ruk	Char	40	O	Имя руководителя	
1.3.15	ot_ruk	Char	40	У	Отчество руководителя	
1.3.16	phone	Char	40	ОМ (1:2)	Телефон (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) номер (5 - 7 цифр)
1.3.17	fax	Char	40	ОМ (1:2)	Факс (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) номер (5 - 7 цифр)
1.3.18	e_mail	Char	64	ОМ (1:2)	Адрес электронной почты	
1.3.19	podr			УМ (1:∞)	Структурные подразделения МО. Обязательно к заполнению при наличии структурных подразделений в составе МО	
1.3.19.1	mpcod	Char	8	O	Код структурного подразделения МО	Первые 6 символов - код МО в едином реестре ОМС, следующие 2 символа - уникальный номер структурного

						<p>подразделения МО в МО. Код структурного подразделения МО остается неизменным для данного структурного подразделения МО, в том числе при подаче нового уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС. Данное поле может содержать только цифры.</p>
1.3.19.2	nam_mosp	Char	1000	О	Полное наименование структурного подразделения МО	
1.3.19.3	nam_mosk	Char	250	О	Краткое наименование структурного подразделения МО	
1.3.19.4	fam_ruk_s p	Char	40	О	Фамилия руководителя структурного подразделения МО	Фамилия, имя, отчество заполняется в соответствии с документом, удостоверяющим личность
1.3.19.5	im_ruk_sp	Char	40	О	Имя руководителя структурного подразделения МО	
1.3.19.6	ot_ruk_sp	Char	40	У	Отчество руководителя структурного подразделения МО	

1.3.19.7	phone_sp	Char	40	ОМ (1:2)	Телефон структурного подразделения МО (с кодом города)	8 - код города (3 - 5 цифр) - номер (5 - 7 цифр)
(пункт в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.19.8	addr_fsp			ОМ (1: ∞)	Фактические адреса отделений структурного подразделения МО. Обязательно к заполнению. При отсутствии отделений структурного подразделения в составе МО заполняется данными о МО.	
(пункт в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.19.8. 1	addr_code	Char	16	О	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код присваивается ТФОМС: первые 5 цифр - ОКАТО субъекта РФ, где зарегистрирована МО, следующие 8 цифр - код структурного подразделения МО, следующие 3 цифры - уникальный номер адреса отделения структурного подразделения МО
(пункт в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.19.8. 2	addr_fspo	Char	254	О	Фактический адрес отделения структурного подразделения МО, заданный в строку	
(пункт в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20	doc			ОМ (1: ∞)	Лицензии МО на осуществление медицинской деятельности	
1.3.20.1	n_doc	Char	32	О	Номер лицензии МО на	

					осуществление деятельности	
1.3.20.2	d_start	Date	-	О	Дата выдачи лицензии на осуществление деятельности МО	Дата выдачи лицензии не может быть больше текущей даты
1.3.20.3	date_e	Date	-	У	Дата окончания действия лицензии на осуществление деятельности МО	Заполняется в случае наличия такой даты. Не заполняется для бессрочных лицензий.
1.3.20.4	d_term	Date	-	У	Дата досрочного прекращения действия лицензии	Дата досрочного прекращения действия лицензии - меньше даты окончания срока действия лицензии
1.3.20.5	addr_mp			ОМ (1: ∞)	Сведения об адресе отделения структурного подразделения МО и оказываемой в нем видах медицинской помощи. Обязательно к заполнению. При отсутствии отделений структурного подразделения в составе МО заполняется данными о МО.	
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20.5.1	mpcods_L	Char	16	О	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО	Код фактического адреса отделения структурного подразделения МО, для которого действует лицензия.
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20.5.2	mp			ОМ (1: ∞)	Сведения о медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках территориальной программы ОМС	
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20.5.2.1	mpvid	Num	2	О	Код вида медицинской помощи	Заполняется в соответствии с классификатором



						видов медицинской помощи (Приложение А V008)
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20.5.2.2	mprof	Num	3	OM (1: ∞)	Коды профилей медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией по указанному виду медицинской помощи	Заполняется в соответствии с классификатором профилей медицинской помощи (Приложение А V002)
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20.6	licPic			HM (0:9)	Графические копии документов	
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20.6.1	picPage	Num	3	O	Номер страницы	
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.20.6.2	picCopy	xV64	-	O	Графическая копия страницы	
(в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.21	www	Char	100	Y	Адрес официального сайта	http://адрес_сайта
1.3.22	medInclude			OM (1: ∞)	Включение МО в реестр ОМС	
1.3.22.1	d_begin	Date	-	O	Дата включения в реестр МО	Формат даты включения - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.22.2	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
1.3.22.3	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)
1.3.23	medAdvice			ОМ (1: ∞)	Уведомление МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС	
1.3.23.1	YEAR_W ORK	Date	-	О	Год, на который подается уведомление МО	Формат года - ГГГГ
1.3.23.2	DUVED	Date	-	О	Дата уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС	Дата уведомления не может быть больше текущей даты
1.3.23.3	d_mp	Num	2	ОМ (1: ∞)	Коды вида медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в указанном году	Заполняется в соответствии с классификатором видов медицинской помощи (Приложение А V008)
1.3.24	d_edit	Date	-	О	Дата последнего редактирования записи	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования - ДД.ММ.ГГГГ

-----

<1> Указано количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков.  
 (сноска введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

**Таблица А.29 F004 Единый реестр экспертов качества медицинской помощи (ЕКМР)**

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание	Дополнительная информация
1	packet				Корневой элемент	
1.1	version	Char	5	O	Версия структуры данных	
1.2	date	Date	-	O	Дата создания файла	
1.3	omsExpert			OM (1: ∞)	Эксперт качества медицинской помощи	
1.3.1	tf_okato	Char	5	O	Код субъекта РФ по ОКАТО, где зарегистрирован Эксперт	При задании кода классификатора используются только первые 5 символов
1.3.2	n_expert	Char	7	O	Код Эксперта в едином реестре ОМС	Первые 2 символа - код ТФОМС, следующие 5 символов - номер в ТФОМС. Реестровый номер остается неизменным для данного Эксперта, в том числе при перерегистрации в журнале регистрации при подаче нового уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС. 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	Y	Отчество Эксперта	
1.3.6	SNILS	Char	14	O	СНИЛС Эксперта	Заполняется в соответствии с шаблоном 999-999-999 99, где 9 - любая десятичная цифра. Значение СНИЛС, заполненное по шаблону, должно быть ненулевым
1.3.7	phone	Char	40	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	-	Y	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	Код предложения	Заполняется в

				(1: ∞)	по включению Эксперта в реестр ОМС.	соответствии с классификатором организаций, представляющих кандидатуру эксперта качества медицинской помощи (Приложение А, R009)
1.3.9.4	Namc_e	Num	2	УМ (0: ∞)	Код причины исключения Эксперта из реестра ОМС. Заполняется только в случае указания даты исключения (что в свою очередь говорит об исключении Эксперта из реестра)	Заполняется в соответствии с классификатором причин исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра (Приложение А, R010)
1.3.10	expDoc			О	Документы эксперта	
1.3.10.1	docScDiplom			НМ (0: ∞)	Диплом ученой степени Эксперта	
1.3.10.1.1	name_step	Num	1	О	Код ученой степени	Заполняется в соответствии с классификатором ученых степеней (Приложение А, R012)
1.3.10.2	docSertificate			ОМ (1: ∞)	Сертификат специалиста	
1.3.10.2.1	spec_names	Num	4	О	Код специальности, по которой выдан сертификат/свидетельство	Заполняется в соответствии с классификатором медицинских специальностей (Приложение А, V015, V021)
1.3.10.2.2	spec_code	Char	4	О	Код справочника специальностей	Код используемого справочника, например, "V021"

(п. 1.3.10.2.2 в ред. Приказа ФФОМС от 13.12.2018 N 285)						
1.3.10.2.3	date_k	Date	-	O	Срок действия сертификата/свидетельства	Формат даты срока окончания действия сертификата/свидетельства - ДД.ММ.ГГГГ
1.3.10.2.4	name_kat	Num	1	O	Квалификационная категория	Заполняется в соответствии с классификатором квалификационных категорий (Приложение А, R011)
1.3.10.2.5	organ_name	Char	1000	O	Место работы Эксперта по специальности	
1.3.10.2.6	dolgnost	Char	254	O	Должность Эксперта по месту работы по специальности	
1.3.10.2.7	stazh	Num	2	O	Стаж эксперта (лет) по специальности	Стаж работы по соответствующей врачебной специальности, не менее 10 лет
1.3.10.2.8	eks_g	Num	7	O	Количество экспертиз за год	Количество экспертиз качества медицинской помощи, проведенных за предыдущий год
1.3.10.2.9	eks_re	Num	7	O	Количество реэкспертиз	Количество повторных экспертиз качества медицинской помощи (реэкспертиз), по результатам которых заключения эксперта признаны необоснованными и недостоверными
1.3.10.2.10	MZnomen	Num	2	У	Главный внештатный специалист Министерства	Заполняется для главных внештатных специалистов Минздрава согласно

					здравоохранения субъекта РФ	Номенклатуре главных внештатных специалистов, утвержденной приказом Минздрава России от 25.10.2012 N 444 (Приложение А, R013)
1.3.11	date_red	Date	-	О	Дата последнего редактирования записи реестра экспертов	Обязательно обновляется при внесении изменений. Формат даты последнего редактирования - ДД.ММ.ГГГГ

**Таблица А.30 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.31 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	2	Код вида контроля
1.2.2	VIDNAME	Char	350	Наименование вида контроля
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.32 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.33 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	ТипOMS
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.34 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.35 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 O	Char	5	Код по ОКАТО (Приложение А 0002).
1.2.3	SUBNAME	Char	254	Наименование субъекта РФ
1.2.4	OKRUG	Num	1	Код федерального округа
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.36 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.37 F013 Реестр пунктов выдачи полисов (Punkt)**

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

1.3.4	Phone	Char	40	O	Номер телефона пункта выдачи полисов	
1.3.5	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи	
1.3.6	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи	

**Таблица А.38 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.39 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.40 F016 Классификатор тем обращений граждан (Theme)**  
(введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	Theme
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_T	Char	15	Код темы обращения
1.2.2	TNAME	Char	1000	Наименование темы обращения
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

**Таблица А.42 0002 Общероссийский классификатор административно-территориального деления (ОКАТО) <\*>**

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
TER	C	2	Код территории
KOD1	C	3	Код района/города
KOD2	C	3	Код РП/сельсовета
KOD3	C	3	Код сельского населенного пункта
RAZDEL	C	1	Код раздела
NAME1	C	250	Наименование
CENTRUM	C	80	Дополнительные данные
NOMDESCR	C	250	Описание (пояснение) может содержать до 8000 символов

NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где: 1 - аннулировать; 2 - изменить реквизит, кроме кода; 3 - включить; 0 - начальная загрузка
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции
<*> Заголовок раздела не имеет заполнения полей - код территории, код района, код РП			

**Таблица А.43 О003 Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (OKVED) <\*>**

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

			позиции
<*> Заголовок раздела (подраздела) не имеет заполнения поля - код позиции			

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

Протокол выгрузки файла (\*.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.

#### 1) Пример представления информации по ОКВЭД

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

**Таблица А.44 Пример записи 5 в ОКВЭД**

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
RAZDEL	C	1	A
PRAZDEL	C	2	
KOD	C	8	01.11.1
NAME 11	C	250	Выращивание зерновых и зернобобовых культур
NAME 12	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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

**Таблица А.45 Пример записи 6 в ОКВЭД**

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

**Таблица А.46 0004 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
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

**Таблица А.47 О005 Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОРФ)**

Идентификатор	Тип	Размер	Содержание
KOD	C	5	Код позиции
NAME1	C	250	Наименование
NOMDESCR	C	250	Описание (пояснение) может содержать до 8000 символов
NOMAKT	N	3	Номер последнего изменения
STATUS	N	20,5	Тип последнего изменения (фактически - 1 символ перед запятой), где: 1 - аннулировать; 2 - изменить реквизит, кроме кода; 3 - включить; 0 - начальная загрузка
DATEUTV	D	10	Дата принятия изменения по позиции
DATEVVED	D	10	Дата введения в действие изменения по позиции

**Таблица А.48 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.49 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.50 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.51 R004 Классификатор результатов обработки заявки на внесение изменений в РС EP3 (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.52 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.53 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.54 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.55 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	1.1 <2>	Код признака подчиненности МО (п. 1.2.1 в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)
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

-----  
<2> Указано количество знаков до разделителя (в целочисленной части), символ используемого разделителя и количество десятичных знаков.  
(сноска введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

**Таблица А.56 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.57 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	2	Код причины исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального

				реестра
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование причины исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.58 R011 Классификатор квалификационных категорий (КВКАТ)**

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	КВКАТ
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.59 R012 Классификатор ученых степеней (УЧНСТ)**

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

**Таблица А.60 R013 Классификатор главных внештатных специалистов (MZSPEC)**

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	MZSPEC
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	Kod	Num	2	Код специальности
1.2.2	Opis	Char	250	Наименование специальности
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.61 R014 Классификатор форм изготовления временного свидетельства (FORM\_V)**

(введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	FORM_V
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 временного свидетельства
1.2.2	FNAME	Char	150	Наименование формы изготовления временного свидетельства
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.62 Q015 Перечень технологических правил реализации ФЛК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (FLK\_MPF) <3>**

(введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

-----

<3> Формируется ФОМС на основании [приложений Д и Е](#) настоящего документа.

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv			О	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	О	FLK_MPF
1.1.2	version	Char	3	О	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	О	Дата создания файла
1.2	zap			ОМ	Запись
1.2.1	ID_TEST	Char	12	О	Идентификатор проверки. Формируется по шаблону КККК.00.ТТТТ, где КККК - идентификатор категории проверки в соответствии с классификатором Q017, ТТТТ - уникальный номер проверки в категории
1.2.2	ID_EL	Char	100	О	Идентификатор элемента, подлежащего проверке (Приложение А, классификатор

					Q018)
1.2.3	TYPE_MD			OM	Допустимые типы передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке
1.2.3.1	TYPE_D	Char	2	O	Тип передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке (Приложение А, классификатор Q019)
1.2.4	NSI_OBJ	Char	4	Y	Код объекта НСИ, на соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.5	NSI_EL	Char	20	Y	Имя элемента объекта НСИ, на соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.6	USL_TEST	Char	254	Y	Условие проведения проверки элемента
1.2.7	VAL_EL	Char	254	Y	Множество допустимых значений элемента
1.2.8	MIN_LEN	Num	4	Y	Минимальная длина значения элемента
1.2.9	MAX_LEN	Num	4	Y	Максимальная длина значения элемента
1.2.10	MASK_VAL	Char	254	Y	Маска значения элемента
1.2.11	COMMENT	Char	500	N	Комментарий
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)					
1.2.12	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи
1.2.13	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи

**Таблица А.63 Q016 Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (МЕК\_MPF) <4>**

(введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

-----

<4> Формируется ФОМС на основании Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного ФОМС.

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv			O	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	O	МЕК_MPF
1.1.2	version	Char	3	O	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла
1.2	zap			OM	Запись
1.2.1	ID_TEST	Char	12	O	Идентификатор проверки. Формируется по шаблону КККК.RR.TTTT, где КККК - идентификатор категории проверки в соответствии с классификатором Q017, RR код ТФОМС в соответствии с классификатором F010. Для проверок федерального уровня RR принимает значение 00. TTTT - уникальный номер проверки в категории
(в ред. Приказа ФФОМС от 15.01.2020 N 6)					
1.2.2	ID_EL	Char	100	O	Идентификатор элемента, подлежащего проверке (Приложение А, классификатор Q018)
1.2.3	DESC_TEST	Char	500	O	Описание проверки
1.2.4	TYPE_MD			OM	Допустимые типы передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке

1.2.4.1	TYPE_D	Char	2	O	Тип передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке (Приложение А, классификатор Q019)
1.2.5	NSI_OBJ	Char	10	Y	Код объекта НСИ, на соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.6	NSI_EL	Char	20	Y	Имя элемента объекта НСИ, на соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.7	USL_TEST	Char	254	Y	Условие проведения проверки элемента
1.2.8	VAL_EL	Char	254	Y	Множество допустимых значений элемента
1.2.9	COMMENT	Char	500	N	Комментарий
1.2.10	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи
1.2.11	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи

**Таблица А.64 Q017 Перечень категорий проверок ФЛК и МЭК (TEST\_K)**  
 (введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv			O	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	O	TEST_K
1.1.2	version	Char	3	O	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла
1.2	zap			OM	Запись
1.2.1	ID_KTEST	Char	4	O	Идентификатор категории проверки

1.2.2	NAM_KTEST	Char	400	O	Наименование категории проверки
1.2.3	COMMENT	Char	500	H	Комментарий
1.2.4	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи

**Таблица А.65 Q018 Описание правил заполнения элементов файлов информационного обмена при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (DESCR\_R)**

(введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv			O	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	O	DESCR_R
1.1.2	version	Char	3	O	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла
1.2	zap			OM	Запись
1.2.1	IDZAP	Char	100	O	Идентификатор записи
1.2.2	ID_EL	Char	100	O	Идентификатор элемента
1.2.3	TYPE_D	Char	2	O	Тип передаваемых данных, содержащих элемент (Приложение А, классификатор Q019)
1.2.4	TYPE_E	Char	2	O	Тип элемента (Приложение А, классификатор Q020)
1.2.5	FORM_E	Char	1	O	Формат элемента (Приложение А, классификатор Q021)
1.2.6	MXLEN_E	Char	4	Y	Максимальная длина элемента
1.2.7	NAME_E	Char	150	O	Наименование элемента
1.2.8	DESC_E	Char	1500	H	Описание правила заполнения

					элемента
1.2.9	DATEBEG	Date	-	О	Дата начала действия записи
1.2.10	DATEEND	Date	-	У	Дата окончания действия записи

**Таблица А.66 Q019 Классификатор типов передаваемых данных (TYPE\_DAT)**  
 (введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv			О	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	О	TYPE_DAT
1.1.2	version	Char	3	О	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	О	Дата создания файла
1.2	zap			ОМ	Запись
1.2.1	IDTYPED	Char	2	О	Код типа передаваемых данных
1.2.2	NAMTYPED	Char	1000	О	Наименование типа передаваемых данных
1.2.3	DATEBEG	Date	-	О	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	У	Дата окончания действия записи

**Таблица А.67 Q020 Классификатор типов элементов файлов информационного обмена (TYPE\_EL)**  
 (введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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

1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла
1.2	zap			OM	Запись
1.2.1	IDTYPE	Char	2	O	Код типа элемента
1.2.2	NAMTYPE	Char	1000	O	Наименование типа элемента
1.2.3	COMMENT	Char	1000	H	Комментарий
1.2.4	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи

**Таблица А.68 Q021 Классификатор форматов элементов файлов информационного обмена (FORM\_EL)**  
 (введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv			O	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	O	FORM_EL
1.1.2	version	Char	3	O	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла
1.2	zap			OM	Запись
1.2.1	IDFORM	Char	1	O	Код формата элемента
1.2.2	NAMFORM	Char	1000	O	Наименование формата элемента
1.2.3	COMMENT	Char	1000	H	Комментарий
1.2.4	DATEBEG	Date	-	O	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Y	Дата окончания действия записи

**Таблица А.69 Q022 Перечень технологических правил реализации ФЛК регионального уровня в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (FLK\_MPR) <5>**  
 (введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)



-----

<5> Региональные сегменты перечня технологических правил реализации ФЛК формируются и актуализируются в Подсистеме НСИ ГИС ОМС территориальными фондами обязательного медицинского страхования на основании тарифного соглашения.

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv			O	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	O	FLK_MPR
1.1.2	version	Char	3	O	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла
1.2	zap			OM	Запись
1.2.1	ID_TEST	Char	12	O	Идентификатор проверки. Формируется по шаблону КККК.RR.TTTT, где КККК - идентификатор категории проверки в соответствии с классификатором Q017, RR - код ТФОМС в соответствии с классификатором F001, TTTT - уникальный номер проверки в категории
1.2.2	ID_EL	Char	100	O	Идентификатор элемента, подлежащего проверке (Приложение А, классификатор Q018)
1.2.3	TYPE_MD			OM	Допустимые типы передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке
1.2.3.1	TYPE_D	Char	2	O	Тип передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке (Приложение А, классификатор Q019)

1.2.4	NSI_OBJ	Char	10	У	Код объекта НСИ, на соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.5	NSI_EL	Char	20	У	Имя элемента объекта НСИ, на соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.6	USL_TEST	Char	254	У	Условие проведения проверки элемента
1.2.7	VAL_EL	Char	254	У	Множество допустимых значений элемента
1.2.8	MIN_LEN	Num	4	У	Минимальная длина значения элемента
1.2.9	MAX_LEN	Num	4	У	Максимальная длина значения элемента
1.2.10	MASK_VAL	Char	254	У	Маска значения элемента
1.2.11	COMMENT	Char	500	Н	Комментарий
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)					
1.2.12	DATEBEG	Date	-	О	Дата начала действия записи
1.2.13	DATEEND	Date	-	У	Дата окончания действия записи

**Таблица А.70 Q023 Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК регионального уровня в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (МЕК\_MPR) <6>**

(введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

-----

<6> Региональные сегменты перечня проверок автоматизированной поддержки МЭК формируются и актуализируются в Подсистеме НСИ ГИС ОМС территориальными фондами обязательного медицинского страхования на основании тарифного соглашения.

N	XML-имя	Тип	Размер	Обяз.	Содержание
1	packet				Корневой элемент

1.1	zglv			O	Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	O	МЕК_MPR
1.1.2	version	Char	3	O	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	O	Дата создания файла
1.2	zap			OM	Запись
1.2.1	ID_TEST	Char	12	O	Идентификатор проверки. Формируется по шаблону КККК.RR.TTTT, где КККК - идентификатор категории проверки в соответствии с классификатором Q017, RR - код ТФОМС в соответствии с классификатором F001, TTTT - уникальный номер проверки в категории
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)					
1.2.2	ID_EL	Char	100	O	Идентификатор элемента, подлежащего проверке (Приложение А, классификатор Q018)
1.2.3	DESC_TEST	Char	500	O	Описание проверки
1.2.4	TYPE_MD			OM	Допустимые типы передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке
1.2.4.1	TYPE_D	Char	2	O	Тип передаваемых данных, содержащих элемент, подлежащий проверке (Приложение А, классификатор Q019)
1.2.5	NSI_OBJ	Char	10	У	Код объекта НСИ, на соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.6	NSI_EL	Char	20	У	Имя элемента объекта НСИ, на

					соответствие с которым осуществляется проверка значения элемента
1.2.7	USL_TEST	Char	254	У	Условие проведения проверки элемента
1.2.8	VAL_EL	Char	254	У	Множество допустимых значений элемента
1.2.9	COMMENT	Char	500	Н	Комментарий
1.2.10	DATEBEG	Date	-	О	Дата начала действия записи
1.2.11	DATEEND	Date	-	У	Дата окончания действия записи

**Таблица А.71 N001 Классификатор противопоказаний и отказов (OnkPrOt)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkPrOt
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_PrOt	Num	1	Идентификатор противопоказания или отказа
1.2.2	PrOt_NAME	Char	250	Наименование противопоказания или отказа
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.72 N002 Классификатор стадий (OnkStad)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
---	-----	-----	--------	------------

1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkStad
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_St	Num	3	Идентификатор стадии
1.2.2	DS_St	Char	5	Диагноз по МКБ
1.2.3	KOD_St	Char	5	Стадия
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.73 N003 Классификатор Tumor (OnkT)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkT
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_T	Num	4	Идентификатор T
1.2.2	DS_T	Char	5	Диагноз по МКБ
1.2.3	KOD_T	Char	5	Обозначение T для диагноза
1.2.4	T_NAME	Char	500	Расшифровка T для диагноза
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.74 N004 Классификатор Nodus (OnkN)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkN
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_N	Num	4	Идентификатор N
1.2.2	DS_N	Char	5	Диагноз по МКБ
1.2.3	KOD_N	Char	5	Обозначение N для диагноза
1.2.4	N_NAME	Char	500	Расшифровка N для диагноза
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.75 N005 Классификатор Metastasis (OnkM)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkM
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_M	Num	4	Идентификатор M
1.2.2	DS_M	Char	5	Диагноз по МКБ

1.2.3	KOD_M	Char	5	Обозначение М
1.2.4	M_NAME	Char	250	Расшифровка М
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.76 N006 Справочник соответствия стадий TNM (OnkTNM) <1>**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkTNM
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_gr	Num	4	Идентификатор строки
1.2.2	DS_gr	Char	5	Диагноз по МКБ
1.2.3	ID_St	Num	3	Идентификатор стадии
1.2.4	ID_T	Num	4	Идентификатор Т
1.2.5	ID_N	Num	4	Идентификатор N
1.2.6	ID_M	Num	4	Идентификатор М
1.2.7	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.8	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

<1> Справочник включает сведения по нозологиям, для которых соответствие TNM и стадии является однозначным.

**Таблица А.77 N007 Классификатор гистологических признаков (OnkMrf)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkMrf
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_Mrf	Num	2	Идентификатор гистологического признака
1.2.2	Mrf_NAME	Char	250	Наименование гистологического признака
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.78 N008 Классификатор результатов гистологических исследований (OnkMrfRt)**

(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkMrfRt
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_R_M	Num	3	Идентификатор записи
1.2.2	ID_Mrf	Num	2	Идентификатор гистологического признака в соответствии с N007
1.2.3	R_M_NAME	Char	250	Наименование результата гистологического исследования
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи



1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи
-------	---------	------	---	--------------------------------

**Таблица А.79 N009 Классификатор соответствия гистологических признаков диагнозам (OnkMrtDS)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkMrtDS
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_M_D	Num	2	Идентификатор строки
1.2.2	DS_Mrf	Char	5	Диагноз по МКБ
1.2.3	ID_Mrf	Num	2	Идентификатор гистологического признака в соответствии с N007
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.80 N010 Классификатор маркеров (OnkIgh)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnIgh
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_Igh	Num	2	Идентификатор маркера

1.2.2	KOD_Igh	Char	250	Обозначение маркера
1.2.3	Igh_NAME	Char	250	Наименование маркера
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.81 N011 Классификатор значений маркеров (OnkIghRt)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkIghRt
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_R_I	Num	3	Идентификатор записи
1.2.2	ID_Igh	Num	2	Идентификатор маркера в соответствии с N010
1.2.3	KOD_R_I	Char	250	Обозначение результата
1.2.4	R_I_NAME	Char	250	Наименование результата
1.2.5	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.6	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.82 N012 Классификатор соответствия маркеров диагнозам (OnkIghDS)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkIghDS

1.1.2	version	Char		Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_I_D	Num	2	Идентификатор строки
1.2.2	DS_Igh	Char	5	Диагноз по МКБ
1.2.3	ID_Igh	Num	2	Идентификатор маркера в соответствии с <a href="#">N010</a>
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.83 N013 Классификатор типов лечения (OnkLech)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLech
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_TLech	Num	1	Идентификатор типа лечения
1.2.2	TLech_NAME	Char	250	Наименование типа лечения
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.84 N014 Классификатор типов хирургического лечения (OnkHir)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент

1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkHir
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_THir	Num	1	Идентификатор типа хирургического лечения
1.2.2	THir_NAME	Char	250	Наименование типа хирургического лечения
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.85 N015 Классификатор линий лекарственной терапии (OnkLek\_L)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLek_L
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_TLek_L	Num	1	Идентификатор линии лекарственной терапии
1.2.2	TLek_NAME_L	Char	250	Наименование линии лекарственной терапии
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.86 N016 Классификатор циклов лекарственной терапии (OnkLek\_V)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLek_V
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_TLek_V	Num	1	Идентификатор цикла лекарственной терапии
1.2.2	TLek_NAME_V	Char	250	Наименование цикла лекарственной терапии
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Dale	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.87 N017 Классификатор типов лучевой терапии (OnkLuch)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	Имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLuch
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_TLuch	Num	1	Идентификатор типа лучевой терапии
1.2.2	TLuch_NAME	Char	250	Наименование типа лучевой терапии
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.88 N018 Классификатор поводов обращения (OnkReas)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkReas
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_REAS	Num	2	Идентификатор повода обращения
1.2.2	REAS_NAME	Char	300	Наименование повода обращения
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.89 N019 Классификатор целей консилиума (OnkCons)**  
(введена Приказом ФФОМС от 28.09.2018 N 200)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkCons
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_CONS	Num	1	Идентификатор цели консилиума
1.2.2	CONS_NAME	Char	300	Наименование цели консилиума
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.90 N020 Классификатор лекарственных препаратов, применяемых при проведении лекарственной терапии (OnkLekr)**  
(введена Приказом ФФОМС от 13.12.2018 N 285)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLekr
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_LEKP	Char	6	Идентификатор лекарственного препарата
1.2.2	MNN	Char	300	Международное непатентованное наименование лекарственного препарата (МНН)
1.2.3	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.4	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

**Таблица А.91 N021 Классификатор соответствия лекарственного препарата схеме лекарственной терапии (OnkLpsh)**  
(введена Приказом ФФОМС от 13.12.2018 N 285)

N	XML-имя	Тип	Размер	Содержание
1	packet			Корневой элемент
1.1	zglv			Информация о справочнике
1.1.1	type	Char	10	OnkLpsh
1.1.2	version	Char	3	Версия структуры файла
1.1.3	date	Date	-	Дата создания файла
1.2	zap			Запись
1.2.1	ID_ZAP	Char	15	Идентификатор записи

1.2.2	CODE_SH	Char	10	Код схемы лекарственной терапии
1.2.3	ID_LEKP	Char	6	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии. Заполняется в соответствии с <a href="#">N020</a>
1.2.4	DATEBEG	Date	-	Дата начала действия записи
1.2.5	DATEEND	Date	-	Дата окончания действия записи

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

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

### **А.2.1 Лист "Коды"**

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

Первые три строки листа Коды содержат заголовки столбцов. Следующие строки содержат описания ошибок и предупреждений (по одной строке на ошибку или предупреждение). Правила заполнения первых трех столбцов приведены в [таблице А.56](#). Названия этих столбцов играют информационную роль.

**Таблица А.92 Правила заполнения первых трех столбцов листа "Коды"**

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

Следующие необязательные столбцы описывают свойства ошибок и предупреждений - по одному столбцу на каждое свойство. Первая строка заголовка столбца содержит слово Свойство, вторая строка содержит наименование свойства. Столбцы свойств должны следовать друг за другом непрерывно. Значение свойства указывается в соответствующей ячейке строки с описанием ошибки или предупреждения. Если у ошибки или предупреждения это свойство отсутствует, то ячейка остается пустой. Правила заполнения свойств приведены в [таблице А.57](#).

**Таблица А.93 Правила заполнения свойств ошибок и предупреждений**



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

### А.2.2 Лист "Информация о текущей версии"

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

Лист содержит два столбца. Значения ячеек столбца А фиксированы. Каждой строке, за исключением [строки 1](#), соответствует свойство версии справочника. В столбце А содержится описание свойства, а в столбце В - значение. Правила заполнения листа приведены в [таблице А.58](#). Значение в [строке 1](#) фиксировано: Система кодирования.

### Таблица А.94 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	Перечень органов исполнительной власти, обеспечивающих разработку, ведение и применение версий справочника

	применение классификатора	
7	Дата ввода в действие	Дата ввода справочника в действие
8	Дата последнего изменения	Дата ввода в действие текущей версии справочника
9	Дата окончания действия	Дата окончания действия справочника

### А.2.3 Лист "История изменений"

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

Лист содержит три столбца. В первой строке представлены заголовки столбцов. Следующие строки содержат сведения обо всех версиях справочника, введенных в действие. Каждая версия описана в отдельной строке. Правила заполнения сведений о вводе в действие версий представлены в [таблице А.59](#).

#### Таблица А.95 Правила заполнения сведений о вводе в действие версий справочника

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

### А.2.4 Лист "Подробно об изменениях"

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

Первые три строки листа содержат заголовки столбцов. Следующие строки содержат описания действий по изменению версии справочника (по одной строке на действие). Каждое действие связано с одной ошибкой или предупреждением. Правила заполнения сведений об изменениях представлены в [таблице А.60](#).

#### Таблица А.96 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 <a href="#">таблице А.61</a>
С	Код	Код ошибки или предупреждения, над которым выполнено действие. Для действий Исключить и Изменить значение должно совпадать с кодом в предыдущей версии
Д	Имя	Наименование ошибки или предупреждения, над которым выполнено действие. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются имени; иначе значение должно совпадать с именем в предыдущей версии
Е	Описание	Описание ошибки или предупреждения, над которым выполнено действие. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются описания, иначе значение должно совпадать с описанием в предыдущей версии
Ф	Свойство/Уровень	Буквенное обозначение понятия справочника, над которым было выполнено действие: Е - ошибка; W - предупреждение. Для действия Изменить данный столбец должен содержать новое значение, если изменения касаются уровня, иначе значение должно совпадать с уровнем в предыдущей версии
Г	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
Н	Свойство/Примечание	Дополнительная информация, поясняющая действие над понятием справочника

**Таблица А.97 Действия с понятиями справочника**

Название	Описание типа действия
----------	------------------------

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

Приложение Б

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

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов ФФОМС от 23.03.2018 N 54,  
от 30.08.2019 N 173, от 05.03.2020 N 49)

### 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, восстановление на учете по причинам отмены регистрации смерти, изменения даты последующей постановки на учет, окончания срока прохождения застрахованным лицом военной службы или приравненной к ней службы);  
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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;

8) Информацией о прекращении (приостановлении) права на ОМС застрахованного лица, не состоящего на учете на данной территории.

(п. 8 введен Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

### **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 ЕГР ЗАГС;

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

- восстановление на учете по причинам отмены регистрации смерти, изменения даты последующей постановки на учет, окончания срока прохождения застрахованным лицом военной службы или приравненной к ней службы - не позднее 5 рабочих дней после получения ответа на запрос сведений по подлежащим восстановлению на учете;

(абзац введен Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

- 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 ЕГР ЗАГС;

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

- Информация о прекращении (приостановлении) права на ОМС застрахованного лица, не состоящего на учете на данной территории, отправляется не позднее 5 рабочих дней после получения сведений об окончании срока права на ОМС;

(абзац введен Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

---

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

- Запросы к Центральному сегменту Единого регистра застрахованных лиц отправляются:

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

- Запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на 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**

Событие	Сообщения													
	A08/ П01	A08/ П03	A08/ П06	A08/ П02	A08/ П04	A03/ П07	A08/ П13	A13/ П09	A08/ П14	A08/ П15	A08/П1 6	A24/ П10	A08/ П08	Z37/ П24
Постановка ЗЛ на учет впервые	√													
Замена СМО без замены ДПФС		√												
Замена СМО с заменой ДПФС		√												
Замена ДПФС без замены СМО			√											
Смерть ЗЛ на территории страхования				√										
Смерть ЗЛ на территории, отличной от территории страхования						√								
Отмена факта смерти ЗЛ								√						
Окончание права на ОМС				√										
Снятие с учета в				√										

связи с постановкой на учет в другой СМО на другой территории														
Объединение дубликатов двух и более ЗЛ											√			
Удаление информации о состоянии на учете ЗЛ, отсутствующей в РС ЕРЗ							√							
Исправление ошибочных Дат постановки на учет, Серии и Номера полиса, ОГРН СМО в информации о состоянии на учете ЗЛ									√					
Исправление ошибочных Дат снятия с учета в информации о состоянии на учете ЗЛ										√				
Исправление ФИО, даты рождения, пола,											√			
											(Стары			



ЕНП, номера ДПФС, сведений о документе УДЛ в информации о состоянии на учете ЗЛ											е ключи остаются для поиска)			
Замена документа УДЛ (при получении нового взамен старого) или добавление СНИЛС без замены СМО или ДПФС				√										
Восстановление на учете в результате отмены ошибочной информации о смерти												√		
Восстановление на учете в результате отмены ошибочной постановки на учет в другой СМО												√		
Восстановление на учете по причине окончания срока прохождения ЗЛ военной службы или приравненной к ней службы												√		

(введено Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)														
Восстановление на учете в результате актуализации документов УДЛ													√	
Разъединение ошибочно объединенной информации застрахованных лиц	0													√

## Б.2.2 Основные требования к заполнению сегментов сообщений

Таблица Б.2 Основные требования к заполнению сегментов сообщений

Сообщение	Основные требования к заполнению сегментов сообщений	Примечание
A08/П01	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В сегмент IN1 - данные о регистрируемой страховой принадлежности.	В сегменте PID обязательно должны быть указаны и ЕНП, и УДЛ. П01 разрешается присылать только в случае отсутствия данных о ЗЛ в ЦС или, если все его страховки закрыты.
A08/П03	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В первый сегмент IN1 - данные о заменяемой страховой принадлежности. Во второй сегмент IN1 - данные о новой страховой принадлежности.	Если при смене СМО меняются и персональные данные, то в сегменте IN1 необходимо указать все заменяемые данные, а новые - в PID. Если меняется только страховая компания (без замены территории страхования и полиса), то УДЛ разрешено не указывать. Во всех остальных случаях в PID указываются ЕНП и УДЛ. Нельзя посылать для недействующих страховок или страховок, у которых плановая дата закрытия меньше текущей.
A08/П06	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В первый сегмент IN1 - данные о заменяемой страховой принадлежности и заменяемые персональные данные. Во второй сегмент IN1 - данные о новой страховой принадлежности.	В PID указываются ЕНП и УДЛ. Нельзя посылать для недействующих страховок или страховок, у которых плановая дата закрытия меньше текущей.
A08/П02	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В сегмент IN1 - данные о закрываемой страховой принадлежности.	Для закрытия страховой принадлежности по причине смерти необходимо указать признак смерти, дату смерти, дату закрытия страховки. По всем другим причинам

		обязательно требуется присылать дату закрытия полиса.
A08/П04	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности и заменяемые персональные данные.	
A03/П07	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.	Необходимо указать признак смерти, дату смерти.
A08/П13 <1>	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности.	Формирование аналогично П02 за исключением информации о смерти.
A13/П09	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные.	Сегмент PID должен повторять все те данные, которые были присланы в А03.
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.	Старые данные указываются в сегменте IN1, новые - в сегменте PID. Новый номер ДПФС указывается в

	В сегмент IN1 - данные о страховой принадлежности, в которой следует поменять ФИО, дату рождения, пол, ЕНП, номер ДПФС и/или данные о документе УДЛ.	сегменте IN1.36, старый не указывается. Данные о страховой принадлежности должны точно совпадать с данными в ЦС (тип полиса, даты открытия и закрытия (если она есть), идентификатор страховой компании).
A24/П10	В первом сегменте PID указываются персональные данные первого дубликата. Во втором сегменте PID указываются персональные данные второго дубликата.	Персональные данные для каждого ЗЛ должны однозначно идентифицировать его.
A08/П08	В сегмент PID вносятся актуальные персональные данные. В сегмент IN1 - данные о восстанавливаемой страховой принадлежности.	В сегменте PV1.4 указывается код причины восстановления на 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.	<a href="#">Б.2.5</a> <a href="#">Б.2.6</a>
A03	ADT_A03	Сообщение о смерти застрахованного лица на другой территории страхования.	<a href="#">Б.2.7</a>
A13	ADT_A01	Отмена сообщения о смерти застрахованного лица.	<a href="#">Б.2.8</a>
A24	ADT_A24	Разрешение дубликатов застрахованного лица.	<a href="#">Б.2.9</a>
Z37	ADT_Z37	Разъединение ошибочно объединенной информации о застрахованных лицах.	<a href="#">Б.2.10</a>

### 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	Причина события	Описание события; изменяемые атрибуты
-----	-----------------	---------------------------------------

события	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"> <li>- выдача полиса ОМС в связи с регистрацией рождения,</li> <li>- выдача полиса ОМС по другим причинам лицам, не состоящим на учете (в основном - для лиц, не являющихся гражданами РФ).</li> </ul> <p>Особенности.</p> <p>При выборе СМО всегда выдается временное свидетельство. Для сообщения о замене временного свидетельства полисом ОМС следует воспользоваться сообщением о событии A08 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. 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 учета	<p>Снятие с учета в СМО по разным причинам.</p> <p>Возможные причины снятия с учета:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- постановка на учет в другом месте (в связи с заменой застрахованным лицом СМО или ее филиала),</li> <li>- возникновение дубликата страховой принадлежности в связи с разрешением дубликатов или кандидатов в дубликаты застрахованных лиц,</li> <li>- окончание срока действия полиса ОМС,</li> <li>- прекращение или приостановка права на ОМС (для иностранцев, а также для граждан РФ, призванных на военную службу),</li> <li>- смерть застрахованного лица.</li> </ul> <p>Особенности.</p> <p>Причина снятия с учета должна быть указана в сообщении о событии в явном виде.</p> <p>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</p>

			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.
A08	П03	Замена СМО	<p>Постановка на учет в связи с заменой СМО. Возможные причины замены СМО:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в связи с переменой места жительства,</li> <li>- в связи с прекращением договора о финансовом обеспечении СМО, в которой застрахованное лицо состояло на учете ранее,</li> <li>- в связи с назначением СМО территориальным фондом ОМС (для лиц, не подавших своевременно заявление на выбор (замену) СМО),</li> <li>- по другим причинам.</li> </ul> <p>Особенности. Замена СМО может быть признана неправомерной, например, если указана причина "по другим причинам", но застрахованное лицо уже меняло СМО в текущем календарном году. Более подробно обработка неправомерной замены СМО описана в п. Б.2.6.2. Постановка на учет на новом месте страхования влечет за собой изменение статуса предыдущей страховой принадлежности, если таковая имеется:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на "подлежит снятию с учета в связи с постановкой на учет в другом месте", если постановка на учет произведена на другой территории страхования,</li> <li>- на "снято с учета в связи с постановкой на учет в другом месте", если постановка на учет произведена на той же территории страхования.</li> </ul> <p>В ответах на запросы страховой принадлежности (ZP1/ZK1) прежнее состояние на учете будет учитываться как завершенное. 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	Изменение данных о застрахованном лице, не связанное с



		данных без замены полиса ОМС	изменением состояния на учете, либо заменой (переоформлением) полиса ОМС. Особенности. Данное событие не следует использовать для исправления ошибок ввода.
A08	П06	Замена полиса ОМС	Замена временного свидетельства или полиса ОМС другим полисом ОМС или временным свидетельством. Варианты применения причины события. - замена временного свидетельства полисом ОМС единого образца при выборе СМО впервые, - замена полиса ОМС старого образца полисом ОМС единого образца (сообщение 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	Сообщение посылается в том и только в том случае, когда ТФОМС получил из ЕГР ЗАГС информацию о смерти лица, которое не состоит на учете на данной территории. 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. Особенности. 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. Тем не менее, ТФОМС, на территории которого умершее 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 (A08/П02) в связи со смертью. Информацию о лицах, умерших на других территориях, следует получать в ответах на запрос лиц, умерших на других территориях (ZP4/ZK4).

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

A08	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, либо с окончанием срока прохождения застрахованным лицом военной службы или приравненной к ней службы.</p> <p>Информацию о лицах, подлежащих восстановлению на учете, следует получать в ответах на одноименный запрос (ZP2/ZK2).</p>
-----	-----	-------------------------	--

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

A13	П09	Отмена регистрации факта смерти застрахованного лица	<p>Удаление информации о смерти ЗЛ из ЦС ЕРЗ.</p> <p>Восстанавливается возможность использования ЕНП для дальнейшего употребления, в частности, для постановки на учет в связи с заменой СМО.</p> <p>Особенности.</p> <p>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.</p> <p>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 (A08/П08) в связи с отменой регистрации смерти. Информацию о лицах, подлежащих восстановлению на учете, следует получать в ответах на одноименный запрос (ZP2/ZK2).</p>
-----	-----	--	---

A24	П10	Разрешение дубликатов	<p>Устанавливается связь между ЕНП двух объединяемых записей о застрахованных лицах.</p> <p>Один ЕНП помечается как "главный", т.е. предназначенный для дальнейшего употребления, другой - только для использования по 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</p>
-----	-----	-----------------------	--

			<p>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 (А08/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 (ЗРЗ/ЗКЗ).</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	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.
A08	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"> <li>- даты постановки на учет,</li> <li>- ОГРН СМО.</li> </ul> <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"> <li>- "подлежит восстановлению на учете" до новой даты, если исправленная дата больше той, которая хранилась в ЦС ЕРЗ ранее (интервал прежнего состояния на учете увеличился),</li> <li>- "подлежит снятию с учета" с новой даты, если исправленная дата меньше той, которая хранилась в ЦС ЕРЗ ранее (интервал прежнего состояния на учете уменьшился).</li> </ul> <p>В ответах на запросы страховой принадлежности (ЗР1/ЗК1) прежнее состояние на учете будет учитываться как действовавшее в новых временных рамках.</p>

			Тем не менее, ТФОМС, на территории которого застрахованное лицо состояло на учете прежде, должен исправить дату снятия с учета застрахованного лица в своем ИС 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 (ЗРЗ/ЗКЗ) или восстановлению на учете (ЗР2/ЗК2).
А08	П15	Исправление снятия с учета	Исправление даты снятия с учета в связи с предшествовавшим исправлением даты постановки на учет в следующем месте и (или) исправление причины снятия с учета.
А08	П16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете	Исправление ошибки в данных, не связанных с состоянием на 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.
А08	П17	Исправление данных в РС ЕРЗ	Уведомление об исправлении данных в РС ЕРЗ в соответствии с полученным протоколом расхождения сверки данных. Особенности. Причина события применяется в том и только в том случае, когда устранение расхождения не требует внесения изменений в ЦС ЕРЗ.

## Б.2.5 Сообщения о событии 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>&lt;ADT_A01&gt;   &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt;   &lt;EVN&gt;...&lt;/EVN&gt;   [&lt;ZVN&gt;...&lt;/ZVN&gt;]   &lt;PID&gt;...&lt;/PID&gt;   &lt;PV1&gt;...&lt;/PV1&gt;   [&lt;PV2&gt;...&lt;/PV2&gt;]    [ {&lt;ADT_A01.INSURANCE&gt;     &lt;IN1&gt;...&lt;/IN1&gt;   &lt;/ADT_A01.INSURANCE&gt; } ] &lt;/ADT_A01&gt;</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 A08 нет.

<pre>ACK/\A08/\ACK</pre>	<p>Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки</p>
<pre>&lt;ACK&gt;   &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt;   &lt;MSA&gt;...&lt;/MSA&gt;    [ {&lt;ERR&gt;...&lt;/ERR&gt; } ]  &lt;/ACK&gt;</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 A08 нет.

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

Сегмент PID должен быть включен в любое сообщение о событии A08, поскольку предоставляет, в том числе, информацию, необходимую для идентификации застрахованного лица. В этом сегменте указываются только актуальные (правильные) демографические данные застрахованного лица, включая ЕНП, присвоенный застрахованному 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	IN1.12 - дата постановки на

						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	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



					данных.			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 постановления 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 постановления 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 постановления 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	IN1.12 - дата постановления на учет или дата выдачи временного свидетельства или полиса ОМС.

							исправляемому снятию с учета	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 A08 сегмент PID содержит актуальные демографические данные застрахованного лица, а в дополнение к нему передаются два сегмента IN1:

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

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

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

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

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

- П14 "Исправление постановки на 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 УФНС среди сведений о работающих была получена информация о данном ЗЛ, содержащая сведения о СНИЛС. Для передачи сведений о СНИЛС в ЦС ЕРЗ следует воспользоваться сообщением с причиной события П04 - Изменение данных без замены полиса ОМС.

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

5) Застрахованное лицо поставлено на 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	Уникальный идентификатор

---

			расхождения	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	СХ	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1..*	ЕНП, серия и номер УДЛ, СНИЛС, номер УЭК. См. п. Б.2.5.3.1.					
					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).
					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, выданный до 01.11.2019; 12 - Удостоверение беженца в Российской Федерации; 13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации; 23 - Разрешение на временное



										проживание; 25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации; 26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации; 29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства-члена ЕАЭС.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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, <a href="#">таблица 66</a> ).					
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, <a href="#">таблица 68</a> ).	
PID.1 1	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, <a href="#">таблица 69</a> 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 ( <a href="#">таблица 49</a> ).
PID.2 3	ST	Усл	Место рождения	1					Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего		

											личность). Обязательно, если место рождения указано в УДЛ.	
PID.2 6	CWE	Усл	Гражданство	В повторяющихся экземплярах поля передаются: - гражданство застрахованного лица, - признак беженца или вынужденного переселенца.								
				1	CWE.1	Да					Гражданство застрахованного лица: - для лиц, имеющих гражданство - 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.				Категория учета иностранного гражданина (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.6.19), <a href="#">таблица 70</a> . Обязательно, если ЗЛ является иностранным гражданином		
							CWE.3	Нет			1.2.643.2.4 0.3.3.0.6.19	ОИД системы кодирования категории учета иностранного гражданина.
PID.2 9	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.3 0	ID	Усл	Признак смерти	1						См. п. Б.2.5.3.4.
PID.3 2	IS	Нет	Код надежнос ти идентифи кации	0..*						"Особые случаи" идентификации. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.445 (таблица 74). Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.

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

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

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

Тип (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)	Обязательность
	Список идентификаторов застрахованного лица - требования к полю в целом.		
NI	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 по алгоритму mod10, приведенному в стандарте ISO 27931.</p>	<p>Да - в сообщениях о событиях А08.</p> <p>Усл. - в сообщениях о событиях А03, А13, А24 и Z37. Обязательно указание хотя бы одного идентификатора.</p>
Код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.10 0.203 ( <a href="#">табл. 63</a> )	Серия и номер документа, удостоверяющего личность; в PID всегда указывается действующий документ.	Серия и номер должны удовлетворять шаблону, соответствующему типу документа	<p>Усл.</p> <p>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.</p>

			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 не контролируется.	Нет - в сообщениях о событиях А08. Усл. - в сообщениях о событиях А03, А13, А24 и Z37. Обязательно указание хотя бы одного любого идентификатора.

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

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

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

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество	Поле должно быть указано и в нем должно встречаться, по крайней мере, одно из значений PID.5/XP.N.1/FN.1 (фамилия), или PID.5/XP.N.2 (имя), или PID.5/XP.N.3 (отчество).
XP.N.1	Фамилия (значение указывается в	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется код 2 "Отсутствует фамилия".

	субкомпоненте XPN.1/FN.1)	Да - в противном случае.
XPN.2	Имя	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется код 3 "Отсутствует имя". Да - в противном случае.
XPN.3	Отчество	Нет, если среди значений поля PID.32 имеется код 1 "Отсутствует отчество". Да - в противном случае.
XPN.7	Код типа ФИО	Да

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

В [таблице Б.10](#) указаны допустимые форматы поля и другие требования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

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

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

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

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

Значение "Y" допускается в следующих случаях:

- 
- в сообщении о событии А03 (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 А08 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 А08, причина события П08)**

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)



XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
PY1.2	IS	Да	Тип застрахованного лица	Поле заполняется значением 1.
PV1.4	IS	Да	Код причины 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.
PV1.4 4	DTM	Усл.	Дата восстановления на учете	Формат поля: ГГГГ-ММ-ДД. Если в поле "Код причины восстановления на учете" (PV1.4) указано значение "8", то значение в поле обязательно.

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. 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

				<p>"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 А08 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	Конс танта	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1	1			1	Принимает значения 1 или 2. Если значение поля не соответствует фактическому положению сегмента IN1 в сообщении, то сообщение отвергается с ошибкой ФЛК N 112.
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)								
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 <a href="#">п. Б.2.5.5.1.</a>			
					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, <a href="#">таблица 49</a> ).
					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 2	DT	Да	Дата начала действия полиса	1				Дата начала действия полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.
IN1.1 3	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.
IN1.1 5	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.
IN1.3 5	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.
IN1.3 6	ST	Да	Серия и номер полиса	1				Номер физического носителя полиса ОМС (номер временного свидетельства) См. п. Б.2.5.5.4.

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

XML-	Тип	Обяз.	Имя поля	Экз	Кмп	Обяз	Конст	Указания по заполнению
------	-----	-------	----------	-----	-----	------	-------	------------------------

имя	данных	поле			. кмп	анта		
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1	1		Да	1	Если значение поля не соответствует фактическому положению сегмента IN1 в сообщении, то сообщение отвергается с ошибкой ФЛК N 112.
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)								
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, <a href="#">таблица 49</a> ).	
					CX.5	Да	Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 ( <a href="#">таблица 65</a> ): NII, если указан ОГРН СМО; RII, если указан реестровый код СМО или ее филиала, SII, если указан идентификатор ТФОМС.	

IN1.1 2	DT	Усл	Дата начала действия полиса ОМС	0..1				Дата начала действия полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.
IN1.1 3	DT	Усл	Дата окончания действия полиса ОМС	0..1				Дата окончания действия полисом ОМС (временного свидетельства) Формат: ГГГГ-ММ-ДД. См. п. Б.2.5.5.3.
IN1.1 5	IS	Да	Код территории страхования	1				Код территории, на которой ЗЛ состояло на учете ранее (ОИД СК 1.2.643.2.40.3.3.1, <a href="#">таблица 49</a> ). См. п. Б.2.5.5.5.
IN1.1 6	XPN	Усл	Фамилия, имя, отчество	0..1				Это поле заполняется прежними ФИО застрахованного лица только в случае исправления ФИО. См. п. Б.2.5.5.6.
IN1.1 8	DTM	Усл	Дата рождения	0..1				Это поле заполняется прежней датой рождения застрахованного лица только в случае исправления даты рождения. См. п. Б.2.5.5.7.
IN1.3 5	IS	Усл	Тип полиса	0..1				Тип прежнего полиса ОМС (временного свидетельства) - код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 ( <a href="#">таблица 81</a> ). 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.

IN1.3 6	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.
IN1.4 3	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.
IN1.4 9	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).
IN1.5 2	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	
од	Наименование		1	2
01	Выбор СМО	С <1>	+	x
		В	+	x
02	Снятие с учета	любой	+	x
03	Замена СМО	любой, кроме "С"	+	+
		С	+	-
04	Изменение данных без замены полиса ОМС	любой	+	x
06	Замена полиса ОМС	любой, кроме "С"	+	+
		С	+	-
08	Восстановление на учете	любой	+	x
13	Сведения об отсутствующей или удаленной информации о застрахованном лице	любой	+	x
14	Исправление постановки на учет	не указывается		
15	Исправление снятия с учета	не указывается		
16	Исправление ошибки, не связанной с изменением состояния на учете	любой	+	+

17	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**  
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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 <sub>10</sub> , 185 <sub>10</sub> , 32 <sub>10</sub> ). Серия полиса должна отвечать требованиям к шаблону S серии документов, удостоверяющих личность.	+	-
В	Временное свидетельство в форме бумажного бланка	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	+	-
Е	Временное свидетельство в форме электронного документа	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	+	-
П	Бумажный полис ОМС единого образца	Номер бумажного бланка. Последовательность из одиннадцати цифр.	+	-

Э	Электронный полис ОМС единого образца	Номер пластиковой карты. Значение не контролируется.	+	-
К	Полис ОМС в составе универсальной электронной карты	Номер УЭК. Значение не контролируется.	x	+
Х	Состояние на учете без полиса ОМС	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	Фамилия, имя и отчество	В поле должно встречаться, по крайней мере,

целом		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)	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.	
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.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:h17-
org:v2xml">
  <!--BHS segment - batch header-->
  <BHS>
    <!--BHS.1 - Batch Field Separator-->
    <BHS.1>|</BHS.1>
    <!--BHS.2 - Batch Encoding Characters-->
    <BHS.2>/\~\&&</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>ЦС ЕРЗ</HD.1>
  </BHS>
</UPRMessageBatch>
```

```
</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>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 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:h17-
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 ЕРП</HD.1>
</MSH.5>
<!--MSH.6 - учреждение-получатель-->
<MSH.6>
  <HD.1>00</HD.1>
  <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
  <HD.3>ISO</HD.3>
</MSH.6>
<!--MSH.7 - дата и время отправки сообщения-->
<MSH.7>2013-09-16T18:59:34Z+04:00</MSH.7>
<!--MSH.9 - тип сообщения-->
<MSH.9>
  <MSG.1>ADT</MSG.1>
  <MSG.2>A08</MSG.2>
  <MSG.3>ADT_A01</MSG.3>
</MSH.9>
<!--MSH.10 - идентификатор сообщения-->
<MSH.10>79a67bf1-b0b4-400e-b223-512bf5c221ef</MSH.10>
<!--MSH.11 - тип прикладной обработки-->
<MSH.11>
  <PT.1>P</PT.1>
</MSH.11>
<!--MSH.12 - идентификатор версии стандарта-->
<MSH.12>
  <VID.1>2.6</VID.1>
</MSH.12>
<!--MSH.15 - тип подтверждения приема-->
<MSH.15>AL</MSH.15>
<!--MSH.16 - тип прикладного подтверждения-->
<MSH.16>AL</MSH.16>
<!--MSH.17 - код страны-->
</MSH>
<!--EVNsegment - тип события-->
<EVN>
  <!--EVN.2 - дата и время регистрации события-->
  <EVN.2>2013-07-01T15:04:25Z+04:00</EVN.2>
  <!--EVN.4 - код причины события-->
  <EVN.4>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>OMC</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 П03 "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 ЕРП</HD.1>
    </BHS.5>
    <BHS.6>
      <HD.1>00</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </BHS.6>
    <BHS.7>2013-08-12T10:13:18+04:00</BHS.7>
    <BHS.11>a39dba30-6642-45fb-a1f2-fc54f2519c38</BHS.11>
  </BHS>
  <ADT_A01>
    <MSH>
      <MSH.1>|</MSH.1>
      <MSH.2>/\~\&lt;/MSH.2>
      <MSH.3>
        <HD.1>CP3 13</HD.1>
      </MSH.3>
      <MSH.4>
        <HD.1>13</HD.1>
        <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
        <HD.3>ISO</HD.3>
      </MSH.4>
      <MSH.5>
        <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
      </MSH.5>
      <MSH.6>
        <HD.1>00</HD.1>
        <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
        <HD.3>ISO</HD.3>
      </MSH.6>
      <MSH.7>2013-08-12T10:13:18Z+04:00</MSH.7>
      <MSH.9>
        <MSG.1>ADT</MSG.1>
        <MSG.2>A08</MSG.2>
        <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>
      </PID.3>
    </PID>
  </ADT_A01>
</UPRMessageBatch>
```

```
<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>000" ; 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 П06 "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>CP3 13</HD.1>
    </BHS.3>
    <BHS.4>
      <HD.1>13</HD.1>
      <HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
      <HD.3>ISO</HD.3>
    </BHS.4>
    <BHS.5>
      <HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
    </BHS.5>
    <BHS.6>
```

```
<HD.1>00</HD.1>
<HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
<HD.3>ISO</HD.3>
</BHS.6>
<BHS.7>2013-08-12T08:20:04+04:00</BHS.7>
<BHS.11>160c0a81-a854-4e87-b07b-ec9c3a2f87a5</BHS.11>
</BHS>
<ADT_A01>
<MSH>
<MSH.1>|</MSH.1>
<MSH.2>/\~\&amp;lt;/MSH.2>
<MSH.3>
<HD.1>CP3 13</HD.1>
</MSH.3>
<MSH.4>
<HD.1>13</HD.1>
<HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
<HD.3>ISO</HD.3>
</MSH.4>
<MSH.5>
<HD.1>ЦК ЕРП</HD.1>
</MSH.5>
<MSH.6>
<HD.1>00</HD.1>
<HD.2>1.2.643.2.40.3.3.1.0</HD.2>
<HD.3>ISO</HD.3>
</MSH.6>
<MSH.7>2013-08-12T08:20:04Z+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>OMC</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>B</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>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>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 сообщение 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, 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:		Правом ерность	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).
Да	Нет	Да	У найденного ЗЛ нет действующей	Новое застрахованное лицо не регистрируется. Данные, переданные в сообщении, привязываются к
		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).

		СП и нет информации о смерти	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 (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 сообщении 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" <1>**

-----  
<1> Раздел действует до 01.10.2018.

Информация о смерти застрахованных лиц должна поступать в ТФОМС из ЕГР ЗАГС. 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.  
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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 А03 "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
<pre>&lt;ADT_A03&gt;   &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt;   &lt;EVN&gt;...&lt;/EVN&gt;   [&lt;ZVN&gt;...&lt;/ZVN&gt;]   &lt;PID&gt;...&lt;/PID&gt;   &lt;PV1&gt;...&lt;/PV1&gt; &lt;/ADT_A03&gt;</pre>	<p>Заголовок сообщения</p> <p>Тип события.</p> <p>Идентификация расхождения</p> <p>Идентификация застрахованного лица.</p> <p>Состояние на учете застрахованного лица</p>

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.

ACK/\A03/\ACK	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<pre>&lt;ACK&gt; &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt; &lt;MSA&gt;...&lt;/MSA&gt;  [ {&lt;ERR&gt;...&lt;/ERR&gt; } ]  &lt;/ACK&gt;</pre>	<p>Заголовок сообщения</p> <p>Подтверждение сообщения</p> <p>Ошибка ФЛК (в подтверждении приема)</p> <p>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 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	Конс танта	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	СХ	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).						
					СХ.1	Да					Серия и номер УДЛ или ЕНП.
					СХ.5	Да					Тип УДЛ или ЕНП. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 ( <a href="#">таблица 63</a> 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	





					XPN.3	Усл				Отчество.
					XPN.7	Да			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200, <a href="#">таблица 66</a> ).
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, <a href="#">таблица 68</a> ).
PID.1 1	XAD	Нет	Адрес застрахованного лица	1	Используется для передачи кода ОКАТО территории постоянной регистрации ЗЛ					
					XAD.7	Да			L	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.190 ( <a href="#">таблица 69</a> ).
					XAD.9	Да				Код ОКАТО территории постоянной регистрации ЗЛ. СК 1.2.643.2.40.3.3.1 ( <a href="#">таблица 49</a> ).
PID.2 3	ST	Нет	Место рождения	1					Место рождения застрахованного лица (текст из документа,	

										удостоверяющего личность)
PID.2 9	DTM	Да	Дата смерти	1						Дата смерти застрахованного лица. Формат поля: ГГГГ-ММ-ДД
PID.3 0	ID	Да	Признак смерти	1					Y	Другие значения не допускаются.
PID.3 2	IS	Нет	Код надежности идентификац ии	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 A13 "Отмена сообщения о смерти застрахованного лица"

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

При событии A13 "Отмена сообщения о смерти застрахованного лица" ИС РС ЕРЗ 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 A13 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)
</ACK>	Ошибка прикладной обработки (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 A24 нет (в поле EVN.4 "Код причины события" должен передаваться код причины события П10 "Разрешение дубликатов" - см. [таблицу 62](#)).

ACK/\A24/\ACK	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)
</ACK>	

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, завершённое в связи со смертью, является последним по времени.

### Таблица Б.24 Структура сегмента PID (событие A24)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		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. <a href="#">Б.2.5.3.1.</a>						
					CX.1	Да					Значение идентификатора.
					CX.5	Да					Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы <a href="#">63</a> и <a href="#">64</a> ).
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	См. п. <a href="#">Б.2.5.3.2.</a>						
					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, <a href="#">таблица 66</a> ).						
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1						Дата рождения застрахованного лица. См. п. <a href="#">Б.2.5.3.3.</a>	
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, <a href="#">таблица 68</a> ).
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 ( <a href="#">таблица 74</a> ). 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>	Заголовок сообщения
<MSH>...</MSH>	Тип события
<EVN>...</EVN>	Идентификация застрахованных лиц, существующих в ЦС ЕРЗ
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица, отделяемого от застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID
<PID>...</PID>	Факты страхования по ОМС застрахованных лиц, указанных в первом сегменте PID
<Z37_PID. INSURANCE>	
{<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").

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

---

Специальных особенностей при заполнении сегментов сообщений подтверждения 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.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз	Имя	Обяз		
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1..*	ЕНП, серия и номер УДЛ, СНИЛС, номер УЭК. См. п. Б.2.5.3.1.					
					CX.1	Да				Значение идентификатора.
					CX.5	Да				Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблицы 63 и 64).
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	См. п. Б.2.5.3.2.					
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.			
							FN.1	Да		Фамилия
					XPN.2	Усл				Имя
					XPN.3	Усл				Отчество.
					XPN.7	Да			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200).
PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1					Дата рождения застрахованного лица. См. п. Б.2.5.3.3.	
PID.8	IS	Да	Пол	1					Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 "Пол" (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1).	
PID.2	ST	Нет	Место	1					Место рождения	

3			рождения							застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность)
PID.3 2	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 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.		
					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.
IN1.1 2	DT	Да	Дата начала действия полиса	1			Дата начала действия полиса ОМС (временного свидетельства). Формат: ГГГГ-ММ-ДД См. п. Б.2.5.5.2.
IN1.1 3	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.
IN1.1 5	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.
IN1.3 5	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.
IN1.3	ST	Да	Серия и номер	1			Номер физического

6			полиса					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_ZP 1	RSP_ZK 1	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_ZP 2	RSP_ZK 2	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_ZP 2	RSP_ZK 2	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	0

					территории, либо умерли на другой территории, либо в связи с приостановлением действия полиса ОМС <2>. Запрос и ответ отправляются с периодичностью один раз каждый рабочий день.	
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)						
ZP4	ZK4	QBP_ZP 4	RSP_ZK 4	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_ZP 9	RSP_ZK 9	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_ZP R	RSP_ZK R	Запрос стандартного отчета по данным ЦС ЕРЗ	Запрос стандартного отчета с указанными параметрами по данным ЦС ЕРЗ. Отчет может выдаваться в одном из согласованных	0

					форматов.	
ZPE	ZKE	QBP_ZP E	RSP_ZK E	Запрос списка лиц, у которых изменилась дата снятия с учета в связи с разъединением ошибочно объединенной информации застрахованных лиц	Запрос состояния страховых принадлежностей до и после объединения ошибочно объединенной информации застрахованных лиц	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 в [таблице Б.28](#).

**Таблица Б.28 Структура сегмента QPD - "Определение параметров запроса" (определение страховой принадлежности; персонифицированный запрос)**

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
QPD.1	CWE	Да	Название сообщения запроса	1	CWE.1	Да			СП	
					CWE.2	Нет			Запрос страховой принадлежности	
					CWE.3	Нет			1.2.643.2.40.1.9	ОИД СК запросов
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 1.2.643.2.40.5.10 0.203 (таблицы 63 и 64).

QPD.6	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	Должен быть указан хотя бы один компонент ФИО. См. также п. Б.3.1.2.2.					
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.			
							FN.1	Да		Фамилия
					XPN.2	Усл				Имя
					XPN.3	Усл				Отчество.
XPN.7	Да			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.10 0.200, <a href="#">таблица 66</a> ).					
QPD.7	DTM	Да	Дата рождения	1					Дата рождения застрахованного лица. См. п. Б.3.1.2.3.	
QPD.8	IS	Да	Пол	1					Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 "Пол" (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.1 8.1, <a href="#">таблица 68</a> ).	
QPD.9	ST	Нет	Место рождения ЗЛ	0..1					Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность)	
QPD.10	IS	Усл	Тип ДПФС	1					Код из СК 1.2.643.2.40.5.10 0.86,	



										таблица 81. См. п. Б.3.1.2.4.
QPD.11	IS	Усл	Серия и номер ДПФС	1						Серия и номер бланка. См. п. Б.3.1.2.4.
QPD.20	IS	Усл	Код территории и выдачи ДПФС	1						Код из СК 1.2.643.2.40.3.3.1 См. п. Б.3.1.2.4.

### Б.3.1.2.1 Заполнение поля QPD.5 "Список идентификаторов застрахованного лица"

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

**Таблица Б.29 Требования к заполнению поля QPD.5 "Список идентификаторов застрахованного лица"**

Тип (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)
	Список идентификаторов застрахованного лица - требования к полю в целом.	Среди заданных значений должны быть обязательно указано одно из нижеперечисленных: 1 ЕНП (QPD.5/CX.1 при QPD.5/CX.2 = "NI"); 2 сведения о документе, удостоверяющем личность застрахованного лица (QPD.5/CX.1, если в QPD.5/CX.2 указан код типа документа, удостоверяющего личность, из системы кодирования 1.2.643.2.40.5.100.203 ( <a href="#">табл. 63</a> ); 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 ( <a href="#">табл. 63</a> )	Серия и номер документа, удостоверяющего личность.	Серия и номер должны удовлетворять шаблону, соответствующему типу документа.
PEN	Страховой номер	1 Значение должно состоять из 11

	индивидуального лицевого счета обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).	цифр (все разделители убираются). 2 Последние две цифры - контрольные.
CZ	Номер универсальной электронной карты гражданина (УЭК).	Значение не контролируется.

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

#### **Б.3.1.2.2 Заполнение поля QPD.6 "Фамилия, имя и отчество застрахованного лица"**

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

#### **Таблица Б.30 Требования к заполнению поля QPD.6 "Фамилия, имя и отчество застрахованного лица"**

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

#### **Б.3.1.2.3 Заполнение поля QPD.7 "Дата рождения"**

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

**Таблица Б.31 Требования к заполнению поля QPD.7 "Дата рождения"**

Формат
ГГГГ-ММ-ДД
другой

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

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

Поле QPD.10 "Тип полиса" может содержать один из кодов: С (полис ОМС старого образца), В (временное свидетельство в форме бумажного бланка) или Е (временное свидетельство в форме электронного документа) 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.

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

**Таблица Б.32 Передача информации о полисе ОМС**

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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 32 <sub>10</sub> , 185 <sub>10</sub> , 32 <sub>10</sub> ). Серия полиса должна отвечать требованиям к шаблону S серии документов, удостоверяющих личность.	Код территории, выдавшей полис ОМС
В	Временное свидетельство в форме бумажного бланка	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код территории, выдавшей временное свидетельство
Е	Временное свидетельство	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти	Код территории, выдавшей временное

	в форме электронного документа	цифр.	свидетельство
другое значение	-	Не проверяется.	
не указано	-	Указано любое значение.	

### Б.3.1.3 Грамматика ответа на запрос страховой принадлежности

В ответ на запрос страховой принадлежности ЦС ЕРЗ посылает сообщение со структурой RSP\_ZK1, которая отличается в зависимости от версии:

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

Ответ на запрос страховой принадлежности застрахованного лица включает в себя информацию, общую для всех сообщений, являющихся ответными (в сегментах MSH, MSA и ERR). Правила заполнения этих сегментов даны в [пункте 6.1.1.5](#).

### Б.3.1.4 Описание алгоритма поиска

Поиск страховой принадлежности производится в два этапа.

#### Б.3.1.4.1 Поиск застрахованного лица

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

Застрахованное лицо 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:**

а) 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;

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 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.

в) 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 результате запроса включаются пустые значения.

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

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Константа	Указания по заполнению	
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.			
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1...*	Идентификаторы застрахованного лица: - главный ЕНП (указывается в первом экземпляре поля), - ЕНП, под которым застрахованное лицо поставлено на 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	1.2.643.2.4 0.3.3.1.0	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.2 6	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			1.2.643.2.4 0.5.0.25.3	ОИД ОКСМ.3	
PID.2 9	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.3	ID	Да	Признак	1	Значение У в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ имеется						

---

0			смерти		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	Конс танта	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, <a href="#">таблица 49</a> ).
					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 2	DT	Да	Дата начала действия полиса	1				Дата постановки на учет Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.1 3	DT	Да	Дата окончания действия полиса	1				Дата снятия с учета. Для действующей СП возвращается пустое поле <IN1.13/>. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.1 5	IS	Да	Код территории страхования	1				Код ТС (СК 1.2.643.2.40.3.3.1, <a href="#">таблица 49</a> ), на которой ЗЛ состоит на учете.
IN1.3 5	IS	Да	Тип полиса	1				Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 ( <a href="#">таблица 81</a> ).
IN1.3 6	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-и мя	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. <a href="#">таблицы 89 и 84</a> ).
QRI.2	IS	Да	Код причины совпадения	1..*	Код причины совпадения (СК 1.2.643.2.40.1.26, <a href="#">таблица 83</a> ). 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 пребывающих на территории Российской Федерации, и граждан Российской Федерации, призванных (поступивших) на военную службу или приравненную к ней службу).  
 (в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

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
<RSP_ZK2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[{<ERR>... </ERR>}]	Ошибка
[{<RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE>	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
<IN1>...</IN1>	Подтверждение факта страхования по ОМС
</RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE>}]	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец
</RSP_ZK2>	

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 A08 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 A08 с причиной П14 "Исправление постановки на учет").

Для снятия с учета лица, подлежащего снятию с учета в соответствии с [п. 2](#), следует послать сообщение о событии A08 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. 2](#)), следует послать сообщение о событии A08 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)

					СХ.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			
					СХ.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.2 9	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.3 0	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	Конс танта	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, <a href="#">таблица 49</a> ).

				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.

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

### 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>	Заголовок сообщения
<QPD>...</QPD>	Определение параметров запроса списка лиц, подлежащих восстановлению на учете
</QBP_ZP2>	

### **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.1 2	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да		Пятизначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос.
					HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет	ISO	

### Б.3.3.3 Грамматика ответа на запрос списка лиц, подлежащих восстановлению на 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
<RSP_ZK2>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[ {<ERR>... </ERR> } ]	Ошибка
[ {<RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало
>	
<PID>...</PID>	Идентификация застрахованного лица
<IN1>...</IN1>	Подтверждение факта страхования по ОМС
</RSP_ZK2.QUERY_RESPONSE>	--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец
}]	
</RSP_ZK2>	

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

### Б.3.3.4 Описание алгоритма поиска

При поиске застрахованных лиц, подлежащих восстановлению на 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 приостановлением действия полиса ОМС,  
(п. "в" введен Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

г) 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, либо в связи с приостановлением действия полиса ОМС (критерии "а", "б" и "в") следует послать сообщение о событии А08 с причиной события П08 "Восстановление на учете".

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

Для увеличения срока состояния на учете в связи с исправлением даты постановки на учет в следующей страховой принадлежности (критерий "г") 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.

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

### **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	СХ	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1	Главный ЕНП застрахованного лица.					
					СХ.1	Да				
					СХ.5	Да			NI	Признак ЕНП.
				2	ЕНП застрахованного лица, под которым оно состояло и было снято с учета на территории запроса.					
					СХ.1	Да				Значение ЕНП.
					СХ.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	
							СХ. 5	Да		
PID. 5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.5/>					
PID. 7	DTM	Да	Дата рождения	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.7/>					
PID. 8	IS	Да	Пол	1	Всегда возвращается незаполненное поле <PID.8/>					

### Б.3.3.6 Сегмент IN1 - "Подтверждение факта страхования по ОМС"

Сегмент IN1 должен включаться в сообщения для дополнительного подтверждения территории страхования и указания страховой медицинской организации, в которой застрахованное лицо подлежит восстановлению на 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	Конс танта	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, <a href="#">таблица 49</a> ).
				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 QBP\_ZP4, 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 в таблице Б.42.

---

**Таблица Б.42 Структура сегмента QPD - "Определение параметров запроса"  
запрос списка лиц, умерших на других территориях)**

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

---

								о смерти застрахованных лиц.
--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------



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

Результат запроса списка лиц, умерших на другой территории, пересылается в сообщении RSP\_ZK4:

RSP/\ZK4/\RSP_ZK4	Ответа на запрос с параметрами
<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 п. 6.1.1.4.

### 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 было произведено объединение в соответствии с принятым регламентом. В результате объединения ЕНП, указанный в запросе, был выведен из употребления. Застрахованное лицо

---

должно быть помечено как умершее, и в ИС 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	1.2.643.2.4 0.3.3.1.0	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	1.2.643.2.4 0.3.3.1.0	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.2 9	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.3 0	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 ИС 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	
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. <a href="#">таблицу Б.45</a> . Указывается только при поиске по ДПФС.
QPD.11	IS	Усл	Серия и номер ДПФС	0..1				См. <a href="#">таблицу Б.45</a> . Указывается только при поиске по ДПФС.
QPD.20	IS	Усл	Территория страхования	0..1				См. <a href="#">таблицу Б.45</a> . 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 о в форме бумажного бланка	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код ТС, на которой выдано временное свидетельство	+	-
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)					
Е	Временное свидетельство о в форме электронног о документа	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код ТС, на которой выдано временное свидетельство	+	-
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)					
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	Электронны й 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 универсальн ой электронной карты	Номер УЭК. Значение не контролируется.	Не указывается. Если указано, то игнорируется.	х	+
Х	Состояние на учете без полиса ОМС	Не проверяются.			
другое значени	-	Не проверяются.			

е		
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
<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>	Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало Идентификация застрахованного лица.  Подтверждение факта страхования по ОМС.  --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец

### Б.3.5.4 Описание алгоритмов поиска

#### Б.3.5.4.1 Поиск застрахованного лица

##### Б.3.5.4.1.1 Поиск застрахованного лица по ЕНП

В ЦС ЕРЗ ищется застрахованное лицо с указанным ЕНП (вне зависимости, является указанный ЕНП главным или нет). Если ЕНП найден, то в ответ на запрос включается группа <RSP\_ZK9.QUERY\_RESPONSE>, если нет - то группа <RSP\_ZK9.QUERY\_RESPONSE> в ответ на запрос не включается и поиск на этом заканчивается.

##### Б.3.5.4.1.2 Поиск застрахованного лица по номеру ДПФС

В ЦС ЕРЗ ищется ДПФС по заданным в запросе параметрам QPD.10, QPD.11 и QPD.20. Если такой документ найден, то в ответ на запрос включается группа <RSP\_ZK9.QUERY\_RESPONSE>, включающая сегмент PID, содержащий идентификацию застрахованного лица, с которым связан найденный полис ОМС.

---

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

В ЦС ЕРЗ ищется застрахованное лицо с указанными в параметре QPD.5 серией и номером документа УДЛ. Если застрахованное лицо найдено, то в ответ на запрос включается группа <RSP\_ZK9.QUERY\_RESPONSE>, если нет - то группа <RSP\_ZK9.QUERY\_RESPONSE> в ответ на запрос не включается и поиск на этом заканчивается.

### **Б.3.5.4.2 Поиск страховых принадлежностей**

Если параметр QPD.4 указан, то для найденного застрахованного лица производится поиск всех соответствующих ему страховых принадлежностей, которые имели место по состоянию на дату, заданную параметром QPD.4 запроса. Для недействующих страховых принадлежностей это означает, значение параметра QPD.4 должно лежать между датами постановки на 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, 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	1.2.643.2.4 0.3.3.1.0	ОИД кода ТФОМС.								
HD.3	Нет	ISO									
CX.5	Да			N 1	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.2 9	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.3 0	ID	Да	Признак смерти	1	Значение Y в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ имеется информация о смерти застрахованного лица. Значение N в данном поле означает, что в ЦС ЕРЗ нет информации о смерти застрахованного лица, либо информация о смерти отменена.

### Б.3.5.6 Сегмент IN1 - "Подтверждение факта страхования по ОМС"

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

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Константа	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1			1	
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования "Идентификатор страхового плана": ОМС = "Обязательное медицинское страхование"
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой	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 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, <a href="#">таблица 49</a> ).
				СХ.5	Да	Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 ( <a href="#">таблица 65</a> ): НИ, если указан ОГРН СМО; РИ, если указан реестровый код СМО или ее филиала, СИ, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.1 2	DT	Да	Дата начала действия полиса			Дата постановки на учет. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.1 3	DT	Да	Дата окончания действия полиса			Дата снятия с учета. Для действующей СП возвращается пустое поле <IN1.13/>. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.1	IS	Да	Код			Код ТС из СК 1.2.643.2.40.3.3.1

5			территории страхования				(таблица 49), на которой ЗЛ состоит на учете.
IN1.3 5	IS	Да	Тип полиса				Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81).
IN1.3 6	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 выдачи отчета - электронная таблица формата XLS.

#### 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, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да			Пятизначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос. Как правило, он используется и в качестве адресата сообщения с ответом на запрос.
					HD.2	Нет	1.2.643.2.40.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.	
					HD.3	Нет	ISO		
QPD.14	DR	Усл	Диапазон дат отбора данных	0..1				Параметр типа "Диапазон дат". Наличие и интерпретация параметра определяется типом запроса.	

QPD.17	ID	Усл	Индикатор Да-Нет	0..1				<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.</p>	

								Используется только в паре с параметром QPD.18.
QPD.25	QIP	Усл	Список параметров отчета	0..*	Список специфических параметров отчета - см. п. Б.3.6.2.1			
					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 - электронная таблица формата XLS			
					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, EI. 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>/\~\& </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>;\& </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>
  <ZND>...</ZND>
</RSP_ZKR.QUERY_RESPONSE> } ]
</RSP_ZKR>

```

--- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало  
 Вложенный файл с отчетом.  
 --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец

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, <a href="#">таблица 92</a> ).
				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.	ST	Да	Имя файла				Имя исходного файла,

9							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>&lt;RSP_ZKE&gt;   &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt;   &lt;MSA&gt;...&lt;/MSA&gt;   [{&lt;ERR&gt;... &lt;/ERR&gt;}]   {&lt;RSP_ZKE.QUERY_RESPONSE &gt;   &lt;ZVN&gt;...&lt;/ZVN&gt;   &lt;PID&gt;...&lt;/PID&gt;   {&lt;RSP_IN1&gt;     &lt;IN1&gt;...&lt;/IN1&gt;     &lt;IN1&gt;...&lt;/IN1&gt;   } &lt;/RSP_IN1}   &lt;/RSP_ZKE.QUERY_RESPONSE &gt;} &lt;/RSP_ZKE&gt;</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 статуса застрахованных лиц

**Таблица Б.52 Перечень событий изменения данных в ЕРЗ, связанных с учетом статуса застрахованных лиц, и их причин (коды причин событий на прикладном уровне указаны в столбце "Код - Причины"; ОИД 1.2.643.2.40.5.100.62)**

Код события	Причина события		Описание события; изменяемые атрибуты
	Код	Название	
ZWI	П20	Отправка информации о статусе застрахованных лиц: только идентифицированные в ИС РС ЕРЗ	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе в текущем периоде застрахованных лиц, идентифицированных в ИС РС ЕРЗ.
ZWI	П21	Отправка информации о статусе застрахованных лиц: только не идентифицированные в ИС РС ЕРЗ РС	Передача в ЦС ЕРЗ информации о статусе застрахованных лиц, не идентифицированных в ИС РС ЕРЗ, в текущем периоде. Особенности. Включение в сообщение сегмента ZWL не допускается.
ZWI	П22	Дополнение информации о статусе застрахованных лиц	Выведено из употребления.
ZWI	П23	Замена информации о статусе застрахованных лиц	Выведено из употребления.
ZWI	П26	Начало передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в	Начало передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете до отправки первого пакета сведений о статусе

		текущем периоде	<p>застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN и ZWP.</p> <p>В случае повторной отправки сообщения все сведения о статусе в текущем периоде, переданные в предыдущей транзакции, границы которой находятся между сообщениями П26 - П27, удаляются из ЦС ЕРЗ.</p>
ZWI	П27	Окончание передачи пакетов сообщений со сведениями о статусе застрахованных лиц в текущем периоде	<p>Окончание передачи в ЦС ЕРЗ сведений о статусе застрахованных лиц. Сообщение следует отправить в отдельном пакете после отправки последнего пакета сведений о статусе застрахованных лиц в текущем периоде. В сообщении заполняются только сегменты MSH, EVN, ZWP и PFR.</p> <p>В сегменте PFR следует передать общее количество переданных сведений о статусе застрахованных лиц:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- полученных из УФНС СНИЛС;</li> <li>- количество идентифицированных застрахованных лиц;</li> <li>- количество неидентифицированных застрахованных лиц.</li> </ul>

#### Б.4.1 Получение сведений о работающих застрахованных лицах

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

##### Б.4.1.1 Описание транзакции и структуры прямых и ответных сообщений

###### Б.4.1.1.1 Порядок обмена данными

Получив из УФНС данные о застрахованных лицах, о которых в УФНС имеется информация, что эти лица работали в течение 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 ИС РС ЕРЗ (код причины события П20 - см. [таблицу 62](#)); каждое сообщение должно содержать не более 10000 полей ZWL.1 в сегменте ZWL;

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

должно содержать не более 10000 сегментов PID.

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

Шлюз РС производит форматно-логический контроль каждого пакета и возвращает пакет с сообщениями АСК подтверждений 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 статусе застрахованных лиц в текущем отчетном периоде на данной территории завершена.

Если информация, переданная в пакетах сообщений с причинами П20 и П21, оказалась неверной из-за ошибок в программном обеспечении или по другим причинам, то ТФОМС может заменить 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 УФНС сведения о статусе застрахованных лиц
[<ZWL>...</ZWL>]	Перечень ЕНП работающих застрахованных лиц, идентифицированных в РС ЕРЗ
[{<PID>...</PID>}]	Анкетные данные работающего застрахованного лица, не идентифицированного в РС ЕРЗ (до 10 тыс. в сообщении)
</ZPI_ZWI>	

Сообщение позволяет отослать:

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

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

Сегмент MSH описан в [пункте 6.1.1.4.1](#). Специальных особенностей при его заполнении для сообщения о событии ZWI нет.

ACK/\ZWI/\ACK	Подтверждение приема Подтверждение прикладной обработки
<ACK> <MSH>...</MSH> <MSA>...</MSA> [<ERR>... </ERR>]	Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка ФЛК (в подтверждении приема) Ошибка прикладной обработки (в подтверждении прикладной обработки)
</ACK>	

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	Дата получения ТФОМС информации о статуса. Значение поля записывается в сокращенном

			события	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, <a href="#">таблица 62</a> ). Допускается указание причин событий П20, П21, П26 и П27. Код причины события, указанный в сегментах EVN.4 всех сообщений пакета, должен быть одним и тем же.

#### Б.4.1.3 Сегмент ZWP - "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 ( <a href="#">таблица 85</a> ). 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	1.2.643.2.4 0.3.3.1	ОИД системы кодирования территорий.

#### Б.4.1.4 Сегмент PFR - "Полученные из УФНС сведения"

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

**Таблица Б.55 Сегмент PFR - "Полученные из УФНС сведения"**

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

#### Б.4.1.5 Сегмент ZWL - "Перечень ЕНП"

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

**Таблица Б.56 Сегмент ZWL - "Перечень ЕНП"**

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

---

					которых будет не более 10 000 ЕНП.
--	--	--	--	--	------------------------------------

#### **Б.4.1.6 Сегмент PID - "Идентификация застрахованного лица"**

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

#### **Таблица Б.57 Структура сегмента PID (событие ZWI)**



XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Конс танта	Указания по заполнению
					Имя	Обяз	Имя	Обяз		
PID.3	CX	Да	Список идентификаторов застрахованного лица	1	Серия и номер документа, удостоверяющего личность. См. п. Б.2.5.3.1.					
					CX.1	Да				Серия и номер УДЛ.
					CX.5	Да				Вид УДЛ. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).
				2	СНИЛС					
					CX.1	Да				СНИЛС
					CX.5	Да			PEN	Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).
PID.5	XPN	Да	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	1	См. п. Б.2.5.3.2.					
					XPN.1	Усл	Фамилия застрахованного лица.			
							FN.1	Да		Фамилия
					XPN.2	Усл				Имя
					XPN.3	Усл				Отчество.
					XPN.7	Да			L	Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200, таблица 66).

PID.7	DTM	Да	Дата рождения	1	Дата рождения застрахованного лица. См. п. Б.2.5.3.3.					
PID.8	IS	Да	Пол	1	Пол застрахованного лица. Код из ОКИН, фасет 1 "Пол" (ОИД 1.2.643.2.40.5.0.18.1, <a href="#">таблица 68</a> ).					
PID.1 1	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 ( <a href="#">таблица 69</a> ). Допускается значение: N - адрес места рождения.
PID.2 3	ST	Нет	Место рождения	0..1	Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность).					
PID.3 2	IS	Нет	Код надежности идентификации	0..*	"Особые случаи" идентификации. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.445 ( <a href="#">таблица 74</a> ). 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, <a href="#">таблица 49</a> ), 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 статуса "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 статусе 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 статусе застрахованного лица поступила и с территории запроса, и с других территорий, то сведения о таком застрахованном лице будут включены в ответ на запрос при любом значении параметра QPD.17.

Если обозначить множество ЕНП, 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:

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

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

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

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

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

Ответ на запрос списка идентификаторов работающих застрахованных лиц пересылается в

сообщении RSP\_ZK6:

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

#### Б.4.2.5 Сегмент QPD - "Параметры запроса"

Сегмент QPD - "Параметры запроса" должен повторять в ответе на запрос те же параметры, которые были переданы в исходном запросе. Необходимость повторения сегмента параметров запроса объясняется тем, что собственно перечень идентификаторов работающих застрахованных лиц содержит только ЕНП, что не позволяет определить, с какими параметрами был 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>	Заголовок сообщения
<MSH>...</MSH>	Определение параметров запроса персональных данных застрахованного лица в другом ТФОМС
<QPD>...</QPD>	Электронная подпись параметров запроса.
[<ZSG>...</ZSG>]	
</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				
					CWE.3	Нет			1.2.643.2.4 0.1.9	ОИД СК запросов.
QPD.2	ST	Да	Ярлык запроса	1	Уникальный идентификатор последовательности запросов, связанных с выяснением конкретной ситуации. Должен быть присвоен первому запросу, связанному с 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. Уникальность запроса должна быть обеспечена на уровне ТФОМС-отправителя, вне зависимости от адресатов запросов.					
QPD.5	CX	Усл	Список	0..*	ЕНП, номер (серия и номер) УДЛ, СНИЛС, номер УЭК.					

			идентификаторов застрахованного лица		<p>Для ПД1 - должен быть указан либо СНИЛС, либо номер УДЛ, либо номер УЭК, либо указанные идентификаторы в любых сочетаниях. В дополнение к этому для всех вариантов исполнения полиса единого образца должен быть указан ЕНП. Для полиса ОМС в составе УЭК указание номера УЭК обязательно.</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	XPN	Усл	Фамилия, имя, отчество застрахованного лица	0..1	<p>Обязательно для запросов ПД1 и ПД3. Для остальных запросов не указывается.                  См. также п. Б.3.1.2.</p>
				XPN.1	Усл. Фамилия застрахованного лица. Обязательно указание либо фамилии застрахованного лица, либо имени (XPN.2)
					FN.1 Да Фамилия.

					XPN.2	Усл.					Имя. Обязательно указание либо имени застрахованного лица, либо фамилии (XPN.1).
					XPN.3	Нет					Отчество.
					XPN.7	Да			L		Код типа ФИО (СК 1.2.643.2.40.5.100.200, <a href="#">таблица 66</a> ).
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 <a href="#">п. Б.3.1.2</a> .						
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, <a href="#">таблица 68</a> ).						
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 ( <a href="#">таблица 81</a> ). Обязательно для запросов ПД1 и ПД2. Для остальных запросов - не указывается. См. также <a href="#">п. Б.3.1.2</a> .						
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 <a href="#">п. Б.3.1.2</a> .						

QPD.12	HD	Да	Код ТФОМС, сформировавшего запрос	1	HD.1	Да				Двузначный код ТФОМС, от имени которого выполняется запрос.
					HD.2	Нет			1.2.643.2.4 0.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет			ISO	
QPD.13	HD	Да	Код ТФОМС, в адрес которого отправляется запрос	1	HD.1	Да				Двузначный код ТФОМС, в адрес которого отправляется запрос.
					HD.2	Нет			1.2.643.2.4 0.3.3.1.0	ОИД кодов ТФОМС.
					HD.3	Нет			ISO	
QPD.20	IS	Усл	Код территории выдачи полиса	1	Код из СК 1.2.643.2.40.3.3.1 ( <a href="#">таблица 49</a> ). 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 в форме бумажного бланка, или Е - временное свидетельство в форме электронного документа. Для запросов других типов - не указывается. См. также <a href="#">п. Б.3.1.2</a> .					
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)										
QPD.31	IS	Да	Код причины запроса персональных данных	1	Значение из СК 1.2.643.2.40.1.27 ( <a href="#">таблица 91</a> ). (разрешение дубликатов, разрешение коллизий и т.п.).					

QPD.32	ST	Нет	Идентификатор сообщения - источника события	0..1	Идентификатор (значение поля MSH.10) сообщения, содержащего один из следующих возможных источников для запроса: - подтверждение прикладной обработки, содержащего код ошибки, для исправления которой требуется запрос данных из другого ТФОМС; - полученный из ЦС ЕРЗ ответ на запрос, требующий выполнения действия, для которого необходимы дополнительные данные из другого ТФОМС.
--------	----	-----	--	------	--

### Б.5.1.2.1 Заполнение поля QPD.5 "Список идентификаторов застрахованного лица"

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

#### Таблица Б.61 Требования к заполнению поля QPD.5 "Список идентификаторов застрахованного лица"

Тип (CX.5)	Наименование	Требования к формату значения (CX.1)
	Список идентификаторов 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 = "N1"); 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 ( <a href="#">табл. 63</a> ); 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.
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 ( <a href="#">табл. 63</a> )	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 Б.62](#) перечислены требования к обязательности поля QPD.6 и его компонентов. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

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

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество застрахованного лица	В поле должно встречаться, по крайней мере, одно из значений QPD.6/ХРН.1/FN.1 (фамилия), или QPD.6/ХРН.2 (имя).
ХРН.1	Фамилия (значение указывается в субкомпоненте ХРН.1/FN.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 Б.63](#) указаны допустимые форматы поля и другие требования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК описаны в классификаторе Q004.

#### Таблица Б.63 Требования к заполнению поля QPD.7 "Дата рождения"

Формат	Применение
--------	------------

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

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

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

**Таблица Б.64 Передача информации о полисе ОМС**

Код (QPD.10)	Название документа	Требования к номеру бланка (QPD.11)	Требования к коду ТС (QPD.20)
С	Полис ОМС старого образца	Серия и номер полиса, 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 в форме бумажного бланка	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код территории, выдавшей временное свидетельство
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)			
Е	Временное свидетельство в форме электронного документа	Номер временного свидетельства. Последовательность из девяти цифр.	Код территории, выдавшей временное свидетельство
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)			
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 <a href="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#</a> , определенном консорциумом W3C в документе "XML Signature Syntax and Processing) (последняя версия - <a href="http://www.w3.org/TR/xmldsig-core/">http://www.w3.org/TR/xmldsig-core/</a> ).

### 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>&lt;RSP_ZKD&gt;   &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt;   &lt;MSA&gt;...&lt;/MSA&gt;   [ {&lt;ERR&gt;...&lt;/ERR&gt;} ]   [&lt;RSP_ZKD.QUERY_RESPONSE&gt;     {&lt;RSP_ZKD.PERSON_INFO&gt;       {&lt;PID&gt;...&lt;/PID&gt;}       [ {&lt;IN1&gt;...&lt;/IN1&gt;} ]     }     [&lt;QRI&gt;...&lt;/QRI&gt;]   &lt;/RSP_ZKD.PERSON_INFO&gt;} &lt;/RSP_ZKD.QUERY_RESPONSE&gt;]</pre>	<p>Заголовок сообщения Подтверждение сообщения Ошибка --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - начало --- Информация о застрахованном лице - начало Идентификация застрахованного лица Подтверждение факта страхования по ОМС Уточнение ответа на запрос --- Информация о застрахованном лице - конец --- ОТВЕТ НА ЗАПРОС - конец</p>

[<ZSG>...</ZSG>]

Электронная подпись ответа на  
запрос.

</RSP\_ZKD>

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.

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

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

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

- тип полиса (QPD.10), серия и номер полиса (QPD.11) и код территории выдачи полиса - если указан (QPD.20);

3) Для запроса 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.

1 ФИО должны содержать не менее двух заполненных компонентов.

2 Если тип запроса предполагает указание ФИО, то обязательным является также указание либо даты рождения, либо места рождения.

3 При сравнении ФИО применяется следующее правило:

а) если компонент ФИО (фамилия, имя или отчество) указан в запросе, то он должен также

---

присутствовать и у найденного застрахованного лица и иметь то же значение,

б) если компонент ФИО не указан в запросе, то его наличие или отсутствие у найденного застрахованного лица не имеет значения.

Для каждого найденного таким образом застрахованного лица в ответ на запрос включается одна группа RSP\_ZKD.PERSON\_INFO.

#### **Б.5.1.6 Сегмент PID - "Идентификация застрахованного лица"**

В каждую группу RSP\_ZKD.PERSON\_INFO должен быть 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 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.			
							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, <a href="#">таблица 66</a> ).
					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, <a href="#">таблица 68</a> ).						
PID.1 1	XAD	Нет	Адрес застрахованного лица	0..*	Используется для передачи адреса постоянной регистрации и адреса фактического проживания.						
					XAD.1	Нет	SAD.1	Нет			Номер квартиры/комнаты
							SAD.2	Нет			Название улицы
							SAD.3	Нет			Номер дома
					XAD.2	Нет				Номер корпуса/Номер строения	
XAD.3	Нет				Название населенного пункта						

					XAD.5	Нет					Почтовый индекс
					XAD.6	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	Да					Тип адреса. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.190 (таблица 69). Допускаются значения: L - адрес постоянной регистрации, H - адрес фактического проживания, N - адрес места рождения.
					XAD.8	Нет					Неструктурированный текст адреса (указывается только тогда, когда опущены компоненты с первого по третий).
					XAD.9	Усл					Код ОКАТО, соответствующий адресу.

											Обязательный компонент, если страна не указана или указана Россия (RUS). СК 1.2.643.2.40.3.3.1 (таблица 49).	
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)												
PID.1 3	XTN	Нет	Номер домашнего телефона	0..*	В поле могут передаваться номера домашних телефонов (стационарный, мобильный), а также один или несколько адресов электронной почты застрахованного лица.							
					XTN.2	Да						Код использования телекоммуникаций из СК 1.2.643.2.40.5.100.201, таблица 72.
					XTN.3	Да						Тип телекоммуникационного оборудования из СК 1.2.643.2.40.5.100.202, таблица 73
					XTN.4	Усл						Адрес электронной почты - обязателен, если в компоненте 3 указано значение "X.400".
					XTN.5	Нет						Код страны, присвоенный Международным союзом электросвязи (код Российской Федерации - 7 - может быть опущен).

					XTN.6	Усл				Код города (зоны), например, 495 или 499 для Москвы обязателен, если в третьем компоненте указан код, обозначающий телефон, факс или пейджер.
					XTN.7	Усл				Номер телефона (только цифры, без разделителей) обязателен, если в третьем компоненте указан код, обозначающий телефон, факс или пейджер.
					XTN.8	Нет				Дополнительный номер
					XTN.9	Нет				Произвольный текстовый комментарий, например, "Не позже 21:00"
					XTN.1 2	Нет				Телефонный номер одной строкой
PID.1 4	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.2 3	ST	Нет	Место рождения	1	Место рождения застрахованного лица (текст из документа, удостоверяющего личность).					
PID.2	CWE	Нет	Гражданств	1	CWE.1	Да				Гражданство



6			o							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			1.2.643.2.4 0.5.0.25.3	ОИД ОКСМ.3
PID.2 9	DTM	Усл	Дата смерти	1	Дата смерти застрахованного лица. Указывается, если по данным ИС РС ЕРЗ запрашиваемого ТФОМС застрахованное лицо умерло. Формат: ГГГГ-ММ-ДД. Для умерших лиц указывается обязательно дата смерти, а если она неизвестна, то признак смерти "У".										
PID.3 0	ID	Усл	Признак смерти	1	Значение У в данном поле означает, что в по данным ИС РС ЕРЗ запрашиваемого ТФОМС застрахованное лицо умерло. Другие значения не допускаются. Если указана дата смерти PID.29, то значение поля PID.30 указывать не следует.										
PID.3 2	IS	Нет	Код надежности идентификации	0..*	"Особые случаи" идентификации. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.445, <a href="#">таблица 74</a> . 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-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Кмп	Обяз. кмп	Конс танта	Указания по заполнению
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента IN1			1	
IN1.2	CWE	Да	Идентификатор плана страхования	CWE.1	Да	ОМС	Код из системы кодирования "Идентификатор страхового плана": ОМС = "Обязательное медицинское страхование"
IN1.3	CX	Да	Идентификатор страховой медицинской организации	CX.1	Да		ОГРН СМО (ОИД 1.2.643.2.40.3.1.4) или двузначный идентификатор ТФОМС (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.1.0, <a href="#">таблица 49</a> ), поставивших ЗЛ на учет.
				CX.5	Да		Тип идентификатора Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 ( <a href="#">таблица 65</a> ): НП, если указан идентификатор СМО; СП, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.1 2	DT	Усл	Дата начала действия полиса				Дата начала действия полиса ОМС (временного свидетельства). Указывается, если

						известна. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.1 3	DT	Усл	Дата окончания действия полиса			Дата окончания действия полиса ОМС (временного свидетельства). Указывается, если известна. Формат: ГГГГ-ММ-ДД.
IN1.3 5	IS	Да	Тип полиса			Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81).
IN1.3 6	ST	Да	Серия и номер полиса			Номер физического носителя (бланка) полиса ОМС или номер временного свидетельства.

#### Б.5.1.8 Сегмент QRI - "Уточнение ответа на запрос"

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

**Таблица Б.68 Структура сегмента QRI - "Уточнение ответа на запрос"**

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

#### Б.6 Именованние файлов, участвующих в обмене данными

В информационном взаимодействии при ведении ЕРЗ участвуют пакетные файлы, типы

которых перечислены в [таблице Б.69](#). В таблице приняты следующие обозначения:

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

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

Прямым шрифтом выделены фрагменты 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 <sub>1</sub> -> ИС РС ЕРЗ ТФОМС <sub>2</sub>			
Исходный файл сообщениями и запросами	<код ТС>-<ид пакета>	urpmes	Исходный файл готовится ИС РС ЕРЗ и отправляется в адрес ЦС через шлюз РС в упакованном виде.
Исходный файл сообщениями и запросами, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>UPRMES	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл 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 подтверждениями приема сообщений и запросов, упакованный	<код ТС>-<ид пакета>UPRAK1	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл 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 подтверждениями прикладной обработки	<код ТС>-<ид пакета>UPRAK2	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.

сообщений и ответами на запросы, упакованный				
Направление исходного сообщения ТФОМС <sub>1</sub> -> ТФОМС <sub>2</sub>				
Исходный файл запросами	с	<код пакета> TC>-<ид пакета>	askmes	Исходный файл готовится ИС РС ЕРЗ ТФОМС - отправителя запроса и отправляется в адрес ИС РС ЕРЗ ТФОМС - получателя запроса через шлюзы РС в упакованном виде.
Исходный файл запросами, упакованный	с	<код пакета> TC>-<ид пакета>ASKMES	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл подтверждениями приема запросов	с	<код пакета> TC>-<ид пакета>	askak1	Ответ готовится шлюзом РС ТФОМС - отправителя запроса и содержит перечень ошибок ФЛК. Передается в адрес ИС РС ЕРЗ ТФОМС - отправителя запроса в упакованном виде.
Ответный файл подтверждениями приема запросов, упакованный	с	<код пакета> TC>-<ид пакета>ASKAK1	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл ответами на запросы	с	<код пакета> TC>-<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 ответами на запросы, упакованный	с	<код пакета> TC>-<ид пакета>ASKAK2	zip	<ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.

## Б.7 Протокол обмена при сверке данных

### Б.7.1 Метаданные сообщения сверки данных

Метаданные занимают в файле строки со второй по четвертую. Перечень метаданных выгрузки данных сверки приведен в [таблице Б.70](#). Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

**Таблица Б.70 Перечень метаданных выгрузки данных**

N строки	Содержание	Обязат.	Формат данных	Примечание
2	Версия	Да	mm.nn	Версия формата файла выгрузки данных

	формата			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 Б.71](#).

**Таблица Б.71 Структура строки файла выгрузки данных сверки**

N	Обязат.	Имя столбца в файле выгрузки данных сверки	Длина	Указания по заполнению
1	Да	Тип_ДПФС	= 1	Код типа ДПФС (ОИД СК 1.2.643.2.40.5.100.86).
2	Да	ЕНП	= 16	Единый номер полиса ОМС.
3	Нет	СИД	≤ 50	Системный идентификатор застрахованного лица в РС ЕРЗ.
4	Да	ИД_полиса	≤ 35	Серия и номер выданного полиса ОМС.
5	Усл	Фамилия	≤ 50	Фамилия застрахованного лица.
6	Усл	Имя	≤ 50	Имя застрахованного лица.
7	Усл	Отчество	≤ 50	Отчество застрахованного лица. Хотя бы один из атрибутов ФИО: фамилия, имя или отчество должен быть указан.
8	Да	Пол	= 1	Пол застрахованного лица: "1" - мужской, "2" - женский.
9	Да	Дата_рождения	= 8	Дата рождения застрахованного лица. Если в документе, удостоверяющем

				личность, дата указана с точность до месяца, то передается значение ГГГГ-ММ-01. Если в документе, удостоверяющем личность, дата указана с точность до года, то передается значение ГГГГ-01-01
1 0	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.
1 1	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.
1 2	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.
1 3	Нет	Дата_УДЛ	= 8	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность. ГГГГММДД
1 4	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.
1 5	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.
1 6	Да	ОГРН_СМО	= 13	ОГРН страховой медицинской организации, выдавшей полис ОМС.
1 7	Да	Дата_выдачи_полиса	= 8	Дата начала действия полиса ОМС. ГГГГММДД
1 8	Нет	Дата_конца_полиса	= 8	Дата окончания действия полиса ОМС. ГГГГММДД

1 9	Нет	Дата_снятия_учета	= 8	Поле зарезервировано. При передаче заполнять не следует.
2 0	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.
2 1	Нет	Признак_смерти	= 1	Поле зарезервировано. При передаче заполнять не следует.
2 2	Нет	Дата_смерти	= 8	Поле зарезервировано. При передаче заполнять не следует.
2 3	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 EP3 его необходимо обработать утилитой псевдонимизации (VerificationUtil.exe), которая обеспечивает форматно-логический контроль и вычисление псевдонимизированных идентификаторов для последующей передачи файла на обработку в ЦС EP3.

### 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.72](#). Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

**Таблица Б.72 Перечень метаданных расхождений сверки**

№ 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 Б.73](#).

### 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. <a href="#">Таблицу Б.74</a>
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 ОКATO 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 ОКATO территории страхования в данных состояния на учете в РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ и страховая принадлежность на данной территории последняя по времени
32	Отличаются ОКATO 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 Б.75](#). В каждое из указанных в таблице сообщений следует включить сегмент ZVN, в котором должен быть указан идентификатор расхождения, полученный в соответствующей строке протокола сверки (атрибут N 1 "ИД\_расхождения" - см. [таблицу Б.73](#)).

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

Тип расхождения	Описание расхождения	Действия ТФОМС по устранению расхождения
1	ЗЛ состоит на учете по данным РС ЕРЗ, но отсутствует в ЦС ЕРЗ	Отправить сообщение о событии А08 с причиной события П01 "Выборе СМО".
31	Отличаются ОКАТО территории страхования в данных состояния на 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	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

	принадлежность на территории сверки - не последняя по времени.	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.	<p>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".</p> <p>В сегменте PID сообщения следует передать правильные демографические данные, серию и номер действующего документа, удостоверяющего личность, и действующие ФИО из РС ЕРЗ.</p> <p>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: 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 (IN 1.12); заменяемую дату снятия с учета (IN 1.13).</p> <p>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).</p> <p>2) Если в РС ЕРЗ данные не верны, то исправить данные в РС ЕРЗ.</p>
5	Отличаются персональные данные ЗЛ в РС ЕРЗ и их псевдонимизированные идентификаторы в ЦС ЕРЗ	<p>Отправить в ЦС ЕРЗ сообщение о событии А08 с причиной события П16 "Исправлении ошибки, не связанной с изменением состояния на учете".</p> <p>В сегменте PID сообщения следует передать правильные демографические данные, серию и номер действующего документа, удостоверяющего личность, и правильные ФИО из РС ЕРЗ.</p> <p>В сегменте IN1 следует обязательно передать код ОКАТО территории страхования, ОГРН СМО, ЕНП и данные ДПФС (серию, номер и дату постановки на 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	<p>Отличаются прочие данные о застрахованном лице в РС и ЦС ЕРЗ (пол, территория регистрации).</p>	<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	<p>Отличается только ЕНП в данных РС ЕРЗ и ЦС ЕРЗ</p>	<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</p>

---

		данные, но исправленные, должны быть указаны в сегменте PID.
--	--	--

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

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

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

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

##### **Б.8.1.1.1 Формирование сообщения о прикреплении**

ТФОМС выгружает информацию о прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям из РС ЕРЗ в виде файла в формате CSV (далее - сообщение о прикреплении). Допускается разбивать файл большого 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 прикрепления 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 Б.76](#). Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

**Таблица Б.76 Перечень метаданных сообщения о прикреплении**

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

Описание ошибок ФЛК метаданных файла приведено в классификаторе Q004.

### Б.8.1.2.2 Выгружаемая информация

Каждая строка должна содержать значения атрибутов, перечисленных в [таблице Б.77](#). Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q004.

**Таблица Б.77 Структура строки файла прикрепления**

№	Обяз.	Имя атрибута	Длина	Указания по заполнению
1	Да	Тип_ДПФС	= 1	Код типа ДПФС
2	Усл	ИД_полиса	≤ 35	Серия и номер полиса ОМС старого образца (серия отделяется от номера последовательностью знаков "пробел", "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.8.2 Запросы информации о застрахованных лицах, прикрепленных к медицинским организациям и к врачу (врачу-терапевту, врачу-педиатру или врачу общей практики), и среднему медицинскому персоналу (фельдшеру)

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

**Таблица Б.78 Запросы протоколов актуализации прикрепления**

Имя запроса	Описание	Дополнительная информация
PHN	Застрахованные лица с прикреплениями к врачу	Получение справочной информации о застрахованных лицах, имеющих прикрепления к врачу на территории.
MED	Застрахованные лица с прикреплениями к медицинским организациям	Получение справочной информации о застрахованных лицах, имеющих прикрепления к медицинским организациям на территории.
PHN-SV	Лица, застрахованные на территории запроса,	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учете в



	прикрепленные к врачу на территории запроса	СМО на территории запроса, и имеющих прикрепления к врачу на той же территории.
MED-SV	Лица, застрахованные на территории запроса, прикрепленные к медицинским организациям на территории запроса	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учете в СМО на территории запроса и имеющих прикрепления к медицинским организациям на той же территории.
PHN-DR	Лица, застрахованные на территории запроса, прикрепленные к врачу на других территориях	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учете в СМО на территории запроса, и имеющих прикрепления к врачу на территории, отличающейся от территории запроса.
MED-DR	Лица, застрахованные на территории запроса, прикрепленные к медицинским организациям на других территориях	Получение справочной информации о застрахованных лицах, состоящих на учете в СМО на территории запроса и имеющих прикрепления к медицинским организациям на территории, отличающейся от территории запроса.
PHN_DEATH	Лица, прикрепленные к врачу на территории запроса и снятые на дату запроса с учета в связи со смертью	Получение справочной информации о лицах, на дату запроса снятых с учета в связи со смертью и прикрепленных к медицинской организации и к врачу на территории запроса
PHN_INACT	Лица, прикрепленные к врачу на территории запроса, не имеющие действующей страховой принадлежности	Получение справочной информации о лицах, прикрепленных к медицинской организации и к врачу на территории запроса и не имеющих действующей страховой принадлежности
PHN_NF	Медицинские работники, не найденные в Федеральном регистре медицинских работников Минздрава России	Получение справочной информации о медицинских работниках, не найденных в Федеральном регистре медицинских работников Минздрава России, имеющих прикрепленных лиц, застрахованных на территории запроса
PHN_RATE	Половозрастное распределение лиц, застрахованных на территории запроса, прикрепленных к	Получение справочной информации о половозрастном распределении лиц, застрахованных на территории запроса, прикрепленных к медицинским организациям и к врачу на территории

	медицинским организациям и к врачу на территории запроса	запроса
--	--	---------

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

## **Б.8.2.1 Спецификации файлов протоколов актуализации PHN и MED**

### **Б.8.2.1.1 Общие требования**

Имя файла протокола актуализации формируется по правилу:

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

- код типа протокола - код из классификатора 1.2.643.2.40.3.3.0.6.15 (в коде типа протокола символ тире "-" заменяется на символ подчеркивания "\_");

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

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

Расширение файла - csv.

Пример.

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

Содержимое файлов передается в кодировке Windows-1251.

### **Б.8.2.1.2 Логическая структура файла протокола актуализации**

Файл логически делится на три части:

- имена столбцов данных (1-я строка);

- метаданные выгрузки (2 - 5 строки);

- строка-разделитель (шестая строка);

- содержимое данных протоколов актуализации (строки, начиная с седьмой и до конца файла).

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

(последовательность кодов: 40<sub>10</sub>, 40<sub>10</sub>, 40<sub>10</sub>, 124<sub>10</sub>, 124<sub>10</sub>, 124<sub>10</sub>, 41<sub>10</sub>, 41<sub>10</sub>, 41<sub>10</sub>.)

Строки файла отделяются друг от друга парой знаков "возврат каретки" и "перевод строки" (коды 13<sub>10</sub> и 10<sub>10</sub>, следующих непосредственно друг за другом.

### Б.8.2.1.3 Метаданные файлов протокола актуализации

Перечень метаданных приведен в [таблице Б.79](#). Каждое значение должно занимать отдельную строку файла.

**Таблица Б.79 Перечень метаданных выгрузки**

N	Содержание	Формат	Примечание
1	Версия формата	mm.nn	Версия формата. Константа "01.01"
2	Код ТФОМС	5 цифр	Код территории; совпадает с кодом, указанным в имени файла.
3	Код типа протокола	6 символов	Один из кодов "MED" или "PHN"; совпадает с кодом, указанным в имени файла.
4	Дата формирования	ГГГГММДД	Дата, на которую подготовлены данные; совпадает с датой, указанной в имени файла.

### Б.8.2.1.4 Форматы строк файлов

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

N	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, в которой застрахованное лицо прикреплено к врачу.
3	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.
4	Тип_должности	1	Тип должности (1 = врач, 2 = средний медицинский персонал)
5	Дата_прикрепления	8	Дата прикрепления к врачу в формате ГГГГММДД.

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

N	Имя столбца	Длина	Содержание
---	-------------	-------	------------

1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	Дата_прикрепления	8	Дата прикрепления к медицинской организации в формате ГГГГММДД.

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

N	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, в которой застрахованное лицо прикреплено к врачу.
3	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.
4	Тип_должности	1	Тип должности (1 = врач, 2 = средний медицинский персонал)
5	Дата_прикрепления	8	Дата прикрепления к врачу в формате ГГГГММДД.
6	Код_территории	5	Код ОКАТО территории, на которой застрахованное лицо прикреплено к врачу.

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

N	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	Дата_прикрепления	8	Дата прикрепления к медицинской организации в формате ГГГГММДД.
4	Код_территории	5	Код ОКАТО территории, на которой застрахованное лицо прикреплено к медицинской организации.

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

N	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.

2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имелось прикрепление.
4	Пол	1	Пол застрахованного лица. "1" - мужской, "2" - женский.
5	Возраст	3	Возраст застрахованного лица
6	Дата_смерти	8	Дата смерти застрахованного лица в формате ГГГГММДД.

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

N	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ЕНП	16	ЕНП застрахованного лица.
2	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
3	СНИЛС врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.

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

N	Имя столбца	Длина	Содержание
1	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации, к которой прикреплено застрахованное лицо.
2	СНИЛС_врача	11	СНИЛС врача, к которому имеется прикрепление.
3	Дата_запроса_к_ФР МР	8	Дата проверки сведений о медицинском работнике в ФРМР в формате ГГГГММДД.

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

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

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

### **Б.8.3.1.1 Формирование сообщения о прикреплении**

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

### **Б.8.3.1.2 Обработка сообщения в шлюзе РС ЕРЗ**

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

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

### **Б.8.3.1.3 Обработка транспортного файла в ЦС ЕРЗ**

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

### **Б.8.3.1.4 Исправление информации**

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

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

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

Имена файлов строятся по правилам, изложенным в [разделе 6.2.2](#). Коды типов сообщений, используемых в именах файлов:

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

### Б.8.3.2.1 Метаданные сообщения о прикреплении к врачу

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

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

N строки	Содержание	Требования к формату	Примечание
2	Версия формата	mm.nn	Версия формата. Константа - "02.02"
3	Код ТП	5 цифр	Код территории, на которой находится МО. Должен совпадать с кодом, указанным в имени файла.
4	Порядковый номер файла	3 цифры	Должен совпадать с номером, указанным в имени файла
5	Дата актуализации	ГГГГММДД	Дата, на которую подготовлены данные

### Б.8.3.2.2 Выгружаемая информация

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

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

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

**Таблица Б.88 Структура строки файла прикрепления к медицинскому работнику**

N	Обяз	Имя атрибута	Длина	Указания по заполнению
1	Да	Действие	1	Код действия, связанного с событием прикрепления к медицинскому работнику.

				"Р" - регистрация события, "И" - изменений информации о прикреплении (используется при замене медработника в рамках одной МО); "У" - удаление ошибочных сведений о событии.
2	Да	ЕНП	16	Единый номер полиса ОМС.
3	Да	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО.
4	Да	СНИЛС_врача	11	СНИЛС медицинского работника; указывается без разделителей.
5	Да	Тип_должности	1	1 = врач, 2 = средний медицинский персонал
6	Да	Дата	8	ГГГГММДД. Дата начала действия прикрепления к медицинскому работнику. Не может быть меньше даты прикрепления к данной медицинской организации и должно хотя бы на один день отличаться в большую сторону от даты прикрепления застрахованного лица к предыдущему медицинскому работнику (при замене).

#### Особенности обработки команды "И".

При выполнении команды "И" текущее прикрепление к медицинскому работнику в данной медицинской организации с тем же типом должности завершается датой, непосредственной предшествующей дате, указанной в строке файла прикрепления. Если единственное текущее прикрепление имеет другой тип должности, команда "И" не выполняется, отправителю направляется сообщение об ошибке прикладной обработки N 551.

Если для данного застрахованного лица еще не зарегистрировано ни одного прикрепления к медработнику, команда "И" не выполняется, отправителю направляется сообщение об ошибке прикладной обработки N 548.

#### Особенности обработки команды "У".

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

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



Если запись с командой "У" не удовлетворяет ни одному из вышеперечисленных условий, то команда не выполняется, отправителю направляется сообщение об ошибке прикладной обработки N 548.

### Б.8.3.2.3 Форматно-логический контроль

Перечень ошибок форматно-логического контроля метаданных приведен в [таблице Б.89](#), перечень ошибок ФЛК основных данных - в [таблице Б.90](#). При обнаружении любой ошибки из [таблицы Б.89](#) - файл полностью отвергается. При обнаружении любой ошибки из таблицы Б. строка исходного файла отвергается.

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

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

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

Код	Наименование	Атрибут	РУ	И	Примечание
-1	Ожидается {0} полей, а строка содержит {1}	-	-	-	Указано неверное количество полей

1	Неверная команда	Действие	-	-	Указано значение, отличающееся от "P", "И" или "У"
2	Не указан ЕНП	ЕНП	E <1 >	E	Значение атрибута не указано
102	Формат ЕНП неверен	ЕНП	E	E	Указанный ЕНП не отвечает предъявляемым требованиям (п. 5.1)
264	Не указан реестровый номер МО	ИД_МО	E	E	Не указан реестровый номер МО
300	Неверный формат реестрового номера МО	ИД_МО	E	E	Указанное значение не отвечает предъявляемым требованиям (должно быть указано шесть десятичных цифр)
239	Не указан СНИЛС медработника	СНИЛС_врача	E	E	Не указан СНИЛС медицинского работника
21	Формат СНИЛС неверен	СНИЛС_врача	E	E	Указанный СНИЛС не отвечает предъявляемым требованиям (в список требований входит не только длина и формат СНИЛС, но и проверка контрольной суммы и другие проверки, связанные со СНИЛС)
245	Дата прикрепления не указана	Дата	E	-	Не указана дата прикрепления к медработнику
46	Ошибка в формате даты прикрепления	Дата	E	E	Дата прикрепления не отвечает формату ГГГГММДД
87	Дата прикрепления больше даты актуализации	Дата	E	E	Указана дата прикрепления, которая больше даты актуализации, указанной в метаданных

<1> E - признак фиксации ошибки в команде.

#### Б.8.3.2.4 Прикладная обработка

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

Код	Наименование	Атрибут	Примечание
500	ЕНП не найден	ЕНП	Застрахованное лицо с указанным ЕНП не найдено в ЦС ЕРЗ
265	МО не входит в реестр	ИД_МО	В едином реестре медицинских организаций не найден указанный в сообщении реестровый номер
541	МО не работает на территории	ИД_МО	Указанная медицинская организация не является участником системы ОМС субъекта, от ТФОМС которого прислана информация о прикреплении к медработнику
542	Застрахованное лицо не прикреплено к МО	ИД_МО	В ЦС ЕРЗ отсутствует информация о прикреплении застрахованного лица к заданной медицинской организации
543	Медработник не найден в ФРМР	СНИЛС_врача	По указанному СНИЛС в Федеральном регистре медицинских работников не найден медицинский работник
544	Медработник не работает в указанной МО	СНИЛС_врача	В Федеральном регистре медицинских работников отсутствуют сведения о том, что указанный медработник работает в указанной МО на дату прикрепления
545	Конфликт должностей	СНИЛС_врача	В команде "Р" указан второй медработник, тип должности которого (врач или средний медперсонал) совпадает с типом должности медработника, прикрепление к которому зарегистрировано ранее.
546	Более двух прикреплений к медработникам не допускается	СНИЛС_врача	В команде "Р" указан третий медработник, когда уже имеется прикрепление к двум медработникам с разными типами должностей.
547	Конфликт дат прикрепления	Дата	Указанная дата прикрепления к медицинскому работнику меньше даты прикрепления к заданной МО, либо меньше или равна дате прикрепления к

			предыдущему медработнику в той же МО.
548	Ошибка удаления прикрепления или открепления	СНИЛС_врача	В команде "У" должно быть указано текущее прикрепление и дата, совпадающая с датой прикрепления (при удалении), либо более поздняя (при откреплении)
549	Недопустимая должность или специальность медработника	СНИЛС_врача	Указанная в Федеральном регистре медицинских работников должность или специальность медработника не соответствует допустимым врачебным должностям (врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики) или должностям среднего медицинского персонала (фельдшер).
550	Застрахованное лицо уже прикреплено к медработнику	-	Указана команда "Р", но по ранее присланным данным это застрахованное лицо уже имеет прикрепление к медработнику на данной территории
551	Застрахованное лицо не прикреплено к медработнику	-	Указана команда "И" или "У", но данное застрахованное лицо не имеет прикрепления к медработнику по ранее присланным данным

**Б.9 Передача в ЦС ЕРЗ сведений о застрахованных лицах, действие полиса обязательного медицинского страхования которых должно быть приостановлено в случае призыва (поступления) на военную службу или приравненную к ней службу на срок прохождения застрахованным лицом указанной службы**  
(введен Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

### **Б.9.1 Операции (методы) электронного сервиса**

#### **Б.9.1.1 Описание операций (методов)**

#### **Таблица Б.92 - Операции электронного сервиса**

Код операции	Назначение
SaveMilitaryInfo	Идентификация застрахованного лица, действие полиса ОМС которого должно быть приостановлено в случае призыва (поступления) на военную службу или приравненную к ней службу на срок прохождения застрахованным лицом указанной службы. Сохранение информации о лицах, указанных в ч. 1 ст. 49.1 326-ФЗ.

	Изменение в ЦС ЕРЗ статуса состояния на учете идентифицированного застрахованного лица на "Подлежит снятию с учета" по причине "В связи с прекращением (приостановлением) права на ОМС"
--	---

### Б.9.1.2 Описание входных параметров

Таблица Б.93 - Описание входных параметров запроса

N	Код параметра	Описание параметра	Требования к заполнению
1	Mode	Режим сервиса. Может принимать следующие значения: - 15 - передаются сведения о лице, проходящем военную службу по призыву и подлежащем восстановлению на учете после окончания военной службы; - 16 - передаются данные о лице, указанном в части 1 статьи 49.1 326-ФЗ (за исключением проходящих военную службу по призыву)	Обязательное
2	FamilyName	Фамилия застрахованного лица	Обязательное
3	FirstName	Имя застрахованного лица	Обязательное
4	Patronymic	Отчество застрахованного лица	Условно обязательное
5	BirthDate	Дата рождения застрахованного лица	Обязательное
6	IdentityDocument	Документ, удостоверяющий личность застрахованного лица	Обязательное
8	CallDate	Дата призыва на военную службу	Условно обязательное
9	CallDuration	Срок призыва на военную службу	Условно обязательное
10	EndDate	Дата окончания военной службы по призыву	Условно обязательное
11	CallRegion	Код ОКАТО субъекта РФ, ТФОМС которого передает в ЦС ЕРЗ сведения о застрахованных лицах, указанных в части 1 статьи 49.1 326-ФЗ, не идентифицированных в РС ЕРЗ	Обязательное

12	ENP	Единый номер полиса ОМС (ЕНП)	Условно обязательное
----	-----	-------------------------------	-------------------------

## Б.9.2 Описание полей запроса

**Таблица Б.94 - Корневой элемент запроса InputData**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	InputData	Входные данные	Обязательное	ns1:InputDataType

**Таблица Б.95 - Комплексный тип: ns1:InputDataType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	Mode	Режим сервиса. Может принимать следующие значения: 15 - передаются сведения о лице, проходящем военную службу по призыву и подлежащем восстановлению на учете после окончания военной службы; 16 - передаются данные о лице, указанном в части 1 статьи 49.1 326-ФЗ (за исключением проходящих военную службу по призыву)	Обязательное	ns1:digits-2
2	FamilyName	Фамилия застрахованного лица	Обязательное	ns1:rus-100
3	FirstName	Имя застрахованного лица	Обязательное	ns1:rus-100
4	Patronymic	Отчество застрахованного лица	Условно обязательное (указывается обязательно при наличии)	ns1:rus-100
5	BirthDate	Дата рождения	Обязательное	xs:date

		застрахованного лица		
6	IdentityDocument	Документ, удостоверяющий личность застрахованного лица	Обязательное	ns1:IdentityDocumentType
7	CallDate	Дата призыва на военную службу	Условно обязательное	xs:date
8	CallDuration	Срок призыва на военную службу	Условно Обязательное	ns1:digits-2
9	EndDate	Дата окончания военной службы по призыву	Условно обязательное	xs:date
10	CallRegion	Код ОКАТО субъекта РФ, ТФОМС которого передает в ЦС ЕРЗ сведения о застрахованных лицах, указанных в части 1 статьи 49.1 326-ФЗ, не идентифицированных в РС ЕРЗ	Обязательное	ns1:digits-5
11	ENP	Единый номер полиса ОМС (ЕИП)	Условно обязательное	ns1:digits16

**Таблица Б.96 - Комплексный тип: ns1:IdentityDocumentType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	DocType	Код типа документа, удостоверяющего личность	Обязательное	ns1:DocTypeType
2	DocSer	Серия документа, удостоверяющего личность	Условно обязательное (не указывается для временного удостоверения личности гражданина Российской Федерации, выдаваемого на период оформления паспорта гражданина)	ns1:stringNN-10

			Российской Федерации)	
3	DocNum	Номер документа, удостоверяющего личность	Обязательное	ns1:DocNumType

**Таблица Б.97 - Простой тип: ns1:DocTypeType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	DocTypeType	Код типа документа, удостоверяющего личность	Обязательное Допустимые значения: [\d]{ 1,2}	xs:string

**Таблица Б.98 - Простой тип: ns1:DocNumType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	DocNumType	Номер документа, удостоверяющего личность	Обязательное Допустимые значения: [\d]{1,20}	xs:string

**Таблица Б.99 - Простой тип: ns1:rus-100**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	rus-100	Текст длиной до 100 символов, цифры не допускаются	Обязательное Допустимые значения: [а-яА-ЯеЕ\-\s,]{ 1,100 }	xs:string

**Таблица Б.100 - Простой тип: ns1:stringNN-10**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	stringNN-10	Текст длиной до 10 символов	Обязательное Допустимые значения: [\d] {1}	xs:normalizedString



			$[\backslash-][\backslash d]{10}$	
--	--	--	-----------------------------------	--

**Таблица Б.101 - Простой тип: ns1:digits-5**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	digits-5	Строка из 5 цифр	Обязательное Допустимые значения: $[\backslash d]{5}$	xs:string

**Таблица Б.102 - Простой тип: ns1:digits-2**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	digits-2	Строка из 2 цифр	Обязательное Допустимые значения: $[\backslash d]{2}$	xs:string

**Таблица Б.103 - Простой тип: ns1:digits-16**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	digits-16	Строка из 16 цифр	Обязательное Допустимые значения: $[\backslash d]{16}$	xs:string

### Б.9.3 Описание полей ответа на запрос

**Таблица Б.104 - Корневой элемент**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	OutputData	Выходные данные	Необязательное	ns1:OutputDataType
2	RequestRejected	Отклонение запроса	Необязательное	ns1:RequestRejectedType

**Таблица Б.105 - Комплексный тип: ns1: OutputDataType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	isPersonInsured	Признак подтверждения факта идентификации застрахованного лица	Обязательное	xs:boolean
2	isMilitaryInfoSaved	Признак факта сохранения информации о начале, сроке и окончании военной службы по призыву	Обязательное	xs:boolean

**Таблица Б.106 - Комплексный тип: ns1: RejectionReasonType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	RejectionReasonInfo	Описание ошибки при идентификации застрахованного лица	Обязательное	rus-100
2	RejectionReasonCode	Код ошибки при идентификации застрахованного лица	Обязательное	rus-100
3	RejectionReasonDescription	Описание причины отказа в сохранении данных о начале, сроке и окончании военной службы по призыву	Обязательное	rus-100

#### Б.9.4 Контрольные примеры

Пример запроса в режиме "15":

<http://10.255.160.69:5556/api/SaveMilitaryInfo?mode=15&FamilyName=Еремин&FirstName=Сергей&Patronymic=Владимирович&BirthDate=23/10/1983&DocSer=92%2005&Do>

cNum=024338&DocType=14&callDate=01/10/2018&callDuration=12&endDate=10/10/2019&callRegion=42000&enp=1649610876000532

Пример ответа:

```
<q1:OutputData xmlns:q1="http://ffoms.ru/SaveMilitaryInfo/1.0.0">  
  <q1:isPersonInsured>>false</q1:isPersonInsured>  
  <q1:isMilitaryInfoSaved>>false</q1:isMilitaryInfoSaved>  
</q1:OutputData>
```

Пример запроса в режиме "16":

```
http://10.255.160.69:5556/api/SaveMilitaryInfo?mode=16&FamilyName=Тихонов&FirstName=Евгений&Patronymic=Александрович&BirthDate=23/10/1983&DocSer=92%2005&DocNum=953476&DocType=14&callDate=01/01/2019&callDuration=&endDate=&callRegion=23000&enp=1649610876000532
```

Пример ответа:

```
<q1:OutputData xmlns:q1="http://ffoms.ru/SaveMilitaryInfo/1.0.0">  
  <q1:isPersonInsured>>false</q1:isPersonInsured>  
  <q1:isMilitaryInfoSaved>>false</q1:isMilitaryInfoSaved>  
</q1:OutputData>
```

**Б.10 Предоставление сведений о Едином номере полиса обязательного страхования и страховой принадлежности застрахованного лица, являющегося гражданином Российской Федерации, по его фамилии, имени, отчеству (при наличии), дате рождения и данным документа, удостоверяющего личность**  
(введен Приказом ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

### **Б.10.1 Операции (методы) электронного сервиса**

#### **Б.10.1.1 Описание операций (методов)**

##### **Таблица Б.107 - Операции электронного сервиса**

Код операции:	Назначение
GetQueryInsurances	Получение сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица по данным ЦС ЕРЗ

#### **Б.10.1.2 Описание входных параметров**

**Таблица Б.108 - Описание входных параметров запроса**

N	Код параметра	Описание параметра	Требования к заполнению
1	FamilyName	Фамилия застрахованного лица	Обязательное
2	FirstName	Имя застрахованного лица	Обязательное
3	Patronymic	Отчество застрахованного лица	Необязательное
4	BirthDate	Дата рождения застрахованного лица	Обязательное
5	IdentityDocument	Документ, удостоверяющий личность застрахованного лица	Обязательное

### **Б.10.2 Схема взаимодействия**

Схема взаимодействия между информационной системой ТФОМС и ЦС ЕРЗ при запросе сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица, являющегося гражданином Российской Федерации, приведена на Рисунок 99.

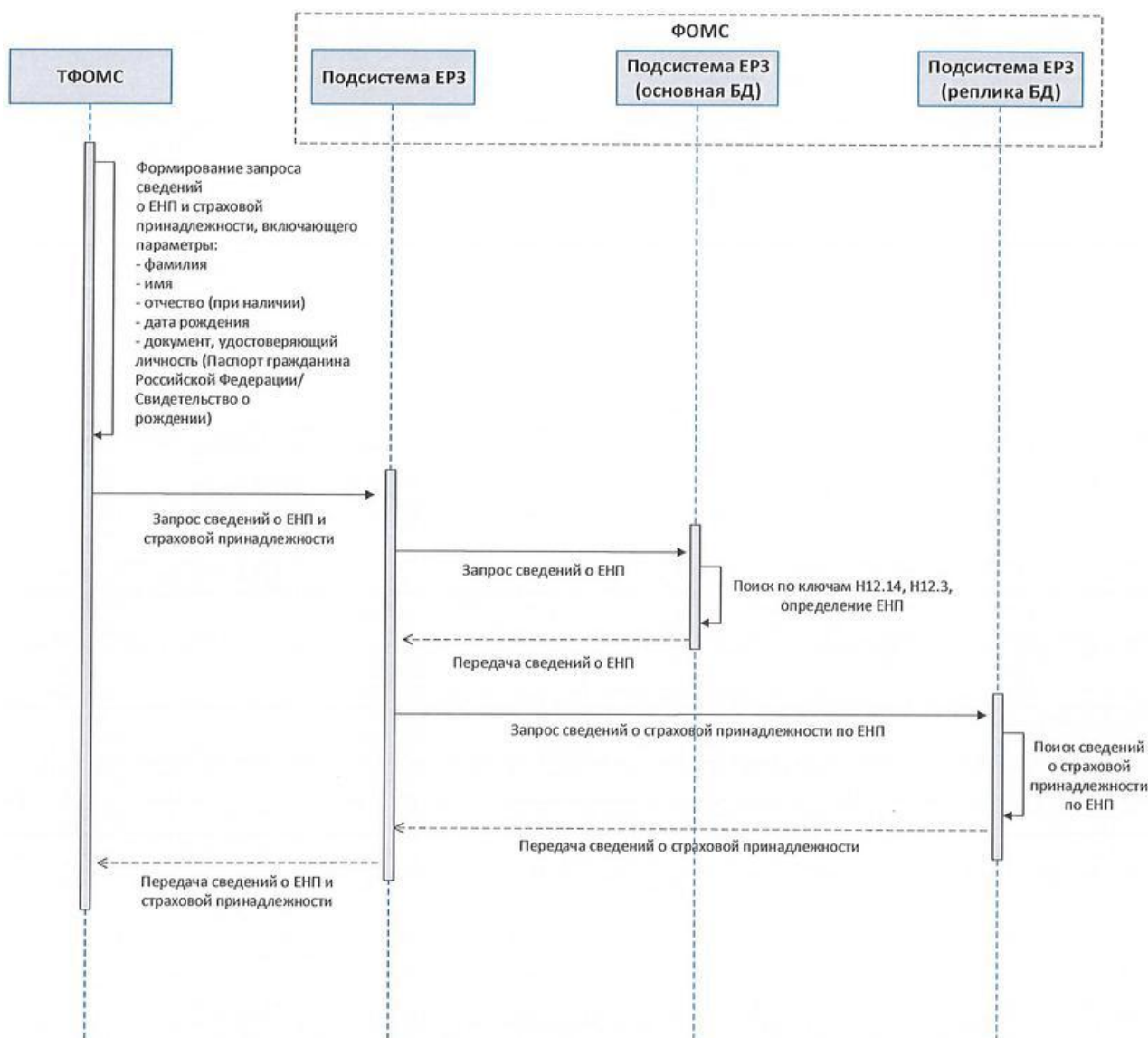


Рисунок 9 Схема взаимодействия ИС ТФОМС и ЦС ЕРЗ

Информационная система ТФОМС формирует запрос сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица, являющегося гражданином Российской Федерации, с использованием в качестве входных параметров следующих сведений о застрахованном лице:

- фамилия;
- имя;
- отчество (при наличии);
- дата рождения;
- данные документа, удостоверяющего личность.

### Б.10.3 Описание полей запроса на получение сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица

Таблица Б.109 Корневой элемент запроса InputData

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	InputData	Входные данные	Обязательное	ns1:InputDataType

Таблица Б.110 Комплексный тип: ns1:InputDataType

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	FamilyName	Фамилия застрахованного лица	Обязательное	ns1:rus-40
2	FirstName	Имя застрахованного лица	Обязательное	ns1:rus-40
3	Patronymic	Отчество застрахованного лица	Необязательное (указывается при наличии в документе, удостоверяющем личность)	ns1:rus-40
4	BirthDate	Дата рождения застрахованного лица	Обязательное	xs:date
5	IdentityDocument	Документ, удостоверяющий личность застрахованного лица	Обязательное	ns1:IdentityDocumentType

Таблица Б.111 Комплексный тип: ns1:IdentityDocumentType

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
---	----------	---------------	-------------------------	-----------------------

1	DocType	Код типа документа, удостоверяющего личность	Обязательное	ns1:DocTypeType
2	DocSer	Серия документа, удостоверяющего личность	Необязательное	ns1:stringNN-10
3	DocNum	Номер документа, удостоверяющего личность	Обязательное	ns1:DocNumType

**Таблица Б.112 Простой тип: ns1: DocTypeType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	DocTypeType	Код типа документа, удостоверяющего личность	Обязательное Допустимые значения: [\d]{1,2}	xs:string

**Таблица Б.113 Простой тип: ns1: DocNumType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	DocNumType	Номер документа, удостоверяющего личность	Обязательное Допустимые значения: [\d]{1,20}	xs:string

**Таблица Б.114 Простой тип: ns1:rus-40**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	rus-40	Текст, длиной до 40 символов, цифры не допускаются	Обязательное	xs:string

**Таблица Б.115 Простой тип: ns1:stringNN-10**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	stringNN-10	Текст, длиной до 10 символов	Обязательно	xs:normalizedString

**Б.10.4 Описание полей ответа на запрос на получение сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица**

**Таблица Б.116 Корневой элемент OutputData**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	OutputData	Выходные данные	Необязательное	ns1:OutputDataType
2	RequestRejected	Отклонение запроса	Необязательное	ns1:RequestRejectedType

**Таблица Б.117 Комплексный тип: ns1:OutputDataType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	Region	Код субъекта Российской Федерации, на территории которого застрахован гражданин, по ОКАТО	Необязательное	ns1:digits-5
2	InsuranceOrganization	Наименование страховой медицинской организации (филиала), в которой застрахован гражданин	Необязательное	ns1:digits-1000
3	UnitedPolicyNum	Единый номер	Необязательное	ns1:digits-16



	ber	полиса ОМС (ЕНП) застрахованного лица		
4	StartDate	Дата начала действия полиса ОМС	Необязательное	xs:date
5	EndDate	Дата окончания действия полиса ОМС	Необязательное	xs:date

**Таблица Б.118 Простой тип: ns1:digits-5**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	digits-5	Строка из 5 цифр	Обязательное Допустимые значения: [\d]{5}	xs:string

**Таблица Б.119 Простой тип: ns1:string-1000**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	string-1000	Строка, длиной до 1000 символов	Обязательное	xs:string

**Таблица Б.120 Простой тип: ns1:digits-16**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	digits-16	Строка из 16 цифр	Обязательное Допустимые значения: [\d]{16}	xs:string

**Б.10.5 Описание кодов возвратов при ошибках и неуспешных проверок**

**Таблица Б.121 Комплексный тип: ns1:RequestRejectedType**

N	Код поля	Описание поля	Требования к заполнению	Способ заполнения/Тип
1	RejectionReasonCode	Код ошибки при идентификации застрахованного лица	Обязательное	rus-100
2	RejectionReasonDescription	Результат идентификации застрахованного лица	Обязательное	rus-100

### Б.10.6 Контрольные примеры

#### Б.10.6.1 Пример запроса на предоставление сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица

<http://10.255.160.69:5556/api/GetQueiInsurances?FamilyName=Еремин&FirstName=Сергей&Patronymic=Владимирович&BirthDate=23/10/1983&DocSer=92%2005&DocNum=024338&DocType=14>

#### Б.10.6.2 Пример ответа на запрос с предоставлением сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица

```
<q1:OutputData xmlns:q1="http://ffoms.ru/GetInsurancePolicyInfo/1.0.0">  
<q1:Region>92000</q1:Region>  
<q1:InsuranceOrganization>ООО "СК "АК БАРС-МЕД"</q1:InsuranceOrgamzation>  
<q1:UnitedPolicyNumber>1658710844000544</q1:UnitedPolicyNumber>  
<q1:StartDate>2010-09-08</q1:StartDate>  
</q1:OutputData>
```

#### Б.10.6.3 Пример ответа на запрос в случае отсутствия сведений о ЕНП и страховой принадлежности застрахованного лица

```
<RequestRejected>  
<RejectionReasonCode>NO_DATA</RejectionReasonCode>  
<RejectionReasonDescription>Сведения не найдены</RejectionReasonDescription>  
</RequestRejected>
```

## Приложение В

# ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ПОДСИСТЕМОЙ ВЕДЕНИЯ НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

## В.1 Общие сведения

Для взаимодействия с внешними информационными системами Подсистема ведения НСИ государственной информационной системы обязательного медицинского страхования предоставляет интеграционный сервис, работающий с архитектурой REST.

Версия REST-сервиса размещена по адресу: <http://nsi.ffoms.ru/nsi-int/>

Сервис предоставляет следующие методы:

- получение структуры справочника по коду и версии;
- получение списка версий справочника по коду;
- получение наполнения справочника по коду и версии;
- получение перечня справочников, входящих в состав федерального пакета НСИ;
- получение файла федерального пакета НСИ по идентификатору.

## В.2 Получение структуры справочника по коду и версии (/structure)

Метод возвращает структуру версии справочника. В случае если не указана версия справочника, то возвращается структура из актуальной версии.

### В.2.1 Описание

Таблица В.1 - Описание входных параметров метода

Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Тип	Комментарии
---------------	--------------------	----------------	-----	-------------

Входные параметры				
identifier	Идентификатор справочника	Да	string	
version	Версия справочника	Нет	string	По умолчанию текущая

## В.2.2 Примеры вызова

Пример запроса	Пример ответа
<p>http://nsi.ffoms.ru/nsi-int/api/structure?identifier=N001</p>	<pre>{   "Columns": [     {       "Name": "ID_PrOt",       "Description": "Идентификатор противопоказания или отказа",       "DataType": "INTEGER",       "ContentType": "ORDINARY",       "Number": 0,       "EmptyAllowed": true,       "MinLength": 0,       "MaxLength": 1     },     {       "Name": "PrOt_NAME",       "Description": "Наименование противопоказания или отказа",       "DataType": "VARCHAR",       "ContentType": "ORDINARY",       "Number": 1,       "EmptyAllowed": true,       "MinLength": 0,       "MaxLength": 250     },     {       "Name": "DATEBEG",       "Description": "Дата начала действия записи",       "DataType": "DATE",       "ContentType": "ORDINARY",       "Number": 2,       "EmptyAllowed": true,       "MinLength": 0     }   ], }</pre>

```
{
  "Name": "DATEEND",
  "Description": "Дата окончания действия записи",
  "DataType": "DATE",
  "ContentType": "ORDINARY",
  "Number": 3,
  "EmptyAllowed": false,
  "MinLength": 0
}
],
"Keys": [
  {
    "field": "ID_PrOt",
    "type": "PRIMARY"
  },
  {
    "field": "PrOt_NAME",
    "type": "UNIQUE"
  }
]
}
```

### В.3 Получение списка версий справочника по коду (/versions)

Метод возвращает список версий справочника.

#### В.3.1 Описание

Таблица В.2 - Описание входных параметров метода

Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Тип	Комментарии
Входные параметры				
identifier	Идентификатор справочника	Да	string	
page	Номер страницы	Нет	integer	Значение по умолчанию 1
size	Количество элементов на странице	Нет	integer	Значение по умолчанию 200

#### В.3.2 Примеры вызова

Пример запроса	Пример ответа
<p>http://nsi.ffoms.ru/nsi-int/api/versions?identifier=N001&amp;page=1&amp;size=200</p>	<pre>{   "result": "OK",   "resultText": null,   "resultCode": null,   "total": 3,   "list": [     {       "version": "1.0",       "createDate": "11.04.2018",       "publishDate": "11.04.2018",       "lastUpdate": null,       "passport": {         "type": "OnkPrOt",         "version": "1.0",         "createDate": "11.04.2018",         "publishDate": null,         "name": "Классификатор противопоказаний и отказов (OnkPrOt)",         "annotation": "&lt;p&gt;Дополнение в раздел А.1&lt;/p&gt;\n",         "law": "&lt;p&gt;Приказ N 79&lt;/p&gt;\n",         "groupId": null       },       "archive": false     },     {       "version": "1.1",       "createDate": "02.11.2018",       "publishDate": "02.11.2018",       "lastUpdate": null,       "passport": {         "type": "OnkPrOt",         "version": "1.1",         "createDate": "02.11.2018",         "publishDate": null,         "name": "Классификатор противопоказаний и отказов (OnkPrOt)",         "annotation": "&lt;p&gt;Дополнение в раздел А.1&lt;/p&gt;\n",         "law": "&lt;p&gt;Приказ N 79&lt;/p&gt;\n",         "groupId": null       },       "archive": false     },     {       "version": "1.2",</pre>

	<pre>"createDate": "19.11.2018", "publishDate": "19.11.2018", "lastUpdate": null, "passport": { "type": "OnkPrOt", "version": "1.2", "createDate": "19.11.2018", "publishDate": null, "name": "Классификатор противопоказаний и отказов (OnkPrOt)", "annotation": "&lt;p&gt;Дополнение в раздел А.1&lt;/p&gt;\n", "law": "&lt;p&gt;Приказ N 79&lt;/p&gt;\n", "groupId": null }, "archive": false } ] }</pre>
--	--

#### В.4 Получение наполнения справочника по коду и версии (/data)

Метод возвращает данные справочника. В случае, если не указана версия справочника, то возвращаются данные из актуальной версии.

##### В.4.1 Описание

Таблица В.3 - Описание входных параметров метода

Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Тип	Комментарии
Входные параметры				
identifier	Идентификатор справочника	Да	string	
version	Версия справочника	Нет	string	По умолчанию текущая
page	Номер страницы	Нет	integer	Значение по умолчанию 1
size	Количество элементов на странице	Нет	integer	Значение по умолчанию 200
columns	Наименования столбцов, которые	Нет	array [string]	

	необходимо отобразить в результирующем наборе. По умолчанию - все			
sorting	Наименование столбца, задающий порядок сортировки отображаемых данных	Нет	string	
sortingDirection	Выбор направления сортировки	Нет	string	Выбор направления сортировки: ASC - по возрастанию, DESC - по убыванию
filters	Массив строк, задающий одно или множество одновременных условий отбора данных	Нет	array [string]	Каждая строка представляет собой значения нижеприведенных полей через разделитель " " FIELD - наименование поля справочника VALUE - значение поля TYPE - тип поиска. TYPE может принимать следующие значения: EXACT - точное совпадение, LIKE - вхождение значения. По умолчанию EXACT

#### В.4.2 Примеры вызова

Пример запроса	Пример ответа
<p>http://nsi.ffoms.ru/nsi-int/api/data?identifier=R008&amp;page=1&amp;size=200</p>	<pre>{   "result": "OK",   "resultText": null,   "resultCode": null,   "total": 2,   "list": [     [</pre>



	<pre>{   "column": "SYS_RECORDID",   "value": "1" }, {   "column": "SYS_HASH",   "value": "8c435dc5c0b5b51eb9ce0f1832b01152" }, {   "column": "Kod",   "value": "1" }, {   "column": "Opis",   "value": "Головная" }, {   "column": "DATEBEG",   "value": "26.12.2013" }, {   "column": "DATEEND",   "value": "" }, {   "column": "version",   "value": "627" } ], [   {     "column": "SYS_RECORDID",     "value": "2"   },   {     "column": "SYS_HASH",     "value": "bddd97461c327b1c4dfb7f6b2abc548f"   },   {     "column": "Kod",     "value": "2"   },   {     "column": "Opis",     "value": "Филиал"   }, ],</pre>
--	--

	<pre>{   "column": "DATEBEG",   "value": "26.12.2013" }, {   "column": "DATEEND",   "value": "" }, {   "column": "version",   "value": "627" } ] ]</pre>
--	--

## В.5 Получение перечня справочников, входящих в состав федерального пакета НСИ (/fedPackDictionary Versions)

Метод возвращает перечень справочников с версиями, входящих в составы федеральных пакетов НСИ ФФОМС по датам формирования федерального пакета. В случае если не указаны даты формирования федерального пакета, то возвращаются данные из последнего сформированного федерального пакета.

### В.5.1 Описание

Таблица В.4 - Описание входных параметров метода

Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Тип	Комментарии
Входные параметры				
from	Дата начала периода формирования федерального пакета	Нет	date-time	Формат "DD.MM.YYYY"
to	Дата окончания периода формирования федерального пакета	Нет	date-time	Формат "DD.MM.YYYY"
page	Номер страницы	Нет	integer	Значение по умолчанию 1
size	Количество элементов на	Нет	integer	Значение по умолчанию 20

	странице			
--	----------	--	--	--

## В.5.2 Примеры вызова

Пример запроса	Пример ответа
<p><code>https://nsi.ffoms.ru/nsi-int/api/fedPackDictionaryVersions?page=1&amp;size=20</code></p>	<pre>{   "result": "OK",   "resultText": null,   "resultCode": null,   "total": 1,   "fedPackDictionaryVersions": [     {       "fedPackId": 96,       "version": "026",       "date": "6/9/19 11:00 PM",       "dictionaryVersions": [         {           "code": "V010",           "name": "Классификатор способов оплаты           медицинской помощи",           "version": "2.0",           "publishDate": "12/15/17 3:41 PM"         },         {           "code": "V003",           "name": "Классификатор работ (услуг) при           лицензировании медицинской помощи",           "version": "2.2",           "publishDate": "3/30/18 1:42 PM"         }       ]     }   ] }</pre>

## В.6 Получение файла федерального пакета НСИ по идентификатору (getfedPack/{fedPackId})

Метод получения ссылки на скачивание федерального пакета по идентификатору.

### В.6.1 Описание

Таблица В.5 - Описание входных параметров метода

Код параметра	Описание параметра	Обязательность	Тип	Комментарии
Входные параметры				
fedPackId	Идентификатор федерального пакета	Да	long	

## В.6.2 Примеры вызова

Пример запроса	Пример ответа
https://nsi.ffoms.ru/nsi-int/api/fedPack/96	-

Важно! Данные о версиях справочников, входящих в актуальный федеральный пакет НСИ ФОМС и наполнение этих версий, входящих в файл федерального пакета НСИ ФОМС, обновляются по расписанию, которое задает администратор Подсистемы ведения НСИ (не менее 1 раза в сутки). При этом может возникнуть ситуация, что последняя опубликованная текущим днем версия справочника еще не попала в федеральный пакет НСИ ФОМС. Рекомендуется для получения актуальных версий справочника использовать [метод В.4](#) Получение наполнения справочника по коду и версии (/data)).

Приложение Г

## ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ТФОМС И СМО ПРИ ВЕДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов ФФОМС от 23.03.2018 N 54,  
от 30.08.2019 N 173, от 05.03.2020 N 49)

### 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:

- "Т" - 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;

- "e" - файлы от ТФОМС с извещениями СМО на основании сведений о государственной регистрации заключения или расторжения брака, установления отцовства, перемены имени, содержащихся в ЕГР ЗАГС;

(абзац введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

- "f" - протокол форматно-логического контроля;

- "QQQQQ" - пятизначный код СМО, в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F002);

- Символы "\_" (подчеркивание) являются разделителями и обязательно присутствуют в имени файла;

- "N" - номер пункта выдачи СМО, в соответствии с реестром пунктов выдачи (до трех знаков). Если страховая медицинская организация не имеет пунктов выдачи полисов, то указывается 0;

- "MM" - двухзначный код, равный порядковому номеру месяца, в котором сформирован файл с изменениями;

- "GG" - двухзначный код, равный двум последним цифрам календарного года, в котором сформирован файл с изменениями;

- "Z" - порядковый номер файла с изменениями (в пределах месяца), формируемого СМО. Без незначащих левых нулей. Размерность - не более 5 знаков. При обмене данными файлы с изменениями и файлы подтверждения/отклонения изменений в целях уменьшения объема передаваемой информации должны быть заархивированы с применением формата (алгоритма) ZIP. При формировании информационной посылки к имени файла добавляется расширение ".zip".

## **Г.2 Алгоритм расчета контрольного числа единого номера полиса ОМС**

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

а) Выбираются цифры, стоящие в 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 (")	&quot;
одинарная кавычка (')	&apos;

левая угловая скобка ("<")	&lt;
правая угловая скобка (">")	&gt;
амперсant ("&")	&amp;

Для обмена информацией используется кодировка Windows-1251.

**Таблица Г.1 Структура файла с изменениями от СМО в ТФОМС**

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Размер	Обяз.	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
OPLIST	VERS	Char	5	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значению "2.2".
	FILENAME	Char	24	О	Имя файла	Без расширения
	SMOCOD	Char	5	О	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии с F002 Приложения А
	PRZCOD	Char	3	О	Код пункта выдачи СМО	Присваивается СМО, учитывается в справочнике ТФОМС
	NRECORDS	Num	7	О	Количество записей	
	OP	S		ОМ	Записи	Содержит передаваемые сведения о застрахованных лицах
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
Записи						
OP	N_REC	Char	36	О	Уникальный идентификатор записи в обменном файле	Служит для сопоставления записи в пакете и ответе ТФОМС
	ID	Num	10	У	Идентификатор	Идентификатор

					записи ТФОМС	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 в РС ЕРЗ (R001)
	PERSON	S		O	Данные о застрахованном лице	
	OLD_PERSON	S		Y	Сведения о прежних (до смены) персональных данных застрахованного лица	Данные по лицу до передачи сведений в ТФОМС об изменении. Заполняется в случае изменений в фамилии, имени, отчестве, поле или дате рождения застрахованного лица
	ADDRES_G	S		Y	Адрес места регистрации	Не подлежит заполнению только в случае передачи сведений, указанных при обращении застрахованного лица с заявлением о сдаче (утрате) полиса ОМС (TIP_OP=П025)
	ADDRES_P	S		Y	Адрес места жительства	Не подлежит заполнению только в случае передачи сведений, указанных при обращении застрахованного лица с заявлением о сдаче (утрате) полиса ОМС



						(TIP_OP=П025)
	VIZIT	S		У	Обращение застрахованного лица	Сведения об обращении застрахованного лица
	INSURANCE	S		О	Событие страхования	
	PERSONB	S		УМ	Биометрическая информация о застрахованном лице	Не подлежит заполнению в случае передачи сведений, указанных при обращении застрахованного лица с заявлением о сдаче (утрате) полиса ОМС (TIP_OP=П025)
	DOC_LIST	S		У	Список документов, удостоверяющих личность	Обязателен для заполнения в случае: 1. передачи сведений о полисе нового образца и временном свидетельстве; 2. передачи сведений, указанных при обращении застрахованного лица с заявлением о сдаче (утрате) полиса ОМС (TIP_OP=П025). 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

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
Данные о застрахованном лице						
PERSON	FAM	Char	40	У	Фамилия ЗЛ	Указываются в том виде, в котором они записаны в предъявленном документе, удостоверяющем личность. Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя). В случае отсутствия кого-либо реквизита, в поле DOST включается соответствующее значение, и реквизит не указывается.
	IM	Char	40	У	Имя ЗЛ	
	OT	Char	40	У	Отчество ЗЛ	
	W	Num	1	О	Пол ЗЛ	Заполняется в соответствии с V005 Приложения А
	DR	Date		О	Дата рождения ЗЛ	Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным "01". При этом в поле DOST должно быть указано значение "4". 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 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
	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_OKSM	Char	3	У	Страна места рождения	Трехбуквенный код страны по

						<p>классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0001). 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	О	Гражданство ЗЛ	<p>Трехбуквенный код страны по классификатору ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0001). Для лиц без гражданства - значение "Б/Г".</p>
	SS	Char	14	У	СНИЛС застрахованного лица	<p>СНИЛС с разделителями. Обязателен для заполнения в случае передачи сведений, указанных при обращении: 1. застрахованного лица - гражданина РФ старше 14 лет; 2. иностранного гражданина, указанного в п. 16 Правил ОМС; 3. застрахованного лица с заявлением о</p>

						сдаче (утрате) полиса ОМС (TIP_OP=P025)
	KATEG	Char	2	У	Категория застрахованного лица	Заполняется в соответствии со справочником V013. Не подлежит заполнению в случае передачи сведений, указанных при обращении застрахованного лица с заявлением о сдаче (утрате) полиса ОМС (TIP_OP=P025)
	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
(в ред. Приказов ФФОМС от 30.08.2019 N 173, от 05.03.2020 N 49)						
Список документов, удостоверяющих личность						

DOC_LIS T	DOC	S		OM	Данные документов, удостоверяющих личность	
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
Данные документа, удостоверяющего личность						
DOC	DOCTYPE	Char	2	O	Тип документа, удостоверяющего личность	Заполняется в соответствии с F011 Приложения А
	DOCSER	Char	10	У	Серия документа	Серия документа, удостоверяющего личность. Формат согласно справочнику типов документов. Не указывается только в случае отсутствия
	DOCNUM	Char	20	O	Номер документа	Номер документа, удостоверяющего личность. Формат согласно справочнику типов документов
	DOCDATE	Date		O	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность	
	DOCEXP	Date		У	Срок действия	Дата окончания действия документа. Обязательно для следующих документов в событиях страхования после 18.07.2013: 10 - Свидетельство о регистрации ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации; 11 - Вид на жительство, выданный

						<p>до 01.11.2019; 12 - Удостоверение беженца в Российской Федерации; 13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации; 23 - Разрешение на временное проживание; 25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации; 26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии; 27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца; 28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации; 29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства - члена ЕАЭС.</p>
	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего документ	Указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем

						личность
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)						
Сведения о прежних (до смены) персональных данных застрахованного лица						
OLD_PER SON	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, удостоверяющи х личность	
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
Данные ранее выданного документа, удостоверяющего личность						
OLD_DOC	DOCTYPE	Char	2	У	Тип прежнего документа, удостоверяющег о 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						
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. 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_HOUSEID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы

					справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места регистрации	Код ОКАТО по классификатору субъектов F010 Приложения А
	INDX	Char	6	У	Почтовый индекс места 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	15	У	Номер корпуса/номер строения места регистрации	При заполнении из ФИАС используются значения поля BUILDNUM и поля STRUCNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры/комнаты места регистрации	
	DREG	Date		У	Дата регистрации	

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

Адрес места жительства

ADDRES_Р	FIAS_AOID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи классификатора адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы - до города или населенного пункта)	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС. Указывается значение поля AOID из таблицы ADDROBJ выгрузки файлов БД ФИАС.
----------	-----------	------	----	---	--	---

	FIAS_HOUSEID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места жительства	Код ОКATO по классификатору субъектов F010 Приложения А
	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.
	OKATO	Char	11	У	Код места жительства по справочнику ОКATO	При заполнении из ФИАС используется значение поля ОКATO 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	15	У	Номер корпуса/Номер строения места регистрации	При заполнении из ФИАС используются значения поля BUILDNUM и поля STRUCNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры/комнаты места жительства	

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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
	VS_FORM	Num	1	О	Выбранная форма изготовления временного свидетельства	Заполняется в соответствии с классификатором <a href="#">R014</a> Приложения А
	FPOLIS	Num	1	О	Выбранная форма изготовления полиса	Указывается форма изготовления полиса в соответствии с классификатором <a href="#">R002</a>
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
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, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полиса единого образца в поле "серия и номер" указывается номер бланка полиса
	SPOLIS	Char	10	У	Серия документа,	Указывается только в тех случаях, когда

					подтверждающе го факт страхования по ОМС	присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающе го факт страхования по ОМС	Для случаев выдачи на руки полиса единого образца после временного свидетельства указывается дата выдачи полиса ОМС на руки. Для случае в 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, подтверждающе го факт страхования по ОМС	
	DSTOP	Date		У	Дата фактического прекращения действия документа, подтверждающе го 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	O	Номер заявки на изготовление полиса	Номер заявки формируется ТФОМС. Указывается в случае включения записи из файла изменений в заявку на изготовление полисов
	DORDER	Date		O	Дата заявки на изготовление полиса	
Биометрическая информация о застрахованном лице						
PERSONB	TYPE	Char	3	O	Зарезервированное поле	Зарезервированное поле для обозначения типа вложенного файла: 2 - цифровая фотография застрахованного лица; 3 - цифровое изображение собственноручной подписи застрахованного лица
	PHOTO	Bin		O	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	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
	PRZCOD	Char	3	O	Код пункта выдачи полисов	Присваивается СМО, учитывается в справочнике ТФОМС
	NRECORDS	Num	7	O	Число записей всего	
	NERR	Num	7	O	Число записей с ошибками ФЛК	
	REP	S		OM	Записи с ответами ТФОМС	
Записи с ответами ТФОМС						
REP	N_REC	Char	36	O	Уникальный идентификатор записи в обменном файле	Служит для сопоставления записи в пакете с изменениями СМО и ответе ТФОМС
	ID	Char	36	У	Идентификатор записи ТФОМС	Идентификатор формирует ТФОМС и возвращает в СМО
	CODE_ERP	Num	1	O	Результат обработки записи	Указывается в соответствии с классификатором результатов обработки записи об изменении (R004)
	COMMENT	Char	250	HM	Комментарий к результату обработки	Указывается при необходимости добавления пояснения к результату обработки

	INSURANCE	S		У	Событие страхования	Сведения о последнем страховании
Событие страхования						
INSURANCE	TER_ST	Char	5	У	Текущая территория страхования	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
	ENP	Char	16	У	Действующий Единый номер полиса ОМС	Единый номер полиса должен быть присвоен каждому застрахованному лицу и однозначно идентифицировать застрахованное лицо в ЕРЗ
	OGRNSMO	Char	15	У	ОГРН СМО	ОГРН СМО текущего страхования
	POLIS	S		УМ	Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	Заполняется при необходимости
	ERP	Num	1	О	Признак регистрации ЕНП	0 - не зарегистрирован в ЦС ЕРЗ, 1 - зарегистрирован в ЦС ЕРЗ
Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС						
POLIS	VPOLIS	Num	1	О	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
	NPOLIS	Char	20	У	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полиса единого образца в поле "серия и номер" указывается номер бланка полиса. Может не заполняться только в случае отсутствия сведений о

						номере бланка полиса
	SPOLIS	Char	10	У	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для случаев выдачи на руки полиса единого образца после временного свидетельства указывается дата выдачи полиса ОМС на руки. Для случаев замены СМО без замены полиса указывается дата написания заявления о замене СМО. Для случаев, когда полис единого образца не был востребован, дата выдачи не указывается.
	DEND	Date		У	Плановая дата окончания действия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	DSTOP	Date		У	Дата фактического прекращения действия документа, подтверждающего факт страхования по	

					ОМС (дата снятия с учета застрахованного лица)	
--	--	--	--	--	--	--

**Таблица Г.3 Структура файла с извещениями СМО от ТФОМС о прекращении страхования**

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз мер	Обяз .	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
STOPLIST	VERS	Char	5	Н	Номер версии	Текущей редакции соответствует значению "2.1".
	FILENAME	Char	24	О	Имя файла	
	SMOCOD	Char	5	О	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии с F002 Приложения А
	PRZCOD	Char	3	О	Код пункта выдачи полисов	Присваивается СМО, учитывается в справочнике ТФОМС
	NRECORDS	Num	7	О	Число записей всего	
	STOP	S		ОМ	Записи о прекращении страхования, направленные ТФОМС	
Записи о прекращении страхования, направленные ТФОМС						
STOP	ID	Char	36	О	Идентификатор записи ТФОМС	Уникальный идентификатор записи в ИС РС ЕРЗ ТФОМС
	REASON	Num	2	О	Причина снятия с 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		У		Указывается только в тех случаях, когда причина снятия с учета - 1 "Смерть застрахованного".
	ENP	Char	16	У	Единый номер полиса ОМС	
	POLIS	S		О	Информация о документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	
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	Для случаев выдачи на руки полиса единого образца после временного

					страхования по ОМС	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	Н	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		Y	Данные о застрахованном лице	Заполняется при наличии сведений
	DOC_LIST	S		Y	Список документов, удостоверяющи х 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		Y	Адрес места регистрации	Заполняется при наличии сведений
	ADDRES_P	S		Y	Адрес места жительства	Заполняется при наличии сведений
	VIZIT	S		Y	Обращение застрахованного лица	Сведения о последнем обращении застрахованного лица



						в СМО
	INSURANCE	S		УМ	Событие страхования	Сведения о последнем страховании. Должно заполняться при наличии сведений в РС ЕРЗ
Обращение застрахованного лица						
VIZIT	DVIZIT	Date		О	Дата обращения ЗЛ (его представителя)	
	METHOD	Char	1	О	Способ подачи заявления	1 - лично; 2 - через представителя; 3 - через официальный сайт ТФОМС; 4 - через единый портал государственных услуг
	PETITION	Char	1	О	Признак наличия ходатайства о регистрации в качестве застрахованного лица	0 - ходатайство отсутствует, 1 - подано ходатайство
	RPOLIS	Num	1	У	Причина подачи заявления о выдаче дубликата или переоформлении полиса	1 - изменение реквизитов; 2 - установление ошибочности сведений; 3 - ветхость и непригодность полиса; 4 - утрата ранее выданного полиса; 5 - окончание срока действия полиса
	FPOLIS	Num	1	О	Выбранная форма изготовления полиса	Указывается форма изготовления полиса в соответствии с классификатором

						R002
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)						
Данные о застрахованном лице						
PERSON	FAM	Char	40	У	Фамилия ЗЛ	Указываются в том виде, в котором они записаны в предъявленном документе, удостоверяющем личность. Должно встречаться хотя бы одно из значений FAM (фамилия) или IM (имя). В случае отсутствия кого-либо реквизита, в поле DOST включается соответствующее значение, и реквизит не указывается. Для детей при отсутствии данных ФИО до государственной регистрации не указываются.
	IM	Char	40	У	Имя ЗЛ	
	OT	Char	40	У	Отчество ЗЛ	
	W	Num	1	О	Пол ЗЛ	Заполняется в соответствии с <a href="#">V005</a> Приложения А
	DR	Date		О	Дата рождения ЗЛ	Если в документе, удостоверяющем личность, не указан день рождения, то он принимается равным "01". При этом в поле DOST должно быть указано значение "4". Если в документе, удостоверяющем личность, не указан

						<p>месяц рождения, то месяц рождения принимается равным "01" (январь). При этом в поле DOST должно быть указано значение "5".</p> <p>Если в документе, удостоверяющем личность, дата рождения не соответствует календарю, то из такой даты должны быть удалены ошибочные элементы и указана часть даты рождения с точностью до года или до месяца (как описано выше). При этом в поле DOST должно быть указано значение "6", а также значение "4" или "5" соответственно</p>
	DOST	Num	1	УМ	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 даты рождения;</p> <p>6 - дата рождения не соответствует календарю.</p> <p>Поле повторяется столько раз, сколько особых случаев имеет место.</p>
	C_OKSM	Char	3	У	Гражданство ЗЛ	Трехбуквенный код страны по классификатору

						ОКСМ (Приложение А, код ALFA3 классификатора 0001). Для лиц без гражданства - значение "Б/Г". Для лиц, гражданство которых неизвестно, значение не указывается
	SNILS	Char	14	У	СНИЛС застрахованного лица	СНИЛС с разделителями
	PHONE	Char	40	У	Телефон	Контактная информация застрахованного лица
	EMAIL	Char	50	У	Адрес электронной почты	Контактная информация застрахованного лица
	FIOPR	Char	130	У	ФИО представителя	Заполняется в случае наличия представителя
	CONTACT	Char	200	У	Контакты представителя	Заполняется в случае наличия представителя
	DDEATH	Date		У	Дата смерти застрахованного лица	Поле заполняется в случае факта смерти застрахованного. В случае, если точная дата смерти застрахованного неизвестна, следует указать дату внесения сведений о смерти застрахованного лица в РС ЕРЗ
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)						
Список документов, удостоверяющих личность						
DOC_LIS	DOC	S		УМ	Список	Обязателен для

T					документов, удостоверяющих личность	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 действия документа. Обязательно для следующих документов в событиях страхования после 18.07.2013: 10 - Свидетельство о регистрации

						<p>ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации;</p> <p>11 - Вид на жительство, выданный до 01.11.2019;</p> <p>12 - Удостоверение беженца в Российской Федерации;</p> <p>13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации;</p> <p>23 - Разрешение на временное проживание;</p> <p>25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;</p> <p>26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии;</p> <p>27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца;</p> <p>28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации</p> <p>29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства - члена ЕАЭС.</p>
--	--	--	--	--	--	---

	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего документ	Указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
	MR	Char	100	О	Место рождения застрахованного лица	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)						
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	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.

					ФИАС	
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места регистрации	Код ОКАТО по классификатору субъектов F010 Приложения А
	INDX	Char	6	У	Почтовый индекс места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля POSTALCODE из таблицы HOUSE БД ФИАС, а при его отсутствии значение поля POSTALCODE из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	ОКАТО	Char	11	У	Код места жительства по справочнику ОКАТО	При заполнении из ФИАС используется значение поля ОКАТО из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	RNNAME	Char	120	У	Район места регистрации (наименование)	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня района из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	NPNAME	Char	120	У	Наименование населенного пункта	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня населенного пункта из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	UL	Char	120	У	Наименование улицы места регистрации	При заполнении из ФИАС используется значение поля OFFNAME для уровня улицы из таблицы ADDROBJ БД ФИАС.
	DOM	Char	20	У	Номер дома места	При заполнении из ФИАС используется



					регистрации	значение поля HOUSENUM из таблицы HOUSE БД ФИАС
	KORP	Char	15	У	Номер корпуса/Номер строения места регистрации	При заполнении из ФИАС используются значения поля BUILDNUM и поля STRUCNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры/комна ты места регистрации	
	DREG	Date		У	Дата регистрации	

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

Адрес места жительства

ADDRES_ P	FIAS_AOID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи классификатора адресообразующ его элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы - до города или населенного пункта)	Не указывается только в случае отсутствия сведений в ФИАС. Указывается значение поля AOID из таблицы ADDROBJ выгрузки файлов БД ФИАС.
	FIAS_HOUSEID	Char	36	У	Уникальный идентификатор записи справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы

					пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	SUBJ	Char	5	У	Код региона РФ места жительства	Код ОКATO по классификатору субъектов Приложения А F010
	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.
	OKATO	Char	11	У	Код места жительства по справочнику ОКATO	При заполнении из ФИАС используется значение поля ОКATO 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	15	У	Номер корпуса/Номер строения места регистрации	При заполнении из ФИАС используются значения поля BUILDNUM и поля STRUCNUM из таблицы HOUSE БД ФИАС.
	KV	Char	6	У	Номер квартиры/комна ты места жительства	

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

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, подтверждающе м 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, подтверждающе го факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
	NPOLIS	Char	20	У	Номер документа, подтверждающе го 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, подтверждающе го факт страхования по ОМС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающе го 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)	
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: CCCCCCPPPPNNNNNN N, где Фасеты 1 - 5 (CCCCCC) - реестровый номер СМО; Фасеты 6 - 8 (ППП) - номер пункта выдачи

						в СМО; Фасеты 9 - 15 (NNNNNNN) - номер заявки в пункте выдачи
	DORDER	Date		O	Дата заявки на изготовление полиса	
	PRORDER	Char	50	O	Номер короба	

**Таблица Г.5 Структура файла от ТФОМС с извещениями СМО на основании сведений о государственной регистрации заключения или расторжения брака, установления отцовства, перемены имени, содержащихся в ЕГР ЗАГС**  
(введена Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Раз мер	Обяз .	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент						
CNAMELIST	VERS	Char	5	N	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	Число записей всего	
	CNAME	S		OM	Записи о застрахованных лицах, изменивших ФИО	
Записи о застрахованных лицах, изменивших ФИО						
CNAME	ID	Char	36	O	Идентификатор записи ТФОМС	
	DR	Date		O	Дата рождения	

	MR	Char	100	O	Место рождения застрахованного лица	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в документе, удостоверяющем личность
	SVID	S		Y	Данные свидетельства о перемене имени, выданного ЗАГС	
	FIO_PREV	S		O	Данные ФИО застрахованного лица до их смены	
	FIO_NEW	S		O	Данные ФИО застрахованного лица после их смены	
	DOC	S		Y	Данные документа, удостоверяющего личность, полученные из ЕГР ЗАГС	
	POLIS	S		O	Данные о текущем страховании	
Данные свидетельства о перемене имени, выданного ЗАГС						
SVID	DOCSER	Char	10	Y	Серия	
	DOCNUM	Char	20	Y	Номер	
	DOCDATE	Date		Y	Дата выдачи	
Данные ФИО застрахованного лица до их смены						
FIO_PREV	FAM	Char	40	O	Фамилия	
	IM	Char	40	O	Имя	
	OT	Char	40	Y	Отчество	

Данные ФИО застрахованного лица после их смены						
FIO_NEW	FAM	Char	40	O	Фамилия	
	IM	Char	40	O	Имя	
	OT	Char	40	Y	Отчество	
Данные документа, удостоверяющего личность, полученные из ЕГР ЗАГС						
DOC	DOCTYPE	Char	2	Y	Тип прежнего документа, удостоверяющего личность	
	DOCSER	Char	10	Y	Серия прежнего документа, удостоверяющего личность	
	DOCNUM	Char	20	Y	Номер прежнего документа, удостоверяющего личность	
	DOCDATE	Date		Y	Дата выдачи прежнего документа, удостоверяющего личность	
	DOCEXP	Date		Y	Срок действия прежнего документа, удостоверяющего личность	Дата окончания действия документа. Обязательно для следующих документов в событиях страхования после 18.07.2013: 10 - Свидетельство о регистрации ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации; 11 - Вид на жительство, выданный до 01.11.2019;



						<p>12 - Удостоверение беженца в Российской Федерации;</p> <p>13 - Временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации;</p> <p>23 - Разрешение на временное проживание;</p> <p>25 - Свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;</p> <p>26 - Удостоверение сотрудника Евразийской экономической комиссии;</p> <p>27 - Копия жалобы о лишении статуса беженца;</p> <p>28 - Иной документ, соответствующий свидетельству о предоставлении убежища на территории Российской Федерации;</p> <p>29 - Сведения о трудовом договоре трудящегося государства - члена ЕАЭС.</p>
	NAME_VP	Char	80	У	Наименование органа, выдавшего прежний документ, удостоверяющий личность	

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)						
Данные о текущем страховании						
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 для полисов старого образца (при наличии в ДПФС)
	DBEG	Date		У	Дата выдачи документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	ENP	Char	16	O	Единый номер полиса ОМС	

**Таблица Г.6 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	O	Имя файла протокола	
	FNAME_I	Char	24	O	Имя исходного файла	
	PR	S		HM	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках
Причина отказа						
PR	OSHIB	Num	3	O	Код ошибки	В соответствии с классификатором Q004
	IM_POL	Char	20	Y	Имя поля	Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом
	BAS_EL	Char	20	Y	Имя базового элемента	Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка
	N_REC	Char	36	Y	Номер записи	Номер записи, в одном из полей которой обнаружена ошибка
	COMMENT	Char	250	Y	Комментарий	Описание ошибки

#### Г.4 Информационный обмен с использованием технологии электронных сервисов

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

##### Г.4.1 Операции (методы) электронного сервиса

Таблица Г.6 Операции (методы) электронного сервиса

Метод	Назначение
Код: GetMedInsState Наименование: Запрос страховой	Используется в случае наличия сведений о персональных данных и документе УДЛ

принадлежности по документам УДЛ	
Код: GetMedInsState2 Наименование: Запрос страховой принадлежности по ДПФС	Используется в случае наличия сведений о персональных данных и ДПФС

#### Г.4.1.1 Операция GetMedInsState Запрос страховой принадлежности по документам УДЛ

##### Г.4.1.1.1 Описание входных параметров

Таблица Г.7 Описание входных параметров

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 <a href="#">F011</a> 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.8 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 лицо	+	Строка (16)	
9	Insurance				
10	MedInsCompanyId	ОГРН СМО	+	Строка (15)	
11	InsRegion	Территория страхования	+	Строка (5)	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
12	StartDate	Дата постановки на учет	+	Дата	
13	InsType	Тип документа, подтверждающего факт страхования	+	Строка	Заполняется в соответствии с классификатором F008 Приложения А
14	InsId	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования	-	Строка	Серия и номер полиса ОМС старого образца (серия отделяется от номера последовательностью знаков "пробел", "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.9 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, подтверждающий факт страхования	+	Строка (5)	Код территории по ОКАТО из справочника регионов
9	Birth				
10	BirthDate	Дата рождения	+	Дата	
11	BirthPlace	Место рождения	+	Место рождения	Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность
12	InsDate	Дата постановки на учет	+	Дата	

#### Г.4.2.2 Описание выходных параметров

Выходные параметры представлены в [пункте Г.4.3](#).

### Г.4.3 Описание сервиса (WSDL)

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<wsdl:definitions xmlns:soap12="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap12/"
xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/" xmlns:wsu="http://docs.oasis-open.org/wss/2004/01/oasis-200401-
wss-wssecurity-utility-1.0.xsd" xmlns:soapenc="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/"
xmlns:wsa="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/08/addressing" xmlns:tns="http://new.webservice.namespace"
xmlns:wsap="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/08/addressing/policy"
xmlns:wsp="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/09/policy" xmlns:wsaw="http://www.w3.org/2006/05/addressing/wsdl"
xmlns:msc="http://schemas.microsoft.com/ws/2005/12/wsdl/contract"
xmlns:wsx="http://schemas.xmlsoap.org/ws/2004/09/mex" xmlns:wsal0="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-erp/UIRGate/UIRGateService.svc?xsd=xsd0"
namespace="http://uir.ffoms.ru"/>
    </xsd:schema>
  </wsdl:types>
  <wsdl:message name="Request">
    <wsdl:part name="UIRRequest" element="q1:UIRRequest" xmlns:q1="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="Response">
    <wsdl:part name="UIRResponse" element="q2:UIRResponse" xmlns:q2="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="UIRGate_GetMedInsState_UIRResponse_FaultMessage">
    <wsdl:part name="detail" element="q3:UIRResponse" xmlns:q3="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="Request2">
    <wsdl:part name="UIRRequest2" element="q4:UIRRequest2" xmlns:q4="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:message name="UIRGate_GetMedInsState2_UIRResponse_FaultMessage">
    <wsdl:part name="detail" element="q5:UIRResponse" xmlns:q5="http://uir.ffoms.ru"/>
  </wsdl:message>
  <wsdl:portType name="UIRGate">
    <wsdl:operation name="GetMedInsState">
      <wsdl:input name="Request" message="tns:Request" wsaw:Action="urn:#GetMedInsState"/>
      <wsdl:output name="Response" message="tns:Response"
wsaw:Action="http://new.webservice.namespace/UIRGate/GetMedInsStateResponse"/>
      <wsdl:fault name="UIRResponse"
message="tns:UIRGate_GetMedInsState_UIRResponse_FaultMessage" wsaw:Action="urn:#GetMedInsState"/>
    </wsdl:operation>
    <wsdl:operation name="GetMedInsState2">
      <wsdl:input name="Request2" message="tns:Request2"
wsaw:Action="urn:#GetMedInsState2"/>
      <wsdl:output name="Response" message="tns:Response"
wsaw:Action="http://new.webservice.namespace/UIRGate/GetMedInsState2Response"/>
      <wsdl:fault name="UIRResponse"
message="tns:UIRGate_GetMedInsState2_UIRResponse_FaultMessage" wsaw:Action="urn:#GetMedInsState2"/>
    </wsdl:operation>
  </wsdl:portType>
</wsdl:definitions>
```

### Г.4.4 Описание схемы

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<xs:schema xmlns:tns="http://uir.ffoms.ru" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
targetNamespace="http://uir.ffoms.ru" elementFormDefault="qualified">
  <xs:element name="UIRRequest">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="FullName" minOccurs="0" maxOccurs="1">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="FamilyName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="FirstName" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="MiddleName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
        <xs:element name="Document" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
          <xs:complexType>
```



```

                                <xs:sequence>
                                    <xs:element name="DocType" type="xs:int" minOccurs="1"
maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="DocIdent" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
                                </xs:sequence>
                            </xs:complexType>
                        </xs:element>
                        <xs:element name="Birth" minOccurs="0" maxOccurs="1">
                            <xs:complexType>
                                <xs:sequence>
                                    <xs:element name="BirthDate" type="xs:date" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="BirthPlace" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
                                </xs:sequence>
                            </xs:complexType>
                        </xs:element>
                        <xs:element name="InsDate" type="xs:date" nillable="true" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
                    </xs:sequence>
                </xs:complexType>
            </xs:element>
            <xs:element name="UIRResponse">
                <xs:complexType>
                    <xs:sequence>
                        <xs:element name="Ack" minOccurs="1" maxOccurs="1">
                            <xs:simpleType>
                                <xs:restriction base="xs:string">
                                    <xs:enumeration value="AA"/>
                                    <xs:enumeration value="AE"/>
                                    <xs:enumeration value="AR"/>
                                    <xs:enumeration value="CE"/>
                                    <xs:enumeration value="CR"/>
                                    <xs:enumeration value="CA"/>
                                </xs:restriction>
                            </xs:simpleType>
                        </xs:element>
                        <xs:element name="Err" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded">
                            <xs:complexType>
                                <xs:sequence>
                                    <xs:element name="ErrCode" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="ErrText" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
                                </xs:sequence>
                            </xs:complexType>
                        </xs:element>
                    </xs:sequence>
                </xs:complexType>
            </xs:element>
            <xs:element name="UIRQueryResponse" minOccurs="0" maxOccurs="1">
                <xs:complexType>
                    <xs:sequence>
                        <xs:element name="Person" minOccurs="0" maxOccurs="1">
                            <xs:complexType>
                                <xs:sequence>
                                    <xs:element name="MainENP"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="RegionalENP"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                </xs:sequence>
                            </xs:complexType>
                        </xs:element>
                        <xs:element name="Insurance" minOccurs="0"
maxOccurs="1">
                            <xs:complexType>
                                <xs:sequence>
                                    <xs:element
name="MedInsCompanyId" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="InsRegion"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="StartDate"
type="xs:date" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="EndDate"
type="xs:date" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="InsType"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                    <xs:element name="InsId"
type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
                                </xs:sequence>
                            </xs:complexType>
                        </xs:element>
                    </xs:sequence>
                </xs:complexType>
            </xs:element>
        </xs:sequence>
    </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>

```

```
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
  <xs:element name="UIRRequest2">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element name="FullName" minOccurs="0" maxOccurs="1">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="FamilyName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="FirstName" type="xs:string" minOccurs="0"
maxOccurs="1"/>
              <xs:element name="MiddleName" type="xs:string"
minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
        <xs:element name="PolicyType" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
        <xs:element name="PolicyNumber" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
        <xs:element name="InsRegion" type="xs:string" minOccurs="0" maxOccurs="1"/>
        <xs:element name="Birth" minOccurs="0" maxOccurs="1">
          <xs:complexType>
            <xs:sequence>
              <xs:element name="BirthDate" type="xs:date" minOccurs="0"
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="1"
maxOccurs="1"/>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
</xs:schema>
```

Приложение Д

## ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ТФОМС, МО И СМО ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ФОРМАТЕ XML

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

**Д.1 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования**

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

---

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

HPiNiPpNr\_YYMMN.XML, где

H - константа, обозначающая передаваемые данные.

Pi - Параметр, определяющий организацию-источник:

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Ni - Номер источника (двухзначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

Pp - Параметр, определяющий организацию-получателя:

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Np - Номер получателя (двухзначный 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 H указывается V.

Структура файла приведена в [таблице Д. 1](#).

---

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка ("")	&quot;
одинарная кавычка (')	&apos;
левая угловая скобка ("<")	&lt;
правая угловая скобка (">")	&gt;
амперсant ("&")	&amp;

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонафицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в справочнике Q018.

**Таблица Д.1 Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования**

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
ZL_LIST	ZGLV	Заголовок файла	ZL_LIST/ZGLV
	SCHET	Счет	ZL_LIST/SCHET
	ZAP	Записи	ZL_LIST/ZAP
Заголовок файла			
ZGLV	VERSION	Версия взаимодействия	ZL_LIST/ZGLV/VERSION
	DATA	Дата	ZL_LIST/ZGLV/DATA
	FILENAME	Имя файла	ZL_LIST/ZGLV/FILENAME
	SD_Z	Количество записей в файле	ZL_LIST/ZGLV/SD_Z
Счет			

SCHET	CODE	Код записи счета	ZL_LIST/SCHET/CODE
	CODE_MO	Реестровый номер медицинской организации	ZL_LIST/SCHET/CODE_MO
	YEAR	Отчетный год	ZL_LIST/SCHET/YEAR
	MONTH	Отчетный месяц	ZL_LIST/SCHET/MONTH
	NSCHET	Номер счета	ZL_LIST/SCHET/NSCHET
	DSCHET	Дата выставления счета	ZL_LIST/SCHET/DSCHET
	PLAT	Плательщик. Реестровый номер СМО.	ZL_LIST/SCHET/PLAT
	SUMMAV	Сумма счета, выставленная МО на оплату	ZL_LIST/SCHET/SUMMAV
	COMENTS	Служебное поле к счету	ZL_LIST/SCHET/COMENTS
	SUMMAP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/SCHET/SUMMAP
	SANK_MEK	Финансовые санкции (МЭК)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEK
	SANK_MEE	Финансовые санкции (МЭЭ)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE
	SANK_EKMP	Финансовые санкции (ЭКМП)	ZL_LIST/SCHET/SANK_EKMP
Записи			
ZAP	N_ZAP	Номер позиции записи	ZL_LIST/ZAP/N_ZAP
	PR_NOV	Признак исправленной записи	ZL_LIST/ZAP/PR_NOV
	PACIENT	Сведения о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT
	Z_SL	Сведения о законченном случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL
Сведения о пациенте			
PACIENT	ID_PAC	Код записи о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ID_PAC
	VPOLIS	Тип документа,	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS

		подтверждающего факт страхования по ОМС	LIS
	SPOLIS	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPO LIS
	NPOLIS	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPO LIS
	ST_OKATO	Регион страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ST_O KATO
	SMO	Реестровый номер СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO
	SMO_OGRN	ОГРН СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO _OGRN
	SMO_OK	ОКАТО территории страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO _OK
	SMO_NAM	Наименование СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO _NAM
	INV	Группа инвалидности	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/INV
	MSE	Направление на МСЭ	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/MSE
	NOVOR	Признак новорожденного	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NOV OR
	VNOV_D	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VNO V_D
Сведения о законченном случае			
Z_SL	IDCASE	Номер записи в реестре законченных случаев	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE
	USL_OK	Условия оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL_OK
	VIDPOM	Вид медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VIDPOM
	FOR_POM	Форма оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/FOR_PO M
	NPR_MO	Код МО, направившей на лечение (диагностику,	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_MO

		консультацию, госпитализацию)	
	NPR_DATE	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_DA TE
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU
	DATE_Z_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_ 1
	DATE_Z_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_ 2
	KD_Z	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/KD_Z
	VNOV_M	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VNOV_M
	RSLT	Результат обращения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/RSLT
	ISHOD	Исход заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ISHOD
	OS_SLUCH	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OS_SLUC H
	VB_P	Признак внутрибольничного перевода	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VB_P
	SL	Сведения о случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL
	IDSP	Код способа оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP
	SUMV	Сумма, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV
	OPLATA	Тип оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA
	SUMP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP
	SANK	Сведения о санкциях	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK

	SANK_IT	Сумма санкций по законченному случаю	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT
Сведения о случае			
SL	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SL_ID /
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LPU_1
	PODR	Код отделения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PODR
	PROFIL	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL
	PROFIL_K	Профиль койки	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL_K
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DET
	P_CEL	Цель посещения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_CEL
	NHISTORY	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY
	P_PER	Признак поступления/перевода	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_PER
	DATE_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_1
	DATE_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_2
	KD	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KD
	DS0	Диагноз первичный	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS0
	DS1	Диагноз основной	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1
	DS2	Диагноз сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2



	DS3	Диагноз осложнения заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS3
	C_ZAB	Характер основного заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/C_ZAB
	DN	Диспансерное наблюдение	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DN
	CODE_MES1	Код стандарта медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES1
	CODE_MES2	Код стандарта медицинской помощи сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES2
	KSG_KPG	Сведения о КСГ/КПГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG
	REAB	Признак реабилитации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/REAB
	PRVS	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PRVS
	VERS_SPEC	Код классификатора медицинских специальностей	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VERS_SPEC
	IDDOKT	Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/IDDOKT
	ED_COL	Количество единиц оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_COL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF
	SUM_M	Стоимость случая, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SUM_M
	USL	Сведения об услуге	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL
	COMENTSL	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/COMENTSL
Сведения о КСГ/КПГ			
KSG_KPG	N_KSG	Номер КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KSG

	VER_KSG	Модель определения КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/VER_KSG
	KSG_PG	Признак использования подгруппы КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KSG_PG
	N_KPG	Номер КПГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KPG
	KOEF_Z	Коэффициент затратоемкости	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_Z
	KOEF_UP	Управленческий коэффициент	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_UP
	BZTSZ	Базовая ставка	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/BZTSZ
	KOEF_D	Коэффициент дифференциации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_D
	KOEF_U	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_U
	CRIT	Классификационный критерий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/CRIT
	SL_K	Признак использования КСЛП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_K
	IT_SL	Примененный коэффициент сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/IT_SL
	SL_KOEF	Коэффициенты сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF
Коэффициенты сложности лечения пациента			
SL_KOEF	IDSL	Номер коэффициента сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/IDSL
	Z_SL	Значение коэффициента сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/Z_SL

Сведения об услуге			
USL	IDSERV	Номер записи в реестре услуг	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/IDSERV
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU_1
	PODR	Код отделения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PODR
	PROFIL	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PROFIL
	VID_VME	Вид медицинского вмешательства	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/VID_VME
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DET
	DATE_IN	Дата начала оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_IN
	DATE_OUT	Дата окончания оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_OUT
	DS	Диагноз	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DS
	CODE_USL	Код услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_USL
	KOL_USL	Количество услуг (кратность услуги)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/KOL_USL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/TARIF
	SUMV_USL	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/SUMV_USL
	PRVS	Специальность медработника, выполнившего услугу	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PRVS
	CODE_MD	Код медицинского	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/C

		работника, оказавшего медицинскую услугу	ODF_MD
	NPL	Неполный объем	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/NPL
	COMENTU	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/COMENTU
Сведения о санкциях			
SANK	S_CODE	Идентификатор санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_CODE
	S_SUM	Сумма финансовой санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_SUM
	S_TIP	Код вида контроля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_TIP
	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ID
	S_OSN	Код причины отказа (частичной) оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_OSN
	DATE_ACT	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/DATE_ACT
	NUM_ACT	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/NUM_ACT
	CODE_EXP	Код эксперта качества медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/CODE_EXP
	S_COM	Комментарий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_COM
	S_IST	Источник	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_IST

## 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:

---

TRiNiPrNr\_YYMMN.XML, где:

T - константа, обозначающая передаваемые данные.

Pi - Параметр, определяющий организацию-источник:

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Ni - Номер источника (двухзначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

Pp - Параметр, определяющий организацию-получателя:

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Np - Номер получателя (двухзначный 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 Д.2](#).

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

---

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка ("")	&quot;
одинарная кавычка ('')	&apos;
левая угловая скобка ("<")	&lt;
правая угловая скобка (">")	&gt;
амперсant ("&")	&amp;

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонафицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в справочнике Q018.

**Таблица Д.2 Файл со сведениями об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи**

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
ZL_LIST	ZGLV	Заголовок файла	ZL_LIST/ZGLV
	SCHET	Счет	ZL_LIST/SCHET
	ZAP	Записи	ZL_LIST/ZAP
Заголовок файла			
ZGLV	VERSION	Версия взаимодействия	ZL_LIST/ZGLV/VERSION
	DATA	Дата	ZL_LIST/ZGLV/DATA
	FILENAME	Имя файла	ZL_LIST/ZGLV/FILENAME
	SD_Z	Количество записей в файле	ZL_LIST/ZGLV/SD_Z
Счет			
SCHET	CODE	Код записи счета	ZL_LIST/SCHET/CODE
	CODE_MO	Реестровый номер медицинской организации	ZL_LIST/SCHET/CODE_MO

	YEAR	Отчетный год	ZL_LIST/SCHET/YEAR
	MONTH	Отчетный месяц	ZL_LIST/SCHET/MONTH
	NSCHET	Номер счета	ZL_LIST/SCHET/NSCHET
	DSCHET	Дата выставления счета	ZL_LIST/SCHET/DSCHET
	PLAT	Плательщик. Реестровый номер СМО.	ZL_LIST/SCHET/PLAT
	SUMMAV	Сумма, выставленная МО на оплату	ZL_LIST/SCHET/SUMMAV
	COMENTS	Служебное поле к счету	ZL_LIST/SCHET/COMENTS
	SUMMAP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/SCHET/SUMMAP
	SANK_MEK	Финансовые санкции (МЭК)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEK
	SANK_MEE	Финансовые санкции (МЭЭ)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE
	SANK_EKMP	Финансовые санкции (ЭКМП)	ZL_LIST/SCHET/SANK_EKMP
Записи			
ZAP	N_ZAP	Номер позиции записи	ZL_LIST/ZAP/N_ZAP
	PR_NOV	Признак исправленной записи	ZL_LIST/ZAP/PR_NOV
	PACIENT	Сведения о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT
	Z_SL	Сведения о законченном случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL
Сведения о пациенте			
PACIENT	ID_PAC	Код записи о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ID_PAC
	VPOLIS	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS
	SPOLIS	Серия документа,	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPO

		подтверждающего факт страхования по ОМС	LIS
	NPOLIS	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS
	ST_OKATO	Регион страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ST_OKATO
	SMO	Реестровый номер СМО.	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO
	SMO_OGRN	ОГРН СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_OGRN
	SMO_OK	ОКАТО территории страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_OK
	SMO_NAM	Наименование СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_NAM
	MSE	Направление на МСЭ	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/MSE
	NOVOR	Признак новорожденного	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR
	VNOV_D	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VNOV_D
Сведения о законченном случае			
Z_SL	IDCASE	Номер записи в реестре случаев	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE
	USL_OK	Условия оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL_OK
	VIDPOM	Вид медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VIDPOM
	FOR_POM	Форма оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/FOR_POM
	NPR_MO	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_MO
	NPR_DATE	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию,	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_DATE



		госпитализацию)	
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU
	DATE_Z_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_1
	DATE_Z_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_2
	KD_Z	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/KD_Z
	VNOV_M	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VNOV_M
	RSLT	Результат обращения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/RSLT
	ISHOD	Исход заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ISHOD
	OS_SLUCH	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OS_SLUCH
	SL	Сведения о случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL
	IDSP	Код способа оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP
	SUMV	Сумма, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV
	OPLATA	Тип оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA
	SUMP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP
	SANK	Сведения о санкциях	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK
	SANK_IT	Сумма санкций по законченному случаю	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT
Сведения о случае			
SL	SL_ID	Идентификатор	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SL_ID
	VID_HMP	Вид высокотехнологичной медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VID_HMP

	METOD_HMP	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/METOD_HMP
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LPU_1
	PODR	Код отделения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PODR
	PROFIL	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL
	PROFIL_K	Профиль койки	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL_K
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DET
	TAL_D	Дата выдачи талона на ВМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TAL_D
	TAL_NUM	Номер талона на ВМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TAL_NUM
	TAL_P	Дата планируемой госпитализации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TAL_P
	NHISTORY	Номер истории болезни	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY
	DATE_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_1
	DATE_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_2
	DS0	Диагноз первичный	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS0
	DS1	Диагноз основной	ZI_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1
	DS2	Диагноз сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2
	DS3	Диагноз осложнения заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS3
	C_ZAB	Характер основного заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/C_ZAB
	DS_ONK	Признак подозрения на злокачественное новообразование	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS_ONK

	CODE_MES1	Код стандарта медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES1
	CODE_MES2	Код стандарта медицинской помощи сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES2
	NAPR	Сведения об оформлении направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR
	CONS	Сведения о проведении консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS
	ONK_SL	Сведения о случае лечения онкологического заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL
	PRVS	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего историю болезни	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PRVS
	VERS_SPEC	Код классификатора медицинских специальностей	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VERS_SPEC
	IDDOKT	Код лечащего врача/врача, закрывшего историю болезни	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/IDDOKT
	ED_COL	Количество единиц оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_COL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF
	SUM_M	Стоимость случая, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SUM_M
	USL	Сведения об услуге	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL
	COMENTSL	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/COMENTSL
Сведения об оформлении направления			
NAPR	NAPR_DATE	Дата направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_DATE
	NAPR_MO	Код МО, куда оформлено	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR

		направление	/NAPR_MO
	NAPR_V	Вид направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR /NAPR_V
	MET_ISSL	Метод диагностического исследования	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR /MET_ISSL
	NAPR_USL	Медицинская услуга (код), указанная в направлении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR /NAPR_USL
Сведения о проведении консилиума			
CONS	PR_CONS	Цель проведения консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS /PR_CONS
	DT_CONS	Дата проведения консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS /DT_CONS
Сведения о случае лечения онкологического заболевания			
ONK_SL	DS1_T	Повод обращения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/DS1_T
	STAD	Стадия заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/STAD
	ONK_T	Значение Tumor	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/ONK_T
	ONK_N	Значение Nodus	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/ONK_N
	ONK_M	Значение Metastasis	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/ONK_M
	MTSTZ	Признак выявления отдаленных метастазов	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/MTSTZ
	SOD	Суммарная очаговая доза	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/SOD
	K_FR	Количество фракций проведения лучевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/K_FR
	WEI	Масса тела (кг)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/WEI
	HEI	Рост (см)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/HEI

			SL/HEI
	BSA	Площадь поверхности тела (м <sup>2</sup> )	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/BSA
	B_DIAG	Диагностический блок	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG
	B_PROT	Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT
	ONK_USL	Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL
Диагностический блок			
B_DIAG	DIAG_DATE	Дата взятия материала	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_DATE
	DIAG_TIP	Тип диагностического показателя	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_TIP
	DIAG_CODE	Код диагностического показателя	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_CODE
	DIAG_RSLT	Код результата диагностики	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_RSLT
	REC_RSLT	Признак получения результата диагностики	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/REC_RSLT
Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах			
B_PROT	PROT	Код противопоказания или отказа	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT/PROT
	D_PROT	Дата регистрации противопоказания или отказа	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT/D_PROT
Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания			
ONK_USL	USL_TIP	Тип услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/USL_TIP
	HIR_TIP	Тип хирургического лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/HIR_TIP

	LEK_TIP_L	Линия лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_TIP_L
	LEK_TIP_V	Цикл лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_TIP_V
	LEK_PR	Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR
	PPTR	Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/PPTR
	LUCH_TIP	Тип лучевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LUCH_TIP
Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате			
LEK_PR	REGNUM	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/REGNUM
	CODE_SH	Код схемы лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/CODE_SH
	DATE_INJ	Дата введения лекарственного препарата	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/DATE_INJ
Сведения об услуге			
USL	IDSERV	Номер записи в реестре услуг	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/IDSERV
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU_1
	PODR	Код отделения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PODR
	PROFIL	Профиль медицинской	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/P

		помощи	ROFIL
	VID_VME	Вид медицинского вмешательства	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/VID_VME
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DET
	DATE_IN	Дата начала оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_IN
	DATE_OUT	Дата окончания оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_OUT
	DS	Диагноз	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DS
	CODE_USL	Код услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_USL
	KOL_USL	Количество услуг (кратность услуги)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/KOL_USL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/TARIF
	SUMV_USL	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/SUMV_USL
	PRVS	Специальность медработника, выполнившего услугу	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PRVS
	CODE_MD	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_MD
	COMENTU	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/COMENTU
Сведения о санкциях			
SANK	S_CODE	Идентификатор санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_CODE
	S_SUM	Сумма финансовой санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_SUM
	S_TIP	Код вида контроля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_

			TIP
	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ID
	S_OSN	Код причины отказа (частичной) оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_OSN
	DATE_ACT	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/DATE_ACT
	NUM_ACT	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/NUM_ACT
	CODE_EXP	Код эксперта качества медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/CODE_EXP
	S_COM	Комментарий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_COM
	S_IST	Источник	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_IST

### **Д.3 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения**

Информационные файлы имеют формат XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

XPiNiPpNp\_YYMMN.XML, где:

X - одна из констант, обозначающая передаваемые данные:

DP - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения;

DV - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения;

DO - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках профилактических осмотров взрослого населения;

DS - для реестров счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;



---

DU - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

DF - для реестров на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

Pi - Параметр, определяющий организацию-источник:

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Ni - Номер источника (двухзначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

Pp - Параметр, определяющий организацию-получателя:

T - ТФОМС;

S - СМО;

M - МО.

Np - Номер получателя (двухзначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

YY - две последние цифры порядкового номера года отчетного периода.

MM - порядковый номер месяца отчетного периода:

N - порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения "1", увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде.

При осуществлении информационного обмена на программных средствах организации-получателя производится автоматизированный форматно-логический контроль (ФЛК):

соответствия имени архивного файла пакета данных отправителю и отчетному периоду;

возможности распаковки архивного файла без ошибок стандартными методами;

наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;

отсутствия в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена.

Результаты ФЛК должны доводиться в виде Протокола ФЛК. Имя файла соответствует имени основного, за исключением первого символа: в качестве константы указывается V.

---

Структура файла приведена в [таблице Д.3](#).

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка ("")	&quot;
одинарная кавычка (')	&apos;
левая угловая скобка ("<")	&lt;
правая угловая скобка (">")	&gt;
амперсant ("&")	&amp;

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в справочнике Q018.

**Таблица Д.3 Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при диспансеризации**

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
ZL_LIST	ZGLV	Заголовок файла	ZL_LIST/ZGLV
	SCHET	Счет	ZL_LIST/SCHET
	ZAP	Записи	ZL_LIST/ZAP
Заголовок файла			
ZGLV	VERSION	Версия взаимодействия	ZL_LIST/ZGLV/VERSION
	DATA	Дата	ZL_LIST/ZGLV/DATE
	FILENAME	Имя файла	ZL_LIST/ZGLV/FILENAME
	SD_Z	Количество случаев	ZL_LIST/ZGLV/SD_Z
Счет			
SCHET	CODE	Код записи счета	ZL_LIST/SCHET/CODE

	CODE_MO	Реестровый номер медицинской организации	ZL_LIST/SCHET/CODE_MO
	YEAR	Отчетный год	ZL_LIST/SCHET/YEAR
	MONTH	Отчетный месяц	ZL_LIST/SCHET/MONTH
	NSCHET	Номер счета	ZL_LIST/SCHET/NSCHET
	DSCHET	Дата выставления счета	ZL_LIST/SCHET/DSCHET
	PLAT	Плательщик. Реестровый номер СМО.	ZL_LIST/SCHET/PLAT
	SUMMAV	Сумма счета, выставленная МО на оплату	ZL_LIST/SCHET/SUMMAV
	COMENTS	Служебное поле к счету	ZL_LIST/SCHET/COMENTS
	SUMMAP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/SCHET/SUMMAP
	SANK_MEK	Финансовые санкции (МЭК)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEK
	SANK_MEE	Финансовые санкции (МЭЭ)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE
	SANK_EKMP	Финансовые санкции (ЭКМП)	ZL_LIST/SCHET/SANK_EKMP
	DISP	Тип диспансеризации	ZL_LIST/SCHET/DISP
Записи			
ZAP	N_ZAP	Номер позиции записи	ZL_LIST/ZAP/N_ZAP
	PR_NOV	Признак исправленной записи	ZL_LIST/ZAP/PR_NOV
	PACIENT	Сведения о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT
	Z_SL	Сведения о законченном случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL
Сведения о пациенте			
PACIENT	ID_PAC	Код записи о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ID_PAC
	VPOLIS	Тип документа,	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS

		подтверждающего факт страхования по ОМС	LIS
	SPOLIS	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPO LIS
	NPOLIS	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPO LIS
	ST_OKATO	Регион страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ST_O KATO
	SMO	Реестровый номер СМО.	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO
	SMO_OGRN	ОГРН СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO _OGRN
	SMO_OK	ОКАТО территории страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO _OK
	SMO_NAM	Наименование СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO _NAM
	NOVOR	Признак новорожденного	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NOV OR
Сведения о законченном случае			
Z_SL	IDCASE	Номер записи в реестре случаев	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE
	VIDPOM	Вид медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VIDPOM
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU
	VBR	Признак мобильной медицинской бригады	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/
	DATE_Z_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_ 1
	DATE_Z_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_ 2
	P_OTK	Признак отказа	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/P_OTK
	RSLT_D	Результат диспансеризации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/RSLT_D

	OS_SLUCH	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OS_SLUCH
	SL	Сведения о случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL
	IDSP	Код способа оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP
	SUMV	Сумма, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV
	OPLATA	Тип оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA
	SUMP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP
	SANK	Сведения о санкциях	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK
	SANK_IT	Сумма санкций по законченному случаю	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT
Сведения о случае			
SL	SL_ID	Идентификатор	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SL_ID
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LPU_1
	NHISTORY	Номер карты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY
	DATE_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_1
	DATE_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_2
	DS1	Диагноз основной	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1
	DS1_PR	Установлен впервые (основной)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1_PR
	DS_ONK	Признак подозрения на злокачественное новообразование	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS_ONK
	PR_D_N	Диспансерное наблюдение	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PR_D_N

	DS2_N	Сопутствующие заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2_N
	NAZ	Назначения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ
	ED_COL	Количество единиц оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_COL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF
	SUM_M	Сумма, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SUM_M
	USL	Сведения об услуге	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL
	COMENTSL	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/COMENTSL
Сопутствующие заболевания			
DS2_N	DS2	Диагноз сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2_N/DS2
	DS2_PR	Установлен впервые (сопутствующий)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2_N/DS2_PR
	PR_DS2_N	Диспансерное наблюдение	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2_N/PR_DS2_N
Назначения			
NAZ	NAZ_N	Номер по порядку	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAZ_N
	NAZ_R	Вид назначения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/
	NAZ_SP	Специальность врача	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAZ_SP
	NAZ_V	Метод диагностического исследования	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAZ_V
	NAZ_USL	Медицинская услуга (код), указанная в направлении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAZ_USL
	NAPR_DATE	Дата направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAPR_DATE
	NAPR_MO	Код МО, куда оформлено направление	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAPR_MO

	NAZ_PMP	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAZ_PMP
	NAZ_PK	Профиль койки	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAZ/NAZ_PK
Сведения об услуге			
USL	IDSERV	Номер записи в реестре услуг	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/IDSERV
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU_1
	DATE_IN	Дата начала оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_IN
	DATE_OUT	Дата окончания оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_OUT
	P_OTK	Признак отказа от услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/P_OTK
	CODE_USL	Код услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_USL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/TARIF
	SUMV_USL	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/SUMV_USL
	PRVS	Специальность медработника, выполнившего услугу	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PRVS
	CODE_MD	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_MD
	COMENTU	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/COMENTU
Сведения о санкциях			
SANK	S_CODE	Идентификатор санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_

			CODE
	S_SUM	Сумма финансовой санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_SUM
	S_TIP	Код вида контроля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_TIP
	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ID
	S_OSN	Код причины отказа (частичной) оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_OSN
	DATE_ACT	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/D ATE_ACT
	NUM_ACT	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/N UM_ACT
	CODE_EXP	Код эксперта качества медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/C ODE_EXP
	S_COM	Комментарий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_ COM
	S_IST	Источник	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_ IST

#### **Д.4 Информационное взаимодействие между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования**

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:

CPiNiPpNr\_YYMMN.XML, где

C - константа, обозначающая передаваемые данные.

Pi - Параметр, определяющий организацию-источник:

T - ТФОМС;

S - СМО;



М - МО.

Ni - Номер источника (двухзначный код ТФОМС или реестровый номер СМО или МО).

Pp - Параметр, определяющий организацию-получателя:

T - ТФОМС;

S - СМО;

М - МО.

Np - Номер получателя (двухзначный 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 С указывается V.

Структура файла приведена в [таблице Д.4](#).

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

Символ	Способ кодирования
двойная кавычка (")	&quot;
одинарная кавычка (')	&apos;
левая угловая скобка ("<")	&lt;

правая угловая скобка (">")	&gt;
амперсant ("&")	&amp;

Правила заполнения элементов реестра счета, включая тип и формат элемента, при ведении персонафицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в справочнике Q018.

**Таблица Д.4 Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования**

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
ZL_LIST	ZGLV	Заголовок файла	ZL_LIST/ZGLV
	SCHET	Счет	ZL_LIST/SCHET
	ZAP	Записи	ZL_LIST/ZAP
Заголовок файла			
ZGLV	VERSION	Версия взаимодействия	ZL_LIST/ZGLV/VERSION
	DATA	Дата	ZL_LIST/ZGLV/DATA
	FILENAME	Имя файла	ZL_LIST/ZGLV/FILENAME
	SD_Z	Количество записей в файле	ZL_LIST/ZGLV/SD_Z
Счет			
SCHET	CODE	Код записи счета	ZL_LIST/SCHET/CODE
	CODE_MO	Реестровый номер медицинской организации	ZL_LIST/SCHET/CODE_MO
	YEAR	Отчетный год	ZL_LIST/SCHET/YEAR
	MONTH	Отчетный месяц	ZL_LIST/SCHET/MONTH
	NSCHET	Номер счета	ZL_LIST/SCHET/NSCHET
	DSCHET	Дата выставления счета	ZL_LIST/SCHET/DSCHET

	PLAT	Плательщик. Реестровый номер СМО.	ZL_LIST/SCHET/PLAT
	SUMMAV	Сумма счета, выставленная МО на оплату	ZL_LIST/SCHET/SUMMAV
	COMENTS	Служебное поле к счету	ZL_LIST/SCHET/COMENTS
	SUMMAP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/SCHET/SUMMAP
	SANK_MEK	Финансовые санкции (МЭК)	ZI_LIST/SCHET/SANK_MEK
	SANK_MEE	Финансовые санкции (МЭЭ)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE
	SANK_EKM P	Финансовые санкции (ЭКМП)	ZL_LIST/SCHET/SANK_EKM P
<b>Записи</b>			
ZAP	N_ZAP	Номер позиции записи	ZL_LIST/ZAP/N_ZAP
	PR_NOV	Признак исправленной записи	ZL_LIST/ZAP/PR_NOV
	PACIENT	Сведения о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT
	Z_SL	Сведения о законченном случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL
<b>Сведения о пациенте</b>			
PACIENT	ID_PAC	Код записи о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ID_PAC
	VPOLIS	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS
	SPOLIS	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS
	NPOLIS	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS
	ST_OKATO	Регион страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ST_O

			КАТО
	SMO	Реестровый номер СМО.	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO
	SMO_OGRN	ОГРН СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_OGRN
	SMO_OK	ОКАТО территории страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_OK
	SMO_NAM	Наименование СМО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SMO_NAM
	INV	Группа инвалидности	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/INV
	MSE	Направление на МСЭ	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/MSE
	NOVOR	Признак новорожденного	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NOVOR
	VNOV_D	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VNOV_D
Сведения о законченном случае			
Z_SL	IDCASE	Номер записи в реестре законченных случаев	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE
	USL_OK	Условия оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL_OK
	VIDPOM	Вид медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VIDPOM
	FOR_POM	Форма оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/FOR_POM
	NPR_MO	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_MO
	NPR_DATE	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_DATE
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU
	DATE_Z_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_1

	DATE_Z_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_2
	KD_Z	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/KD_Z
	VNOV_M	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VNOV_M
	RSLT	Результат обращения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/RSLT
	ISHOD	Исход заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ISHOD
	OS_SLUCH	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OS_SLUCH
	VB_P	Признак внутрибольничного перевода	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VB_P
	SL	Сведения о случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL
	IDSP	Код способа оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP
	SUMV	Сумма, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV
	OPLATA	Тип оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA
	SUMP	Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP
	SANK	Сведения о санкциях	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK
	SANK_IT	Сумма санкций по законченному случаю	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT
Сведения о случае			
SL	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL_ID
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LPU_1
	PODR	Код отделения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PODR
	PROFIL	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL

	PROFIL_K	Профиль койки	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL_K
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DET
	P_CEL	Цель посещения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_CEL
	NHISTORY	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY
	P_PER	Признак поступления/перевода	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_PER
	DATE_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_1
	DATE_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_2
	KD	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KD
	DS0	Диагноз первичный	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS0
	DS1	Диагноз основной	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1
	DS2	Диагноз сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2
	DS3	Диагноз осложнения заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS3
	C_ZAB	Характер основного заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/C_ZAB
	DS_ONK	Признак подозрения на злокачественное новообразование	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS_ONK
	DN	Диспансерное наблюдение	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DN
	CODE_MES1	Код стандарта медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES1

	CODE_MES2	Код стандарта медицинской помощи сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES2
	NAPR	Сведения об оформлении направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR
	CONS	Сведения о проведении консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS
	ONK_SL	Сведения о случае лечения онкологического заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL
	KSG_KPG	Сведения о КСГ/КПГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG
	REAB	Признак реабилитации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/REAB
	PRVS	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PRVS
	VERS_SPEC	Код классификатора медицинских специальностей	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VERS_SPEC
	IDDOKT	Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/IDDOKT
	ED_COL	Количество единиц оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_COL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF
	SUM_M	Стоимость случая, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SUM_M
	USL	Сведения об услуге	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL
	COMENTSL	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/COMENTSL
Сведения об оформлении направления			
NAPR	NAPR_DATE	Дата направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_DATE

	NAPR_MO	Код МО, куда оформлено направление	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_MO
	NAPR_V	Вид направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_V
	MET_ISSL	Метод диагностического исследования	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/MET_ISSL
	NAPR_USL	Медицинская услуга (код), указанная в направлении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_USL
Сведения о проведении консилиума			
CONS	PR_CONS	Цель проведения консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS/PR_CONS
	DT_CONS	Дата проведения консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS/
Сведения о случае лечения онкологического заболевания			
ONK_SL	DS1_T	Повод обращения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/
	STAD	Стадия заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/STAD
	ONK_T	Значение Tumor	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_T
	ONK_N	Значение Nodus	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_N
	ONK_M	Значение Metastasis	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_M
	MTSTZ	Признак выявления отдаленных метастазов	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/MTSTZ
	SOD	Суммарная очаговая доза	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/SOD
	K_FR	Количество фракций проведения лучевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/K_FR
	WEI	Масса тела (кг)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/WEI



	HEI	Рост (см)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/HEI
	BSA	Площадь поверхности тела (м <sup>2</sup> )	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/BSA
	B_DIAG	Диагностический блок	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG
	B_PROT	Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT
	ONK_USL	Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL
Диагностический блок			
B_DIAG	DIAG_DATE	Дата взятия материала	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_DATE
	DIAG_TIP	Тип диагностического показателя	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_TIP
	DIAG_CODE	Код диагностического показателя	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_CODE
	DIAG_RSLT	Код результата диагностики	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/DIAG_RSLT
	REC_RSLT	Признак получения результата диагностики	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_DIAG/REC_RSLT
Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах			
B_PROT	PROT	Код противопоказания или отказа	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT/PROT
	D_PROT	Дата регистрации противопоказания или отказа	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT/D_PROT
Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания			
ONK_USL	USL_TIP	Тип услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/USL_TIP
	HIR_TIP	Тип хирургического лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/HIR_TIP

	LEK_TIP_L	Линия лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_TIP_L
	LEK_TIP_V	Цикл лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_TIP_V
	LEK_PR	Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR
	PPTR	Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/PPTR
	LUCH_TIP	Тип лучевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LUCH_TIP
Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате			
LEK_PR	REGNUM	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/REGNUM
	CODE_SH	Код схемы лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/REGNUM
	DATE_INJ	Дата введения лекарственного препарата	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/DATE_INJ
Сведения о КСГ/КПГ			
KSG_KPG	N_KSG	Номер КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KSG
	VER_KSG	Модель определения КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/VER_KSG
	KSG_PG	Признак использования подгруппы КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KSG_PG
	N_KPG	Номер КПГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KPG
	KOEF_Z	Коэффициент	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_

		затратоемкости	KPG/KOEF_Z
	KOEF_UP	Управленческий коэффициент	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_UP
	BZTSZ	Базовая ставка	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/BZTSZ
	KOEF_D	Коэффициент дифференциации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_D
	KOEF_U	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_U
	CRIT	Классификационный критерий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/CRIT
	SL_K	Признак использования КСЛП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_K
	IT_SL	Примененный коэффициент сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/IT_SL
	SL_COEF	Коэффициенты сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF
Коэффициенты сложности лечения пациента			
SL_COEF	IDSL	Номер коэффициента сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/IDSL
	Z_SL	Значение коэффициента сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/Z_SL
Сведения об услуге			
USL	IDSERV	Номер записи в реестре услуг	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/IDSERV
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU
	LPU_1	Подразделение МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU_1

	PODR	Код отделения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/P ODR
	PROFIL	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/P ROFIL
	VID_VME	Вид медицинского вмешательства	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/V ID_VME
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/D ET
	DATE_IN	Дата начала оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/D ATE_IN
	DATE_OUT	Дата окончания оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/D ATE_OUT
	DS	Диагноз	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/D S
	CODE_USL	Код услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/C ODE_USL
	KOL_USL	Количество услуг (кратность услуги)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/K OL_USL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/T ARIF
	SUMV_USL	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/S UMV_USL
	PRVS	Специальность медработника, выполнившего услугу	ZL_LTST/ZAP/Z_SL/SL/USL/ PRVS
	CODE_MD	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/C ODE_MD
	NPL	Неполный объем	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/N PL
	COMENTU	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/C OMENTU
Сведения о санкциях			

SANK	S_CODE	Идентификатор санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_CODE
	S_SUM	Сумма финансовой санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_SUM
	S_TIP	Код вида контроля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_TIP
	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ID
	S_OSN	Код причины отказа (частичной) оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_OSN
	DATE_ACT	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/D ATE_ACT
	NUM_ACT	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/N UM_ACT
	CODE_EXP	Код эксперта качества медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/C ODE_EXP
	S_COM	Комментарий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S COM
	S_IST	Источник	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S IST

#### Д.5 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 медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования - L;

2) для передачи сведений об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи - LT;

3) для передачи сведений об оказанной медицинской помощи при диспансеризации - LP, LV, LO, LS, LU, LF: в соответствии с именем основного файла;

4) для передачи сведений об оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования - LC.

Правила заполнения элементов общих файлов информационного обмена, включая тип и формат элемента, при ведении персонализированного учета сведений об оказанной медицинской помощи приведены в справочнике [Q018](#).

**Таблица Д.5 Файл персональных данных**

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике <a href="#">Q018</a>
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
PERS_LIST	ZGLV	Заголовок файла	PERS_LIST/ZGLV
	PERS	Данные	PERS_LIST/PERS
Заголовок файла			
ZGLV	VERSION	Версия взаимодействия	PERS_LIST/ZGLV/VERSION
	DATA	Дата	PERS_LIST/ZGLV/DATA
	FILENAME	Имя файла	PERS_LIST/ZGLV/FILENAME
	FILENAME1	Имя основного файла	PERS_LIST/ZGLV/FILENAME1
Данные			
PERS	ID_PAC	Код записи о пациенте	PERS_LIST/PERS/ID_PAC
	FAM	Фамилия пациента	PERS_LIST/PERS/FAM
	IM	Имя пациента	PERS_LIST/PERS/IM
	OT	Отчество пациента	PERS_LIST/PERS/OT
	W	Пол пациента	PERS_LIST/PERS/W
	DR	Дата рождения пациента	PERS_LIST/PERS/DR
	DOST	Код надежности идентификации пациента	PERS_LIST/PERS/DOST
	TEL	Номер телефона пациента	PERS_LIST/PERS/TEL
	FAM_P	Фамилия представителя пациента	PERS_LIST/PERS/FAM_P

	IM_P	Имя представителя пациента	PERS_LIST/PERS/IM_P
	OT_P	Отчество представителя пациента	PERS_LIST/PERS/OT_P
	W_P	Пол представителя пациента	PERS_LIST/PERS/W_P
	DR_P	Дата рождения представителя пациента	PERS_LIST/PERS/DR_P
	DOST_P	Код надежности идентификации представителя	PERS_LIST/PERS/DOST_P
	MR	Место рождения пациента или представителя	PERS_LIST/PERS/MR
	DOCTYPE	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	PERS_LIST/PERS/DOCTYPE
	DOC SER	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	PERS_LIST/PERS/DOC SER
	DOC NUM	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	PERS_LIST/PERS/DOC NUM
	DOC DATE	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	PERS_LIST/PERS/DOC DATE
	DOC ORG	Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность	PERS_LIST/PERS/DOC ORG
	SNILS	СНИЛС пациента или представителя	PERS_LIST/PERS/SNILS
	OKAT OG	Код места жительства по ОКАТО	PERS_LIST/PERS/OKAT OG

	ОКАТОР	Код места пребывания по ОКАТО	PERS_LIST/PERS/ОКАТОР
	СОМЕНТР	Служебное поле	PERS_LIST/PERS/СОМЕНТР

**Таблица Д.6 Структура файла с протоколом ФЛК**

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
FLK_P	FNAME	Имя файла протокола ФЛК	FLK_P/FNAME
	FNAME_I	Имя исходного файла	FLK_P/FNAME_I
	PR	Причина отказа	FLK_P/PR
Причины отказа			
PR	OSHIB	Код ошибки	FLK_P/PR/OSHIB
	IM_POL	Имя поля	FLK_P/PR/IM_POL
	ZN_POL	Значение поля, вызвавшее ошибку	FLK_P/PR/ZN_POL
	NSCHET	Номер счета	FLK_P/PR/NSCHET
	BAS_EL	Имя базового элемента	FLK_P/PR/BAS_EL
	N_ZAP	Номер записи	FLK_P/PR/N_ZAP
	ID_PAC	Код записи о пациенте	FLK_P/PR/ID_PAC
	IDCASE	Номер записи в реестре случаев	FLK_P/PR/IDCASE
	SL_ID	Идентификатор случая	FLK_P/PR/SL_ID
	IDSERV	Номер записи в реестре услуг	FLK_P/PR/IDSERV
	COMMENT	Комментарий	FLK_P/PR/COMMENT



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**

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов ФФОМС от 23.03.2018 N 54, от 28.09.2018 N 200,  
от 13.12.2018 N 285, от 30.08.2019 N 173)

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 Е.2).
2	Файлы реестров счетов по оплате медицинских	D + код территориального фонда обязательного	Содержит повторно представляемую информацию по	

	услуг (исправленная часть)	медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырёхзначный порядковый номер представления исправленной части в текущем году	отдельным случаям оказания медицинской помощи после уточнения и исправления данных основной части по результатам контроля. (Номер и дата счета записей для исправленной части соответствуют номеру и дате счета соответствующих записей основной части, так как по ним проводится сопоставление основной и исправленной частей файлов, однако порядковый номер в имени файла увеличивается отдельно для счетов основной и исправленной части)	
3	Файлы протоколов обработки реестров счетов	А + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + две последние цифры года + четырёхзначный порядковый номер представления протокола обработки	Формируется территориальным фондом обязательного медицинского страхования по месту страхования после оплаты счетов для направления в территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи и содержит все записи реестра - для ответа на полученные файлы реестров счетов и все	Формат записей файла приведен в <a href="#">таблице Е.3</a> .

		реестра счета в текущем году	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 <a href="#">таблице Е.4.</a>
5	Сведения об оплате	PL + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, выставившего счет + код территориального фонда обязательного медицинского страхования, которому предъявлен счет + две последние цифры года + четырехзначный порядковый номер представления файла со сведениями об оплате в текущем	Формируется территориальным фондом обязательного медицинского страхования по факту оплаты.	Формат записей файла приведен в <a href="#">таблице Е.5.</a>

		году		
--	--	------	--	--

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.

Правила заполнения элементов файлов информационного обмена, включая тип и формат элемента, при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого застрахован гражданин, приведены в справочнике Q018.  
(абзац введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

## Е.1 Реестр счета

### Таблица Е.2 Реестр счета по оплате медицинских услуг

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
ZL_LIST	ZGLV	Заголовок файла	ZL_LIST/ZGLV
	SCHET	Счет	ZL_LIST/SCHET
	ZAP	Записи	ZL_LIST/ZAP
Заголовок файла			
ZGLV	VERSION	Версия взаимодействия	ZL_LIST/ZGLV/VERSION
	DATA	Дата	ZL_LIST/ZGLV/DATA
	C_OKATO1	Код ОКАТО территории, выставившей счет	ZL_LIST/ZGLV/C_OKATO1
	OKATO_OMS	Код ОКАТО территории страхования по ОМС (территория, в которую выставляется счет)	ZL_LIST/ZGLV/OKATO_OMS
Счет			
SCHET	CODE	Код записи счета	ZL_LIST/SCHET/CODE

	YEAR	Отчетный год	ZL_LIST/SCHET/YEAR
	MONTH	Отчетный месяц	ZL_LIST/SCHET/MONTH
	NSCHET	Номер счета	ZL_LIST/SCHET/NSCHET
	DSCHET	Дата выставления счета	ZL_LIST/SCHET/DSCHET
	SUMMAV	Сумма счета, выставленная на оплату	ZL_LIST/SCHET/SUMMAV
	COMENTS	Служебное поле к счету	ZL_LIST/SCHET/COMENTS
	SUMMAP	Сумма, принятая к оплате	ZL_LIST/SCHET/SUMMAP
	SANK_MEK	Финансовые санкции (МЭК)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEK
	SANK_MEE	Финансовые санкции (МЭЭ)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE
	SANK_EKMP	Финансовые санкции (ЭКМП)	ZL_LIST/SCHET/SANK_EKMP
Записи			
ZAP	N_ZAP	Номер позиции записи	ZL_LIST/ZAP/N_ZAP
	PACIENT	Сведения о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT
	Z_SL	Сведения о законченном случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL
Сведения о пациенте			
PACIENT	VPOLIS	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS
	SPOLIS	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS
	NPOLIS	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS
	ENP	Единый номер полиса	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ENP
	ST_OKATO	Регион страхования	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ST_O

			KATO
	FAM	Фамилия пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/FAM
	IM	Имя пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/IM
	OT	Отчество пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/OT
	W	Пол пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/W
	DR	Дата рождения пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DR
	DOST	Код надежности идентификации	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DOST
	FAM_P	Фамилия представителя пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/FAM_P
	IM_P	Имя представителя пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/IM_P
	OT_P	Отчество представителя пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/OT_P
	W_P	Пол представителя пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/W_P
	DR_P	Дата рождения представителя пациента	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DR_P
	DOST_P	Код надежности идентификации представителя	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DOST_P
	MR	Место рождения пациента или представителя	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/MR
	DOCTYPE	Тип документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DOCTYPE
	DOCSER	Серия документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DOCSER
	DOCNUM	Номер документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DOCNUM

		представителя	
	DOCDATE	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность пациента или представителя	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DOC DATE
	DOCORG	Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/DOC ORG
	SNILS	СНИЛС пациента или представителя	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SNILS
	OKATOG	Код места жительства по ОКАТО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/OKA TOG
	OKATOP	Код места пребывания по ОКАТО	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/OKA TOP
	NOVOR	Признак новорожденного	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NOV OR
	VNOV_D	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VNO V_D
	COMENTP	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/COM ENT P
Сведения о законченном случае			
Z_SL	IDCASE	Номер записи в реестре случаев	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE
	USL_OK	Условия оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/USL_OK
	VIDPOM	Вид медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VIDPOM
	FOR_POM	Форма оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/FOR_PO M
	NPR_MO	Код МО, направившей на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_MO
	NPR_DATE	Дата направления на лечение (диагностику,	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/NPR_DA TE

		консультацию, госпитализацию)	
	P_DISP2	Признак оказания медицинской помощи в рамках 2 этапа диспансеризации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/P_DISP2
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/LPU
	DATE_Z_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_1
	DATE_Z_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/DATE_Z_2
	KD_Z	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/KD_Z
	VNOV_M	Вес при рождении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VNOV_M
	RSLT	Результат обращения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/RSLT
	ISHOD	Исход заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/ISHOD
	OS_SLUCH	Признак "Особый случай" при регистрации обращения за медицинской помощью	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OS_SLUC H
	VB_P	Признак внутрибольничного перевода	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/VB_P
	SL	Сведения о случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL
	IDSP	Код способа оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP
	SUMV	Сумма, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV
	OPLATA	Тип оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA
	SUMP	Сумма, принятая к оплате ТФОМС	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP
	SANK	Сведения о санкциях	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK



	SANK_IT	Сумма санкций по законченному случаю	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT
Сведения о случае			
SL	SL_ID	Идентификатор	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SL_ID
	VID_HMP	Вид высокотехнологичной медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VID_HMP
	METOD_HMP	Метод высокотехнологичной медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/METOD_HMP
	PROFIL	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL
	PROFIL_K	Профиль койки	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PROFIL_K
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DET
	P_CEL	Цель посещения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/P_CEL
	DISP	Признак диспансеризации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DISP
	TAL_D	Дата выдачи талона на ВМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TAL_D
	NHISTORY	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY
	DATE_1	Дата начала лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_1
	DATE_2	Дата окончания лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DATE_2
	KD	Продолжительность госпитализации (койко-дни/пациенто-дни)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KD
	DS0	Диагноз первичный	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS0
	DS1	Диагноз основной	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS1

	DS2	Диагноз сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS2
	DS3	Диагноз осложнения заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS3
	C_ZAB	Характер основного заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/C_ZAB
	DS_ONK	Признак подозрения на злокачественное новообразование	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DS_ONK
	DN	Диспансерное наблюдение	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/DN
	CODE_MES1	Код стандарта медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES1
	CODE_MES2	Код стандарта медицинской помощи сопутствующего заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CODE_MES2
	NAPR	Сведения об оформлении направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR
	CONS	Сведения о проведении консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS
	ONK_SL	Сведения о случае лечения онкологического заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL
	KSG_KPG	Сведения о КСГ/КПГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG
	REAB	Признак реабилитации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/REAB
	PRVS	Специальность лечащего врача/врача, закрывшего талон/историю болезни	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/PRVS
	VERS_SPEC	Код классификатора медицинских специальностей	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/VERS_SPEC
	ED_COL	Количество единиц оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_COL

	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF
	SUM_M	Стоимость случая, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SUM_M
	USL	Сведения об услуге	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL
	COMENTSL	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/COMENTSL
Сведения об оформлении направления			
NAPR	NAPR_DATE	Дата направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_DATE
	NAPR_MO	Код МО, куда оформлено направление	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_MO
	NAPR_V	Вид направления	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_V
	MET_ISSL	Метод диагностического исследования	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/MET_IS_SL
	NAPR_USL	Медицинская услуга (код), указанная в направлении	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NAPR/NAPR_USL
Сведения о проведении консилиума			
CONS	PR_CONS	Цель проведения консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS/PR_CONS
	DT_CONS	Дата проведения консилиума	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/CONS/DT_CONS
Сведения о случае лечения онкологического заболевания			
ONK_SL	DS1_T	Повод обращения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/DS1_T
	STAD	Стадия заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/STAD
	ONK_T	Значение Tumor	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_T
	ONK_N	Значение Nodus	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_N
	ONK_M	Значение Metastasis	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_

			SL/ONK_M
	MTSTZ	Признак выявления отдаленных метастазов	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/MTSTZ
	SOD	Суммарная очаговая доза	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/SOD
	K_FR	Количество фракций проведения лучевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/K_FR
	WEI	Масса тела (кг)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/WEI
	HEI	Рост (см)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/HEI
	BSA	Площадь поверхности тела (м <sup>2</sup> )	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/BSA
	B_DIAG	Диагностический блок	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/B_DIAG
	B_PROT	Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/B_PROT
	ONK_USL	Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/ONK_USL
Диагностический блок			
B_DIAG	DIAG_DATE	Дата взятия материала	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/B_DIAG/DIAG_DATE
	DIAG_TIP	Тип диагностического показателя	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/B_DIAG/DIAG_TIP
	DIAG_CODE	Код диагностического показателя	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/B_DIAG/DIAG_CODE
	DIAG_RSLT	Код результата диагностики	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/B_DIAG/DIAG_RSLT
	REC_RSLT	Признак получения результата диагностики	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_ SL/B_DIAG/REC_RSLT
Сведения об имеющихся противопоказаниях и отказах			

B_PROT	PROT	Код противопоказания или отказа	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT/PROT
	D_PROT	Дата регистрации противопоказания или отказа	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/B_PROT/D_PROT
Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания			
ONK_USL	USL_TIP	Тип услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/USL_TIP
	HIR_TIP	Тип хирургического лечения	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/HIR_TIP
	LEK_TIP_L	Линия лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_TIP_L
	LEK_TIP_V	Цикл лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_TIP_V
	LEK_PR	Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR
	PPTR	Признак проведения профилактики тошноты и рвотного рефлекса	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/PPTR
	LUCH_TIP	Тип лучевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LUCH_TIP
Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате			
LEK_PR	REGNUM	Идентификатор лекарственного препарата, применяемого при проведении лекарственной противоопухолевой терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/REGNUM
	CODE_SH	Код схемы лекарственной терапии	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/CODE_SH
	DATE_INJ	Дата введения лекарственного препарата	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ONK_SL/ONK_USL/LEK_PR/DATE_INJ

Сведения о КСГ/КПГ			
KSG_KPG	N_KSG	Номер КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KSG
	VER_KSG	Модель определения КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/VER_KSG
	KSG_PG	Признак использования подгруппы КСГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KSG_PG
	N_KPG	Номер КПГ	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/N_KPG
	KOEF_Z	Коэффициент затратоемкости	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_Z
	KOEF_UP	Управленческий коэффициент	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_UP
	BZTSZ	Базовая ставка	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/BZTSZ
	KOEF_D	Коэффициент дифференциации	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_D
	KOEF_U	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/KOEF_U
	CRIT	Классификационный критерий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/CRIT
	SL_K	Признак использования КСЛП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_K
	IT_SL	Примененный коэффициент сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/IT_SL
	SL_KOEF	Коэффициенты сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF
Коэффициенты сложности лечения пациента			
SL_KOEF	IDSL	Номер коэффициента сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/IDSL

	Z_SL	Значение коэффициента сложности лечения пациента	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/KSG_KPG/SL_KOEF/Z_SL
Сведения об услуге			
USL	IDSERV	Номер записи в реестре услуг	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/IDSERV
	LPU	Код МО	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/LPU
	PROFIL	Профиль медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PROFIL
	VID_VME	Вид медицинского вмешательства	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/VID_VME
	DET	Признак детского профиля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DET
	DATE_IN	Дата начала оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_IN
	DATE_OUT	Дата окончания оказания услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DATE_OUT
	DS	Диагноз	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/DS
	CODE_USL	Код услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/CODE_USL
	USL	Наименование услуги	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/USL
	KOL_USL	Количество услуг (кратность услуги)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/KOL_USL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/TARIF
	SUMV_USL	Стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате (руб.)	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/SUMV_USL
	PRVS	Специальность медработника, выполнившего услугу	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/PRVS

	COMENTU	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/USL/COMENTU
Сведения о санкциях			
SANK	S_CODE	Идентификатор санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_CODE
	S_SUM	Сумма финансовой санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_SUM
	S_TIP	Код вида контроля	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_TIP
	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ID
	S_OSN	Код причины отказа (частичной) оплаты	ZI_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_OSN
	DATE_ACT	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/DATE_ACT
	NUM_ACT	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/NUM_ACT
	CODE_EXP	Код эксперта качества медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/CODE_EXP
	S_COM	Комментарий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_COM
	S_IST	Источник	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_IST

## Е.2 Протокол обработки реестра счета

Записи в файле протокола обработки реестра счета имеют структуру, приведенную в таблице Е.3.

**Таблица Е.3 Протокол обработки реестра счета**

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			
ZL_LIST	ZGLV	Заголовок файла	ZL_LIST/ZGLV



	SCHET	Счет	ZL_LIST/SCHET
	ZAP	Записи	ZL_LIST/ZAP
Заголовок файла			
ZGLV	VERSION	Версия взаимодействия	ZL_LIST/ZGLV/VERSION
	DATA	Дата	ZL_LIST/ZGLV/DATE
	OKATO_OM S	Код OKATO территории, указавшей причины для дополнительного рассмотрения отдельных позиций реестра счета	ZL_LIST/ZGLV/OKATO_OM S
Счет			
SCHET	YEAR	Отчетный год	ZL_LIST/SCHET/YEAR
	MONTH	Отчетный месяц	ZL_LIST/SCHET/MONTH
	NSCHET	Номер счета	ZL_LIST/SCHET/NSCHET
	DSCHET	Дата выставления счета	ZL_LIST/SCHET/DSCHET
	SUMMAV	Сумма, выставленная на оплату	ZL_LIST/SCHET/SUMMAV
	SUMMAP	Сумма, принятая к оплате	ZL_LIST/SCHET/SUMMAP
	SANK_MEK	Финансовые санкции (МЭК)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEK
	SANK_MEE	Финансовые санкции (МЭЭ)	ZL_LIST/SCHET/SANK_MEE
	SANK_EKM P	Финансовые санкции (ЭКМП)	ZL_LIST/SCHET/SANK_EKM P
Записи			
ZAP	N_ZAP	Номер позиции записи	ZL_LIST/ZAP/N_ZAP
	PACIENT	Сведения о пациенте	ZL_LIST/ZAP/PACIENT
	Z_SL	Сведения о законченном случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL
Сведения о пациенте			

PACIENT	VPOLIS	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/VPOLIS
	SPOLIS	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/SPOLIS
	NPOLIS	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/NPOLIS
	ENP	Единый номер полиса	ZL_LIST/ZAP/PACIENT/ENP
Сведения о законченном случае			
Z_SL	IDCASE	Номер записи в реестре случаев	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDCASE
	IDSP	Код способа оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/IDSP
	SL	Сведения о случае	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL
	SUMV	Сумма, выставленная к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMV
	OPLATA	Тип оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/OPLATA
	SUMP	Сумма, принятая к оплате	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SUMP
	SANK	Сведения о санкциях	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK
	SANK_IT	Сумма санкций по законченному случаю	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK_IT
	COMENTSL	Служебное поле	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/COMENTSL
Сведения о случае			
SL	SL_ID	Идентификатор	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/SL_ID
	NHISTORY	Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/карты вызова скорой медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/NHISTORY

	ED_COL	Количество единиц оплаты медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/ED_C OL
	TARIF	Тариф	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/TARIF
Сведения о санкциях			
SANK	S_CODE	Идентификатор санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_ CODE
	S_SUM	Сумма финансовой санкции	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_ SUM
	S_TIP	Код вида контроля	ZL_LIST/ZA_P/Z_SL/SANK/S_ TIP
	SL_ID	Идентификатор случая	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/SL_ ID
	S_OSN	Код причины отказа (частичной) оплаты	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_ OSN
	DATE_ACT	Дата акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZA_P/Z_SL/SANK/D ATE_ACT
	NUM_ACT	Номер акта МЭК, МЭЭ или ЭКМП	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/N UM_ACT
	CODE_EXP	Код эксперта качества медицинской помощи	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/C ODE_EXP
	S_COM	Комментарий	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_ COM
	S_IST	Источник	ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SANK/S_ IST

(п. "Е.2" в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

### Е.3 Журнал ФЛК

#### Таблица Е.4 Структура журнала ФЛК

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения о медпомощи)			

FLK_P	FNAME	Имя файла журнала ФЛК	FLK_P/FNAME
	FNAME_I	Имя исходного файла	FLK_P/FNAME_I
	PR	Причина отказа	FLK_P/PR
Причины отказа			
PR	OSHIB	Код ошибки	FLK_P/PR/OSHIB
	IM_POL	Имя поля	FLK_P/PR/IM_POL
	CONT_ER	Содержание поля, вызвавшего ошибку	FLK_P/PR/CONT_ER
	BAS_EL	Имя базового элемента	FLK_P/PR/BAS_EL
	N_ZAP	Номер записи	FLK_P/PR/N_ZAP
	IDCASE	Номер записи в реестре случаев	FLK_P/PR/IDCASE
	SL_ID	Идентификатор случая	FLK_P/PR/SL_ID
	IDSERV	Номер записи в реестре услуг	FLK_P/PR/IDSERV
	COMMENT	Комментарий	FLK_P/PR/COMMENT

#### Е.4 Сведения об оплате

**Таблица Е.5 Структура файла со сведениями об оплате**  
(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

Код элемента	Имя элемента	Наименование элемента	Идентификатор элемента в справочнике Q018
Корневой элемент (Сведения об оплате)			
PL_S	FNAME	Имя файла со сведениями об оплате	PL_S/FNAME
	SVED	Сведения	PL_S/SVED
Сведения			
SVED	N_PLPR	Номер платежного поручения	PL_S/SVED/N_PLPR

	D_PLPR	Дата платежного поручения	PL_S/SVED/D_PLPR
	KOL_SCH	Количество счетов	PL_S/SVED/KOL_SCH
	SCH	Счет	PL_S/SVED/SCH
	ITOG	Всего к оплате	PL_S/SVED/ITOG
	PRED	Предмет платежа	PL_S/SVED/PRED
	POL	Сведения о получателе	PL_S/SVED/POL
	PLAT	Сведения о плательщике	PL_S/SVED/PLAT
Счет			
SCH	N_SCH	Номер счета	PL_S/SVED/SCH/N_SCH
	D_SCH	Дата счета	PL_S/SVED/SCH/D_SCH
	FNAME_I	Имя исходного реестра счета	PL_S/SVED/SCH/FNAME_I
	SUM_SCH	Сумма оплаты по счету	PL_S/SVED/SCH/SUM_SCH
	SL_SCH	Количество случаев, оплачиваемых по счету	PL_S/SVED/SCH/SL_SCH
Сведения о получателе			
POL	L_NAIM	Наименование получателя	PL_S/SVED/POL/L_NAIM
	L_A	Адрес	PL_S/SVED/POL/L_A
	L_B	Банк	PL_S/SVED/POL/L_B
	L_RS	Расчетный счет	PL_S/SVED/POL/L_RS
	L_BIC	БИК	PL_S/SVED/POL/L_BIC
	L_IN	ИНН	PL_S/SVED/POL/L_IN
	L_KP	КПП	PL_S/SVED/POL/L_KP
	L_KB	КБК	PL_S/SVED/POL/L_KB
	L_OKTMO	Код по ОКТМО	PL_S/SVED/POL/L_OKTMO
Сведения о плательщике			

PLAT	T_NAIM	Наименование плательщика	PL_S/SVED/PLAT/
	T_A	Адрес	PL_S/SVED/PLAT/T_A
	T_B	Банк	PL_S/SVED/PLAT/T_B
	T_RS	Расчетный счет	PL_S/SVED/PLAT/T_RS
	T_BIC	БИК	PL_S/SVED/PLAT/T_BIC
	T_IN	ИНН	PL_S/SVED/PLAT/T_IN
	T_KP	КПП	PL_S/SVED/PLAT/PL_S
	T_OKTMO	Код по ОКТМО	PL_S/SVED/PLAT/PL_S

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**

В настоящее время не используется.

Приложение З

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ  
РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ  
ЛИЦ С ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМОЙ ВЫПУСКА, ПЕРСОНАЛИЗАЦИИ  
И ДОСТАВКИ ПОЛИСОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

**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>	аррmes	Исходный файл готовится ИС РС ЕРЗ и отправляется в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приема сообщений АСК	<код ТС>-<ид пакета>	аррак1	Ответ готовится шлюзом АРМ ВПДП и содержит перечень ошибок ФЛК. Передается в адрес ИС РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями	<код ТС>-<ид пакета>	аррак2	Ответ готовится АРМ ВПДП и передается в адрес ИС РС

прикладной обработки сообщения АСК			ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Направление исходного сообщения ВПДП ФОМС -> ИС РС ЕРЗ ТФОМС (событие ZA3, ответное событие - ZA8)			
Исходный пакетный файл с сообщениями ZPI_ZA3	<код ТС>-<ид пакета>	notmes	Исходный файл готовится АРМ ВПДП и отправляется в адрес ИС РС ЕРЗ. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.11.
Ответный файл с подтверждениями приема сообщений АСК.	<код ТС>-<ид пакета>	notak1	Ответ готовится ИС РС ЕРЗ и передается в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.
Ответный файл с подтверждениями прикладной обработки сообщений ZPI_ZA8	<код ТС>-<ид пакета>	notak2	Ответ готовится ИС РС ЕРЗ и передается в адрес АРМ ВПДП. <ид пакета> совпадает со значением поля BHS.12.

Примечание. При обмене с АРМ ВПДП между кодом территории страхования и идентификатором пакета в имя файла вставляется знак "минус" (код 45<sub>10</sub>).

### 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)

</АСК>

прикладной обработки)

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	Е	207	Прочие ошибки	Отсутствует разрешение на выпуск полиса с заданным ЕНП по одной из следующих причин: <ul style="list-style-type: none"><li>- нет действующих страховок;</li><li>- тип последнего действующего ДПФС не временное свидетельство;</li><li>- не совпадает ОГРН СМО;</li><li>- не совпадает территория страхования;</li><li>- не совпадает дата начала действия страховки;</li><li>- страховка закрыта;</li><li>- найдено больше одной страховки</li></ul>

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	ГГГГ-ММ-ДД

	временного свидетельства по данным ЦС ЕРЗ	
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>ТС=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 3.4](#).

**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.

Выдача полиса ОМС в форме бумажного бланка на руки осуществляется в страховой медицинской организации, в которую было подано заявление на выпуск электронного полиса в составе универсальной электронной карты.

Если пакет не содержит ошибок ФЛК, то выполняется проверка соответствия сведений о лицах, указанных в сообщениях пакета, данным ЦС ЕРЗ. Сообщения, в которых указаны бумажные полисы единого образца и электронные полисы, успешно прошедшие проверку соответствия данных застрахованных лиц в ЦС ЕРЗ, включаются в пакет заявок и отправляются в ЦВП.

### 3.3.2 Сегмент ZAH "Заголовок заявления"

Сегмент предназначен для передачи общих сведений о полученном заявлении, явившемся основанием для выпуска полиса ОМС.

### Таблица 3.5 Сегмент ZAH - "Заголовок заявления" (сообщение о событии ZA7)

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Константа	Указания по заполнению, ОИД системы кодирования
					Имя	Обяз.		
ZAH.1	CNE	Да	Тип заявления о выборе или замене СМО	1	CNE.1	Да		Код типа заявления на выбор СМО из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.7.
					CNE.3	Да	1.2.643.2.40.3.3.0.6.7	ОИД системы кодирования типов заявлений на выбор СМО
ZAH.2	CNE	Да	Тип заявления на выдачу полиса	1	CNE.1	Да		Код типа заявления на выдачу полиса ОМС из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.8 (таблица 76).
					CNE.3	Да	1.2.643.2.40.3.3.0.6.8	ОИД системы кодирования типов заявлений на выдачу полиса.
ZAH.3	CNE	Да	Причина выдачи или замены полиса	1	CNE.1	Да		Код причины выдачи полиса из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.9 (таблица 82).
					CNE.3	Да	1.2.643.2.40.3.3.0.6.9	ОИД системы кодирования причин выдачи полисов
ZAH.4	CNE	Да	Форма изготовления полиса	1	CNE.1	Да		Код формы изготовления полиса ОМС из СК 1.2.643.2.40.5.100.86 (таблица 81).

							Допустимы значения П, Э, К.
					CNE.3	Да	1.2.643.2.4 0.5.100.86 ОИД системы кодирования типов полисов ОМС
ЗАН.8	ЕI	Да	Идентификатор заявления у принявшей организации	1	EI.1	Да	Номер заявления, присвоенный ему принявшим заявление филиалом СМО или принявшим заявление ТФОМС. В качестве номера заявления должен выступать номер выданного застрахованному лицу временного свидетельства.
					EI.2	Да	Код организации, принявшей заявление и присвоившей ему идентификатор: - для СМО - реестровый номер филиала из справочника СМО; - для ТФОМС - двузначный код ТФОМС.
					EI.3	Да	ОИД справочника организаций: 1.2.643.2.40.3.1.4.0 - для СМО, 1.2.643.2.40.3.3.1.0 ( <a href="#">таблица</a> )

								49) - для ТФОМС
ЗАН.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
ЗАН.10	CNE	Да	Код территории страхования	1	CNE.1	Да		Пятизначный код территории страхования
					CNE.2	Нет		Наименование субъекта РФ
					CNE.3	Нет	1.2.643.2.4	ОИД системы кодирования



						0.3.3.1	территорий страхования
					CNE.4	Нет	Двузначный код ТФОМС
					CNE.5	Нет	Наименование ТФОМС
					CNE.6	Нет	1.2.643.2.4 0.3.3.1.0 ОИД системы кодирования ТФОМС
ZAH.1 3	DTM	Да	Дата и время приема заявления	1			Дата приема заявления в пункте выдачи полисов СМО или в ТФОМС.
ZAH.1 7	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 3.6 Сегмент IN1 - "Документ, подтверждающий факт страхования по ОМС" (сообщение о событии ZA7)**

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Субкомп.		Комп. онент	Субкомп.
					Имя	Обяз.	Имя	Обяз.		
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер	1						Порядковый номер сегмента номер в

			сегмента							соответствующей группе.	
IN1.3	СХ	Да	Идентификатор организации	1	Идентификатор организации (СМО или ТФОМС при отсутствии СМО), в которой застрахованное лицо состоит на учете.						
					СХ.1	Да					ОГРН СМО или двузначный идентификатор ТФОМС в реестре ТФОМС.
					СХ.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.
IN1.12	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 факт	1	Дата окончания действия полиса ОМС. Формат: ГГГГ-ММ-ДД Если даты окончания нет, то в сообщении должен быть вставлен пустой элемент <IN1.13/>.						

			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, <a href="#">таблица 49</a> ).					
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, <a href="#">таблица 66</a> ).					
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 ( <a href="#">таблица 81</a> ). 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, <a href="#">таблица 68</a> ).					

IN1.49	СХ	Да	Список идентификаторов	1	ЕНП застрахованного лица					
					СХ.1	Да				Значение ЕНП
					СХ.5	Да				Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 ( <a href="#">таблица 63</a> ): NI для ЕНП.

### 3.3.3.1 Заполнение поля IN1.16 "Фамилия, имя, отчество застрахованного лица"

В [таблице 3.7](#) перечислены требования к обязательности поля IN1.16 и его компонентов. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q006. Коды особых случаев идентификации указываются в поле ZAH.17 сегмента ZAH, включенного в то же сообщение.

**Таблица 3.7 Требования к заполнению поля IN1.16 "Фамилия, имя и отчество"**

Компонент	Наименование	Обязательность
Поле в целом	Фамилия, имя и отчество	Поле должно быть указано и в 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 3.8](#) указаны допустимые форматы поля и другие требования к его заполнению. Возможные ошибки ФЛК приведены в классификаторе Q006.

**Таблица 3.8 Требования к заполнению поля PID.7 "Дата рождения"**

Формат	Применение	Условие допустимости значения
значение не указано		Не допускается
ГГГГ-ММ-ДД	Дата рождения указана целиком.	Вне зависимости от значения поля ZAH.17.

ГГГГ-ММ-01	День в дате рождения не указан или указан неправильно.	Только если среди значений поля ZAN.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 ZAN.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 ZAN.17 имеется код 6 "Дата рождения не соответствует календарю"
другой		Не допускается

### 3.3.4 Сегмент ZND - "Вложенный файл"

Сегмент ZND предназначен для передачи изображений, содержащих фотографии и собственноручные подписи застрахованных лиц для оформления полисов ОС на электронном носителе. Файлы должны передаваться в том виде, в каком они были выданы сформировавшими их программами.

Таблица 3.9 Сегмент ZND - "Вложенный файл"

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Компонент		Константа	Указания по заполнению
				Имя	Обяз.		
ZND.1	SI	Да	Ид. сегмента - ZND			1	Порядковый номер сегмента в группе повторяющихся сегментов
ZND.2	CWE	Да	Назначение и наименование документа	CWE.1	Да		Код назначения файла (ОИД 1.2.643.2.40.3.3.0.7.2, <a href="#">таблица 92</a> ).
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 ОС. Код из СК "Типы массивов данных,

							передаваемых через Интернет" (ОИД 1.2.643.2.40.1.8.1, <a href="#">таблица 93</a> ).
ZND. 5	DTM	Нет	Дата и время составления содержания файла				Может быть извлечена из метаданных документов некоторых типов.
ZND. 8	TX	Да	Содержание файла				Вложенный файл в формате base64 Требования к исходным файлам, вкладываемым в сообщения, даны в <a href="#">пунктах 3.6 и 3.7</a> .
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>&lt;ZPI_ZA3&gt;   &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt;   &lt;ZPI_ZA3.INVOICE&gt;      &lt;ZIH&gt;...&lt;/ZIH&gt;     {&lt;ZPI_ZA3.INSURANCE&gt;       &lt;ZQH&gt;...&lt;/ZQH&gt;       &lt;IN1&gt;...&lt;/IN1&gt;     }   &lt;/ZPI_ZA3.INSURANCE&gt;}   &lt;/ZPI_ZA3.INVOICE&gt;    [&lt;ZSG&gt;...&lt;/ZSG&gt;] &lt;/ZPI_ZA3&gt;</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
<АСК>	
<MSH>...</MSH>	Заголовок сообщения
<MSA>...</MSA>	Подтверждение сообщения
[ {<ERR>...</ERR> } ]	Ошибка ФЛК
</АСК>	

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 3.10 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	1.2.643.2.4 0.3.3.1.0	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.

### 3.4.3 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 3.11 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.			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.1	Да		

				EI.2	Да		Код организации, принявшей заявление и присвоившей ему идентификатор: - для СМО - реестровый номер филиала из справочника СМО; - для ТФОМС - двузначный код ТФОМС.
				EI.3	Да		ОИД справочника организаций: 1.2.643.2.40.3.1.4.0 - для СМО, 1.2.643.2.40.3.3.1.0 (таблица 49) - для ТФОМС
ZQH. 2	IS	Усл	Причина заявки				Код причины заявки из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.6.12 (таблица 94)
ZQH. 3	ST	Да	Идентификатор заявки у заказчика				Идентификатор заявки, присвоенный ему ТФОМС, сформировавшем заявку.
ZQH. 5	DTM	Да	Дата и время формирования заявки				
ZQH. 6	DTM	Нет	Дата и время текущего состояния заявки				
ZQH. 7	CNE	Усл	Код текущего статуса заявки	CNE.1	Да		Код статуса из СК 1.2.643.2.40.3.3.0.1.4.1 (таблица 95).
				CNE.2	Нет		Наименование статуса.
				CNE.3	Нет	1.2.643.2.40.3.3.0.1.4.1	ОИД системы кодирования статусов заявки.

#### 3.4.4 Сегмент IN1 - "Информация для выпуска полиса ОМС"

Сегмент IN1 предназначен для передачи информации о полисе обязательного медицинского страхования.

**Таблица 3.12 Сегмент IN1 - "Информация для выпуска полиса ОМС"**

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	Компонент		Константа	Указания по заполнению
					Имя	Обяз.		
IN1.1	SI	Да	Порядковый номер сегмента	1				Порядковый номер сегмента в соответствующей группе.
IN1.3	CX	Да	Идентификатор организации	1	Идентификатор организации (СМО или ТФОМС при отсутствии СМО), в которой застрахованное лицо состоит на 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): NI, если указан ОГРН СМО; SI, если указан идентификатор ТФОМС.
IN1.3 6	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).
IN1.4 9	CX	Да	Список идентификаторов	1	ЕНП застрахованного лица			
					1	Да		Значение ЕНП
					5	Да	NI	Тип идентификатора. Код из СК 1.2.643.2.40.5.100.203 (таблица 63).

### 3.4.5 Сегмент ZSG - "Электронная цифровая подпись"

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

Таблица 3.13 Сегмент ZSG - "Электронная цифровая подпись"

XML-имя	Тип данных	Обязательное поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZSG.1	Signature	Да	ЭЦП и сопутствующая информация	Элемент Signature из пространства имен <a href="http://www.w3.org/2000/09/xmlsig#">http://www.w3.org/2000/09/xmlsig#</a> , определенном консорциумом W3C в документе "XML Signature Syntax and Processing" (последняя версия - <a href="http://www.w3.org/TR/xmlsig-core/">http://www.w3.org/TR/xmlsig-core/</a> ).

### 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
<pre>&lt;ZPI_ZA8&gt;   &lt;MSH&gt;...&lt;/MSH&gt;   &lt;MSA&gt;...&lt;/MSA&gt;   [{&lt;ERR&gt;...&lt;/ERR&gt;}]   &lt;ZPI_ZA8.INVOICE&gt;     &lt;ZIN&gt;...&lt;/ZIN&gt;   &lt;/ZPI_ZA8.INVOICE&gt;   [&lt;ZSG&gt;...&lt;/ZSG&gt;] &lt;/ZPI_ZA8&gt;</pre>	<p>Заголовок сообщения</p> <p>Подтверждение сообщения</p> <p>Ошибка</p> <p>--- начало УВЕДОМЛЕНИЯ О ПОЛУЧЕНИИ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ</p> <p>Ярлык контейнера (повторяет ярлык из подтверждаемого сообщения о событии ZA3)</p> <p>--- конец УВЕДОМЛЕНИЯ О ПОЛУЧЕНИИ ПАКЕТА С ПОЛИСАМИ</p> <p>Цифровая подпись подтверждения получения пакета</p>

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 3.14 Сегмент ZIH - "Ярлык контейнера"**

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Экз.	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	1.2.643.2.4 0.3.3.1.0 ОИД системы кодирования организаций участников обмена данными/
ZIH.2	NM	Да	Количество передаваемых полисов	1			Количество полисов в пакете.
ZIH.3	DTM	Да	Дата и время отправки	1			Дата и время отправки пакета (не сообщения!).
ZIH.4	ST	Нет	Дополнительные сведения о пакете	0..1			Необязательные дополнительные сведения о пакете полисов.

### 3.5.2 Сегмент ZSG - "Электронная цифровая подпись"

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

ЭЦП, не должен меняться в процессе передачи.

**Таблица 3.15 Сегмент ZSG - "Электронная цифровая подпись"**

XML-имя	Тип данных	Обяз. поле	Имя поля	Указания по заполнению
ZSG.1	Signature	Да	ЭЦП и сопутствующая информация	Элемент Signature из пространства имен <a href="http://www.w3.org/2000/09/xmlsig#">http://www.w3.org/2000/09/xmlsig#</a> , определенном консорциумом W3C в документе "XML Signature Syntax and Processing" (последняя версия - <a href="http://www.w3.org/TR/xmlsig-core/">http://www.w3.org/TR/xmlsig-core/</a> ).

### **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:

1. тип файла - JPG с разрешением 400 dpi. Степень сжатия изображения должна обеспечивать наилучшее качество. Не допускается наличие видимых артефактов сжатия, наличие видимых глазом ступенчатых изменений цвета или наличие зубчатых границ в областях переходов цвета;
2. размеры - 160 пикселей по высоте и 736 пикселей по ширине;
3. цветность - 256 градаций серого цвета.

### **3.7 Требования к электронному представлению фотографии, размещаемой на бланке электронного полиса ОМС**

---

Фотография, размещаемая на бланке электронного полиса ОМС, должна предоставляться в электронном виде и удовлетворять изложенным ниже требованиям.

Лицо должно быть изображено 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  $5 \pm 1$  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

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов ФФОМС от 30.08.2019 N 173,  
от 15.01.2020 N 6)

### 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

(в ред. Приказа ФФОМС от 15.01.2020 N 6)

N	Наименование	Обязательность	Пояснения
1	Уникальный номер обращения	Да	В формате R_YU MMDD_NNNNNNN 'R' - идентификатор отправителя: реестровый номер СМО или Код субъекта РФ для ТФОМС 'YU MMDD' - 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; 6 - Контакт-центр Минздрава России.
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 классификатором тем обращений граждан F016 Приложения А
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	Признак направления обращения (запроса) в иную организацию	Да	Заполняется в случае перенаправления обращения: - в МО субъекта РФ; - в ОИВ субъекта РФ; - в иную СМО субъекта РФ; - в организацию другого субъекта РФ
12	Дата направления	Усл.	

	обращения (запроса) в иную организацию		
13	Время направления обращения (запроса) в иную организацию	Усл.	
14	Организация, ответственная за работу с обращением	Да	- ТФОМС; - СМО; - ТФОМС (аутсорсинг); - СМО (аутсорсинг); - МО; - ОИВ; - МО (аутсорсинг); - ОИВ (аутсорсинг).
15	Код организации, ответственной за работу с обращением	Да	Двухзначный код для ТФОМС, реестровый номер для СМО, реестровый номер МО, код организации из регионального справочника для случаев аутсорсинга и МО, не включенных в реестр МО.
16	Линия принятия обращения	Да	1 - ОП1 2 - ОП2 3 - СП1 4 - СП2 5 - СП3 6 - Администратор (или иной сотрудник ТФОМС)
17	Сотрудник принявший обращение	Да	Выбирается из справочника.
18	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)
19	Сотрудник, ответственный за работу с обращением	Усл.	Заполняется в случае маршрутизации обращения на специалиста другого уровня. Выбирается из справочника.
20	Дата окончания срока	Да	Устанавливается в соответствии с

	рассмотрения обращения		плановым сроком рассмотрения.
21	Дата фактического закрытия обращения	Усл.	Заполняется для закрытых обращений.
22	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)			
23	Фамилия	Усл.	
24	Имя	Усл.	
25	Отчество	Усл.	
26	Дата рождения	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя.
27	ЕНП	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе.
28	Страховая принадлежность	Усл.	Реестровый номер СМО Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе.
29	Тип документа, удостоверяющего личность	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе. При наличии ЕНП может не указываться.
30	Серия документа, удостоверяющего личность	Усл.	
31	Номер документа, удостоверяющего личность	Усл.	
32	Адрес для обратного ответа	Усл.	
33	Контактный телефон	Усл.	Указывается 11-значный номер телефона.
34	Адрес электронной почты	Усл.	
Информация о лице, в отношении которого поступило обращение			

(при устном обращении заполняется при наличии сведений)			
35	Фамилия	Усл.	
36	Имя	Усл.	
37	Отчество	Усл.	
38	Дата рождения	Усл.	
39	ЕНП	Усл.	
40	Страховая принадлежность	Усл.	Реестровый номер СМО
41	Тип документа, удостоверяющего личность	Усл.	Заполняется в случае обращения по поводу себя при отсроченном ответе или жалобе. При наличии ЕНП может не указываться.
42	Серия документа, удостоверяющего личность	Усл.	
43	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 ("")	&quot;
одинарная кавычка (')	&apos;
левая угловая скобка ("<")	&lt;
правая угловая скобка (">")	&gt;
амперсant ("&")	&amp;

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**  
(в ред. Приказа ФФОМС от 15.01.2020 N 6)

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент (Сведения об обращениях граждан)					
IRP_LIS T	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	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения.
Сведения об обращениях					
IRP	N_IRP	O	T(36)	Уникальный номер обращения	В формате R_YUМMDD_NNNNNNN 'R' - идентификатор отправителя: реестровый номер СМО или Код субъекта РФ для ТФОМС 'YUМMDD' - год, месяц и день поступления обращения 'NNNNNNN' - порядковый номер обращения. '_' - символ-разделитель
	TF_ID	Y	T(36)	Идентификатор обращения в ТФОМС	Указывается при перенаправлении обращения из ТФОМС, в том числе в СМО, а также при отчете по таким обращениям от СМО.
	IRP_TYPE	O	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; 6 - Контакт-центр Минздрава России.
	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	O	T(7)	Тема обращения	В соответствии с классификатором тем обращений граждан F016 Приложения А
	TEXT	Y	T(1000)	Содержание обращения	Может не заполняться для устных консультаций (за исключением консультаций с темой "Другое").
	ZH_D	Y	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
	PR_OUT	У	N(1)	Признак направления обращения (запроса) в иную организацию	1 - обращение (запрос) направлено в МО субъекта РФ; 2 - обращение (запрос) направлено в ОИВ субъекта РФ; 3 - обращение (запрос) направлено в иную СМО субъекта РФ; 4 - обращение (запрос) направлено в организацию другого субъекта РФ
	DATE_CROSS	У	D	Дата направления обращения (запроса) в иную организацию	
	TIME_CROSS	У	T(5)	Время направления обращения (запроса) в иную организацию	
	OTV_T	O	N(1)	Организация, ответственная за работу с обращением	1 - ТФОМС; 2 - СМО; 3 - ТФОМС (аутсорсинг); 4 - СМО (аутсорсинг); 5 - МО; 6 - ОИВ субъекта РФ; 7 - МО (аутсорсинг); 8 - ОИВ субъекта РФ (аутсорсинг).
	OTV_KON	O	T(8)	Код организации, ответственной за	Двузначный код для ТФОМС, реестровый номер для СМО,

				работу с обращением	реестровый номер МО, код организации из регионального справочника для случаев аутсорсинга и МО, не включенных в реестр МО.
	EMPLOYEE_I	O	T(36)	Сотрудник, принявший обращение	Выбирается из регионального справочника
	EMPLOYEE_IT	Y	T(36)	Сотрудник, ответственный за работу с обращением	Не заполняется при перенаправлении обращения, в том числе из ТФОМС в СМО
	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 к соответствию с плановым сроком рассмотрения обращений.
	DATE_CLOSE	Y	D	Дата закрытия обращения	Фактическая дата закрытия обращения.
	RESULT	Y	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, удостоверяющег о личность	<b>F011</b> "Классификатор типов документов, удостоверяющих личность".
	Z_DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющег о личность	
	Z_DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющег о личность	
	ADR	У	T(120)	Адрес заявителя	
	PHONE	У	T(20)	Телефон заявителя	
	E-MAIL	У	T(40)	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 принадлежность	Указывается реестровый номер СМО (F002).
	IN_DOCTYPE	У	T(2)	Тип документа, удостоверяющег о личность	F011 "Классификатор типов документов, удостоверяющих личность".
	IN_DOCSER	У	T(10)	Серия документа, удостоверяющег о личность	
	IN_DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющег о личность	

**Таблица И.3 Файл протокола ошибок ФЛК**

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Форма т	Наименование	Дополнительная информация
Корневой элемент					
FLKP	FNAME	О	T(24)	Имя файла протокола ФЛК	
	FNAME_I	О	T(24)	Имя исходного файла	
	PR	HM	S	Причина отказа	В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках.
Причины отказа					
PR	OSHIB	0	N(3)	Код ошибки	В соответствии с территориальным классификатором
	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	Имя базового элемента

---

				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.

(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)

### **И.3 Темы обращений граждан**

Исключен с 1 ноября 2019 года. - Приказ ФФОМС от 30.08.2019 N 173.

---