

ПРИКАЗ

«01» марта 2016 г.

№ 134 / 43

Об утверждении порядка
учёта застрахованных лиц

В целях оптимизации информационного взаимодействия при прикреплении застрахованных лиц к медицинским организациям, врачам и среднему медицинскому персоналу медицинских организаций п р и к а з ы в а е м :

1. Утвердить Порядок учета застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям Владимирской области для оказания первичной медико-санитарной помощи, согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения администрации Владимирской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области от 16 апреля 2013 года №721/103 «Об утверждении порядка учета застрахованных лиц».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента здравоохранения администрации Владимирской области Е.В. Овчинникову и заместителя директора по организации обязательного медицинского страхования территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области Е.В. Орос.

Директор департамента
здравоохранения администрации
Владимирской области

Директор территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Владимирской области



А.В. Кирюхин



О.М. Ефимова

ПОРЯДОК
учета застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям
Владимирской области для оказания первичной медико-санитарной помощи
по территориально-участковому принципу и заявлениям о выборе
медицинской организации

1. Общие положения

Настоящий Порядок учета застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям Владимирской области для оказания первичной медико-санитарной помощи по территориально-участковому принципу и заявлениям о выборе медицинской организации (далее – Порядок), разработан на основании:

- Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 №158н;
- приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;
- приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 № 79 «Об утверждении общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования»;
- приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

- Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Губернатора Владимирской области от 21.12.2015 №1256.

Данный документ устанавливает:

– порядок учета в медицинских организациях Владимирской области (далее – МО), страховых медицинских организациях (далее – СМО) и территориальном фонде обязательного медицинского страхования Владимирской области (далее – ТФОМС) застрахованных лиц, прикрепленных к МО для оказания первичной медико-санитарной помощи по территориально - участковому принципу и заявлениям о выборе медицинской организации;

– взаимодействие МО, СМО и ТФОМС при ведении регистра прикрепленных к МО застрахованных лиц.

– взаимодействие МО и ГБУЗ ВО «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ), МИАЦ и ТФОМС, ТФОМС и СМО при актуализации классификатора адресов (далее - КЛАДР);

– взаимодействие МО, СМО и ТФОМС при актуализации классификатора адресов сводного справочника территориальных участков МО;

– взаимодействие ТФОМС и МИАЦ при актуализации федерального реестра медицинского персонала.

В Порядке используются следующие определения:

Территориальное прикрепление – прикрепление с учетом адреса места регистрации и возраста застрахованных лиц (дети, взрослые). Территориальное прикрепление к МО осуществляется СМО при соответствии адреса места регистрации, указанного в региональном сегменте регистра застрахованных, территории медицинского обслуживания МО, указанной в Справочнике территориального участка – перечне улиц, номеров домов и названий населенных пунктов, относящихся к территории медицинского обслуживания МО (далее – Справочник). Застрахованное лицо прикрепляется по территориальному принципу в соответствии с Порядком организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Прикрепление к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь только детскому населению, осуществляется в отношении застрахованных лиц в возрасте от 0 до 17 лет включительно (17 лет, 11 месяцев, 29 дней). Территориальное прикрепление осуществляется без заявления застрахованного лица.

Прикрепление по заявлению – прикрепление застрахованных лиц, реализовавших право выбора МО в соответствии с действующим

законодательством Российской Федерации на основании заявления застрахованного лица или его представителя.

Реализация застрахованным лицом права на выбор МО осуществляется в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406н, с учетом ресурсных возможностей МО: мощность, укомплектованность медицинскими кадрами и т.д. из Перечня медицинских организаций, оказывающих на территории Владимирской области первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, согласно приложению №1 к Порядку.

Для реализации права выбора МО застрахованное лицо или его законный представитель обращается в выбранную МО с заявлением о выборе на имя руководителя МО (приложение №2 к Порядку).

Дата принятия решения о прикреплении застрахованного лица к МО соответствует дате принятия застрахованного лица на медицинское обслуживание.

Информация о прикреплении застрахованного лица к МО содержится в региональном сегменте регистра застрахованных лиц ТФОМС, регистре застрахованных лиц СМО и регистре прикрепленного населения МО.

II. Порядок учета прикрепления застрахованных лиц в медицинской организации

2.1. МО ведет автоматизированный учет застрахованных лиц, прикрепленных по территориальному принципу и реализовавших право выбора МО (прикрепление по заявлению).

2.2. МО ежемесячно получает от СМО сведения о прикрепленном населении, подтвержденные ТФОМС, и на основании их актуализирует списки прикрепленного населения.

2.3. МО осуществляет распределение прикрепленных застрахованных лиц по территориальным участкам и обслуживающим эти участки врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам общей практики.

При этом, в случае наличия территориального участка с вакансией врача специалиста главный врач МО приказом назначает на этот участок одного из специалистов, имеющих в штате.

2.4. При обращении застрахованного лица в МО с полисом СМО, не осуществляющей обязательное медицинское страхование на территории Владимирской области, прикрепление к МО не осуществляется, оплата медицинских услуг производится ТФОМС в рамках расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

2.5. Преемственность между МО, которая приняла на медицинское обслуживание застрахованное лицо, и МО, к которой было прикреплено застрахованное лицо ранее, осуществляется в соответствии с положениями действующих нормативных правовых документов.

2.6. Администрация МО несет ответственность за предоставление достоверной информации о прикреплении по заявлению застрахованных лиц.

III. Порядок учета прикрепления застрахованных лиц в страховой медицинской организации

3.1. При обращении застрахованного лица в пункт выдачи полисов обязательного медицинского страхования СМО информирует его о территориальном прикреплении к МО и отражает информацию о прикреплении в базе данных застрахованных лиц в соответствии со Справочником территориальных участков.

3.2. В случае отсутствия в Справочнике территориальных участков адреса регистрации/проживания застрахованного лица, сотрудник СМО обязан запросить информацию в МО, отвечающей за ведение Справочника территориальных участков в муниципальном образовании (перечень МО, отвечающих за ведение Справочников территориальных участков в муниципальных образованиях приведен в Приложении №3 к Порядку) и прикрепить застрахованного в соответствии с полученной информацией.

3.3. Прикрепление к МО по заявлению отражается СМО в базе данных застрахованных лиц на основании информации, поступившей из МО в электронном виде о выборе МО.

3.4. В случае, если гражданин, имеющий адрес регистрации за пределами Владимирской области, застрахован СМО, осуществляющей обязательное медицинское страхование на территории Владимирской области, территориальное прикрепление не осуществляется.

Прикрепление по заявлению осуществляется на основании заявления о выборе МО.

3.5. СМО ведет автоматизированный учет прикрепления застрахованных лиц с учетом даты и основания прикрепления к МО (по территориальному принципу и по заявлению).

IV. Порядок учета прикрепления застрахованных лиц в ТФОМС

4.1. ТФОМС ведет персонифицированный учет прикрепленного населения, застрахованного на территории Владимирской области по МО и врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам общей практики. Учет ведется на основании сведений о прикреплении к МО, получаемых от СМО и на основании сведений о прикреплении к врачу (врачу-терапевту, врачу-педиатру, врачу общей практики) и среднему медицинскому персоналу (фельдшеру, акушерке), получаемых от МО.

V. Порядок информационного обмена между МО, СМО и ТФОМС при ведении регистра прикрепленных к МО застрахованных лиц.

5.1. МО еженедельно, каждый понедельник, передает в СМО в электронном виде сведения о выборе застрахованными лицами МО в соответствии с приложением №4 к Порядку по Акту приема-передачи (приложение №5 к Порядку).

5.2. СМО еженедельно, каждый вторник, передает в ТФОМС сведения о прикреплении застрахованных лиц в соответствии с приложением №4 к Порядку по следующим основаниям:

- по территориальному принципу застрахованных лиц, обратившихся в СМО с заявлением о выборе/смене СМО или по другим вопросам, связанным со страхованием;

- сведения о застрахованных лицах, прикрепленных к МО в связи с реализацией права выбора/замены МО (сведения направляются отдельными файлами по каждой МО в соответствии с приложением №4);

- сведения о застрахованных лицах, достигших 18-летнего возраста.

5.3. ТФОМС в течение 2 рабочих дней осуществляет проверку сведений, полученных от СМО, и, в случае обнаружения ошибок форматно-логического контроля (далее – ФЛК), направляет в СМО сведения об ошибках по каждому файлу отдельно в соответствии с приложением №6 к Порядку.

Ошибки ФЛК в записях по заявительному принципу прикрепления, СМО отправляет в МО для исправления в соответствии с приложением №6 к Порядку.

5.4. СМО ежемесячно 15 числа отправляет в МО в формате согласно приложения №7 к Порядку сведения о вновь прикрепленных застрахованных лицах (как по территориальному принципу, так и по заявлению), прошедшие проверку в ТФОМС.

5.5. МО принимает от СМО по Акту сверки согласно приложения №9 к Порядку сведения о прикреплении застрахованных лиц в формате согласно приложения №7 к Порядку и распределяет их по территориальным участкам и обслуживающим эти участки врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам общей практики.

5.6. МО ежемесячно 20 числа направляет в ТФОМС в электронном виде в соответствии с приложением №4 к Порядку сведения о прикреплении застрахованных лиц, к врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам общей практики на основании данных, полученных от СМО согласно п.5.4.

5.7. ТФОМС в течение 3-х рабочих дней осуществляет проверку представленных от МО сведений о прикреплении к врачам и, в случае обнаружения ошибок, направляет в МО сведения об ошибках в соответствии с приложением №6 к Порядку.

МО исправляет ошибки и в течение 2-х рабочих дней направляет исправленные сведения в ТФОМС.

5.8. В течение 2 рабочих дней с начала месяца ТФОМС формирует и передает в СМО уведомление о численности прикрепленного застрахованного населения по состоянию на 1 число месяца согласно приложения №8 к Порядку, а также реестр прикрепленного застрахованного в формате согласно приложения №7 к Порядку.

СМО дополняет полученные от ТФОМС сведения кодами КЛАДР и передает МО в формате согласно приложения №7 к Порядку по Акту сверки численности прикрепленного застрахованного населения согласно приложения №9 к Порядку.

VI. Порядок актуализации сводного справочника территориальных участков медицинских организаций, классификатора адресов КЛАДР, реестра медицинского персонала

6.1. МО обязана вести Справочник территориальных участков, относящихся по медицинскому обслуживанию к данной МО.

6.2. МО обязана представлять сведения об изменениях в Справочнике территориальных участков в медицинскую организацию, за которой закреплена обязанность вести Сводный справочник территориальных участков муниципального образования, в электронном виде в формате согласно приложению №10 к Порядку в течение трех дней с момента принятия решения о внесении изменений.

6.3. МО, за которой закреплена обязанность вести Сводный справочник территориальных участков муниципального образования, актуализирует и передает его в ТФОМС ежемесячно не позднее пятого рабочего дня с начала месяца.

6.4. ТФОМС принимает актуальные версии Сводных справочников территориальных участков муниципальных образований и направляет их в СМО не позднее одного рабочего дня со дня получения.

6.5. В случае отсутствия в Справочнике территориальных участков адреса регистрации МО, получившая в соответствии с п.3.2. Порядка запрос от СМО, должна затребовать необходимые сведения у МО, обслуживающей этот адрес, и актуализировать сводный Справочник территориальных участков муниципального образования. В этом случае сводный Справочник территориальных участков муниципального образования передается в ТФОМС не позднее одного рабочего дня с момента внесения изменений.

6.6. МО обязана поддерживать в актуальном состоянии федеральный реестр врачей, своевременно вносить изменения и дополнения.

6.7. В целях обеспечения единого кодирования адресов в Справочниках территориальных участков, регламент обновления классификатора адресов КЛАДР устанавливает ТФОМС.

Все участники информационного обмена обязаны соблюдать регламент обновления КЛАДР, установленный ТФОМС.

6.8. Для наиболее полного и достоверного прикрепления застрахованных лиц к врачам-терапевтам, врачам-педиатрам, врачам общей практики МИАЦ направляет в ТФОМС 20 числа каждого месяца выгрузку из федерального реестра медицинских специалистов в формате xml-файлов, предусмотренном порталом федерального реестра медицинских специалистов.

Приложение № 1
к Порядку учета застрахованных лиц,
прикрепленных к медицинским организациям
Владимирской области для оказания
первичной медико-санитарной помощи по
территориально-участковому принципу

**Перечень медицинских организаций,
оказывающих на территории Владимирской области первичную медико-санитарную помощь
по территориально-участковому принципу**

п/п	Наименование медицинской организации
1	ГБУЗ ВО "Областная детская клиническая больница"
2	ГБУЗ ВО "Областная клиническая больница"
	город Владимир:
3	ГБУЗ ВО "Городская клиническая больница № 5 г. Владимира"
4	ГБУЗ ВО "Городская больница № 2 г. Владимира"
5	ГБУЗ ВО "Городская больница № 4 г. Владимира"
6	ГБУЗ ВО "Городская больница № 6 г. Владимира"
7	ГБУЗ ВО "Городская поликлиника № 1 г. Владимира"
8	ГБУЗ ВО "Городская поликлиника № 2 г. Владимира"
9	ГБУЗ ВО "Детская городская поликлиника № 1 г. Владимира"
10	ГБУЗ ВО "Городская больница № 7 г. Владимира"
	ЗАТО город Радужный:
11	ГБУЗ "Городская больница ЗАТО г. Радужный Владимирской области"
	Александровский район:
12	ГБУЗ ВО "Александровская районная больница"
13	ГБУЗ ВО "Александровская районная детская больница"
14	НУЗ "Отделенческая поликлиника на ст. Александров ОАО "РЖД"
	Вязниковский район:
15	ГБУЗ ВО "Вязниковская центральная районная больница"
16	ГБУЗ ВО "Никологорская районная больница"
17	ГБУЗ ВО "Нововязниковская районная больница"
18	ГБУЗ ВО "Мстерская районная больница"
	Гороховецкий район:
19	ГБУЗ ВО "Гороховецкая центральная районная больница"
	Гусь-Хрустальный район:
20	ГБУЗ ВО "Гусь-Хрустальная центральная городская больница"
21	ГБУЗ ВО "Детская городская больница г. Гусь-Хрустальный"
22	ГБУЗ ВО "Уршельская районная больница"
23	ГБУЗ ВО "Золотковская районная больница"
24	ГБУЗ ВО "Красноэховская районная больница"
25	ГБУЗ ВО "Курловская районная больница"
26	ГБУЗ ВО "Мезиновская амбулатория"
	Камешковский район:
27	ГБУЗ ВО "Камешковская центральная районная больница"
	Киржачский район:

28	ГБУЗ ВО "Киржачская районная больница"
	Ковровский район:
29	ГБУЗ ВО "Центральная городская больница города Коврова"
30	ГБУЗ ВО "Ковровская многопрофильная городская больница № 1"
31	ГБУЗ ВО "Ковровская городская больница № 2"
32	ГБУЗ ВО "Ковровская районная больница"
	Кольчугинский район:
33	ГБУЗ ВО "Кольчугинская центральная районная больница"
	Меленковский район:
34	ГБУЗ ВО "Меленковская центральная районная больница"
	округ Муром:
35	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница № 1"
36	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница № 2"
37	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница № 3"
38	ГБУЗ ВО "Детская больница округа Муром"
39	НУЗ "Отделенческая больница на ст. Муром ОАО "РЖД"
	Петушинский район:
40	ГБУЗ ВО "Петушинская районная больница"
41	Клиника "Вольгинская" ФГБУ "Государственный научный центр Российской Федерации - ФМБЦ имени А.И. Бурназяна"
	Селивановский район:
42	ГБУЗ ВО "Селивановская центральная районная больница"
	Собинский район:
43	ГБУЗ ВО "Собинская районная больница"
	Судогодский район:
44	ГБУЗ ВО "Судогодская центральная районная больница имени Пospelова"
	Суздальский район:
45	ГБУЗ ВО "Суздальская районная больница"
	Юрьев-Польский район:
46	ГБУЗ ВО "Юрьев-Польская центральная районная больница"

Приложение № 2
к Порядку учета застрахованных лиц,
прикрепленных к медицинским организациям
Владимирской области для оказания первичной
медико-санитарной помощи по
территориально-участковому принципу

РЕШЕНИЕ Администрации МО	Главному врачу _____ <i>(наименование и адрес медицинской организации)</i> от _____ <i>(ФИО заявителя в соответствии с документом)</i>
Дата _____ подпись _____ М.П.	

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выборе медицинской организации

Прошу принять меня (гражданина, представителем которого я являюсь) (нужное подчеркнуть) на медицинское обслуживание.

Информация о гражданине, осуществляющем выбор МО:

Фамилия _____ Имя _____

Отчество (при наличии) _____
(в соответствии с документом, удостоверяющим личность)

Пол: муж., жен. (нужное подчеркнуть)

Дата рождения: _____
(число, месяц, год)

Место рождения: _____
(в соответствии с документом, удостоверяющим личность)

Гражданство: _____
(название государства; лицо без гражданства)

Вид документа, удостоверяющего личность _____

Серия _____ Номер _____

Кем и когда выдан _____

Адрес регистрации по месту жительства:

субъект Российской Федерации _____
(республика, край, область, округ)

район _____ город _____ населенный пункт _____
(село, поселок и т.п.)

улица (проспект, переулок и т.п.) _____

№ дома (владения) _____ корпус (строение) _____ квартира _____

Дата регистрации по месту жительства _____

Адрес места пребывания (указывается для оказания медицинской помощи на дому по вызову)

район _____ город _____ населенный пункт _____
(село, поселок и т.п.)

улица (проспект, переулок и т.п.) _____

№ дома (владения) _____ корпус (строение) _____ квартира _____

№ полиса _____

Наименование СМО, застраховавшей гражданина _____

Наименование медицинской организации, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления _____

Сведения о представителе гражданина:

Фамилия _____ Имя _____

Отчество (при наличии) _____

(в соответствии с документом, удостоверяющим личность)

Отношение к гражданину _____

Данные о документе, удостоверяющем личность представителя:

Вид документа, удостоверяющего личность _____

Серия _____ Номер _____

Кем и когда выдан _____

Контактная информация:

Телефон (с кодом): домашний _____; служебный _____

Адрес электронной почты _____

Подпись лица, подающего заявление (представителя застрахованного) _____

Дата подачи заявления _____

Заявление принял: _____

(подпись представителя медицинской организации) (расшифровка подписи)

Дата _____

(число, месяц, год)

Приложение № 3
к Порядку учета застрахованных лиц,
прикрепленных к медицинским организациям
Владимирской области для оказания первичной
медико-санитарной помощи по
территориально-участковому принципу

**Перечень медицинских организаций,
отвечающих за ведение Справочников территориальных участков
в муниципальных образованиях**

п/п	Наименование медицинской организации
	город Владимир:
1	ГБУЗ ВО "Городская клиническая больница № 5 г. Владимира"
	ЗАТО город Радужный:
2	ГБУЗ "Городская больница ЗАТО г. Радужный Владимирской области"
	Александровский район:
3	ГБУЗ ВО "Александровская районная больница"
	Вязниковский район:
4	ГБУЗ ВО "Вязниковская центральная районная больница"
	Гороховецкий район:
5	ГБУЗ ВО "Гороховецкая центральная районная больница"
	Гусь-Хрустальный район:
6	ГБУЗ ВО "Гусь-Хрустальная центральная городская больница"
	Камешковский район:
7	ГБУЗ ВО "Камешковская центральная районная больница"
	Киржачский район:
8	ГБУЗ ВО "Киржачская районная больница"
	Ковровский район:
9	ГБУЗ ВО "Центральная городская больница города Коврова"
	Кольчугинский район:
10	ГБУЗ ВО "Кольчугинская центральная районная больница"
	Меленковский район:
11	ГБУЗ ВО "Меленковская центральная районная больница"
	округ Муром:
12	ГБУЗ ВО "Муромская городская больница № 3"
	Петушинский район:
13	ГБУЗ ВО "Петушинская районная больница"
	Селивановский район:
14	ГБУЗ ВО "Селивановская центральная районная больница"
	Собинский район:
15	ГБУЗ ВО "Собинская районная больница"
	Судогодский район:
16	ГБУЗ ВО "Судогодская центральная районная больница имени Пospelова"
	Суздальский район:
17	ГБУЗ ВО "Суздальская районная больница"
	Юрьев-Польский район:
18	ГБУЗ ВО "Юрьев-Польская центральная районная больница"

**Спецификация файла прикрепления
(направляется МО в СМО; СМО и МО в ТФОМС)**

П4.1. Общие требования

Файл прикрепления должен иметь имя следующей структуры (буквы "МО" – из латинского алфавита):

МО+ Источник информации + реестровый номер -СМО/МО + ГТТГММДД, где

- Источник информации – 1 – СМО или 2 - МО,
- реестровый номер - СМО/МО – шестизначный реестровый номер СМО или МО
- ГТТГММДД – дата, на которую подготовлены данные.

Расширение файла – csv.

Пример.

МО212345620150617.csv – файл для загрузки данных из МО с реестровым номером 123456, выгруженный 17.06.2015

Содержимое файла должно передаваться в кодировке Windows-1251.

П4.2. Логическая структура файла

Строки файла прикрепления (начиная с первой строки и до конца файла) содержат данные о прикреплении.

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

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.

П4.3. Файл прикрепления

Каждая строка должна содержать значения атрибутов, перечисленных в Таблице 1.

Структура строки файла прикрепления

Таблица 1

№	Обяз.	Назначение атрибута	Имя столбца в файле выгрузки	Длина	Требования к формату и дополнительной обработке
1.	Да	Действие	Действие	=1	Код действия, связанного с событием прикрепления к медицинскому работнику: "Р" – регистрация события, "И" – исправление информации о событии.
2.	Да	Код типа ДПФС: П - Бумажный полис ОМС единого образца	Тип_ДПФС	= 1	

№	Обяз.	Назначение атрибута	Имя столбца в файле выгрузки	Длина	Требования к формату и дополнительной обработке
		Э - Электронный полис ОМС единого образца В – Временное свидетельство С – Полис старого образца К – В составе УЭК			
3.	У	Серия и номер ДПФС	ИД_полиса	≤ 35	Серия и номер полиса ОМС старого образца (<i>серия отделяется от номера последовательностью знаков «пробел», «№», «пробел»</i>) или номер временного свидетельства.
4.	У	Единый номер полиса ОМС	ЕНП	= 16	Обязательно указывается для полисов ОМС единого образца
5.	Нет	Фамилия застрахованного лица	Фамилия	≤ 50	Не указывается при отсутствии фамилии в документе, удостоверяющем личность.
6.	Нет	Имя застрахованного лица	Имя	≤ 50	Не указывается при отсутствии имени в документе, удостоверяющем личность.
7.	Нет	Отчество застрахованного лица	Отчество	≤ 50	Не указывается при отсутствии отчества в документе, удостоверяющем личность.
8.	Да	Дата рождения застрахованного лица.	Дата_рождения	= 8	ГГГГММДД
9.	Нет	Место рождения застрахованного лица.	Место_рождения	≤ 100	
10.	У	Тип документа, удостоверяющего личность.	Тип_УДЛ	≤ 2	Для иногородних указывается обязательно. Значение из принятой в ЕРЗ системы кодирования.
11.	У	Номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность.		≤ 40	Для иногородних указывается обязательно.

№	Обяз.	Назначение атрибута	Имя столбца в файле выгрузки	Длина	Требования к формату и дополнительной обработке
12.	Нет	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность.	Дата_УДЛ	= 8	ГГГГММДД
13.	Нет	Наименование органа, выдавшего документ	Орган_УДЛ	≤ 200	Указывается из документа, удостоверяющего личность
14.	Нет	СНИЛС застрахованного лица.	СНИЛС	= 11	Указывается для иногородних при наличии сведений о СНИЛС.
15.	Да	Идентификатор МО	ИД_МО	= 6	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО.
16.	Да	Способ прикрепления	Способ_прикрепления	=1	Способ прикрепления. Значение из системы кодирования (0).
17.	Нет	Тип прикрепления	Тип_прикрепления	= 3	Зарезервированное поле.
18.	Нет	Дата прикрепления	Дата_прикрепления	= 8	ГГГГММДД При отсутствии данных о дате прикрепления дата не указывается.
19.	Нет	Дата открепления	Дата_открепления	= 8	ГГГГММДД При отсутствии данных о дате открепления дата не указывается.
20.	Нет	ОИД ЛПУ – уникальный идентификатор медицинской организации в реестре ЛПУ.	ОИД_ЛПУ	≤ 30	Реестр ЛПУ – реестр медицинских организаций, который ведёт Министерство здравоохранения в ИС «Паспорт ЛПУ».
21.	Нет	Код подразделения	Код_подразделения	≤ 64	Указывается код подразделения из ИС «Паспорт ЛПУ», для медицинских организаций, в которых не выделены подразделения, указывать 0.
22.	Нет**	Номер(код) участка	Код_участка	≤ 64	Номер терапевтического участка, к которому прикреплен застрахованный
23.	Нет**	СНИЛС медицинского работника;	СНИЛС_врача	=11	Указывается без разделителей

№	Обяз.	Назначение атрибута	Имя столбца в файле выгрузки	Длина	Требования к формату и дополнительной обработке
24.	Нет	Категория медработника	Категория_медработника	=1	1-врач 2-медработник среднего звена

** - Значения не заполняются при передаче сведений о прикреплении к ЛПУ, обязательные к заполнению при подаче прикреплении к врачу.

Значения атрибутов должны следовать в том порядке, в котором они перечислены в Таблице 1. Значения отделяются друг от друга знаком «точка с запятой» (";" код 5910). Каждое отдельное значение должно быть взято в кавычки с обеих сторон (код 3410).

Значения, помеченные как необязательные, могут отсутствовать. Если значение отсутствует, то на его месте следует вставить очередную точку с запятой (кавычки в таком случае не требуются). При отсутствии категории медработника наличие пустого атрибута в конце строки не требуется.

Коды способов прикреплении, перечисленные в Таблице 2.

Таблица 2.

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

Приложение № 5
к Порядку учета застрахованных лиц,
прикрепленных к медицинским организациям
Владимирской области для оказания первичной
медико-санитарной помощи по
территориально-участковому принципу

АКТ

**приема-передачи сведений о застрахованных лицах,
выбравших медицинскую организацию _____
по состоянию на ____ / _____ / _____ г.**

Дата: ____ / _____ / _____ г.

Наименование получателя: _____

По представленным в электронной форме сведениям об изменениях к регистру
прикрепленного застрахованного населения из _____ человек

_____ человек включено в регистр,

_____ человек исключено из регистра.

Дата: ____ / _____ / _____ г.

Наименование получателя: _____

Руководитель: _____

(должность, ФИО, подпись)

«__» _____ 20__ г.

М.П.

Приложение № 6
к Порядку учета застрахованных лиц,
прикрепленных к медицинским организациям
Владимирской области для оказания первичной
медико-санитарной помощи по
территориально-участковому принципу

Структура журнала форматно-логического контроля

П4.1. Общие требования

Журнал форматно-логического контроля (журнал ФЛК) формируется на каждый файл прикрепления.

Имя файла журнала ФЛК строится из имени файла прикрепления путём замены буквы М, с которой начинается имя файла, на букву L:

L + Источник информации+ реестровый номер-СМО/МО + ГГГГММДД, где

- Источник информации – 1 – СМО или 2 - МО,
- реестровый номер-СМО/МО – шестизначный реестровый номер СМО или МО
- ГГГГММДД – дата, на которую подготовлены данные.

Расширение файла – csv.

Содержимое файла передаётся в кодировке кодовой страницы Windows-1251.

П4.2. Логическая структура файла

Журнал ФЛК передаётся в файле текстового формата с разделителями. Файл состоит из строк, отделяемых друг от друга парой знаков «возврат каретки» и «перевод строки» (коды 1310 и 1010). В качестве разделителя используется знак «точка с запятой» (";", код 3410). Отдельные значения обязательно берутся в кавычки в тех случаях, когда внутри значения встречается точка с запятой или кавычки.

П4.3. Формат строки журнала форматно-логического контроля

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), вторым – ЕНП, если он был указан в исходном файле прикрепления (Если ЕНП в исходном файле 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.

Приложение № 7
к Порядку учета застрахованных лиц,
прикрепленных к медицинским организациям
Владимирской области для оказания первичной
медико-санитарной помощи по
территориально-участковому принципу

**Формат сведений по регистру прикрепленного застрахованного населения
в DBF-файле (направляется страховой медицинской организацией в МО в электронном виде)**

№	Имя поля	Тип поля	Назначение
1*	SS	Char (15)	Страховой номер ИЛС записи (ПФР)
2*	ENP	Char (16)	Единый номер полиса ОМС (обязателен для полисов единого образца)
3.	Fam	Char (50)	Фамилия застрахованного лица
4.	Im	Char (20)	Имя
5*	Ot	Char (20)	Отчество
6.	Dr	Date (дд.мм.гг)	Дата рождения
7*	Mr	Char (100)	Место рождения
8.	Gr	Char (3)	Гражданство (код страны)
9.	W	Char (1)	Код пола (1 – мужской;2-женский)
10.	Q	Char (5)	Код СМО
11.	C_POMS	Char (1)	Код типа документа, подтверждающего факт страхования
12.	S_pol	Char (20)	Серия действующего документа страхования ОМС
13.	N_pol	Char (25)	Номер действующего документа страхования ОМС
14.	Dbeg	Date (гггг.мм.дд)	Дата выдачи полиса
15.	Dend	Date (гггг.мм.дд)	Дата прекращения действия полиса
16.	C_mscod	Char (15)	Код адреса регистрации (проживания)
17.	Name_r	Char (50)	Наименование района регистрации (проживания)
18.	City	Char(50)	Наименование города регистрации (проживания)
19.	Name_np	Char (50)	Наименование населенного пункта/микрорайона регистрации (проживания)
20.	Name_ul	Char (50)	Наименование улицы
21.	Dom	Char (12)	Номер дома
22.	Kor	Char (5)	Номер корпуса
23.	Kw	Char (5)	Квартира
24.	Ident_c	Numeric (2)	Код документа, удостоверяющего личность
25.	Docs	Char (20)	Серия документа, удостоверяющего личность
26.	Docn	Char(25)	Номер документа, удостоверяющего личность
27.	Dvid	Date (гггг.мм.дд)	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность
28.	Mcod	Char (6)	Код поликлиники прикрепления
29.	K1_TU	Char (4)	Номер территориального участка прикрепления
30.	D_Reg_B	Date (гггг.мм.дд)	Дата включения в регистр (прикрепления)
31.	D_Reg_E	Date (гггг.мм.дд)	Дата исключения из регистра (открепления)
32.	C_Sprikr	Char (1)	Код способа прикрепления
33.*	Prim	Char(50)	Результат ФЛК в ТФОМС

* - поле заполняется при наличии данных.

Имя DBF-файла формируется по следующим правилам: RRRRRRMMG, где

RRRRRR - признак источника информации (для ТФОМС – TFOMS+’0’, для СМО - Код СМО+’0’, для МО - реестровый номер МО), MM-номер отчетного месяца, G-последняя цифра года отчетного периода).

Поля, содержащие коды, заполняются в соответствии со справочниками, предоставляемыми ТФОМС.

**Формат сведений по справочнику территориальных участков
в DBF-файле (направляется в электронном виде)**

№	Имя поля	Тип поля	Назначение
1.	NN	Numeric (3)	Номер по порядку
2.	M1_ogrn	Char (15)	ОГРН поликлиники прикрепления
3.	K1_TU	Char (2)	Номер территориального участка (поликлиника)
4.	C_nasp	Char (13)	Код населенного пункта
5.	Name_np	Char (255)	Наименование населенного пункта
6.	C_street	Char (17)	Код улицы
7.	Name_ul	Char (255)	Наименование улицы
8.	Dom_b	Char (7)	Номер дома начала интервала территориального участка
8.	Dom_e	Char (7)	Номер дома окончания интервала территориального участка
9.	P_ul	Char (1)	Признак (улица целиком -0, нечетная сторона интервала -1, четная сторона интервала-2)
10.	P_TU	Char (1)	Признак участка (Д-детский, В-взрослый, О-врача общей практики)
11.	D_TU_B	Date (дд.мм.гг)	Дата включения в справочник
12.	D_TU_E	Date (дд.мм.гг)	Дата исключения из справочника