

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРИКАЗ
от 7 апреля 2011 г. N 79

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ОБЩИХ ПРИНЦИПОВ ПОСТРОЕНИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ 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, от 16.11.2021 N 113)

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 в сфере обязательного медицинского страхования.
(в ред. [Приказа](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113)

Председатель
А.В.ЮРИН

Утверждено
приказом ФФОМС
от 7 апреля 2011 г. N 79

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ 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, от 16.11.2021 N 113)

1 Цель документа
(в ред. [Приказа](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113)

Целью настоящего документа является определение общих принципов построения и функционирования информационных систем в сфере обязательного медицинского страхования.

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) |
| Группировщик 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) |
| ДПФС | 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 и | 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

Утратил силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

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 - 4.2. Утратили силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

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 | + | | |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| | лица | | | |
| 9 | Информационное сопровождение застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи | + | + | + |

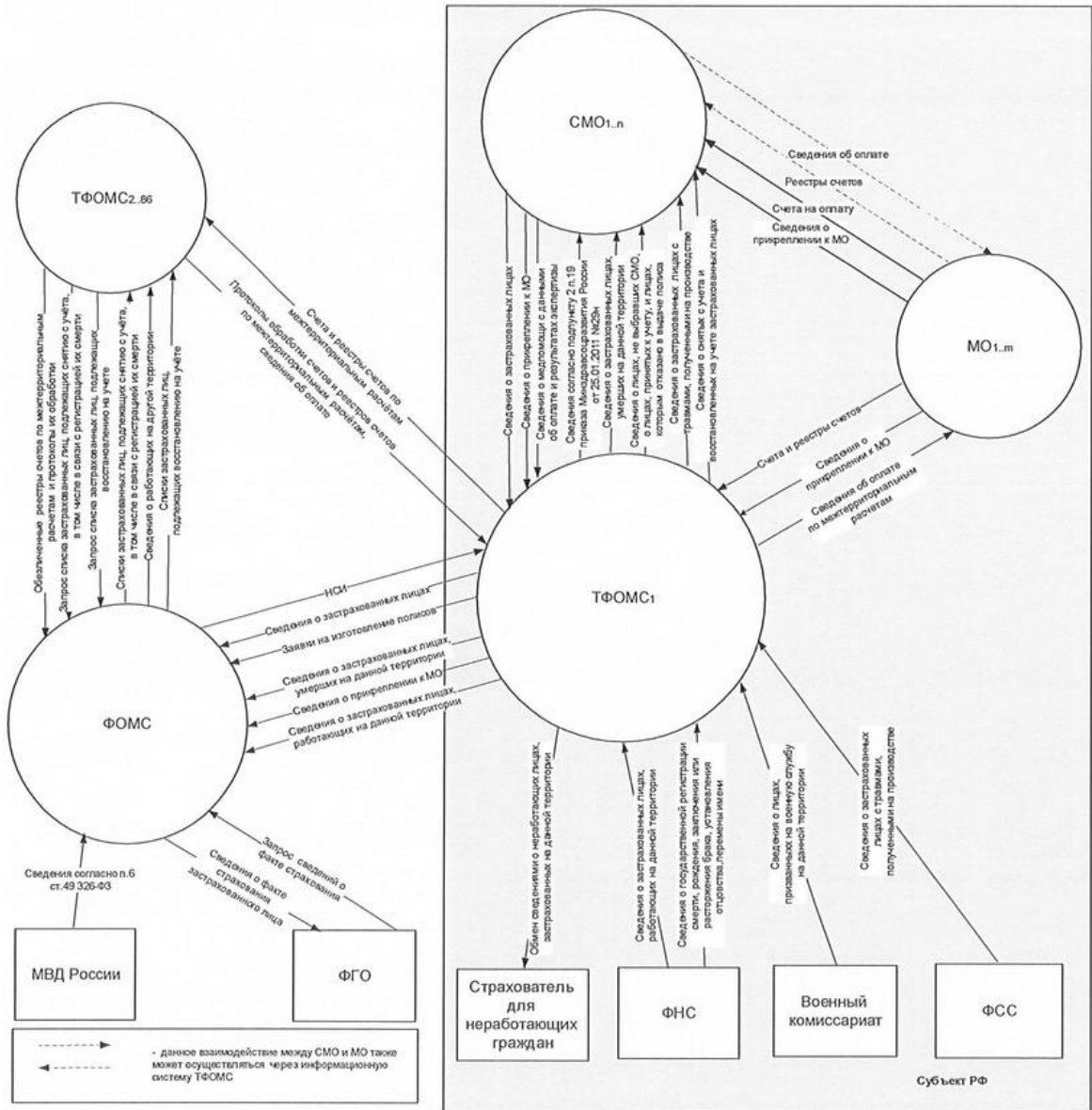


Рисунок 2 Общая схема информационного взаимодействия в сфере ОМС

4.3.1 Общие требования к информационной системе территориального фонда обязательного медицинского страхования

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

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

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 ЕРЗ | Усл. | Указывается при наличии. |
| 5 | Фамилия застрахованного лица | Усл. | Фамилия, имя, отчество указываются в том виде, в котором они записаны в предъявленном документе, удостоверяющем личность. |
| 6 | Имя застрахованного лица | Усл. | |
| 7 | Отчество застрахованного лица | Усл. | |
| 8 | Пол застрахованного лица | Да | |
| 9 | Дата рождения застрахованного лица | Да | |
| 10 | Место рождения застрахованного лица | Усл. | Место рождения указывается в том виде, в котором оно записано в предъявленном документе, удостоверяющем личность. |
| 11 | Гражданство застрахованного лица | Да | Указывается в соответствии с классификатором ОКСМ. (Приложение А 0001). |
| 12 | Тип документа, удостоверяющего | Да | Указывается в соответствии с классификатором типов документов, удостоверяющих личность |

| | | | |
|--|--|------|--|
| | личность | | (Приложение А F011). |
| 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 O002) |
| 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) | | | |
| <p>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.</p> | | | |
| 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 O002) |
| 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, |

| | | | |
|----|--|------|--|
| | | | таблица 71) |
| 23 | Реестровый номер страховой медицинской организации | Да | Указывается в соответствии с Единым реестром страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (Приложение А F002). |
| 24 | Дата регистрации в качестве застрахованного лица | Да | |
| 25 | Признак "смерть застрахованного лица" | Усл. | Указывается для умерших. Обязательно в случае наличия сведений о факте смерти, если дата смерти неизвестна |
| 26 | Дата смерти застрахованного лица | Усл. | Указывается для умерших. Обязательно в случае наличия сведений |
| 27 | Способ подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации | Усл. | Указывается при получении сведений в соответствии с классификатором способов подачи заявления (Приложение А R003) |
| 28 | Признак наличия ходатайства о регистрации в качестве застрахованного лица | Усл. | Обязательно в случае наличия ходатайства |
| 29 | Дата заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации | Усл. | Обязательно в случае наличия заявления |
| 30 | Причина подачи заявления о выборе (замене) страховой 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, таблица 75) |
| 31 | Категория застрахованного лица | Усл. | Обязательно в случае наличия заявления. Указывается в соответствии с классификатором категорий застрахованного лица (Приложение А V013). |
| 32 | Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | Да | Указывается в соответствии с классификатором типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС (Приложение А, F008). (Полис ОМС, выданный до 01.05.2011, временное свидетельство, полис ОМС, выданный после 01.05.2011) |
| 33 | Номер или серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС | Да | Документами, подтверждающими факт страхования по ОМС, являются полис старого образца, временное свидетельство и полис единого образца. |
| 34 | Форма временного | Да | Указывается в соответствии с классификатором |

| | | | |
|---|---|------|---|
| | свидетельства | | форм изготовления временного свидетельства (Приложение А, R014) |
| (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, R003) |
| 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, R002) |
| 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, таблица 82) |
| 41 | Контактная информация застрахованного лица | Усл. | Контактная информация необходима для обратной связи с застрахованным лицом. |
| <p>КонсультантПлюс: примечание. Нумерация строк дана в соответствии с официальным текстом изменяющего документа.</p> | | | |
| 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 прикреплении, дата откреплении, тип и способ прикреплении |
| 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, таблица 74). |
|--|--|--|--|

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

Таблица 9 Перечень функций ТФОМС при ведении РС ЕРЗ

| N | Функция | Требования |
|---|--|--|
| 1 | Обработка сведений от СМО о новых застрахованных лицах и изменении данных о ранее застрахованных лицах с обеспечением Форматно-логического контроля сведений | Подсистема РС ЕРЗ должна ежедневно (в случае наличия) принимать и обрабатывать сведения, перечень которых представлен в Таблице 8 , от СМО о новых застрахованных лицах и изменении сведений и обеспечивать форматно-логический контроль данных. |
| (в 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 | П. 5.1 |
| 9 | Прием сообщений от Центрального сегмента Единого регистра застрахованных лиц | П. 5.1 |
| 10 | Формирование заявки на изготовление полисов и доведение даты и номера заявки до сведения СМО | |
| 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 [рисунке 3](#).

(в ред. Приказа ФФОМС от 23.03.2018 N 54)

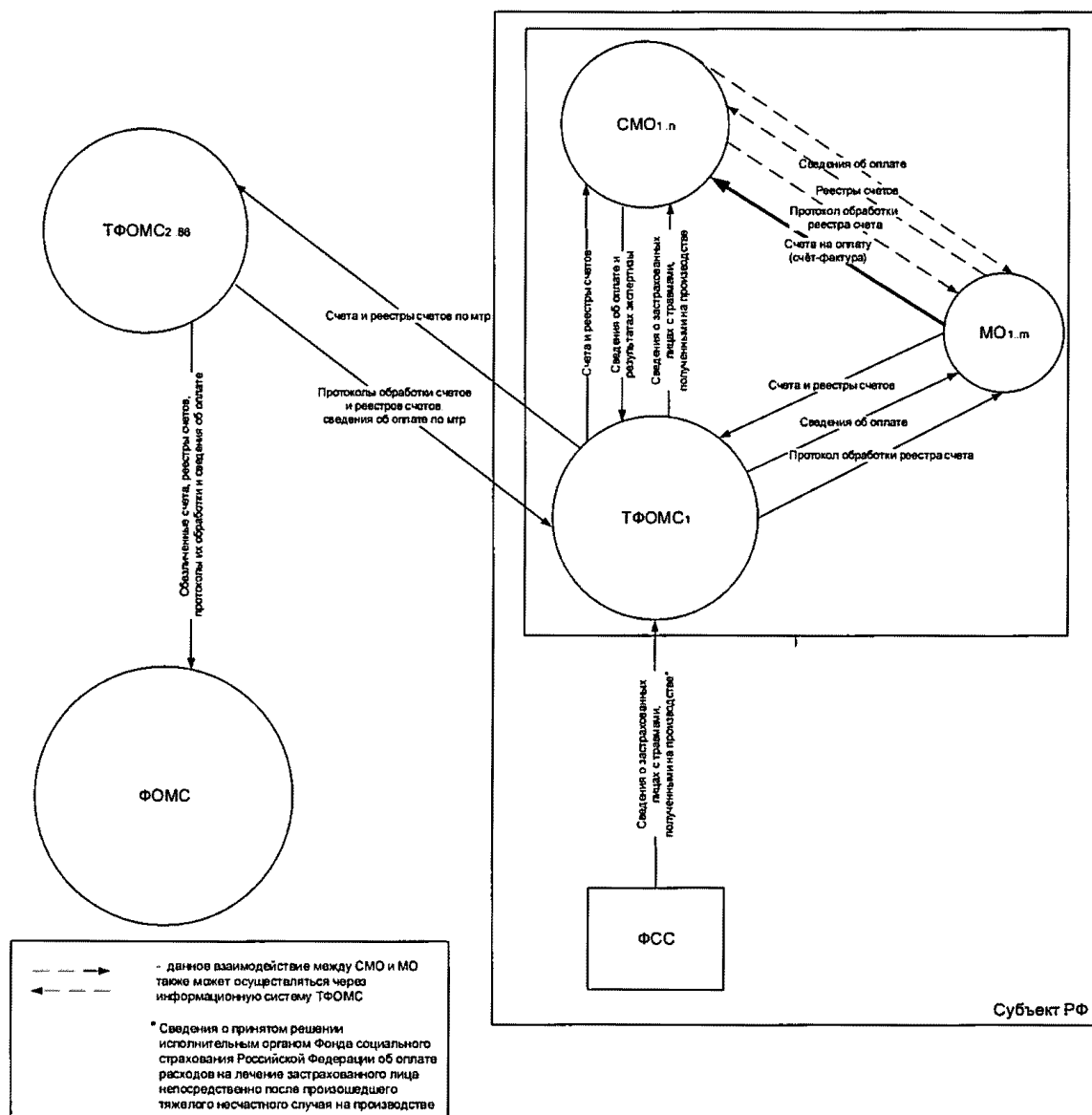


Рисунок 3 Информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС

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 | Усл | Может быть пересчитана ТФОМС до оформления |

| | | | |
|--|--|------|--|
| | оплате МО | | 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 (V012, 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 персонализированного учета медицинской помощи, оказанной в сфере обязательного медицинского страхования

| N | Функция | Требования |
|--|--|--|
| 1 | Прием сообщений от МО с реестрами счетов за медицинскую помощь, оказанную по программе ОМС | Перечень сведений, передаваемых медицинской организацией в территориальный фонд ОМС при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС, приведен в п. 5.2 |
| 2 | Форматно-логический контроль реестров счетов, принятых от МО | При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, согласно справочникам Q015 и Q022. |
| (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 протоколами обработки реестров счетов | См. п. 5.2 |
| 5 | Прием сообщений от МО с реестрами счетов (исправленная часть) | См. п. 5.2 |
| 6 | Автоматизированная поддержка медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи по реестрам счетов, принятых от МО | При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, перечисленных в таблице 12, и согласно справочникам Q016 и Q023 |

(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 Q015 |

(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 таблице 12, и согласно справочнику Q016 |
|----|---|---|

(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 таблице 12 |
| 15 | Формирование и отправка сообщений с протоколами обработки счета в ТФОМС территорий оказания медицинской помощи | См. п. 5.3 |
| 16 | Прием сообщений с протоколами обработки счета за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, ТФОМС территорий страхования | См. п. 5.3 |
| 17 | Формирование и отправка сообщений в ТФОМС территорий страхования со счетами (исправленная часть) | См. п. 5.3 |
| 18 | Формирование и отправка сообщений с обезличенными данными в информационную систему Федерального фонда обязательного медицинского страхования | |
| 19 | Получение сообщений из отделения Фонда социального страхования Российской Федерации со сведениями о принятом решении исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве | |
| 20 | Формирование и отправка сообщений в СМО со сведениями о принятом решении исполнительным органом Фонда социального страхования Российской Федерации об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве | |

Таблица 12 Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК, МЭЭ и ЭКМП

Утратила силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113

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](#). Детализованные 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 | Не позднее, чем через 1 день |

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

| | | | |
|-------------------------|---|--|---|
| | | представителей региона (при наличии таковой), ссылки на определяющие права застрахованных; законодательные акты | |
| 2.3 | Информация о порядке получения/замены полиса, выборе СМО и МО | Общие сведения о полисе ОМС (роль, порядок получения полиса (включая перечень необходимых документов, адреса пунктов выдачи, сроки оформления полиса), порядок действий застрахованного лица в различных ситуациях (утеря полиса, истечение срока действия, отказ в выдаче полиса и проч.) | По мере поступления новой информации. При изменении порядка выдачи полиса и/или адресов выдачи полисов не позже, чем через 1 день после поступления информации об изменениях. |
| 3 Справочная информация | | | |
| 3.1 | Реестр СМО субъекта РФ | В соответствии с п. 4.2 настоящего документа | По мере поступления новой информации, но не позже, чем через 5 дней после поступления информации об изменениях. |
| 3.2 | Реестр МО субъекта РФ | В соответствии с п. 4.2 настоящего документа | |
| 4 Нормативные документы | | | |
| 4.1 | Федеральные нормативно-правовые документы | Тип документа, наименование, принявший орган, номер, дата, текст документа | Не позднее 10 дней со дня вступления в силу |
| 4.2 | Нормативно-правовые документы субъекта РФ | Тип документа, наименование, принявший орган, номер, дата, текст | Не позднее 10 дней со дня вступления в силу |

| | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| | | документа | |
| 5 Пользовательские сервисы | | | |
| 5.1 | Сервис обратной связи | Форма ввода, которая позволяет при введении определенных данных адресовать вопрос в территориальный фонд ОМС | |
| 5.2 | Сервисы персонификации | Возможность подписки на новостные ленты, каналы RSS | |
| 5.3 | Сервис направления уведомления СМО об осуществлении деятельности в сфере ОМС (онлайн) | Возможность направления уведомления от СМО об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в электронном виде через официальный сайт территориального фонда ОМС в сети Интернет | |
| 5.4 | Сервис направления уведомления МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС (онлайн) | Возможность направления уведомления от МО об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в электронном виде через официальный сайт территориального фонда ОМС в сети Интернет | |
| 5.5 | Сервис проверки стадии изготовления полиса единого образца | Возможность получения сведений о стадии изготовления полиса единого | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | образца по номеру временного свидетельства | |
| 6 Прочая информация | | | |
| 6.1 | Информация об организации здорового образа жизни | Проводимые в регионе тематические мероприятия, статьи, новости, публикации | Информация об организации здорового образа жизни |
| 6.2 | Перечень ссылок на сайты государственных органов | Ссылки на государственные Интернет-ресурсы, ссылки на ресурсы темы медицины и здравоохранения (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 | П. 4.3.2.1 |
| 2 | Подсистема ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования. | П. 4.3.2.2 |
| 3 | Официальный сайт страховой медицинской организации | П. 4.3.2.3 |
| 4 | Подсистема ведения Единого электронного журнала обращений граждан | Приложение И |

4.3.2.1 Требования к подсистеме персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах

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

| N | Функция | Требования |
|---|--|-------------------------------|
| 1 | Обработка заявлений о выборе (замене) СМО, о сдаче/утрате полиса ОМС и выдаче дубликата полиса или переоформлении полиса и внесение сведений из них в РС ЕРЗ (в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173) | В день обращения с заявлением |
| 2 | Оформление и выдача временного свидетельства | |
| 3 | Направление (внесение) сведений о новых застрахованных лицах и изменении данных о ранее застрахованных лицах с обеспечением Форматно-логического контроля сведений | |
| 4 | Прием протоколов обработки от ТФОМС, в том числе сведений об обработке данных в Центральном сегменте Единого регистра застрахованных лиц | |

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

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

| N | Функция | Требования |
|---|--|--|
| 1 | Сбор, обработка, передача и хранение сведений о медицинской помощи, данных об оплате и результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС | В подсистеме ведения персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной в сфере ОМС, должны храниться и актуализироваться сведения о |

| | | |
|---|--|---|
| | | медицинской помощи, оказанной застрахованным в сфере ОМС, перечень которых представлен в таблице 10 |
| 2 | Прием реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО | П. 5.2 |
| 3 | Форматно-логический контроль входящих реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в сфере ОМС | При выполнении данной функции подсистема должна производить ряд проверок, согласно справочникам Q015 и Q022 |
| (в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173) | | |
| <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 | |
| (в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173) | | |
| 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 | |
| (п. 5 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173) | | |
| 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](#). Детализированные требования к составу информации представлены в [таблице 19](#).

Таблица 18 Состав информации официального сайта СМО

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

Таблица 19 Детализированный состав информации официального сайта СМО

| N | Сведения | Содержание | Периодичность обновления |
|------------------------|--------------------------|--|---------------------------------------|
| 1 Общие сведения о СМО | | | |
| 1.1 | Информация о СМО | Информация о деятельности СМО в сфере ОМС, составе учредителей (участников, акционеров), финансовых результатах деятельности, об опыте работы, о количестве застрахованных лиц | Не позднее 3 дней с момента изменения |
| 1.2 | Информация о руководстве | ФИО и телефоны руководителя и заместителей руководителя СМО | Не позднее 3 дней с момента изменения |
| 1.3 | Контактные данные СМО | Наименование СМО (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 | Не позднее 5 дней с момента изменения |

| | | | |
|----------------------------|------------------------|--|---|
| | | деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи | |
| 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 | |

| | | |
|---|---|------------|
| | <p>сведениями о прикреплении застрахованных лиц к медицинской организации и медицинскому работнику</p> <p>(п. 3 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173)</p> | |
| 4 | <p>Формирование и отправка сообщений в СМО с реестрами счета за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО</p> | См. п. 5.2 |
| 5 | <p>Прием сообщений из СМО с протоколами обработки реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО</p> | См. п. 5.2 |
| 6 | <p>Формирование и отправка в СМО сообщений с реестрами счетов (исправленная часть) за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО</p> | См. п. 5.2 |
| 7 | <p>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</p> | См. п. 5.3 |
| 8 | <p>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</p> | См. п. 5.3 |
| 9 | <p>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</p> | См. п. 5.3 |

КонсультантПлюс: примечание.

См. [Порядок](#) информационного взаимодействия в сфере ОМС, утв. Приказом ФФОМС от 31.03.2021 N 34н.

5 - 6. Утратили силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

Приложение А

ФОРМАТЫ И СТРУКТУРА НСИ И РЕЕСТРОВ

Утратили силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

Приложение Б

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ РЕГИОНАЛЬНЫМ И ЦЕНТРАЛЬНЫМ СЕГМЕНТАМИ ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

Приложение В

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ПОДСИСТЕМОЙ ВЕДЕНИЯ НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

Приложение Г

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ТФОМС И СМО ПРИ ВЕДЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

Приложение Д

ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ТФОМС, МО И СМО ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ФОРМАТЕ XML

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

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**

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

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**

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

Приложение З

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА ЕДИНОГО РЕГИСТРА ЗАСТРАХОВАННЫХ
ЛИЦ С ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМОЙ ВЫПУСКА, ПЕРСОНАЛИЗАЦИИ
И ДОСТАВКИ ПОЛИСОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.

Приложение И

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ
ПРИ ВЕДЕНИИ ЕДИНОГО ЖУРНАЛА ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН**

Утратило силу. - [Приказ](#) ФФОМС от 16.11.2021 N 113.
