

УТВЕРЖДЕНО
Приказ МГФОМС
№ 479 от 29.12.2016

**Регламент
ведения в АИС ОМС сведений о прикреплении
застрахованных лиц
к медицинским организациям г. Москвы**

Принятые сокращения

АИС ОМС	Автоматизированная информационная система обязательного медицинского страхования
ЕРЗЛ	Единый регистр застрахованных лиц по ОМС в РФ, организацию и поддержку которого осуществляет ФФОМС
ЕНП	Единый номер полиса (номер полиса единого образца)
ИП	Информационная посылка
МО	Медицинская организация
МГФОМС	Московский городской фонд обязательного медицинского страхования
НСИ	Нормативно-справочная информация
ОМС	Обязательное медицинское страхование
РС ЕРЗЛ	Региональный сегмент ЕРЗЛ
СМО	Страховая медицинская организация
ФЛК	Форматно-логический контроль
ФФОМС	Федеральный фонд ОМС
ЦС ЕРЗЛ	Центральный сегмент ЕРЗЛ

Нормативные документы

1. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Приказ Федерального фонда ОМС 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"
4. Правила обязательного медицинского страхования, утверждённые приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2011 №158н.
5. Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждённый приказом Минздрава от 26.04.2012 N 406н.
6. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утверждённый приказом ФФОМС от 01.12.2010 №230.
7. Порядок информационного взаимодействия между участниками обязательного медицинского страхования в автоматизированной информационной системе обязательного медицинского страхования г. Москвы, утвержденный приказом МГФОМС от 01.12.2011 №192.
8. Автоматизированная информационная система обязательного медицинского страхования г. Москвы. Интерфейс универсального почтового шлюза OMSGW, 2011.

1. Общие положения

Настоящий регламент устанавливает порядок взаимодействия при организации учета и регистрации выбора медицинской организации (далее – прикрепления) застрахованными лицами по ОМС в г. Москве (далее - ЗЛ) и регулирует вопросы взаимоотношений ЗЛ, медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология», применяющих способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц и (или) по подушевому нормативу финансирования по профилю «стоматология» на прикрепившихся лиц, соответственно, и СМО.

МО ведёт учёт прикрепления ЗЛ. Данную информацию МО передает в СМО, которая направляет сведения о прикреплении в МГФОМС для регистрации прикрепления к МО ЗЛ в РС ЕРЗЛ.

МО ведёт реестр прикрепленного населения в электронном виде. Страховую принадлежность и наличие прикрепления ЗЛ МО проверяет (устанавливает) запросом к РС ЕРЗЛ.

РС ЕРЗЛ является уникальным источником информации установления страховой принадлежности ЗЛ и данных об их прикреплении к МО. В случае выявления расхождений сведений о прикреплении ЗЛ в РС ЕРЗЛ с информационными системами, используемыми в МО, данные других информационных систем приводятся в соответствие с данными РС ЕРЗЛ.

В случае выбора ЗЛ одной и той же МО для получения первичной медико-санитарной помощи и получения первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология» МО регистрирует каждое из заявлений ЗЛ о выборе МО. При этом МО ведет отдельный учет указанных заявлений.

Подтверждение выбора прикрепления ЗЛ к МО путем ежегодного обновления заявления не требуется.

Актуальный перечень всех ЗЛ, оформивших за отчетный период заявление о выборе МО, МО направляет в СМО согласно страховой принадлежности прикрепленных.

Сведения от медицинских организаций СМО в полном объеме включает в ИП и направляет в МГФОМС.

МГФОМС в автоматическом режиме осуществляет проверку полученных от СМО сведений и актуализирует РС ЕРЗЛ.

По результатам актуализации РС ЕРЗЛ МГФОМС направляет в СМО файл ошибок (п.1.4 приложения 1). СМО формирует и направляет в МО файл ошибок (п.1.2 приложения 1), в соответствии с которым МО осуществляет контроль прикрепления ЗЛ на первое число месяца, следующего за отчетным.

Статистические данные о половозрастном составе прикрепленных к МО застрахованных лиц СМО включены в ежемесячные справки МГФОМС по РСЕРЗЛ «Распределение прикрепленного населения к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь» и «Распределение прикрепленного населения к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология»» и направляются справочно в СМО в электронном виде.

Порядок и сроки информационного обмена по прикреплению ЗЛ приведены в соответствующих разделах настоящего Регламента.

Протоколы обмена данными (формат и структура файлов) и формы актов сверки между МО и СМО сведений о числе прикрепленных ЗЛ приведены в приложении к настоящему Регламенту.

2. Отчет МО в СМО по заявлениям ЗЛ о выборе МО прикрепления

ЗЛ при наличии полиса ОМС, зарегистрированного в СМО на территории г. Москвы, имеет право на выбор медицинской организации, участвующей в реализации Территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством об основах охраны здоровья граждан в РФ не чаще одного раза в год. Прикрепление по заявлению повторно в течение года может быть зарегистрировано в другой МО идентичного профиля только в случаях смены ЗЛ места жительства/пребывания, после достижения ЗЛ возраста 18 лет и выборе МО, оказывающей медицинские услуги взрослой категории населения, а также первичного выбора МО с портала rgu.mos.ru.

МО ведет учет прикрепленного населения в электронном виде в соответствии с возрастной категорией, заявленной в уведомлении об осуществлении деятельности в сфере ОМС. По ЗЛ в обязательном порядке регистрируются:

- персональные данные застрахованного (фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения);
- тип полиса ОМС (полис образца 1998 года/ полис единого образца), серия и номер полиса ОМС, номер полиса единого образца;
- страховая принадлежность ЗЛ;
- способ прикрепления к МО:
 - «по территории прикрепления» - регистрируется в отношении ЗЛ, имеющих регистрацию по месту жительства, но не оформивших заявление о выборе МО. Данный способ сохраняется до замены его на прикрепление к МО «по заявлению»;
 - «по заявлению»;
 - «по заявлению в электронном виде (с портала rgu.mos.ru)». При первичной регистрации в РС ЕРЗЛ данный способ прикрепления ЗЛ имеет наивысший приоритет (т.е. МО, получив заявление в электронном виде (с портала rgu.mos.ru), имеет право зарегистрировать его в своём реестре прикрепленных, в случае если ЗЛ прикреплено по первичному заявлению, которое было оформлено менее года назад). При каждом последующем заявлении от ЗЛ, анализируется способ и дата заявления о прикреплении в соответствии с требованиями настоящего Регламента;
- адрес проживания в г. Москве;
- МО прикрепления;
- дата регистрации заявления о прикреплении в реестре МО.

При регистрации сведений о прикреплении ЗЛ, оформившего заявление по выбору данной МО, МО проводит запрос к РС ЕРЗЛ для установления (проверки) страховой принадлежности прикрепляемого лица, МО прикрепления, способа и даты прикрепления. В зависимости от ответа РС ЕРЗЛ МО проводит следующие действия:

1. при отсутствии в ответе на запрос РС ЕРЗЛ сведений о прикреплении ЗЛ МО регистрирует в своём реестре прикрепленных его заявление и дату прикрепления по заявлению;

2. при сообщении о регистрации в РС ЕРЗЛ сведений о прикреплении к другой МО идентичного профиля анализируется способ и дата заявления о прикреплении:
- если из ответа РС ЕРЗЛ следует отсутствие приращения ЗЛ к МО, либо ЗЛ приращено к другой МО по территориальному признаку, МО регистрирует в своём реестре приращенных его заявление и дату заявления;
 - если ЗЛ приращено по заявлению, с даты регистрации которого истек год, МО регистрирует в своём реестре приращенных его заявление и дату заявления. При этом в адрес МО, к которой ранее был приращен застрахованный, направляется уведомление об изменении МО приращения по заявлению;
 - если ЗЛ приращено по заявлению, которое было оформлено менее года назад, то МО отказывает застрахованному в приращении;
 - если ЗЛ приращено по заявлению, которое было оформлено менее года назад, МО регистрирует в своём реестре приращенных заявление и дату в случае направления заявления ЗЛ с портала rgu.mos.ru;
 - если ЗЛ приращено по заявлению, которое было оформлено менее года назад в случае обращения ЗЛ после достижения 18 лет в связи с прекращением обслуживания в детской МО и выбором МО, оказывающей медицинские услуги взрослой категории населения, МО регистрирует приращение по заявлению;
 - если ЗЛ приращено по заявлению с портала rgu.mos.ru, которое было оформлено менее года назад, то МО отказывает застрахованному в приращении.

В случае изменения места жительства или места пребывания ЗЛ при регистрации повторного заявления в течение года (дата повторного заявления не должна быть ранее зарегистрированной в РС ЕРЗЛ) МО направляет в СМО электронную копию заявления о приращении к МО с пометкой «смена места жительства/пребывания ЗЛ» в верхнем поле заявления.

При выявлении МО неправомерного приращения ЗЛ к МО (в том числе нарушения права выбора ЗЛ МО, осуществляющих деятельность в системе ОМС г.Москвы), при регистрации повторного заявления в течение года (дата повторного заявления не должна быть ранее зарегистрированной в РС ЕРЗЛ), МО направляет информацию в СМО для проведения экспертизы и принятия решения об аннулировании сведений о приращении в РС ЕРЗЛ. МО контролирует аннулирование приращения ЗЛ запросом к РС ЕРЗЛ.

В ИП в адрес СМО включается только файл изменений (приращение по заявлению в течение отчетного периода с датой заявления о приращении не ранее месяца, предыдущего отчетному) в реестре приращенных и Паспорт реестра (электронная версия текстового документа, форма которого приведена в приложении 2 к настоящему Регламенту).

МО направляет в СМО ИП с кодом сообщения:

- «gr» - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- «gs» - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

МО несет ответственность перед СМО и МГФОМС за недостоверность информации о приращении ЗЛ в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

МО, выбранная ЗЛ для оказания первичной медико-санитарной помощи и (или) первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология», и включаемая в соответствующий утвержденный Тарифным соглашением перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную

медико-санитарную помощь по профилю «стоматология», применяющих способ оплаты медицинской помощи по соответствующему подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, формирует и направляет в СМО первичный отчет по реестру прикрепленных ЗЛ в месяце, предшествующем дате включения в Перечень, в установленный Регламентом срок.

3. Порядок приёмки СМО реестра прикрепленных к МО

СМО ведет учет сведений о прикреплении ЗЛ к МО по страховой принадлежности.

СМО обеспечивает приёмку ИП от МО с данными по изменению реестра прикрепленных ЗЛ и Паспортом реестра. В случае нарушения структуры отчетного файла ИП к рассмотрению не принимается, о чём уходит сообщение в МО от СМО. Повторная исправленная ИП от МО принимается в течение срока, установленного данным Регламентом.

В случае если МО направила в СМО заявление о прикреплении ЗЛ (дата повторного заявления не должна быть ранее зарегистрированной в РС ЕРЗЛ) к МО с пометкой «смена места жительства/пребывания ЗЛ» СМО, при подтверждении обоснованности изменения МО прикрепления ЗЛ, включает данные о новом прикреплении в отчетный файл с дополнительным признаком в поле <reserv> - «z» (строчная буква латинского алфавита),

При этом СМО имеет право запросить у МО информацию, необходимую для подтверждения предоставленных сведений о прикреплении ЗЛ.

СМО рассматривает ИП только от тех МО, которые направили отчеты в СМО в установленный настоящим Регламентом срок.

В ИП в адрес МГФОМС СМО включает сведения от медицинских организаций в полном объеме в виде сводного файла с уникальным идентификатором записи, структура которого приведена в таблице 3 приложения 1 к настоящему Регламенту.

СМО направляет в МО файл ошибок, выявленных МГФОМС. Состав ИП с файлом ошибок приведен в настоящем Регламенте (п.1.2 приложения 1).

В случае установления СМО неправомерного прикрепления ЗЛ к МО при проведении экспертизы, результаты которой оформляются соответствующим актом, СМО направляет ИП в МГФОМС для аннулирования сведений о прикреплении в РС ЕРЗЛ. В состав ИП входит: файл - реестр ЗЛ, прикрепление которых подлежит аннулированию (таблица 5 приложения 1 к настоящему Регламенту) и файл электронных копий актов МЭЭ, ЭКМП в формате pdf, оформленных в соответствии с Приказом ФФОМС от 01.12.2010 №230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию». СМО информирует МО об аннулировании сведений о прикреплении ЗЛ в РС ЕРЗЛ.

4. Порядок файлового обмена данными между СМО, МГФОМС и МО

СМО ежемесячно в установленный данным Регламентом срок направляет в МГФОМС ИП с соответствующим кодом сообщения и присоединенным архивным файлом (zip), в который включаются файл - реестр ЗЛ, прикрепленных к МО по заявлениям в течение отчетного периода (таблица 3 приложения 1 к настоящему Регламенту) структуры dbf и соответствующий «Сводный отчет сведений о прикреплении застрахованных за __», подписанный ответственным представителем СМО (электронная версия текстового документа – приложение 2) в формате pdf. Коды сообщений ИП:

- «gr» - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- «gs» - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

СМО в течение месяца с 01 до 20 числа в соответствии с данным Регламентом направляет в МГФОМС ИП по соответствующему коду сообщения с присоединенным архивным файлом (zip), в который включаются файл - реестр ЗЛ, прикрепление которых подлежит аннулированию по заявлениям (таблица 5 приложения 1 к настоящему Регламенту) структуры dbf и файл электронных копий актов МЭЭ, ЭКМП в формате pdf, оформленных в соответствии с Приказом ФФОМС от 01.12.2010 №230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию». Коды сообщений ИП:

- «gn» - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- «gd» - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

По отчетам, полученным от СМО, в автоматизированном режиме проводится актуализация РС ЕРЗЛ и формируются файлы ошибок.

СМО несет ответственность за актуальность и достоверность сведений, представленных для внесения в РС ЕРЗЛ, в соответствии с договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

После актуализации РС ЕРЗЛ на программном комплексе МГФОМС проводится расчет статистических показателей РС ЕРЗЛ, включая показатели по половозрастному составу прикрепленных ЗЛ к МО, в разрезе по СМО. МГФОМС справочно рассылает в СМО сведения о распределении прикрепленного населения к МО - «Распределение прикрепленного населения к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь» и «Распределение прикрепленного населения к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

СМО составляет с МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология» на основе подушевого финансирования на прикрепившихся лиц акты сверки между МО и СМО сведений о прикреплении застрахованных для получения первичной медико-санитарной помощи и (или) первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология» на первое число каждого месяца в срок до третьего числа каждого месяца с распределением по половозрастным группам в установленной форме (текстовый документ в электронном виде) и обеспечивает их рассылку в пакете с файлом ошибок (ошибки, установленные МГФОМС) и Протоколом приемки файла-реестра прикрепленных застрахованных. Формы актов приведены в приложении 2 к настоящему Регламенту.

5. Коррекция МГФОМС реестра прикрепленных к МО

В целях осуществления права ЗЛ на выбор медицинской организации МГФОМС обеспечивает актуализацию и контроль РС ЕРЗЛ и осуществляет:

- аннулирование прикреплений ЗЛ к МО в случае смерти по данным ЗАГС;
- аннулирование прикреплений ЗЛ к МО, обслуживающих детскую категорию населения, у ЗЛ по достижении возраста 18 лет и 2 месяца в случае, если ЗЛ не осуществлен самостоятельно выбор МО, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология» взрослой категории населения по достижении указанного возраста;
- аннулирование прикреплений ЗЛ к МО в случае ликвидации в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинской организации,

оказывающей первичную медико-санитарную помощь и (или) первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология», прикрепленным ЗЛ;

- актуализацию сведений о прикреплении в РС ЕРЗЛ согласно принятым МГФОМС решениям в случае реорганизации МО;
- аннулирование неправомерного прикрепления ЗЛ к МО, выявленного МГФОМС, с обязательной регистрацией электронной копии Акта экспертизы или электронной копии документа, содержащего обоснование аннулирования прикрепления.

6. Особенности организационно-информационного взаимодействия при организации учета и регистрации выбора медицинской организации застрахованными лицами по ОМС в г. Москве в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы

Медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, и (или) первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология», и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС города Москвы (далее – МО ДЗМ), организуют работу по реализации права гражданина на выбор медицинской организации для оказания ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и ведению учета сведений о прикреплении граждан, застрахованных по ОМС, к МО ДЗМ с использованием функциональных возможностей автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС).

Обмен данными между МО ДЗМ и СМО с использованием функциональных возможностей ЕМИАС и АИС ОМС осуществляется в соответствии с настоящим Регламентом.

6. Регламент приёма-передачи данных между МО, СМО и МГФОМС при информационном взаимодействии по прикреплению застрахованных к МО

№ п/п	Наименование	Состав	Источник - адресат	Информационная посылка (состав присоединенных файлов)	Срок	Оформляемые документы
1	Отчёт МО по реестру прикреплённых застрахованных за отчётный период	Файл отчёта МО в СМО по реестру застрахованных, прикреплённых по заявлению в отчетном месяце Паспорт файла реестра прикреплённых к МО - электронная версия текстового документа	МО в СМО	ИП с кодом сообщения «gr» Присоединенный файл: Zip - архив файлов: PR+ Iru_id+ код СМО.mtu (реестр прикреплённых) SS+код СМО+mtuu.pdf (паспорт файла-реестра). ИП с кодом сообщения «gs» Присоединенный файл: Zip - архив файлов: PS+ Iru_id+ код СМО.mtu (реестр прикреплённых) SS+код СМО+mtuu.pdf (паспорт файла-реестра)	С 20 по 23 число ежемесячно ¹ .	

¹ В случае, если 23 число является выходным, последним отчётным днём является рабочий день, следующий за ним.

№ п/п	Наименование	Состав	Источник - адресат	Информационная посылка (состав присоединенных файлов)	Срок	Оформляемые документы
2	Отчет СМО в МО по приёмке реестра застрахованных, прикреплённых по заявлению, за отчётный период	Файл ошибок МО в реестре застрахованных, прикреплённых по заявлению в отчетном месяце Протокол приемки файла-реестра прикреплённых ЗЛ Акт сверки между МО и СМО сведений о числе прикреплённых застрахованных – электронная версия текстового документа	СМО в МО	ИП с кодом сообщения «sr» ² Присоединенный файл: Zip - архив файлов: Erg+ код СМО.dbf (Сообщения об ошибках реестра прикреплённых застрахованных) Rt+ код СМО +tmuu.pdf (Протокол приемки файла-реестра прикреплённых ЗЛ) SV + код СМО +tmuu.pdf (Акт сверки между МО и СМО сведений о числе прикреплённых застрахованных). ИП с кодом сообщения «gs» ³ Присоединенный файл: Zip - архив файлов: Ergs+ код СМО.dbf (Сообщения об ошибках реестра прикреплённых застрахованных) Rt+ код СМО+tmuu.pdf (Протокол приемки файла-реестра прикреплённых ЗЛ) SV + код СМО +tmuu.pdf (Акт сверки между МО и СМО сведений о числе прикреплённых застрахованных)	Третий рабочий день месяца, следующего за отчетным	Акт сверки между МО и СМО сведений о числе прикреплённых застрахованных

² ИП в обязательном порядке содержит ссылку на идентификатор первичной посылки МО (в поле паспорта ИП Resent - Message-Id указывается значение Message-Id ИП от МО).

³ ИП в обязательном порядке содержит ссылку на идентификатор первичной посылки МО (в поле паспорта ИП Resent - Message-Id указывается значение Message-Id ИП от МО).

№ п/п	Наименование	Состав	Источник - адресат	Информационная посылка (состав присоединенных файлов)	Срок	Оформляемые документы
3	Отчёт СМО в МГФОМС по принятым реестрам застрахованных, прикрепленных к МО по заявлению за отчетный период	Файл-отчет СМО в МГФОМС по реестрам застрахованных, прикрепленных по заявлению в отчетном месяце Сводный отчет сведений о прикреплении застрахованных за отчетный период - электронная версия текстового документа	СМО в МГФОМС	ИП с кодом сообщения «gr» Присоединенный файл - Zip архив файлов: PR+ код СМО+pmuu.dbf (сводный реестр застрахованных, прикреплённых по заявлению в отчетном месяце) VV+код СМО+pmuu.pdf (сводный отчет сведений о прикреплении застрахованных за отчетный период). ИП с кодом сообщения «gs» Присоединенный файл - Zip архив файлов: PS+ код СМО+pmuu.dbf (сводный реестр застрахованных, прикреплённых по заявлению в отчетном месяце) VS+код СМО+pmuu.pdf (сводный отчет сведений о прикреплении застрахованных за отчетный период)	26 числа ежемесячно ⁴	Сводный отчет сведений о прикреплении застрахованных за отчетный период.

⁴ В случае, если 26 число является выходным, последним отчетным днём является рабочий день, следующий за ним.

№ п/п	Наименование	Состав	Источник - адресат	Информационная посылка (состав присоединенных файлов)	Срок	Оформляемые документы
4	Сообщение МГФОМС в СМО по принятым ресстрам застрахованных, прикрепленных к МО по заявлению за отчетный период	Файл ошибок СМО по ресстрам застрахованных, прикрепленных по заявлению в отчетном месяце	МГФОМС в СМО	ИП с кодом сообщения «gr» Присоединенный Zip архив файла: Er+ код СМО+ mпуу.dbf (сообщения об ошибках сводного реестра прикрепленных застрахованных) ИП с кодом сообщения «gs» Присоединенный Zip архив файла: Erз+ код СМО+ mпуу.dbf (сообщения об ошибках сводного реестра прикрепленных застрахованных)	Последний рабочий день отчетного месяца	
5	Справка МГФОМС в СМО по результатам актуализации РС ЕРЗЛ	Количественные показатели по половозрастным категориям ЗЛ, прикрепленных к МО		Файл в формате xls	Не позднее второго рабочего дня месяца, следующего за отчетным	

№ п/п	Наименование	Состав	Источник - адресат	Информационная посылка (состав присоединенных файлов)	Срок	Оформляемые документы
6	Отчёт СМО в МГФОМС по 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию за отчетный период	Файл-отчёт СМО в МГФОМС по 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию за отчетный период, файл электронных копий актов МЭЭ, ЭКМП	СМО в МГФОМС	ИП с кодом сообщения «gp» Присоединенный файл - Zip архив файлов: NP+ код СМО+пмуупп.dbf (реестр 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию) SE+ код СМО+пмуу.pdf (электронные копии актов экспертизы МЭЭ, ЭКМП) ИП с кодом сообщения «gd» Присоединенный файл - Zip архив файлов: ND+ код СМО+пмуупп.dbf (реестр 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию) SED+ код СМО+пмуу.pdf (электронные копии актов экспертизы МЭЭ, ЭКМП)	С 01 до 20 числа отчетного месяца	
7	Сообщение МГФОМС в СМО по 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию за отчетный период	Файл ошибок СМО по 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию за отчетный период	МГФОМС в СМО	ИП с кодом сообщения «gp» Присоединенный Zip архив файла: Er+ код СМО+пмуупп.dbf (сообщения об ошибках файла-отчета 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию) ИП с кодом сообщения «gd» Присоединенный Zip архив файла: Erd+ код СМО+пмуупп.dbf (сообщения об ошибках файла-отчета 3Л, прикрепление которых подлежит аннулированию)	День обработки отчета	

1. Протокол файлового обмена данными между МО, СМО и МГФОМС при ведении учета прикреплении застрахованных в МО г. Москвы

Формат файлов обмена - MS-DOS DBASE-III; кодовая страница – «866», регистрация кодовой страницы имени файла - обязательна. При представлении отчетного файла на отчетный период номер месяца и последняя цифра отчетного года mny регистрируется как расширение файла формата dbf.

1.1 Файл отчета МО в СМО по реестру застрахованных, прикрепленных по заявлению в отчетном месяце

Файл данных имеет расширение mny, где mm – номер текущего месяца, y – последняя цифра года. Расширение DBF заменено на mny.

Имя файла:

- <PR+идентификатор МО (lpu_id)+ код СМО> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- <PS+идентификатор МО (lpu_id)+код СМО> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

Таблица 1

Структура файла <PR+идентификатор МО (lpu_id)+ код СМО.mny>/<PS+идентификатор МО (lpu_id)+ код СМО.mny> формата DBF.

№ п/п	Имя поля	Тип	Раз-мер	Назначение
1	RECID	char	6	Идентификатор записи файла. Заполнение обязательно
2	LPU_ID	num	6	Идентификатор МО, предоставившей отчет.
3	DATE_IN	date	8	Дата постановки застрахованного на учет в данной МО по заявлению. Заполнение обязательно.
4	DATE_OUT	date	8	Дата внесения сведений о постановке на учет по заявлению в реестр прикрепленных МО.
5	SPOS	char	1	Код способа прикрепления (по кодификатору ФФОМС): 2 – по заявлению застрахованного / ответственного представителя; 3 - по заявлению в электронном виде (с портала rgu.mos.ru). Заполнение обязательно. Замечание. Запись с кодом сообщения 1 – по месту регистрации (территориально прикрепленный) к регистрации не принимается.
6	S_POL	char	6	Серия полиса ОМС образца 1998. Не заполняется при регистрации полиса единого образца
7	N_POL	char	16	Номер документа ОМС: номер полиса ОМС образца 1998 года/ номер полиса единого образца. Номер документа ОМС записывается с левыми значащими нулями. Заполнение обязательно.
8	TIP_D	char	1	Код типа полиса ОМС: 1 – полис образца 1998 года, 3 – полис единого образца. Заполнение обязательно.
9	Q	char	2	Код СМО, выдавшей документ ОМС. Заполнение обязательно.
10	FAM	char	40	Фамилия прикрепленного. Заполнение обязательно. Правила заполнения соответствуют правилам регистрации фамилии пациента, пролеченного по ОМС.
11	IM	char	40	Имя прикрепленного. Аналогично фамилии. При отсутствии имени в документе не заполняется.
12	OT	char	40	Отчество прикрепленного. При отсутствии отчества в документе не заполняется

13	DR	char	8	Дата рождения в последовательности ГГГГММДД.(полный год, месяц, день). При отсутствии дня (месяца) указывается ГГГГММ (ГГГГ). Заполнение обязательно.
14	W	num	1	Пол (1 - мужской, 2 - женский). Заполнение обязательно.
15	RESERV	char	20	

1.2. Файл ошибок МО в реестре застрахованных, прикрепленных по заявлению в отчетном месяце

Имя файла ошибок:

- <ETRL+код СМО> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- <ETRS+код СМО> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

Таблица 2

Структура файла <ETRL+ код СМО.dbf>/<ETRS+ код СМО.dbf>

№ п/п	Имя поля	Тип	Раз-мер	Назначение
1	RECID	char	6	Идентификатор записи файла. Заполнение обязательно
2	REC_MO	char	6	Идентификатор записи файла отчёта МО. Заполнение обязательно.
3	LPU_ID	num	6	Идентификатор МО, где зарегистрирован застрахованный по заявлению в текущем году. Указывается только для конфликтных случаев прикрепления.
4	DATE_IN	date	8	Дата постановки застрахованного на учет в учреждении, где зарегистрирован застрахованный по заявлению в текущем году Указывается только для конфликтных случаев прикрепления.
5	DATE_OUT	date	8	Дата проверки записи файла в СМО.
6	SPOS	char	1	Не заполняется
7	S_POL	char	6	Серия полиса ОМС образца 1998 года, считанная с файла МО. Не заполняется при регистрации полиса единого образца
8	N_POL	char	16	Номер полиса ОМС (записывается с левыми значащими нулями), считанный с файла МО.
9	TIP_D	char	1	Код типа полиса ОМС, считанный с файла МО
10	Q	char	2	Код СМО, зарегистрировавшей полис ОМС. При ошибках - нет в РС ЕРЗЛ, застрахован в иной СМО - не заполняется.
11	ERC	char	2	Код сообщения об ошибке
12	NAME_ERR	char	50	Комментарий к ошибке (см. перечень ошибок).
13	RESERV	char	20	

1.3 Файл-отчёт СМО в МГФОМС по реестрам застрахованных, прикрепленных по заявлению в отчетном месяце

СМО объединяет проверенные и принятые от МО сведения о ЗЛ, прикрепленных по заявлению в отчетном месяце, в единый сводный файл-отчет и направляет в МГФОМС.

Имя файла-отчёта:

- <PR+код СМО+mmyu.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- <PS+код СМО+mmyu.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

Таблица 3

Структура файла <PR+ код СМО+ mmyu.dbf>/<PS+ код СМО+ mmyu.dbf>

№ п/п	Имя поля	Тип	Размер	Назначение
1	RECID	char	7	Идентификатор записи файла. Заполнение обязательно.
2	LPU_ID	num	6	Идентификатор МО, где зарегистрировано прикрепление застрахованного. Заполнение обязательно.
3	DATE_IN	date	8	Дата постановки застрахованного на учет в МО. Заполнение обязательно.
4	SPOS	char	1	Способ прикрепления: 2 – по личному заявлению, 3 - по заявлению в электронном виде (с портала pgu.mos.ru). Замечание: способ 1 – по месту регистрации (территориально прикрепленный) в отчет не включается. Заполнение обязательно.
5	S_POL	char	6	Серия полиса ОМС образца 1998. Не заполняется при регистрации полиса единого образца
6	N_POL	char	16	Номер полиса ОМС образца 1998 года/ номер полиса единого образца. Заполнение обязательно.
7	TIP_D	char	1	Код полиса ОМС: 1 – полис образца 1998 года, 3 – полис единого образца. Заполнение обязательно.
8	Q	char	2	Код СМО, выдавшей полис ОМС. Заполнение обязательно.
9	RESERV	char	20	Пусто/z-строчная буква латинского алфавита. Заполняется при наличии повторного заявления в течение года и сведений о смене места жительства/пребывания.

1.4 Файл ошибок СМО по реестрам застрахованных, прикрепленных по заявлению в отчетном месяце

Имя файла ошибок:

- <ER+код СМО+mmyu.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- <ERS+код СМО+mmyu.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

Таблица 4

Структура и формат файла <ER+ код СМО+ mmyu.dbf>/<ERS+ код СМО+ mmyu.dbf>

№ п/п	Имя поля	Тип	Размер	Назначение
1	RECID	char	7	Идентификатор записи файла СМО
2	ETR	char	2	Код ошибки
3	COMMENT	char	40	Комментарий к ошибке

Перечень ошибок

ETR	Описание
WA	Полис не существует в РС ЕРЗЛ
WB	Полис погашен в РС ЕРЗЛ
WC	Полис погашен по ЗАГС
WD	Тип полиса указан неверно
WE	LPU_ID не найден в справочнике МО
WF	Дата прикрепления к МО некорректна
WG	СМО_ID не существует в справочнике СМО
WH	Полис зарегистрирован другой СМО
WI	Есть более позднее заявление

стр. 16 из 23

ETR	Описание
WJ	Прикрепление по заявлению
WK	Есть более поздняя дата прикрепления
WL	Способ прикрепления указан неверно
WM	Номер или серия полиса указаны неверно
WN	Дубликат полиса
WP	МО не является юридическим лицом
WV	Не соответствует возрастной категории МО
WR	Не имеет подушевого финансирования
WS	Не имеет прикрепленных застрахованных
WT	Не истёк срок действия заявления
WY	Не соответствует профилю МО

1.5 Файл-отчёт СМО в МГФОМС по ЗЛ, прикрепление которых подлежит аннулированию за отчетный период

Файл-отчет СМО по аннулированию прикреплений застрахованных – файл-реестр ЗЛ, прикрепление которых подлежит аннулированию за отчетный период, где nn – порядковый номер файла в текущем месяце.

Имя файла:

- <NP + код СМО + mmyunn.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- <ND + код СМО + mmyunn.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

Таблица 5

Структура файла <NP+ код СМО+ mmyunn.dbf>/<ND+ код СМО+ mmyunn.dbf>

№ п/п	Имя поля	Тип	Размер	Назначение
1	RECID	char	7	Идентификатор записи файла. Заполнение обязательно.
2	LPU_ID	num	6	Идентификатор МО, где зарегистрировано прикрепление застрахованного. Заполнение обязательно.
3	S_POL	char	6	Серия полиса ОМС образца 1998. Не заполняется при регистрации полиса единого образца
4	N_POL	char	16	Номер полиса ОМС образца 1998 года/ номер полиса единого образца. Заполнение обязательно.
5	Q	char	2	Код СМО, выдавшей полис ОМС. Заполнение обязательно.
6	АКТ_E	char	15	Номер акта МЭЭ, ЭКМП. Заполнение обязательно.
7	DATE_E	date	8	Дата акта МЭЭ, ЭКМП. Заполнение обязательно.
8	RESERV	char	20	

1.6 Файл ошибок СМО по ЗЛ, прикрепление которых подлежит аннулированию за отчетный период

Имя файла ошибок:

- <ER+код СМО+mmyunn.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- <ERD+код СМО+mmyunn.dbf> - для МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология».

Структура и формат файла <ER+ код СМО+ mmyunn.dbf>/<ERD+ код СМО+ mmyunn.dbf>

№ п/п	Имя поля	Тип	Раз-мер	Назначение
1	RECID	char	7	Идентификатор записи файла СМО
2	ETR	char	2	Код ошибки
3	COMMENT	char	40	Комментарий к ошибке

Перечень ошибок

ETR	Описание
WA	Полис не существует в РС ЕРЗЛ
WB	Полис погашен в РС ЕРЗЛ
WC	Полис погашен по ЗАГС
WE	LPU_ID не найден в справочнике МО
WG	СМО_ID не существует в справочнике СМО
WH	Полис зарегистрирован другой СМО
WM	Номер или серия полиса указаны неверно
WN	Дубликат полиса
WP	МО не является юридическим лицом
WR	Не имеет подушевого финансирования
WS	Не имеет прикрепленных застрахованных
WQ	Нет номера акта
WU	Нет даты акта
WZ	Дата экспертизы некорректна
WX	LPU_ID не совпадает с РС ЕРЗЛ

Формы отчетности на бумажных носителях.

К ежемесячным формам отчетности на бумажных носителях относятся:

- Паспорт файла-реестра МО по прикреплённым ЗЛ. Представляет МО в СМО в 2-х экземплярах – по одному для каждой из сторон. Паспорт подписывается ответственными представителями обеих сторон;
- Протокол приемки файла-реестра прикреплённых ЗЛ. Представляет СМО в МО в 2-х экземплярах – по одному для каждой из сторон. Протокол подписывается ответственными представителями обеих сторон;
- Акты МЭЭ, ЭКМП в соответствии с Приказом ФФОМС от 01.12.2010 №230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»;
- Акты сверки между МО и СМО сведений о прикреплении застрахованных для получения первичной медико-санитарной помощи и (или) первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология»;
- Сводный отчет сведений о прикреплении застрахованных за отчетный период. Электронную версию документа СМО направляет в МГФОМС в составе ИП по прикреплению.

**Паспорт файла - реестра прикреплённых
к медицинской организации _____
(наименование, код)
застрахованных СМО _____
(наименование, код)
на _____ 201х г.**

Отчётный месяц (ГГГГММ)	Количество записей в файле-реестре МО	
	Всего	в т.ч. по заявлению

От медицинской организации _____
(должность, фамилия, И.О., подпись)

Дата отправки ИП _____ 201х г.

Принято СМО _____
(должность, фамилия, И.О., подпись)

Протокол приёмки файла - реестра прикреплённых застрахованных

МО _____
(наименование, код МО)

СМО _____
(наименование, код СМО)

за _____ 201х год
(отчётный месяц)

Отчётный месяц (ГГГГММ)	Количество прикреплённых к МО за отчетный период	
	Заявлено МО	Подтверждено СМО

От СМО _____
(должность, фамилия, И.О., подпись)

Дата отправки ИП _____ 201х г.

Ознакомлен:

Представитель МО _____
(должность, фамилия, И.О., подпись)

**Акт сверки
между МО и СМО сведений о прикреплении застрахованных
для получения первичной медико-санитарной помощи**
на _____ 201х год
(отчётный месяц)

МО _____
(наименование, код МО)

СМО _____
(наименование, код СМО)

Всего	Моложе трудоспособного возраста					
	до 12 месяцев	1 - 4 лет		5-14 лет		15-17 лет
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.

Всего	Трудоспособного возраста					
	18 - 24 лет	25 - 34 лет		35-44 лет		45-54 лет
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.

Всего	Старше трудоспособного возраста				Всего прикреплено
	60-68 лет	55-64 лет	69 лет и старше	65 лет и старше	
	муж.	жен.	муж.	жен.	

ОЗНАКОМЛЕН:

Ответственный представитель СМО _____ (подпись, фамилия и.о., должность)
 Ответственный представитель МО: _____ (подпись, фамилия и.о., должность)

МП _____ Дата _____ 201...г.
 МП _____ Дата _____ 201...г.

**Акт сверки
между МО и СМО сведений о прикреплении застрахованных
для получения первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология»**

на _____ 201х год
(отчётный месяц)

МО _____
(наименование, код МО)

СМО _____
(наименование, код СМО)

Всего	Моложе трудоспособного возраста		Трудоспособного возраста		Всего	Старше трудоспособного возраста		Всего прикреплено
	0 – 4 лет	5- 17 лет	18-59 лет	18-54 года		60 лет и старше	55 лет и старше	
			муж.	жен.		муж.	жен.	

ОЗНАКОМЛЕН:

Ответственный представитель СМО _____
(подпись, фамилия и.о., должность)

Ответственный представитель МО: _____
(подпись, фамилия и.о., должность)

МП
Дата _____ 201...г.

МП
Дата _____ 201...г.

Сводный отчет
сведений о прикреплении застрахованных к МО
для получения первичной медико-санитарной помощи
за _____ 201х
 (отчётный месяц)

СМО _____
 (наименование, идентификатор СМО)

Медицинская организация		Кол-во записей о прикр. в реестре заявл. МО	Подтверждено приращение (количество застрахованных)		Половозрастной состав прикрепленных застрахованных, подтверждённый СМО								
			Всего	Из них по заявл. с портала гос. услуг	Моложе трудоспособного возраста		Трудоспособного возраста		Старше трудоспособного возраста				
Наименование МО	Код МО	АО	Всего	Из них по заявл. с портала гос. услуг	Всего	до 1 года	1 год - 17 лет	Всего	18-59 лет муж.	18 -54 лет жен.	Всего	60 лет и старше муж.	55 лет и старше жен.

Подготовил от СМО _____ (фамилия, И.О., должность, email, телефон)
 Дата _____ 201х

**Сводный отчет
сведений о прикреплении застрахованных к МО
для получения первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология»**

за _____ 201х
(отчётный месяц)

СМО _____
(наименование, идентификатор СМО)

Медицинская организация		Кол-во записей о прикреплении в реестре заявл. МО	Подтверждено прикреплении (количество застрахованных)		Половозрастной состав прикреплённых застрахованных, подтверждённый СМО								
			Всего	Из них по заявл. с портала гос. услуг	Моложе трудоспособного возраста		Трудоспособного возраста		Старше трудоспособного возраста				
Наименование МО	Код МО	АО	Всего	Из них по заявл. с портала гос. услуг	Всего	0-4 лет	5-17 лет	Всего	18-59 лет	18-54 лет	Всего	60 лет и старше	55 лет и старше
									муж.	жен.		муж.	жен.

Подготовил от СМО _____ (фамилия, И.О., должность, email, телефон)

Дата _____ 201х