

Временный порядок учета  
застрахованных в системе ОМС лиц,  
прикрепленных к медицинским организациям Республики Крым

1. Общие положения.

1.1. Настоящий Порядок учета застрахованных в системе ОМС лиц, прикрепленных к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (далее - Порядок), разработан в соответствии с Федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 28.11.2014 № 1273, Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н, 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 (далее-Приказ № 406н), приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи», приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 09.02.2007 № 102 «О паспорте врачебного участка (педиатрического)», приказом ФОМС от 07.04.2011 № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования».

Данный Порядок разработан с целью оптимизации процесса прикрепления застрахованных лиц к медицинским организациям Республики Крым.

1.2. Порядок регламентирует для участников обязательного медицинского страхования взаимоотношения:

- по вопросам прикрепления застрахованного населения к медицинским организациям;
- по порядку учета прикрепленного населения к медицинским организациям и отчетности о численности прикрепленного населения;
- по порядку ведения базы данных застрахованных лиц Республики Крым, прикрепленных к медицинским организациям.

1.3. В Порядке используются следующие условные обозначения, сокращения и определения:

МО – медицинская организация.

ОМС – обязательное медицинское страхование.

РС ЕРЗ – региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц Республики Крым.

СМО – страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность по ОМС на территории Республики Крым.

ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым.

БД ЗЛ СМО - база данных застрахованных лиц СМО – фрагмент РС ЕРЗ, включающий сведения о застрахованных лицах данной СМО.

БД МО - база данных МО – совокупность сведений о гражданах, прикрепленных для оказания первичной медико - санитарной помощи к данной МО.

1.4. Под видами прикрепления понимаются:

территориальное прикрепление - это прикрепление застрахованных лиц, проживающих на территории обслуживания МО в соответствии с паспортами врачебных участков, по адресу места регистрации, указанному в РС ЕРЗ;

прикрепление по выбору - это прикрепление застрахованных лиц, воспользовавшихся правом выбора МО в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.5. Прикрепленным к МО считается застрахованное лицо, прошедшее идентификацию в РС ЕРЗ и прикрепленное только к одной МО.

1.6. Застрахованное лицо считается:

а. прикрепленным к МО территориально:

- если сведения о нем содержатся в РС ЕРЗ по состоянию на 15.05.2015,

- в случае прикрепления, осуществляемом СМО при приеме после 01.07.2015 от ранее не прикрепленного застрахованного лица заявления на выбор (замену) СМО;

б. условно прикрепленным к МО - в случае прикрепления, осуществленном СМО при приеме от застрахованного лица заявления на выбор (замену) СМО.

1.7. Территориальное прикрепление действует до момента реализации застрахованным лицом права выбора МО.

1.8. Приоритетным является прикрепление к той МО, которую застрахованное лицо выбрало позже.

1.9. Прикрепление к МО, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, граждан, проживающих на территории других субъектов РФ, и имеющих полисы ОМС, выданные СМО, осуществляющими деятельность по ОМС на территории Республики Крым, осуществляется в соответствии с приказом Минздрава РФ от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

1.10. При обращении застрахованного лица в МО с полисом СМО, действующей на территории другого субъекта Российской Федерации, прикрепление к МО осуществляется в общем порядке.

1.11. Настоящий порядок распространяется на учет застрахованных лиц в МО, финансируемых по подушевому принципу.

## 2. Взаимоотношения между участниками ОМС.

2.1. МО ведет учет прикрепленного населения и передает в соответствующую СМО информацию о прикреплении застрахованных лиц. МО несет ответственность за актуализацию и предоставление достоверной информации о прикреплении застрахованных лиц.

2.2. Списки застрахованных лиц, прикрепленных к МО, предоставляются МО в соответствующую СМО в электронном виде, в формате, определенном в приложении 1 к настоящему Порядку.

2.3. СМО ведет и поддерживает в актуальном состоянии БД ЗЛ СМО с учетом прикрепления к МО, на основании полученной от МО информации о прикрепленных застрахованных лицах.

2.4. СМО и МО не реже 2-х раз в год (при необходимости чаще) проводят персонифицированную сверку БД МО на основании письменного запроса МО. СМО передает на сверку данные в электронном виде, в формате, определенном в приложении 1 к настоящему Порядку. По результатам сверки МО актуализирует БД МО, а СМО – сведения о прикреплении в БД ЗЛ СМО.

2.5. Обмен персональными данными между участниками ОМС осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации по защите персональных данных.

2.6. Информация в электронном виде передается по защищенным каналам связи VipNet. При отсутствии канала связи возможна передача информации на электронном носителе информации.

### 3. Обязанности МО.

В рамках реализации настоящего порядка МО:

3.1. Ведет автоматизированный учет прикрепленного застрахованного населения с указанием вида прикрепления – по выбору или территориальное.

3.2. Предоставляет информацию о прикреплении по выбору застрахованных лиц в соответствующую СМО за отчетный месяц по состоянию на 1 число текущего месяца в срок до 5 числа в формате приложения 1.

3.3. Принимает от СМО сведения за прошедший месяц в срок до 10 числа текущего месяца в формате приложения 1:

- о застрахованных лицах, ранее прикрепленных к МО, реализовавших право выбора СМО (смена СМО);
- о застрахованных лицах, открепленных от МО;
- о застрахованных лицах, исключенных из БД ЗЛ СМО, которые прикреплены к данной МО.

3.4. При поступлении от СМО файла ошибок, выявленных в информации МО, в течение 3-х рабочих дней исправляет их и направляет информацию в СМО в формате приложения 1.

3.5. Вносит соответствующие изменения в БД МО на основании сведений СМО.

3.6. При получении сведений об откреплении застрахованного лица, в соответствии с п.11 Приказа № 406н в течение 3 рабочих дней снимает гражданина с медицинского обслуживания и передает копию медицинской документации в выбранную застрахованным лицом МО.

3.7. Для разрешения спорных ситуаций по вопросу прикрепления к двум и более МО одного застрахованного лица, обеспечивает оперативное взаимодействие с другой МО. При необходимости, разрешение спорных ситуаций по обращению МО обеспечивает СМО, застраховавшая гражданина.

3.8. При получении медицинской документации, по требованию СМО беспрепятственно предоставляет ее СМО для проведения экспертизы качества медицинской помощи в МО, в которой застрахованное лицо было прикреплено ранее.

3.9. При проведении персонализированной сверки со СМО БД МО, принимает от СМО весь массив прикрепленных на момент сверки к данной МО в формате, определенном в приложении 1 настоящего Порядка.

3.10. МО обеспечивает учет и хранение заявлений застрахованных лиц о выборе МО.

### 4. Обязанности СМО.

В рамках реализации настоящего порядка СМО:

4.1. Осуществляет ведение БД ЗЛ СМО с учетом прикрепления застрахованных лиц к МО с указанием вида прикрепления: по выбору, территориальное.

4.2. При обращении в пункт выдачи полисов ОМС застрахованного лица, не имеющего ранее прикрепления к МО, информирует его о праве выбора МО и порядке его реализации и осуществляет территориальное прикрепление к МО в соответствии со Справочником территориальных участков.

4.3. Принимает от МО сведения о прикреплении в формате, определенном в приложении 1 к настоящему Порядку. В течение 5-ти рабочих дней проводит контроль на наличие ошибок в записях, согласно Приложению 4. В случае выявления в записях ошибок, направляет в МО файл

со сведениями о ЗЛ из загружаемого файла и перечень ошибок в формате приложения 1. Обеспечивает актуализацию сведений о прикреплении застрахованных лиц в БД ЗЛ СМО.

4.4. В срок до 10 числа текущего месяца передает в электронном виде в МО сведения за прошедший месяц в формате приложения 1 к настоящему Порядку:

- о застрахованных лицах, прикрепленных к МО по территориальному принципу, реализовавших право выбора СМО (смена СМО) за прошедший месяц;
- о застрахованных лицах, откреплённых от МО;
- о застрахованных лицах, исключённых из БД ЗЛ СМО, которые прикреплены к данной МО;
- о застрахованных лицах, откреплённых от детской МО и прикрепленных к взрослой МО «по территории обслуживания» в связи с достижением ими совершеннолетия.

4.5. В срок до 25 числа отчетного месяца передает в ТФОМС Республики Крым в электронном виде в формате, определенном в приложении 2 к настоящему Порядку, информацию о прикреплении застрахованных лиц.

4.6. Ежемесячно до 30 числа отчетного месяца оформляют акт приема информации о численности застрахованных лиц, прикрепившихся к МО за предыдущий месяц, согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

## 5. Обязанности ТФОМС

5.1. На основании информации Минздрава Республики Крым, представляет в СМО Справочник территориальных участков - перечень улиц с номерами домов и названиями населенных пунктов, относящихся по медицинскому обслуживанию к МО, и обеспечивает своевременное информирование обо всех изменениях в данном справочнике.

5.2. Ежемесячно, до 30 числа текущего месяца, следующего за отчетным, проводит сверку численности застрахованного прикрепленного населения, формирует «Акт приема информации о численности застрахованных лиц, прикрепившихся к медицинским организациям» по форме, приведенной в приложении 4 к настоящему Порядку и направляет в СМО для подписания.

## 6. Порядок разрешения спорных вопросов

Все возникающие между МО спорные вопросы по учету прикрепления/открепления застрахованных по ОМС лиц разрешаются той СМО, в которой застраховано лицо.

### Формат информации для обмена сведениями между МО и СМО о прикреплении застрахованных лиц к МО

Расширение файла – xls.

Выгружаемая информация:

№ п/п	Обяз.	Имя атрибута	Имя столбца	Длина	Указания по заполнению
1	2	3	4	5	6
1	Да	Фамилия	FAM	≤ 50	Фамилия
2	Да	Имя	IM	≤ 50	Имя
3	Усл.	Отчество	OT	≤ 50	Отчество. В случае отсутствия отчества – оставляется пустым
4	Да	Пол	W	=1	Пол застрахованного (1 - мужской или 2 - женский)
5	Да	Дата рождения	DR	=8	ГГГГММДД
6	Усл.	Тип документа, удостоверяющего личность.	Тип_УДЛ	≤ 2	
7	Усл.	Номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность.			
8	Нет	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность.	Дата_УДЛ	= 8	ГГГГММДД
9	Да	Тип ДПФС	DPFS_TYPE	= 1	Код типа ДПФС
10	Усл	ИД_полиса	ID_POLIS	<35	Номер временного свидетельства или номер бланка полиса нового образца
11	Да	ЕНП	ENP	= 16	Единый номер полиса ОМС
12	Да	ИД_МО	CODE_MO	= 6	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО
13	Да	Способ_прикрепления	ASSIGN_METHOD	= 1	В соответствии с кодами способа прикрепления
14	Да	Дата_прикрепления	ASSIGN_DATE	= 8	Ггггммдд, указывается по данным заявления о выборе медицинской организации
15	Да	Дата_открепления	REFUSE_DATE	= 8	Ггггммдд
16	Да	Адрес регистрации	ADDRES_G	≤ 250	

№ п/п	Обяз.	Имя атрибута	Имя столбца	Длина	Указания по заполнению
1	2	3	4	5	6
		места жительства			
17	Усл	Код региона РФ места регистрации	SUBJ	=5	Код ОКАТО по классификатору субъектов
18	Усл	Почтовый индекс места жительства	INDX	=6	
19	Усл	Район места регистрации	RNNAME	=80	
20	Усл	Код места жительства по справочнику ОКАТО	ОКАТО	=11	Код по классификатору ОКАТО
21	Усл	Наименование населенного пункта	NPNAME	=80	Сведения о месте регистрации. Наименования населенных пунктов и улиц заполняются из документа, удостоверяющего личность, в соответствии со справочниками, принятыми на территории. Наименования улиц, номера домов и квартир не заполняются в случае их отсутствия в данных документа, удостоверяющего личность.
22	Усл	Наименование улицы места регистрации	UL	=80	
23	Усл	Номер дома места регистрации	DOM	=7	
24	Усл	Номер корпуса места регистрации	KORP	=6	
25	Усл	Номер квартиры места регистрации	KV	=6	
26	Усл	Дата регистрации	DREG		
27	Да	Адрес места жительства	ADDRES_P	≤ 250	Заполняется, если не совпадает с адресом регистрации, или если адрес регистрации не указан.
28	Усл	Код региона РФ места жительства	SUBJ	=5	Код ОКАТО по классификатору субъектов
29	Усл	Почтовый индекс места жительства	INDX	=6	
30	Усл	Код места жительства по справочнику ОКАТО	ОКАТО	=11	Код по классификатору ОКАТО
31	Усл	Район места	RNNAME	=80	Сведения о месте регистрации.

№ п/п	Обяз.	Имя атрибута	Имя столбца	Длина	Указания по заполнению
1	2	3	4	5	6
		жительства			Наименования населенных пунктов и улиц заполняются из документа, удостоверяющего личность, в соответствии со справочниками, принятыми на территории. Наименования улиц, номера домов и квартир не заполняются в случае их отсутствия в данных документа, удостоверяющего личность.
32	Усл	Наименование населенного пункта	NPNAME	=80	
33	Усл	Наименование улицы места жительства	UL	=80	
34	Усл	Номер дома места жительства	DOM	=7	
35	Усл	Номер корпуса места жительства	KORP	=6	
36	Усл	Номер квартиры места жительства	KV	=6	
37	У	Номер участка	NU	= 4	Заполняется МО
38	Обяз	Табельный номер врача	Табельный_номер_врача	=11	Указывается СНИЛС врача
39	Обяз	Специальность врача	Специальность_врача	<=4	Согласно справочнику V015
40	Усл	Код ошибки	ERR	= 1	В соответствии с приложением 4 к настоящему порядку

Тип ДПФС:

П - Бумажный полис ОМС единого образца

Э - Электронный полис ОМС единого образца

В – Временное свидетельство

С – Полис старого образца

К – В составе УЭК

Коды способов прикрепления

Код	Значение
0	нет данных о способе прикрепления
1	по месту регистрации места жительства
2	по личному заявлению о выборе МО
3	по территории обслуживания МО

### Спецификация файла

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

REG+источник информации + реестровый номер СМО/МО, кто выгружает информацию\_ реестровый номер СМО/МО, кому предназначена информация\_ ГГГГММДД,

Где: - источник информации: S – СМО, М – МО

- реестровый номер-СМО/МО – пятизначный реестровый номер СМО или шестизначный реестровый номер МО
- ГГГГММДД – дата, на которую подготовлены данные.

Расширение файла – xls.

Пример: REGS85001\_850802\_20150405.xls – файл для загрузки данных из СМО с реестровым номером 85001, предназначенный для МО с реестровым номером 850802 выгруженный 05.04.2015  
Содержимое файла должно передаваться в кодировке Windows-1251.

Приложение 2  
к Порядку учета застрахованных в системе  
ОМС лиц, прикрепленных к МО РК

## Спецификация файла со сведениями о прикреплении застрахованных лиц к МО, получаемого ТФОМС из СМО (структура строки файла прикрепления)

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

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

где: Источник информации – 1 – СМО или 2 - МО,

- реестровый номер-СМО/МО – шестизначный реестровый номер МО или пятизначный реестровый номер СМО
- ГГГГММДД – дата, на которую подготовлены данные.

Расширение файла – csv.

Пример: МО212345620120917.csv – файл для загрузки данных из МО с реестровым номером 123456, выгруженный 17.09.2012.

Содержимое файла должно передаваться в кодировке Windows-1251.

## Логическая структура файла

Файл из данных о прикреплениях (строки, начиная с первой и до конца файла).

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.

Значения атрибутов должны следовать в том порядке, в котором они перечислены в таблице.

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).

Пример строки:

```
"П";;"8552130840000012";"АБАКУМОВ";"АНАТОЛИЙ";"БОРИСОВИЧ";"19680709";;;;;;"850134"  
;"2";;"20150101";;12345678911;15;
```



## Выгружаемая информация

Каждая строка должна содержать значения атрибутов, перечисленных в таблице

**Таблица А.1** Структура строки файла прикрепления

№	Обязат.	Назначение атрибута	Имя столбца в файле выгрузки	Длина	Требования к формату и дополнительной обработке
1.	Да	Код типа ДПФС: П - Бумажный полис ОМС единого образца Э - Электронный полис ОМС единого образца В – Временное свидетельство С – Полис старого образца К – В составе УЭК	Тип_ДПФС	= 1	
2.	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.
3.	У	Единый номер полиса ОМС	ЕНП	= 16	Обязательно указывается для полисов ОМС единого образца
4.	Нет	Фамилия застрахованного лица	Фамилия	≤ 50	
5.	Нет	Имя застрахованного лица	Имя	≤ 50	
6.	Нет	Отчество застрахованного лица	Отчество	≤ 50	
7.	Да	Дата рождения застрахованного лица.	Дата_рождения	= 8	ГГГГММДД
8.	Нет	Место рождения застрахованного	Место_рождения	≤ 100	

№	Обязат.	Назначение атрибута	Имя столбца в файле выгрузки	Длина	Требования к формату и дополнительной обработке
		лица.			
9.	У	Тип документа, удостоверяющего личность.	Тип_УДЛ	≤ 2	Заполняется только для иногородних граждан
10.	У	Номер документа, удостоверяющего личность.	Номер_УДЛ	≤ 20	Заполняется только для иногородних граждан
11.	У	Серия документа, удостоверяющего личность.	Серия_УДЛ	≤ 20	Заполняется только для иногородних граждан
12.	Нет	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность.	Дата_УДЛ	= 8	ГГГГММДД
13.	Нет	СНИЛС застрахованного лица.	СНИЛС	= 11	
14.	Да	Идентификатор МО	ИД_МО	= 6	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО.
15.	Да	Способ прикрепления	Способ_прикрепления	=1	Способ прикрепления. Значение из системы
16.	Нет	Тип прикрепления	Тип_прикрепления	= 3	Зарезервированное поле.
17.	Да	Дата прикрепления	Дата_прикрепления	= 8	ГГГГММДД
18.	Нет	Дата открепления	Дата_открепления	= 8	ГГГГММДД
19.	Да	Табельный номер врача	Табельный_номер_врача	=11	Указывается СНИЛС врача
20.	Да	Специальность врача	Специальность_врача	≤4	Согласно справочнику V015

Акт  
приема информации о численности застрахованных лиц, прикрепившихся  
к медицинским организациям

г. Симферополь

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

наименование СМО

В результате проведенной проверки на основании Регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц Республики Крым установлена численность застрахованных лиц, прикрепившихся к медицинским организациям:

Наименование МО	0-4 года		5-17 лет		18-59 лет	18-54 лет	60 лет и старше	55 лет и старше	Итого		Всего
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	
МО №1											
МО № 2											
МО № 3											
МО № 4...											
Итого											

Директор ТФОМС \_\_\_\_\_

подпись

расшифровка подписи

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

М.П.

Руководитель СМО \_\_\_\_\_

Подпись

расшифровка подписи

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

М.П.

Коды ошибок по файлам обмена между МО и СМО

Код ошибки	Описание
0	ЗЛ нет в базе
1	Уже реализовано право выбора МО в текущем году
2	Возраст ЗЛ не соответствует коду МО
3	Некорректная дата привязки
4	Дублирующая запись
5	Факт страхования в данной СМО не установлен
6	Есть сведения о прикреплении ЗЛ с более поздней датой