

ИЗМЕНЕНИЯ

в Регламент информационного взаимодействия участников при расчетах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Вологодской области (далее - Регламент)

1. Изложить Таблицу Б1 Приложения Б Регламента в новой редакции согласно Приложению 1;
2. Изложить Таблицу Б5 Приложения Б Регламента в новой редакции согласно Приложению 2;
3. Изменения вступают в силу с 01.11.2023.

Таблица Б1. Структура файла со сведениями о застрахованных лицах, подавших заявления о выборе медицинской организации для амбулаторного обслуживания

Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6
Корневой элемент					
ZL_LIST	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и медицинской организации
	PERS	O	S	Список застрахованных лиц	Список застрахованных лиц, подавших заявление о выборе МО
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	1.1
	DATE	O	D	Дата формирования файла	
	FILENAME	O	T(30)	Имя файла	
	CODE_MO	O	T(6)	Реестровый номер медицинской организации	Заполняется в соответствии со справочником F003
	MO_ID	O	T(50)	Идентификатор МО в ФРМО (OID)	Реестр медицинских организаций Российской Федерации (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1461)
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	ZAP	O	N(8)	Количество записей	
	LETTER	Y	Bin	Вложенный файл в формате base64	Отсканированное сопроводительное письмо. Допускается предоставлять отсканированное сопроводительное письмо отдельным файлом в формате PDF или JPEG
	COMMENT	Y	T(250)	Служебное поле	
Список застрахованных лиц					
PERS	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла
	PR_NOV	O	N(1)	Признак исправленной записи	0 – сведения о прикреплении передаются впервые; 1 – запись передается повторно после исправления
	ID_PAC	Y	T(16)	Код записи о застрахованном лице	Идентификатор застрахованного лица в МО. Уникален в пределах файла
	FAM	O	T(40)	Фамилия	
	IM	O	T(40)	Имя	
	OT	Y	T(40)	Отчество	
	W	O	N(1)	Пол	Классификатор V005
	DR	O	D	Дата рождения	
	DOCSER	Y	T(10)	Серия документа,	Заполняется в соответствии

				удостоверяющего личность	с маской, указанной в справочнике F011
	DOCNUM	У	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность	
	VPOLIS	О	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии со справочником F008
	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	О	T(20)	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	SMO	О	T(5)	Реестровый номер СМО.	Заполняется в соответствии со справочником F002
	DATEZ	О	D	Дата подачи заявления о выборе МО	
	PRZ	О	N(1)	Причина выбора	1 – выбор МО по месту жительства; 2 – выбор по заявлению застрахованного; 3 – изменение прикрепления к врачу, без изменения прикрепления к МО
	REZ	У	N(2)	Предварительный результат обработки	Заполняется СМО по результатам обработки (справочник T006)
	DATEREZ	У	D	Предварительная дата, с которой действует прикрепление	Заполняется СМО по результатам обработки. В случае мотивированного отказа в прикреплении не заполняется
	DOC_CODE	О	T(14)	СНИЛС участкового врача (среднего мед. персонала)	Формат XXX-XXX-XXXXX, где X-число от 1 до 9. При некорректном СНИЛСе запись не исключается из обработки, ошибки передаются в МО для исправления
	DOC_ID	У	T(50)	Идентификатор медработника в ФРМР, к которому прикрепляется ЗЛ (OID).	Федеральный регистр медицинских работников
	DOC_POST	У	T(1)	Тип должности	(1 = врач, 2 = средний медицинский персонал). При заполнении поля DOC_CODE, заполнение поля обязательно
	SP_MO_COD	Ø	T(17)	Код структурного	Уникальный номер адреса

	Е			подразделения МО	конкретного — структурного подразделения — медицинской организации — в — реестре медицинских — организаций, осуществляющих деятельность — по территориальной — программе субъекта — РФ — на соответствующий финансовый год (справочник ФРМО)
	MO_DEP_ID	О	T(50)	ИД подразделения МО. Идентификатор подразделения МО в ФРМО (OID)	ФРМО. Справочник структурных подразделений (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.114)
	COMENTZ	У	T(250)	Службное поле	

Таблица Б5. Структура файла со сведениями о застрахованных лицах, прикрепленных к медицинским организациям и врачам (среднему медицинскому персоналу), передаваемого СМО в МО и ТФОМС

Код элемента	Содержание	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
1	2	3	4	5	6
Корневой элемент					
PRK	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле и СМО
	PERS	O	S	Список застрахованных лиц	Список застрахованных лиц, прикрепленных к МО
Заголовок файла					
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	1.1
	DATE	O	D	Дата формирования файла	
	FILENAME	O	T(30)	Имя файла	
	SMO	O	T(6)	Реестровый номер страховой медицинской организации	Заполняется в соответствии со справочником F002
	YEAR	O	N(4)	Отчетный год	
	MONTH	O	N(2)	Отчетный месяц	
	ZAP	O	N(8)	Количество записей	
Список застрахованных лиц					
PERS	N_ZAP	O	N(8)	Номер позиции записи	Уникально идентифицирует запись в пределах файла
	FAM	O	T(40)	Фамилия	
	IM	O	T(40)	Имя	
	OT	Y	T(40)	Отчество	
	W	O	N(1)	Пол	Заполняется в соответствии с классификатором V005
	DR	O	D	Дата рождения	
	DOCTYPE	Y	N(1)	Тип документа, удостоверяющего личность	Заполняется в соответствии со справочником F011
	DOCSER	Y	T(10)	Серия документа, удостоверяющего личность	Заполняется в соответствии с маской, указанной в справочнике F011
	DOCNUM	Y	T(20)	Номер документа, удостоверяющего личность	
	DOCDATE	Y	D	Дата выдачи документа, удостоверяющего личность	
	DOCORG	Y	T(1000)	Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность	
	VPOLIS	O	N(1)	Тип документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Заполняется в соответствии со справочником F008

	SPOLIS	У	T(10)	Серия документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	NPOLIS	О	T(20)	Серия и номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	
	CODE_MO	О	T(6)	Реестровый номер МО	Код МО, в списках которой представлено заявление о прикреплении (справочник F003)
	MO_ID	О	T(50)	Идентификатор МО в ФРМО (OID)	Реестр медицинских организаций Российской Федерации (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1461)
	MO_DEP_ID	О	T(50)	ИД подразделения МО. Идентификатор подразделения МО в ФРМО (OID)	ФРМО. Справочник структурных подразделений (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.114)
	DATEZ	О	D	Дата подачи заявления о выборе МО	
	PRZ	О	N(1)	Причина выбора	1 – выбор МО по месту жительства; 2 – выбор по заявлению застрахованного лица; 3 – изменение прикреплении к врачу, без изменения прикреплении к МО
	DOC_CODE	У	T(14)	СНИЛС участкового врача (среднего мед. персонала)	Формат XXX-XXX-XXXXX, где X-число от 1 до 9
	DOC_ID	У	T(50)	Идентификатор медроботника в ФРМР, к которому прикрепляется ЗЛ (OID).	Федеральный регистр медицинских работников
	DOC_POST	У	T(1)	Тип должности	(1 = врач, 2 = средний медицинский персонал). При заполнении поля DOC_CODE, заполнение поля обязательно
	SP_MO_CODE	Ø	T(17)	Код структурного подразделения МО	Уникальный номер адреса конкретного структурного подразделения медицинской организации в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность по территориальной программе субъекта РФ на соответствующий финансовый год (справочник ЕРМО)
	DBEG	У	D	Дата начала страхования	
	DEND	У	D	Дата окончания	

				страхования	
	FIAS_AOID	У	T(36)	Уникальный идентификатор записи классификатора адресообразующего элемента в ФИАС (с точностью до улицы, при отсутствии улицы - до города или населенного пункта)	Указывается значение поля AOID из таблицы ADDROBJ выгрузки файлов БД ФИАС
	FIAS_HOUSE ID	У	T(36)	Уникальный идентификатор записи справочника сведений по номерам домов улиц городов и населенных пунктов, номера земельных участков и т.п. в ФИАС	Указывается значение поля HOUSEID из строки таблицы HOUSE, в которой значение поля AOGUID равно значению поля AOGUID из таблицы ADDROBJ для заданного FIAS_AOID.
	REGNAME	У	T(254)	Наименование области (края, республики)	
	RNNAME	У	T(254)	Наименование района	
	NPNAME	У	T(254)	Наименование населенного пункта	
	UL	У	T(254)	Наименование улицы	
	DOM	У	T(20)	Номер дома	
	KOR	У	T(10)	Номер корпуса	
	KV	У	T(10)	Номер квартиры	
	COMMENT	У	T(250)	Служебное поле	