

Приказ ФФОМС от 07.04.2011 N 79  
(ред. от 16.11.2021)

"Об утверждении Общих принципов  
построения и функционирования  
информационных систем в сфере  
обязательного медицинского страхования"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

**[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)**

Дата сохранения: 11.01.2022

## 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<br><br>(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<br><br>(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<br><br>(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<br><br>(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<br>(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<br>(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)   |
| ПУ                                  | Персонифицированный учет   |
| РС                                  | Региональный сегмент   |
| РФ                                  | Российская Федерация<br>(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 | 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 лицах  | +        |        |       |
| 9 | Информационное сопровождение застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи                             | +        | +      | +     |

(в ред. Приказа ФФОМС от 05.03.2020 N 49)

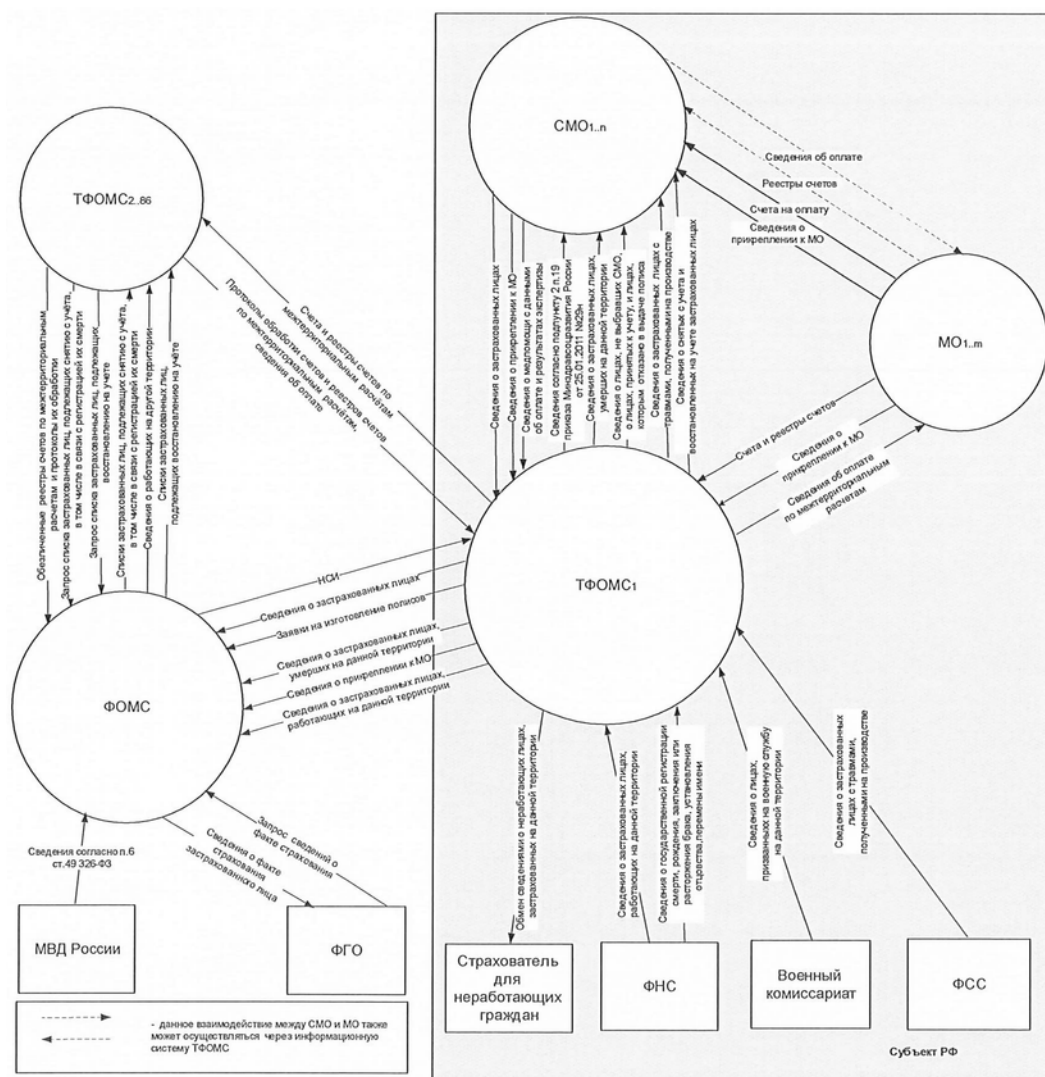


Рисунок 2 Общая схема информационного взаимодействия в сфере ОМС

### 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.<br>(Приложение А О001).   |
| 12   | Тип документа, удостоверяющего личность                      | Да   | Указывается в соответствии с классификатором типов документов, удостоверяющих личность<br>(Приложение А F011).   |
| 13   | Номер или серия и номер документа, удостоверяющего личность  | Да   |  |
| <p>КонсультантПлюс: примечание.<br/>                 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<br>(Приложение А О002)  |
| 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.                   |
| <p>(в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173)</p>  |  |      |  |
| <p>КонсультантПлюс: примечание.<br/>                 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<br>(Приложение А О002)  |
| 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 свидетельства   | Да   | Указывается в соответствии с классификатором 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.  |
| КонсультантПлюс: примечание.<br>Нумерация строк дана в соответствии с официальным текстом изменяющего документа. |  |      |  |
| 41   | ФИО представителя застрахованного лица   | Усл  | Заполняется при наличии. Указывается для лиц, застрахованных после 1 мая 2011 г.   |
| 42   | Контактная информация представителя застрахованного лица   | Усл  | Заполняется при наличии  |

|    |  |      |  |
|----|--|------|--|
|    | (телефон, адрес электронной почты и пр.) |      |  |
| 43 | Сведения о прикреплении к МО             | Да   | Указывается код медицинской организации, дата прикрепления, дата открепления, тип и способ прикрепления  |
| 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.<br>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<br>(п. 4 в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173) |        |
| 5  | Прием от ФНС и обработка данных ЕГР ЗАГС<br>(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<br>(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)

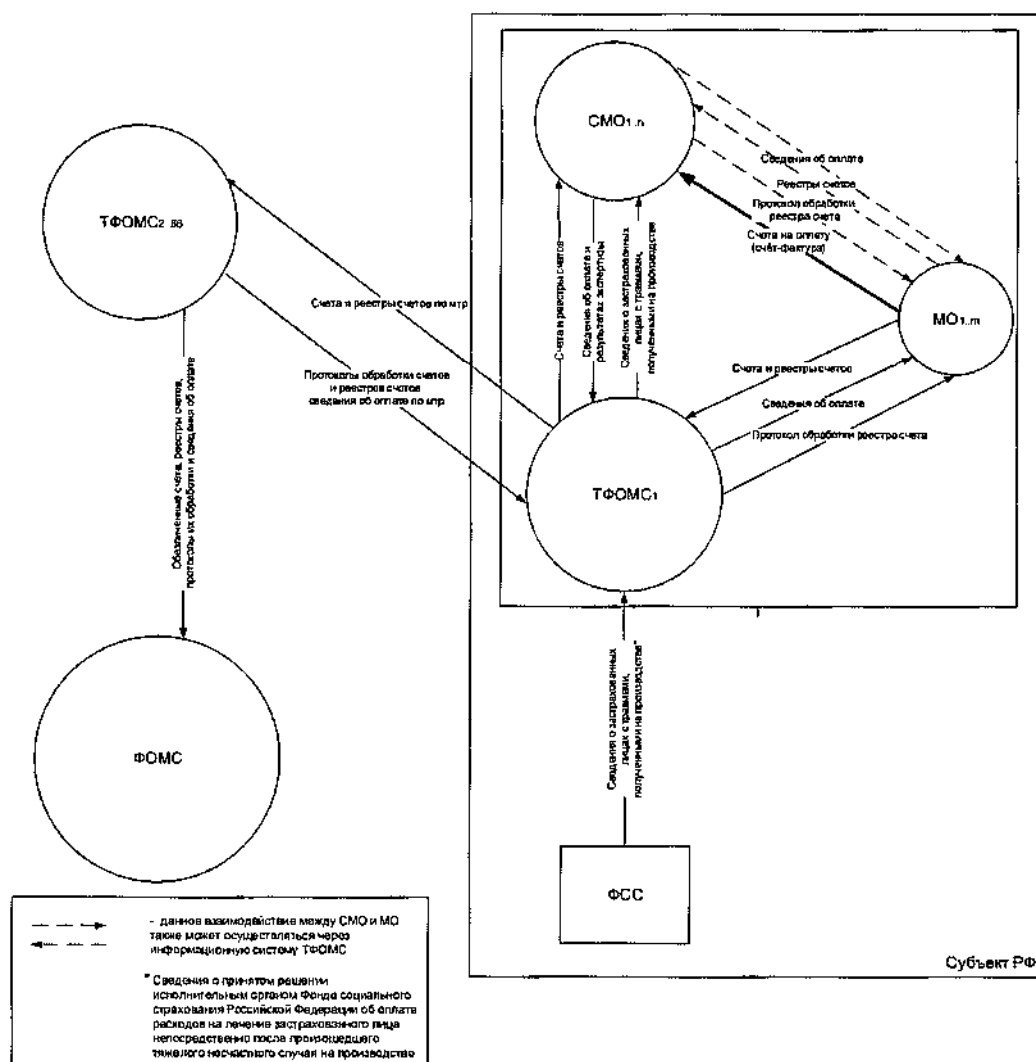


Рисунок 3 Информационное взаимодействие при ведении персонализированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в сфере ОМС

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                                   | Усл.           | Указывается для полисов старого образца или   |

|  |  |     |  |
|--|--|-----|--|
|  | (временного свидетельства)   |     | 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 оплате МО                                      | Усл | Может быть пересчитана ТФОМС до оформления 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   | Да  |  |

|  |   |      |  |
|--|---|------|--|
|  | услуг, оказанных застрахованному лицу, в т.ч. с указанием медицинского работника, оказавшего услугу |      |  |
| 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 персонифицированного 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. 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 сайта - 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. Детализированные 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 принимающего должностного лица, приемные дни, время приема, телефон   | Не позднее, чем через 1 день 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        | Порядок обращений граждан в случае затруднений при  | По мере поступления новой информации                               |

|                                   |   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|---|
|                                   | застрахованных лиц в субъекте РФ                              | получении медицинской помощи, порядок приема обращений граждан в ТФОМС, информация о службе страховых 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 (утра 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. |
| <b>3 Справочная информация</b>    |   |   |   |
| 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  |   |
| <b>4 Нормативные документы</b>    |   |   |   |
| 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 документа  | Не позднее 10 дней со дня вступления в силу   |
| <b>5 Пользовательские сервисы</b> |   |   |   |
| 5.1                               | Сервис обратной связи   | Форма ввода, которая позволяет при введении определенных данных адресовать вопрос в территориальный фонд ОМС  |   |
| 5.2                               | Сервисы персонализации  | 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 единого образца полиса                            | Возможность получения сведений о стадии изготовления полиса единого образца по номеру временного свидетельства   |  |
| <b>6 Прочая информация</b>                                      |   |  |  |
| 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  | Приложение И           |

|  |         |  |
|--|---------|--|
|  | граждан |  |
|--|---------|--|

#### 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 день обращения с заявлением |
| (в ред. Приказа ФФОМС от 30.08.2019 N 173) |  |                               |
| 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)   |   |      |
| КонсультантПлюс: примечание.<br>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. |   |      |
| 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 сайта - 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 деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи   | Не позднее 5 дней с момента изменения |
| 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 сведениями о прикреплении застрахованных лиц к медицинской организации и медицинскому работнику |  |
| (п. 3 введен Приказом ФФОМС от 30.08.2019 N 173) |  |  |
| 4  | Формирование и отправка сообщений в СМО с реестрами счета за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО                        | См. п. 5.2   |
| 5  | Прием сообщений из СМО с протоколами обработки реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО                   | См. п. 5.2   |

|   |  |            |
|---|--|------------|
| 6 | Формирование и отправка в СМО сообщений с реестрами счетов (исправленная часть) за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в данной СМО  | См. п. 5.2 |
| 7 | 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                       | См. п. 5.3 |
| 8 | 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                   | См. п. 5.3 |
| 9 | 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 | 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 СЕКМЕНТАМИ 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.

---