



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
(Минздрав РТ)  
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
(ТФОМС Республики Тыва)**

**П Р И К А З**

от 12.12.2024

№ 1698пр/24  
151-о/д

г. Кызыл

**Об утверждении Порядка информационного сопровождения  
застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской  
помощи на территории Республики Тыва**

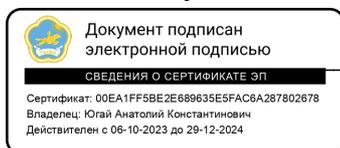
В целях совершенствования информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи на территории Республики Тыва, **ПРИКАЗЫВАЕМ:**

1. Утвердить прилагаемый Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи на территории Республики Тыва.

2. Отделу информационных технологий Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Тыва (Соян) ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва» (Кажин-оол) разместить настоящий приказ на официальном сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Тыва и Министерства здравоохранения Республики Тыва.

Министр здравоохранения  
Республики Тыва

А.К. Югай



Директор ТФОМС  
Республики Тыва

Ш. А. Кужугет



Утвержден  
приказом Минздрава Республики Тыва  
и ТФОМС Республики Тыва  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.  
№ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**ПОРЯДОК  
ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ  
ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ НА ВСЕХ ЭТАПАХ  
ОКАЗАНИЯ ИМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА**

## ПРИНЯТЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

ОМС	Обязательное медицинское страхование
МО	Медицинская организация
СМО	Страховая медицинская организация
Фонд	ТФОМС Республики Тыва
ТФОМС	Территориальный фонд ОМС
ФОМС	Федеральный фонд ОМС
ИС ТФОМС	Информационная система ТФОМС Республики Тыва
ЕРЗЛ	Единый регистр застрахованных лиц
РС ЕРЗЛ	Региональный сегмент ЕРЗЛ на территории Республики Тыва, актуализацию и поддержку которого осуществляет ТФОМС Республики Тыва
Комиссия	Комиссия по разработке Территориальной программы ОМС Республики Тыва
НСИ	Нормативно-справочная информация
ПО	Программное обеспечение
СП	Страховая принадлежность
ДПФС	Документ, подтверждающий факт страхования
ТК	Технический контроль
ФЛК	Форматно-логический контроль
Минздрав	Министерство здравоохранения Республики Тыва
WEB- браузер	Программа для просмотра веб-страниц (преимущественно из сети Интернет). Например: Mozilla Firefox, Google Chrome, Internet Explorer.
ЭЦП	Электронно-цифровая подпись
СКЗИ	Средства криптографической защиты информации
МКБ	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
ЛП	Лекарственный препарат
БД	База данных
АПП	Амбулаторно-поликлиническая помощь
КС	Стационар круглосуточного пребывания
ДС	Стационар дневного пребывания
МИАЦ	Медицинский информационно-аналитический центр Республики Тыва

Стандарт	Стандарт передачи информации реестров счетов медицинских организаций за медицинскую помощь и медицинские услуги, оказанные в рамках программы обязательного медицинского страхования
Участник	Участник информационного обмена в системе ОМС
Реестр	Персонифицированные реестры счетов за медицинские услуги, оказанные в МО застрахованным лицам в рамках программы ОМС
Тарифное соглашение	Тарифное соглашение об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Тыва
ПГГ	Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, действующий на текущий год
МП	Медицинская помощь
МИС	Медицинская информационная система
АИС	Автоматизированная информационная система

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи на территории Республики Тыва (далее – Порядок), разработан в соответствии с требованиями Федеральных законов от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Постановления Правительства РФ от 05.11.2022 N 1998 "Об утверждении Правил ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования", Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2019 №108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», Приказа Минздрава России от 27.04.2021 N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", Приказа ФОМС от 07.04.2011 №79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», Тарифного соглашения об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Тыва, действующего на текущий год.

1. Настоящий порядок определяет форматы, условия, правила формирования и передачи данных при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи на территории Республики Тыва.

Соблюдение требований стандартов является обязательным для всех Участников. Сведения, не соответствующие стандартам или содержащие критические ошибки, представленные любым Участником, считаются недостоверными и не принимаются к дальнейшему рассмотрению и обработке.

Информация, передаваемая с помощью электронных средств в установленных стандартами форматах, должна полностью соответствовать подтверждающим или сопроводительным бумажным документам. Различия в итоговых значениях показателей или дат в бумажном документе и его электронном аналоге, относят представленную информацию к недостоверной, в связи с чем, данные такого типа, как на бумаге, так и на электронном носителе к дальнейшему рассмотрению и обработке не принимаются.

Участниками информационного взаимодействия являются:

- медицинские организации, работающие в сфере обязательного медицинского страхования;
- страховые медицинские организации, имеющие установленное законодательством право страховой деятельности в сфере обязательного медицинского страхования;
- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Тыва;
- Министерство здравоохранения Республики Тыва.

3. Информационный обмен между Участниками осуществляется на основе программного комплекса территориального фонда ОМС, работающего в круглосуточном режиме и связанного с информационными системами территориального фонда ОМС по персонифицированному учету сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам (далее - информационный ресурс).

Информационное сопровождение застрахованных лиц - информирование застрахованных лиц и их законных представителей страховыми представителями на всех этапах оказания им медицинской помощи.

Индивидуальное информирование - персонализированное информационное сопровождение конкретного застрахованного лица или его законного представителя.

Под профилактическими мероприятиями для целей настоящих Рекомендаций понимается проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, финансовое обеспечение которых осуществляется в рамках базовой программы за счет средств обязательного медицинского страхования

## **2. ТРЕБОВАНИЯ К ЗАЩИТЕ ИНФОРМАЦИИ**

1. Данные, передаваемые в сфере ОМС, содержат сведения о гражданах (персональные данные), фактах обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе, которые, в соответствии с действующим законодательством, относятся к конфиденциальной информации. В связи с этим, все Участники информационного взаимодействия обязаны обеспечить защиту хранимой и передаваемой информации от несанкционированного доступа третьих лиц.

Передача данных между Участниками осуществляется в системе защищенного электронного документооборота единой информационной системы ТФОМС Республики Тыва по каналам связи на базе технологии

VirNet, включающей средства криптографической защиты информации и электронной цифровой подписи.

2. Участники информационного взаимодействия самостоятельно организуют и обеспечивают защиту конфиденциальной информации, в т.ч. персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Информационный обмен между участниками осуществляется только по защищенным каналам связи, с применением сертифицированных средств криптографической защиты информации.

Доступ пользователей медицинских организаций к АС ТФОМС должен осуществляться через «тонкий клиент» посредством web-интерфейса, на единой для всех участников информационного обмена базе данных.

### **3. ПОРЯДОК И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ О ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ .....**

МО, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, представляет в ТФОМС Республики Тыва срок не позднее 15 января текущего года (ежегодно):

1) сведения о застрахованных лицах, выбравших данную медицинскую организацию (прикрепленное население к данной МО) в соответствии с Приложением №1 к Порядку информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи на территории Республики Тыва (далее – Приложение);

2) планы-графики проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, на текущий календарный год с поквартальной/помесячной разбивкой в разрезе терапевтических участков (участков врача общей практики, фельдшерских участков) не позднее двух рабочих дней с даты утверждения (изменения) указанного плана-графика в соответствии с Приложением №1;

3) Списки застрахованных лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в медицинской организации на текущий календарный год у врача-терапевта и у врачей-специалистов в соответствии с Приложением №2;

4) график работы медицинской организации, в том числе отделений (кабинетов) для прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а также диспансеризации, направленной на

оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе в вечерние часы и в субботу, а также выездных мобильных бригад с указанием графика и адресов их работы.

Территориальный фонд ОМС в срок не позднее 20 января текущего календарного года на основании регистра застрахованных лиц и сведений, внесенных каждой медицинской организацией в информационный ресурс, формирует с учетом страховой принадлежности списки застрахованных лиц, подлежащих прохождению профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения в очередном календарном году, а также о застрахованных лицах, находящихся под диспансерным наблюдением в текущем календарном году: фамилию, имя, отчество (при наличии), дату рождения, номер полиса.

### **3.1. Сроки предоставления сведений застрахованных лиц, находящихся под диспансерным наблюдением**

3.1.1. Медицинская организация ежемесячно представляет в информационный ресурс сведения о лицах, находящихся под диспансерным наблюдением (помесечные списки) с планируемыми сроками диспансерного наблюдения на текущий год в соответствии с Приложением №2.

3.1.2. Страховая медицинская организация с учетом запланированного медицинской организацией плана-графика проведения диспансерного наблюдения формирует помесечные списки на информирование и осуществляет индивидуальное информирование застрахованных лиц или представителей (в том числе законных представителей) о прохождении диспансерного наблюдения в очередном календарном году согласно сформированным помесечным спискам в соответствии с Приложением №2.

Информирование на предстоящий отчетный месяц проводится не позднее последнего дня месяца, предшествующему отчетному с учетом сведений о прохождении диспансерного наблюдения в прошлые отчетные периоды текущего года по данным представленных к оплате реестров-счетов.

### **3.2. Сроки предоставления сведений для прохождения гражданами профилактических мероприятий**

3.2.1. Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, ежемесячно представляет в информационный ресурс сведения о лицах, подлежащих прохождению профилактических мероприятий (помесечные списки) с планируемыми сроками проведения на текущий год.

3.2.2. В ИС ТФОМС подтягиваются данные застрахованного лица о фактическом прохождении профилактических мероприятий из сведений об оказанной медицинской помощи:

а) прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, а также диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин, для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смерти населения;

б) начавших проходить диспансеризацию;

в) завершивших первый этап диспансеризации;

г) направленных на второй этап диспансеризации;

д) завершивших второй этап диспансеризации;

е) присвоенной группе здоровья по результатам прохождения диспансеризации.

3.2.3. СМО из данных пункта 3.2.2. информирует застрахованных о направленных на II этап профилактических мероприятий.

Приложение № 1  
к Порядку информационного  
сопровождения застрахованных  
лиц на всех этапах оказания им  
медицинской помощи на  
территории Республики Тыва

**Список прикрепленного населения к \_\_\_\_\_**  
Наименование МО

№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество (при наличии)	Дата рождения	ЕИП
1	Абрамов	Иван	Петрович	06.05.2000	170000000000000000
2					
3					

Списки должны быть представлены в электронном виде в формате Excel.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

Наименование МО

/

Подпись / Фамилия И.О. главного врача

**План-график проведения профилактических  
медицинских осмотров взрослого населения**

\_\_\_\_\_  
Наименование МО

Терапевтический участок	Месяц	Январь	Февраль	Март	...	Декабрь
Участок 1						
Участок 2						
.....						
<b>Всего:</b>						

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

Наименование МО

/

Подпись / Фамилия И.О. главного врача

**План-график проведения диспансеризации взрослого  
населения в возрасте от 18 до 39 лет (I этап)**

\_\_\_\_\_  
Наименование МО

Терапевтический участок	Месяц	Январь	Февраль	Март	...	Декабрь
Участок 1						
Участок 2						
.....						
<b>Всего:</b>						

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

Наименование МО

\_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия И.О. главного врача

**План-график проведения диспансеризации взрослого населения в возрасте от 18 до 39 лет (II этап)**

\_\_\_\_\_  
Наименование МО

Терапевтический участок	Месяц	Январь	Февраль	Март	...	Декабрь
Участок 1						
Участок 2						
.....						
<b>Всего:</b>						

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

Наименование МО

\_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия И.О. главного врача

**План-график проведения диспансеризации взрослого населения в возрасте 40 лет и старше (I этап)**

\_\_\_\_\_  
Наименование МО

Терапевтический участок	Месяц	Январь	Февраль	Март	...	Декабрь
Участок 1						
Участок 2						
.....						
<b>Всего:</b>						

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

Наименование МО

/

Подпись / Фамилия И.О. главного врача

**План-график проведения диспансеризации взрослого населения в возрасте 40 лет и старше (II этап)**

\_\_\_\_\_  
Наименование МО

Терапевтический участок	Месяц	Январь	Февраль	Март	...	Декабрь
Участок 1						
Участок 2						
.....						
<b>Всего:</b>						

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

Наименование МО

/

Подпись / Фамилия И.О. главного врача

**План-график проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста (I этап)**

\_\_\_\_\_  
Наименование МО

Терапевтический участок	Месяц	Январь	Февраль	Март	...	Декабрь
Участок 1						
Участок 2						
.....						
<b>Всего:</b>						

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

Наименование МО

/

Подпись / Фамилия И.О. главного врача

**План-график проведения диспансеризации, направленной  
на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин  
репродуктивного возраста (II этап)**

\_\_\_\_\_  
Наименование МО

участок	Месяц	Январь	Февраль	Март	...	Декабрь
Участок 1						
Участок 2						
.....						
<b>Всего:</b>						

## **1 Форматы взаимодействия для передачи сведений о застрахованных лицах, находящихся под диспансерным наблюдением, подлежащих профмероприятиям и об информировании**

Информационные файлы имеют формат CSV с кодовой страницей Windows-1251.

Файлы пакета информационного обмена должны быть упакованы в архив формата ZIP. Имя файла формируется по следующему принципу:

DNiYYYYMMDD\_KK.CSV, где

D – Константа, обозначающая тип передаваемых сведений:

- D – Сведения о лицах, подлежащих охватом профмероприятиями в текущем году;
- N – Сведения о лицах, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году;
- I – Сведения об информировании Застрахованных лиц (для СМО);

Ni - Номер источника (шестизначный реестровый номер МО);

YYYYMMDD (ГГГГММДД) – дата, на которую подготовлены данные.

KK – отчетный квартал (при поквартальном планировании):

- 01 – первый квартал (на год);
- 02 – второй квартал (скорректированные данные на 2-4 квартал);
- 03 – третий квартал (скорректированные данные на 3-4 квартал);
- 04 – четвертый квартал (скорректированные данные на 4 квартал).

Строки файла должны отделяться друг от друга парой знаков «возврат каретки» и «перевод строки» (коды 13<sub>10</sub> и 10<sub>10</sub>), 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 «Структура сведений о лицах, находящихся под диспансерным наблюдением». Значения отделяются друг от друга знаком «точка с запятой» (";" код 59<sub>10</sub>). Каждое отдельное значение должно быть взято в кавычки с обеих сторон (код 34<sub>10</sub>).

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).

**Структура файла со сведениями о лицах, находящихся под  
диспансерным наблюдением**

№	Обязательность	Назначение атрибута	Имя столбца в файле выгрузки	Длина	Требования к формату и дополнительной обработке
1	Да	номер строки списка по порядку от единицы	№ п/п		номер строки списка по порядку от единицы
2	Да	Уникальный идентификатор	GUID	36	Уникальный идентификатор для случаев. Необходимо при обновлении данных или при приеме информации по информированию стоимости
3	Да	Код типа ДПФС	Тип_ДПФС	1	Классификатор F008
4	У	Серия ДПФС	Серия_ДПФС	≤ 10	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС
5	Да	Номер ДПФС	Номер_ДПФС	≤ 20	Для полиса единого образца указывается ЕНП
6	Да	Фамилия застрахованного	Фамилия	≤ 40	
7	Да	Имя застрахованного	Имя	≤ 40	
8	У	Отчество застрахованного лица	Отчество	≤ 40	Не указывается при отсутствии отчества в ДУЛ.
9	Да	Дата рождения застрах. лица.	Дата_рождения	10	ДД.ММ.ГГГГ
10	Да	Пол застрахованного лица	Пол	1	1 – Мужской 2 - Женский
11	У	Номер телефона ЗЛ	Номер_телефона	≤ 20	Указывается при наличии
12	Да	Тип документа, удостоверяющего личность застрахованного	Тип документа УЛ	3	F011 - Классификатор типов документов, удостоверяющих личность
13	Да	Серия документа, удостоверяющего личность застрахованного	Серия документа УЛ	20	
14	Да	Номер документа, удостоверяющего личность застрахованного	Номер документа УЛ	20	
15	У	СНИЛС застрахованного	СНИЛС застрахованного	14	При наличии
16	Да	Идентификатор МО	ИД_МО	6	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО.
17	Да	Дата прикрепления	Дата_прикрепления	10	ДД.ММ.ГГГГ

18	Да	СНИЛС медицинского работника	СНИЛС_работника	14	СНИЛС медработника, к которому прикреплен застрахованный, с разделителями
19	Да	Диагноз по которому взят на диспансерное наблюдение	Диагноз	≤ 7	Указывается значение диагноза из МКБ 10
20	Да	Характер диагноза	Характер	1	Указывается идентификатор характера заболевания из справочника: V027
21	Да	Группа здоровья	Группа_здоровья	≤ 3	Значение 3-а,3-б (взрослые) или 3,4 или 5 (дети).
22	Да	Дата взятия на ДН	Дата_взятия	10	ДД.ММ.ГГГГ
23	У	Периодичность ДН в году	Периодичность	1	Периодичность диспансерного осмотра при диагнозе заболевания, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении; Допустимыми значениями для заполнения являются от 1 до 4
24	Да	Год диспансерного наблюдения	Год_наблюдения	4	Указывается год посещения\обращения
25	Да	Месяц диспансерного наблюдения	Месяц_наблюдения	≤ 2	Указывается месяц посещения\обращения
26	Да	Место проведения диспансерного приема	Место_проведения	1	1 – медицинская организация; 2 - на дому
27	У	Дата посещения/обращения	Дата_посещения	10	ДД.ММ.ГГГГ
28	У	Результат диспансерного осмотра	Результат	≤ 3	Результат ДН: 1-снят, 2-состоит
29	У	Снят с диспансерного наблюдения	Дата_снятия	10	ДД.ММ.ГГГГ
30	Да	Специальность врача	Специальность	≤ 3	Специальность врача, классификатор V021
31	У	Профиль медпомощи	Профиль_медпомощи	≤ 3	Профиль медпомощи; Классификатор V002
32	У	Причины прекращения ДН	Причина_прекращения	1	Причины прекращения диспансерного наблюдения: выздоровление - 1, выбытие из района обслуживания - 2, смерть – 3;
33	У	Установлена инвалидность	Инвалидность	1	Установлена инвалидность: (впервые-1, состоит -2)

### 1.1 Структура сведений о лицах, подлежащих проведению профилактических мероприятий (таблица 1)

№	Назначение атрибута	Логика заполнения	Длина	Обязательность
1	номер строки списка по порядку от единицы	номер строки списка по порядку от единицы		Да
2	Уникальный идентификатор	Уникальный идентификатор для случаев. Необходимо при обновлении данных или при приеме информации по информированию стоимости	36	Да
3	Код МО	Реестровый номер медицинской организации в едином реестре МО.	6	Да
4	Код типа ДПФС	Классификатор F008	1	Да
5	Серия полиса ОМС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	≤ 10	нет
6	Номер полиса ОМС	Для полиса единого образца указывается ЕНП	≤ 20	Да
7	Фамилия	фамилия застрахованного заглавными буквами	≤ 40	Да
8	Имя	имя застрахованного заглавными буквами	≤ 40	Да
9	Отчество	отчество застрахованного заглавными буквами	≤ 40	Нет
10	Дата рождения	дата рождения застрахованного в форме строки длиной 10 символов вида «ДД.ММ.ГГГГ»	10	Да
11	Исполняется в текущем году, лет	число полных лет, которое исполнится застрахованному в текущем году	3	Да
12	Пол	1 – Мужской 2 – Женский	1	Да
13	Адрес	почтовый адрес застрахованного в форме строки, которая начинается с символа, отличного от «=»		Нет
14	№ участка	номер участка МО	≤ 10	нет
15	Контактный телефон	Указывается при наличии	≤ 20	Нет
16	Планируемый месяц проведения профмероприятия	планируемый месяц проведения профмероприятия, число от 1 до 12	≤ 2	Нет
17	Тип профилактического мероприятия	Заполняется кодами значений из справочника V016	3	Да

		«Классификатор типов диспансеризации (DispT)»		
18	Дата начала прохождения профмероприятия	дата начала прохождения профмероприятия в форме строки длиной 10 символов вида «ДД.ММ.ГГГГ»	10	Нет
19	СНИЛС застрахованного	Указывается при наличии, в формате XXX-XXX-XXX-XX, где X - цифровой символ	14	Нет
20	Тип документа, удостоверяющего личность застрахованного	F011 - Классификатор типов документов, удостоверяющих личность	3	Да
21	Серия документа, удостоверяющего личность застрахованного		20	Да
22	Номер документа, удостоверяющего личность застрахованного		20	Да

**Таблица 3**

### Структура сведений об информировании граждан

№	Назначение атрибута	Логика заполнения	Длина	Обязательность
1	номер строки списка по порядку от единицы	номер строки списка по порядку от единицы		Да
2	Ссылка на запись плана	Уникальный идентификатор для случаев. Необходим для связывания информирования с планом. Соответствует идентификатору из файла по плановым данным от МО.	36	Да
3	Код типа ДПФС	Классификатор F008	1	Да
4	Серия ДПФС	Указывается только в тех случаях, когда присутствует в документе, подтверждающем факт страхования по ОМС	≤ 10	У
5	Номер ДПФС	Для полиса единого образца указывается ЕНП	≤ 20	Да
6	Фамилия	фамилия застрахованного заглавными буквами	≤ 40	Да
7	Имя	имя застрахованного заглавными буквами	≤ 40	Да
8	Отчество	отчество застрахованного заглавными буквами	≤ 40	У

9	Дата рождения	В формате ДД.ММ.ГГГГ	10	Да
10	Пол	1 – Мужской 2 – Женский	1	Да
11	Контактный телефон	Указывается при наличии	≤ 20	Н
12	Идентификатор СМО	Реестровый номер СМО	5	Да
13	Способ уведомления	Может принимать значения: 1 - СМС, 2 - телефонный звонок, 3 - электронная почта, 4 – почта 5 – прочее	≤ 2	Да
14	Дата уведомления	ДД.ММ.ГГГГ	10	Да
15	Тип наблюдения	1 – Профмероприятие 2 – Диспансерное наблюдение	1	Да
16	Профиль м/п, по которому взят/состоит на Д-учете	Классификатор V002 Указывается при наличии сведений о диспансерном учете и диагнозе	≤3	У
17	Характер уведомления	1 – Информирование о возможности прохождения диспансеризации;  1.1 - Информирование о возможности прохождения углубленной диспансеризации;  1.2 - Информирование о возможности прохождения диспансеризации по репродуктивному здоровью;  2 – Информирование о необходимости прохождения профилактического медицинского осмотра;  3 – Информирование о необходимости прохождении профилактического мероприятия в рамках 2 этапа;  4 – О необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году в установленные сроки для лиц, состоящих на диспансерном учете.  7 – Прочее. Указывается в поле COMMENT	≤3	Да
18	Тип уведомления	1 – Первичное уведомление (приглашение);	1	Да

		2 – вторичное уведомление (напоминание)		
19	Результат уведомления	1 – Проинформирован(а); 2 – Не проинформирован(а); 3 – Проинформирован (отказался).	1	У
20	Ответственное лицо СМО	Указывается СНИЛС страхового представителя	14	Н
21	Комментарий		≤ 500	Нет