

Решение о внесении изменений в Регламент
информационного взаимодействия в системе обязательного
медицинского страхования на 2018 год

Внести изменения в Регламент Информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования на 2018 год (далее – Регламент):

1. В таблицу 1.2 Информационные потоки в системе ОМС Оренбургской области добавлен в поток RF справочник NAPR_V001.XML.
2. В таблицу 2.2 Перечень справочников и классификаторов регионального значения добавлена строка:

28	Справочник медицинских услуг применяемых для направлений	NAPR_V001.XML	ТФОМС
----	--	---------------	-------

3. В раздел Справочники регионального значения и их структура добавлена таблица:

Таблица 2.30 - Структура справочника NAPR_V001.XML

№	Идентификатор	Родитель	Наименование поля	Формат	Комментарий
1	packet				Корневой элемент
1.1	zglv	packet			Информация о справочнике
1.1.1	date	zglv		D	Дата создания файла. В формате ГГГГ-ММ-ДД
1.2	zap	packet			Запись
1.2.1	CODE	zap	Код медицинской услуга, для направления	T(20)	
1.2.2	NAME	zap	Наименование медицинской услуги для направления	T(200)	
1.2.3	MET_ISSL	zap	Метод диагностического исследования	N(1)	
1.2.4	START_DATE	zap	Дата начала действия	D	
1.2.5	FINAL_DATE	zap	Дата окончания действия	D	
1.2.6	ADD_DATE	zap	Дата добавления записи	D	

4. В разделе Общие правила формирования файлов абзац изложить в следующей редакции:

При формировании пакета для передачи в ТФОМС информационные пакеты SM, упакованные в архивы «ZIP», необходимо поместить в общий архив с наименованием (CCCCC_YYYYMMDD_PPP_NN.zip), где CCCCC – номер СМО, YYYYMMDD – дата

формирования архива, содержащего «Информационные пакеты SM», PPP – порядковый номер пакета. Номер пакета может принимать следующие значения (100 – для файлов основных счетов и дополнительных счетов, 200 – для файлов, выставленных повторно после исправления ошибок МЭК, 300 – для файлов с оплатой случаев после проведения подведения итогов, 400 – для файлов с оплатой случаев после проведения приоритетной оплаты, 500 – для файлов с измененными сведениями об оплате, включая случаи, помеченные ошибкой 5.3.3), NN – порядковый номер архива в пределах одного дня.

5. В разделе Общие правила формирования файлов абзац изложить в следующей редакции:

Порядковый номер PPP в пакете SM может принимать следующие значения:

- «101» - для файлов с результатами МЭК и оплатой основного счета;
- с «102» по «199» – для файлов с результатами МЭК и оплатой дополнительного счета;
- с «201» по «299» – для файлов с результатами МЭК и оплатой случаев, выставленных повторно после исправления ошибок МЭК;
- с «301» по «399» – для файлов с оплатой случаев после проведения подведения итогов;
- с «401» по «499» – для файлов с оплатой случаев после проведения приоритетной оплаты;
- с «501» по «599» – для файлов с измененными сведениями об оплате, включая случаи, помеченные ошибкой 5.3.3;
- с «001» по «099» – для файлов со сведениями об оказанной помощи в других МО, ставшими основанием для уменьшения суммы финансирования АПП.

Имена пакетов для заказанных услуг должны быть уникальными, в случае замены, имена файлов должны оставаться неизменными. Порядковый номер PPP файлов в пределах одной больницы, одного периода, одной СМО должен изменяться в порядке возрастания. Период в имени пакета должен соответствовать отчетному периоду, указанному в уведомлении. Количество записей в файле случаев и файле персональных данных должно быть одинаковым. В файлах с результатами МЭК и оплатой случаев, выставленных повторно после исправления ошибок МЭК (201-299), не должны содержаться записи, не прошедшие МЭК, кроме случаев, отклоненных по коду 5.3.2 (62). В файлах с оплатой случаев после проведения приоритетной оплаты и подведения итогов (301-399, 401-499) передаются сведения только по оплаченным случаям. Файл с измененными сведениями об оплате (501-599) передается только к тому реестру, для которого сведения об основной оплате были переданы ранее. Файл содержит случаи, у которых изменился тип оплаты, при этом отмена оплаты возможна только у случаев, помеченных ошибкой 5.3.3.

6. В таблице 3.1 - Структура файла со сведениями об оказанной медицинской помощи описание поля NAPR_USL изложить в следующей редакции:

NAPR	NAPR_USL	У	T(15)	Медицинская услуга (код), указанная в направлении	Указывается в соответствии с номенклатурой
------	----------	---	-------	---	--

					медицинских услуг (NAPR_V001) поле CODE в соответствии с полем MET_ISSL. Обязательно к заполнению при заполненном MET_ISSL
--	--	--	--	--	---

7. В таблице 3.2 - Структура файла со сведениями по оказанной высокотехнологичной медицинской помощи добавлено поле **PROFIL_K**

SL	PROFIL_K	O	N(3)	Профиль койки	Классификатор V020 Обязательно к заполнению для стационара и дневного стационара.
----	----------	---	------	---------------	---

8. В таблице 3.2 - Структура файла со сведениями по оказанной высокотехнологичной медицинской помощи описание поля **NAPR_USL** изложить в следующей редакции:

NAPR	NAPR_USL	Y	T(15)	Медицинская услуга (код), указанная в направлении	Указывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (NAPR_V001) поле CODE в соответствии с полем MET_ISSL. Обязательно к заполнению при заполненном MET_ISSL
------	----------	---	-------	---	---

9. В Таблице 3.3 - Структура файла со сведениями об оказанной медицинской помощи по диспансеризации, медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, описание поля **P_OTK** изложить в следующей редакции :

Z_SL	P_OTK	O	N(1)	Признак отказа	Для методов оплаты 3.5, 3.6 принимает значения: «0» - в случае ЗАВЕРШЕННОГО I этапа диспансеризации, «3» - в случае 85% выполнения I этапа (в соответствии с пунктом 14 Порядка проведения диспансеризации (утв. Приказом МЗ РФ от 26.10.2017 №869н)); для методов оплаты: 3.5А, 3.5.1, 3.5.2, 3.5.3, 3.5.4, 3.6.1, 3.6.2, 3.6.3, 3.6.4 принимает значение «0». В остальных случаях не заполняется.
------	-------	---	------	----------------	---

					«4» - Для методов 3.5А, 3.5, 3.6 в случаях официального отказа пациента от прохождения 2го этапа диспансеризации.
--	--	--	--	--	---

10. В таблице 3.3 Структура файла со сведениями об оказанной медицинской помощи по диспансеризации, медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, описание поля NAZ_V изложить в следующей редакции

NAZ	NAZ_V	У	N(1)	Вид обследования	Заполняется, если в поле NAZ_R проставлен код 3. 1 – лабораторная диагностика 2 – инструментальная диагностика 3 – методы лучевой диагностики, за исключением дорогостоящих 4 – дорогостоящие методы лучевой диагностики (КТ, МРТ, ангиография)

11. Приложение 14 изложить в следующей редакции:

Приложение 14

К Регламенту информационного взаимодействия в системе
ОМС Оренбургской области от _____ г.

Перечень электронных документов и электронных реестров, подписываемых квалифицированной электронной подписью.

Перечень документов:

1. МО направляет в СМО следующие документы, подписанные КЭП:

- Счет за оказанную медицинскую помощь застрахованным на территории Оренбургской области – пакет основных случаев (Приложение 1 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **НМЛЛЛЛЛСNNNNN_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год, MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего соответствующий счет),

- Счет за оказанную медицинскую помощь застрахованным на территории Оренбургской области – пакет случаев диспансеризации (Приложение 2 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **ДМЛЛЛЛЛСNNNNN_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год, MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего соответствующий счет),

- Счет за оказанную медицинскую помощь застрахованным на территории Оренбургской области – пакет случаев высокотехнологичной медицинской помощи (Приложение 3 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в

утвержденной форме документа (имя файла **TMLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год, MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего соответствующий счет),

- Счет на премиальную часть в сумме финансирования амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому принципу на основании решения Комиссии по разработке территориальной программы ОМС от __.__.____. №__ (Приложение 4 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **PMLLLLLSNNNNN_YYMM.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год, MM месяц за который предоставляется документ),

- Счет на доплату в результате индексации тарифов на основании решения Комиссии по разработке территориальной программы ОМС. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **IMLLLLLSNNNNN_YYMM.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год, MM месяц за который предоставляется документ),

- Заявку на авансирование медицинской помощи. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа, Приложение №9 к методическим рекомендациям ФФОМС от 30.12.2011г. №9161/30-1/И в редакции от 19.01.2017г. (имя файла **ZALLLLLL_NNNNN_YYMM.ZIP**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ).

2. СМО упаковывает в один архив перечисленные ниже электронные документы:

- Уведомление об оплате амбулаторно – поликлинической помощи для медицинских организаций – балансодержателей за ____ месяц 2018года (Приложение 6 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **HUSNNNNNMLLLLLL_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего уведомление).

- Уведомление об оплате скорой медицинской помощи в рамках подушевого механизма финансирования для медицинских организаций, оказывающих СМП за месяц 2018 года. (Приложение 7 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **HPSNNNNNMLLLLLL_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего уведомление).

- Уведомление об оплате медицинской помощи, объемы предоставления которой установлены Комиссией по разработке ТП ОМС, по результатам проведения процедуры «Приоритетная оплата» из числа позиций, ранее отклоненных от оплаты по основанию 5.3.2, за период с «__» ____ 201__ г. по «__» ____ 201__ г. (Приложение 8). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **HISNNNNNMLLLLLL_YYMM4PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего уведомление).

- Уведомление об оплате медицинской помощи, объемы предоставления которой установлены Комиссией по разработке ТП ОМС, по результатам проведения процедуры «Подведение итогов» из числа позиций, ранее отклоненных от оплаты по основанию 5.3.2, за период с «__» ____ 201__ г. по «__» ____ 201__ г. (Приложение 9 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **HISNNNNNMLLLLLL_YYMM3PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего уведомление).

- Уведомление об оплате медицинской помощи к счетам за медицинскую помощь, учтенную в периоде за ____ месяц 201__ года. (Приложение 13 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме

документа (имя файла **HISNNNNNMLLLLLL_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета, содержащего уведомление).

Архив имеет расширение ***.zip**, и именуется **HISNNNNNMLLLLLL_YYMM1PP.ZIP**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета. Архивный файл подписывают СМО и МО с двух сторон КЭП, при этом СМО направляет в МО архив, подписанный КЭП, МО добавляет к архиву свою КЭП и возвращает в СМО, подписанный КЭП с двух сторон (СМО и МО)

3. СМО и МО перечисленные ниже электронные документы подписывают с двух сторон КЭП, при этом СМО направляет в МО электронный документ, подписанный КЭП, МО при отсутствии разногласий в отношении результатов МЭК добавляет к электронному документу свою КЭП и возвращает в СМО электронный документ, подписанный КЭП с двух сторон (СМО и МО), в случае возникновения разногласий к акту МЭК МО направляет в СМО протокол разногласий, подписанный КЭП:

- Табличная форма акта медико-экономического контроля счета за оказанную медицинскую помощь в медицинской организации (оплата медицинских услуг) – пакет основных случаев (Приложение 12). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **HASNNNNNMLLLLLL_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета). При необходимости протокол разногласий со стороны МО. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в форме документа (имя файла **HAMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета).

- Табличная форма акта медико-экономического контроля счета за оказанную медицинскую помощь в медицинской организации (оплата медицинских услуг) – пакет случаев диспансеризации (Приложение 12). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **DASNNNNNMLLLLLL_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета). При необходимости протокол разногласий со стороны МО. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в форме документа (имя файла **DAMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета).

- Табличная форма акта медико-экономического контроля счета за оказанную медицинскую помощь в медицинской организации (оплата медицинских услуг) – пакет случаев высокотехнологичной медицинской помощи (Приложение 12). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа (имя файла **TASNNNNNMLLLLLL_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета) При необходимости протокол разногласий со стороны МО. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в форме документа (имя файла **DAMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.PDF**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ, PP – номер пакета).

- Акт сверки расчетов по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС по итогам отношений за каждый месяц. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа, п.132 части 8 Приложения к приказу Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 №158н в редакции от 11.01.2017г. (имя файла **AS_LLLLLL_NNNNN_YYMM.ZIP**, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ).

- Акт сверки расчетов по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС за каждый год. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа, п.132 части 8 Приложения к приказу Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 №158н в редакции от 11.01.2017г. (имя файла AS_LLLLLL_NNNNN_YY.ZIP, где LLLLLL код МОЕР МО, NNNNN код СМО, YY год за который предоставляется документ).

4. МО направляет в ТФОМС, следующие электронные документы, подписанные КЭП:

- Счет за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис, (Приложение 5 Регламента). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа. Наименование файла: RmLLLLLL_YYYYMMTPP.PDF

- Реестр счета за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис, (Приложение N 14 к Методическим указаниям по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования (утв. Федеральным фондом ОМС 30 декабря 2011 г.). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа. Наименование файла: SmLLLLLL_YYYYMMTPP.PDF

- ТФОМС и МО подписывают с двух сторон КЭП акты МЭК, при этом ТФОМС направляет в МО электронный документ, подписанный КЭП, МО добавляет к электронному документу свою КЭП и возвращает в ТФОМС электронный документ, подписанный КЭП с двух сторон (ТФОМС и МО). Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа. Наименование файла: AmLLLLLL_III.PDF, где LLLLLL – код МО, III – номер акта МЭК. При необходимости создается и подписывается КЭП протокол разногласий в отношении результатов МЭК со стороны МО. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в форме документа. Наименование файла: AmRLLLLLL_III.PDF, где LLLLLL – код МО, III – номер акта МЭК

5. СМО направляет в ТФОМС, следующие электронные документы, подписанные КЭП:

- Заявку на получение целевых средств на оплату счетов за оказанную медицинскую помощь. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа, Приложение №10 к методическим рекомендациям ФФОМС от 30.12.2011г. №9161/30-1/И в редакции от 19.01.2017г. (имя файла ZO_NNNNN_YYMM.ZIP, где NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ).

- Заявку на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа, Приложение №11 к методическим рекомендациям ФФОМС от 30.12.2011г. №9161/30-1/И в редакции от 19.01.2017г. (имя файла ZA_NNNNN_YYMM.ZIP, где NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ).

- Отчет об использовании целевых средств и обращение о предоставлении целевых средств сверх установленного объема на оплату медицинской помощи из НСЗ ТФОМС. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в соответствии с пунктом 2.14 Приложения к приказу Минздравсоцразвития РФ от 09.09.2011г. №1030н в редакции от 16.02.2017г. (имя файла NSZ_NNNNN_YYMM.ZIP, где NNNNN код СМО, YY год MM месяц за который предоставляется документ).

6. ТФОМС и СМО перечисленные ниже электронные документы подписывают с двух сторон КЭП, при этом СМО направляет в ТФОМС электронный документ, подписанный КЭП, ТФОМС добавляет к электронному документу свою КЭП и возвращает в СМО электронный документ, подписанный КЭП с двух сторон (ТФОМС и СМО):

- Акт сверки расчетов по договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования за каждый месяц. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа, п.121 части 8 Приложения к приказу

Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 №158н в редакции от 11.01.2017г. (имя файла AS_NNNNN_YYMM.ZIP, где NNNNN код СМО, YY год ММ месяц за который предоставляется документ).

- Акт сверки расчетов по договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования по итогам отношений за каждый год. Формат файла документа – pdf, состав КЭП должен соответствовать составу подписей в утвержденной форме документа, п.121 части 8 Приложения к приказу Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 №158н в редакции от 11.01.2017г. (имя файла AS_NNNNN_YY.ZIP, где NNNNN код СМО, YY год за который предоставляется документ).

Перечень электронных реестров:

Код потока	Наименование пакета	Имя пакета, подписанного КЭП, имя файла подписи	Имя архива, подлежащего передаче по «Деловой почте»	Отправитель	Получатель	Подписывающая сторона
MT	Общий реестр оказанных медицинских услуг	HMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP	HMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP.SIG.ZIP	МО	ТФОМС	МО
		HMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP.SIG				
		DMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP	DMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP.SIG.ZIP			
		DMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP.SIG				
TM	Реестры оказанных медицинских услуг для каждой СМО Оренбургской области	TMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP	TMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP.SIG.ZIP	ТФОМС	МО	ТФОМС
		TMLLLLLLT56_YYMM1PP.ZIP.SIG				
		HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP	HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP.SIG.ZIP			
		HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP.SIG				
MS	Реестры оказанных медицинских услуг для каждой СМО Оренбургской области, полученные от ТФОМС	DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP	DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP.SIG.ZIP	МО	СМО	ТФОМС, МО
		DMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP.SIG				
		TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP	TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP.SIG.ZIP			
		TMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.ZIP.SIG				
SM	Реестр оказанных медицинских услуг с результатами МЭК и оплаты счетов МО	HSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP	HSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP.SIG.ZIP	СМО	МО ТФОМС	СМО
		HSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP.SIG				
		DSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP	DSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP.SIG.ZIP			
		DSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP.SIG				
MEK	Реестр оказанных медицинских услуг с исправлениями МЭК	TSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP	TSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP.SIG.ZIP	МО	СМО ТФОМС	МО
		TSNNNNMMLLLLL_YYMMPPP.ZIP.SIG				
		HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP	HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP.SIG.ZIP			
		HMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP.SIG				
MTR_MEK	Реестр содержащий исправленные случаи ранее отказанных случаев оказания медицинских услуг жителям иных регионов	DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP	DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP.SIG.ZIP	МО	ТФОМС	МО
		DMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP.SIG				
		TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP	TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP.SIG.ZIP			
		TMLLLLLLSNNNNN_YYMM2PP.ZIP.SIG				
TMR	Реестр оказанных медицинских услуг жителям иных регионов с результатами МЭК	HMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP	HMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP.SIG.ZIP	ТФОМС	МО	ТФОМС
		HMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP.SIG				
		DMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP	DMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP.SIG.ZIP			
		DMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP.SIG				
TMR	Реестр оказанных медицинских услуг жителям иных регионов с результатами МЭК	TMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP	TMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP.SIG.ZIP	ТФОМС	МО	ТФОМС
		TMLLLLLLT56_YYMM7PP.ZIP.SIG				
		VT56MMLLLLL_YYMM6PP.ZIP	VT56MMLLLLL_YYMM6PP.ZIP.SIG.ZIP			
		VT56MMLLLLL_YYMM6PP.ZIP.SIG				

В случае, если Регламентом предусматривается отправка пакета документов в одном архиве, упаковка файла электронного документа и файла КЭП в отдельный архив не производится, сначала подписываются все документы пакета в результате чего должны получиться два файла: HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.zip и HMLLLLLLSNNNNN_YYMM1PP.zip.sig, затем эти файлы помещаются еще раз в архив (пример: DMLLLLLLT56_YYMM1PP.zip.sig.zip). Повторное архивирование необходимо для организации корректной работы с ПО ViPNet «Деловая почта». Для подписания электронных реестров КЭП достаточно подписи одного уполномоченного лица организации.

Соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2018

Члены комиссии:

Балтенко Ю.Э. 

Марковская В.В. 

Варавва Л.Б. 

Рубцова И.В. 

Варламов О.А. 

Савилова М.В. 

Гильмутдинов Р.Г. 

Сергеева С.Г. 

Дурченков Д.К. 

Малая Т.В. 

Колесников Б.Л. 

Тамбовцева О.В. 

Лаптев В.И. 

Чевычалова С.А. 