

«Согласовано»

Заместитель председателя
Правительства Смоленской
области - министр здравоохранения
Смоленской области
В.Н. Макарова

«23» апреля 2025г.

«Утверждаю»

Директор Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Смоленской области
К.В. Никонов

« 23 » апреля 2025г.

**Изменения в РЕГЛАМЕНТ
информационного взаимодействия медицинских организаций, страховых
медицинских организаций, работающих в системе ОМС,
Территориального фонда обязательного медицинского страхования
Смоленской области и Министерства здравоохранения Смоленской области от
31.01.2025 г.
(от 31.01.2025г., 27.02.2025г., 27.03.2025г.)**

В целях осуществления информационного обмена между страховыми медицинскими организациями, медицинскими организациями, работающими в системе ОМС, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Смоленской области и Министерства здравоохранения Смоленской области внести в Регламент информационного взаимодействия медицинских организаций, страховых медицинских организаций, работающих в системе ОМС, ТФОМС Смоленской области и Министерства здравоохранения Смоленской области от 31.01.2025г. (далее – Регламент) следующие изменения и дополнения:

1. Изложить в новой редакции:
 - 1.1. -территориальный классификатор медицинских услуг (**Приложение 33**);
 - сведения по сопровождению участников СВО и членов их семей, членов семей погибших (умерших) участников СВО и результатах контрольно-экспертных мероприятий медицинской помощи оказанной данной категории граждан (**Приложение 60**);
 - 1.2. - классификатор маркеров N010;
 - классификатор значений маркеров N011;
 - классификатор соответствия маркеров диагнозам N012;
 - перечень технологических правил реализации ФЛК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (FLK_MPF) Q015;
 - перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (MEK_MPF) Q016;
 - перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (MEK_MPR) Q023;

- классификатор результатов обращения за медицинской помощью (V009.XML);
- классификатор типов диспансеризации (V016.XML);
- классификатор целей посещения (V025.XML);
- классификатор перечень методов ВМП, требующих имплантацию медицинских изделий (V037.xml).

2. В Разделе 6. «Порядок информационного взаимодействия страховых медицинских организаций и Фонда», пункт 6.2. «Страховая медицинская организация **ежемесячно** направляет в адрес Фонда следующую информацию», исключить абзац:

«в срок не позднее 28 числа месяца, следующего за отчетным»:

- доступность медицинской помощи в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID 19 (**Приложение 58**) в электронном виде (в формате Excel) и на бумажном носителе».

3. Раздел 6. «Порядок информационного взаимодействия страховых медицинских организаций и Фонда», пункт 6.2. «Страховая медицинская организация **ежемесячно** направляет в адрес Фонда следующую информацию на бумажном носителе», подпункт **«в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным»** дополнить абзацем:

«- отчет "Еженедельный мониторинг проактивного приглашения страховыми медицинскими организациями граждан, подлежащих в текущем году профилактическому медицинскому осмотру, диспансеризации определенных групп взрослого населения и диспансерному наблюдению" (**Приложение 58**), нарастающим итогом с начала года (размещается в программе УСОИ с сопроводительным письмом)».

4. Раздел 7. «Порядок информационного взаимодействия Медицинских организаций и Фонда», пункт 7.3 «Медицинские организации **ежемесячно** направляют в Фонд следующую информацию», подпункт **«в срок не позднее пяти дней месяца, следующего за отчетным»** дополнить абзацем:

«- отчет «Об использовании средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (**Приложение 45**)»».

5. Дополнить Регламент Приложением 45 «Отчет об использовании средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».

Изменения в пунктах 1.1, 2, 3, 4, 5 распространяют свои действия на правоотношения, возникшие с 1 апреля 2025 года, изменения в пункте 1.2 распространяют свои действия на правоотношения, возникшие с 1 января 2025 года и являются неотъемлемой частью Регламента.