

«Согласовано»

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

« 30 » августа 2024г.

«Утверждаю»

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

« 30 » августа 2024г.

**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
31.01.2024 г.**

*(в редакции от 21.02.2024г., от 28.02.2024г., от 29.03.2024г., 26.04.2024г., 30.05.2024г.,
26.06.2024г., 31.07.2024г.)*

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 31.01.2024г. (далее – Регламент) следующие изменения и дополнения:

1. Изложить в новой редакции:

- 1.1 - перечень технологических правил реализации ФЛК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (FLK_MPF) Q015;
- 1.2 - описание правил заполнения элементов файлов информационного обмена при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (DESCR_R) Q018;
- 1.3 - перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (MEK_MPR) Q023;
- 1.4 - территориальный классификатор медицинских услуг (**Приложение 33**);
- 1.5 - территориальный классификатор определенных групп взрослого населения (**Приложение 33-1**);
- 1.6 - территориальный классификатор медицинских услуг на проведение

профилактических медицинских осмотров взрослого населения (**Приложение 33-4**);

2. Исключить из Регламента:

- отчет «№ ПРОФ «Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий (Таблица 1) «Сведения об объемах и стоимости диспансеризации взрослого населения», (Таблица 2) «Сведения об объемах и стоимости профилактических медицинских осмотров взрослого населения», (Таблица 3) «Сведения об объемах и стоимости диспансерного наблюдения взрослого населения», за месяц нарастающим итогом с начала года в электронном виде и на бумажном носителе (**Приложение 97**);

3. В Разделе 6. «Порядок информационного взаимодействия страховых медицинских организаций и Фонда», пункт 6.2. Страховая медицинская организация ежемесячно направляет в адрес Фонда следующую информацию, из абзаца : в срок не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, исключить строки следующего содержания:

- отчет «№ ПРОФ «Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий (Таблица 1) «Сведения об объемах и стоимости диспансеризации взрослого населения», (Таблица 2) «Сведения об объемах и стоимости профилактических медицинских осмотров взрослого населения», (Таблица 3) «Сведения об объемах и стоимости диспансерного наблюдения взрослого населения», за месяц нарастающим итогом с начала года в электронном виде и на бумажном носителе (**Приложение 97**).

Изменения по пункту 1 подпункты 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 - распространяет свои действия на правоотношения возникшие с 1 августа 2024 года, по пункту 1 подпункты 1.5 и 1.6 - распространяет свои действия на правоотношения возникшие с 30 августа 2024 года и являются неотъемлемой частью Регламента.