

«Согласовано»

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



« » июля 2024г.

«Утверждаю»

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



«31» июля 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.)*

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. Классификаторы:

- классификатор стадий N002;
- классификатор Tumor N003;
- классификатор Nodus N004;
- классификатор Metastasis N005;
- описание правил заполнения элементов файлов информационного обмена при ведении персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (DESCR_R) Q018;
- перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (МЕК_MPR) Q023.

1.2. Справочник КСЛП.

2. В Раздел 6. «Порядок информационного взаимодействия страховых медицинских организаций и Фонда», внести следующие изменения:

- из пункта 6.2. Страховая медицинская организация **ежемесячно** направляет в адрес Фонда следующую информацию, исключить подпункт - **в срок не позднее 18 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно):**

- сведения от страховых медицинских организаций об объемах и стоимости диагностических и лабораторных исследований по территориальной программе обязательного медицинского страхования (**Приложение 99**), (нарастающим итогом с начала года) в электронном виде, в формате Excel и на бумажном носителе (отчет размещается в программе УСОИ в разделе «042_Диагностические и лабораторные исследования»);

- в пункте 6.3. «Страховая медицинская организация **ежеквартально** направляет в адрес Фонда следующую информацию на бумажном носителе», из подпункта - **в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом (кварталом)**, строки: - отчет страховой медицинской организации «Сведения о результатах проведенных контрольно-экспертных мероприятий по случаям профилактических осмотров и диспансеризации (I этап) взрослого населения» предоставляется в разрезе медицинских организаций ежеквартально нарастающим итогом с начала года, в электронном виде, в формате Excel, и на бумажном носителе (**Приложение 28**), перенести в подпункт - **в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом (кварталом)**, в подпункте - **в срок не позднее 50 календарных дней после отчетного периода (месяца) нарастающим итогом**, строки: - отчет о результатах экспертизы «Мониторинг ППОБК» (**Приложение 99**) на бумажном носителе и размещает указанные сведения в программе УСОИ, изложить в новой редакции: - отчет о результатах экспертизы «Мониторинг ППОБК» (**Приложение 99**) размещает в программе УСОИ.

Изменения по пункту 1 подпункт 1.2. - распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 4 июня 2024 года, по пункту 1 подпункту 1.1. и пункту 2. - распространяют свои действия на правоотношения с 1 июля 2024 года и являются неотъемлемой частью Регламента.