

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

П Р И К А З

«16» 08 2021 г.

№ 259

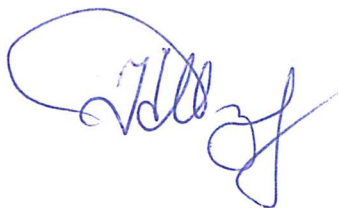
г. Владикавказ

О внесении изменений в Регламент информационного взаимодействия

В целях обеспечения эффективного информационного взаимодействия при учете медицинской помощи, оказанной в системе обязательного медицинского страхования, п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в Регламент информационного взаимодействия между медицинскими организациями и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия – Алания (далее - ТФОМС) при осуществлении персонифицированного учета медицинской помощи, утвержденный приказом Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания от 13.11.2019 №357, (далее - Регламент), изменения согласно Приложению 1.
2. Общему отделу (Чеджемов) довести настоящий приказ до всех участников информационного взаимодействия при учете медицинской помощи, оказываемой в системе обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия – Алания.
3. Отделу информационного обеспечения (Козлов) разместить измененный Регламент на официальном сайте ТФОМС в течение 3 дней с момента подписания.
4. Изменения вступают в силу в расчетном периоде за август 2021 года.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор



К.М. Дзлиев

Изменения, вносимые в регламент информационного взаимодействия

В таблице 5:

1. Все слова «диапазон D00-D09» заменить словами «диапазоны D00-D09 или D45-D47»;
2. в поле «SPOLIS» в столбце «Наименование» слова «документа, подтверждающего факт страхования по ОМС.» заменить словами «полиса обязательного медицинского страхования, выданного до вступления в силу Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – полис старого образца)»;
3. строку

	NPOLIS	О	T(20)	Номер документа, подтверждающего факт страхования по ОМС	Для полисов единого образца указывается ЕНП
--	--------	---	-------	--	---

заменить строками

	NPOLIS	У	T(20)	Номер полиса старого образца или временного свидетельства.	
	ENP	У	T(16)	Единый номер полиса обязательного медицинского страхования	

4. в поле «NAZ» в столбце «Наименование» слово «Назначение» зменить словами «Сведения об оформлении направления (назначения)», в столбце «Дополнительная информация» слово «назначения» заменить словами «направления (назначения)»;
5. в блоке «Назначения» заменить название «Сведения об оформлении направления(назначения)»;
6. в поле «NAZ_R» в столбце «Наименование» слово «Назначение» зменить словами «Вид направления (назначения)»;
7. строку

	NAZ_SP	У	N(4)	Специальность врача.	Заполняется, если в поле NAZR проставлены коды 1 или 2. Справочник V021.
--	--------	---	------	----------------------	---

заменить строкой

	NAZ_IDDOKT	O	T(25)	Специальность медицинского работника, выдавшего направление	СНИЛС медицинского работника, выдавшего направление
--	------------	---	-------	--	---

8. в поле «NAZ_USL» в столбце «Наименование» слова «указанная в направлении» ;

9. после строки «SUMV_USL» строку

	MR_USL_N	Y	S	Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу	Обязательно для случаев диспансеризации.
--	----------	---	---	--	---

10. строки «PRVS» и «CODE_MD» изложить в виде

	PRVS	Y	N(4)	Специальность медработника, выполнившего услугу.	Классификатор медицинских специальностей(должнос тей). Справочник V021. Обязательно кроме случаев диспансеризации.
	CODE_MD	Y	T(25)	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу.	В соответствии с территориальным справочником (указывается СНИЛС). Обязательно кроме случаев диспансеризации.

11. перед блоком «Сведения об оформлении направления.» добавить блок

Сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу					
MR_USL_N	MR_N	O	N(3)	Номер по порядку	
	PRVS	Y	N(4)	Специальность медработника, выполнившего услугу	Классификатор медицинских специальностей (должностей) V021. Обязательно к заполнению, если P_OTK=0
	CODE_MD	Y	T(25)	Код медицинского работника, выполнившего медицинскую услугу	СНИЛС медработника. Обязательно к заполнению, если P_OTK=0

12. В таблице 1.1 в разделе для «Для МО, имеющих прикрепленное население» после строки «Диспансеризация взрослых (2 этап)» добавить

Углубленная диспансеризация	USL_OK=3 И DISP={УД1,УД2}	29	За посещение
-----------------------------	------------------------------	----	--------------

13.изложить строку «Посещение центров здоровья» в следующей редакции

Посещение центров здоровья	USL_OK=3 И P_CEL=2.1 И PROFIL=111	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
----------------------------	--------------------------------------	----	--

14.В таблице 1.1 в разделе для «Для МО, имеющих прикрепленное население» после строки «Диагностические исследования (кроме исследования на COVID-19 методом ПЦР)» добавить

Исследования на COVID-19 методом ПЦР	USL_OK=3 И code_usl согласно приложения 44 к Тарифному соглашению	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
--------------------------------------	---	----	--