

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ**

П Р И К А З

«20» 05 2022 г.

№ 153

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. Утвердить изменения 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 (далее - Регламент) в редакции согласно приложению к данному приказу.
2. Отделу информационного обеспечения (Козлов) разместить измененный Регламент на официальном сайте ТФОМС в течение 3 дней с момента подписания.
3. Изменения вступают в силу в расчетном периоде за май 2022 года.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор

А.Р. Дзагоев

Изменения, вносимые в регламент информационного взаимодействия

1. Таблицу 1 дополнить строками:

29.	ЕРЗЛ	Единый регистр застрахованных лиц
30.	ТС	Тарифное соглашение

2. Таблицу 4 изложить в виде:

**Схема информационного взаимодействия
участников информационного обмена в сфере ОМС**

Этап (N п/п)	Механизм информационного взаимодействия на соответствующем этапе	Отправитель	Получатель	Правило формирования имени передаваемого пакета файлов
1	2	3	4	6
Информационное взаимодействие при выставлении и проверке реестра счетов				
1.	МО с помощью собственной ИС формирует реестр счетов в соответствии со структурой информационных файлов (статья 11 настоящего регламента) за отчетный период (в виде единого пакета реестра счетов с застрахованными в РСО-Алания и за ее пределами) и направляет его в ТФОМС РСО-Алания по ЗКС для прохождения ФЛК и ТК	МО	ТФОМС РСО-Алания	ХРiNiPpNr_YYMMN.XML, где Х – константа, обозначающая передаваемые данные (Н,Т,Х,С – сведения об оказанной медицинской помощи, L – персональные данные пациента, I – дополнительные сведения); Рi – параметр, определяющий организацию-источник (Т – ТФОМС; S – СМО; М – МО); Ni – номер источника (код ТФОМС, СМО или МО); Рр – параметр, определяющий организацию – получателя (Т – ТФОМС; S – СМО; М – МО); Nr – номер получателя (код ТФОМС, СМО или МО); YY – две последние цифры порядкового номера года отчетного периода; MM – порядковый номер месяца отчетного периода; N – порядковый номер пакета (присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для
2.	ТФОМС РСО-Алания проводит первичную обработку (ФЛК и ТК) реестров счетов, полученных от МО, и направляет в МО результаты ФЛК в формате согласно таблице Д.7 Регламента. В рамках ТК ТФОМС РСО-Алания производит идентификацию пациентов в ЕРЗЛ. Реестры, не прошедшие ФЛК не принимаются в работу.	ТФОМС РСО-Алания	МО	

	Реестры, не прошедшие ТК принимаются в работу за исключением отклоненных случаев. МО имеет право исправить отклоненные реестры/случаи в сроки приема реестров (п.3 статьи 9)			каждого следующего пакета в данном отчетном периоде). Для обозначения реестра медпомощи, оказанной гражданам, застрахованным в других субъектах РФ спереди к параметру X добавляется константа VZR, и имя файла имеет структуру VZRXPiNiPpNr_YYMMN.XML, где -, добавляемая, и, далее – аналогично п. 1. Имя файла протокола формируется путем добавления символа V для ФЛК, и К для ТК в начало имени файла со сведениями об оказанной медицинской помощи, для которого сформирован протокол ФЛК.
3.	ТФОМС РСО-Алания по сведениям, содержащимся в реестре счетов полученном от МО, проводит загрузку сведений из реестра счетов в базу данных ТФОМС РСО-Алания. В процессе загрузки реестра, актуализируются: -плательщик (на основании идентификации ив ЕРЗЛ); -КСГ стационарных случаев лечения; - стоимости случая в соответствии с действующим ТС.	ТФОМС РСО-Алания	МО	
4.	ТФОМС РСО-Алания проводит в установленном порядке МЭК	ТФОМС РСО-Алания		

5.	ТФОМС РСО-Алания направляет результаты МЭК в МО в соответствии со структурой информационных файлов (статья 11 настоящего регламента), в данные результаты включаются сведения: -актуализированный плательщик по случаю реестра; -актуализированное КСГ для стационарных случаев; -актуализированный расчет стоимости случая; -сведения о принятии случая к оплате; -примененных санкций, на основании которых принято решение об отказе от оплаты случая.	ТФОМС РСО-Алания	МО	ESXXXXXXT15MYYYYYY_YYMN.XML, где ES – константна, XXXXXX – Код СМО YYYYYY – Код МО, YY - две последние цифры порядкового номера года отчетного периода; MM - порядковый номер месяца отчетного периода; N - порядковый номер пакета (присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде. Под отчетным периодом подразумевается период счета от МО, но не период, в котором проведена экспертиза.
6.	ТФОМС РСО-Алания направляет в МО: документы о результатах контроля, проведенного в порядке, установленном ФОМС; сведения о результатах проведенного контроля в формате согласно таблице 6 Регламента, в том числе сведения о неоплатах и уменьшении финансирования, по случаям, содержащимся в реестре счетов	ТФОМС	МО	
7.	МО обрабатывает полученные результаты МЭК и актуализирует в своей ИС информацию о плательщике, КСГ(при наличии), стоимости и факт оплаты случая.	МО		
8.	ТФОМС РСО-Алания направляет в СМО пакет сформированных электронных реестров, за исключением отклоненных от оплаты по результатам МЭК случаев, в соответствии с действующими форматам Д.1-Д.5, утвержденным ФОМС и размещенным по адресу	ТФОМС РСО-Алания	СМО	

	https://www.ffoms.gov.ru/documents/interaction/int_tfoms_mo_smo/			
9.	СМО проводит следующие действия: сверку соответствия реестра счетов, полученного от МО, с комплектом документов; в случае невозможности сопоставления информации, либо выявления различий в предоставленной информации, СМО не принимает к обработке реестр счетов и комплект документов, о чем извещает МО;	СМО	МО	
10.	ТФОМС РСО-Алания проводит следующие действия: сверку сведений из реестра счетов, полученного от МО, с комплектом документов, полученным от МО; в случае невозможности сопоставления информации, либо выявления различий в предоставленной информации, приводящих к невозможности проведения МЭК, ТФОМС РСО-Алания не принимает к обработке реестр счетов и комплект документов, о чем извещает МО	ТФОМС	МО	
11.	МО по завершению рассмотрения документов о результатах контроля направляет в ТФОМС РСО-Алания подписанный акт либо информацию о разногласиях в порядке, определенном соглашением сторон	МО	ТФОМС РСО-Алания	
12.	СМО направляет в ТФОМС РСО-Алания сведения о результатах проведенного контроля в формате согласно таблиц Д.1- Д.5 Регламента, в том числе сведения о неоплатах и уменьшении финансирования, по случаям, содержащимся в реестре счетов.	СМО	ТФОМС РСО-Алания	ZZXXXXXT15MYYYYYY_YYM MN.XML , где ZZ – код типа контроля: ER – результаты МЭЭ; ET – результаты ЭКМП. XXXXXX – Код СМО YYYYYY – Код МО, YY - две последние цифры порядкового номера года отчетного периода; MM - порядковый номер месяца

				отчетного периода; N - порядковый номер пакета (присваивается в порядке возрастания, начиная со значения «1», увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде. Под отчетным периодом подразумевается период счета от МО, но не период, в котором проведена экспертиза.
13.	ТФОМС РСО-Алания в установленном порядке проводит МЭЭ и ЭКМП	ТФОМС РСО-Алания	МО	
14.	МО по полученным результатам МЭК, проведенного ТФОМС РСО-Алания, МО исправляет выявленные ошибки в отказанных случаях	МО	ТФОМС РСО-Алания	
15.	МО формирует и направляет дополнительный реестр счетов в ТФОМС РСО-Алания для прохождения ФЛК и идентификации ЗЛ которым оказана МП	МО	ТФОМС РСО-Алания	В соответствии с п.1. данной таблицы
16.	Дополнительные реестры счетов проходят полный технологический цикл проверки в соответствии с пп.1-16 данной таблицы	МО	ТФОМС РСО-Алания; СМО	

3. В таблице Д.1. описание правила заполнения элемента ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR изложить в виде «Обязательно для заполнения с 01.03.2022, если в DS1 указано значение заболевания (U07.1 или U07.2) и REAB $\diamond$ 1 и ((CRIT $\diamond$ STT5 и USL_OK = 1) или (USL_OK = 3 и (((IDSP = 29) и FOR_POM = 3) или (P_CEL = 1.0 или P_CEL = 3.0)))) и DS2 $\diamond$ IN (O00-O99, Z34-Z35) и возраст пациента на дату начала лечения больше или равно 18 лет»

4. В таблице Д.1. описание правила заполнения элемента ZL_LIST/ZAP/Z_SL/SL/LEK_PR/CODE_SH изложить в виде «Обязательно для заполнения с 01.03.2022, если в DS1 указано значение заболевания (U07.1 или U07.2) и REAB $\diamond$ 1 и ((CRIT $\diamond$ STT5 и USL_OK = 1) или (USL_OK = 3 и (((IDSP = 29) и FOR_POM = 3) или (P_CEL = 1.0 или P_CEL = 3.0)))) и DS2 $\diamond$ IN (O00-

O99, Z34-Z35) и возраст пациента на дату начала лечения больше или равно 18 лет. Заполняется значением поля "Код схемы/группы препаратов" справочника V032 "Сочетание схемы лечения и группы препаратов (CombTreat)": Код степени тяжести-Код схемы лечения-Код группы препаратов»