

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

П Р И К А З

«03» 02 2021 г.

№ 30

г. Владикавказ

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРИКАЗ ОТ 13.11.2019 № 357 «ОБ
УТВЕРЖДЕНИИ РЕГЛАМЕНТА ИНФОРМАЦИОННОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ РАСЧЕТАХ ЗА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПО
ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ, ОКАЗАННУЮ
ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ
СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ»**

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 РСО-Алания) при осуществлении персонифицированного учета медицинской помощи, (далее - Регламент) следующие изменения:

1.1. В таблице 1.1. приложения 1 в разделе «Для МО, имеющих прикрепленное население», строки

Диспансеризация взрослых (1 этап)	USL_OK=3 И DISP=ДВ4	28	За медицинскую услугу
Диспансеризация взрослых (2 этап)	USL_OK=3 И DISP=ДВ2	28	За медицинскую услугу
Профилактические медицинские осмотры взрослого населения	USL_OK=3 И DISP=ОПВ	28	За медицинскую услугу
Диспансеризация детей-сирот	USL_OK=3 И DISP= {ДС1, ДС2, ДС3, ДС4}	28	За медицинскую услугу
Профосмотры несовершеннолетних	USL_OK=3 И DISP= {ПН1; ПН2}	28	За медицинскую услугу

Посещение центров здоровья	USL_OK=3 И P_CEL=2.1 И PROFIL=111	29	За посещение
Обращение по заболеванию	USL_OK=3 И P_CEL=3.0	25	По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи
Разовое посещение по заболеванию	USL_OK=3 И P_CEL={1.0, 1.2}	25	По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи
Посещение с профилактической целью (кроме центров здоровья)	USL_OK=3 И P_CEL={3.1, 2.1, 2.5, 1.3} И PROFIL > 111	25	По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи
Посещение с иными целями	USL_OK=3 И P_CEL=2.6	25	По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи

заменить на:

Диспансеризация взрослых (1 этап)	USL_OK=3 И DISP=ДВ4	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности
-----------------------------------	------------------------	----	---

			деятельности медицинской организации
Диспансеризация взрослых (2 этап)	USL_OK=3 И DISP=ДВ2	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
Профилактические медицинские осмотры взрослого населения	USL_OK=3 И DISP=ОПВ	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
Диспансеризация детей- сирот	USL_OK=3 И DISP= {ДС1, ДС2, ДС3, ДС4}	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
Профосмотры несовершеннолетних	USL_OK=3 И DISP= {ПН1; ПН2}	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
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
Обращение по заболеванию	USL_OK=3 И P_CEL=3.0	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
Разовое посещение по заболеванию	USL_OK=3 И P_CEL={1.0, 1.2}	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
Посещение с профилактической целью (кроме центров здоровья)	USL_OK=3 И P_CEL={3.1, 2.1, 2.5, 1.3} И PROFIL > 111	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации
Посещение с иными целями	USL_OK=3 И P_CEL=2.6	31	По подушевому нормативу финансирования на прикрепленных лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации

1.2. В таблице 1.1. приложения 1 в разделе «Для МО, не имеющих прикрепленное население», исключить строки

Диспансеризация взрослых (1 этап)	USL_OK=3 И DISP=ДВ4	28	За медицинскую услугу
Диспансеризация взрослых (2 этап)	USL_OK=3 И DISP=ДВ2	28	За медицинскую услугу
Профилактические медицинские осмотры взрослого населения	USL_OK=3 И DISP=ОПВ	28	За медицинскую услугу
Диспансеризация детей-сирот	USL_OK=3 И DISP= {ДС1, ДС2, ДС3, ДС4}	28	За медицинскую услугу
Профосмотры несовершеннолетних	USL_OK=3 И DISP= {ПН1; ПН2}	28	За медицинскую услугу

1.3 Пункт 9.1 статьи 9 изложить в следующей редакции:

«Участники информационного взаимодействия в системе ОМС должны придерживаться следующих сроков и порядка предоставления сведений:

1. МО с 15 числа отчетного месяца не менее 2-х раз направляют в ТФОМС тестовые файлы реестров счетов оказанной МП. Файлы реестров счетов формируются по типу плательщика – СМО и МТР, и предоставляются в ТФОМС отдельными файлами в формате согласно Таблице 5 данного регламента.
2. ТФОМС в течение 1-го рабочего дня после предоставления МО тестовых файлов реестров счетов проводит ФЛК и предоставляет в МО результат в формате Таблицы 8 данного регламента. МО принимает меры по исправлению выявленных ошибок.
3. При передаче реестра оказанной медицинской помощи – МО с 25 числа отчетного месяца (в случае выпадения на выходной или праздничный день – ближайший понедельник) в течение 3-х рабочих дней направляют в ТФОМС все сформированные окончательные файлы реестров счетов оказанной МП. Файлы предъявляемых к оплате реестров счетов должны содержать случаи помощи, оказанной застрахованным лицам с датой окончания лечения не ранее 26 числа месяца, предшествующего отчетному, и не позднее 25 числа отчётного месяца включительно. При отсутствии случаев, МО должна направить реестр с нулевой суммой.

4. После окончания периода приемки реестров счетов для проведения МЭК, ТФОМС на всем массиве реестров счетов, загруженных в базу данных, проводит МЭК, в том числе пересечения случаев оказания МП и формирует заключение о принятии для оплаты случаев оказания МП, а также о плательщиках, а также направляет его в МО и СМО.
 5. При наличии отклоненных от оплаты счетов на оплату медицинской помощи по результатам проведенного Фондом медико-экономического контроля доработать и представить в Фонд ранее отклоненные от оплаты счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи не позднее семи рабочих дней со дня получения от Фонда заключения по результатам медико-экономического контроля. Включение в данный реестр случаев, отсутствовавших в изначальном файле – недопустимо.»
2. Общему отделу (Чеджемов) довести настоящий приказ до всех участников информационного взаимодействия при учете медицинской помощи, оказанной в системе обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания.
 3. Отделу информационного обеспечения (Баликоев) разместить измененный Регламент на официальном сайте ТФОМС РСО-А в срок до 3 дней с момента утверждения.
 4. Изменения вступают в силу в расчетном периоде за январь 2021 года для случаев со сроком окончания не ранее чем 01.01.2021.
 5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор



К. М. Дзлиев