

УТВЕРЖДАЮ



УТВЕРЖДАЮ



УТВЕРЖДАЮ



УТВЕРЖДАЮ



**Дополнения и изменения № 3 в
ПОРЯДОК**

**информационного взаимодействия между участниками обязательного
медицинского страхования при осуществлении персонифицированного учета
сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в рамках
территориальной программы обязательного медицинского страхования
Калужской области от 01.11.2018 (в ред. от 01.12.2018, от 01.09.2019)**

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения РФ от 24.12.2019 №11-7/и/2-12330 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022», Письмом Минздрава России № 11-7/и/2-11779, ФФОМС № 17033/26-2/и от 12.12.2019 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования», Приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» и в связи с необходимостью дополнения состава данных, передаваемых при информационном обмене вносятся дополнения и изменения в «Порядок информационного взаимодействия между участниками обязательного медицинского страхования при осуществлении персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Калужской области» от 01.11.2018 (в ред. от 01.12.2018, от 01.09.2019) (далее по тексту – Порядок).

Дополнения и изменения № 3 в Порядок вступают в силу с даты их утверждения и распространяются на правоотношения, возникшие с 01.01.2020, за исключением пункта 2, действия которого распространяются на правоотношения, возникшие с 29.06.2019.

1. Таблицу 1 пункта 1.1.2 дополнить строкой следующего содержания:

9	Передача реестров файлов счетов, принятых к оплате, подписанных уполномоченным лицом	СМО в ТФОМС	Ежемесячно до 20 числа, следующего отчетным месяцем за	Форма передаваемой информации определена Таблицей 3.2
---	--	-------------	--	---

2. В пунктах 3, 5 Порядка, в Таблице 3.2 слова «от 01.12.2010г. № 230» заменить словами «от 28.02.2019 № 36».

3. Пункт 8 «Алгоритм расчета базовой стоимости посещения, обращения по поводу заболевания для амбулаторно-поликлинических учреждений при оказании стоматологической помощи» изложить в следующей редакции:

«8. Алгоритм расчета базовой стоимости посещения, обращения по поводу заболевания для амбулаторно-поликлинических учреждений при оказании стоматологической помощи

Стоимость стоматологической помощи рассчитывается исходя из утвержденного тарифа по формуле:

Стоматологическая помощь	Стоимость услуги SUMV_USL
Посещения с профилактической целью	$ROUND(KOL_USL *TARIF,2)$
Посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме	$ROUND(KOL_USL *TARIF,2)$
Обращения по поводу заболевания	$ROUND(KOL_USL *TARIF,2)$

где значение в поле KOL_USL рассчитывается следующим образом:

$$KOL_USL = ROUND((UET \setminus K_{pu}),2)$$

UET – количество условных единиц по классификатору медицинских услуг

K_{pu} – коэффициент перевода условных единиц в профилактическом посещении $K_{pu}=4,0$

K_{pu} – коэффициент перевода условных единиц в посещения в неотложной форме $K_{pu}=4,2$

K_{pu} – коэффициент перевода условных единиц в одном обращении в связи с заболеванием (законченный случай) $K_{pu}=9,4$

При расчете стоимости стоматологической услуги применяется арифметическое округление до 2 знаков.».