УТВЕРЖДЕН

приказом департамента

здравоохранения и фармации

Ярославской области,

Территориального фонда

обязательного медицинского

страхования Ярославской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Регламент обмена информацией о направлении на консультацию специалиста и диагностические исследования при информационном сопровождении застрахованных лиц**

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ 1

2. СПОСОБЫ КОММУНИКАЦИИ 2

3. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ В РАМКАХ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБМЕНА 3

3.1. Маршрутизация пациента при прохождении этапов лечения, профилактических мероприятий и диагностики 3

3.1.1. Направление на дополнительное диагностическое исследование 3

3.1.2. Направление на лабораторные исследования 3

3.1.3. Направление на ВМП 3

3.1.4. Направление на консультацию 3

3.2. Маршрутизация пациента с подозрением или выявленным ЗНО 3

3.2.1. Направление на консультацию онколога 3

3.2.2. Направление на биопсию 4

3.2.3. Направление на дообследование 4

3.3. Об определении даты планового приема 4

3.3.1. Об определении даты планового приема по направлению 4

3.3.2. Об определении даты планового приема по обращению 4

3.4. Форматно-логический контроль 5

3.5. Гарантии доставки и использования информации 5

# 

# 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий Регламент обмена данными (далее - Регламент) разработан в соответствии с приказом федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 №79 «Об утверждении общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области «О реализации порядка оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в Ярославской области №1262 от 09.11.2017, приказом федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию", приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".

1.2. Регламент определяет понятия и термины, нормативно-правовое обеспечение, способы коммуникации между участниками информационного обмена (**далее Участники**), процедуры, порядок действий в рамках информационного взаимодействия Участников.

1.3. Участниками информационного обмена являются:

Медицинские организации Ярославской области (**далее МО**).

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области (**далее ТФОМС ЯО**).

1.4. Термины и сокращения:

|  |  |
| --- | --- |
| Термин/сокращение | Описание |
| ТФОМС ЯО | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области |
| ОМС | Обязательное медицинское страхование |
| МО | Медицинская организация |
| ЕРЗ | Единый реестр застрахованных лиц |
| ВМП | Высокотехнологичная медицинская помощь |
| ФАП | Фельдшерско-акушерский пункт |

# 2. СПОСОБЫ КОММУНИКАЦИИ

2.1. При осуществлении информационного обмена, Участники используют модуль «Обмен информацией о направлении на консультацию специалиста и диагностические исследования» для web-сервиса обмена данными между учреждениями здравоохранения при информационном сопровождении застрахованных лиц (**далее** **Сервис**).

2.2. Отправка информационных сообщений в Сервис осуществляется в режиме реального времени. Сообщение должно быть сформировано и отправлено в систему в течение 15 минут от соответствующего события, или факта формирования соответствующего документа (направления, записи в медицинской карте и т.д.).

2.3. Обмен информацией между МО и ТФОМС ЯО осуществляется в электронном виде с соблюдением требований по защите персональных данных.

2.4. Информация о форматах передачи данных, протоколах сообщений и процедуры подключения к Сервису приведены в документе «Модуль «Обмен информацией о направлении на консультацию специалиста и диагностические исследования» для web-сервиса обмена данными между учреждениями здравоохранения при информационном сопровождении застрахованных лиц».

# 3. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ В РАМКАХ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБМЕНА

### 3.1. Маршрутизация пациента при прохождении этапов лечения, профилактических мероприятий и диагностики

#### 3.1.1. Направление на дополнительное диагностическое исследование

В случае направления пациента на дополнительное диагностическое исследование, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A12].

Принятое сообщение [A12] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

#### 3.1.2. Направление на лабораторные исследования

В случае направления пациента на лабораторные исследования, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A15].

Принятое сообщение [A15] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

#### 3.1.3. Направление на ВМП

В случае направления пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A18].

Принятое сообщение [A18] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

#### 3.1.4. Направление на консультацию

В случае направления пациента на консультацию к врачу-специалисту не онкологического профиля, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A19].

Принятое сообщение [A19] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

### 3.2. Маршрутизация пациента с подозрением или выявленным ЗНО

#### 3.2.1. Направление на консультацию онколога

В случае направления пациента с подозрением или выявленным ЗНО на консультацию в первичный онкологический кабинет или онкологическое отделение, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A21].

Принятое сообщение [A21] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно -логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

#### 3.2.2. Направление на биопсию

В случае направления пациента с подозрением или выявленным ЗНО на взятие биопсийного материала для проведения гистологического исследования, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A22].

Принятое сообщение [A22] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

#### 3.2.3. Направление на дообследование

В случае направление пациента с подозрением или выявленным ЗНО на дообследование, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A23].

Принятое сообщение [A23] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

### 3.3. Об определении даты планового приема

#### 3.3.1. Об определении даты планового приема по направлению

В случае записи пациента на первичный прием, осуществляемый специалистом по направлению, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A31].

Принятое сообщение [A31] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок передает в указанную в направлении медицинскую организацию, которая подтверждает получение сообщения ответом [R].

В случае отмены планового приема (отмены приема со стороны медицинской организации, отказе пациента от приема или по иным причинам), медицинская организация осуществляет отправку сообщения по протоколу [С] с указанием причины отмены приема в поле комментария.

#### 3.3.2. Об определении даты планового приема по обращению

В случае записи пациента на первичный прием при отсутствии направления, медицинская организация отправляет в Сервис сообщение по протоколу [A32].

Принятое сообщение [A32] ТФОМС ЯО проверяет на наличие форматно-логических ошибок и в случае успешного прохождения проверок, осуществляет поиск зарегистрированного в Системе направления без определенной даты планового приема на указанного пациента по специальности врача. Для всех найденных направлений ТФОМС ЯО отправляет сообщение [A33] в медицинскую организацию, выдавшую направление.

В случае отмены планового приема (отмены приема со стороны медицинской организации, отказе пациента от приема или по иным причинам), медицинская организация осуществляет отправку сообщения по протоколу [С] с указанием причины отмены приема в поле комментария.

### 3.4. Форматно-логический контроль

3.4.1. ТФОМС ЯО осуществляет форматно-логический контроль поступающих в систему сообщений и в случае обнаружения ошибок формирует ответное сообщение [R].

3.4.2. В случае успешного получения исходного сообщения адресатом (ответное сообщение [R] с кодом 0), отменить исходное сообщение по протоколу [C] разрешается только в случае, если это регламентировано в протоколе исходного сообщения.

### 3.5. Гарантии доставки и использования информации

3.5.1. Гарантия поступления сообщения в систему и получения сообщения адресатом обеспечивается ответным сообщением [R], которое содержит информацию о статусе обработки сообщения.

3.5.2. В случае, если направление было сформировано медицинской организацией неверно (в ответном сообщении [R] содержатся сведения об ошибке форматно-логического контроля, свидетельствующие о некорректности выписанного направления), медицинская организация осуществляет корректировку данных и направляет сообщение в систему повторно. Медицинская организация осуществляет информирование пациента о внесенных исправлениях. Если исходное сообщение было отправлено ошибочно (направление не выдавалось пациенту), медицинская организация осуществляет отмену исходного сообщения по протоколу [C].

3.5.3. Медицинская организация, принимающая сообщения о выписанных направлениях, использует полученную информацию для оптимизации (ускорения) процессов учета оказанной медицинской помощи и улучшения качества оказания медицинской помощи пациенту, а также для планирования записи на прием и актуализации сведений о направлении. Полученное электронное сообщение может использоваться взамен бумажного направления.

3.5.4. Нарушение медицинской организацией – отправителем регламентированных сроков отправки сообщений не является основанием для отказа в плановой медицинской помощи пациенту медицинской организацией – адресатом.