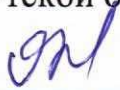



УТВЕРЖДАЮ

министр здравоохранения  
Иркутской области

  
О.Н. Ярошенко  
« 28 » 04 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

директор Государственного  
учреждения Территориального  
фонда обязательного  
медицинского страхования  
граждан Иркутской области

  
Е.В. Градобоев  
« 28 » 04 2017 г.

**Регламент взаимодействия участников системы обязательного  
медицинского страхования при информационном сопровождении  
застрахованных лиц на этапе организации и проведения  
профилактических мероприятий**

1. При проведении профилактических мероприятий на территории Иркутской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 мая 2016 года № 88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 года № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 года № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра», рекомендуется использовать настоящий Регламент взаимодействия участников системы обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий.

2. Участниками взаимодействия являются медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – МО), страховые медицинские организации (далее – СМО), Государственное учреждение Территориальный фонд обязательного медицинского страхования граждан Иркутской области (далее – ГУ ТФОМС), министерство здравоохранения Иркутской области.

3. Министерство здравоохранения Иркутской области утверждает планы диспансеризации и профилактических осмотров на текущий календарный год с поквартальной/помесячной разбивкой (в разрезе МО) в срок до 15 января текущего года и направляет их в МО и ГУ ТФОМС в срок до 20 января текущего года.

4. Участники взаимодействия (МО, СМО, ГУ ТФОМС) размещают информацию на информационном ресурсе ГУ ТФОМС (по согласованию) с



соблюдением требований по защите персональных данных и в формате, установленном приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 года № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования».

5. Руководители МО, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, обеспечивают:

5.1. размещение на информационном ресурсе ГУ ТФОМС (по согласованию):

- ежегодно в срок до 31 января персонифицированных списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году с последующей актуализацией указанных данных по состоянию на 1 число месяца (при необходимости чаще);

- плана проведения диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) на текущий календарный год с помесечной разбивкой в разрезе терапевтических участков (участков врача общей практики, фельдшерских участков) с последующей актуализацией указанных данных по состоянию на 1 число месяца (при необходимости чаще);

- графиков плановых выездов мобильных бригад для проведения медицинских осмотров, проживающих в отдаленных районах (территориях) лиц, и/или сроки запланированной доставки застрахованных лиц, проживающих в отдаленных районах, транспортными средствами на 1 число месяца (при необходимости чаще);

- информации о специально выделенных днях для прохождения диспансеризации, профилактических осмотров или отдельных видов исследований на 1 число месяца (при необходимости чаще);

5.2. при формировании планов проведения диспансеризации, профилактических осмотров учет пола, возраста, даты рождения застрахованных лиц; сезонности, графиков отпусков медицинского персонала (в том числе учебные отпуска); графиков плановых выездов мобильных бригад и/или сроков запланированной доставки застрахованных лиц, проживающих в отдаленных районах, транспортными средствами; специально выделенные дни для прохождения диспансеризации, профилактических осмотров или отдельных видов исследований;

5.3. возможность записи для прохождения пациентами диспансеризации, профилактических осмотров посредством интернет обращения, при личном обращении гражданина в поликлинику (регистратуру или посредством информационного терминала самообслуживания) или по телефонной связи (многоканальный телефон, выделение отдельного номера);

5.4. ежедневное обновление сведений о застрахованных лицах, начавших проходить диспансеризацию, завершивших первый этап диспансеризации, направленных на второй этап диспансеризации, завершивших второй этап диспансеризации, начавших проходить профилактического медицинского осмотра, завершивших проходить профилактического медицинского осмотра;



5.5. доступ страховых представителей в медицинские организации для осуществления информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи – по мере необходимости и на основании обращения СМО (устного и/или письменного) в день обращения, если в запросе СМО не указана иная дата;

5.6. предоставление СМО в целях оптимизации потока застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации и профилактическим осмотрам ежегодно в срок до 15 января текущего года (и в течение 5 рабочих дней с момента внесения изменений):

- графика работы медицинской организации при проведении диспансеризации, профилактических осмотров;
- порядка маршрутизации застрахованных лиц при проведении диспансеризации, профилактических осмотров;
- ФИО, должности и телефона(-ов) ответственного лица медицинской организации, отвечающего за эффективное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями.

6. Директору ГУ ТФОМС рекомендуется организовать:

6.1. осуществление контроля представления медицинской организацией информации, указанной в пункте 5.1. настоящего регламента, на информационном ресурсе и информирование министерства здравоохранения Иркутской области о перечне медицинских организаций, не исполнивших данные обязательства для принятия управленческих решений до 10 числа месяца, следующего за отчетным (при наличии нарушений);

6.2. контроль за представлением СМО информации на информационном ресурсе, а также контроль (не реже 1 раза в месяц) информирования граждан страховой медицинской организацией.

7. Руководителям СМО рекомендуется организовать:

7.1. индивидуальное информирование застрахованных лиц (посредством SMS-сообщений, электронным сообщением, телефонной, почтовой связи), подлежащих диспансеризации или профилактическому осмотру, согласно планам медицинских осмотров, о возможности прохождения диспансеризации, профилактических осмотров в рекомендуемые сроки с указанием контактной информации МО, в которой застрахованный гражданин получает первичную медико-санитарную помощь (приглашение); прохождении диспансеризации и профилактических осмотров (напоминание); втором этапе диспансеризации (при необходимости) в соответствии с порядками и сроками, установленными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 мая 2016 года № 88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи»;

7.2. размещение сведений об индивидуальном информировании застрахованных лиц на информационном ресурсе не позднее следующего дня после индивидуального информирования застрахованных лиц.