

Приказ министерства здравоохранения Саратовской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Саратовской области от 14 декабря 2018 г.  
N 209-п/499

"О Регламенте взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения"

С изменениями и дополнениями от:

16 октября 2019 г.

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования", письма Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.08.2018 N 17-0/10/2-5062/9609/30/и приказываем:

1. Утвердить Регламент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения согласно приложению к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций области, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи:

2.1 обеспечить в соответствии с Регламентом взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения предоставление в страховые медицинские организации, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Саратовской области персонифицированных данных о застрахованных лицах, подлежащих диспансерному наблюдению;

2.2 обеспечить размещение регламентируемой информации на информационном ресурсе.

3. Министерству здравоохранения Саратовской области обеспечить организацию проведения диспансерного наблюдения и организационно-методическую поддержку медицинским организациям при размещении регламентированной информации на информационном ресурсе Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

4. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

5. Настоящий приказ вступает в силу с момента его официального опубликования.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляем за собой.

Министр здравоохранения Саратовской области

Н.В.Мазина

Директор Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Саратовской области

Е.А.Петькин

**Приложение к приказу  
министерства здравоохранения Саратовской области  
и Территориального фонда обязательного медицинского  
страхования Саратовской области  
от 14 декабря 2018 года N 209-п/499**

# **Регламент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения**

## **I. Общие положения**

1. Настоящий Регламент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения (далее - Регламент) разработан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" (далее - Правила ОМС), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми", порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", методическими рекомендациями по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи (письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 25.06.2018 N 6696/30-2/5564), письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.08.2018 N 17-0/10/2-5062/9609/30/и в целях достижения оптимального результата при осуществлении диспансерного наблюдения, своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации, а также обеспечения доступности и качества медицинских услуг для населения.

2. Участниками взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения (далее - Участники) являются медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации), страховые медицинские организации (далее - СМО), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Саратовской области (далее - ТФОМС), министерство здравоохранения Саратовской области и Государственное учреждение здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее - МИАЦ).

3. Информационный обмен между Участниками осуществляется на основе информационного ресурса, организованного ТФОМС (в соответствии с пунктом 249 Правил ОМС), с учетом требований приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 N 79 "Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования", с соблюдением требований по защите персональных данных, и в соответствии с разработанным и

утвержденным ТФОМС Порядком информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения с описанием набора реквизитов информации, способа и правил ее размещения на информационном ресурсе ТФОМС.

## **II. Порядок взаимодействия Участников**

1. Участники размещают на информационном ресурсе ТФОМС следующие сведения о лицах, подлежащих диспансерному наблюдению.

1.1 Медицинские организации:

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица;
- 3) диагноз заболевания, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении;
- 4) код медицинского работника, осуществляющего диспансерное наблюдение застрахованного лица в выбранной им медицинской организации: врача-терапевта, (участкового, общей практики), врача-специалиста (по профилю заболевания застрахованного лица), врача (фельдшера) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, фельдшера фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского здравпункта) в случае возложения на него руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в установленном порядке;
- 5) сроки (календарный месяц) проведения диспансерного приема, запланированные медицинским работником, осуществляющим диспансерное наблюдение;
- 6) место проведения диспансерного приема: медицинская организация;
- 7) дата посещения/обращения застрахованного лица медицинской организации для прохождения диспансерного осмотра;
- 8) результат диспансерного осмотра (по факту обращения), отражающий:  
выдачу застрахованному лицу врачом-терапевтом направления для консультации или диспансерного наблюдения врачом-специалистом данной или другой медицинской организации, в том числе специализированного вида, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания гражданина, в случае отсутствия такого врача-специалиста в медицинской организации;

снятие с диспансерного учета/прекращение диспансерного наблюдения по основаниям, предусмотренным нормативными правовыми актами.

1.2 ТФОМС:

- 1) код СМО, которая осуществляет в отношении застрахованного лица обязательства по обязательному медицинскому страхованию (по результатам запроса к единому регистру застрахованных Саратовской области).

1.3 СМО:

- 1) даты первичного и повторного информирования СМО застрахованного лица, находящегося под диспансерным наблюдением, и не прошедшего диспансерный осмотр на момент осуществления информирования, о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году в установленные сроки;

2) способ первичного и повторного информирования СМО застрахованного лица.

2. Медицинская организация:

2.1 ведет учет граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, и обеспечивает планирование проведения их диспансерного наблюдения работниками

медицинской организации, руководствуясь порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и стандартам медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения), разрабатываемыми и утверждаемыми медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, с учетом состояния здоровья гражданина, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния);

2.2 на основании планов проведения диспансерного наблюдения граждан, находящихся под диспансерным наблюдением в медицинской организации по состоянию на начало календарного года, в срок не позднее 15 января текущего года, обеспечивает размещение на информационном ресурсе ТФОМС персонифицированных списков граждан, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем календарном году, с помесечной их разбивкой в разрезе медицинских работников медицинской организации, осуществляющих диспансерное наблюдение (далее - план диспансерного осмотра);

2.3 обеспечивает в срок до 1 числа первого месяца квартала, следующего за отчетным, ежеквартальную актуализацию указанных в подпунктах 2.1 и 2.2 Регламента сведений на основании информации о гражданах, впервые взятых на диспансерный учет по результатам диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, проведенных в текущем календарном году, а также поступившей о лицах, подлежащих взятию на диспансерное наблюдение в связи с выявленными заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи, и после получения специализированной (в т. ч. высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях при впервые диагностированном или уточненном заболевании;

2.4 утверждает приказом руководителя уполномоченное лицо для взаимодействия со СМО;

2.5 для актуализации указанных в подпункте 2.2 Регламента сведений осуществляет информационное взаимодействие со СМО через уполномоченного руководителя медицинской организации медицинского работника;

2.6 предоставляет возможность записи для прохождения пациентами диспансерного приема посредством интернет-обращения, при личном обращении гражданина в поликлинику (регистратуру или посредством информационного киоска самообслуживания) или по телефонной связи (многоканальный телефон, выделение отдельного номера) и информирует СМО через уполномоченного медицинского работника о существующих способах записи пациентов на диспансерный прием;

2.7 в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, осуществляет ежемесячное обновление сведений о застрахованных лицах, прошедших диспансерный прием (осмотр, консультацию), обследования, профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия;

2.8 обеспечивает актуализацию данных о проведении гражданам профилактических медицинских осмотров, в том числе граждан, состоящих на диспансерном учете;

2.9 в течение 5 рабочих дней с момента получения протокола автоматизированной обработки сведений в соответствии с подпунктом 4.2 обеспечивает внесение необходимых корректировок в персонифицированные списки граждан, подлежащих диспансерному наблюдению, с последующим размещением

скорректированной информации на информационном ресурсе ТФОМС.

3. Министерство здравоохранения Саратовской области обеспечивает организацию проведения диспансерного наблюдения и координацию технического обеспечения, консультативной и организационно-методической поддержки медицинских организаций при размещении регламентированной информации на информационном ресурсе ТФОМС.

#### 4. ТФОМС:

4.1 осуществляет контроль представления и актуализации медицинской организацией информации согласно подпунктам 2.2, 5.5 на информационном ресурсе ТФОМС и информирует министерство здравоохранения Саратовской области о перечне медицинских организаций, не исполнивших данные обязательства в установленные сроки для принятия управленческих решений;

4.2 в течение 5 рабочих дней с момента предоставления медицинскими организациями списков, осуществляет их автоматизированную обработку в целях идентификации застрахованных лиц, включенных в списки по региональному сегменту единого регистра застрахованных лиц, и предоставляет посредством информационного ресурса ТФОМС медицинской организации протоколы автоматизированной обработки полученных сведений, а также определяет СМО ответственную за информирование лиц о необходимости прохождения диспансерного осмотра;

4.3 осуществляет контроль предоставления СМО информации согласно подпункту 5.2 на информационном ресурсе ТФОМС, а также контроль (не реже 1 раза в месяц) информирования граждан СМО.

#### 5. СМО:

5.1 осуществляет индивидуальное информирование (посредством SMS-сообщений, электронным сообщением, телефонной, почтовой связи) застрахованных лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, о сроках проведения диспансерных осмотров, утвержденных планом, с указанием контактной информации медицинской организации, в которой застрахованный гражданин получает первичную медико-санитарную помощь:

о необходимости прохождения диспансерного осмотра в текущем году (приглашение) - не позднее 25 числа месяца, предшествующего месяцу проведения диспансерного осмотра в соответствии с подпунктом 2.2;

о не прохождении диспансерного осмотра (напоминание);

5.2 не позднее 3 рабочих дней с даты индивидуального информирования застрахованных лиц осуществляет размещение сведений о направлении приглашений на информационном ресурсе ТФОМС;

5.3. ведет по данным оплаченных реестров - счетов в разрезе медицинских организаций учет застрахованных лиц, впервые взятых на диспансерный учет по результатам диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, проведенных в текущем календарном году, или подлежащих взятию на диспансерное наблюдение, в том числе после получения специализированной (в т ч. высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях;

5.4. направляет списки застрахованных лиц, сформированные в соответствии с подпунктом 5.3 в медицинские организации, к которым они прикреплены для оказания первичной медико-санитарной помощи, ежемесячно в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, и контролирует своевременность актуализации медицинскими организациями сведений о лицах, дополнительно подлежащих включению в списки для вызова на диспансерный осмотр на основании направленной информации;

5.5 информирует ТФОМС о неисполнении медицинской организацией

обязательств в части актуализации сведений о лицах, дополнительно подлежащих включению в списки для вызова на диспансерный осмотр;

5.6 по случаям определения III группы состояния здоровья после прохождения диспансеризации и отсутствия данных об определении гражданина в группу диспансерного наблюдения СМО проводятся контрольно-экспертные мероприятия;

5.7 в целях организации повторного информирования осуществляет мониторинг полученных от медицинских организаций данных о проведении гражданам профилактических медицинских осмотров, в том числе граждан, состоящих на диспансерном учете;

5.8 контролируют фактическое потребление застрахованными лицами объемов медицинской помощи в медицинских организациях, анализируют своевременность диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации, и организуют их индивидуальное информирование (при наличии согласия) о необходимости своевременного обращения в медицинские организации в целях предотвращения ухудшения состояния здоровья и формирования приверженности к лечению.

6. ГУЗ "МИАЦ" обеспечивает медицинским организациям, подведомственным министерству здравоохранения области, организационно-методическую помощь в организации доступа к информационному ресурсу ТФОМС и размещении регламентированной информации в РМИС.

### **III. Ответственность Участников**

Участники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за разглашение персональных и других сведений, составляющих охраняемую законом тайну, ставших известными при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения.