


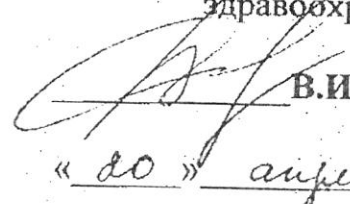
УТВЕРЖДАЮ
Директор Территориального
фонда обязательного медицинского
страхования Смоленской области




А.В. Бельков

2017

УТВЕРЖДАЮ
Начальник Департамента
Смоленской области по
здравоохранению


В.И. Степченко
« 20 » апреля

Регламент

взаимодействия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, страховых медицинских организаций, Территориального фондов обязательного медицинского страхования Смоленской области и Департамента Смоленской области по здравоохранению

1. Участники взаимодействия (медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – медицинские организации), страховые медицинские организации (далее – СМО), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Смоленской области (далее – ТФОМС)) размещают информацию на информационном ресурсе (в соответствии с пунктом 203 Правил ОМС) с соблюдением требований по защите персональных данных и в формате, установленном приказом ФОМС от 07.04.2011 № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования».

2. Департамент Смоленской области по здравоохранению (далее – Департамент) утверждает план медицинских осмотров (диспансеризации, профилактических медицинских осмотров) на текущий календарный год с поквартальной/помесячной разбивкой и направляет его в медицинские организации, а также в ТФОМС (в разрезе медицинских организаций).

3. Медицинская организация обеспечивает размещение на информационном ресурсе:

- персонализированных списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году с последующей актуализацией указанных данных (при необходимости);

- плана проведения диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) на текущий календарный год с поквартальной/помесячной разбивкой в разрезе терапевтических участков (участков врача общей практики, фельдшерских участков) (далее – план профилактических мероприятий) с последующей актуализацией указанных данных (при необходимости);

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

- информации о специально выделенных днях для прохождения медицинских осмотров или отдельных видов исследований.

3.1. Медицинская организация при формировании планов проведения медицинских осмотров учитывает пол, возраст, дату рождения застрахованных лиц; сезонность, графики отпусков медицинского персонала (в том числе учебные отпуска); графики плановых выездов мобильных бригад и/или сроки запланированной доставки застрахованных лиц, проживающих в отдаленных районах, транспортными средствами; специально выделенные дни для прохождения медицинских осмотров или отдельных видов исследований.

3.2. Медицинская организация обеспечивает возможность записи для прохождения пациентами медицинских осмотров посредством интернет обращения, при личном обращении гражданина в поликлинику (регистратуру или посредством информационного киоска самообслуживания) или по телефонной связи (многоканальный телефон, выделение отдельного номера).

4. ТФОМС осуществляет контроль представления медицинской организацией информации согласно пункту 3 на информационном ресурсе и информирует Департамент о перечне медицинских организаций, не исполнивших обязательства в установленные сроки для принятия управленческих решений.

5. СМО осуществляет индивидуальное информирование застрахованных лиц (посредством SMS-сообщений, электронным сообщением, телефонной, почтовой связи) подлежащих диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру согласно планам медицинских осмотров о:

- возможности прохождения медицинских осмотров в рекомендуемые сроки с указанием контактной информации медицинской организации, в которой застрахованный гражданин получает первичную медико-санитарную помощь (приглашение);

- прохождении медицинских осмотров (напоминание);

- втором этапе диспансеризации (при необходимости).

6. СМО не позднее следующего дня после индивидуального информирования застрахованных лиц осуществляет размещение сведений об индивидуальном информировании застрахованных лиц в соответствии с пунктом 4 на информационном ресурсе.

7. ТФОМС осуществляет контроль представления СМО информации согласно пункту 6 на информационном ресурсе, а также контроль (не реже 1 раза в месяц) информирования граждан страховой медицинской организацией.

8. Медицинская организация осуществляет 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.