|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение к приказу министерства здравоохранения Кировской области  и Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования  от 20.06.2017 № 41/630  (с изменениями от 15.01.2019 № 27/2,  от 12.03.2020 № 16/294, от 24.01.2024  № 09/53) |

**Регламент взаимодействия медицинских организаций, оказывающих**

**первичную медико-санитарную помощь, страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского**

**страхования на территории Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования,**

**министерства здравоохранения Кировской области при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц**

**на этапе организации и проведения профилактических мероприятий**

1. Общие положения

*Пункт 1.1 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

*В пункте 1.1 слова «Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н» заменены словами «Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н»* *(приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 12.03.2020 № 16/294).*

*В пункте 1.1 слова «Методическими рекомендациями по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, направленными письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 25.06.2018 № 6696/30-2/5564» заменены словами «методическими рекомендациями Федерального фонда обязательного медицинского страхования по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи» (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 24.01.2024 № 09/53).*

* 1. Регламент взаимодействия медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования, министерства здравоохранения Кировской области (далее – Министерство) при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий (далее – Регламент взаимодействия) разработан в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н (далее – Правила ОМС), письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2017 № 11-8/10/2-1568 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.03.2017 № 2736/30/и «О взаимодействии участников системы обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий», методическими рекомендациями Федерального фонда обязательного медицинского страхования по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.
  2. Настоящим Регламентом взаимодействия устанавливается порядок взаимодействия участников обязательного медицинского страхования по информационному сопровождению застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий.
  3. Участниками взаимодействия при сопровождении застрахованных лиц на этапе организации и проведения профилактических мероприятий являются медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – Медицинские организации), страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Кировской области (далее – СМО), Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Фонд), министерство здравоохранения Кировской области (далее – Министерство) вместе именуемые Участники.
  4. Информационный обмен между Участниками осуществляется в соответствии с Правилами ОМС на основе организованного Фондом информационного ресурса с соблюдением требований по защите персональных данных и в форматах, установленных Приложением 1 к настоящему Регламенту взаимодействия.

*Пункт 1.5 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

*Пункт 1.5 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 12.03.2020 № 16/294).*

*В пункте 1.5 слова «Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н» заменены словами «порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации» (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 24.01.2024 № 09/53).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* 1. Под профилактическими мероприятиями для осуществления целей настоящего Регламента взаимодействия понимаются оплачиваемые за счет средств обязательного медицинского страхования профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения, проводимые в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – профилактические мероприятия).

1. Порядок взаимодействия Участников при организации прохождения застрахованными лицами профилактических мероприятий
   1. В срок до 20 января текущего календарного года Министерство утверждает план профилактических мероприятий на текущий календарный год с поквартальной/помесячной разбивкой и направляет его в Медицинские организации и в Фонд в разрезе Медицинских организаций.
   2. Фонд размещает указанный план профилактических мероприятий на информационном ресурсе.
   3. Медицинские организации средствами информационного ресурса предоставляют в Фонд в срок не позднее 31 января текущего года:
      1. Контактные данные ответственного лица Медицинской организации, отвечающего за взаимодействие с Фондом и СМО в рамках реализации Регламента взаимодействия.
      2. Графики плановых выездов мобильных бригад для проведения профилактических мероприятий застрахованным лицам, проживающим в отдаленных районах Кировской области, и/или сроки запланированной доставки застрахованных лиц, проживающих в отдаленных районах Кировской области, транспортными средствами.

*Пункт 2.3.3 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 12.03.2020 № 16/294).*

* + 1. Информацию о графике работы медицинской организации, в том числе в вечерние часы и в субботу, для прохождения застрахованными лицами профилактических мероприятий или отдельных видов лабораторных, инструментальных исследований.
    2. Порядок маршрутизации застрахованных лиц при проведении профилактических мероприятий.

*Пункт 2.3.5 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

*Пункт 2.3.5 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 12.03.2020 № 16/294).*

* + 1. Сведения о лицах, из числа выбравших данную Медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи, включенных в списки, подлежащих проведению 1 этапа профилактических мероприятий в соответствии с планом проведения профилактических мероприятий в Медицинской организации на текущий календарный год (далее – Списки лиц). Списки лиц формируются отдельно по каждому виду профилактических мероприятий: диспансеризация определенных групп взрослого населения 1 раз в 3 года, профилактический медицинский осмотр, ежегодная диспансеризация лиц старше 40 лет.
  1. Списки лиц составляются поквартально с учетом имеющихся возможностей для самостоятельного выполнения работ (услуг), необходимых для проведения профилактических мероприятий в полном объеме, или привлечения для выполнения некоторых видов работ (услуг) иных Медицинских организаций на основании договоров.
  2. При формировании Списков лиц должны быть учтены пол, возраст, дата рождения застрахованных лиц, сезонность, графики отпусков медицинского персонала (в том числе учебные отпуска), графики повышения квалификации, графики плановых выездов мобильных бригад, и/или сроки запланированной доставки застрахованных лиц, проживающих в отдаленных районах Кировской области, транспортными средствами, специально выделенные дни для прохождения застрахованными лицами профилактических мероприятий или отдельных видов лабораторных и инструментальных исследований.
  3. Фонд в течение 5 рабочих дней с момента предоставления Медицинской организацией Списков лиц на основании регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц осуществляет автоматическую обработку полученных от Медицинских организаций сведений в целях идентификации и определения страховой принадлежности застрахованных лиц, а также подтверждения прикрепления указанных застрахованных лиц к данной Медицинской организации. Протоколы автоматической обработки полученных от Медицинских организаций сведений направляются в Медицинские организации средствами информационного ресурса Фонда.
  4. Медицинская организация в течение 5 рабочих дней с момента получения протокола автоматической обработки вносит необходимые корректировки в сведения по прикрепленному контингенту и размещает их на информационном ресурсе Фонда.

*Пункт 2.8 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

* 1. Медицинская организация обеспечивает доступ страховых представителей СМО в Медицинскую организацию для осуществления информационного сопровождения застрахованных лиц.
  2. СМО в случае невыполнения Медицинскими организациями обязательств по своевременному и полному предоставлению Списков лиц информирует Фонд о перечне Медицинских организаций, не исполнивших данные обязательства в установленные сроки.
  3. Фонд обрабатывает информацию, полученную от СМО, и направляет ее в Министерство для принятия решений.

*Пункт 2.11 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

*Пункт 2.11 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 12.03.2020 № 16/294).*

* 1. Медицинская организация средствами информационного ресурса ежемесячно до 5 числа осуществляет актуализацию Списков лиц.
  2. Под актуализацией Списков лиц для целей настоящего Регламента взаимодействия понимается внесение изменений в персонифицированные списки застрахованных лиц и в план проведения профилактических мероприятий в случаях:
     1. Прикрепления застрахованного лица для получения первичной медико-санитарной помощи к Медицинской организации;
     2. Открепления застрахованного лица от Медицинской организации;
     3. Смерти застрахованного лица, включенного в Списки лиц;
     4. Включения в Список лиц застрахованных лиц при: увеличении плана, прохождении профилактических мероприятий лицами, не включенными ранее в Списки лиц.

*Пункт 2.13 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 12.03.2020 № 16/294).*

* 1. СМО осуществляет публичное информирование застрахованных лиц о целях и задачах профилактических мероприятий и порядке их проведения через публикации в средствах массовой информации, распространение брошюр и памяток, выступления в коллективах застрахованных лиц, через размещение информации на официальном сайте, а также индивидуальное информирование застрахованных лиц о возможности прохождения профилактических мероприятий (посредством SMS-оповещения, электронным сообщением, телефонной, почтовой связи, подомовых обходов и т.п.):
     1. Первичное информирование о возможности прохождения профилактических мероприятий в Медицинской организации, к которой они прикреплены.

*Пункт 2.13.2 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 24.01.2024 № 09/53).*

* + 1. Повторное информирование в течение календарного года при неявке на профилактические мероприятия в течение трех месяцев со дня информирования или повторного информирования о прохождении профилактических мероприятий.
    2. Информирование о прохождении 2 этапа диспансеризации (при необходимости).
  1. Рекомендуемые для индивидуального информирования застрахованных лиц варианты текста приведены в Приложении 2 к настоящему Регламенту взаимодействия.
  2. Индивидуальное информирование застрахованных лиц, включенных Медицинскими организациями в Списки лиц, осуществляется СМО в течение 10 – 15 рабочих дней с момента получения от медицинских организаций Списков лиц.
  3. При смене застрахованным лицом СМО напоминание о прохождении профилактических мероприятий и напоминание о необходимости прохождения 2 этапа диспансеризации (при необходимости) осуществляется той СМО, в которой гражданин застрахован на момент необходимости индивидуального информирования.

*Пункт 2.17 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

* 1. Страховой представитель 2 уровня не позднее следующего рабочего дня после индивидуального информирования застрахованных лиц осуществляет размещение сведений об индивидуальном информировании застрахованных лиц на информационном ресурсе Фонда.

*Пункт 2.18 исключен (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 12.03.2020 № 16/294).*

*Пункт 2.19 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

2.19. Фонд осуществляет мониторинг размещения СМО сведений об индивидуальном информировании застрахованных лиц на информационном ресурсе Фонда.

*Пункт 2.20 исключен (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

* 1. Страховой представитель 2 уровня ежеквартально не позднее 10 числа последнего месяца отчетного квартала организует ведение учета застрахованных лиц, включенных в Списки лиц, но не обратившихся в Медицинскую организацию для их прохождения в отчетном квартале, в том числе для проведения телефонных опросов данных застрахованных лиц страховым представителем 1 уровня.

*Пункт 2.22 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

*Пункт 2.22 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 24.01.2024 № 09/53).*

* 1. Страховой представитель 1 уровня осуществляет телефонный опрос застрахованных лиц о доступности медицинской помощи в медицинских организациях по форме, установленной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

*Пункт 2.23 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 24.01.2024 № 09/53).*

* 1. Страховой представитель 2 уровня направляет результаты телефонных опросов в Фонд в сроки, установленные Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.
  2. Фонд обрабатывает информацию, полученную от СМО, и направляет ее в Министерство для принятия необходимых решений (изменения графика работы Медицинских организаций, формирования мобильных медицинских бригад, проведения разъяснительной работы с руководителями организаций и предприятий о необходимости беспрепятственного предоставления работникам возможности прохождения профилактических мероприятий и др.).
  3. Ежемесячно в течение 5 рабочих дней месяца следующего за отчетным Медицинская организация при технической возможности осуществляет размещение на информационном ресурсе Фонда сведений о застрахованных лицах, начавших прохождение 1 этапа профилактических мероприятий, направленных на 2 этап диспансеризации и не завершивших профилактические мероприятия 1 и (или) 2 этапа в течение месяца.

В течение 5 рабочих дней после размещения на информационном ресурсе Фонда сведений о застрахованных лицах, начавших прохождение 1 этапа профилактических мероприятий, направленных на 2 этап диспансеризации и не завершивших профилактические мероприятия 1 и (или) 2 этапа в течение месяца, СМО информирует застрахованных лиц о необходимости обращения в Медицинскую организацию для завершения профилактических мероприятий.

* 1. Медицинская организация по результатам проведения 1 этапа профилактических мероприятий вносит в реестр счетов для СМО по каждому застрахованному лицу, прошедшему 1 этап профилактических мероприятий, информацию о выданных назначениях и результатах проведенных профилактических мероприятий.

*Пункт 2.27 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

* 1. Страховой представитель 2 уровня на основании результатов профилактических мероприятий, отраженных в реестрах счетов, ежемесячно ведет учет застрахованных лиц:

2.27.1. Не прошедших 1 этап профилактических мероприятий.

2.27.2. Подлежащих и отказавшихся от прохождения 2 этапа профилактических мероприятий.

2.27.3. Подлежащих взятию на диспансерное наблюдение.

*Пункт 2.28 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

* 1. Страховой представитель 2 уровня организует в последующие периоды повторное информирование застрахованных лиц о необходимости прохождения 1 этапа профилактических мероприятий, в том числе с изменением каналов информирования (при необходимости), контроль полноты охвата 2 этапом диспансеризации застрахованных лиц и своевременности его проведения, в том числе:
     1. Контролирует по реестрам счетов, предъявленных к оплате, факты обращений застрахованных лиц в Медицинские организации для прохождения 2 этапа диспансеризации;

*Пункт 2.28.2 изложен в новой редакции (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

* + 1. При отсутствии информации об обращении в Медицинскую организацию для прохождения 2 этапа профилактических мероприятий в течение 3 месяцев после завершения 1 этапа профилактических мероприятий организует информирование застрахованных лиц о необходимости обращения в Медицинскую организацию для проведения 2 этапа профилактических мероприятий;
    2. Осуществляет анализ полноты охвата в 3-месячный срок 2 этапом диспансеризации лиц, подлежащих прохождению 2 этапа диспансеризации и не отказавшихся от него.
  1. Страховой представитель 2 уровня ежеквартально не позднее 20 дней после отчетного периода по данным оплаченных реестров счетов анализирует результаты профилактических мероприятий, формирует и ведет аналитический учет сведений о застрахованных лицах:
     1. Не прошедших профилактические мероприятия в установленный срок;
     2. Прошедших профилактические мероприятия (в полном объеме или частично) в разрезе присвоенных им групп здоровья и установленных диагнозов хронических заболеваний, подлежащих дальнейшему диспансерному наблюдению и лечению.
  2. Данные о присвоенной группе здоровья и выявленных хронических заболеваниях, полученные страховыми представителями 2 уровня, подлежат сохранению на информационном ресурсе.
  3. Страховые представители 3 уровня контролируют фактическое потребление застрахованными лицами, подлежащими диспансерному наблюдению, объемов медицинской помощи в Медицинских организациях, анализируют своевременность диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации, и осуществляют их индивидуальное информирование (при наличии согласия) о необходимости своевременного обращения в Медицинские организации.
  4. Медицинская организация по результатам проведения 2 этапа диспансеризации вносит в реестр счетов для СМО по каждому застрахованному лицу, прошедшему 2 этап диспансеризации, информацию о выданных назначениях и результатах проведенных мероприятий.

*Дополнено разделом 3 (приказ министра здравоохранения Кировской области, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 15.01.2019 № 27/2).*

1. Ответственность Участников

Работники Медицинской организации, СМО, Фонда, назначенные ответственными лицами и имеющие право доступа и внесения информации в информационный ресурс Фонда, несут ответственность за:

3.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, связанных с работой информационного ресурса Фонда, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. Соблюдение конфиденциальности информации ограниченного доступа, ставшей известной при исполнении обязанностей, связанных с работой информационного ресурса Фонда.