

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
(ТФОМС Самарской области)**

443082, РФ, Самарская область, г.Самара, ул.Владимирская, д.60

Тел.(8-846) 339-15-02, 339-15-06, тел./факс 339-15-09

www.samtfoms.ru e-mail: general@samtfoms.ru

ИНН 6311018192 ОГРН 1036300001143

10.01.2020 № 31

Руководителям
медицинских организаций
осуществляющих деятельность в
сфере ОМС Самарской области

О предоставлении в СИСЗЛ
сведений о лицах, подлежащих
профилактическим мероприятиям
в 2020 году

Уважаемые руководители!

В соответствии с пунктом 253 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н (далее – Правила ОМС), медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, средствами информационного ресурса представляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования в срок **не позднее 31 января текущего года**:

1) сведения о лицах, из числа выбравших данную медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи, включенных в списки для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризации и диспансерного наблюдения в текущем календарном году (далее – лица, подлежащие профилактическим мероприятиям) в соответствии с планом проведения диспансеризации;

2) планы-графики проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, и диспансеризации на текущий календарный год с поквартальной/помесячной разбивкой в разрезе терапевтических участков (участков врача общей практики, фельдшерских участков) не позднее двух рабочих дней с даты утверждения (изменения) указанного плана;

3) сведения о застрахованных лицах, находящихся под диспансерным наблюдением в медицинской организации на текущий календарный год;

4) график работы медицинской организации, в том числе отделений (кабинетов) для прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы и в субботу, а также выездных мобильных бригад с указанием адресов их работы.

Кроме того, при представлении медицинской организацией в территориальный фонд сведений о лицах, находящихся под диспансерным наблюдением в медицинской организации в текущем календарном году, и планируемых сроках диспансерного наблюдения дополнительно представляются следующие сведения, предусмотренные пунктом 266 Правил ОМС:

1) диагноз заболевания, по поводу которого застрахованное лицо находится под диспансерным наблюдением;

2) дата включения застрахованного лица в группу диспансерного наблюдения;

3) периодичность диспансерного осмотра при диагнозе заболевания, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении;

4) код медицинского работника, осуществляющего диспансерное наблюдение застрахованного лица в выбранной им медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи: врача-терапевта (участкового, общей практики), врача-специалиста (по профилю заболевания застрахованного лица), врача (фельдшера) отделения (кабинета) медицинской профилактики, 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;

5) дата предыдущего диспансерного приема (осмотра, консультации);

6) сроки (календарный месяц) проведения диспансерного приема (осмотра, консультации), запланированные медицинской организацией, осуществляющей диспансерное наблюдение;

7) о месте проведения диспансерного приема (осмотра, консультации): медицинская организация или на дому (в случае невозможности посещения гражданином, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций);

8) дата посещения/обращения застрахованного лица медицинской организации для прохождения диспансерного приема (осмотра, консультации) (по факту обращения);

9) результат диспансерного приема (осмотра, консультации) (по факту обращения), отражающий выдачу застрахованному лицу врачом - терапевтом направления для проведения диспансерного наблюдения врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе специализированного вида, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю заболевания застрахованного лица, в случае отсутствия такого врача-специалиста в медицинской организации;

10) результат диспансерного приема (осмотра, консультации) (по факту обращения), отражающий прекращение диспансерного наблюдения.

При этом обращаю Ваше внимание на то, что в соответствии с пунктом 272 Правил ОМС медицинская организация посредством информационного ресурса **ежемесячно** актуализирует сведения о лицах, включенных в списки для проведения профилактического медицинского осмотра I этапа диспансеризации.

Кроме того, медицинская организация **ежемесячно** направляет в информационный ресурс сведения о застрахованных лицах, направленных на II этап диспансеризации, перечне дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами, назначенных застрахованным лицам к выполнению на II этапе диспансеризации для уточнения диагноза заболевания, а также сведения о застрахованных лицах, направленных на диспансерное наблюдение.

Сведения о лицах, подлежащих профилактическим мероприятиям в текущем году, следует передавать в территориальный фонд посредством Системы информационного сопровождения застрахованных лиц (далее - СИСЗЛ). На основании представленной информации страховые медицинские организации ежемесячно осуществляют информирование застрахованных лиц о возможности прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации или диспансерного приема (осмотра, консультации).

На основании вышеизложенного прошу руководителей медицинских организаций взять под личный контроль своевременность и полноту передачи в СИСЗЛ сведений о лицах, подлежащих профилактическим мероприятиям.

В рамках исполнения пункта 271 Правил ОМС перечень медицинских организаций, не предоставивших указанные сведения в установленные сроки, будет направлен территориальным фондом в Министерство здравоохранения Самарской области.

Заместитель директора



Соколов С.В.

Натапова 3391635

