|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3  к Регламенту 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 диспансерного наблюдения, утвержденному приказом министра здравоохранения Кировской области и Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 20.02.2019 № 14/178 (с изменениями от 12.03.2020  № 15/293, от 06.10.2020 № 68/1005,  от 25.02.2021 № 13/188, от 04.07.2022  № 72/599, от 14.12.2022 № 131/1097,  от 24.03.2023 № 31/229) |

**Рекомендуемые формы текстов сообщений для информирования застрахованных лиц о необходимости прохождения диспансерного наблюдения**

1. **Рекомендуемая форма текста сообщения для информирования застрахованного лица с помощью смс-сообщения**

1.1. При не онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): E10.2-R73.9), онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **нет** «Центра амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%, приглашаем Вас на диспансерное наблюдение. Обратитесь в доврачебный кабинет поликлиники по месту обслуживания.

1.2. При онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **есть** «Центр амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%, приглашаем Вас на диспансерное наблюдение. Обратитесь в медицинскую организацию по адресу: %адрес центра амбулаторной онкологической помощи%.

1. **Рекомендуемая форма текста сообщения для информирования застрахованного лица с помощью электронного сообщения**

2.1. При не онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): E10.2-R73.9), онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **нет** «Центра амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%! Страховая медицинская организация %наименование страховой медицинской организации% информирует Вас, что на основании данных, полученных от медицинской организации, Вы подлежите диспансерному наблюдению. С целью контроля состояния здоровья и определения перечня диагностических и лечебных мероприятий в рамках диспансерного наблюдения, Вам необходимо обратиться в доврачебный кабинет поликлиники по месту обслуживания.

При обращении в медицинскую организацию не забудьте взять с собой паспорт и полис ОМС.

Дополнительную информацию можно получить у страхового представителя %наименование страховой медицинской организации% на сайте %адрес сайта страховой медицинской организации% или контакт-центре %номер телефона контакт-центра страховой медицинской организации%.

Помните, что Ваше здоровье в Ваших руках.

2.2. При онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **есть** «Центр амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%! Страховая медицинская организация %наименование страховой медицинской организации% информирует Вас, что на основании данных, полученных от медицинской организации, Вы подлежите диспансерному наблюдению. С целью контроля состояния здоровья и определения перечня диагностических и лечебных мероприятий в рамках диспансерного наблюдения, Вам необходимо обратиться в медицинскую организацию по адресу: %адрес центра амбулаторной онкологической помощи%.

При обращении в медицинскую организацию не забудьте взять с собой паспорт и полис ОМС.

Дополнительную информацию можно получить у страхового представителя %наименование страховой медицинской организации% на сайте %адрес сайта страховой медицинской организации% или контакт-центре %номер телефона контакт-центра страховой медицинской организации%.

Помните, что Ваше здоровье в Ваших руках.

1. **Рекомендуемая форма текста сообщения для информирования застрахованного лица с помощью телефонной связи**

3.1. При не онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): E10.2-R73.9), онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **нет** «Центра амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%, Страховая медицинская организация %наименование страховой медицинской организации% информирует Вас, что на основании данных, полученных от медицинской организации, Вы подлежите диспансерному наблюдению. С целью контроля состояния здоровья и определения перечня диагностических и лечебных мероприятий в рамках диспансерного наблюдения, Вам необходимо обратиться в доврачебный кабинет поликлиники по месту обслуживания.

3.2. При онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **есть** «Центр амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%, Страховая медицинская организация %наименование страховой медицинской организации% информирует Вас, что на основании данных, полученных от медицинской организации, Вы подлежите диспансерному наблюдению. С целью контроля состояния здоровья и определения перечня диагностических и лечебных мероприятий в рамках диспансерного наблюдения, Вам необходимо обратиться в медицинскую организацию по адресу: %адрес центра амбулаторной онкологической помощи%.

1. **Рекомендуемая форма текста сообщения для информирования застрахованного лица с помощью почтового отправления**

4.1. При не онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): E10.2-R73.9), онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **нет** «Центра амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%! Страховая медицинская организация %наименование страховой медицинской организации% информирует Вас, что на основании данных, полученных от медицинской организации, Вы подлежите диспансерному наблюдению. С целью контроля состояния здоровья и определения перечня диагностических и лечебных мероприятий в рамках диспансерного наблюдения, Вам необходимо обратиться в доврачебный кабинет поликлиники по месту обслуживания.

При обращении в медицинскую организацию не забудьте взять с собой паспорт и полис ОМС.

Дополнительно сообщаем, что по вопросам, возникающим у Вас при оказании медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, Вы можете проконсультироваться у страхового представителя организация %наименование страховой медицинской организации% на сайте %адрес сайта страховой медицинской организации% или контакт-центре %номер телефона контакт-центра страховой медицинской организации%.

Помните, что Ваше здоровье в Ваших руках.

4.2. При онкологических заболеваниях (Коды МКБ-10 (ds): C00-D09), где в качестве реестрового номера медицинской организации в едином реестре МО, в которой будет проведен следующий диспансерный приём (mo\_next) указана МО, в которой **есть** «Центр амбулаторной онкологической помощи»:

%Имя Отчество%! Страховая медицинская организация %наименование страховой медицинской организации% информирует Вас, что на основании данных, полученных от медицинской организации, Вы подлежите диспансерному наблюдению. С целью контроля состояния здоровья и определения перечня диагностических и лечебных мероприятий в рамках диспансерного наблюдения, Вам необходимо обратиться в медицинскую организацию по адресу: %адрес центра амбулаторной онкологической помощи%.

При обращении в медицинскую организацию не забудьте взять с собой паспорт и полис ОМС.

Дополнительно сообщаем, что по вопросам, возникающим у Вас при оказании медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, Вы можете проконсультироваться у страхового представителя организация %наименование страховой медицинской организации% на сайте %адрес сайта страховой медицинской организации% или контакт-центре %номер телефона контакт-центра страховой медицинской организации%.

Помните, что Ваше здоровье в Ваших руках.