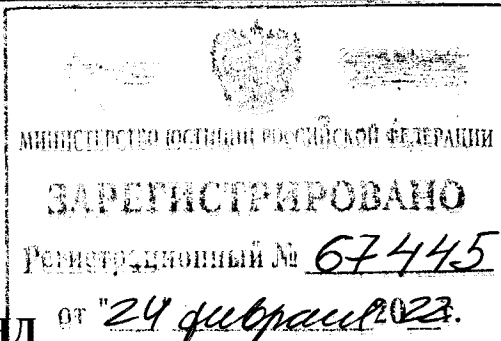




**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

П Р И К А З

11 февраля 2022 г.

Москва

№ 174

О внесении изменений в Порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 марта 2021 г. № 34н

В соответствии с пунктом 8 части 8 статьи 33 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075) приказываю:

Внести изменения в Порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 марта 2021 г. № 34н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2021 г., регистрационный № 64757), согласно приложению к настоящему приказу.

Председатель

Е.Е. Чернякова

Приложение
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от « 11 » февраля 2022 г. № 17н

**Изменения,
которые вносятся в Порядок информационного взаимодействия
в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденный
приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования
от 31 марта 2021 г. № 34н**

1. Дополнить пунктами 19.1 и 19.2 следующего содержания:

«19.1. Территориальный фонд обеспечивает передачу в Федеральный фонд до 1 июля 2022 года сведений, содержащихся в региональном сегменте единого регистра застрахованных лиц.

19.2. В случае принятия высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации (руководителем высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) решения об использовании в целях ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах введенной в эксплуатацию региональной информационной системы обязательного медицинского страхования, территориальный фонд обеспечивает передачу с 1 июля 2022 года по 31 декабря 2022 года в Федеральный фонд незамедлительно, но не позднее 1 рабочего дня со дня внесения сведений (изменения сведений) в региональную информационную систему обязательного медицинского страхования, сведений, сформированных в рамках ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах.».

2. Пункт 49 считать пунктом 48, изложив в следующей редакции:

«48. В случае получения запроса, предусмотренного пунктом 47 настоящего Порядка, участник информационного взаимодействия, направивший сведения, в срок, не превышающий 3 рабочих дней со дня получения запроса, осуществляет проверку ранее направленных сведений, исправление выявленных неточностей (при наличии) и обеспечивает повторное направление уточненных сведений в соответствии с настоящим Порядком участнику информационного взаимодействия, получившему сведения, или в случае подтверждения отсутствия в ранее направленных сведениях неточностей – протокола об отсутствии в ранее направленных сведениях неточностей.».