УТВЕРЖДАЮ

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования

Н.С. Павличенко

28.02.2025 года

ВЕДОМСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
«Информатизация системы обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края»

I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование Программы	ведомственная программа «Информатизация системы обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края» (далее – Программа)
Срок реализации Программы	2025 год
Исполнитель Программы	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края
Администратор Программы	заместитель директора Легкова И.Н.
Ответственный исполнитель Программы	управление информационно-аналитических технологий
Соисполнители Программы	контрольно-ревизионное управление; управление организации обязательного медицинского страхования; финансово-экономическое управление; отдел бухгалтерского учёта и отчётности; отдел делопроизводства и архива; отдел информационной безопасности; отдел организации закупок и контрактной деятельности; отдел организации сети и обеспечения деятельности; отдел правого обеспечения

Цели Программы	обеспечение прав застрахованных лиц на получение медицинской помощи за счёт развития способов идентификации при обращении за медицинской помощью, оптимизации взаимодействия застрахованных лиц и медицинских организаций; повышение качества и достоверности информации баз данных о застрахованных лицах и об оказанной им медицинской помощи, оптимизация механизмов обработки реестров счетов и проведения всех видов контроля, стандартизация и автоматизации процессов контроля; повышение управляемости и эффективности системы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) посредством оптимизации механизма информационного взаимодействия при расчётах за оказанную медицинскую помощь, автоматизации процессов анализа и мониторинга информации базы данных об оказанной медицинской помощи, её использования в текущей работе ТФОМС СК; развитие системы информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи; повышение качества планирования объёмов медицинской помощи и её финансового обеспечения для расчёта территориальной программы ОМС на текущий и плановый период, перераспределения установленных медицинской организации показателей выполнения территориальной программы ОМС в текущем периоде; оптимизация системы взаимодействия при обмене данными о результате оказания специализированной медицинской помощи.
Механизмы достижения целей Программы	развитие единого информационного пространства системы ОМС Ставропольского края и расширением его интеграции в информационное пространство регионального и федерального уровней; расширение интеграции информационных систем ТФОМС СК с сервисами системы

межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ 4.0);

развитие инструментов информационного взаимодействия с ФОМС;

совершенствование учёта сведений о застрахованных лицах, аккумулирование сведений о социальном статусе застрахованного лица, в том числе о ветеранах боевых действий и ВОВ;

автоматизация технологических процессов обработки информации с использованием современных средств связи и телекоммуникаций, их совершенствованием;

обеспечение актуальности, целостности, чистоты и достоверности данных о застрахованных лицах и оказанной им медицинской помощи за счёт внедрения эффективных решений при их обработке;

повышение обоснованности управленческих решений за счёт расширения использования расчётно-аналитических и оптимизационных методов и моделей при анализе реализации территориальной программы ОМС;

обеспечение рационализации и унификации организационных, технологических и финансово-экономических механизмов функционирования системы ОМС, упорядочения и унификации информационных потоков в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере ОМС;

совершенствование инструментов информационной поддержки страхового представителя;

развитие механизмов информационной поддержки участкового врача, врача-онколога и контроля организации диспансерного наблюдения с учётом рекомендаций Минздрава России о приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения;

развитие механизмов контроля за соблюдением сроков, порядков и обеспечением преемственности при оказании застрахованным лицам медицинской помощи;

развитие механизмов использования квалифицированной электронной подписи при

	информационном взаимодействии в системе ОМС, в том числе расширение перечня документов в системе ЭЮЗД; развитие механизмов проведения медико-экономического контроля всего объёма медицинской помощи, оказанной на территории Ставропольского края, разработка и внедрение новых алгоритмов форматно-логического и медико-экономического контролей; развитие взаимной интеграции программных комплексов, используемых в деятельности ТФОМС СК, с дальнейшим развитием эксплуатируемого программного обеспечения и созданием новых сервисов для участников ОМС на территории Ставропольского края; развитие механизмов автоматической обработки ответных сообщений сервисов Федерального единого регистра застрахованных лиц и разбора ошибок идентификации граждан; подготовка к переходу на отечественные системы управления базами данных; расширение аналитического функционала программных комплексов, обеспечивающих функционирование информационного ресурса ТФОМС СК.
Источник финансового обеспечения Программы	бюджетная смета ТФОМС СК на 2025 год
Ожидаемые результаты Программы	оптимизация механизмов информационного взаимодействия при учёте застрахованных лиц в том числе с Единым регистром застрахованных лиц (далее – ФЕРЗЛ), совершенствование инструментов учёта сведений о застрахованных лицах на территории Ставропольского края; совершенствование механизмов персонифицированного учёта застрахованных лиц и учёта оказанной им медицинской помощи; совершенствование инструментов для повышения качества диспансерного наблюдения застрахованных лиц за счёт

оперативной доступности участковому врачу и врачу-онкологу сведений о заболеваниях и лечении обслуживаемого населения;
обеспечение должного уровня достоверности сведений персонифицированного учёта оказанной медицинской помощи при одновременном повышении оперативности их формирования;
совершенствование инструментов для анализа и мониторинга реализации территориальной программы ОМС, технологий моделирования решений о корректировке заданий на оказание медицинской помощи.

II. СОСТОЯНИЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОМС НА ТЕРРИТОРИИ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

ТФОМС СК постоянно внедряет и развивает применение информационных технологий в сфере ОМС на территории Ставропольского края и в своей деятельности, совершенствует межведомственное информационное взаимодействие, собственную телекоммуникационную среду, информационные ресурсы и ресурсы системы ОМС.

Для эффективной реализации мероприятий в сфере информатизации ТФОМС СК использует системный подход на основе программного планирования реализуемых проектов. С этой целью ежегодно, на протяжении 10 лет разрабатывается программа мероприятий в сфере информатизации системы ОМС на территории Ставропольского края (далее – Ведомственная программа). На отчётный год Ведомственная программа утверждена 25 апреля 2024 года.

2.1. ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ТФОМС СК

Центр обработки данных (далее – ЦОД) ТФОМС СК включает 25 современных высокопроизводительных серверов российского производства. Данные серверы обеспечивают необходимый уровень производительности и надёжности ЦОД ТФОМС СК, увеличение скорости выполнения критичных операций при информационном взаимодействии с участниками системы ОМС.

В рамках политики импортозамещения в 2024 году продолжен перевод серверной инфраструктуры на оборудование российского производства, внесённое в единый реестр российской радиоэлектронной продукции: ПК «Бухгалтерия и кадры», высокоёмкое хранилище резервных копий, а также ряд второстепенных сервисов были перенесены на производительные отечественные серверы. Данный шаг позволяет поддерживать высокую надёжность и быстродействие указанных сервисов с учётом постоянного роста объёмов обрабатываемых данных.

Следуя курсу перехода на российское программное обеспечение, в отчётном периоде проведена работа по внедрению операционных систем Альт Рабочая станция К и Альт Сервер. В качестве системы управления базами данных введена в эксплуатацию и используется PostgresPro.

Для обеспечения должного уровня отказоустойчивости ЦОД развёрнута и успешно эксплуатируется система резервного копирования информации, построенная на основе российского программного обеспечения «Кибер Бэкап». Для хранения резервных копий выделено 2 отдельных сервера с общим дисковым пространством объёмом более 150 Тб.

Продолжается работа по обеспечению планового перехода на общесистемные программные продукты российского производства. В отчётном периоде эксплуатировалась в качестве сервиса для обмена электронной почтой ранее приобретённая платформа объединённых коммуникаций CommuniGate Pro. Кроме того, в отчётном периоде эксплуатировался программно-аппаратный комплекс межсетевого экранирования Usergate UTM, обеспечивающий комплексную безопасность сетевой инфраструктуры и прозрачность использования интернет-трафика со стороны пользователей, устройств и приложений.

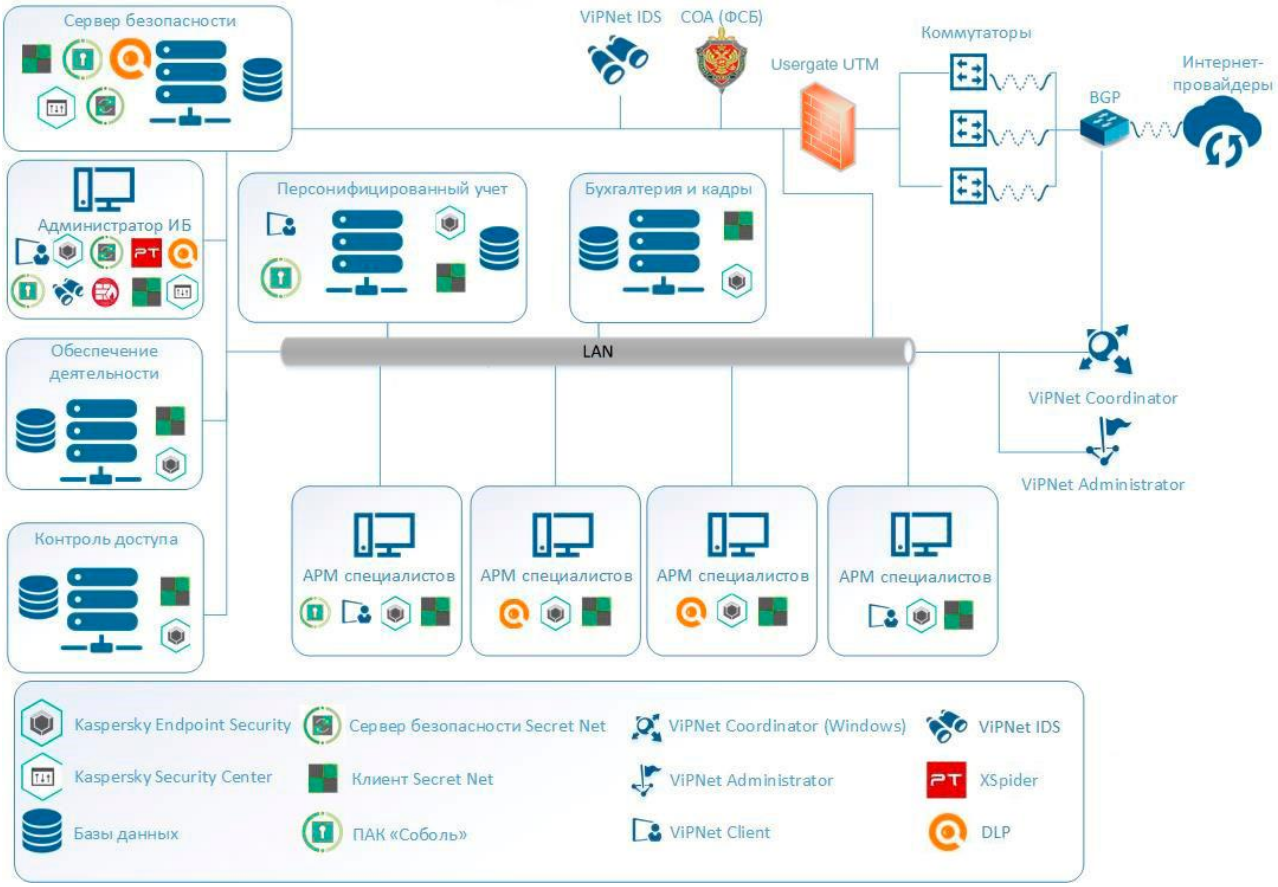


Схема 1. Система организации локальной вычислительной сети в ТФОМС СК

Обеспечено бесперебойное функционирование серверного и сетевого оборудования, необходимого для информационного взаимодействия с

Государственной информационной системой обязательного медицинского страхования (далее – ГИС ОМС).

В ТФОМС СК для выполнения второстепенных функций, которые не предъявляют высоких требований к отказоустойчивости и быстродействию, продолжает эксплуатироваться следующее серверное оборудование: 3 сервера Fujitsu, а также 5 серверов Dell.

Телефонная связь функционирует на основе российского решения АГАТ CU-7212ST. Видеоконференцсвязь организована при поддержке современного отечественного решения TrueConf. Для обеспечения деятельности контакт-центра развёрнута VoIP АТС и интегрирована с ПК «КИСЕРО», а также с федеральными бесплатными номерами 8-800-707-11-35 (контакт-центр ТФОМС СК) и 8-800-200-0-200 (телефон горячей линии «Здоровая Россия» Министерства здравоохранения Российской Федерации), call-центрами и телефонами горячей линии страховых медицинских организаций.

Услуги доступа к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» предоставлены ТФОМС СК двумя провайдерами, при этом для внешних сервисов ТФОМС СК обеспечено резервирование каналов связи на случай возникновения технических неисправностей на стороне одного из провайдеров. Также для повышения стабильности доступа к внешним сервисам информационного ресурса ТФОМС СК используются провайдер-независимые IP-адреса.

Инженерная инфраструктура ТФОМС СК построена по принципу дублирования основных компонентов. Электропитание осуществляется посредством двух независимых линий электропитания с использованием системы автоматического переключения на работающую линию. Кондиционирование помещения серверной осуществляется двумя полупромышленными кондиционерами с системой ротации, что обеспечило в отчётном периоде их бесперебойную работу и поддержание температурного режима серверной в нормативных параметрах.

Вышеуказанные мероприятия позволили обеспечить бесперебойную работу критически важных сервисов ТФОМС СК, взаимодействие в круглосуточном режиме со СМЭВ и кабинетом «Моё здоровье» единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ).

Начиная с 1 декабря 2022 года основным источником сведений о застрахованных лицах из ЕГР ЗАГС определён Единый регистр застрахованных лиц (далее – ФЕРЗЛ), обеспечивающий централизованное получение сведений о застрахованных лицах с использованием системы межведомственного электронного взаимодействия (далее – СМЭВ). Однако для обеспечения полноты получаемых сведений ТФОМС СК в течение отчётного года продолжена работа по информационному взаимодействию с Федеральной налоговой службой при получении сведений ЕГР ЗАГС. Положительная динамика обработки видов сведений обусловлена демографической ситуацией в регионе: увеличение количества полученных сведений о регистрации смерти и о регистрации рождения.

Таблица 1

Динамика обработки сведений из ЕГР ЗАГС, полученных через СМЭВ

Наименование вида сведений, зарегистрированных в ЕГР ЗАГС	Период			Доля изменения количества полученных сведений (2023-2024 годы)
	2022	2023	2024	
сведения о регистрации смерти	31 880	29 093	32 590	11,74 %
сведения о регистрации рождения	23 494	22 914	26 651	16,30 %
сведения о смене фамилии	1 968	2 333	2 890	23,88 %
установление отцовства	4 013	4 182	4 983	19,15 %
регистрация и расторжение брака	15 892	14 654	19 701	34,44 %

На постоянной основе получение от Социального фонда Российской Федерации сведений о СНИЛС, присвоенном застрахованному лицу, позволило за 2024 год уточнить данные СНИЛС более чем в 6 тыс. записей, на основании которых на постоянной основе проводить работу по выявлению дублирующих записей.

Для формирования сервисов кабинета «Здоровье» на ЕПГУ организован обмен сведениями о стоимости оказанной застрахованному лицу медицинской помощи, а также сведениями, необходимыми для реализации права застрахованного лица на выбор или замену страховой медицинской организации и генерации ему полиса.

С 1 февраля 2023 года на портале ЕПГУ были изменены алгоритмы работы сервиса регистрации заявлений: теперь все заявления направляются в ФЕРЗЛ. Кроме того, были упрощены требования к процедуре регистрации заявления: отменено требование подписания заявления квалифицированной электронной подписью застрахованного лица. Эти изменения значимо повлияли на итоги информационного взаимодействия при обеспечении работы сервисов кабинета «Здоровье». Так, в 2024 году с ЕПГУ поступили и были обработаны 41 391 запрос стоимости или в 1,77 раза больше запросов в сравнении с предыдущим годом (23 316 в 2023 году) и 33 529 заявлений о выборе страховой медицинской организации, что в 0,85 раза меньше, чем в 2023 году (39 216 заявлений).

Для обеспечения работоспособности сервиса «Запись на приём к врачу» в кабинете «Здоровье» ЕПГУ ТФОМС СК в 2024 году продолжил обеспечение высокого уровня работоспособности SOAP-сервиса «PMSP», а также необходимого для его работы высокопроизводительного сервера. Проведённые в отчётном периоде мероприятия обеспечили штатное функционирование сервиса «Запись на приём к врачу» ЕПГУ в отношении лиц, застрахованных по ОМС на территории Ставропольского края, и исключили передачу в ЕПГУ неактуальных сведений о прикреплении пациентов к поликлиникам для получения первичной медико-санитарной помощи.

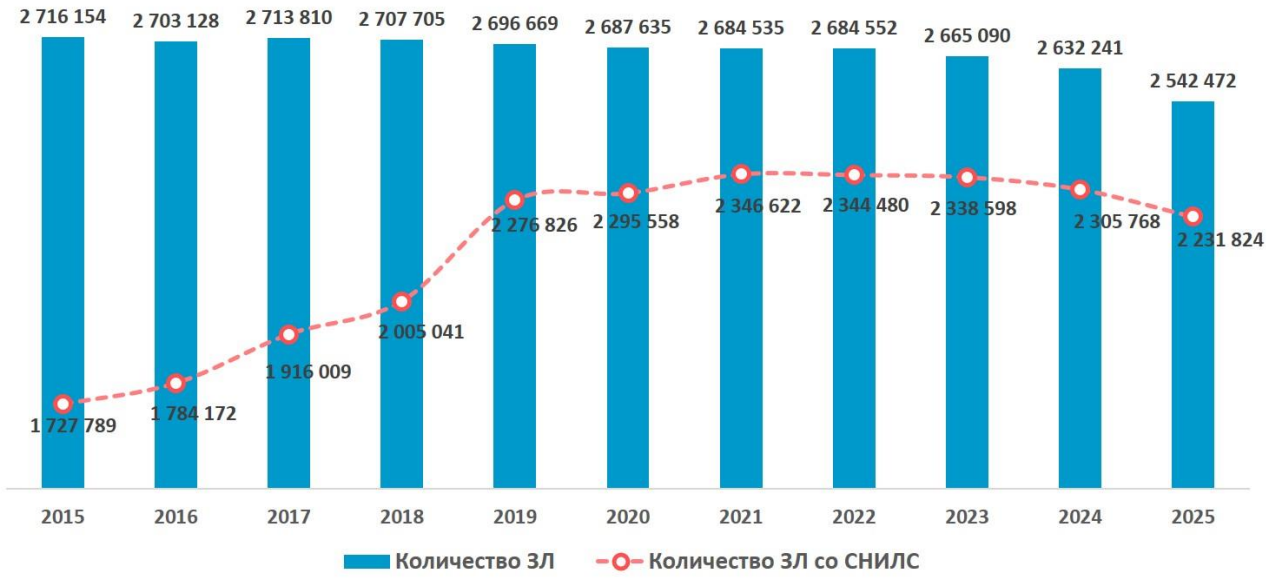


Диаграмма 1. Динамика работы по уточнению СНИЛС застрахованных лиц по состоянию на 1 января, следующего за отчётным, года

Размер баз данных ТФОМС СК в настоящее время превысил 8,6 Тб. Всего базы данных ТФОМС СК за 2024 год возросли на 1,1 Тб информации и постоянно увеличиваются. Такой значительный рост размеров базы данных вызван, в том числе переходом на онлайн взаимодействие с ФЕРЗЛ, а также расширением перечня возможных транзакций. Все вышесказанное потребовало полного логирования транзакций: фиксации и структурирования информации о работе системы для обеспечения возможности разбора ошибок при их возникновении, а также настройки серверного оборудования, проведения мероприятий по оптимизации его использования и перераспределения нагрузки на серверные мощности. При этом указанные мероприятия проводились в комплексе с мерами по оптимизации самих баз данных, в том числе за счёт архивирования информации, удаления неиспользуемых или непрошедших валидацию данных.

На территории Ставропольского края функционирует единое защищённое информационное пространство (далее – ЕИП) ОМС (ViPNet-сеть № 636 ТФОМС СК), к которому по состоянию на конец отчётного года подключены 144 медицинские организации и 2 страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края. В 2024 году для повышения отказоустойчивости работы ЕИП в ТФОМС СК был развернут кластер ViPNet Coordinator. Для увеличения количества рабочих мест пользователей, подключённых к ЕИП ОМС, в 2014 году налажено межсетевое взаимодействие с защищённой ведомственной сетью ГБУЗ СК «МИАЦ» (ViPNet-сеть № 2086).

Развёрнутая в 2013 году система электронного юридически значимого документооборота (далее – ЭЮЗД) в сфере ОМС Ставропольского края работает в штатном режиме. Без оформления на бумажном носителе в системе ЭЮЗД ОМС в 2024 году были предъявлены на оплату и обработаны 28 872 реестра счетов за оказанную медицинскую помощь или 13,21 Гб информации об

оказанной медицинской помощи, в том числе 5 131 реестр счетов за медицинскую помощь, предоставленную застрахованным по ОМС лицам за пределами территории страхования.

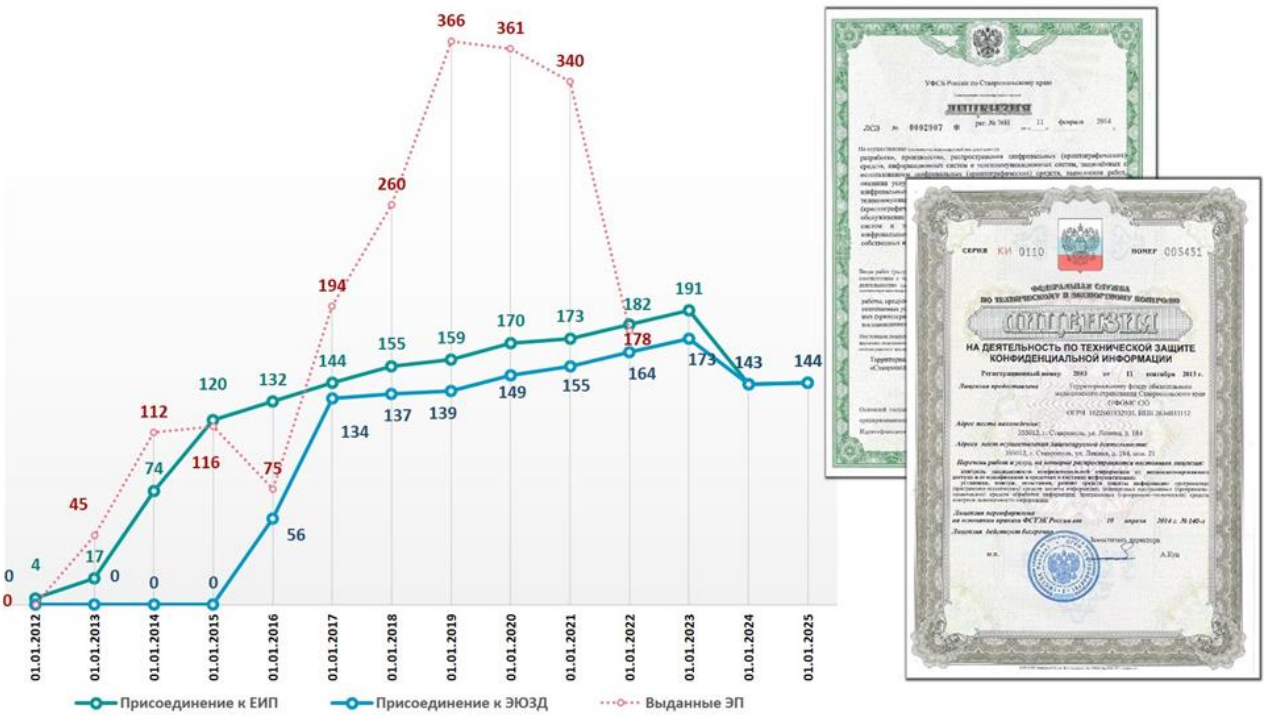


Диаграмма 2. Динамика присоединения к Регламенту ЭЮЗД

Отдельным важным блоком деятельности ТФОМС СК является обеспечение защиты информации и критической инфраструктуры фонда, в том числе от вредоносных внешних воздействий.

В 2024 году отделом информационной безопасности зафиксированы 2 988 458 компьютерных воздействия на информационные системы ТФОМС СК. Было обработано 69 бюллетеней об актуальных уязвимостях, разработанных национальным координационным центром по компьютерным инцидентам.

В результате мониторинга и динамического анализа сетевого трафика были обнаружены и отражены 104 компьютерные атаки, в том числе:

удалённое выполнение команд, попытки эксплуатации уязвимости сетевого оборудования;

внедрение программного кода, попытки эксплуатации уязвимости web-серверов – «XSS-инъекция»;

внедрение программного кода, попытки эксплуатации уязвимости web-серверов – «Directory traversal»;

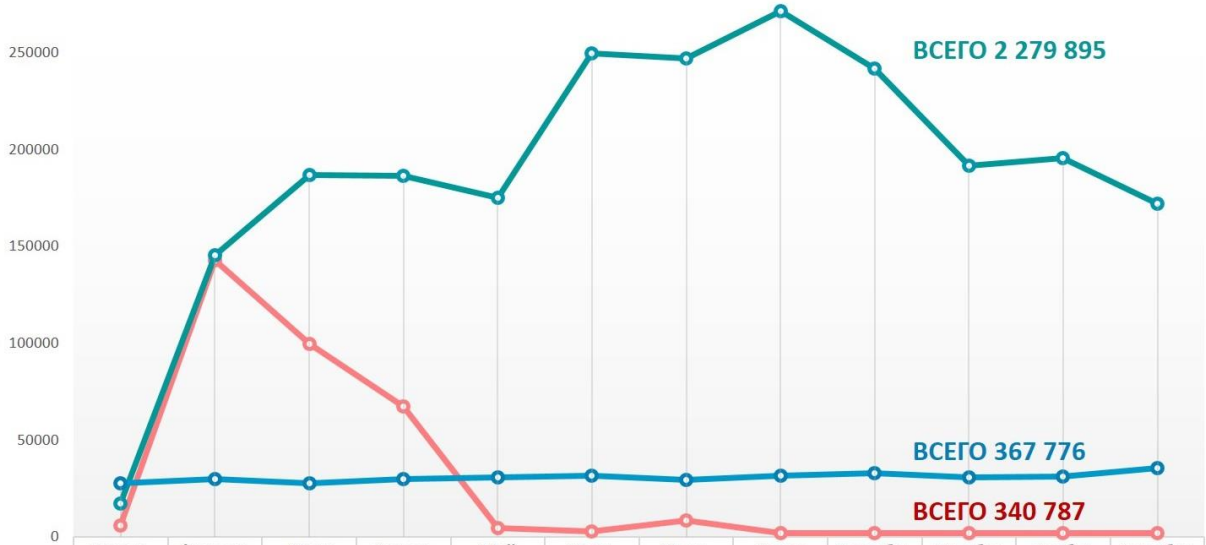
внедрение программного кода, попытка эксплуатации уязвимости – «EternalBlue»;

внедрение программного кода – попытки эксплуатации уязвимости приложения Apache;

внедрение программного кода – попытки эксплуатации различных уязвимостей CMS;

внедрение программного кода – «SQL-инъекция»;

попытки подбора пароля – brute-force атаки (метод полного перебора).



	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь
Высокая	5789	142763	99541	67259	4586	2974	8521	1785	1856	1723	1972	2018
Средняя	17147	145489	187005	186215	175217	249673	247149	271485	241759	191468	195415	171873
Низкая	27593	29587	27547	29863	30785	31421	29187	31671	32987	30547	31197	35391

Диаграмма 3. Динамика регистрации компьютерных воздействий на информационные системы ТФОМС СК

Своевременное обнаружение компьютерных атак исключило возможность взлома злоумышленниками серверов ТФОМС СК и получения несанкционированного доступа к информационным ресурсам фонда, посредством использования уязвимостей общесистемного и прикладного программного обеспечения. В ходе мероприятий по локализации компьютерных атак проведены профилактические работы по предупреждению заражения вирусами-шифровальщиками и проверке состояния антивирусной защиты отдельных сетевых ресурсов. Разработаны и реализованы меры для ограничения взаимодействия с нежелательными ресурсами. На постоянной основе ответственные лица информировались об опасных компьютерных атаках, требующих внимания или принятия мер.

2.2. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Реализация задач, сформулированных в Ведомственной программе, в 2024 году была невозможна без изменения нормативного регулирования процессов информационного взаимодействия в сфере ОМС на территории Ставропольского края, в связи с чем была продолжена работа по актуализации системообразующих документов (специалистами ТФОМС СК разработаны и поддерживаются в актуальном состоянии 9 регламентов).

В связи с изменениями, внесёнными в Федеральный закон от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», в части обязательности использования машиночитаемой доверенности (далее – МЧД), был переработан, издан в новой редакции и утверждён приказом ТФОМС СК от 13.09.2024 № 226 Регламент организации электронного юридически значимого документооборота между участниками информационного взаимодействия в сфере обязательного

медицинского страхования на территории Ставропольского края (далее – Регламент ЭЮЗД).

Федеральным фондом ОМС в отчётном году были внесены изменения в форматы реестра счетов для отображения в них сведений о количестве и стоимости лекарственных препаратов, введённых пациенту, страдающему ЗНО, при проведении ему лекарственной противоопухолевой терапии. Указанное, а также изменение системы оплаты медицинской помощи, отмена согласования с медицинской организацией актов медико-экономического контроля (далее – МЭК), внедрение МЧД и другие меры, направленные на совершенствование информационного взаимодействия участников ОМС потребовали внесения изменений в Регламент информационного взаимодействия при расчетах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 13.12.2016 № 532 (далее – Регламент ИВ), которые вносились 7 раз.

В отчётном периоде нормативно-справочная информация была дополнена справочниками SK031 «Коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников», SK032 «Перечень структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ВМП», а также были внесены необходимые изменения в формат реестра счетов за оказанную медицинскую помощь, используемый на территории Ставропольского края (и соответственно в Регламент ИВ), в алгоритмы МЭК.

Мероприятия, проводимые в отчётном году, были направлены на обеспечение достоверности и полноты сведений, содержащихся в реестрах счетов, а также преследовали цель подготовки к планируемому ФОМС созданию подсистемы персонифицированного учёта медицинской помощи на Единой цифровой платформе «ГосТех».

Одновременно с этим велась большая подготовительная работа к изданию Регламента ИВ в новой редакции. Необходимость подготовки регламента в новой редакции давно назрела в связи с большим количеством изменений, внесённых в документ за период его действия, а также в связи с необходимостью оптимизации структуры Регламента ИВ. Все это затрудняло восприятие документа и влекло ошибки при формировании реестров счетов за оказанную медицинскую помощь из-за использования неактуальной версии документа. По завершении работы Регламент ИВ утверждён приказом ТФОМС СК от 27.01.2025 № 20.

Для организации особого учёта медицинской помощи, оказанной участникам специальной военной операции на территориях Украины, ДНР и ЛНР, Запорожской и Херсонской областей (далее – участник СВО) Регламент ИВ был дополнен описанием классификатора SK033 «Классификатор социальной категории пациента», формат реестра счетов был дополнен полем для отображения сведений о социальной категории пациентов. Для накапливания информации не только об участниках СВО введённый классификатор включает кодировку сведений о членах семьи участников СВО, об участниках и инвалидах ВОВ, воинах, исполнявшим интернациональный долг

в Республике Афганистан, участникам ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, а также иных застрахованных лицах с особым социальным статусом, которая может быть использована в процессе информационного сопровождения.

С целью обеспечения возможности организации проведения диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений, ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний работающих граждан по месту осуществления служебной деятельности или обучения в общеобразовательной организации в отчётном периоде Регламент информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для организации и проведения профилактических мероприятий на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 27.12.2023 № 334, был дополнен описанием SOAP-сервиса. Данный инструмент обеспечил получение медицинскими организациями сведений о дате последнего комплексного посещения пациентом поликлиники для диспансерного наблюдения по каждому из диагнозов, в связи с которым застрахованное лицо состоит на диспансерном учёте. Это особенно актуально для организации профилактических мероприятий вне поликлиники прикрепления застрахованного лица для получения первичной медико-санитарной помощи.

2.3. ЕДИНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ РЕСУРС ОМС

В 2024 году ТФОМС СК эксплуатировался единый информационный ресурс системы ОМС Ставропольского края (далее – информационный ресурс).

Информационный ресурс – это форма информационного взаимодействия участников ОМС для обеспечения информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями Ставропольского края, цель функционирования которого обеспечение прав граждан в сфере ОМС, деятельности ТФОМС СК и устойчивости системы ОМС Ставропольского края в целом.

Информационный ресурс был организован ТФОМС СК в 2014 году для обеспечения информационного взаимодействия участников ОМС преимущественно в реальном времени как единое защищённое хранилище информации, интегрированное с РСЕРЗ СК и базой данных о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, функционирующее в круглосуточном бесперебойном режиме.

Функционирование информационного ресурса обеспечивается эксплуатацией следующего прикладного программного обеспечения:

ПК «РСЕРЗ СК» – программный комплекс «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края»;

ПК «Госпитализация» (ЕИР263) – программный комплекс «Госпитализация» (Единый информационный ресурс 263);

ПК «КИСЕРО» – программный комплекс «Комплексная интегрированная система единой регистрации обращений»;

ПК «ПУАМП» – программный комплекс «Персонифицированный учёт и анализ медицинской помощи»;

ПК «МАПОМС» – программный комплекс «Мониторинг, аналитика, планирование обязательного медицинского страхования»;

а также иными сервисами, реализованными ТФОМС СК.

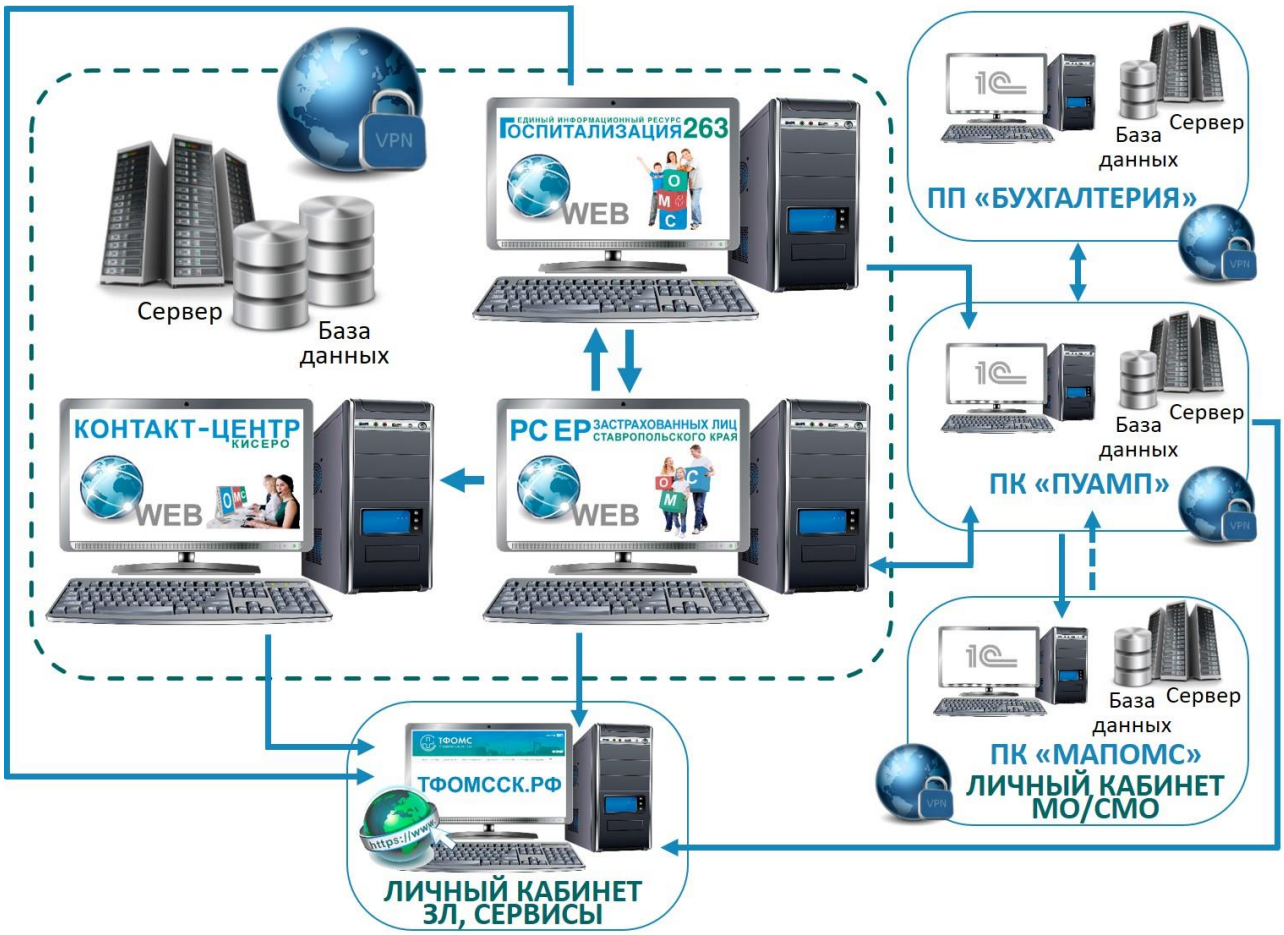


Схема 2. Взаимодействие основных программных комплексов информационного ресурса ТФОМС СК

Каждый из эксплуатируемых программных комплексов выполняет отдельные функции, обеспечивающие функционирование информационного ресурса в целом, и имеет глубокую «бесшовную» интеграцию с другими программными комплексами и сервисами ресурса.

В информационном ресурсе организован доступ участников ОМС на территории Ставропольского края к следующим сервисам ТФОМС СК:

для медицинских организаций к ПК «РСЕРЗ СК», ПК «Госпитализация» (ЕИР263) и ПК «МАПОМС»;

для страховых медицинских организаций к ПК «РСЕРЗ СК», ПК «Госпитализация» (ЕИР263), ПК «МАПОМС» и ПК «КИСЕРО».

Всё программное обеспечение зарегистрировано в Государственном реестре программ для ЭВМ Федеральной службой по интеллектуальной собственности. Правообладателем является ТФОМС СК. Указанное преследовало цель его защиты от несанкционированного распространения и использования, что является необходимым условием защиты прав интеллектуальной собственности Ставропольского края.

ТЕХНОЛОГИИ ИНФОРМАЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

В системе ОМС значительную роль играет институт страховых представителей, являющихся помощниками застрахованных лиц, которые обеспечивают эффективное взаимодействие с пациентами и оказывают помощь при появлении любых затруднений. Поскольку информационное сопровождение застрахованных лиц невозможно без обладания информацией, в том числе сведениями о профилактических мероприятиях, проведённых или запланированных пациенту, о дате, на которую назначено посещение врача или госпитализация, установленных диагнозах хронических неинфекционных заболеваний или о наличии злокачественного новообразования, с 2016 года ТФОМС СК последовательно развивает цифровые решения информационной поддержки деятельности страхового представителя.



Рисунок 1. Интерфейс ПК «РСЕРЗ СК» с модальным окном «Внимание!»

Страховым представителям в онлайн режиме предоставлен доступ ко всем реестрам учёта заболеваемости застрахованных лиц, реализованным в ПК «РСЕРЗ СК» и содержащим историю оказания медицинской помощи застрахованному лицу.

Для информационного сопровождения застрахованных лиц при организации им профилактических мероприятий страховым представителям доступны персонализированные планы проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения, сформированные медицинскими организациями на текущий год, а также информация об уже проведённых профилактических мероприятиях.

Информационное сопровождение застрахованных лиц на этапе оказания им специализированной медицинской помощи обеспечивается за счёт предоставленной в реальном времени информации о пациентах, направленных на госпитализацию, диагнозе заболевания и медицинской организации, куда

направлен пациент. По завершении госпитализации страховому представителю становится доступна информация выписного эпикриза пациента, на основании которой он при необходимости оказывает содействие в организации дальнейшего лечения.

В отчётном году страховым представителям стал доступен реестр застрахованных лиц особой социальной категории, в котором накапливаются сведения об участниках СВО, иных ветеранах боевых действий и членах их семей, участниках Великой Отечественной войны и инвалидах для решения задачи их информационного сопровождения на всех этапах оказания медицинской помощи. Создание в отчётном году указанного реестра включало в себя в том числе разработку механизмов для его наполнения сведениями и поддержание в актуальном состоянии.

2.4. ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЁТА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Достоверный и корректный учёт сведений о застрахованных лицах является основой функционирования всей системы ОМС и не только позволяет им реализовать свои права на бесплатное предоставление медицинской помощи, но и создаёт условия для осуществления контроля за соблюдением порядка выбора или замены медицинской или страховой медицинской организации, а также для определения потребности в объёмах медицинской помощи в целях формирования территориальной программы ОМС и заданий медицинским организациям.

Изменениями, внесёнными в Федеральный закон, установлен переход с 1 декабря 2022 года на ведение территориальными фондами персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах в едином регистре застрахованных лиц. Однако до 1 января 2026 года территориальным фондам оставлена возможность ведения персонифицированного учёта с использованием введённой в эксплуатацию региональной информационной системы по решению высшего должностного лица субъекта Российской Федерации. Такое решение было закреплено в распоряжении Губернатора Ставропольского края от 29.04.2022 № 219-р (с изменениями от 05.12.2024 № 851-р).

Учёт сведений о застрахованных лицах, их автоматизированную обработку, в том числе сбор информации о выборе или замене страховой медицинской или медицинской организации, участкового врача для оказания первичной медико-санитарной помощи, сбор сведений о трудовом статусе застрахованных граждан, информационное взаимодействие с ФЕРЗЛ обеспечивает ПК «РСЕРЗ СК», который является основой построения информационного ресурса.

Кроме того, в нём реализован функционал, обеспечивающий решение следующих задач:

внесение информации о прохождении застрахованными лицами диспансеризации: о начале, окончании её этапов и их результатах, с использованием интеграционного SOAP-сервиса для направления указанных сведений в режиме реального времени непосредственно из информационных систем медицинских организаций;

ведение информации о состоянии здоровья граждан, анализ заболеваемости на основании сведений об оказанной медицинской помощи, содержащихся в реестрах счетов, путем формирования регистров застрахованных лиц по различным группам нозологий;

обеспечение планирования профилактических мероприятий для прохождения диспансеризации и диспансерного наблюдения, учёта их результатов и корректировки планов для своевременного информирования пациента о необходимости профилактического мероприятия и его дате;

реализация возможности обрабатывать заявления о выборе или замене страховой медицинской организации, полученные в электронной форме посредством СМЭВ 4.0 через кабинет «Здоровье» ЕПГУ или от ФЕРЗЛ.

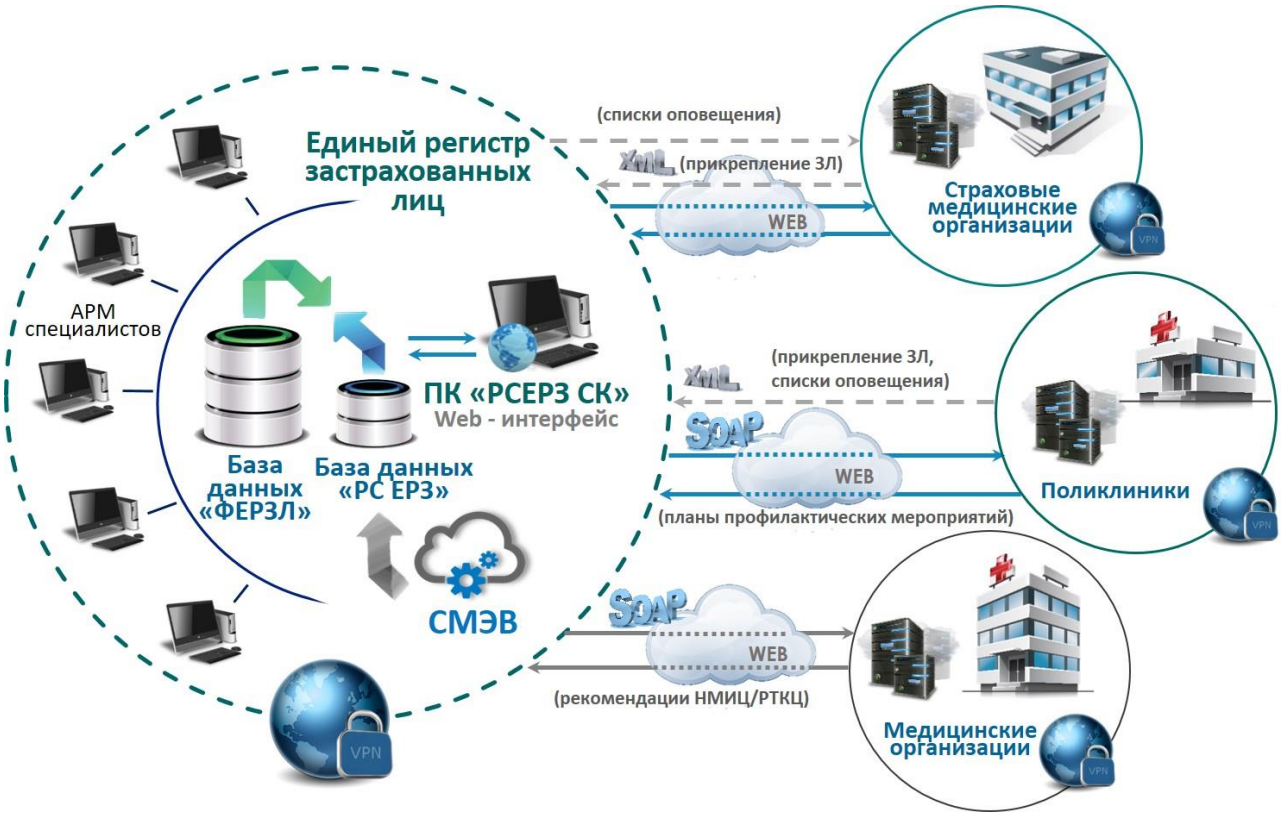


Схема 3. Схема информационного взаимодействия программного комплекса «РСЕРЗ СК»

ПК «РСЕРЗ СК» с использованием SOAP-сервисов реализует интеграционную шину, позволяющую в online-режиме искать данные в региональном и федеральном сегментах ЕРЗ. Это обеспечивает проверку медицинскими организациями истории и текущего состояния полиса ОМС непосредственно при обращении для оказания медицинской помощи, в том числе жителей других регионов России. Позволяет оператору медицинской организации уточнить информацию о поликлинике, в которой ранее обслуживался заявитель, если пациент желает её заменить, в том числе за пределами территории страхования.

В РС ЕРЗ обеспечен учёт военнослужащих и граждан, призванных на военную службу по призыву, временное приостановление действия их полиса ОМС. Реализован информационный обмен сведениями о застрахованных лицах,

призванных на военную службу за пределами Ставропольского края, с иными территориальными фондами ОМС.

С целью функционирования IT-системы ТФОМС СК, предназначенной для информационного сопровождения граждан при оказании медицинской помощи, а также технической поддержки деятельности страховых представителей и участковых врачей, ПК «РСЕРЗ СК» интегрирован с ПК «Госпитализация» (ЕИР263), ПК «КИСЕРО», «Личным кабинетом застрахованного лица» и иными сервисами на сайте фонда в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: проверка полиса ОМС, поиск мест для госпитализации, а также с кабинетом «Здоровье» на ЕПГУ.

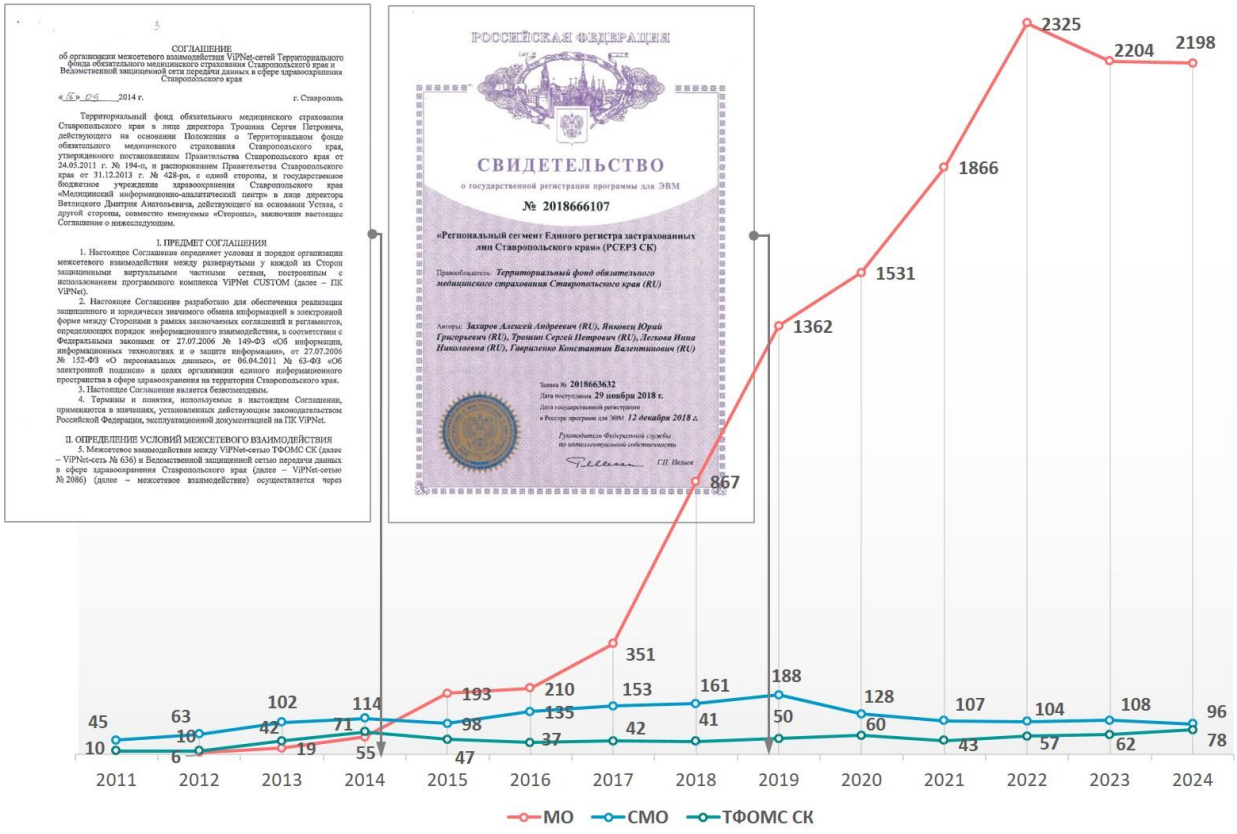


Диаграмма 4. Динамика пользователей в РС ЕРЗ

С целью обеспечения достоверного формирования индивидуальной истории оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническими неинфекционными и некоторыми иными заболеваниями, реализован интеграционный сервис обмена между ПК «ПУАМП» и ПК «РСЕРЗ СК» для передачи сведений о дате смерти застрахованного.

Федеральным фондом ОМС с 1 декабря 2022 года при ведении персонифицированного учёта был внедрён ФЕРЗЛ. Полис ОМС стал выпускаться в форме уникальной последовательности символов в машиночитаемом виде – стал цифровым. Реализация информационного взаимодействия с ФЕРЗЛ на платформе «ГосТех» потребовала от территориальных фондов оперативной разработки и внедрения механизмов взаимодействия с ФЕРЗЛ посредством SOAP-сервисов, то есть

автоматизированного online-взаимодействия, требующего минимального операторского вмешательства.

Переход на информационное взаимодействие с ФЕРЗЛ является первым этапом переноса всех основных сервисов системы ОМС на единую цифровую платформу «ГосТех». Основной отличительной чертой платформы является повторное использование государственными органами сервисов, разработанных другими ведомствами (система межведомственного электронного взаимодействия – СМЭВ).

Кроме того, с 1 января 2023 года сведения из Единого федерального информационного регистра, содержащего сведения о населении Российской Федерации (ЕРН), стали доступны уполномоченным органам государственной власти для их получения через СМЭВ как в режиме рассылки по мере обновления, так и по запросу в рамках оказания государственных или муниципальных услуг. За 2024 год верификация данных ЕРН позволила выявить записи о застрахованных лицах, являющиеся дублирующими между регионами Российской Федерации, и удалить 2 871 необоснованную запись.

Полученные из ЕРН более полные сведения о застрахованных лицах позволили повторно обработать ранее полученные из ЗАГС сведения о факте регистрации смерти и дополнительно снять с учёта 5 198 записей.



Схема 4. ГИС ОМС на платформе «ГосТех»

В отчётном периоде ТФОМС СК активно продолжал работу по актуализации данных о застрахованных лицах на основании любых доступных источников информации, в том числе способом анализа и сопоставления сведений из разных источников. При этом указанная работа была организована на плановой основе: 26 февраля 2024 года был разработан и направлен для исполнения в страховые медицинские организации график, предусматривающий поэтапную работу с различными категориями сведений в течение 2024 года, а также ежемесячное снятие с учёта застрахованных лиц, актуальность сведений

которых не подтверждена страховыми медицинскими организациями и которые в течение 10 лет не обращались за медицинской помощью.

Для актуализации в адрес страховых медицинских организации по этой группе дефекта были направлены сведения о 91 576 записях о застрахованных лицах. В итоге на конец отчётного периода страховыми медицинскими организациями были актуализированы всего 11,47 % записей. По остальным – актуализация признана невозможной и сведения о них в количестве 76 843 направлены в Федеральный фонд ОМС для снятия с учёта в ФЕРЗЛ.

Кроме того, в отчётном периоде работа по актуализации данных проводилась ещё по одной значимой группе дефектных записей о застрахованных лицах. Это записи о гражданах, в отношении которых в базе данных персонифицированного учёта оказанной медицинской помощи есть сведения об их обращении в медицинские организации, а значит вероятность разыскать застрахованных и актуализировать данные. В страховые медицинские организации для актуализации были направлены 49 438 таких записей – к концу отчётного периода актуализированы 33,42 % из них (16 520 записей). Однако работу страховых медицинских организаций нельзя признать удовлетворительной, так как 10 637 из них были актуализированы работниками ТФОМС СК на основании сведений реестров счетов. В 2025 году работа с этой категорией дефектных записей будет продолжена.

Введение в эксплуатацию сервисов ФЕРЗЛ и информационного взаимодействия с ним позволило пополнить функционал Единого портала государственных и муниципальных услуг новыми социально значимыми сервисами управления полисом ОМС: генерация цифрового полиса, смена страховой компании и региона страхования, приостановка или возобновление действия полиса ОМС. Одним из наиболее популярных является сервис выбора или замены страховой медицинской организации.



Диаграмма 5. Сервисы ЕПГУ: динамика использования жителями Ставропольского края

Всё это в совокупности с введением цифрового полиса ОМС безусловно оптимизировало работу системы и упростило взаимодействие с

застрахованными лицами. Полис ОМС стал выпускаться для застрахованного в виде выписки из единого регистра застрахованных лиц в online-режиме в день обращения в страховую компанию или к сервисам портала «Госуслуги».



Диаграмма 6. Динамика получения полиса ОМС для новорождённых

За 2024 год 171 046 застрахованных лиц по-новому реализовали своё право на выбор или замену страховой компании, 20 711 – через сервис ЕПГУ и в тот же момент получили возможность распечатать выписку из ЕРЗЛ, то есть получить цифровой полис ОМС на материальном носителе.

Реализуется проактивное страхование для новорождённых, при котором записи в ФЕРЗЛ формируются автоматически на основании сведений о факте регистрации рождения, полученных от информационной системы ЗАГС через СМЭВ.

Это позволило сократить среднее время «ожидания» ребёнком документа об обязательном медицинском страховании (среднее время от даты рождения до момента получения полиса) с 25 суток в 2023 году до 15 суток в 2024 году, и в настоящий момент – это превалирующее время поступления сведений из ЕГР ЗАГС.

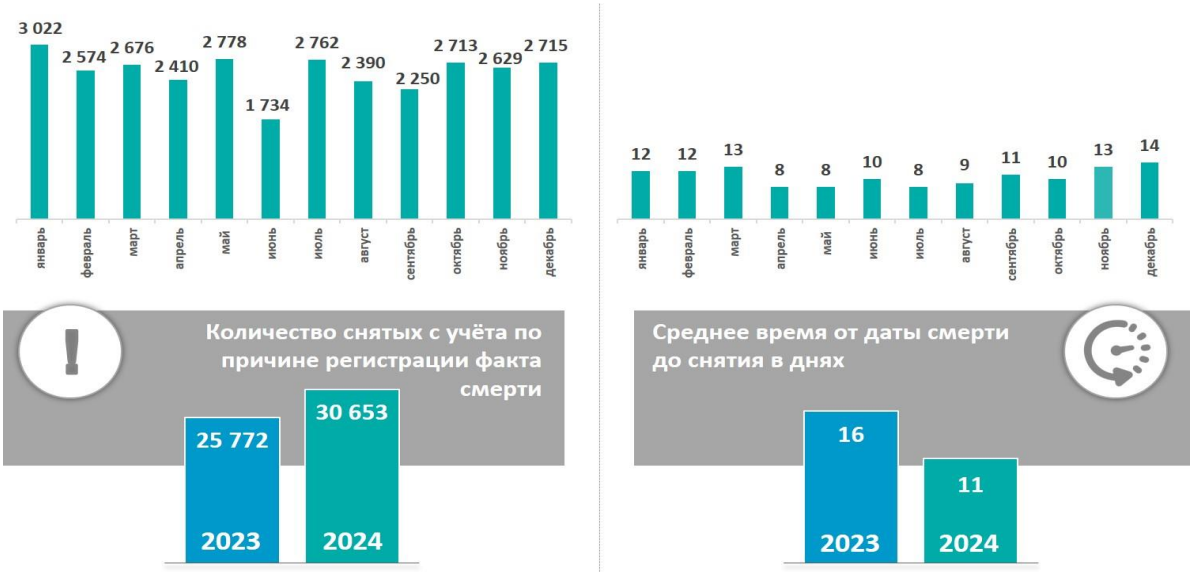


Диаграмма 7. Динамика снятия с учёта по причине регистрации факта смерти

Ещё одним значимым аспектом стало автоматическое снятие с учёта застрахованных лиц на основании сведений ЕГР ЗАГС о факте регистрации смерти. Теперь каждый территориальный фонд получает из ФЕРЗЛ консолидированные сведения о факте регистрации смерти всех граждан, чтобы зарегистрировать прекращение страхования.Для ещё большей оперативности в получении достоверных сведений ТФОМС СК внедрил автоматический (по расписанию) запрос всех изменений состояния ФЕРЗЛ за прошедшие сутки, в том числе и снятие с учёта по причине регистрации факта смерти. В результате машинной обработки запросов процесс синхронизации ФЕРЗЛ и регионального сегмента ЕРЗЛ полностью автоматизирован и не предусматривает участия оператора, кроме периодического контроля корректности работы алгоритмов системы. Это позволило сократить среднее время снятия с учёта умершего с 16 дней в 2023 году до 11 дней в 2024 году.

ТЕХНОЛОГИИ АНАЛИЗА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

Продолжена работа по созданию механизмов анализа и контроля лечения пациентов, страдающих заболеваниями, являющимися основными причинами смертности, реализуемых на основании сведений об оказанной медицинской помощи, содержащихся в реестрах счетов.

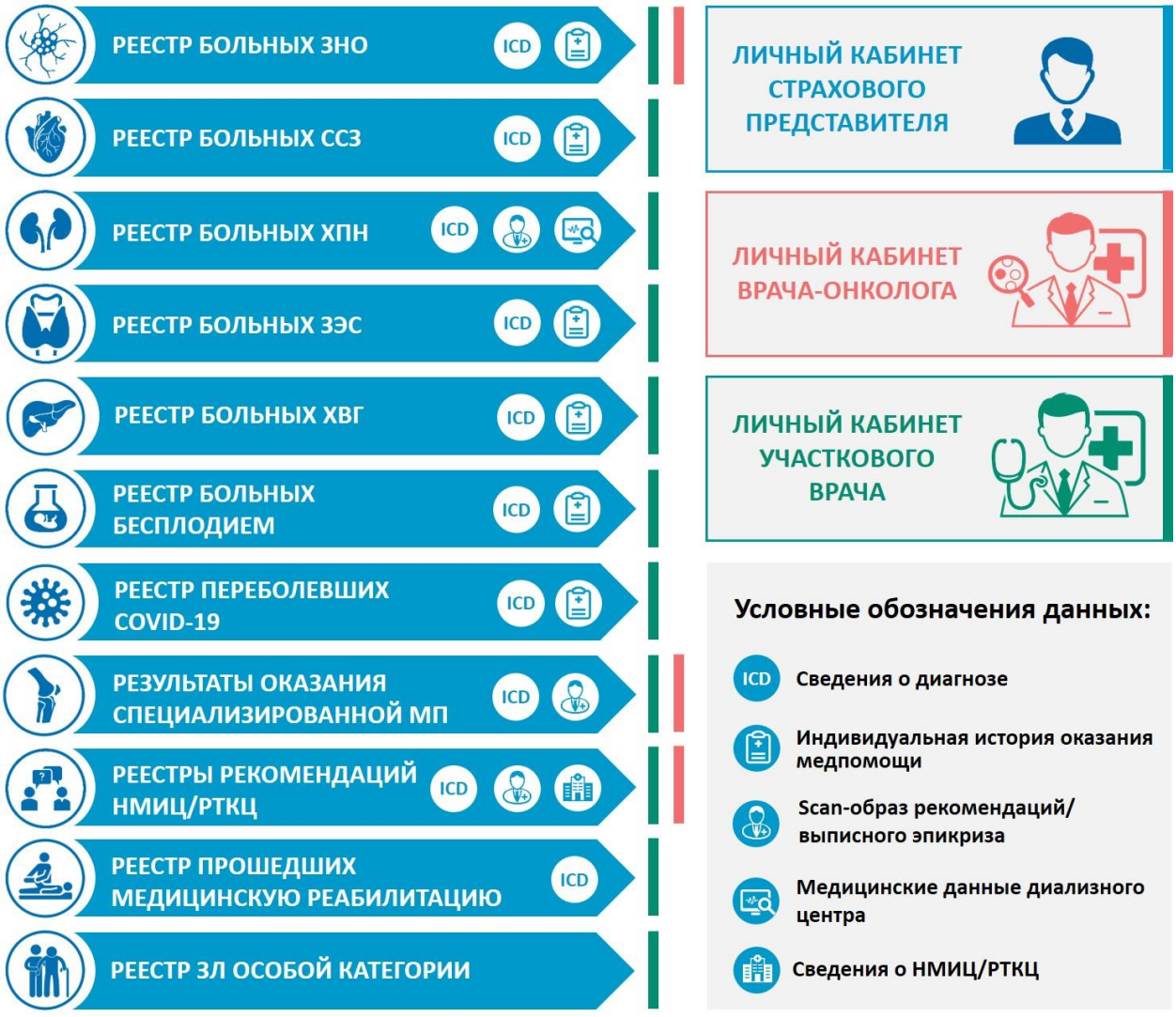


Схема 5. Система реестров учёта заболеваемости застрахованных лиц ПК «РСЕРЗ СК»

В связи с тем, что медицинская помощь участникам СВО должна оказываться во внеочередном порядке, и при этом должны быть обеспечены особые условия организации оказания им медицинской помощи, в том числе особые требования к проведению диспансеризации и организации диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, обеспечению изделиями медицинского назначения, что практически неисполнимо без организации информационного сопровождения указанной категории ТФОМС СК в 2024 году приступил к созданию функционала ведения реестра застрахованных лиц особой социальной категории. При этом фонд не стал ограничиваться исключительно сведениями об участниках СВО, а предусмотрел возможность внесения в этот реестр и иных сведений об особом социальном статусе.

Основной проблемой с которой столкнулся фонд при реализации функционала явилось отсутствие нормативно закреплённого источника получения информации об участниках СВО, а соглашение о сотрудничестве, заключённое с Государственным фондом поддержки участников специальной военной операции «Защитники отечества» на тот момент не предусматривало предоставления территориальному фонду таких данных. Однако фонд приступил к накоплению таких сведений используя информацию, сообщённую самим застрахованным, одновременно проводя совестную работу с отделением фонда «Защитники отечества» в этом направлении.

Таблица 2

Динамика обработки сведений реестров счетов при формировании реестров учёта заболеваемости

Реестр учёта заболеваемости	Категория сведений	Количество полученных сведений			Отклонение, %
		2022	2023	2024	
Реестр больных злокачественными новообразованиями (ЗНО)	Установленный диагноз ЗНО	11 439	13 526	12 336	-8,8%
	Подозрение на ЗНО	796	1 763	2 570	45,77%
Реестр больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ)	Установленный диагноз ССЗ	38 737	35 984	35 641	-0,95%
	ССЗ с инвазивным вмешательством	2 673	3 550	3 408	-4,00%
Реестр больных хронической почечной недостаточностью (ХПН)		306	313	268	-14,38%
Реестр больных эндокринными заболеваниями (ЭНЗ)		5 841	4 602	6 654	44,59%
Реестр больных бесплодием		2 036	3 162	5 635	78,21%
Реестр переболевших COVID-19		38 209	10 076	9 747	-3,27%
Реестр больных хроническим вирусным гепатитом С (ХВГ)			369	359	-2.71%

Реестры учёта заболеваемости застрахованных лиц, в том числе доступные для пользователей ПК «РСЕРЗ СК» через систему личных кабинетов медицинских работников, в 2024 году функционировали в штатном режиме и своевременно актуализировались на основании сведений реестров счетов за оказанную медицинскую помощь.

2.5. ТЕХНОЛОГИИ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

В связи с тем, что создание пациентоориентированной модели здравоохранения является приоритетным направлением развития отрасли, в 2024 году была продолжена работа по развитию программного обеспечения, позволяющего осуществлять информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, обеспечить информированное право выбора страховой организации, лечебного учреждения и врача.

«ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА» И ДРУГИЕ СЕРВИСЫ НА САЙТЕ ФОНДА В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

Одним из наиболее доступных инструментов прямой коммуникации территориального фонда с застрахованным лицом являются сервисы официального сайта.

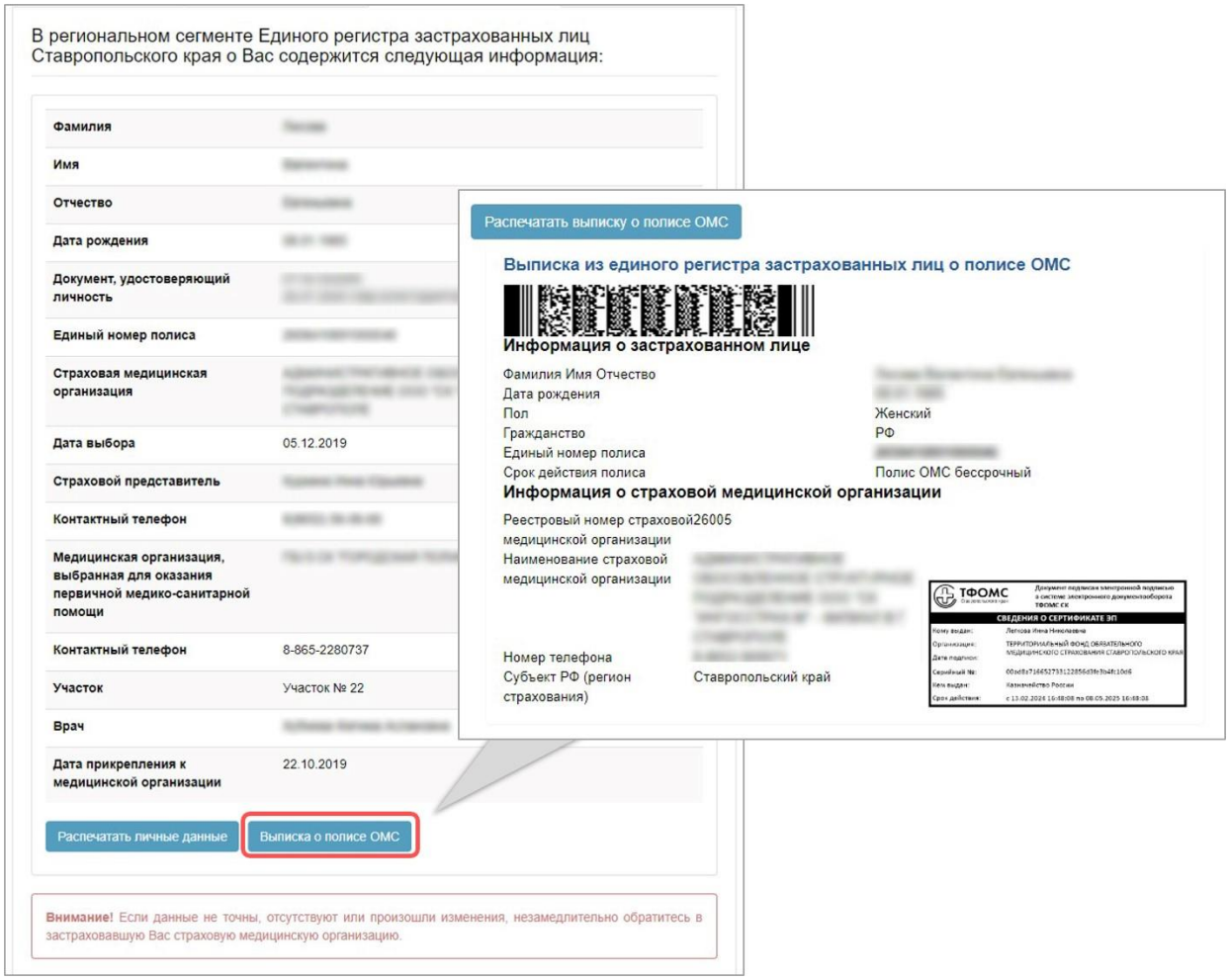


Рисунок 2. Функционал печати выписки из единого регистра застрахованных о полисе ОМС

В 2024 году продолжены мероприятия по поддержанию необходимого уровня производительности, надёжности и доступности официального сайта ТФОМС СК в ИТКС «Интернет». Особое внимание уделялось актуальности наполнения сайта и доступности сервисов для застрахованных лиц.

За 2024 год в «Личном кабинете» зарегистрировались 752 застрахованных лица (всего 12 410), сформированы 1 903 справки о стоимости оказанной медицинской помощи (всего 39 035) и по их результатам рассмотрены 237 обращений застрахованных лиц о фактах неоказания медицинской помощи, отображённой в реестрах счетов.

С использованием соответствующего сервиса сайта территориального фонда в 2024 году застрахованными были направлены обращения в министерство здравоохранения Ставропольского края − 6, в ТФОМС СК − 21, в АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе − 24, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» − 1.

Кроме того, в «Личном кабинете» продолжает пользоваться популярностью доступный для авторизованных пользователей функционал печати выписки из единого регистра застрахованных лиц о полисе ОМС, который позволяет застрахованным лицам самостоятельно получать подтверждение страхования на материальном носителе. Выписка с сайта содержит изображение штрихового кода, представляющего собой графическое изображение цифрового кода полиса ОМС, и формируется в виде, идентичном распечатываемой в ПК «РСЕРЗ СК» при посещении страховой компании.

В отчётном периоде продолжалось активное использование гражданами сервисов ЕПГУ, для которых источником сведений являлись сведения информационного ресурса ТФОМС СК. За отчётный период гражданами на ЕПГУ по запросу получена информация о стоимости оказанной медицинской помощи в 50 291 случае, что в 2,16 раза превысило количество запросов за 2023 год (23 316).

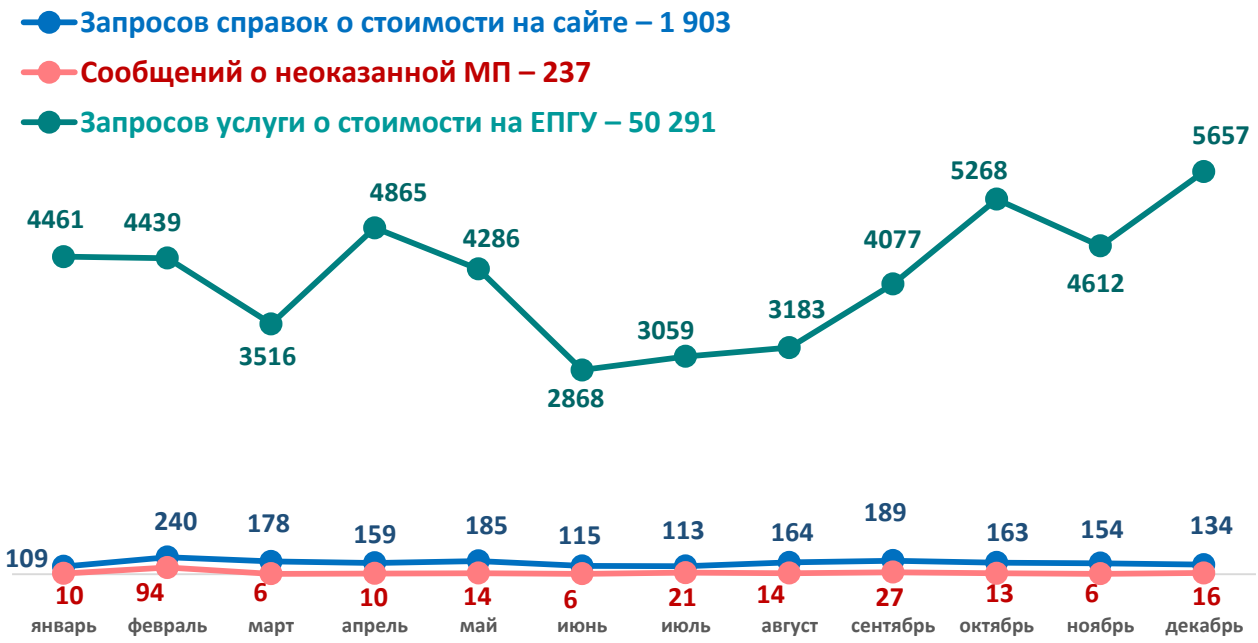


Диаграмма 8. Динамика запросов информации о стоимости медицинской помощи

Официальный сайт ТФОМС СК продолжает пользоваться заслуженным вниманием пользователей ИТКС «Интернет»: его посещаемость составила 225,3 тыс. визитов, при количестве 142,3 тыс. уникальных посетителей сайта.

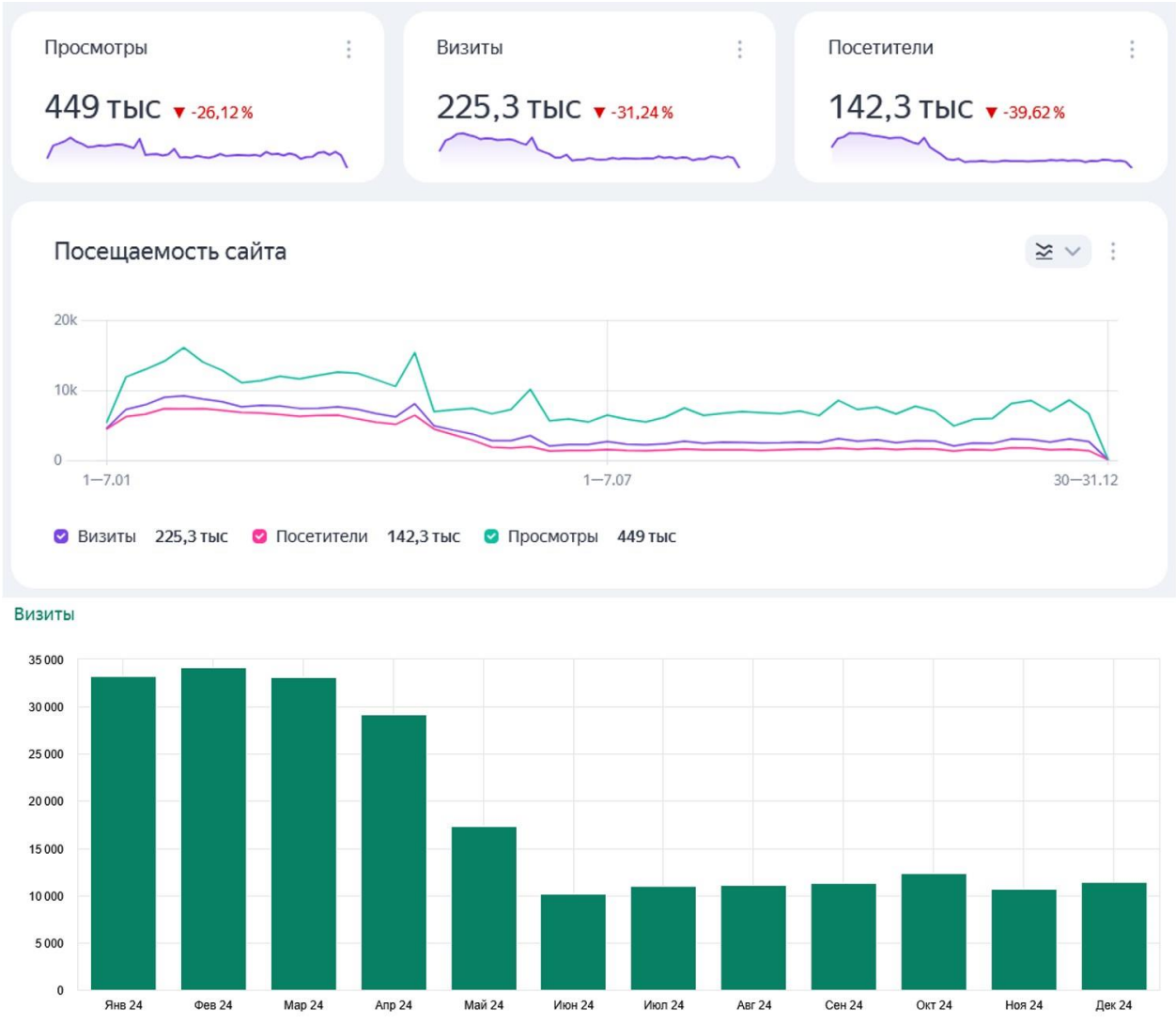


Диаграмма 9. Динамика посещаемости сайта ТФОМС СК

Всего за 2024 год зарегистрированы 449 тыс. просмотров информации сайта ТФОМС СК пользователями ИТКС «Интернет». Из числа пользовательских сервисов сайта наиболее популярны «Проверить полис» – 27,19 тыс. просмотров, а также «Личный кабинет» – 6,31 тыс. посещений авторизованными пользователями. Продолжает оставаться высоким интерес граждан к использованию реализованного в 2016 году сервиса: «Найти места для госпитализации» – 1,60 тыс. посещений за отчётный год.

Тенденцию общественного интереса ярко характеризует популярность в среде пользователей сайта территориального фонда статей, опубликованных в разделе «Застрахованным лицам»: из более чем сорока материалов самой популярной на протяжении последних лет является статья «Иммунизация против гриппа» – 86 054 просмотра.

В отчётном периоде уделялось внимание технологической составляющей официального сайта ТФОМС СК. Для организации его непрерывного функционирования, а также обеспечения безопасности информации, содержащийся на сайте, регулярно обновлялась система управления сайтом «1С-Битрикс: Управление сайтом». Ежегодно обновляется SSL- сертификат (с 2023 года используется сертификат отечественного производства, выпускаемый удостоверяющим центром Министерства цифрового развития Российской Федерации).



Рисунок 3. Рейтинг посещения страниц официального сайта ТФОМС СК

Пользовательский сервис «Узнать о диспансеризации» также продолжает вызывать интерес посетителей сайта. По своей сути указанный сервис представляет собой систему навигации по страницам сайта и сервисам, которые содержат информацию, необходимую для реализации прав на бесплатное оказание медицинской помощи: сведения о медицинских организациях и графике работы отделения медицинской профилактики поликлиник, об офисах страховых компаний и графике работы страховых представителей непосредственно в медицинских организациях, о личном кабинете застрахованного лица и телефонах колл-центров. Помимо этого, на странице доступен специально разработанный для сервиса функционал предоставления развёрнутой информации о перечне обследований и врачебных приёмов,

включенных в диспансеризацию взрослого населения с подбором для каждого возраста в зависимости от пола. В отчётном году были зарегистрированы 2 125 посещений страницы сайта.

С 2024 года стартовала программа по оценке репродуктивного здоровья для мужчин и женщин в рамках проведения диспансеризации взрослого населения. Учитывая нововведение на официальном сайте ТФОМС СК была проведена модернизация интерактивного сервиса «Узнать о диспансеризации». Теперь пользователь сервиса может дополнительно получить информацию о перечне услуг, проводимых для оценки репродуктивного здоровья.

Также внесены изменения в функционал «Реестр медицинских организаций», а именно добавлена маркировка медицинских организаций, в которых можно пройти диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья. Раздел «Реестр медицинских организаций» просмотрели 20 800 раз.

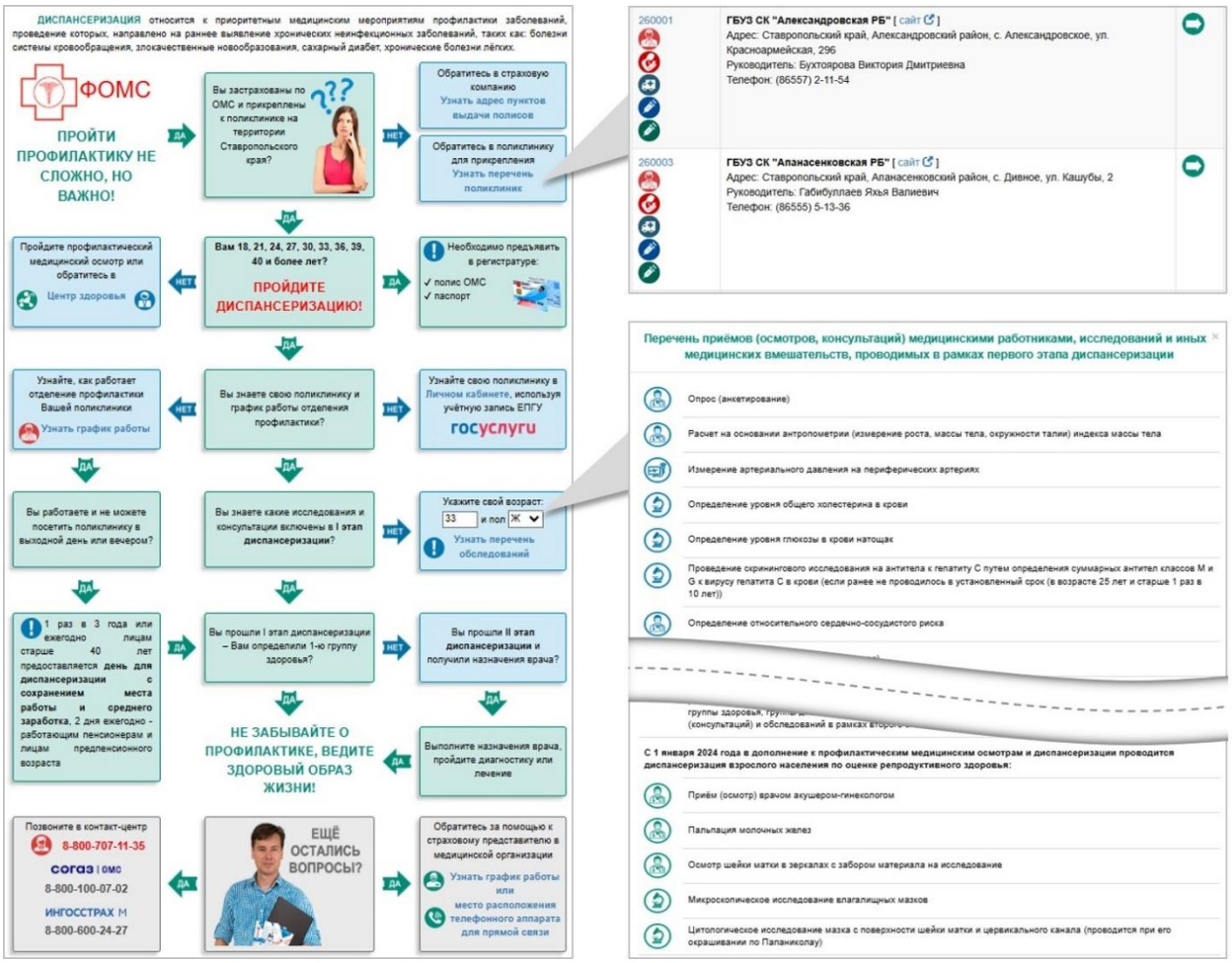


Рисунок 4. Функционал официального сайта ТФОМС СК, сервис «Узнать о диспансеризации»

ЕДИНЫЙ КОНТАКТ-ЦЕНТР В СФЕРЕ ОМС СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

В 2024 году ПК «КИСЕРО», обеспечивающий функционирование единого контакт-центра в сфере ОМС Ставропольского края, эксплуатировался как составная часть информационного ресурса ТФОМС СК и представляет собой полнофункциональную систему, позволяющую обеспечить страховых представителей всех уровней необходимым функционалом для обеспечения

информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

По состоянию на конец 2024 года в системе работали 92 оператора, из них министерство здравоохранения Ставропольского края – 1, ТФОМС СК – 35, АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе – 47, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 9.

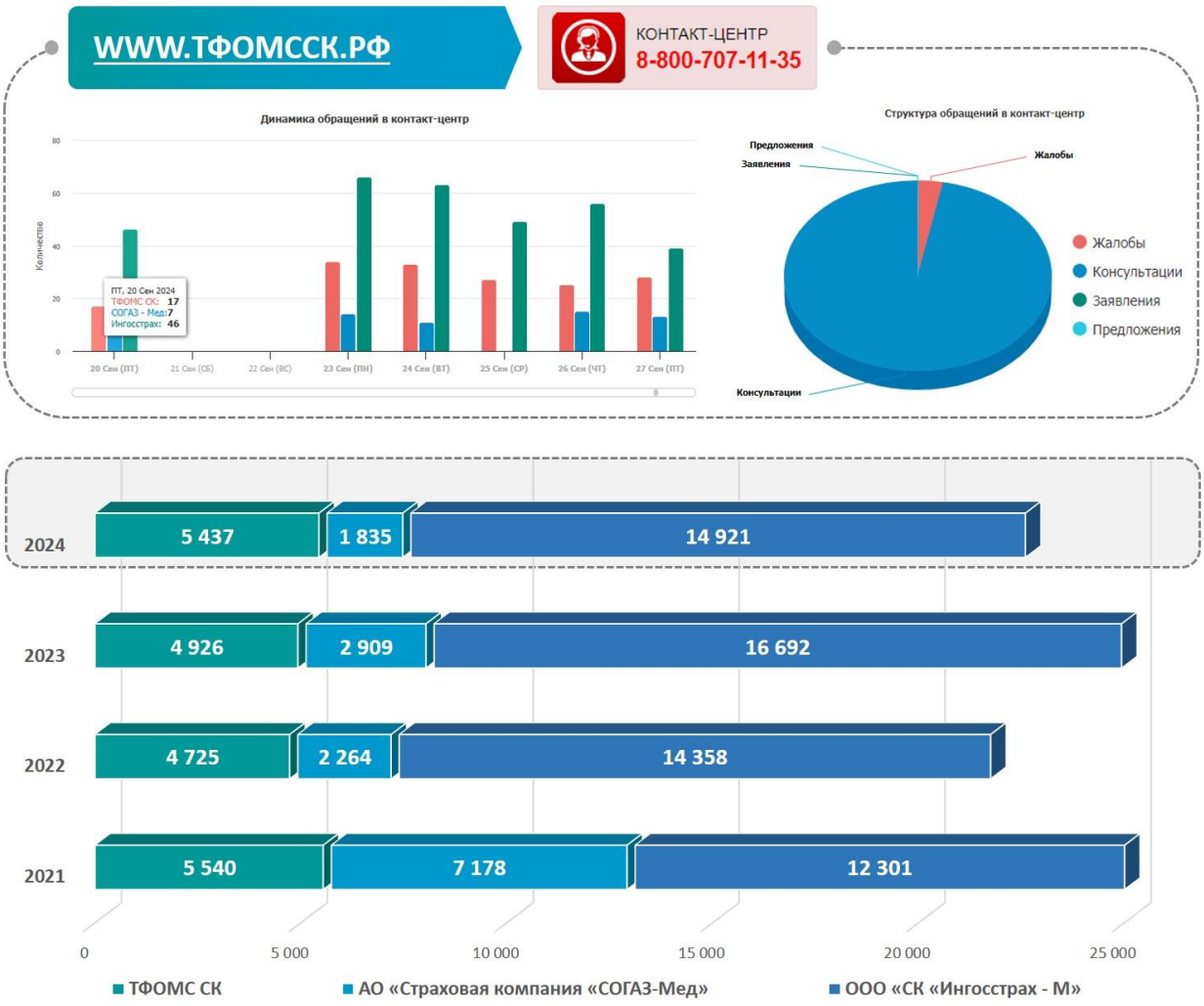


Диаграмма 10. Динамика регистрации обращений в ПК «КИСЕРО» и сервис на сайте ТФОМС СК

В едином электронном журнале регистрации обращений граждан за 2024 год зарегистрированы 22 220 обращений, в основном это консультации по вопросам получения полиса ОМС (ООО «СК «ИНГОССТРАХ-М» (14 930), АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (1 850), ТФОМС СК (5 440)). Используя платформу обратной связи ЕПГУ в ТФОМС СК было направлено 923 обращения.

Для реализации принципа «одного окна» при работе с обращениями граждан по вопросам, касающимся оказания им медицинской помощи или сферы ОМС, обеспечена интеграция ПК «КИСЕРО» с единым контакт-центром Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе обеспечен учёт поступивших обращений граждан и контроль за работой с ними страховых представителей.

ONLINE-БРОНИРОВАНИЕ МЕСТ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

В 2024 году в ЕИР «Госпитализация» зарегистрированы 674,36 тыс. направлений на госпитализацию, из них 491,38 тыс. в стационарных условиях и 182,98 тыс. направлений для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара.

За отчётный год в информационном ресурсе размещены сведения о выписном эпикризе пациента при его выписке из стационара или дневного стационара в 71,8 % случаев (с учётом предусмотренных схемой информационного взаимодействия исключений). При этом только 2 101 (2,3 %) выписных эпикризов пациентов размещены в системе в виде структурированного электронного медицинского документа (далее – СЭМД), подписанного электронной подписью. Используемый формат СЭМД файла выписного эпикриза соответствует формату и требованиям к его оформлению, предъявляемым для использования в единой государственной информационной системе здравоохранения (ЕГИСЗ) и его использование направлено на оптимизацию трафика при передаче выписного эпикриза и сокращение объёма хранимых данных.

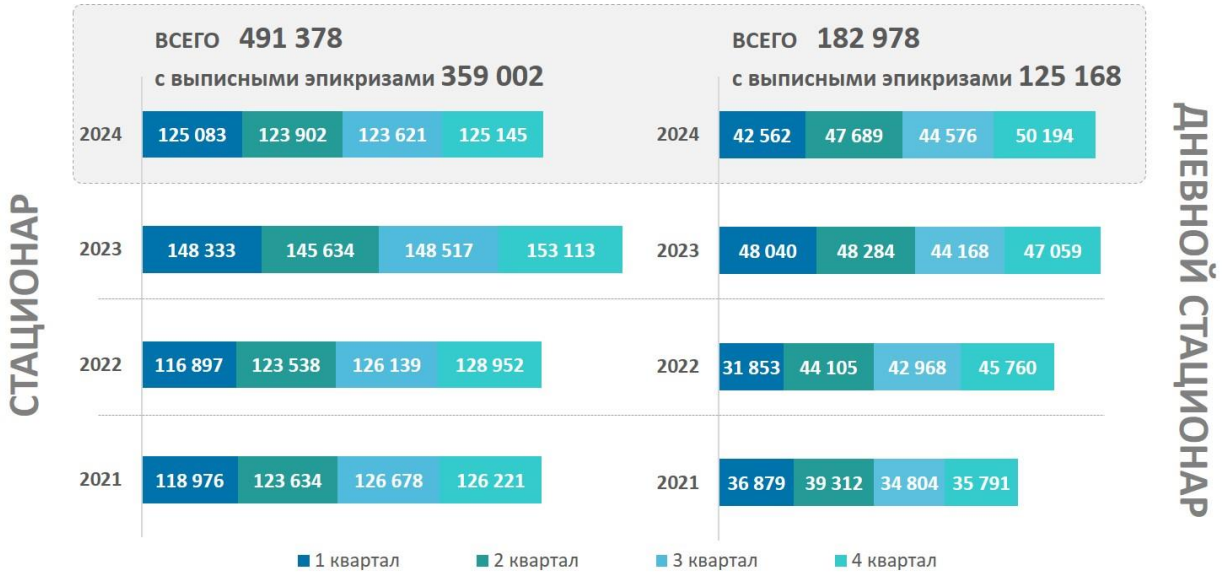


Диаграмма 11. Динамика регистрации направлений в ЕИР «Госпитализация»

Доля случаев с прикреплённым выписным эпикризом составляет 73,06 % в стационаре и 68,41 % в дневном стационаре, что обусловлено исключениями, предусмотренными Регламентом информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для оказания им специализированной медицинской помощи на территории Ставропольского края (приказ ТФОМС СК от 20.08.2020 № 170):

оказание медицинской помощи по профилю «акушерское дело» и «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия», «гериатрия», «челюстно-лицевая хирургия», «инфекционные болезни»;

оказание медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями по профилю «онкология» при госпитализации для проведения противоопухолевой лекарственной терапии, лучевой терапии, а также их сочетания;

оказание медицинской помощи по любому профилю, поводом для которого являются травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, а также врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения;

летальный исход.

Для обеспечения корректности данных и полноты размещения в информационном ресурсе сведений о выписном эпикризе пациента внедрено одновременное использование встроенного механизма контроля, блокирующего регистрацию выписки пациента без размещения выписного эпикриза, а также на уровне МЭК проверка факта корректного отображения в ПК «Госпитализация» (ЕИР263) выписки пациента при обработке реестра счетов.

2.6. ТЕХНОЛОГИИ ИНФОРМАЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА И ВРАЧА-ОНКОЛОГА

В концепцию пациентоориентированной модели здравоохранения идеально вписывается разрабатываемая ТФОМС СК система информационной поддержки деятельности участкового врача, а также внедрённая система информационной поддержки деятельности врача-онколога как базовая основа всего функционала информационного сопровождения застрахованных лиц, обеспечения трансформации медицинской профилактики в персонифицированную систему охраны здоровья.



Схема 6. Этапы построения системы информационной поддержки деятельности участкового врача и врача-онколога

Предоставление врачу полной информации о состоянии здоровья обслуживаемых пациентов позволяет ему оперативно принимать решения о постановке их на диспансерное наблюдение, организовывать лечебные и

реабилитационные мероприятия после перенесённых заболеваний и многое другое, обеспечивает информирование граждан о плановом визите к врачу с привлечением страховых представителей.

Для реализации этого перспективного направления в 2024 году ТФОМС СК была продолжена работа по развитию и совершенствованию механизмов информационной поддержки деятельности участковых врачей-терапевтов и педиатров, врачей общей практики, то есть врачей первичного звена, в том числе за счёт расширения доступа к сведениям об оплаченном средствами ОМС лечении их пациентов во всех медицинских организациях края и за его пределами.

В личном кабинете участковому врачу и врачу-онкологу доступен функционал формирования плана диспансерного наблюдения на год с определением периодичности и месяца, в котором планируется приём пациента, его корректирования, в том числе корректирования месяца приёма для неявившихся пациентов. На основании плана страховые медицинские организации ежемесячно информируют пациентов о необходимости посещения врача-онколога.

В 2024 году продолжена работа по совершенствованию системы контроля анализа и мониторинга диспансерного наблюдения. С этой целью дополнительно были созданы 4 новые отчётные формы, доступные для операторов медицинских и страховых медицинских организаций, а также работников ТФОМС СК –позволяющие оценить качество работы медицинских организаций при постановке пациентов на Д-учёт, своевременно предпринимать меры по их устранению:

сведения о численности застрахованных лиц, подлежащих и состоящих под Д-наблюдением;

отчет по постановке на диспансерный учёт застрахованных лиц, подлежащих Д-учёту (сведения выписного эпикриза) в разрезе медицинских организаций;

анализ численности застрахованных лиц, состоящих под диспансерным наблюдением и два года не посещавших медицинские организации;

численность застрахованных лиц, включённых в список для прохождения диспансерного наблюдения (взрослое население в разрезе по группам заболеваний, возрасту и полу).

КОНТРОЛЬ ОХВАТА ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ

Внедрение в 2020 году функционала online-обмена выписными эпикризами дало свои результаты уже по итогам первого года: по информации Министерства здравоохранения Российской Федерации Ставропольский край вошёл в число лидеров рейтинга охвата населения диспансерным наблюдением. В отчётном году ТФОМС СК развивал систему контроля организации диспансерного наблюдения.

Причём высокий показатель (97,94 %) (увеличение 0,99% по сравнению с прошлым отчётным периодом) доли пациентов, поставленных на диспансерный учёт, достигнут несмотря на значительное увеличение с 1 сентября 2022 года числа лиц с болезнями системы кровообращения, онкологическими

заболеваниями и хроническими заболеваниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, подлежащих постановке на диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

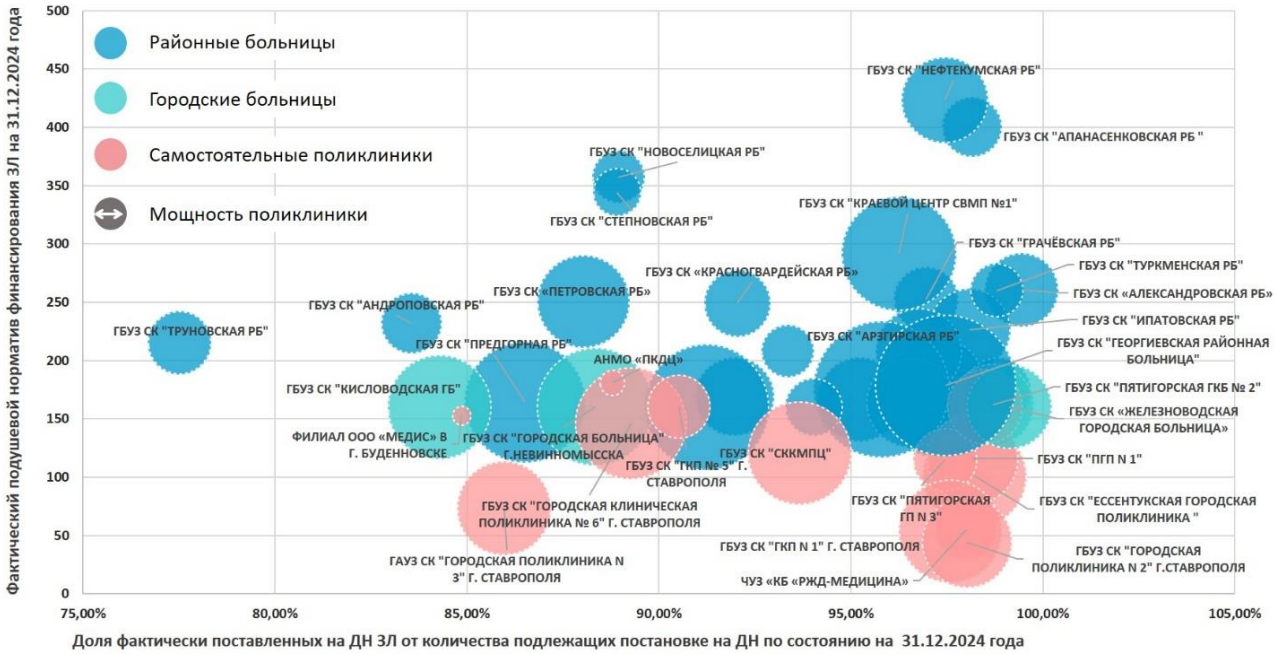


Диаграмма 12. Анализ данных о постановке на диспансерный учёт застрахованных лиц

Необходимо отметить, что в течение отчётного периода ТФОМС СК ежемесячно актуализировал по данным реестров счетов и размещал в личном кабинете каждого участкового врача и «супервизора» каждой поликлиники данные о новых застрахованных лицах, не состоящих под диспансерным наблюдением, по итогам оказания специализированной медицинской помощи которым поставлен диагноз заболевания, подлежащего диспансерному учёту.

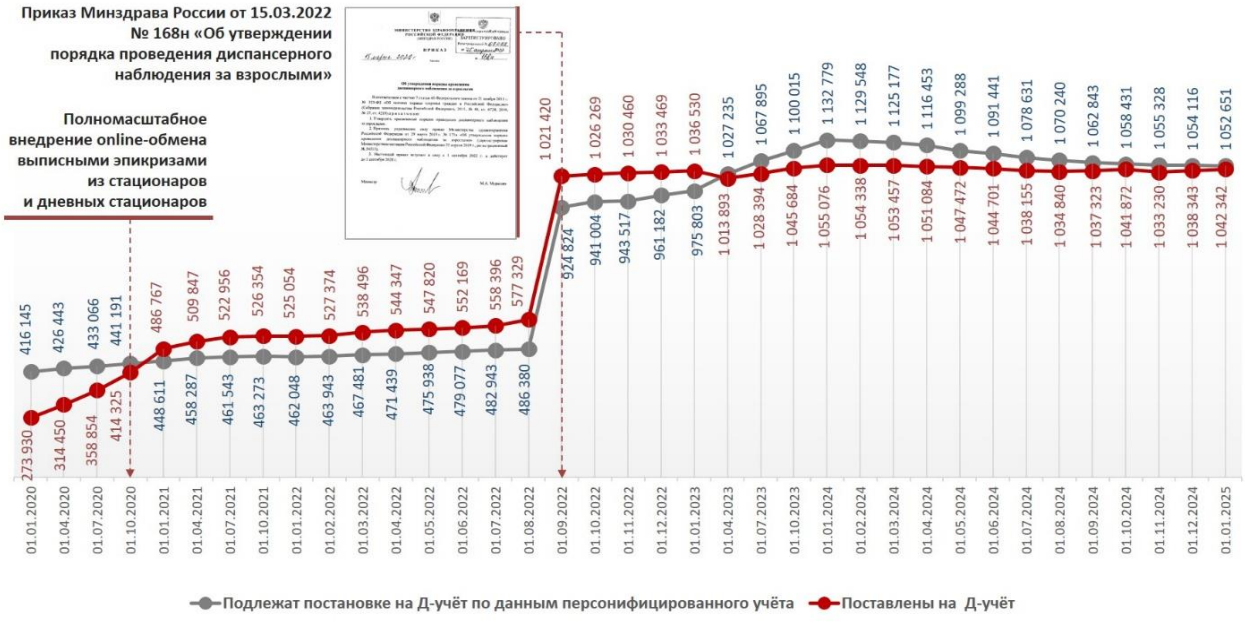


Диаграмма 13. Динамика количества застрахованных, поставленных на диспансерный учёт

Однако, несмотря на высокий общий процент охвата диспансерным наблюдением и все возможности контроля и анализа, которые предоставляет реализованный в 2024 году наглядный функционал мониторинга своевременной постановки на диспансерное наблюдение, многие медицинские организации в том случае, когда застрахованный уже состоит под диспансерным наблюдением по какой-либо из групп диагнозов не ставят на диспансерное наблюдение пациента при возникновении у него иного заболевания, также являющегося основанием для постановки его на Д-учёт.

Необходимо отметить результативность деятельности по исправлению катастрофической ситуации, сложившейся в 2023 году с постановкой застрахованных лиц на диспансерное наблюдение (38,34 %) в ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» – в отчётном периоде доля пациентов, поставленных на диспансерное наблюдение, составила 84,29 % (прирост – 45,96 %). Однако даже это не позволило ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» покинуть пятерку лидеров антирейтинга, в которую, кроме него, входят ГБУЗ СК «Труновская РБ» (77,51 %) и ГБУЗ СК «Андроповская районная больница» (83,56 %), филиал ООО «МЕДИС» в городе Буденновск (84,86 %) и ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя (85,96 %).

КОНТРОЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Кроме того, не последнюю роль в организации диспансерного наблюдения играет срок постановки на диспансерный учёт пациентов, который согласно приказам Минздрава России, не должен превышать 3 рабочих дней после получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания специализированной медицинской помощи.

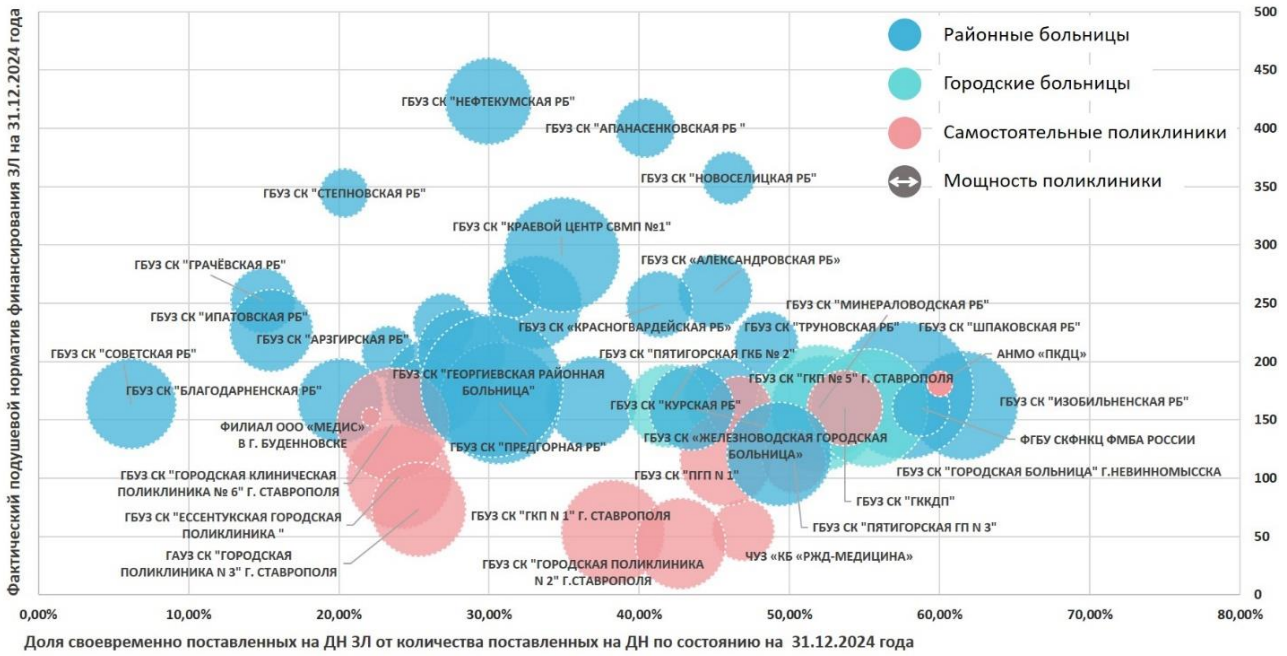


Диаграмма 14. Итоги анализа данных о своевременности постановки на диспансерный учёт застрахованных лиц

Для контроля за деятельностью медицинских организаций в отчётном периоде использовался разработанный ранее функционал контроля полноты и своевременности постановки на диспансерный учёт застрахованных лиц. За

выбранный период система формирует информацию о количестве прикреплённых для обслуживания граждан, не поставленных на учёт, поставленных в срок либо поставленных на Д-учёт с нарушением срока.

При этом система предоставляет оператору как медицинской организации, так и страховой компании возможность анализировать ситуацию не только по медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в целом, но и по каждому терапевтическому или педиатрическому участку и оценивать качество работы каждого участкового врача.

Несмотря на предоставленные возможности оперативного получения информации о содержании выписного эпикриза остаётся недопустимо продолжительным по сравнению с нормативно установленным срок постановки на диспансерный учёт, который в целом по Ставропольскому краю составляет 64 дня. Всего лишь 37,39 % пациентов ставится на диспансерное наблюдение своевременно. Анализ доли пациентов, своевременно поставленных на диспансерное наблюдение, по итогу отчётного периода показал, что наихудшая ситуация сложилась в ГБУЗ СК «Советская РБ» (6,18 %), ГБУЗ СК «Грачёвская РБ» (14,95 %), ГБУЗ СК «Ипатовская РБ» (15,51 %), ГБУЗ СК «Степновская РБ» (20,38 %) и ГБУЗ СК «Благодарненская РБ» (20,10 %).

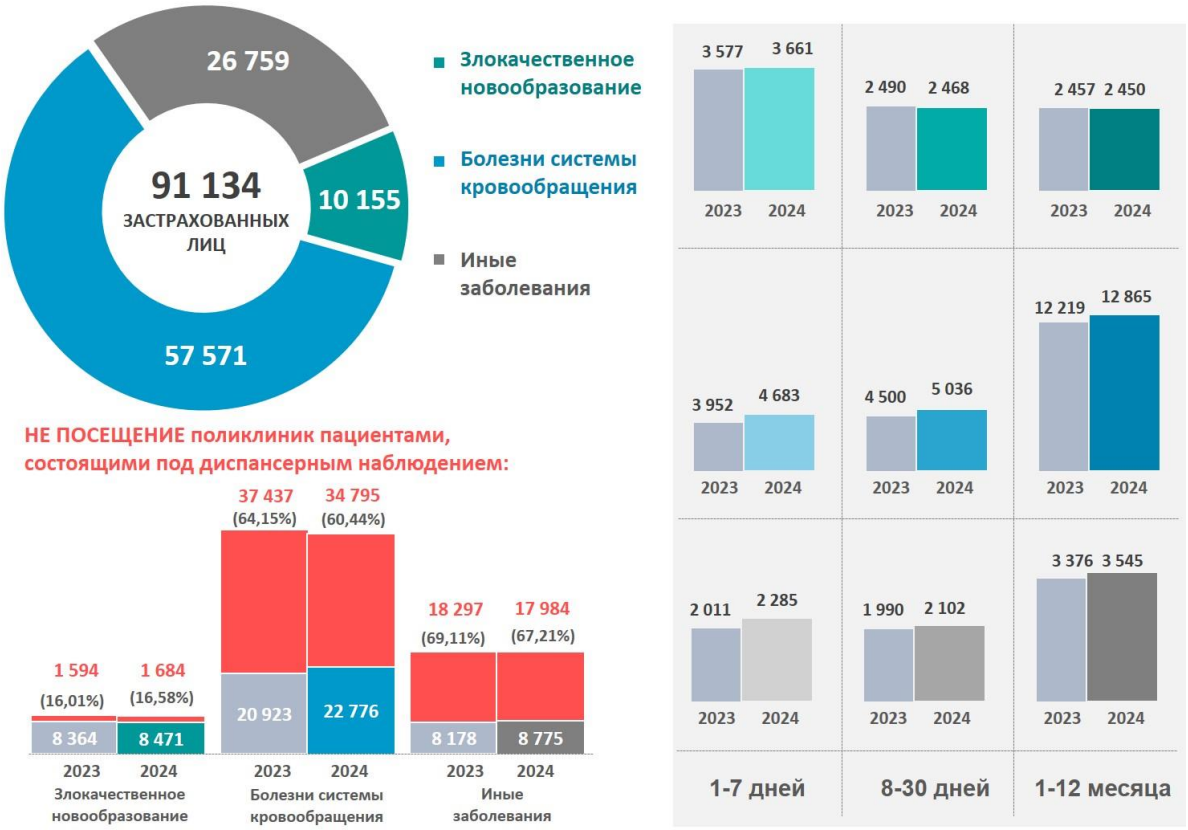


Диаграмма 15. Итоги анализа данных о посещении поликлиник пациентами после лечения в стационаре

Не меньшего внимания требует организация посещения поликлиник пациентами, состоящими под диспансерным наблюдением, особенно пациентами со злокачественными новообразованиями и сердечно-сосудистыми

заболеваниями. Если большинство пациентов со злокачественными новообразованиями посещают поликлинику в течение месяца после госпитализации (60,35%), то застрахованные лица с болезнями системы кровообращения (которых много больше) приходят к участковому врачу значительно позже, либо не приходят вовсе – 60,44 %, граждане с иными, подлежащими диспансерному наблюдению, заболеваниями – 67,21 %.

Несмотря на то, что в информационном ресурсе территориального фонда разработаны уникальные, не имеющие аналогов в стране инструменты информационной поддержки участкового врача и врача-онколога диспансерное наблюдение пациентов поликлиниками края организовано не на должном уровне. В этой связи необходимо продолжать работу, направленную на обеспечение полноты и своевременности постановки на диспансерное наблюдение, повышение качества организации профилактических мероприятий.

2.7. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЁТА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Базы данных ТФОМС СК представляют собой большой объём структурированных сведений, а значит требуют автоматизированной обработки и аналитики, а также возможности выполнять имитационное моделирование процессов. Всё это невозможно без применения передовых IT-решений.

Эксплуатируемый в информационном ресурсе и предназначенный для автоматизации функции персонифицированного учёта сведений об оказанной застрахованным по ОМС лицам медицинской помощи на территории Ставропольского края и за его пределами ПК «ПУАМП» полностью соответствует требованиям, предъявляемым к функционалу программного обеспечения территориального фонда ОМС. Более того, в ПК «ПУАМП» реализован значительно больший в сравнении с нормативно определённым функционал контроля и анализа расходов на медицинскую помощь.



Диаграмма 16. Динамика роста базы данных об оказанной по ОМС медицинской помощи

В связи с тем, что обеспечение высокого качества данных, содержащихся в реестрах счетов, является обязательным требованием к информационной системе территориального фонда и эти данные приобретают всё более значимую роль как источник объективных показателей функционирования системы ОМС региона и России в целом, ТФОМС СК в 2024 году продолжена работа по совершенствованию функционала «очистки» данных. Для этого оптимизировались и расширялись алгоритмы форматно-логического контроля и МЭК, функция проведения которого с 1 января 2021 года передана от страховых медицинских организаций территориальным фондам ОМС.

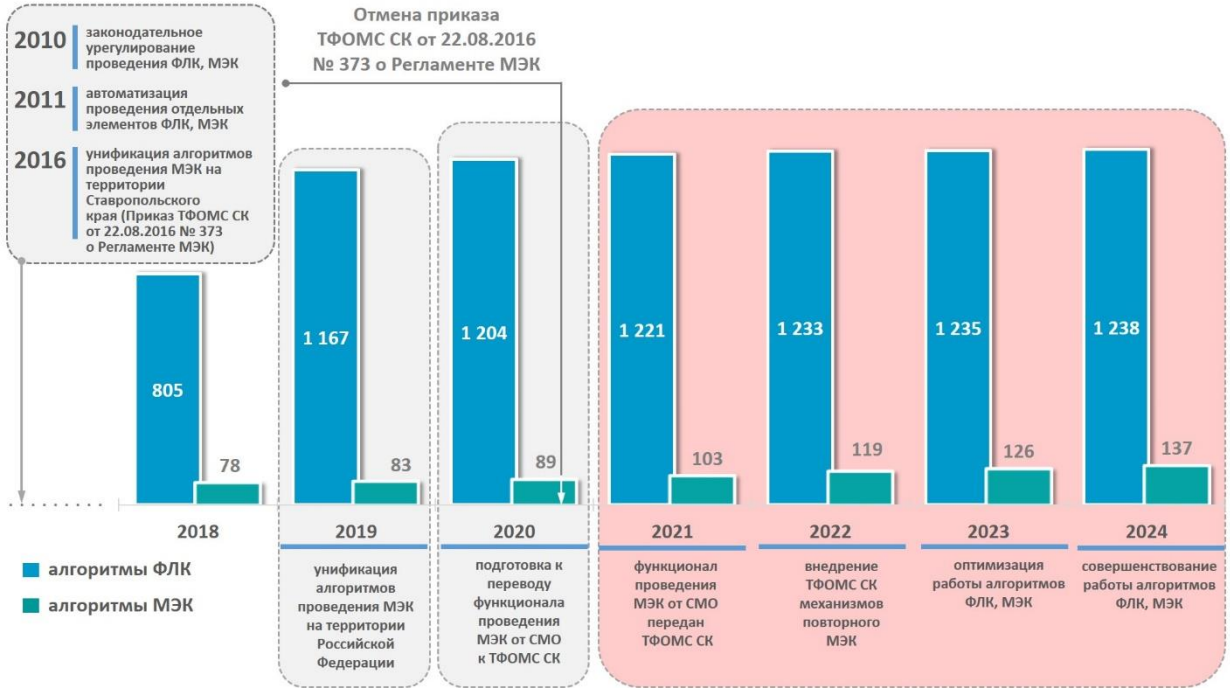


Диаграмма 17. Развитие системы стандартизированных алгоритмов ФЛК, МЭК

Специалисты ТФОМС СК продолжали ревизию ранее применяемых алгоритмов МЭК (137) с целью их доработки (16), разработки новых алгоритмов автоматизированного выявления ошибок (11). Это было сделано для снижения временных трудозатрат экспертов при обработке результатов автоматизированного МЭК.

ТФОМС СК продолжает использовать систему тестового МЭК. В настоящее время тестовому МЭК подвергаются все реестры счетов, зачастую неоднократно, при котором используются те же самые алгоритмы, что и при проведении МЭК. В ответ информационная система не только сообщает о выявленных ошибках, но и направляет медицинской организации их описание.

В ТФОМС СК продолжает свою работу служба технической поддержки:

обеспечено ежедневное консультирование работников медицинских организаций специалистами управления информационно-аналитических технологий, в том числе и в выходные дни;

специалистам территориального фонда вменено в обязанности проведение в реальном времени мониторинга ошибок и преактивное реагирование, то есть

при выявлении системных ошибок или значительного размера санкций, специалисты разбираются и помогают медицинским организациям их устранить, не дожидаясь обращения о содействии.

Проведённый по итогам отчётного года анализ применённых санкций по основным группам ошибок показал достойный результат работы территориального фонда.

Доля отказов в оплате медицинской помощи по формальным основаниям (в связи с ошибками заполнения полей реестров счетов, неполнотой сведений) остается стабильно низкой, хотя по сравнению с предыдущим периодом зафиксирован прирост на 11,12 %, вызванный введением новых алгоритмов проверок, а также ужесточением требований к направлению для оказания специализированной медицинской помощи пациентов, застрахованных за пределами региона предоставления медицинской помощи, к подтверждению направления для оказания внешних услуг от медицинской организации – заказчика и к порядку отображения в реестрах счетов случаев диспансерного наблюдения.

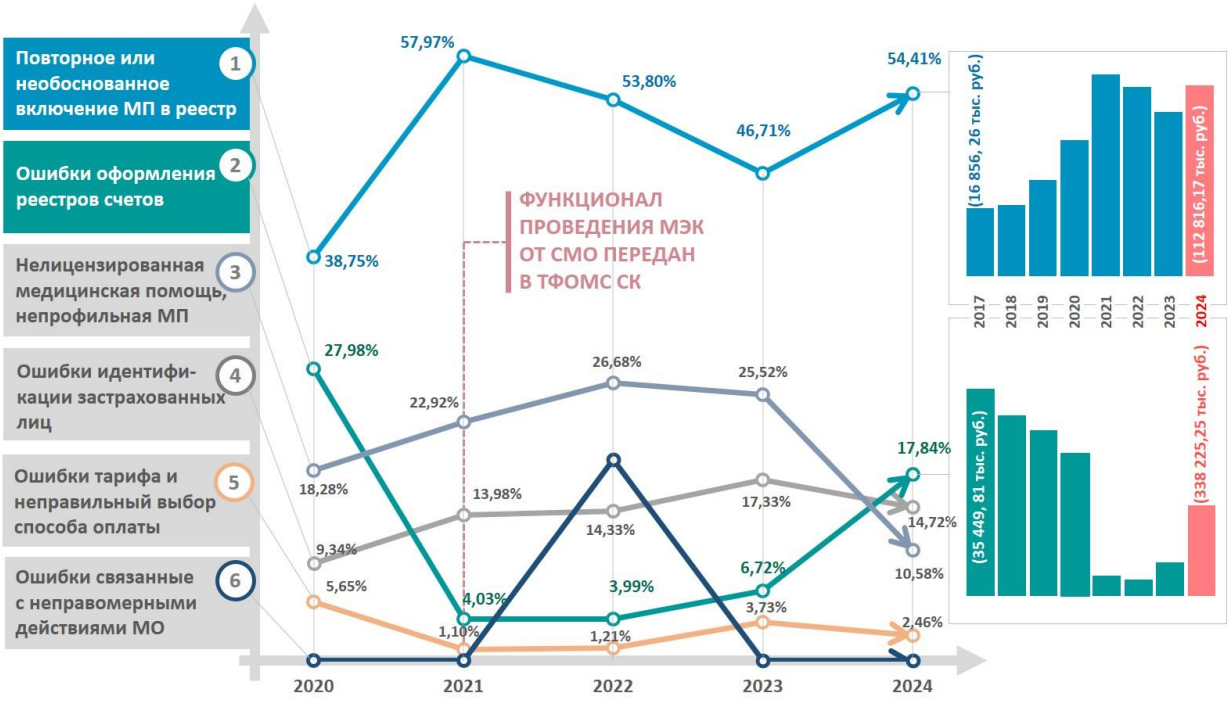


Диаграмма 18. Сравнение по группам ошибок итогов проведения МЭК страховыми компаниями и ТФОМС СК

Доля отказов в оплате медицинской помощи по причине повторного или необоснованного включения в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи остается лидирующей среди всех групп и составляет 54,41 %. По сравнению с предыдущим периодом фиксируется рост количества таких ошибок на 7,7 % (фактически наблюдается возврат к уровню 2022 года). Высокий уровень выявления указанных ошибок обусловлен особым вниманием со стороны ТФОМС СК к этой категории нарушений, так как именно эти факты позволяют выявлять приписки со стороны медицинских организаций.

Кроме того, анализ итогов проведения МЭК в 2024 году в стоимостном выражении показал, что финансовые потери основного количества медицинских

организаций не превышают 1-2 % от установленного задания на оказание бесплатной медицинской помощи. В критической зоне, когда доля отказов приближается к 5 % находятся 9 медицинских организаций, а 2 медицинские организации значительно превысили пятипроцентный порог.

Все вышесказанное даёт основание констатировать, что передача функций проведения МЭК от страховых медицинских организаций ТФОМС СК, одновременно с предпринятыми мерами по оптимизации модели контроля за три прошедших года дала значимые результаты. При этом алгоритмы МЭК оперативно корректируются специалистами ТФОМС СК в связи с изменением порядков оказания медицинской помощи, методических рекомендаций Минздрава России и ФОМС о способах оплаты медицинской помощи в системе ОМС, тарифного соглашения, принятого на территории Ставропольского края, а также по обращениям медицинских организаций.

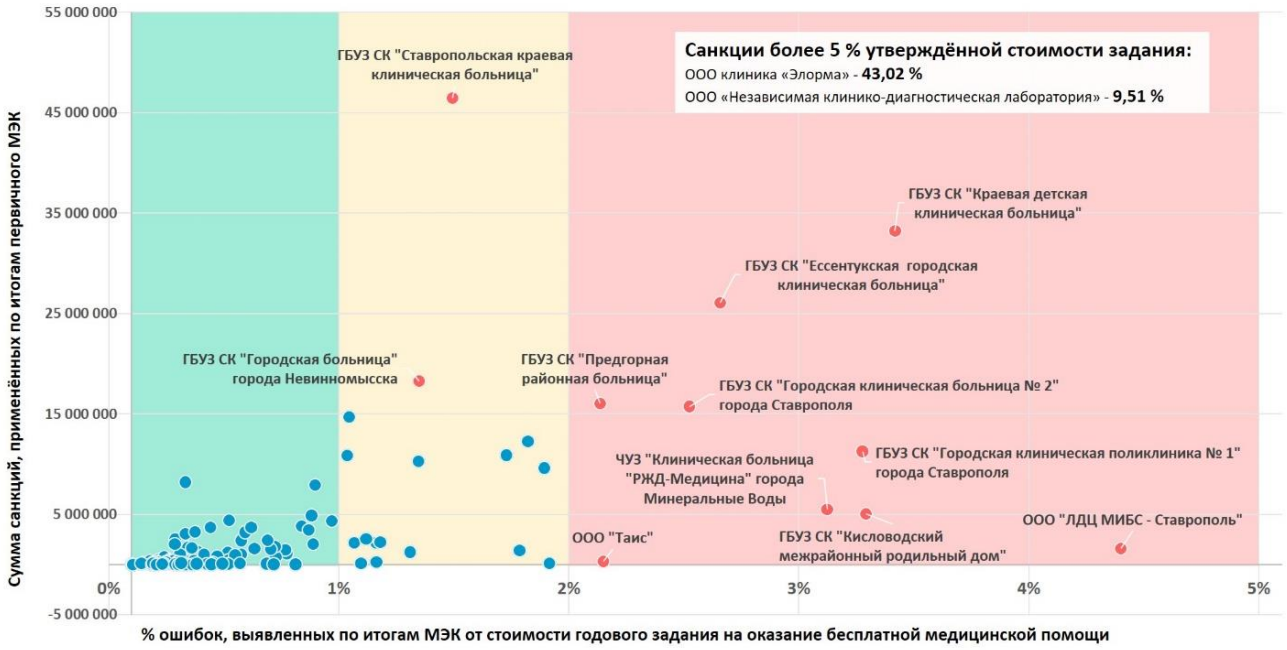


Диаграмма 19. Анализ финансовых итогов МЭК в 2024 году по медицинским организациям

Работа по совершенствованию алгоритмов МЭК и функционала для его проведения ведётся не только в направлении создания алгоритмов для выявления новых типов ошибок, систематически допускаемых медицинскими организациями, но и с целью увеличения скорости проведения МЭК, что особенно актуально при увеличении количества реестров счетов, увеличении количества и объёма содержащихся сведений вследствие детализации и расширения отражаемой в реестрах счетов информации о случае оказания медицинской помощи.

С марта 2022 года изменениями в Порядок проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения, утверждённый приказом Минздрава России от

19.03.2021 № 231н (далее – Порядок контроля) предусмотрен механизм проведения территориальными фондами повторного МЭК (далее – РеМЭК).

Регламентом информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённым приказом от 13.12.2016 № 532, в отчётном периоде были предусмотрены следующие основания для проведения РеМЭК:

по претензии к результатам проведённого ранее МЭК полученной от медицинской организации;

на предмет выявления нарушений по сведениям о регистрации факта смерти;

на предмет выявления нарушений по сведениям о предъявленной для оплаты позднее проведения МЭК медицинской помощи с пересечением или совпадением сроков лечения;

на предмет выявления нарушений по сведениям об оплате за счет средств Социального фонда России, медицинской помощи оказанной пострадавшему вследствие несчастного случая на производстве.

Таблица 3

Динамика случаев проведения повторного медико-экономического контроля

Основание для проведения РеМЭК	Количество проведённых РеМЭК			Увеличение, %
	2022	2023	2024	
по претензии медицинской организации	37	27	52	92,59
на предмет выявления нарушений по сведениям о регистрации факта смерти (ежеквартальный)	5	4	4	0,00
на предмет выявления нарушений по сведениям о предъявленной для оплаты позднее проведения МЭК медицинской помощи с пересечением или совпадением сроков лечения (ежеквартальный)	3	12	12	0,00
на предмет выявления нарушений по сведениям об оплате за счет средств Социального фонда России, медицинской помощи оказанной пострадавшему вследствие несчастного случая на производстве	122	124	159	28,23
при выявлении ТФОМС СК недочётов при проведении МЭК	1	1	5	400,00

Выполнение большого количества и объёма проводимого РеМЭК невозможно было бы обеспечить без реализованного в ПК «ПУАМП» функционала, обеспечивающего следующее:

возможность проведения повторного МЭК как по отобранным реестрам счетов в целом, так и по одному конкретному случаю оказания медицинской помощи;

возможность проведения МЭК как по всей совокупности алгоритмов контроля, так и по любому из них.



Диаграмма 20. Антирейтинг медицинских организаций и структура отказа в оплате медицинской помощи по причине поступления информации о смерти пациента до или в период лечения

В отчётном году ТФОМС СК ежеквартально проводил РеМЭК на предмет выявления следующих нарушений:

выявление случаев оказания медицинской помощи с летальным исходом без указания в реестре счетов признака летального исхода;

предъявление на оплату случаев оказания медицинской помощи, по которым имеются сведения о смерти застрахованного лица до или в период лечения;

выявление случаев оказания медпомощи в амбулаторных условиях, в период лечения застрахованного лица в условиях стационара.

При этом необходимо констатировать, что по сравнению с предыдущим периодом количество выявленных нарушений по сведениям об умерших застрахованных лицах уменьшилось на 72,95 % и составило 244 случая.

Количество нарушений с пересечением или совпадением сроков лечения пациентов уменьшилось незначительно на 2,49 % и составило 8 565 случаев. При этом стоимость случаев, по которым были выявлены такие нарушения возросла по сравнению с 2023 годом на 1 580 тыс. рублей.

Также РеМЭК в отчётном периоде был проведён по 52 претензиям, полученным от медицинских организаций (по 364 случаям оказания медицинской помощи). Такой показатель свидетельствует о достаточно высоком качестве проводимого в крае МЭК при достаточной активности медицинских организаций в использовании претензионных механизмов (в 2023 году 27 претензий по 47 случаям).

В отчётном году территориальный фонд продолжал совершенствовать систему управления рисками как неотъемлемую составляющую менеджмента качества медицинской помощи, в том числе за счёт внедрения автоматизированных алгоритмов выявления вероятных врачебных ошибок. В отчётном периоде были разработаны 5 новых алгоритмов отбора случаев оказания медицинской помощи, по которой страховым медицинским организациям необходимо организовать проведение медико-экономической экспертизы (далее – МЭЭ) или экспертизы качества медицинской помощи (далее – ЭКМП). Помимо этого, обеспечен отбор для экспертного контроля случаев госпитализации пациента в результате дорожно-транспортного происшествия, закончившихся летальным исходом, а также случаев проведения медицинской реабилитации пациентов после их госпитализации в стационаре. Кроме того, в ПК «ПУАМП» реализованы аналитические отчёты о выполнении страховыми медицинскими организациями поручений ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий.



Диаграмма 21. Анализ результатов проведения РеМЭК

Таблица 4

Анализ выполнения
страховыми медицинскими организациями поручений ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий за 2024 год

Предмет поручения ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий (КЭМ)	Доля выполнения поручений о проведении КЭМ, %			
	АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе		Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»	
	МЭЭ	ЭКМП	МЭЭ	ЭКМП
Летальные случаи	–	98,11	–	86,14
Повторное обращение по одному заболеванию	3,86	2,97	4,99	4,58
Соблюдение средней длительности лечения COVID-19	62,68	67,69	26,17	45,58
Случаи лечения пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 и 2 типов младше 18 лет	–	10,93	–	2,71
Случаи лечения пациентов, страдающих хроническим вирусным гепатитом (результативность противовирусной терапии)	–	99,42	–	88,04
Случаи лечения пациентов старше 60 лет с переломом проксимального отдела бедренной кости	–	85,45	–	76,00
Летальные случаи после ДТП		50,00		0,00
Онкологические случаи с противоопухолевой терапией	98,67	–	39,72	–
Случаи вызовов скорой медицинской помощи при пребывании пациента в стационаре	100,00	–	92,86	–
Проверка оказания услуг в поликлинике (исследования), предусмотренных при лечении пациентов в стационаре	2,83	–	4,45	–
Пересечение сороков лечения стационарных случаев	56,83	–	41,94	–
Проверка подлинности повторного прохождения застрахованным лицом углубленной диспансеризации	0,13	–	18,84	–
Проверка комплексного посещения врача при диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья пациента	91,62	–	10,13	–

При этом все вышеуказанные изменения процессов информационного взаимодействия реализовывались в информационной системе территориального фонда и не потребовали существенной доработки медицинских информационных систем.

2.8. АВТОМАТИЗАЦИЯ ПЛАНИРОВАНИЯ И АНАЛИЗА РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОМС

ПК «МАПОМС» обеспечивает возможность осуществлять разработку и корректировку плановых объёмов медицинской помощи, а также информирование участников ОМС об установленных комиссией по разработке территориальной программы объёмах предоставления медицинской помощи.

Для разработки планового задания реализован функционал подсистемы «Личный кабинет», в котором модуль «Личный кабинет МО» позволяет медицинским организациям планировать объёмы медицинской помощи в детализации до клинико-статистической группы (для круглосуточного и дневного стационара), вызова (для скорой помощи), обращения или посещения (для поликлиник). При этом учитывается штатное расписание медицинской организации, её коечный фонд, норматив устанавливаемых объёмов медицинской помощи, численность застрахованных лиц, прикреплённых для получения первичной медико-санитарной помощи, численность застрахованных лиц, проживающих на обслуживаемой подразделением скорой медицинской помощи территории, фактическое исполнение установленного задания в текущем периоде.



Схема 7. Архитектура и состав ПК «МАПОМС»

На основании запланированных объёмных показателей реализован функционал, предназначенный для расчёта тарифов на медицинскую помощь и

коэффициентов дифференциации для медицинских организаций. Обеспечена возможность в течение года корректировать объёмные и стоимостные показатели, установленные для медицинских организаций. Кроме того, личный кабинет позволяет информировать медицинскую организацию о текущем состоянии планового задания, установленного для него комиссией по разработке территориальной программы, а также позволяет ретроспективно посмотреть его изменения. С использованием интеграционных сервисов медицинским организациям доступны сведения о численности прикреплённых застрахованных лиц, а также информация о текущем исполнении планового задания в разбивке показателей установленных территориальной программой ОМС. Указанное обеспечивает достоверный учёт, анализ её выполнения и на его основании оперативную разработку управляющего воздействия на систему ОМС.

В отчётном периоде особое внимание было уделено технологической составляющей ПК «МАПОМС» при котором были проведены работы по переводу программной платформы «1-С: Предприятие» на использование актуальной версии библиотеки стандартных подсистем 3.1.10. Внедрение этой библиотеки позволяет за счёт использования стандартных программных компонентов, базовых пользовательских и программных интерфейсов для работы с задачами и бизнес-процессами, прикрепляемыми файлами и электронными подписями расширить инструментарий доступный программисту при разработке нового функционала и оптимизировать ранее разработанные функционал и пользовательские интерфейсы с позиций производительности и удобства пользователей.

Эти проведённые мероприятия позволили в 2024 году реализовать в ПК «МАПОМС» функционал, предназначенный для работы с МЧД, использование которой стало обязательным начиная с 1 сентября отчётного года. Для решения этой задачи был реализован механизм информационного взаимодействия с распределенным реестром машиночитаемых доверенностей Федеральной налоговой службы Российской Федерации, размещённым в ИТКС «Интернет» и представляющим собой Единое блокчейн-хранилище машиночитаемых доверенностей (далее – ЕХ МЧД). Обеспечена возможность создания, блокирования, отзыва, отказа от полномочий и изменения полномочий для МЧД, создаваемых работниками ТФОМС СК. Для медицинских организаций реализована возможность размещать в «Личном кабинете» наряду со сведениями об электронной подписи должностного лица медицинской организации и сведения о выданной ему МЧД – идентификатор МЧД. На основании идентификатора МЧД информационная система ТФОМС СК автоматически запрашивает и получает из ЕХ МЧД всю необходимую информацию, проводит её верификацию и валидацию. ПК «МАПОМС» в автоматическом режиме при подписании представителем медицинской организации электронного документа там же проверяет действительность МЧД.

В отчётном году продолжена работа по расширению информационного взаимодействия в системе ЭЮЗД. Для этого был реализован модуль «Экспертиза», функционал которого предназначен для обеспечения процессов

подписания и согласования с медицинскими организациями заключения в форме электронного документа по результатам проведённых повторно МЭЭ и ЭКМП. Указанное стало возможно после изменения формы заключения (приказ ФОМС от 08.10.2024 № 172н), которые исключили из документа персональные данные пациента. В результате ТФОМС СК прекратил оформление заключений на бумажном носителе, обеспечил автоматический контроль процесса согласования, хранение заключений в едином электронном архиве – в итоге добился ускорения процесса согласования результатов экспертного контроля, при одновременной минимизации транспортных и почтовых расходов.

Для дальнейшей автоматизации процессов планирования, корректировки и оформления заданий на оказание бесплатной медицинской помощи по ОМС, для повышения оперативности расчётов за оказанную медицинскую помощь, а также для своевременного и качественного сбора, формирования и анализа статистической отчётности в 2024 году ТФОМС СК продолжил развивать инструменты ПК «МАПОМС»:

для обеспечения необходимого уровня достоверности сведений при корректировке объёмных показателей, установленных для медицинских организаций заданий на оказание бесплатной медицинской помощи по ОМС, значительно расширен арсенал используемых алгоритмов проверок в подсистеме «Документы комиссии»;

для обеспечения оперативности получения ТФОМС СК информации о фактических расходах медицинских организаций в модуле «Мониторинг» реализован новый функционал «Оперативная информация по данным бухгалтерского учёта», предназначенный для ежемесячного сбора сведений в электронной форме и формирования на их основе аналитической информации;

значительным изменениям подвергся функционал сбора, анализа и хранения форм статистической отчётности формы № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС» (ежеквартальная нарастающим итогом), формы № 14-МЕД (ОМС) «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС» (полугодовая)», а также формы № Ф-МПП «Сведения о медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования»;

переработан функционал формирования и хранения отчётной формы ТП ОМС «Отчёт об исполнении территориальной программы обязательного медицинского страхования» (указанное было вызвано значительными изменениями в структуру отчётной формы и выделения отдельных нормируемых показателей исполнения территориальной программы ОМС).

Кроме того, в отчётном периоде ТФОМС СК на постоянной основе проводилась работа по выявлению недостоверных и противоречивых сведений, содержащихся в базе данных ПК «МАПОМС». Для этого реализованы и продолжают совершенствоваться внедрённые алгоритмы кросс-проверок, как между различными таблицами отчётных форм, так и между отчётными формами. Все это позволило значительно сократить число ошибок и неточностей при формировании статистической отчётности, повысить её достоверность при оптимизации трудозатрат на проверку данных.

III. ПЛАН-ГРАФИК РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ НА 2025 ГОД

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
1.	Обеспечение бесперебойного функционирования информационной системы ТФОМС СК, расширение и совершенствование интеграции информационной системы ТФОМС СК с внешними информационными системами для совместного использования сведений, информационных и вычислительных ресурсов, а также коммуникационных сетей, проведения единой технической политики	постоянно	Лагутин К.С. Манаев Е.И.	Егоров А.А. Кирпичев А.В.
2.	Совершенствование инженерной инфраструктуры программно-аппаратного комплекса центра обработки данных ТФОМС СК, развитие единой телекоммуникационной платформы ТФОМС СК и единого информационного пространства системы ОМС	постоянно	Гавриленко К.В.	Егоров А.А. Лагутин К.С. Манаев Е.И.
3.	Обеспечение качества учёта застрахованных лиц, регистрации прикрепления застрахованных для оказания первичной медико-санитарной помощи, разбора ошибок, при информационном взаимодействии с ФЕРЗЛ, совершенствование ведения базы данных о застрахованных лицах, в том числе на основании сведений, поступивших из ЕГР ЗАГС с использованием СМЭВ, ФЕРЗЛ и ЕПГУ, накопление сведений об особом социальном статусе застрахованных лиц, развитие механизмов контроля работы страховых медицинских организаций по актуализации сведений о застрахованных лицах	постоянно	Лагутин К.С.	Алтухова Е.П. Захаров А.А. Рыбина И.А.
4.	Обеспечение обработки реестров счетов за оказанную медицинскую помощь в том числе проведение медико-экономического контроля, формирование и предъявление в СМО счетов МО на оплату медицинской помощи (в том числе оплачиваемых по подушевому нормативу финансирования), формирование сведений о результатах	постоянно	Лагутин К.С.	Алтухова Е.П. Захаров А.А. Маринина О.Н. Новикова Н.Ю. Сердюкова К.Н.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	контроля и сводов актов списания средств ОМС, а также сведений, выгружаемых в ФОМС в соответствии с утверждёнными отчётными формами, обеспечение синхронизации баз данных ТФОМС СК и СМО об оплаченной медицинской помощи по ОМС			Яковлева Н.С.
5.	Контроль полноты, своевременности и достоверности информации в базах данных ТФОМС СК, обеспечивающих функционирование информационного ресурса для информационного сопровождения застрахованных лиц при оказании им всех видов медицинской помощи, в том числе при проведении профилактических мероприятий, для информационного сопровождения деятельности страхового представителя, участкового врача и врача-онколога, осуществляющего диспансерное наблюдение пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями	постоянно	Лагутин К.С.	Безбородов К.А. Захаров А.А. Лисова В.Е. Лянгузов П.С. Рыбина И.А.
6.	Обеспечение информационно-технологического сопровождения программного комплекса «КИСЕРО», в том числе в целях: обеспечения бесперебойного функционирования, а также развития системы анализа и мониторинга; разработки дополнительных отчётных форм и типовых выгрузок в формат XLS, XML, развития интеграции с ПК «РСЕРЗ СК» и ПК «ПУАМП»	постоянно по мере необходимости	Лагутин К.С.	Захаров А.А. Лисова В.Е. Чужмаков И.М.
7.	Поддержание в актуальном и работоспособном состоянии официального сайта ТФОМС СК в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе: обновление системы управления сайтом «1С Битрикс:Управление сайтом»;	постоянно	Лагутин К.С.	Егоров А.А. Захаров А.А. Лисова В.Е Оратовский Ю.Н. ответственные лица*

* Согласно приказу ТФОМС СК от 24.06.2021 № 186 «Об утверждении Регламента сопровождения официального сайта Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	модернизация пользовательских сервисов «Направить обращение» и «Задать вопрос» для обеспечения проверки имени домена отправителя электронного письма, подтверждения электронной почты отправителя; разработка функционала для ограничения доступа к сервисам сайта на основании стоп-листа IP-адресов, представляемого ФСТЭК; обновление SSL-сертификатов безопасности сайта отечественной разработки, удостоверяющих подлинность сайта для защиты онлайн-транзакций	март март май		
8.	Координация взаимодействия подразделений ТФОМС СК и исполнителя по контракту на оказание услуг по информационно-технологическому сопровождению программных продуктов 1С ПК «ПУАМП» и ПК «МАПОМС, в том числе в целях: развития механизмов форматно-логического и медико-экономического контролей; развития системы анализа и мониторинга реализации территориальной программы ОМС; совершенствования инструментов планирования медицинской помощи и территориальной программы ОМС; разработки дополнительных отчётных форм и типовых выгрузок данных в формат XLS, XML; совершенствования механизмов формирования свода обязательств по средствам ОМС с выделением дополнительных (нормируемых) единиц учёта (измерения) объёмов медицинской помощи; модернизация структуры базы данных, введение алгоритмов обработки реестров счетов и МЭК в связи с дополнением формата реестра счетов дополнительными сведениями о количестве и стоимости введённого лекарственного препарата (для случаев	постоянно по мере необходимости январь	Лагутин К.С.	Алтухова Е.П. Захаров А.А. Козаченко Н.В. Лагутин К.С. Лянгузов П.С. Маринина О.Н. Новикова Н.Ю. Прокопова Е.А. Рубанова Н.А. Сердюкова К.Н. Юдин А.А. Яковлева Н.С.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	оказания гражданам медицинской помощи по профилю «онкология» при проведении противоопухолевой лекарственной терапии); обеспечения обработки реестров счетов за оказанную помощь в соответствии с территориальной программой ОМС и тарифным соглашением; создание функционала расчета финансирования фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских здравпунктов (далее – ФАП/ФП) на основании численности обслуживаемого населения по данным регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц (в том числе в связи с реализацией подготовительных мероприятий для внедрения в промышленную эксплуатацию подсистемы ФПУМП ГИС ОМС); создания функционала для учёта медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, отнесённым к особой социальной категории (участники СВО и члены их семей, ветераны и инвалиды ВОВ)	февраль март июнь		
9.	Координация взаимодействия подразделений ТФОМС СК и исполнителя по контракту на оказание услуг по информационно-технологическому сопровождению программных продуктов 1С ПО «Учёт материальных ценностей», ПО «Закупки государственного учреждения» и ПО «Документооборот государственного учреждения», в том числе в целях: обеспечения бесперебойного функционирования программных продуктов, автоматизирующих процессы обеспечения деятельности ТФОМС СК; разработки дополнительных отчётных форм и типовых выгрузок в формат XLS, XML	постоянно	Лагутин К.С.	Захарова Л.Г. Кирпичев А.В. Манаев Е.И. Оратовский Ю.Н. Прокопова Е.А. Ушанёва Е.П.
10.	Обеспечение информационно-технологического сопровождения программного комплекса «РСЕРЗ СК», в том числе в целях:	постоянно	Лагутин К.С.	Захаров А.А. Лисова В.Е. Чужмаков И.М.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	бесперебойного функционирования, а также развития системы анализа и мониторинга; разработки дополнительных отчётных форм и типовых выгрузок в формат XLS, XML; дальнейшего развития системы мониторинга и модулей для работы с информацией о прикреплении застрахованных лиц для оказания первичной медико-санитарной помощи и планирования профилактических мероприятий; модернизация функционала «Реестр застрахованных лиц особой социальной категории» в части внедрения справочника SK033 «Классификатор социальной категории пациента», а также для предоставления возможности внесения сведений о социальной категории застрахованного лица операторам страховой медицинской организации; разработка функционала, предназначенного для учёта по данным регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц, обслуживаемого ФАП/ФП населения, с целью использования актуальных сведений для расчета суммы ежемесячного финансирования медицинских организаций	февраль февраль		
11.	Обеспечение информационно-технологического сопровождения программного комплекса «Госпитализация» (ЕИР263), в том числе в целях: обеспечения бесперебойного функционирования, а также развития системы анализа и мониторинга; разработки дополнительных отчётных форм и типовых выгрузок в формат XLS, XML, развития интеграции с ПК «РСЕРЗ СК» и с ПК «ПУАМП»	постоянно	Лагутин К.С.	Безбородов К.А. Захаров А.А. Лисова В.Е.
12.	Подготовка и обеспечение реализации изменений в документы по вопросам организации информационных систем ТФОМС СК,	по мере необходимости	Манаев Е.И. Лагутин К.С.	Егоров А.А.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	актуализация «Карты сети» ТФОМС СК, технической документации эксплуатируемого программного обеспечения			
13.	Подготовка и обеспечение реализации изменений в регламенты и другие документы по вопросам информационного взаимодействия в сфере ОМС на территории Ставропольского края, в том числе: Регламент информационного взаимодействия участников при расчётах за медицинскую помощь по ОМС, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 27.01.2025 № 20; Регламент информационного взаимодействия при учёте застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 19.10.2023 № 274; Регламент информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для организации и проведения профилактических мероприятий на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 27.12.2023 № 334; Регламент информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для оказания им специализированной медицинской помощи на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 20.08.2020 № 170; Регламент информационного взаимодействия при ведении реестра застрахованных лиц, страдающих хронической почечной недостаточностью и получающих заместительную почечную терапию, утверждённый приказом ТФОМС СК от 21.11.2019 № 312; Регламент работы контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 08.08.2022 № 212;	по мере необходимости	Гавриленко К.В.	Алтухова Е.П. Васильев М.Ю. Егоров А.А. Лагутин К.С. Лянгузов П.С. Рубанова Н.А. Яковлева Н.С.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	Регламент организации доступа пользователей медицинских и страховых медицинских организаций к программным комплексам информационного ресурса ТФОМС СК, утверждённый приказом ТФОМС СК от 08.04.2022 № 77; Регламент организации информационных систем участников информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 26.05.2022 № 122; Регламент организации электронного юридически значимого документооборота между участниками информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 13.09.2024 № 226		Егоров А.А. Егоров А.А.	
14.	Мониторинг состояния информатизации медицинских организаций для принятия обоснованных и взвешенных решений в сфере развития информатизации ОМС, в том числе: автоматизированный сбор и анализ отчётной формы «Информатизация медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» (приказ ТФОМС СК от 16.07.2018 № 198)	постоянно июль, декабрь	Гавриленко К.В.	Лагутин К.С. Манаев Е.И. Юдин А.А.
15.	Мониторинг реализации мероприятий Программы, формирование сводного отчёта о выполнении планируемых мероприятий	ежемесячно, по итогам года не позднее 01.03.2026	Гавриленко К.В.	Лагутин К.С. Манаев Е.И.
16.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), приобретение сертификата технической поддержки программного обеспечения «Операционная система Альт» в целях замещения иностранного программного обеспечения	апрель	Манаев Е.И.	Бабкин В.Ю. Егоров А.А. Прокопова Е.А.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	программным обеспечением из Единого реестра российских программ для ЭВМ и баз данных			
17.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа и приобретение сертификата технической поддержки программного обеспечения «Система управления базами данных POSTGRES PRO» в целях замены иностранного программного обеспечения программным обеспечением из Единого реестра российских программ для ЭВМ и баз данных	апрель	Манаев Е.И.	Бабкин В.Ю. Прокопова Е.А.
18.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа на оказание услуг по продлению неисключительных прав и предоставлению технической поддержки на имеющеюся программное обеспечение (Кибер Бэкап, CommunigatePro, Usergate, TrueConf, 1С)	май	Манаев Е.И.	Бабкин В.Ю. Прокопова Е.А.
19.	Создание системы анализа и поддержки принятия решений на основе больших данных в системе обязательного медицинского страхования Ставропольского края с использованием интерактивных аналитических панелей (Dashbord) (в соответствии с планом мероприятий, утверждённым 20.01.2025)	июнь	Гавриленко К.В.	Алтухова Е.П. Арутюнян Д.Л. Бородин А.Ф. Захаров А.А. Лисова В.Е. Маринина О.Н. Рубанова Н.А. Новикова Н.Ю. Юдин А.А. Яковлева Н.С.
20.	При наличии экономии разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа и организация работ по переводу программного обеспечения «Документооборот государственного учреждения» и «Учет материальных ценностей» на использование в качестве хранилища данных СУБД «POSTGRES PRO», включенного в Единый реестр	июль	Гавриленко К.В.	Кирпичёв А.В. Лагутин К.С. Манаев Е.И. Ушанёва Е.П.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	российских программ для ЭВМ и баз данных, а также на использование актуальных версий «Библиотеки стандартных процедур 1С», программной платформы «1С Предприятие» и стандартной конфигурации «Документооборот государственного учреждения»			
21.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, обеспечение ввода в эксплуатацию дополнительно приобретаемого интернет-шлюза UserGate для создания кластера шлюзов с целью обеспечения отказоустойчивости телекоммуникационных каналов	август	Манаев Е.И.	Бабкин В.Ю. Прокопова Е.А.
22.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, обеспечение модернизации и ввод в эксплуатацию модернизованных ПК «МАПОМС» и ПК «ПУАМП» с целью модернизации функционала проведения МЭК соответствия объёмов и стоимости оказанной медицинской помощи, распределённым решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ставропольском крае (внедрение контроля объёмов оказанной медицинской помощи на основании сравнения плановых и фактических количественных показателей в единицах измерения медицинской помощи)	сентябрь	Гавриленко К.В	Алтухова Е.П. Новикова Н.Ю. Юдин А.А. Яковлева Н.С.
23.	При наличии экономии разработка технических и функциональных требований (технического задания на разработку), размещение заказа и ввод в эксплуатацию программного продукта «Сервис электронной подписи» на программной платформе «1С Предприятие», предназначенного для выполнения следующих функций: автоматическая обработка электронных сообщений (ТПЭД), информационный обмен которыми осуществляется в соответствии	сентябрь	Егоров А.А.	Гавриленко К.В. Захаров А.А. Лагутин К.С. Лисицын В. А.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	с Регламентом организации электронного юридически значимого документооборота между участниками информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края, утверждённым приказом ТФОМС СК от 19.09.2024 № 226, и Регламентом информационного взаимодействия при расчетах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённым приказом ТФОМС СК от 27.01.2025 № 20 (за исключением документов, относимых к типовой организационно-распорядительной или информационно-справочной документации, прочим типовым внутренним документам); проверка валидности электронной подписи (ЭП) и машиночитаемой доверенности, поступающих в рамках ЭЮЗД; подписание ЭП формируемых информационной системой ТФОМС СК файлов счетов и реестров счетов, иных документов при расчетах за оказанную по обязательному медицинскому страхованию помощь			
24.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, обеспечение модернизации и ввод в эксплуатацию модернизованного ПК «ПУАМП» с целью обеспечения работы интеграционных сервисов при переводе программного обеспечения на работу с использованием отечественной системы управления базами данных POSTGRESQL и в среде Linux-образных операционных систем	октябрь	Гавриленко К.В.	Алтухова Е.П. Захаров А.А. Козаченко Н.В. Лагутин К.С. Лянгузов П.С. Маринина О.Н. Новикова Н.Ю. Прокопова Е.А. Рубанова Н.А. Юдин А.А. Яковлева Н.С.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
25.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа и ввод в эксплуатацию серверного оборудования в целях перехода с оборудования иностранного производства на оборудование, включенное в Единый реестр российской радиоэлектронной продукции, повышения быстродействия и производительности, а также замены имеющегося технически устаревшего оборудования	октябрь	Манаев Е.И.	Бабкин В.Ю. Егоров А.А. Прокопова Е.А.
26.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа и ввод в эксплуатацию коммутаторов в целях перехода с оборудования иностранного производства на оборудование включённое Единый реестр российской радиоэлектронной продукции, обеспечения функций защиты от утечек данных, фильтрации по различным критериям, туннелирования, предотвращения сетевых вторжений, анализа сетевого трафика	ноябрь	Манаев Е.И. Егоров А.А.	Бабкин В.Ю. Прокопова Е.А.
27.	Разработка (при необходимости) технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, обеспечение модернизации и ввод в эксплуатацию модернизованного ПК «МАПОМС» с целью совершенствования планирования и мониторинга реализации территориальной программы ОМС, в том числе с целью обеспечения необходимых доработок функционала ПК «МАПОМС» для осуществления планирования объёмных и финансовых показателей на 2026 год в связи с возможными изменениями способов оплаты, методических рекомендаций о способах оплаты медицинской помощи за счёт средств ОМС, а также перечня клинико-статистических групп заболеваний и др.	ноябрь	Гавриленко К.В.	Алтухова Е.П. Захаров А.А. Лагутин К.С. Лянгузов П.С. Новикова Н.Ю. Прокопова Е.А. Рубанова Н.А. Юдин А.А. Яковлева Н.С.
28.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, обеспечение модернизации и ввод в эксплуатацию модернизованного	декабрь	Гавриленко К.В.	Захаров А.А. Лагутин К.С. Прокопова Е.А.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
	ПК «РСЕРЗ СК» с целью обеспечения информационного взаимодействия с ФЕРЗЛ в связи изменением с 1 января 2026 года мастер-базы учета застрахованных лиц и синхронизации с базой данных регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц			Рыбина И.А. Чужмаков И.М.
29.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, на оказание услуг по информационно-технологическому сопровождению программных продуктов 1С ПК «ПУАМП» и ПК «МАПОМС» на 2026 год	декабрь	Гавриленко К.В.	Алтухова Е.П. Захаров А.А. Козаченко Н.В. Лагутин К.С. Лянгузов П.С. Маринина О.Н. Новикова Н.Ю. Прокопова Е.А. Рубанова Н.А. Юдин А.А. Яковлева Н.С.
30.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, на оказание услуг по информационно-технологическому сопровождению программных продуктов 1С ПО «Учёт материальных ценностей», ПО «Документооборот государственного учреждения» на 2026 год	декабрь	Гавриленко К.В.	Захарова Л.Г. Кирпичев А.В. Лагутин К.С. Манаев Е.И. Оратовский Ю.Н. Прокопова Е.А. Ушанёва Е.П.
31.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, на оказание услуг мобильной, проводной связи и передачи данных ИТКС «Интернет» на 2026 год для дирекции и обособленных структурных подразделений ТФОМС СК	декабрь	Манаев Е.И.	Бабенко А.С. Бабкин В.Ю. Прокопова Е.А.

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель	Соисполнитель
32.	Разработка технических и функциональных требований (технического задания), размещение заказа, на оказание услуг по обслуживанию оргтехники согласно показаний счетчиков копий на 2026 год для дирекции и обособленных структурных подразделений ТФОМС СК	декабрь	Манаев Е.И.	Бабенко А.С. Бабкин В.Ю. Прокопова Е.А.

Заместитель директора И.Н. Легкова

Программа разработана:

Начальник управления ИАТ К.В. Гавриленко

Начальник ОСБД и МВ К.С. Лагутин

Начальник ОИСТ Е.И. Манаев

Программа согласована:

Заместитель директора И.А. Болдырев

Заместитель директора К.С. Клочко

Начальник контрольно-ревизионного управления П.С. Лянгузов

Заместитель начальника отдела ИБ А.А. Егоров