

Общество с ограниченной ответственностью
«М 207 СОФТ»

«Med-Provision: Взаиморасчёты ТФОМС», версия 2

Описание функциональных характеристик

Листов 14

2025 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

1	Перечень терминов и определений.....	3
2	Назначение и цели создания Системы	5
2.1	Назначение Системы.....	5
2.2	Цель разработки Системы	5
2.3	Перечень функций, реализуемых Системой.....	5
2.4	Ролевая пользовательская модель.....	6
3	Описание Системы	7
3.1	Перечень компонентов.....	7
3.2	Требования к конфигурации технических средств	7
3.3	Требования к режимам функционирования Системы	7
4	Описание компонентов, обеспечивающих работу Системы.....	9
4.1	Компонент «Ведение НСИ»	9
4.2	Компонент «Подсистема МО - ТФОМС»	9
4.3	Компонент «Подсистема ТФОМС - ТФОМС».....	13

1 Перечень терминов и определений

Перечень терминов и определений, используемых в настоящем техническом задании, определяется требованиями ГОСТ Р 59853–2021 и ГОСТ 15971-90.

Таблица 1 Перечень сокращений и терминов

Термин, сокращение	Определение
Система	«Med-Provision: Взаиморасчёты ТФОМС», версия 2
Администратор Системы	Специалист, отвечающий за корректное размещение информации в Системе, управление пользователями и их ролями, мониторинг и обновление справочников Системы.
Пользователь	Специалист, который имеет право проверять данные, выполнять операции по импорту и экспорту реестров, вносить изменения, не меняющие смысл данных, а также принимать решение о подтверждении или отклонении данных на основе заложенных в Систему требований и рекомендаций.
ОМС	Обязательное медицинское страхование
ТП	Территориальная программа
ТС	Тарифное соглашение
СМП	Скорая медицинская помощь
АПП	Амбулаторно-поликлиническая помощь
КС	Круглосуточный стационар
ДС	Дневной стационар
КСГ	Клинико-статистические группы
КПГ	Клинико-профильные группы
МО	Медицинская организация
КСЛП	Коэффициент сложности лечения пациента
ФАП	Фельдшерско-акушерский пункт
МП	Медицинская помощь
ВМП	Высокотехнологичная медицинская помощь

Термин, сокращение	Определение
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
УЕТ	Условная единица трудоемкости
ФЕРЗ	Федеральный единый регистр застрахованных
ОЗУ	Оперативное запоминающее устройство\ оперативная память компьютера
ПЗУ	Постоянное запоминающее устройство компьютера

2 Назначение и цели создания Системы

2.1 Назначение Системы

Система предназначена для организации и контроля взаиморасчетов между территориальными фондами обязательного медицинского страхования (ТФОМС), а также между медицинскими организациями и ТФОМС за медицинскую помощь оказанную гражданам по программе обязательного медицинского страхования за пределами территории страхования и может применяться в ТФОМС РФ.

2.2 Цель разработки Системы

Целью разработки и внедрения Системы является автоматизация процессов взаиморасчетов между территориальными фондами обязательного медицинского страхования (ТФОМС), а также между медицинскими организациями и ТФОМС за медицинскую помощь оказанную гражданам по программе обязательного медицинского страхования за пределами территории страхования и может применяться в ТФОМС РФ.

2.3 Перечень функций, реализуемых Системой

Система обеспечивает выполнение следующих функций:

- ведение справочной информации в линейной и древовидной форме;
- импорт и экспорт справочников;
- загрузка реестров с данными пролеченных пациентов от медицинских организаций своего региона и от других ТФОМС;
- техническая и медико-экономическая проверка реестров;
- автоматизированное формирование протокола обработки информации и файла, содержащего ошибочные записи, для передачи в медицинские организации;
- автоматизированная проверка данных пролеченных пациентов в ФЕРЗ;
- автоматизированная выгрузка реестров счетов и уведомлений в другие ТФОМС для последующей оплаты, а так же реестров с информацией о возврате оплаченных средств;

- контроль сроков оплаты предъявленных и выставляемых счетов;
- статистическая обработка и формирование различных отчетов по накопленной информации.

2.4 Ролевая пользовательская модель

В Системе предусмотрены следующие роли:

- Администратор;
- Пользователь.

3 Описание Системы

3.1 Перечень компонентов

Система основана на взаимодействии следующих компонентов:

- Ведение НСИ;
- Подсистема МО - ТФОМС;
- Подсистема ТФОМС - ТФОМС.

3.2 Требования к конфигурации технических средств

Минимальные рекомендуемые требования к аппаратному обеспечению приведены в таблице ниже.

Компонент	Характеристики
Серверное	
Процессор	Архитектура 64-битный ПК (amd64), не менее 4 ядер
Оперативная память (ОЗУ)	16 Гбайт
ПЗУ	500 Гбайт
Сетевое обеспечение	Сетевое подключение по локальной сети и по защищенному каналу с ФФОМС
Клиентское	
Процессор	Core i3 2.4 ГГц и выше
Оперативная память (ОЗУ)	4 Гбайт
ПЗУ	Не менее 80 Гбайт
Сетевое обеспечение	Сетевое подключение по локальной сети

3.3 Требования к режимам функционирования Системы

Система функционирует в круглосуточном режиме (24x7). Система обеспечивает функционирование в следующих режимах:

- штатный;
- сервисный;
- аварийный.

Штатный режим является основным режимом функционирования Системы.

Сервисный режим является режимом обслуживания программных и аппаратных средств. В данном режиме производится пуск, остановка и перезапуск Системы, резервное копирование информации из баз данных,

обновление системного и прикладного программного обеспечения, изменение конфигурационных параметров частей Системы. При переключении в данный режим допустимо непродолжительное снижение общей производительности Системы.

Аварийный режим является режимом, позволяющим использовать доступные ресурсы Системы для сохранения информации, правильного закрытия информационных массивов, работающих приложений и операционных систем. Аварийный режим используется для выполнения минимально необходимых операций в условиях аварийного энергоснабжения компонентов Системы или выхода из строя части оборудования.

4 Описание компонентов, обеспечивающих работу Системы

В данной главе представлено описание компонентов, поставляемых в дистрибутиве Системы.

4.1 Компонент «Ведение НСИ»

Компонент обеспечивает возможности:

- импорта выбранных справочников в формате XML, загруженных с портала НСИ ФОМС;
- добавления, удаления, просмотра записей справочников в виде списка значений и детализированной формы с расширенным набором полей;
- экспорта справочников;
- поддержки версионности справочников.

4.2 Компонент «Подсистема МО - ТФОМС»

Процесс обработки информации, полученной от медицинских организаций, включает в себя:

1. Прием, автоматизированную обработку и накопление информации о пролеченных застрахованных лицах, автоматизированное формирование сводных отчетов по пролеченным застрахованным лицам в разрезе медицинских организаций с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи за определенный период.
2. Автоматизированное проведение форматно-логического контроля поступивших реестров счетов и формирование файла с протоколом форматно-логического контроля.
3. Автоматизированный медико-экономический контроль реестров счетов.
4. Автоматизированная проверка пролеченных застрахованных лиц на принадлежность к страховым медицинским организациям,

распределение пролеченных застрахованных лиц по территориям страхования по Федеральному единому регистру застрахованных лиц.

5. Автоматизированное формирование протокола обработки информации и файла, содержащего ошибочные записи, для передачи в медицинские организации.

6. Автоматизированное формирование протокола для медицинских организаций по оплаченным и отказанным случаям оказания медицинской помощи от территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации.

7. Автоматизированная выгрузка реестров счетов и уведомлений в территориальные фонды Российской Федерации для последующей оплаты, а так же реестров с информацией о возврате оплаченных средств.

Функционал компонента позволяет автоматизированно загружать сведения об оказанной медицинской помощи застрахованным лицам в разрезе медицинских организаций:

- сведения об оказанной медицинской помощи, кроме высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи по диспансеризации, профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования;
- сведения об оказанной медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования;
- сведения об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи;
- сведения об оказанной медицинской помощи при диспансеризации, профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних и профилактических медицинских осмотрах взрослого населения.

Интерфейс обеспечивает возможность просмотра как общей информации по загруженным счетам от МО, так и сведений об отдельных случаях оказания медицинской помощи.

- Форма просмотра общей информации по загружаемым счетам;
- Список случаев оказания медицинской помощи – форма для отображения всех случаев, содержащихся в счетах от медицинской организации за указанный период;
- Просмотр детализации отдельного случая оказания медицинской помощи – данные о случае оказания медицинской помощи, в том числе сведения о пациенте, диагнозе, оказанных услугах, ВМП\ онко-профиле, оплате и санкциях.

Проведение ФЛК загружаемых пакетов от МО

- Компонент осуществляет форматно-логический контроль загружаемых информационных пакетов от МО со сведениями о медицинской помощи. По итогам проведения проверки при наличии нарушений формируется файл со сведениями о результатах форматно-логического контроля.
- Форматно-логический контроль проводится в соответствии с документом «Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования».

Проведение МЭК реестров счетов от МО

- Компонент осуществляет медико-экономический контроль случаев оказания медицинской помощи, включённых в реестры счетов от МО для установления соответствия сведений об объемах и стоимости оказанной застрахованным лицам медицинской помощи на основании представленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров по обязательному медицинскому страхованию или договоров в рамках базовой программы, программам обязательного медицинского страхования, объемам предоставления и финансового

обеспечения медицинской помощи, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи.

- Основания отказов в оплате соответствуют справочнику «F014. Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи».
- По итогам проведения проверки автоматизировано формируется файл со сведениями о результатах проведения медико-экономического контроля для информирования медицинской организации об оплате/неоплате выставленных в счете случаев оказания медицинской помощи и Акт МЭК в формате xls.
- Для работы медиков-экспертов существует форма с возможностью задаваемой фильтрации по полям.

Автоматизированный анализ, контроль проведения межтерриториальных расчетов и подготовка отчетности включает в себя получение следующих показателей за выбранный период:

- Количество застрахованных лиц, получивших медицинскую помощь в медицинских организациях; сумма выплат медицинским организациям; суммы, представленные к оплате медицинскими организациями; суммы, принятые к оплате ТФОМС области; суммы, удержанные у медицинских организаций в результате проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, причины удержания за определенный период.
- Объем медицинской помощи, предъявленной к оплате ТФОМС области территориальным фондам обязательного медицинского страхования других субъектов РФ.
- Объем медицинской помощи, отказанной в оплате территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов РФ, и причины такого отказа.
- Контроль сроков оплаты выставленных счетов.
- Автоматизированное формирование сводных отчетов по состоянию межтерриториальных расчетов в части их проведения с

территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов РФ за определенный период.

4.3 Компонент «Подсистема ТФОМС - ТФОМС»

Процесс обработки информации, полученной от территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов РФ, включает в себя:

1. Прием, автоматизированную обработку и накопление информации о лицах, застрахованных на территории области, пролеченных в других субъектах РФ (реестры счетов и счета), автоматизированное формирование сводных отчетов по застрахованным лицам в разрезе территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов РФ с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи за определенный период.

2. Автоматизированная проверка пролеченных застрахованных лиц на принадлежность к страховым медицинским организациям и территории страхования.

3. Контроль на дублирование позиций в реестрах счетов.

4. Автоматизированная проверка на ошибки информации о медицинской помощи.

5. Автоматизированное формирование файла форматно-логического контроля.

6. Учет оплаченных счетов за определенный период.

Автоматизированный анализ, контроль проведения межтерриториальных расчетов и подготовка отчетности включает в себя получение следующих показателей за выбранный период:

1. Объем медицинской помощи, предъявленной к оплате территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации ТФОМС области.

2. Объем медицинской помощи, принятых ТФОМС области к оплате от территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации.

3. Сумма произведенной оплаты территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов РФ.

4. Контроль сроков оплаты предъявленных счетов (в том числе повторно полученных).

5. Автоматизированное формирование сводных отчетов по состоянию межтерриториальных расчетов в части их проведения с территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов РФ за определенный период.

Интерфейс обеспечивает возможность просмотра как общей информации по загруженным счетам от ТФОМС, так и сведений об отдельных случаях оказания медицинской помощи.

- Форма просмотра общей информации по загружаемым счетам;
- Список случаев оказания медицинской помощи – форма для отображения всех случаев, содержащихся в счетах от выбранного ТФОМС за указанный период;
- Просмотр детализации отдельного случая оказания медицинской помощи – данные о случае оказания медицинской помощи, в том числе сведения о пациенте, диагнозе, оказанных услугах, ВМП, онко-профиле, оплате и санкциях.