

**Решение Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Белгородской области**

Место проведения: г. Белгород, Народный бульвар, 34А,  
актовый зал

Дата проведения: 25 июня 2025 г.

Изучив материалы, обсудив информацию, и выслушав предложения Координационный совет по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Белгородской области  
**Р Е Ш И Л:**

№ п/п	Принятое решение	Срок исполнения
1.	Информацию о результатах контрольно-экспертных мероприятий, проведенных в 2024 году и I квартале 2025 года по случаям выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, принять к сведению.	—
2.	Информацию о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования за 1 квартал 2025 года принять к сведению.	—
3.	Информацию об анализе обращений и жалоб застрахованных при оказании им медицинской помощи по ОМС, в том числе за пределами территории страхования за 2024 год и 1 квартал 2025 года принять к сведению.	—
4.	Информацию о результатах информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, в том	—

	числе проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц для оценки их удовлетворенности деятельностью медицинских организаций за 2024 год и 1 квартал 2025 года принять к сведению.	
5.	Информацию о результатах цифровизации в системе ОМС и возможности получения услуг на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) за 2024 год и 1 квартал 2025 года.	–
6.	Утвердить план работы Координационного совета на 2-е полугодие 2025 года.	–
7.	Страховым медицинским организациям:	
7.1.	Обеспечить информирование застрахованных лиц о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи в рамках государственной и территориальной программ оказания бесплатной медицинской помощи;	Постоянно
7.2.	Разместить информационные материалы в медицинских организациях о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования;	Постоянно
7.3.	Организовать проведение тематических информационных кампаний;	Постоянно
7.4.	Обеспечить совместное с медицинскими организациями устранение расхождений в персональных данных по застрахованным лицам (Ф.И.О. дата рождения, не соответствует сведениям ЕРЗЛ) и в данных об участке, враче согласно проведенной сверке численности застрахованных лиц.	Постоянно
8.	Медицинским организациям:	
8.1.	Усилить внутренний контроль за соблюдением требований приказа Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 г. N 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;	Постоянно

8.2.	Повысить уровень информированности врачей о ранних клинических проявлениях опухолевых заболеваний для оптимизации прогностических параметров и терапевтических стратегий при данной патологии;	Постоянно
8.3.	Усилить контроль за факторами риска развития злокачественных новообразований, жалобами и анамнезом пациентов, а также за своевременностью проведения диагностических исследований в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения;	Постоянно
8.4.	Проводить разъяснительную работу для снижения количества отказов пациентов от диагностики и повышения эффективности скрининга и ранней диагностики злокачественных новообразований;	Постоянно
8.5.	Усилить контроль за процессом формирования реестров счетов, с особым акцентом на корректность и полноту заполнения обязательных полей данных (сопутствующие заболевания, признак впервые выявленного заболевания);	Постоянно
8.6.	Провести детальный и всесторонний анализ впервые зарегистрированных случаев заболеваний класса «Новообразования» в течение 12 месяцев после проведения диспансеризации с принятием мер по недопущению повторных нарушений;	Постоянно
8.7.	Анализировать обращения застрахованных лиц, проводить с медицинскими работниками обсуждения по поступившим обращениям и разрабатывать управленческие меры для устранения выявленных недостатков;	Постоянно
8.8.	Взаимодействовать со страховыми представителями СМО на этапе поступления устного обращения застрахованного лица для способствования решению проблемы пациента в получении медицинской помощи в режиме реального времени и предотвращения поступления письменной жалобы;	Постоянно
8.9.	Обеспечить внесение отсутствующей информации о прикреплении в МИС по застрахованным по данным сверки;	29.08.2025 г.

8.10.	Обеспечить заключение соглашений и передачу данных в АИС «ИСЗЛ»;	30.09.2025 г.
8.11.	Обеспечить своевременную подачу заявлений и информации о прикреплении по территориальному признаку в страховые компании (в ТФОМС по иногородним) при отражении этой информации в МИС;	Постоянно
8.12.	Активизировать работу по выполнению плановых объемов медицинской помощи, выделенной в соответствии с федеральными нормативами (по заболеванию Гепатитом С (в условиях дневного стационара), по профилю сердечно-сосудистая хирургия, в т.ч. ВМП по отдельным видам операций (круглосуточный стационар), диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (амбулаторно-поликлиническая помощь), посещения с профилактическими целями центров здоровья (амбулаторно-поликлиническая помощь), комплексные посещения школ для больных с хроническими заболеваниями, в том числе школ сахарного диабета.	Постоянно
9.	ОКГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр":	
9.1.	Совместно с медицинскими организациями сформировать единый региональный справочник участков (терапевтич., стоматолог., женск. конс.);	29.08.2025 г.
9.2.	Совместно с ООО «СофтТраст» обеспечить реализацию в МИС возможности прикреплении к ФАП и СМП;	31.10.2025 г.
9.3.	Совместно с ООО «СофтТраст» проработать возможность автоматического закрытия карт пациентов после формирования медицинского свидетельства о смерти и обеспечить своевременное закрытие карт умерших пациентов в МИС согласно проведенной сверке численности застрахованных лиц;	30.09.2025 г.
9.4.	Совместно с медицинскими организациями	Постоянно

	выявить случаи внесенной информации о прикреплении в МИС, но отсутствующей в выгрузке, и устранить совместно с ООО «СофТраст» причины некорректного формирования выгрузки;	
9.5.	Совместно с ООО «СофТраст» реализовать возможность пакетной выгрузки данных для передачи данных медицинскими организациями в АИС «ИСЗЛ» и проработать возможность интеграционных мероприятий.	30.09.2025 г.

**Председатель**  
**Координационного совета**



**А.А. Иконников**

**Секретарь**  
**Координационного совета**



**В.А. Жукова**