



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-  
СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ  
МИНТРУДА РОССИИ

# Цифровые технологии в социальной сфере на примере межведомственного взаимодействия и проактивных сервисов

О.В. Симаков, руководитель Центра ИТОиМЭВ  
ФБГУ «ФБ МСЭ» Минтруда России, к.т.н, доцент

2021

# ЦЕЛИ СОЦИАЛЬНОГО КАЗНАЧЕЙСТВА

**Социальное казначейство** - организационно-технологическая модель использования всеми органами и организациями единой цифровой платформы в целях повышения адресности и эффективности мер социальной поддержки на федеральном, региональном и муниципальном уровне, а также возможность органами исполнительной власти субъектов РФ и муниципальных образований передачи уполномоченной организации федерального уровня функций назначения и предоставления региональных и муниципальных мер социальной поддержки

## Для государства

### Эффективность

- принятие решений об установлении мер соц.поддержки на основании необходимых данных о гражданах
- перевод бэк-процессов по назначению мер поддержки на единую цифровую платформу, единая витрина для обращений граждан – ЕПГУ или МФЦ
- исключение коррупциогенных факторов
- сокращение трудозатрат

### Адресность

- Предоставление мер социальной поддержки реально нуждающимся гражданам

## Для гражданина

### Клиентоцентричность

- оказание мер поддержки в беззаявительном порядке или только на основании заявления

### Справедливость

- единый стандарт предоставления мер поддержки независимо от места проживания гражданина, экстерриториальный принцип назначения мер

# ПРОАКТИВНОЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕР ПОДДЕРЖКИ – ПРИНЦИПЫ РЕАЛИЗАЦИИ

## Беззаявительный характер

100% информации для назначения есть в органах власти



Гражданину нечего сообщить дополнительно, заявление излишне

### Гражданин предоставляет только:

- Номер банковского счета (валидируется банком автоматически)
- Согласие на получение проактивных услуг (один раз на все проактивные услуги)

### Примеры беззаявительных услуг:

- Единовременное пособие при рождении ребенка;
- Единовременная выплата семьям с детьми до 16 лет (10 тыс. рублей)
- Выдача государственного сертификата на материнский (семейный) капитал
- Пособие по беременности и родам
- Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских организациях в ранние сроки беременности;
- Ежемесячная выплата инвалидам
- Пособие (компенсация затрат) на погребение

## Только заявление

Орган не может однозначно определить жизненную ситуацию у гражданина



Гражданин заполняет заявление с недостающими данными

У гражданина есть возможность выбрать разные условия получения меры



Гражданин заполняет заявление с выбором условий

### Примеры услуг с 1 заявлением:

- **Распоряжение средствами на технические средства реабилитации (ТСР)** (развилка: у гражданина есть право выбора использования выделенных средств – приобрести средство реабилитации самостоятельно с зачетом государственного сертификата на ТСР или получить с органами соцзащиты/отделении ФСС.)
- **Предоставление компенсации расходов на оплату стоимости проезда к месту лечения/отдыха и обратно** (развилка: невозможно однозначно определить объем фактических затрат на проезд к месту отдыха и обратно)

# Ключевая цель преобразований - цифровая трансформация и изменение функциональных процессов

## Исходное состояние

Лично + долго + многократно



- Сбор инвалидом медицинских документов для прохождения МСЭ;
- При запросе дополнительных сведений инвалид лично повторно приходит в учреждение МСЭ



- Принятие решения об инвалидности и назначении реабилитации зависит от человеческого фактора;



- Для получения МСП, реабилитации, получения технических средств реабилитации (ТСР) инвалид вынужден ходить в разные ведомства.



## Целевое состояние

Быстро + просто + проактивно

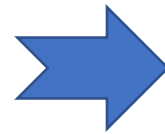
- *Необходимые медицинские сведения есть в электронном виде в базах данных ЕГИСЗ*
- *Возможность провести экспертизу заочно, дистанционно, и только в случае необходимости – с личным участием*
- *В сложных случаях при обжаловании решения сохраняется возможность проведения экспертизы с участием гражданина;*
- *Возможность ввести различные средства программного контроля решений врача средствами ЕАВИИАС*
- **Проактивное назначение мер социальной поддержки, реабилитационных мероприятий и ТСР.**



# Ход реализации межведомственного взаимодействия в федеральном проекте «Цифровой контур здравоохранения»

В 1-3 квартале 2021 года

- Почти 70% медицинских организаций каждого субъекта Российской Федерации участвуют во взаимодействии в электронном виде, путем передачи подписанного УКЭП направления на МСЭ в формате СЭМД формы 088/у с использованием компонента ФГИС ЕГИСЗ – РЭМД
- Передано всего по РФ на 23.09.2021 – 230976 электронных направления из общего числа – 1121805 направлений, что составляет 21%
- Однако только 198 878 из числа электронных документов принято в работу.
- С 13.09.2021 реализована передача через СМЭВ в РЭМД и в медицинские организации «Сведений о результатах проведения МСЭ»



К 01.01.2022 года

- Не менее 80% медицинских организаций 85 субъектов Российской Федерации должны обеспечивать ведение юридически значимого электронного документооборота
- Не менее 100% медицинских организаций обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями МСЭ – межведомственное взаимодействие: ФГИС ЕГИСЗ и ФГИС ЕАВИИАС МСЭ



# Динамика передачи направлений на МСЭ

Все МО

График

#2

Период регистрации в РЭМД ЕГИСЗ 01.01.2021 - 23.09.2021

Субъект РФ РФ

МО Все

Всего направлений

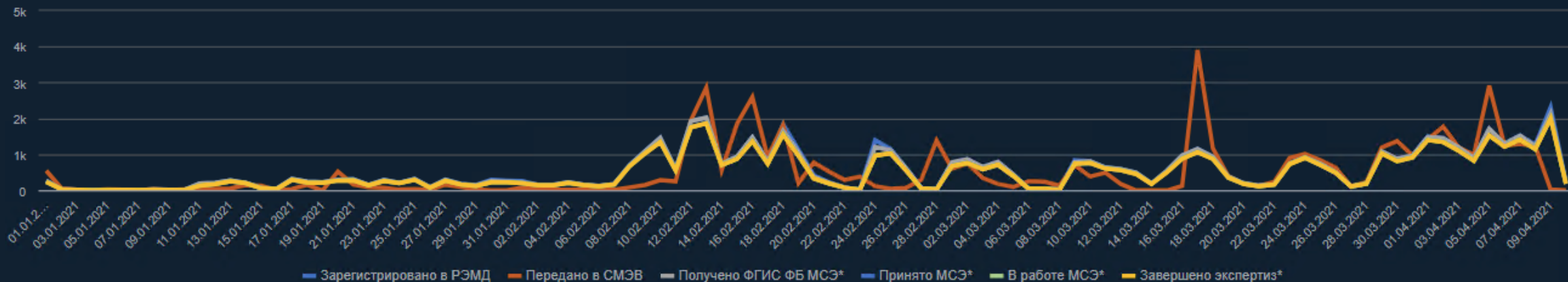
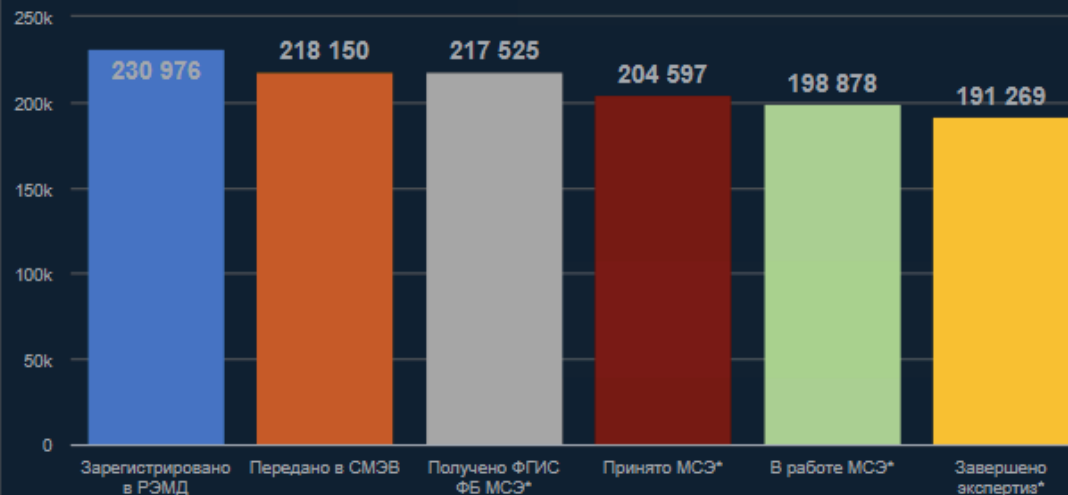
1 121 805

230 976  
(21 %)

890 829  
(79 %)

Электронные Бумажные

Статус передачи электронных направлений на МСЭ



\* Данные предоставлены ФГИС ФБ МСЭ

# Динамика передачи направлений на МСЭ

Все МО

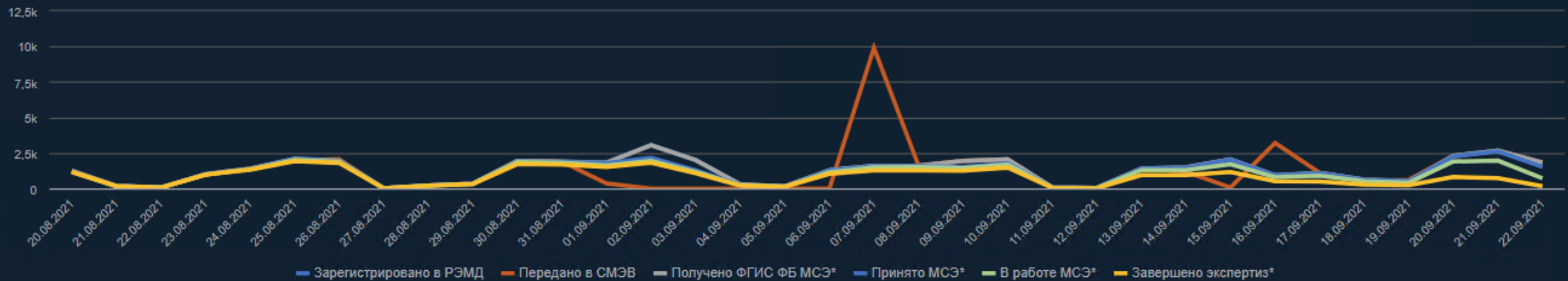
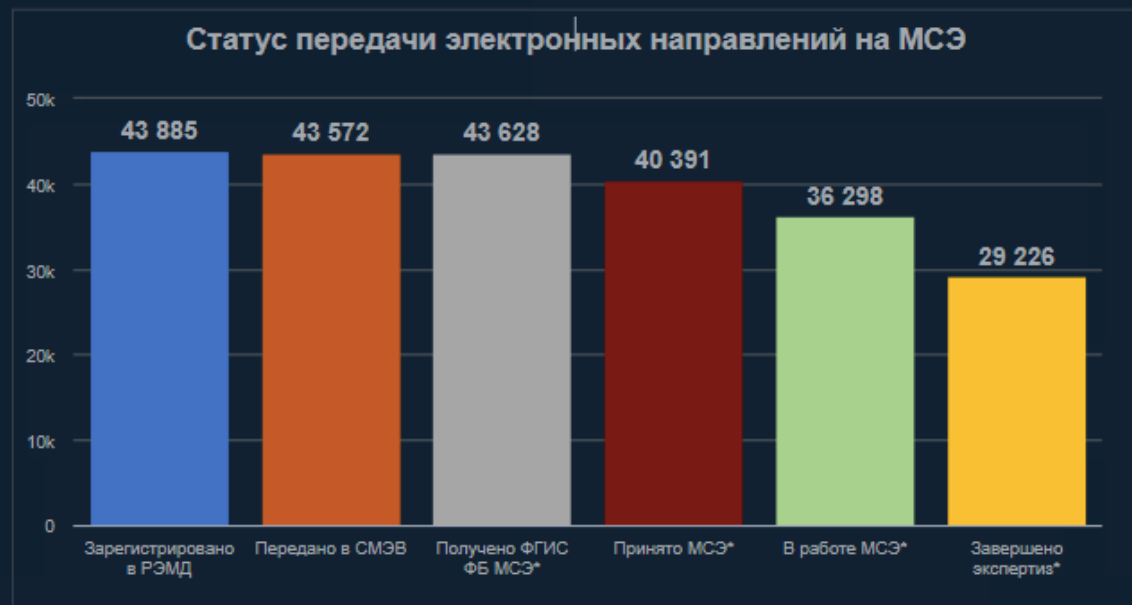
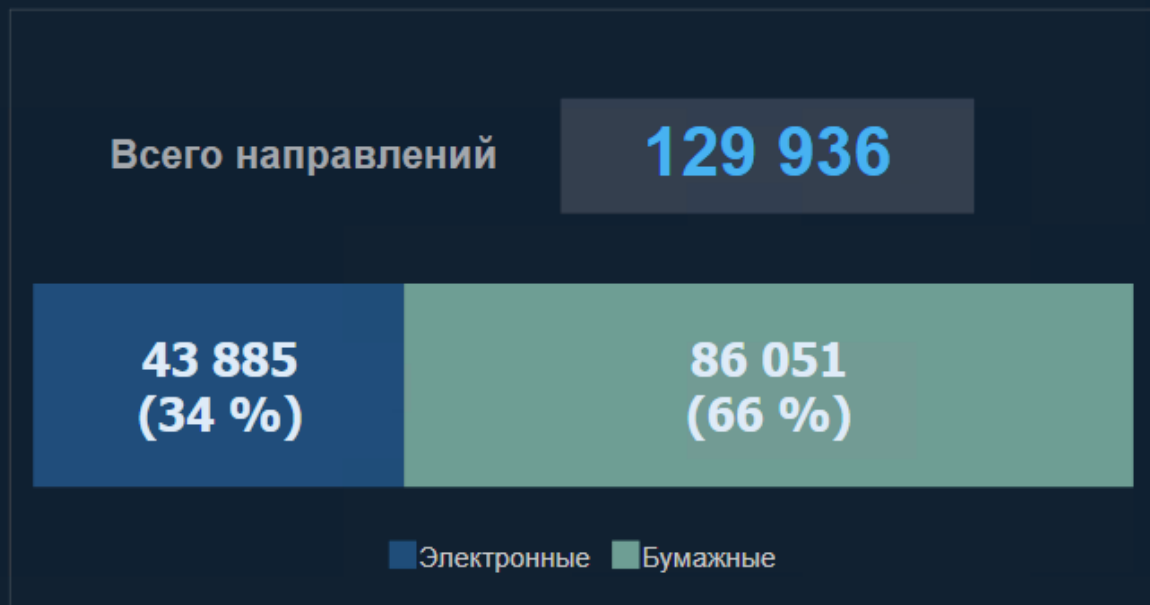
График

#2

Период регистрации в РЭМД ЕГИСЗ 20.08.2021 - 23.09.2021

Субъект РФ РФ

МО Все



\* Данные предоставлены ФГИС ФБ МСЭ

# Динамика передачи направлений на МСЭ

Все МО

График

#2

Период регистрации в РЭМД ЕГИСЗ

16.09.2021 - 23.09.2021

Субъект РФ

РФ

МО

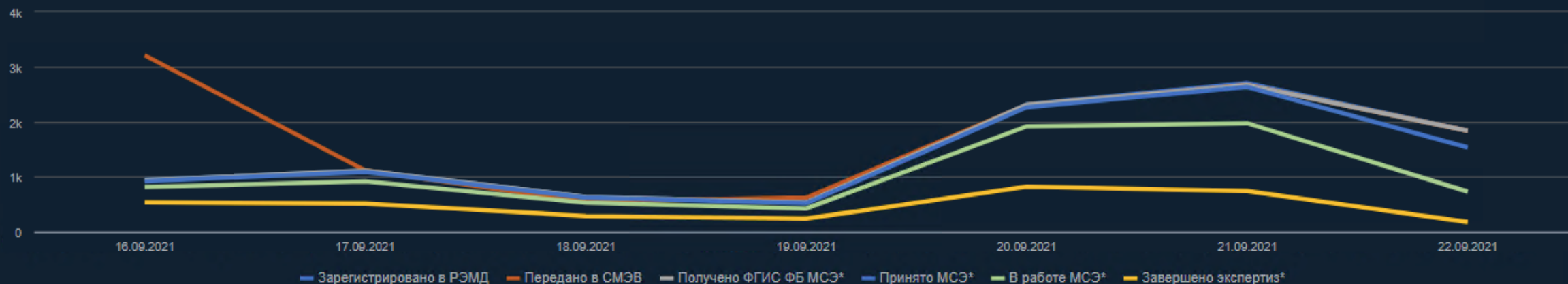
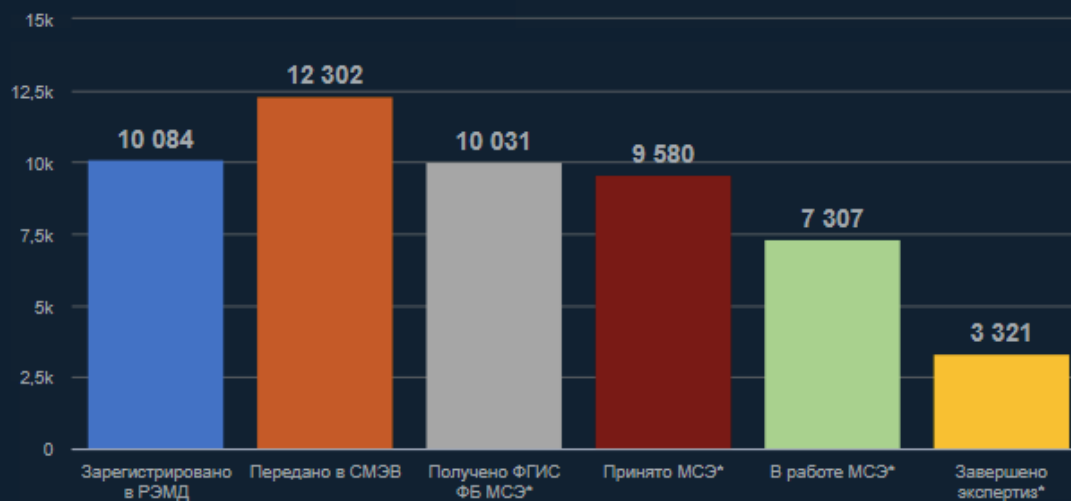
Все

Всего направлений

29 985

10 084  
(34 %)19 901  
(66 %)
■ Электронные
 ■ Бумажные

### Статус передачи электронных направлений на МСЭ



\* Данные предоставлены ФГИС ФБ МСЭ



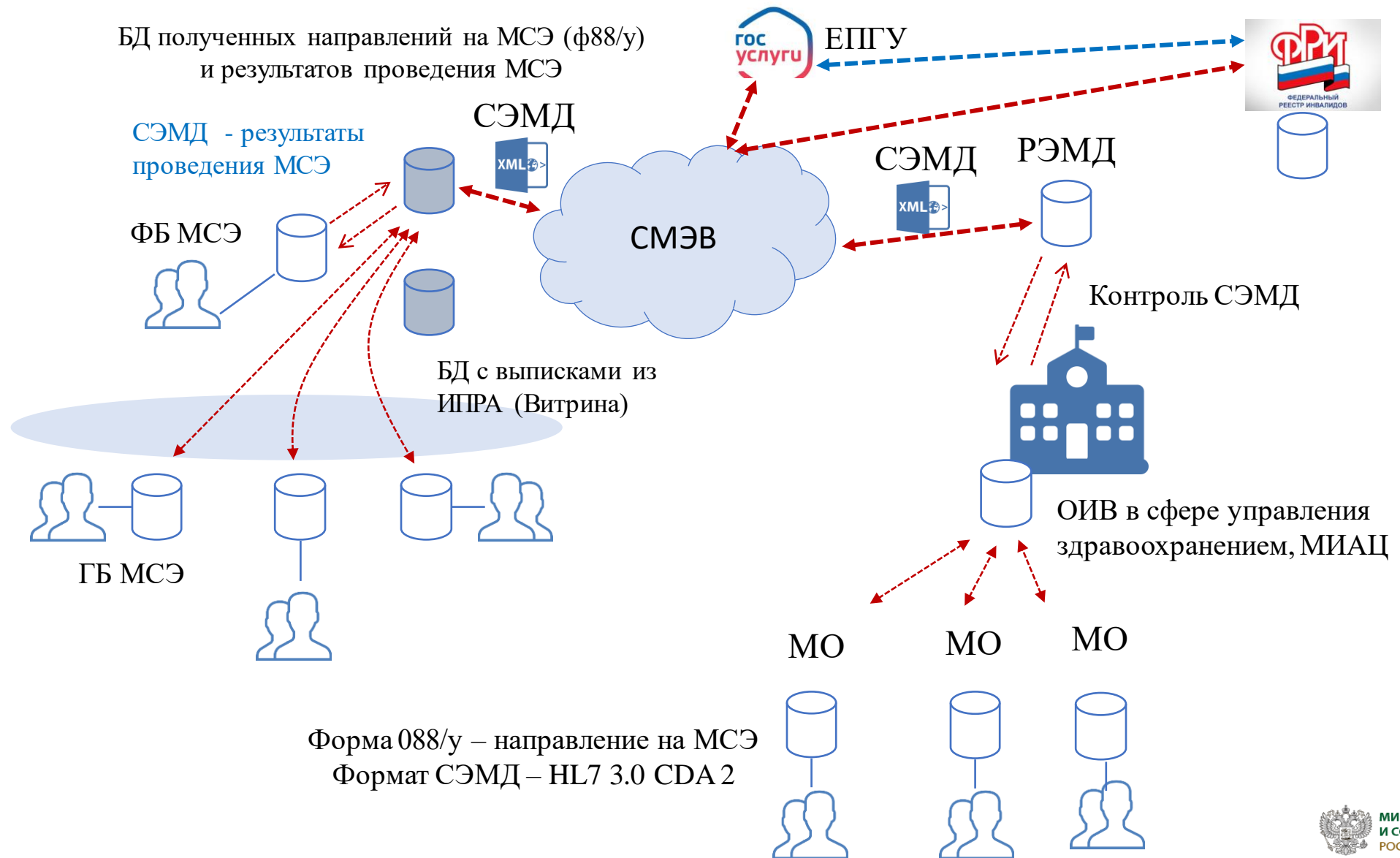
## Статистика передачи и обработки электронных направлений по форме 088/у

Период	Всего направлений	В т.ч. электронных (%)	Передано в СМЭВ	из них, получено ЕАВИИАС	из них, принято в ГБ МСЭ	из них в процессе экспертизы	из них, завершено экспертиз
01.01 - 23.09	1 121 805	21	218 150	217 525	204 597	198 878	191 269
20.08 – 23.09	129 936	34	43 572	43 628	40 391	36 298	29 226
13.09 – 23.09	45 792	33	15 010	15 018	14 496	11 641	6 415
16.09 – 23.09	29 985	34	12 302	10 031	9 580	7 307	3 321

- Переход между состояниями связан с тайм-аутами (time out) при переходе из состояния в состояние.
- Однако не все направления можно взять в работу, т.к. в отдельных случаях «бумажные» направления приходят раньше электронных и тогда их берут в работу раньше, чтобы обеспечить права гражданина.
- Срок доставки направления на МСЭ не может превышать 72 часов.



# Общая схема межведомственного взаимодействия структурированными электронными медицинскими документами



# Переход к микросервисной архитектуре в рамках единой цифровой платформы социального казначейства

Медицинские организации

ЕПГУ

СМЭВ

Интеграционная платформа



Внешняя интеграция



Озеро данных сферы социального обеспечения



Профиль Получателя услуг  
Регистровые записи о статусе



Единая НСИ



Внутренняя интеграция

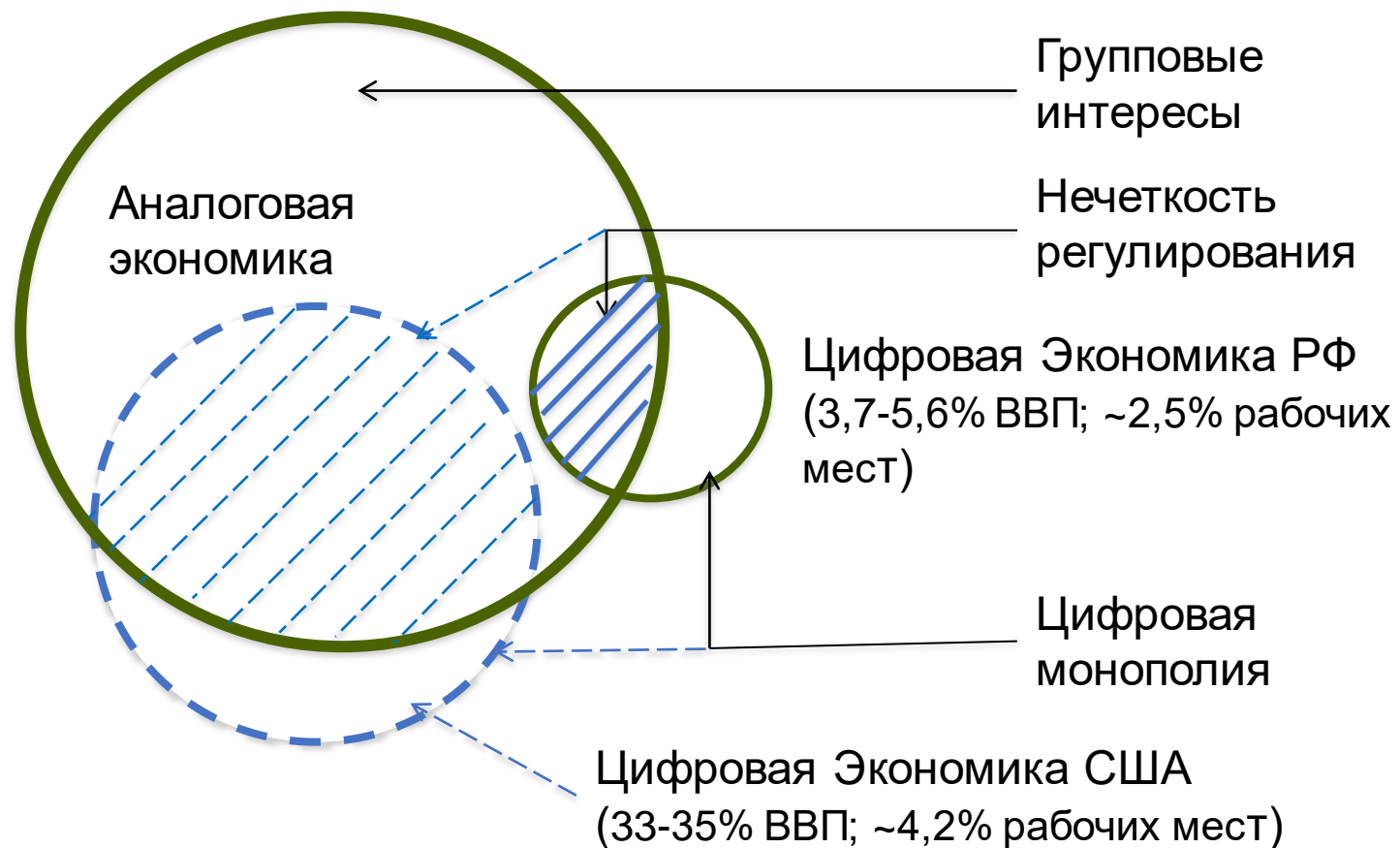


Платформа аналитики и прогнозирования

Цифровая платформа МСЭ и реабилитации

Платформа хранения и анализа

# Факторы, объясняющие пониженные показатели внедрения организациями информационных технологий\*



Сложности используемого документа «Руководство по реализации CDA (Release 2) уровень 3 НАПРАВЛЕНИЕ НА МСЭ Редакция 4»

Большое число участников проекта – 19+ разработчиков МИС

## Проблемы межведомственного электронного документооборота в социальной сфере

Стандарт HL7 3.0 на теоретическом уровне был глубоко и концептуально проработан, разработка предметных областей заняла слишком много времени, а на стадии реализации сложность стандарта оказалась выше некоторого болевого порога в индустрии, что вызвало серьёзную волну критики и ряд попыток упростить стандарт.

- *Нарушения пропускной способности*
- *РЭМД, задержки в передачи направлений – в периоды:*
  - январь-март 2021;
  - с 25 мая по ... август 2021
- *Неустойчивая верификации УКЭП при передаче направлений в ЕАВИИАС из РЭМД*
- *Необходимость отказа от ведомственных УЦ и переход на получение УКЭП в УЦ ФК*
- *Несовершенство НСИ ЕГИСЗ в части ФРМР*

- Недостаточное качество МИС
- Низкая дисциплина ведения медицинской документации сотрудниками МО;
- Несоблюдение персоналом разработанных инструкций и рекомендаций при реализации бизнес-процессов межведомственного взаимодействия



**Спасибо за  
внимание!**

