

0126200000412003782-2
18 декабря 2012
Исполнитель



ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРАКТ № 2012.170513(98)

на выполнение работ по созданию и внедрению пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011-2012 годы

г. Белгород

«14» декабря 2012г.

Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, именуемый в дальнейшем **Государственный заказчик**, от имени и в интересах Белгородской области, в целях обеспечения государственных нужд, в соответствии с Положением, утвержденным распоряжением правительства Белгородской области от 09.07.2007г. № 119-рп, в лице начальника департамента Залогина И.А., с одной стороны, и ООО «БИГ», именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, в лице генерального директора Варфоломеева В.В., действующего на основании Устава с другой стороны, в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005г. № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд», иным законодательством Российской Федерации и Белгородской области, на основании результатов размещения государственного заказа Белгородской области путем проведения **открытого аукциона в электронной форме** (Протокол № 0126200000412003782-2 от «03» декабря 2012г.), заключили настоящий Государственный контракт о нижеследующем:

1. Предмет Государственного контракта

1.1. Предметом настоящего контракта является выполнение работ по созданию и внедрению пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» (далее – работы) в лечебно-профилактических учреждениях Белгородской области (далее – Покупатель (ли)), в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011-2012 годы, с передачей прав пользования на программное обеспечение.

1.2. Исполнитель обязуется выполнить работы для Покупателя (ей) согласно техническому заданию (приложение № 1), извещению о прикреплении (приложение № 2), разнарядке (приложение № 3), являющимся неотъемлемой частью настоящего Государственного контракта.

1.3. Порядок выполнения работ, являющихся предметом настоящего Государственного контракта, определяется настоящим Государственным контрактом, государственным договором, заключенным между Исполнителем и Покупателем (ями) на основании настоящего Государственного контракта, извещения о прикреплении, разнарядки.

2. Цена Государственного контракта

2.1. Цена Государственного контракта составляет **8 137 997,15 (Восемь миллионов сто тридцать семь тысяч девятьсот девяносто семь) рублей 15 копеек** и включает общую стоимость работ, изложенных в техническом задании (приложение № 1), с учетом всех расходов Исполнителя, связанных с выполнением условий Государственного контракта, уплатой всех налогов, сборов и других обязательных платежей, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. С учетом НДС.

2.2. Цена Государственного контракта является твердой и не может изменяться в ходе его исполнения, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Государственным контрактом.

2.3. Цена Государственного контракта может быть снижена по соглашению Сторон без изменения предусмотренного Государственным контрактом объема работ и иных условий исполнения Государственного контракта.

2.4. Источники финансирования настоящего Государственного контракта:

- средства областного бюджета **8 074 135,72 (Восемь миллионов семьдесят четыре тысячи сто тридцать пять) рублей 72 копейки** (в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы);

- средства областного бюджета **63 861,43 (Шестьдесят три тысячи восемьсот шестьдесят один) рубль 43 копейки** субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы).

3. Порядок выполнения и оплаты работ

3.1. В соответствии с условиями настоящего Государственного контракта Исполнитель обязан:

3.1.1. С даты заключения Государственного контракта до 21 декабря 2012 года выполнить работы, являющиеся предметом настоящего Государственного контракта, в соответствии с техническим заданием, извещением о прикреплении, разрядкой.

3.1.2. Заключить государственный договор с Покупателем (ями), указанным в извещении о прикреплении, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения настоящего Государственного контракта.

3.1.3. Выполнить работы, являющиеся предметом настоящего Государственного контракта, государственного договора по адресам, указанным в извещении о прикреплении.

3.1.4. Устранить недостатки выполненных работ в течение 2 (двух) рабочих дней с момента заявления о них Покупателем (ями). Расходы, связанные с устранением недостатков, несет Исполнитель.

3.2. Покупатель (ли) обязан (ы):

3.2.1. Обеспечить наличие и работоспособность технических средств, необходимых для работы программного комплекса.

3.2.2. Принять работы, и, при отсутствии претензий относительно качества их исполнения, подписать Акт сдачи-приемки работ и один экземпляр передать Исполнителю.

3.2.3. Обеспечить проверку выполненных работ на соответствие техническому заданию, прилагаемому к настоящему Государственному контракту, государственному договору.

3.2.4. Оплатить выполненные работы в течение 10 (десяти) банковских дней после подписания Сторонами Акта сдачи-приемки работ, в соответствии с условиями Государственного контракта.

3.2.5. Оплата осуществляется по безналичному расчету платежными поручениями путем перечисления Покупателем (ями) денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Государственном контракте, государственном договоре. В случае изменения расчетного счета Исполнитель обязан в однодневный срок в письменной форме сообщить об этом Покупателю (ям), с указанием новых реквизитов расчетного счета. В противном случае все риски, связанные с перечислением денежных средств на указанный в Государственном контракте, государственном договоре счет Исполнителя, несет Исполнитель.

3.2.6. Определить специалиста соответствующей квалификации (администратора системы) или иное лицо, ответственное за эксплуатацию программного комплекса «ТрастМед», для его взаимодействия с Исполнителем.

3.3. Обеспечить Исполнителю свободный доступ к компьютерам на рабочих местах, на которых установлен программный комплекс «ТрастМед».

3.4. В случае сбоя в настройках программного комплекса в течение срока действия Государственного контракта, государственного договора, произошедшего по вине Покупателя (ей), все работы по восстановлению работоспособности настройки выполняются за счет Покупателя (ей). Факт сбоя в настройках программного комплекса оформляется актом о сбое в настройках программного комплекса.

4. Порядок приемки выполненных работ

4.1. При приемке работ лицо, уполномоченное на приемку:

- проводит анализ выполненных Исполнителем работ на предмет их соответствия требованиям законодательства Российской Федерации и технического задания настоящего Государственного контракта, государственного договора;

- при необходимости получает от Исполнителя разъяснения по выполненным работам;

- осуществляет иные действия для всесторонней оценки соответствия выполненных работ условиям Государственного контракта, государственного договора и требованиям законодательства Российской Федерации.

4.2. По факту окончания работ в течение 1 (одного) рабочего дня Исполнитель и Покупатель (ли) оформляют Акт сдачи-приемки работ, который является основанием для финансовых расчетов между Покупателем (ями) и Исполнителем. В Акте сдачи-приемки работ отражаются: номер Государственного контракта, государственного договора, источники финансирования, наименование, стоимость, сроки выполнения работ, наименование Государственного заказчика, Покупателя и Исполнителя.

При наличии претензий к выполненным работам, Покупатель делает соответствующую отметку в Акте сдачи-приемки работ и передает указанный документ Исполнителю.

4.3. Акт сдачи-приемки работ подписывается лицами, уполномоченными на сдачу и приемку выполненных работ и скрепляется печатями Сторон.

4.4. Акт сдачи-приемки работ оформляется в 2 (двух) экземплярах. После подписания Акта сдачи-приемки работ Сторонами, один подлинный экземпляр Акта сдачи-приемки работ передается Исполнителю, другой подлинный экземпляр остается у Покупателя (ей).

4.5. Исполнитель в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения от Покупателя (ей) Акта сдачи-приемки работ обязан направить Покупателю (ям) подписанный экземпляр Акта или мотивированный отказ.

4.6. В случае мотивированного отказа Сторонами составляется двусторонний Протокол, в котором определяется перечень недостатков, порядок и срок их устранения. В этом случае устранение недостатков производится Исполнителем своими силами и за свой счет, при условии, что они не выходят за рамки технического задания.

5. Требования к государственному договору между Покупателем (ями) и Исполнителем

5.1. Государственный договор должен содержать помимо прочих следующие обязательные условия:

5.1.1. Покупатель (ли) принимают работы в строгом соответствии с техническим заданием, прилагаемым к государственному договору между Покупателем (ями) и Исполнителем.

5.1.2. Работы считаются выполненными Исполнителем и принятыми Покупателем (ями) с момента подписания Акта сдачи-приемки работ.

5.1.3. Работы, не соответствующие требованиям по качеству, установленным Государственным контрактом, государственным договором, считаются не переданными и подлежат корректировке в течение 2 (двух) рабочих дней с момента установления несоответствия требованиям. Расходы, связанные с устранением недостатков работ, несет Исполнитель.

5.2. Условия государственного договора не должны противоречить пунктам Государственного контракта.

5.3. В случае изменения существенных условий Государственного контракта соответствующие изменения вносятся в государственный договор.

6. Обеспечение исполнения обязательств

6.1. В соответствии с частью 19 статьи 41.12 Федерального закона от 21.07.2005г. № 94-ФЗ Государственный контракт заключается только после предоставления Исполнителем Государственному заказчику безотзывной банковской гарантии, выданной банком или иной кредитной организацией или после передачи Государственному заказчику в залог денежных средств, в том числе в форме вклада (депозита), в размере обеспечения исполнения Государственного контракта.

6.2. Обеспечение исполнения настоящего Государственного контракта представляется в размере 10% от начальной максимальной цены Государственного контракта, что составляет 813 799,72 рублей.

Вариант 1.

Безотзывная банковская гарантия, выданная банком или иной кредитной организацией, должна соответствовать требованиям, установленным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также иным законодательством Российской Федерации.

В безотзывной банковской гарантии в обязательном порядке должна быть указана сумма, в пределах которой банк гарантирует исполнение обязательств по настоящему Государственному контракту, которая должна быть не менее суммы, установленной в пункте 6.2 настоящего Государственного контракта.

Безотзывная банковская гарантия должна содержать указание на настоящий Государственный контракт, путем указания на стороны настоящего Государственного контракта, название предмета и ссылки на основании заключения настоящего Государственного контракта, указанное в преамбуле настоящего Государственного контракта.

Срок действия безотзывной банковской гарантии должен устанавливаться с учетом полного исполнения Сторонами обязательств по настоящему Государственному контракту.

Безотзывная банковская гарантия должна содержать указание на согласие банка с тем, что изменения и дополнения, внесенные в настоящий Государственный контракт, не освобождают его от обязательств по соответствующей банковской гарантии.

Договоры безотзывной банковской гарантии оформляются Исполнителем в произвольной форме, в строгом соответствии с требованиями гражданского законодательства Российской Федерации, настоящего Государственного контракта

Вариант 2.

Денежные средства, вносимые в качестве обеспечения исполнения настоящего Государственного контракта, должны быть перечислены в размере, установленном в пункте 6.2 настоящего Государственного контракта, на следующий счет:

УФК по Белгородской области (Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области л/с 05262000290))

**Банк: ГРКЦ ГУ Банка России по Белгородской области г.Белгород
БИК 041403001**

Р/с 40302810314032000011

ИНН 3123162110

КПП 312301001

Назначение платежа: обеспечение исполнения Государственного контракта.

Факт внесения денежных средств в обеспечение исполнения настоящего Государственного контракта подтверждается платежным поручением с отметкой банка об оплате.

Денежные средства возвращаются Исполнителю Государственным заказчиком при условии надлежащего исполнения Исполнителем всех своих обязательств по настоящему Государственному контракту в течение 5 банковских дней со дня получения Государственным заказчиком соответствующего письменного требования Исполнителя. Денежные средства возвращаются на банковский счет, указанный Исполнителем в этом письменном требовании.

7. Гарантии качества и информационной безопасности работ

7.1. Исполнитель гарантирует качество и безопасность выполненных по настоящему Государственному контракту, государственному договору работ.

7.2. Качество работ, выполняемых по настоящему Государственному контракту, государственному договору, должно соответствовать показателям качества, изложенным в техническом задании, которое определено при размещении государственного заказа Белгородской области.

7.3. Исполнитель гарантирует Государственному заказчику, Покупателю (ям), что в течение срока действия настоящего Государственного контракта, в случае сбоя в настройках программного комплекса, созданных Исполнителем, все работы по восстановлению работоспособности программного комплекса будут выполнены силами и за счет Исполнителя.

7.4. Исполнитель гарантирует Государственному заказчику, Покупателю (ям), выполнение требований по информационной безопасности в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации по защите информации, нормативных, правовых актов и методических документов соответствующих федеральных органов.

7.5. Исполнитель гарантирует Государственному заказчику, Покупателю (ям), что он обладает в полном объеме правами или действует в пределах прав и полномочий, полученных от правообладателя на используемое программное обеспечение при выполнении работ, являющихся предметом настоящего Государственного контракта, государственного договора.

В случае, если к Государственному заказчику, Покупателю (ям), будут предъявлены какие-либо претензии со стороны третьих лиц, вытекающие из нарушения их авторских, смежных или иных исключительных прав, Исполнитель обязуется возместить Государственному заказчику, Покупателю (ям), все расходы и убытки, понесенные Государственным заказчиком, Покупателем (ями) в связи с нарушением таких прав, и за свой счет незамедлительно принять меры к урегулированию заявленных претензий.

8. Ответственность сторон

8.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему Государственному контракту, государственному договору, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. В случае просрочки исполнения Покупателем (ями) обязательств по оплате, предусмотренных Государственным контрактом, государственным договором, Исполнитель вправе потребовать уплаты неустойки. Неустойка начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного срока исполнения обязательства по Государственному контракту. Размер такой неустойки устанавливается в размере 1 (одной) трехсотой действующей на день уплаты неустойки ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации.

Покупатель (ли) освобождается от уплаты неустойки, если докажет, что просрочка исполнения указанного обязательства произошла вследствие непреодолимой силы или по вине Исполнителя.

8.3. В случае просрочки исполнения Исполнителем своих обязательств, предусмотренных настоящим Государственным контрактом, Государственный заказчик, Покупатель (ли) вправе потребовать уплату неустойки. Неустойка начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного срока исполнения обязательства по настоящему Государственному контракту. Размер такой неустойки устанавливается в размере 0,5 % от стоимости не выполненных работ за каждый день просрочки.

Исполнитель освобождается от уплаты неустойки, если докажет, что просрочка исполнения указанного обязательства произошла вследствие непреодолимой силы или по вине Государственного заказчика, Покупателя (ей).

8.4. Неустойка (пеня, штраф) удерживается из суммы, подлежащей оплате Покупателем (ями) по настоящему Государственному контракту.

9. Обстоятельства непреодолимой силы

9.1. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязательств по настоящему Государственному контракту в случае, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, а именно: наводнения, пожара, землетрясения, диверсии, военных действий, блокад, изменения законодательства, препятствующих надлежащему исполнению обязательств по настоящему Государственному контракту, а также других чрезвычайных обстоятельств, которые возникли после заключения настоящего Государственного контракта и непосредственно повлияли на исполнение Сторонами своих обязательств, а также которые стороны были не в состоянии предвидеть и предотвратить.

9.2. Сторона, для которой надлежащее исполнение обязательств оказалось невозможным вследствие возникновения обстоятельств непреодолимой силы, обязана в течение 5 (пяти) календарных дней с даты возникновения таких обстоятельств уведомить в письменной форме другую Сторону об их возникновении, виде и возможной продолжительности действия. В противном случае такая сторона теряет право ссылаться на указанные обстоятельства.

10. Порядок урегулирования споров

10.1. В случае наличия претензий, споров, разногласий относительно исполнения одной из Сторон своих обязательств, другая Сторона может направить претензию. В отношении всех претензий, направляемых по настоящему Государственному контракту, Сторона, к которой адресована данная претензия, должна дать письменный ответ по существу претензии в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней со дня ее получения.

10.2. Любые споры, неурегулированные во внесудебном порядке, разрешаются Арбитражным судом Белгородской области.

11. Особые условия

11.1. Настоящий Государственный контракт действует с даты заключения и до полного исполнения Сторонами обязательств по Государственному контракту.

11.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Государственному контракту, не противоречащие действующему законодательству Российской

Федерации, оформляются дополнительными соглашениями Сторон в письменной форме.

11.3. Исполнитель не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Государственному контракту, полностью или частично, другому лицу.

11.4. Любое уведомление, которое одна Сторона направляет другой Стороне в соответствии с Государственным контрактом, направляется в письменной форме почтой или факсимильной связью с последующим представлением оригинала. Уведомление вступает в силу в день получения его лицом, которому оно адресовано, если иное не установлено законом или настоящим Государственным контрактом.

11.5. Расторжение Государственного контракта допускается исключительно по соглашению сторон или по решению суда по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством. Соглашение о расторжении Государственного контракта заключается в письменной форме.

11.6. Во всем, что не предусмотрено настоящим Государственным контрактом, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

11.7. Все приложения являются неотъемлемой частью настоящего Государственного контракта:

Приложение № 1 – Техническое задание;

Приложение № 2 – Извещение о прикреплении;

Приложение № 3 – Разрядка.

12. Юридические адреса, реквизиты и подписи сторон

Государственный заказчик

Исполнитель

**Департамент здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области**

ООО «БИГ»

308005, г. Белгород,
Свято-Троицкий бульвар, 18
ИНН 3123162110
КПП 312301001
л/с 03809260551 в Департаменте
финансов и бюджетной политики
Белгородской области

308000, г. Белгород, ул. Королева, дом 2а,
корпус 2, офис 2/206
ИНН 3123160828
КПП 312301001
р/с 40702810216000004903
к/с 30101810400000000757
БИК 041403757
Название банка ФИЛИАЛ ОАО БАНК ВТБ
В Г.БЕЛГОРОДЕ
Адрес банка Белгородская область, г.
Белгород, пр-т Славы, 35
Тел. 8 (4722) 585 585

**Начальник департамента –
заместитель председателя
правительства области**

**Генеральный директор
ООО «БИГ»**

Залогин И.А.

Варфоломеев В.В.

М.П.
«____» декабря 2012г.

М.П.
«____» декабря 2012г.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
на создание и внедрение пятой очереди регионального сегмента единой
государственной информационной системы здравоохранения
Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» в
рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской
области на 2011 - 2012 годы

Содержание

1. ОПИСАНИЕ ДОКУМЕНТА	4
1.1. ОСНОВАНИЯ ДОКУМЕНТА	4
1.2. НАЗНАЧЕНИЕ ДОКУМЕНТА	4
1.3. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ	4
2. ССЫЛКА НА ДОКУМЕНТЫ	7
3. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	9
3.1. ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ СИСТЕМЫ И ЕЕ УСЛОВНОЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ	9
3.2. НАИМЕНОВАНИЕ ЗАКАЗЧИКА	9
3.3. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРЫХ СОЗДАЕТСЯ СИСТЕМА	9
3.4. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ И ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ ЗАКАЗЧИКУ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТ	9
3.4.1. <i>Порядок оформления результатов работы</i>	<i>10</i>
3.4.2. <i>Порядок предоставления дистрибутивов программного обеспечения Системы</i>	<i>10</i>
3.4.3. <i>Порядок предоставления рабочей документации на Систему</i>	<i>10</i>
4. НАЗНАЧЕНИЕ И ЦЕЛИ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ	11
4.1. НАЗНАЧЕНИЕ СИСТЕМЫ	11
4.1.1. <i>Виды автоматизируемой деятельности</i>	<i>11</i>
4.1.2. <i>Перечень объектов информатизации</i>	<i>11</i>
4.2. ЦЕЛИ СОЗДАНИЯ И ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ	11
5. ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЪЕКТОВ АВТОМАТИЗАЦИИ	13
5.1. КРАТКИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОБЪЕКТАХ АВТОМАТИЗАЦИИ ИЛИ ССЫЛКИ НА ДОКУМЕНТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ТАКУЮ ИНФОРМАЦИЮ	13
5.2. УСЛОВИЯ ЭКСПЛУАТАЦИИ ОБЪЕКТОВ ИНФОРМАТИЗАЦИИ	13
6. ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ	14
6.1. ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ В ЦЕЛОМ	14
6.1.1. <i>Требования к структуре и функционированию системы</i>	<i>14</i>
6.1.1.1. <i>Требования к подсистеме «Центральный архив медицинских изображений»</i>	<i>14</i>
6.1.1.1.1. <i>Требования к составу основных информационных сервисов в ЦОД распределенной PACS</i>	<i>14</i>
6.1.1.1.2. <i>Требования к сервису взаимодействия по протоколу DICOM</i>	<i>14</i>
6.1.1.2. <i>Требования к подсистеме удалённых телемедицинских консультаций медицинских учреждений</i>	<i>15</i>
6.1.1.3. <i>Требования к региональному portalу здравоохранения Белгородской области</i>	<i>15</i>
6.1.2. <i>Квалификация персонала системы, задачи и режим его работы в МО</i>	<i>15</i>
6.1.3. <i>Требования к характеристикам взаимосвязей со смежными и внешними системами</i>	<i>16</i>
6.1.4. <i>Требования к надежности функционирования регионального сегмента ЕГИС</i>	<i>16</i>
6.1.5. <i>Требования к безопасности</i>	<i>16</i>
6.1.6. <i>Требования к эргономике, технической эстетике, интерфейсу</i>	<i>16</i>
6.1.7. <i>Требования к защите информации от несанкционированного доступа</i>	<i>17</i>
6.1.8. <i>Требования по сохранности информации при авариях</i>	<i>18</i>
6.1.9. <i>Требования по защите от влияния внешних действий</i>	<i>18</i>
6.1.10. <i>Требования по патентной чистоте</i>	<i>18</i>
6.1.11. <i>Требования по стандартизации и унификации</i>	<i>18</i>
6.2. ТРЕБОВАНИЯ К ДОРАБАТЫВАЕМЫМ ФУНКЦИЯМ (ЗАДАЧАМ), ВЫПОЛНЯЕМЫМ РС ЕГИС-ЗДРАВ	19
6.2.1. <i>Требования к функциям подсистемы «Центральный архив медицинских изображений»</i>	<i>19</i>
6.2.1.1. <i>Требования к функциям по визуализации и действиям с 2D изображений и сериями изображений</i>	<i>19</i>
6.2.1.2. <i>Требования к функциям печати изображений</i>	<i>20</i>
6.2.1.3. <i>Требования к функциям по работе с БД</i>	<i>20</i>
6.2.2. <i>Требования к функциям подсистемы удалённых телемедицинских консультаций медицинских учреждений</i>	<i>20</i>
6.2.3. <i>Требования к функциям регионального portalа здравоохранения Белгородской области</i>	<i>21</i>
6.2.3.1. <i>Технические требования</i>	<i>21</i>
6.2.3.2. <i>Архитектура portalа</i>	<i>23</i>
6.2.3.2.1. <i>Общая архитектура portalа</i>	<i>23</i>
6.2.3.2.2. <i>Управление структурой и информационными ресурсами сайта</i>	<i>24</i>

6.2.3.2.3.	Управление сайтами ЛПУ (контроллер сайтов).....	24
6.2.3.2.4.	Роли и права доступа	24
6.2.3.2.5.	Дизайн портала и сайта	25
6.2.3.2.6.	Поисковая оптимизация	25
6.2.3.3.	Региональный Портал здравоохранения	25
6.2.3.3.1.	Информационная структура портала	25
6.2.3.3.2.	Содержание страниц портала.....	26
6.2.3.3.3.	Информационные ресурсы портала	27
6.2.3.4.	Сайты лечебно-профилактических учреждений	29
6.2.3.4.1.	Информационное наполнение сайта ЛПУ	30
6.2.3.4.2.	Мастер установки сайта ЛПУ	30
6.2.3.4.3.	Информационная структура сайта ЛПУ	30
6.2.3.4.4.	Содержание страниц сайта ЛПУ	31
6.2.3.4.5.	Информационные ресурсы сайта ЛПУ	32
6.2.3.5.	Взаимодействие с программным комплексом «ТрастМед»	33
6.3.	ТРЕБОВАНИЯ К ВИДАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ	33
6.3.1.	<i>Требования к математическому обеспечению</i>	33
6.3.2.	<i>Требования к лингвистическому обеспечению</i>	33
6.3.2.1.	Требования к применению языков подготовки отчетов	33
6.3.2.2.	Требования к способам организации диалога с пользователем	33
6.3.2.3.	Требования к языкам ввода-вывода данных	33
6.3.2.4.	Требования к языкам манипулирования данными	33
6.3.3.	<i>Требования к организационному обеспечению</i>	33
7.	СОСТАВ И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТ ПО СОЗДАНИЮ И ВНЕДРЕНИЮ СИСТЕМЫ	35
8.	ПОРЯДОК КОНТРОЛЯ И ПРИЕМКИ СИСТЕМЫ	36
8.1.	Виды, СОСТАВ, ОБЪЕМ И МЕТОДЫ ИСПЫТАНИЙ СИСТЕМЫ	36
8.1.1.	<i>Испытание на соответствие функциональным требованиям</i>	36
8.1.2.	<i>Испытания производительности и устойчивости к нагрузкам.....</i>	36
8.1.3.	<i>Испытания на устойчивость к аварийным ситуациям на рабочих станциях и каналах связи.....</i>	36
8.1.4.	<i>Испытания на интеркоммуникабельность и интероперабельность</i>	36
8.2.	ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРИЕМКЕ РАБОТ ПО СТАДИЯМ, ПОРЯДОК СОГЛАСОВАНИЯ И УТВЕРЖДЕНИЯ ПРИЕМОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ.....	36
9.	ТРЕБОВАНИЯ К ДОКУМЕНТИРОВАНИЮ.....	37

1. ОПИСАНИЕ ДОКУМЕНТА

1.1. Основания документа

Основанием Технического задания на создание и внедрение пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы является Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года №1662-р, а также Постановление правительства Белгородской области от 28 марта 2011 года №114-пп об утверждении программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы.

С учетом того, что в медицинских организациях Белгородской области находится в эксплуатации программный комплекс «ТрастМед» (программный комплекс «ТрастМед» поставлен для нужд Белгородской области в рамках Государственного контракта №1 от 14 января 2008 года), предусматривается создание и внедрение пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе эксплуатируемого программного комплекса «ТрастМед».

Работы по настоящему техническому заданию должны быть выполнены в 81-ом лечебно-профилактическом учреждении Белгородской области, перечень которых, содержится в приложении № 3 к документации об открытом аукционе в электронной форме. Работы по настоящему техническому заданию должны быть выполнены на базе программного комплекса «ТрастМед», без нарушения работы учреждений здравоохранения Белгородской области.

1.2. Назначение документа

Настоящее Техническое Задание содержит требования к доработкам и принципам реализации работ и услуг по внедрению РС ЕГИС-ЗДРАВ в учреждениях здравоохранения Белгородской области в рамках пятой очереди.

1.3. Используемые термины и сокращения

Термин / Сокращение	Описание
АРМ	Автоматизированное рабочее место
АС	Автоматизированная система
АО	Аптечная организация
БД	База данных
ГСП	Государственная социальная помощь
ГТС	Генеральное тарифное соглашение
ДЛО	Дополнительное лекарственное обеспечение
ДМС	Добровольное медицинское страхование
ЕНП	Единый номер полиса
ЕРЗ	Единый регистр застрахованных
ИС	Информационная система
ИТ	Информационные технологии
ЛВС	Локальная вычислительная сеть
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
ЛС	Лекарственные средства
МИС	Медицинская информационная система
МКАБ	Медицинская карта амбулаторного больного
МО	Медицинская организация
МЭС	Медико-экономический стандарт
МЭК	Медико-экономический контроль

Термин / Сокращение	Описание
НСИ	Нормативно-справочная информация
ОГРН	Основной государственный регистрационный номер
ОМС	Обязательное медицинское страхование
ПО	Программное обеспечение
ПВП	Пункт выдачи полисов
РАС	Региональный аптечный склад
РИР	Региональный информационный ресурс
РИС	Радиологическая информационная система
РС ЕГИС-ЗДРАВ	Региональный сегмент Единой государственной информационной системы здравоохранения
РС	Региональный сегмент
Система	Система, разрабатываемая в рамках данного проекта: Информационная система в здравоохранении, обеспечивающая, в том числе, персонифицированный учёт оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации
СМО	Страховая медицинская организация
СНИЛС	Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда РФ
СУБД	Система управления базами данных
ТАП	Талон амбулаторного пациента
ТЗ	Техническое задание
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
ФИО	Фамилия, имя, отчество
ФИР	Федеральный информационный ресурс
ФЛК	Форматно-логический контроль
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования
ФП	Функциональная подсистема
ФСТЭК	Федеральная служба по таможенному и экспортному контролю
ФФОМС	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
ЦАМИ	Центр обработки данных
ЦОД	Центр обработки данных
ЭВМ	Электронно-вычислительная машина
ЭМК	Электронная медицинская карта
ЭПМЗ	Электронная персональная медицинская запись
ЭЦП	Электронная цифровая подпись
SOAP	Протокол обмена структурированнымиxml-сообщениями в распределённой вычислительной среде

Сайт – ресурс в Интернет, на котором публикуется информация о медицинской организации (интернет-представительство) и осуществляется запись пациентов на амбулаторно-поликлинический прием.

Портал — ресурс в Интернет, объединяющий несколько сайтов. В частности, сайт органа управления здравоохранением и сайты лечебно-профилактических учреждений.

Информационный ресурс сайта — данные в любом виде, которые можно многократно использовать для информационного обеспечения пользователей. Например, это может быть файл, документ, раздел, фотография, видеофрагмент. Для информационных ресурсов в Интернете характерно определённое время жизни и доступность более чем одному пользователю.

Гаджет (блок) — информационный ресурс, размещаемый на главной странице сайта, предоставляющий краткую информацию о внутренних ресурсах сайта или иную полезную для пользователя информацию.

Медицинская информационная система; МИС — медицинская информационная система, установленная в медицинской организации для регистрации пациентов, учета оказанных услуг, ведения предварительной записи пациентов на прием к специалистам медицинской организации. В медицинских организациях Белгородской области эксплуатируется МИС «ТМ:МИС» программного комплекса «ТрастМед».

Сервис — функциональная законченная часть (раздела) сайта;

Участник обмена; УО — информационная система, осуществляющая определенную совокупность действий в процессе электронного обмена данными и представляющая собой источник и/или приемник электронных данных.

ЭД – электронный документ.

Медицинская услуга – мероприятия или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость (ОК ПМУ N 91500.09.0001-2001).

Контрагент – учреждение, медицинская организация любой организационно-правовой формы, информация о которой публикуется на сайте.

График работы — график работы лечебно-профилактического учреждения, подразделений и специалистов. Является справочной информацией.

Расписание приема — график приема специалистов, позволяющий выполнить запись на прием.

Система управления сайтом — информационная система, используемая для обеспечения и организации совместного процесса создания, редактирования и управления контентом. Главной целью такой системы является возможность собирать в единое целое и объединять на основе ролей и задач все разнотипные источники информации, а также возможность отобразить информацию и повторно использовать привычным для пользователя образом.

2. ССЫЛКА НА ДОКУМЕНТЫ

Перечень нормативно-технических документов и методических материалов, использованных при разработке настоящего технического задания, приведен в Таблица 1.

Таблица 1. Перечень нормативно-технических документов и методических материалов

Обозначение	Наименование документа
ГОСТ 1	ГОСТ 34.602-89. Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Техническое задание на создание автоматизированной системы.
ГОСТ 2	ГОСТ 19.201-78 «Техническое задание. Требования к содержанию и оформлению».
ГОСТ 3	ГОСТ 19.105-78 «Единая система программной документации. Общие требования к программным документам».
ГОСТ 4	ГОСТ Р 52600-2006 Протоколы ведения больных. Общие положения.
ГОСТ 5	ГОСТ Р 52636-2006 Электронная история болезни. Общие положения.
ГОСТ 6	ГОСТ Р ИСО/ТС 18308-2008 Информатизация здоровья. Требования к архитектуре электронного учета здоровья.
ГОСТ 7	ГОСТ Р ИСО/ТО 20514:2009 «Информатизация здоровья. Определение, область применения и контекст электронного учета здоровья».
ГОСТ 8	ГОСТ Р 52979-2008 Информатизация здоровья. Состав данных сводного регистра застрахованных граждан для электронного обмена этими данными. Общие требования.
ГОСТ 9	ГОСТ Р 52977-2008 Информатизация здоровья. Состав данных о взаиморасчетах за пролеченных пациентов для электронного обмена этими данными. Общие требования.
ГОСТ 10	ГОСТ Р 52978-2008 Информатизация здоровья. Состав данных о лечебно-профилактическом учреждении для электронного обмена этими данными. Общие требования.
ГОСТ 11	ГОСТ Р 52976-2008 Информатизация здоровья. Состав первичных данных медицинской статистики лечебно-профилактического учреждения для электронного обмена этими данными. Общие требования.
ГОСТ 12	ГОСТ 6.10.4-84 «Придание юридической силы документам на машинном носителе и машинограмме, создаваемым средствами вычислительной техники. Основные положения».
ПП 1	Постановление Правительства Российской Федерации от 02.10.2009 № 811 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год»
Пр. 1	Приказ Министерства здравоохранения СССР от 10 июня 1983 г. № 710 «Об улучшении учета в лечебно-профилактических учреждениях посещений к врачам и средним медицинским работникам, профилактических осмотров и контингентов больных, состоящих под диспансерным наблюдением»
Пр. 2	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 января 2005 г. N 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)»
Пр. 3	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 декабря 2005 г. N 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового»
Пр. 4	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 августа 2006 г. № 584 «Об утверждении Порядка организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу»
Пр. 5	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.02.2007 N 110 (ред. От 25.09.2009) «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»
Пр. 6	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.04.2008 N 162н (ред. От 20.05.2009) «О порядке ведения Федерального регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»
Пр. 7	Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 года № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования»
Пр. 8	Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22 августа 2011 года № 154 «О внесении изменений в приказ ФОМС от 07.04.2011 № 79»
Пр. 9	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листов нетрудоспособности"
Пр. 10	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.04.2011 N 364 "Об утверждении концепции

Обозначение	Наименование документа
	создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения"
МР 1	Методические рекомендации Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.03.2005 «Организация работы по дополнительному лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление набора социальных услуг»
МР 2	Методические рекомендации Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.06.2005 «Организация контрольных мероприятий и оценка эффективности реализации дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан»
МР 3	Методические рекомендации по обеспечению необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан при обязательном медицинском страховании (утв. ФФОМС 30.12.2004 N 4742/40)
МР 4	Методические рекомендации для организации защиты информации при обработке персональных данных в учреждениях здравоохранения, социальной сферы, труда и занятости. Утверждены 23.12.2009 Директором Департамента информатизации Минздравсоцразвития РФ, согласованы 22.12.2009 Начальником 2 управления ФСТЭК России.
МР 5	Методические рекомендации по составлению Частной модели угроз безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных учреждений здравоохранения, социальной сферы, труда и занятости. Утверждены 23.12.2009 Директором Департамента информатизации Минздравсоцразвития РФ, согласованы 22.12.2009 Начальником 2 управления ФСТЭК России.
МР 6	Методические рекомендации по составу, создаваемых в 2011 – 2012 годах в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения, прикладных компонентов регионального уровня единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также функциональные требования к ним
ФЗ 1	ФЗ 184 «О техническом регулировании». Федеральный закон Российской Федерации от 27 декабря 2002 года.
ФЗ 2	ФЗ 152 «Закон о персональных данных». Принят Государственной Думой 8 июля 2006 года.

3. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

3.1. Полное наименование системы и ее условное обозначение

Полное наименование системы: Региональный сегмент единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области.

Условное обозначение системы: РС ЕГИС-ЗДРАВ (далее - Система).

Адрес портала: www.belzdrav.ru. Права на доменное имя принадлежат организации.

3.2. Наименование заказчика

Заказчик:

Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, фактический адрес: 308005, Россия, г. Белгород, Свято-Троицкий бульвар, 18.

Покупатели (пользователи): в рамках настоящего технического задания ими являются лечебно-профилактические учреждения Белгородской области, в рамках создания регионального сегмента единой государственной информационной системы, в соответствии с Программой модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы.

3.3. Перечень документов, на основании которых создается система

Основанием для проведения работ являются следующие документы:

- Постановление правительства Белгородской области от 28 марта 2011 года №114-пп об утверждении программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы.
- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года №1662-р.
- Приказ Минздравсоцразвития России №364 от 28 апреля 2011 г. «Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».
- Приложение к приказу Минздравсоцразвития России от 28.04.2011 № 364 «Концепция создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».
- Методические рекомендации по составу создаваемых в 2011 – 2012 годах в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения прикладных компонентов регионального уровня единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.
- Методические рекомендации по составу и техническим требованиям к сетевому телекоммуникационному оборудованию учреждений системы здравоохранения для регионального уровня единой информационной системы в сфере здравоохранения, а также функциональные требования к ним, обязательные для создания в 2011-2012 годах в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения.
- Методические рекомендации по порядку организации работ по созданию субъектом Российской Федерации в 2011-2012 годах регионального фрагмента ЕГИС в сфере здравоохранения.
- Приказ Минздравсоцразвития России от 17 февраля 2011 г. N 141н «Об утверждении порядка заключения соглашений высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования о финансовом обеспечении региональных программ модернизации здравоохранения субъектов РФ на 2011-2012 гг.
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

3.4. Порядок оформления и предъявления Заказчику результатов работ

Порядок оформления и предъявления заказчику результатов для случаев выполнения проектно-внедренческих работ, а также по дополнительным работам по настройке Системы определяется Календарным планом выполнения работ по внедрению регионального сегмента единой информационной системы здравоохранения и составом работ в соответствии с настоящим техническим заданием.

3.4.1. Порядок оформления результатов работы

Передача материальных ценностей (оборудования, материалов) оформляется товарно-транспортными накладными в соответствии с требованиями бухгалтерского учета материальных ценностей.

Передача лицензий (прав пользования) оформляется актом приемки-передачи лицензий (прав пользования).

Результаты работ по внедрению Системы оформляются актами выполненных работ по результатам проведенных приемочных испытаний Системы.

3.4.2. Порядок предоставления дистрибутивов программного обеспечения Системы

Дистрибутивы программного обеспечения Системы должны поставляться заказчику в виде программного обеспечения, имеющего в своем составе версию, готовую к применению на объектах автоматизации, на магнитном или оптическом носителе информации.

3.4.3. Порядок предоставления рабочей документации на Систему

При поставке Системы должен быть поставлен комплект документации: руководство пользователя и администратора в электронной форме.

4. НАЗНАЧЕНИЕ И ЦЕЛИ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ

4.1. Назначение системы

4.1.1. Виды автоматизируемой деятельности

В рамках создания и внедрения пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» предусматривается создание системы «Центральный архив медицинских изображений» (ЦАМИ) для обеспечения деятельности отделений лучевой диагностики и медицинской визуализации, системы удалённых телемедицинских консультаций медицинских учреждений, включающих лечебно-диагностические консультации, управленческие, образовательные, научные и просветительские мероприятия в области здравоохранения, реализуемые с применением телекоммуникационных технологий, создание Портала здравоохранения.

4.1.2. Перечень объектов информатизации

Объектом информатизации является система здравоохранения Белгородской области, в составе входящих в нее лечебно-профилактических учреждений и органов управления здравоохранением.

4.2. Цели создания и внедрения системы

Основной целью внедрения Системы является повышение доступности и качества медицинской помощи, обеспечение эффективной информационной поддержки органов и организаций системы здравоохранения Белгородской области.

Целью внедрения системы «Центральный архив медицинских изображений» является создание единой централизованной системы хранения диагностической информации, поддержка деятельности специалистов диагностического отделения медицинского учреждения, а также представление визуальной информации (снимков, изображений, полученных с диагностического оборудования), созданной на различных системах создания изображений (modality), а также для обмена информацией по протоколу Dicom с рабочими станциями и серверами.

Целью внедрения системы удаленных телемедицинских консультаций медицинских учреждений является создание региональной телемедицинской сети в Белгородской области и обеспечение эффективной лечебной деятельности медицинских учреждений.

Система удалённых телемедицинских консультаций медицинских учреждений служит повышению уровня и качества медико-санитарной помощи, уровня квалификации и эффективности деятельности врачей в условиях сокращения бюджетных ассигнований на здравоохранение и распространения страховой медицины. Система позволит проводить консультации, теленаставничество, телемониторинг, лекции, семинары, телемедицинские совещания, консилиумы, симпозиумы с возможностью приглашения участников, находящихся за многие километры от места проведения видеоконференции. Система так же служит для консультаций на базе МИС, как в off-line режиме, так и в режиме «реального времени».

Назначение портала:

- Предоставление населению всей информации, установленной законодательством в сфере здравоохранения, как на центральном портале, так и на сайтах учреждений здравоохранения.
- Обеспечение открытости и прозрачности деятельности учреждений здравоохранения региона.
- Оказание государственных и муниципальных услуг в сфере здравоохранения в электронном виде.
- Создание единого электронного пространства для учреждений здравоохранения региона.
- Реализация услуги «Электронная запись к врачу».

Цели портала:

- Предоставление возможности населению получать актуальную информацию о новостях и событиях медицины, последних исследованиях в различных областях, распространенных заболеваниях и методах их профилактики.
- Пропаганда здорового образа жизни.
- Предоставление информации о работающих в регионе ЛПУ, включая адреса, телефоны, информацию о руководителях, видах медицинской деятельности, стоимости стандартных медицинских услуг.
- Предоставление населению информации о расписании (приема) врачей, оказываемых медицинских услугах.
- Создание единой платформы для реализации услуги «Электронная запись к врачу» по всем ЛПУ региона.
- Предоставление информации о правах пациента, порядке оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан.
- Информирование отдельных категорий граждан о льготном лекарственном обеспечении; перечне и адресах аптечных учреждений, отпускающих лекарственные средства льготным категориям граждан.
- Информирование о жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратах (ЖНВЛП).
- Предоставление площадки для открытого обсуждения качества медицинской помощи в регионе в целом и в отдельно взятом населенном пункте и ЛПУ.
- Создание механизма открытой конкуренции между медицинскими организациями региона за счет стандартизированного подхода к информированию населения о различных медицинских организациях и учреждениях, и, как следствие, – улучшение качества медицинского обслуживания населения.
- Создание практических предпосылок для реализации концепции свободного выбора гражданами лечащего врача, инструмента для объективной оценки качества медицинских услуг.
- Повышение удобства получения населением медицинских услуг; устранение очередей; минимизация числа визитов в ЛПУ, не связанных непосредственно с оказанием медицинской помощи.

Цели разработки и внедрения сайта ЛПУ

Сайт формируется в целях:

- раскрытия информации гражданам и организациям о деятельности медицинской организации;
- оказания услуг по диспетчеризации потоков пациентов, которые осуществляют самозапись через интернет, в медицинскую организацию;
- обеспечения интеграции сайта с МИС ЛПУ («ТМ:МИС» программного комплекса «ТрастМед») или порталом для создания единого информационного пространства в сфере здравоохранения региона;
- повышения качества и доступности услуг;
- обработки запросов пользователей о деятельности организации.

5. ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЪЕКТОВ АВТОМАТИЗАЦИИ

5.1. Краткие сведения об объектах автоматизации или ссылки на документы, содержащие такую информацию

Объектами автоматизации, в рамках данного технического задания, являются лечебно-профилактические учреждения Белгородской области, в рамках создания регионального сегмента единой государственной информационной системы, в соответствии с Программой модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы и органы управления здравоохранением.

5.2. Условия эксплуатации объектов информатизации.

РС ЕГИС предназначен для стационарной эксплуатации в условиях рабочих помещений МО и органов управления здравоохранением.

Условия эксплуатации объектов информатизации в соответствии с ГОСТ.

.

6. ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ

6.1. Требования к системе в целом

В рамках создания и внедрения пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» необходимо создать:

- подсистему «Центральный архив медицинских изображений» (ЦАМИ);
- подсистему удалённых телемедицинских консультаций медицинских учреждений, включающих лечебно-диагностические консультации, управленческие, образовательные, научные и просветительские мероприятия в области здравоохранения, реализуемые с применением телекоммуникационных технологий;
- региональный портал здравоохранения Белгородской области.

6.1.1. Требования к структуре и функционированию системы

6.1.1.1. Требования к подсистеме «Центральный архив медицинских изображений»

ЦАМИ должна состоять из следующих компонентов:

- ЦОД PACS;
- сервис взаимодействия по протоколу DICOM.

Серверные компоненты PACS ЦОД должны включать:

- центральный сервер распределенной PACS;
- систему хранения данных распределенной PACS;
- системное и прикладное программное обеспечение,

Сервис взаимодействия по протоколу DICOM должен включать:

- сервис приема данных по протоколу DICOM (DICOM Store SCP);
- сервис поиска и выдачи изображений по протоколу DICOM (DICOM Query/Retrieve SCP);
- сервис выдачи рабочих списков по протоколу DICOM (DICOM ModalityWorklist SCP);
- сервис печати изображений на мультимедийные лазерные камеры по протоколу DICOM (DICOM PrintService SCU)

6.1.1.1.1. Требования к составу основных информационных сервисов в ЦОД распределенной PACS

Сервисы в ЦОД распределенной PACS должны предоставлять:

- сервис взаимодействия со службами централизованного ведения реестра пациентов МИС («ТМ:ЦОД»);
- сервис получения назначений на исследования из «ТМ:МИС» и передача информации о готовности результатов исследований в «ТМ:МИС»;
- передачу результатов исследований пациентов между локальными ЛПУ распределенной системы;
- сервис поиска и выдачи изображений по протоколу DICOM (DICOM Query/Retrieve SCP);
- долгосрочное, не менее 5 лет (без расширения системы хранения), сохранение диагностических изображений и сопутствующей информации;
- настройка прав доступа пользователей к данным пациентов;
- оцифровку аналоговых медицинских изображений, передачу и сохранение на сервере PACS системы;
- документирование результатов обследований: формирование протоколов обследований, получение твердых копий протоколов обследований, изображений на пленке;
- предоставление изображений из БД для разбора клинических случаев, презентаций возможностей методов, научной работы и учебного процесса;
- составление отчетных статистических документов.

6.1.1.1.2. Требования к сервису взаимодействия по протоколу DICOM

Сервис должен предоставлять:

- передачу всех данных о новых обследованиях в центральный сервер на основе односторонней синхронизации баз данных серверов и передачи информации хранящейся в файлах (изображения, другие файлы данных, полученные с оборудования, документы заключений и т.д.);
- получение данных о результатах обследований пациентов проведенных в других ЛПУ, входящих в состав распределенной PACS;
- настройку прав доступа пользователей к данным пациентов;

6.1.1.2. Требования к подсистеме удалённых телемедицинских консультаций медицинских учреждений

Клиентские лицензии на программное обеспечение проведения видеоконференц-связи должно позволять использовать специализированное программное обеспечение для ее организации.

ПО для организации видео конференцсвязи должно быть лицензионно чистым: все необходимые лицензионные отчисления за использование шифрование и аудио- и видео-кодеков должны быть включены в стоимость ПО.

6.1.1.3. Требования к региональному portalу здравоохранения Белгородской области

Portal должен предоставлять пользователям следующие функциональные возможности:

- Каталог медицинских учреждений.
- Единую электронную регистратуру.
- Централизованный обмен данными (сведения о специалистах, расписания приема и заявках на запись на прием) для всех медицинских организаций, включенных в портал.
- Возможность размещения и управления сайтами медицинских организаций, входящих в структуру органа управления здравоохранением.

Сайт ЛПУ должен предоставлять пользователям в интерактивном режиме следующие возможности:

- Запись на прием к специалисту.
- Просмотр графика работы медицинской организации.
- Просмотр расписания работы врачей-специалистов.
- Персональные страницы граждан, содержащие информацию:
 - о контактных данных гражданина (используются в формировании заявки на бронирование времени).
- Работа с информационными ресурсами (разделами и документами).
- Возможность гражданам задавать вопросы (обращения граждан) и производить запросы на предоставление информации.
- Произведение поиска информации по информационным ресурсам сайта;
- Возможность высказать свое мнение и пожелания к работе сайта.

6.1.2. Квалификация персонала системы, задачи и режим его работы в МО

МО обеспечивают наличие персонала, требуемого для работы Системы:

- системных администраторов;
- операторов.

В перечень задач, выполняемых системным администратором, входят:

- поддержание работоспособности технических средств;
- установка(инсталляция)иподдержаниеработоспособностисистемныхпрограммныхсредств—операционнойсистемы;

- установка (инсталляция) Системы (в случае организации дополнительных рабочих мест);
- создание резервных копий базы данных.

6.1.3. Требования к характеристикам взаимосвязей со смежными и внешними системами

Взаимодействие с внешними системами возможно при предоставлении проекта спецификаций унифицированных интерфейсов взаимодействия с внешними и смежными системами и реализации соответствующих протоколов обмена данными.

Информационное взаимодействие с другими информационными системами осуществляется на файловом уровне путем формирования и обработок соответствующих информационных пакетов. Формат файлов пакетов – XML, DBF.

Спецификации унифицированных интерфейсов взаимодействия с внешними системами представляются владельцем внешней системы.

6.1.4. Требования к надежности функционирования регионального сегмента ЕГИС

Одним из важнейших требований к системе является надежность:

- резервирование основных серверных компонентов системы для быстрого восстановления в случае выхода из строя одного компонента;
- архитектура системы должна предусматривать возможность восстановления после уничтожения основного серверного помещения в результате стихийного бедствия. Для этого резервные копии важных данных должны передаваться и храниться в удаленном от основного серверного помещения месте;
- резервная копия базы данных должна постоянно реплицироваться по сети на дисковый массив, расположенный в другом помещении;

Требования к надежности Системы устанавливаются в соответствии с ГОСТ 24.701-86 «Единая система стандартов автоматизированных систем управления. Надежность автоматизированных систем управления. Основные положения».

Под надежностью функционирования регионального уровня ЕГИС понимается комплексная характеристика, которая описывает доступность информации для использования (обработки) и её сохранность. Надежность информационной системы определяется надежностью подсистем, системного и базового программного обеспечения, комплексов технических средств, включая системы и средства связи и инженерной инфраструктуры.

6.1.5. Требования к безопасности

Защита персональных данных пациентов в Системе должна обеспечиваться за счет ведения перечня информационных ресурсов Системы и сведений об уровне их конфиденциальности, ведения единого каталога пользователей, их ролей и категорий, обезличивания персональных данных об оказанной в медицинской организации помощи при их передаче по каналам связи, использования организационно-режимных мер управления доступом к Системе и обеспечения физического разделения информации и ресурсов Системы, требующих различных мер и средств защиты.

Обеспечение эшелонированной системы информационной безопасности и защиты персональных данных, в том числе за счет использования электронных средств идентификации врача и пациента (социальная карта пациента).

6.1.6. Требования к эргономике, технической эстетике, интерфейсу

Взаимодействие пользователей с программным обеспечением, входящим в состав Системы, должно осуществляться посредством визуального графического интерфейса.

Ввод-вывод данных, прием управляющих команд и отображение результатов их исполнения должны выполняться в интерактивном режиме. Интерфейс системы должен

соответствовать современным эргономическим требованиям и обеспечивать доступ к основным функциям и операциям системы.

Все надписи экранных форм, а также сообщения, выдаваемые пользователю (кроме системных сообщений), должны быть выполнены на русском языке.

Система должна обеспечивать корректную обработку аварийных ситуаций, вызванных неверными действиями пользователей, неверным форматом или недопустимыми значениями входных данных. В указанных случаях программный комплекс должен выдавать пользователю соответствующие сообщения, после чего возвращаться в рабочее состояние.

РС ЕГИС-ЗДРАВ должен учитывать требования по эргономике и технической эстетике, задающие необходимое качество взаимодействия человека с машиной и комфортность условий работы персонала, таких как:

- должен быть разработан унифицированный интерфейс пользователей для приложений, создаваемых в рамках системы;
- все экранные формы пользовательского интерфейса должны быть выполнены в едином графическом дизайне;
- для обозначения сходных операций должны использоваться сходные графические значки, кнопки и другие управляющие (навигационные) элементы. Термины, используемые для обозначения типовых операций (добавление информационной сущности, редактирование поля данных), а также последовательности действий пользователя при их выполнении должны быть унифицированы;
- внешнее поведение сходных элементов интерфейса (реакция на наведение указателя «мыши», переключение фокуса, нажатие кнопки) должны быть реализованы одинаково для однотипных элементов;
- прикладное программное обеспечение должно базироваться на стандартных графических технологических средствах, обеспечиваемых средой, в которой оно будет эксплуатироваться;
- прикладное программное обеспечение должно функционировать при разрешении экрана монитора не ниже 1024x768 точек;
- клиентские модули Системы должны обеспечивать наглядный интерфейс пользователя в рамках концепции реальной многооконности;
- наглядность интерфейса пользователя должна обеспечивать возможность взаимодействия с системой профессионально квалифицированного сотрудника, обладающего минимальными навыками пользователя ПЭВМ;
- клиентские модули Системы должны обеспечивать заполнение типовых полей экранных форм данными, исключая ручной ввод систематизированной информации.

6.1.7. Требования к защите информации от несанкционированного доступа

При введении Системы должны быть рекомендованы к эксплуатации или поставляться вместе с Системой средства безопасности административно-организационные, технические, программные, которые предназначены для:

- Защиты от несанкционированного просмотра, изъятия, корректировки данных;
- Пресечения попыток нарушения функционирования Системы.

Средства обеспечения информационной безопасности должны обеспечивать:

- Защиту от несанкционированного доступа к данным;
- Разграничение прав пользователей по выполнению операций с данными;
- контроль целостности данных.

Кроме программно-технических мер должны применяться организационные меры защиты информации.

Проектирование приложений и использование соответствующих инструментальных средств должны осуществляться таким образом, чтобы особенности реализации приложений не ограничивали предоставляемой средой используемой СУБД спектр услуг по разграничению полномочий и обеспечению безопасности хранения информации.

6.1.8. Требования по сохранности информации при авариях

К авариям относятся:

- сбой или выход из строя технических средств, на которых осуществляется эксплуатация системы;
- сбой электропитания;
- сбой общесистемного программного обеспечения;
- сбой или отказ прикладного программного обеспечения;
- сбой из-за некорректных действий пользователя.

Должна быть обеспечена сохранность информации при авариях.

РС ЕГИС-ЗДРАВ, как совокупность программного, технического и организационно-методического обеспечения, должен позволять сохранять информацию в блоках памяти и внешних запоминающих устройствах во всех режимах, кроме режима записи данных, в соответствии с эксплуатационной документацией на внешние запоминающие устройства, при включениях и отключениях, в том числе аварийных, технических средств.

6.1.9. Требования по защите от влияния внешних действий

Требования к радиоэлектронной защите, по стойкости, устойчивости и прочности к внешним воздействиям (среде применения) системы должны быть в полном соответствии с требованиями по эксплуатации электронно-вычислительной техники и каналов связи в части защиты от влияния внешних воздействий.

6.1.10. Требования по патентной чистоте

Использование программных и технических средств должно производиться в соответствии с действующими на территории Российской Федерации законами об охране прав на интеллектуальную собственность.

Используемое аппаратное обеспечение и общесистемное ПО должны быть лицензионными и сертифицированы на территории Российской Федерации.

6.1.11. Требования по стандартизации и унификации

Используемые решения в Системе должны обеспечивать унификацию функциональных задач, операций и интерфейсов.

Автоматизированные рабочие места пользователей должны быть построены на основе типовых решений построения клиентских рабочих мест.

Информационное взаимодействие должно предусматривать:

- использование унифицированных форматов и протоколов передачи данных;
- единую систему классификации и кодирования информации.

Должны быть предусмотрены средства ведения, актуализации и использования нормативно-справочной информации на объектах автоматизации.

В составе Системы должны применяться единые унифицированные классификаторы. Состав справочников, классификаторов Системы должен основываться на общих принципах построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования (Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования №79 от 7 апреля 2011г).

6.2. Требования к дорабатываемым функциям (задачам), выполняемым РС ЕГИС-ЗДРАВ

6.2.1. Требования к функциям подсистемы «Центральный архив медицинских изображений»

Центральный сервер должен обеспечивать выполнение следующих функций:

- ведение базы данных пациентов, информации о назначениях и результатах исследований, включая текстовую информацию протоколов по результатам обследования пациентов;
- сохранение нормативно-справочной информации: единых специализированных справочников, шаблонов и пр.;
- защиту от несанкционированного доступа на уровне регистрации пользователей с заданием личных паролей.

Серверы DICOM и системы архивирования изображений должны обеспечивать:

- сохранение изображений и соответствующей информации в DICOM формате, полученной от диагностических аппаратов, в оперативном архиве с высокой скоростью доступа;
- архив для оперативного хранения и архив для долговременного хранения информации;
- следующие функции DICOM:
 - DICOM хранилища (Store SCP);
 - сервера печати DICOM (Print SCU);
 - сервера рабочих списков DICOM (ModalityWorkList SCP);
 - DICOM архива изображений (Query/Retrieve) для обеспечения доступа с PACS сторонних производителей;
 - сохранение и доступ к результатам обработки 2Dизображений и серий изображений полученных в результате обработки на APM/

Система «Центральный архив медицинских изображений» должна быть интегрирована с медицинской информационной системой программного комплекса «ТрастМед» и обеспечивать:

- передачу необходимой и достаточной деперсонифицированной информации из МИС по вновь прибывшим пациентам в систему ЦАМИ;
- по запросу пользователя медицинской информационной системой программного комплекса «ТрастМед» должно осуществляться подключение к информации, хранящейся в базах данных системы ЦАМИ.

Система «Центральный архив медицинских изображений» должна быть интегрирована с региональным информационным ресурсом программного комплекса «ТрастМед» («ТМ:ЦОД») для загрузки недостающей информации из базы ЦОД. Должна быть предусмотрена возможность пакетной загрузки недостающих данных, а также пакетной выгрузки новых данных в базу ЦОД.

6.2.1.1. Требования к функциям по визуализации и действиям с 2D изображениями и сериями изображений

- визуализация на экране нескольких изображений и нескольких серий в режиме кинопетли при задании частоты смены кадров;
- автоматическая раскладка серий изображений в режимах:
 - простого пролистывания серии на всех мониторах системы;
 - пролистывания в режиме сравнения различных серий;
- отображение координат курсора на изображении и значения интенсивности (физической плотности) изображения в точке его нахождения;
- отображение линий взаимных пересечений срезов;
- просмотр изображений в полноэкранном режиме;
- преобразование интенсивности, включая:
 - подстройка яркости/ контрастности изображений;
 - инверсия изображения;

- выбор таблиц преобразований интенсивности в соответствии с выбранным для исследования органом и модальностью;
- геометрические преобразования изображений:
 - повороты изображений на угол, кратный 90 градусам, получение зеркальных изображений и пр.;
- проведение измерений:
 - координат точек;
 - расстояний;
 - углов;
- выделение областей интереса в виде: линий.

6.2.1.2. Требования к функциям печати изображений

- печать изображений на бумаге на офисном принтере (не для целей диагностики);
- формирование и печать протоколов обследований на офисном принтере. Возможность включения в протокол выбранных изображений.

6.2.1.3. Требования к функциям по работе с БД

- поиск и выбор в очереди на прием пациента и загрузка в оперативную память компьютера АРМ записей пациента, изображений и результатов его обследования;
- ввод и сохранение в базе данных всей необходимой текстовой и числовой информации об обследовании, использовании контрастов, их типов и количества и пр.);
- поиск в базе данных записей пациента по различным критериям (например, по демографическим данным пациента, дате обследования, диагнозам, направительной информации и т.д.).

6.2.2. Требования к функциям подсистемы удалённых телемедицинских консультаций медицинских учреждений

Подсистема должна обладать следующими характеристиками:

- Функции мгновенных сообщений:
 - Наличие статуса присутствия пользователя, задаваемого как автоматически, так и вручную.
 - Отображение статуса присутствия в ряде используемых настольных офисных приложений.
 - Обмен мгновенными сообщениями с использованием ПК между несколькими участниками.
 - Передача файлов между ПК и с несколькими участниками.
 - Групповой чат с сохранением.
 - Поиск по имени и навыкам.
 - Наличие контекстных меню для коммуникаций различного типа: мгновенное сообщение, встреча, звонок, видеозвонок и пр.
 - Демонстрация и предоставление доступа к приложениям и рабочему столу участников.
 - Ведение базы данных истории мгновенных сообщений.
- Функции аудио-, видео- и вебконференций:
 - Возможность изменения типа конференции по необходимости (аудио->видео->веб).
 - Проведение как запланированных, так и внеплановых конференций.
 - Подключение группы пользователей.
 - Возможность отключения микрофонов у всей аудитории.
 - Разделение ролей.
 - Демонстрация презентаций PowerPoint, приложений на рабочем столе.
 - Функционал «Белой доски» для совместной работы.

- Проведение опросов.
 - Подключение к конференции с использованием телефона.
 - Автоматическое переключение камеры на активно говорящего.
 - Запись видеоконференции, автоматическое предупреждение о включении записи во время сеанса связи.
 - Возможность подключения внешних пользователей к сеансам ВКС:
 - -Быть совместимо с веб-камерами используемыми для ВКС.
 - -Поддерживать обработку входящего видео сигнала вплоть до 720р.
 - -Шифрование передаваемых данных.
 - -Иметь функцию захвата видео с ПК.
 - -Иметь функцию «картинка в картинке».
 - -Иметь функцию синхронизации видео и аудио сигналов («синхронизация звука с губами»).
 - -Поддерживать работу в ассиметричном канале.
 - -Иметь возможность настройки используемых портов.
 - -Поддерживать два потока от разных источников – изображения участника и данных (Н.239).
 - Дополнительно должны поддерживаться следующие функции относящиеся к работе со звуком:
 - -Проведение аудио конференцсвязи (без видео).
 - -Полнодуплексная передача звука.
 - -Эхоподавление.
 - -Автоматическая регулировка усиления.
 - -Автоматическое шумоподавление
 - -Поддержка IP-телефонии Voiceover IP.
 - Расширенные функции телефонии:
 - Управления звонками из телефонной сети общего пользования:
 - Звонки на компьютер, прием звонка одним щелчком, удержание звонка.
 - Автоматическая маршрутизация звонков.
 - Звонок на группу пользователей.
 - Переключение звонка с одного устройства на другое.
 - Дополнительные функции:
 - Обеспечение доступности и обновления адресной книги – система должна в автоматическом режиме проводить обновление адресной книги и непрерывно публиковать ее для доступа пользователям.
- Возможность интеграции с MicrosoftExchangeServer.
- Система удаленных телемедицинских консультаций должна быть интегрирована с медицинской информационной системой программного комплекса «ТрастМед» («ТМ:МИС») и обеспечивать:
- передачу необходимой и достаточной деперсонифицированной информации из МИС по вновь прибывшим пациентам в систему телемедицинских консультаций;
 - по запросу пользователя программного обеспечения МИС должно осуществляться подключение к телемедицинской информации, хранящейся в базах данных системы удаленных телемедицинских консультаций.
- Система удаленных телемедицинских консультаций должна быть интегрирована с региональным информационным ресурсом программного комплекса «ТрастМед» («ТМ:ЦОД») и обеспечивать:
- передачу необходимой и достаточной деперсонифицированной информации из «ТМ:ЦОД» по вновь прибывшим пациентам в систему телемедицинских консультаций.

6.2.3. Требования к функциям регионального портала здравоохранения Белгородской области

6.2.3.1. Технические требования

Портал должен быть реализован на системе управления сайтом, отвечающей следующим требованиям:

1. Модульная организация системы, обязательными является следующие модули:

- Главный модуль — общее функционирование системы и взаимодействие всех модулей, распределение прав доступа, управление пользователями, политика безопасности, управление шаблонами сайтов и многое другое.
- Управление структурой — размещение карт, меню, визуальный редактор, управление правами доступа к разделам, загрузка файлов и документов.
- Информационные блоки — публикация новостей, статей, каталогов и т.п.; настройка свойств элементов, привязка элемента к нескольким разделам, импорт/экспорт данных.
- Поиск — морфологический поиск, автоматическая индексация контента, поиск по всему сайту и по разделам.
- Медиа-плеер — размещение и воспроизведение аудио и видео-файлов на сайте, управление листами проигрывания.
- Блоги — создание сообществ, сетевых дневников, порталные блоги, календарь сообщений, облако тегов, импорт в RSS.
- Форумы — создание форумов, их модерирование, права доступа к форумам, рейтинги и звания, персональные сообщения.
- Фотогалерея — создание и управление фотоальбомами: массовая загрузка изображений, голосование, комментарии, многопользовательские галереи.
- Веб-формы — создание форм комментариев, заявок, заявлений, анкет, обработка и хранение результатов, экспорт данных в Excel.
- Опросы — проведение опросов и голосований, шаблоны представления опросов на сайте, хранение результатов, ограничение опросов по времени проведения, ограничение участия для пользователей.
- Подписка, рассылки — организация списков рассылки, рассылка по подписчикам и группам пользователей, импорт базы подписчиков, автоматическая генерация рассылок.
- Почта — получение и обработка почты, фильтрация писем, антиспам.
- SEO модуль — получение в едином интерфейсе всей информации, которая нужна для поисковой оптимизации контента. Возможность немедленно выполнить необходимые изменения.
- Монитор производительности — тестирование производительности проекта и сравнение полученных результатов с эталонной системой. Быстрое отслеживание и устранение возникающих проблем с производительностью веб-проектов.
- Проактивная защита — комплекс технических и организационных средств, которые объединены общей концепцией безопасности и позволяют значительно расширить понятие защищенности и реакции веб-приложений на угрозы.
- Техподдержка — организация службы техподдержки пользователей, прием запросов пользователей с сайта и e-mail, назначение ответственных, определение уровня поддержки - SLA (ServiceLevelAgreement).
- Компрессия — компрессия передаваемых HTML-данных для увеличения скорости работы сайта.
- Контроллер сайтов — предназначен для централизованного управления любым количеством независимых веб-сайтов, созданных в системе управления сайтом, на которой реализуется портал.

2. Предоставлять возможность автоматизированного создания сайтов ЛПУ в единой системе управления.

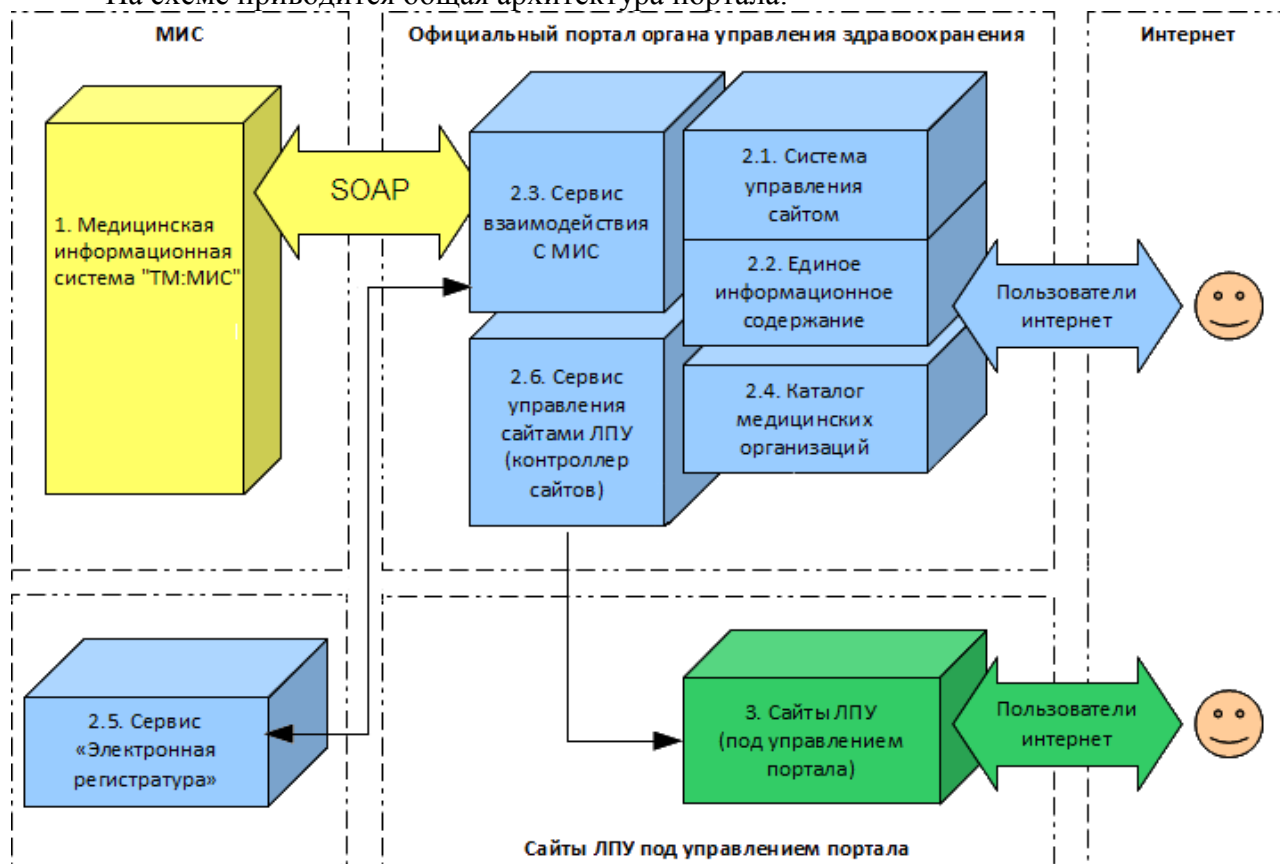
3. Обеспечивать следующие возможности:

- Поддержка работы с инфоматами (информационный терминал программного комплекса «ТрастМед») установленными в холлах ЛПУ и организации самозаписи пациентами.
 - Поддержка мобильных устройств для записи через «Электронную регистратуру».
 - Оповещение (напоминание) о записи пациента по e-mail и sms (при наличии sms-шлюза).
 - Возможность работы по защищенному протоколу SSL.
4. Портал должен быть построен на распространенных технологиях и иметь открытый исходный код, документированный интерфейс прикладного программирования, документацию на русском языке, что позволяет не зависеть от конкретной обслуживающей организации.
5. Должен функционировать на различных программно-аппаратных архитектурах. В качестве клиентов ПО должны использоваться различные веб-браузеры.
6. Должен обеспечивать высокую безопасность – наличие встроенных инструментов обеспечения безопасности, защиты авторизаций и сессий посетителей, защита от «фишинга», внедряемых вирусов, контроль целостности системы и т.п. Наличие сертификата ФСТЭК, подтверждающего исследование исходного кода и уровень защиты защищенности информации не ниже 5-го класса и работы с персональными данными не ниже 3-го класса.

6.2.3.2. Архитектура портала

6.2.3.2.1. Общая архитектура портала

На схеме приводится общая архитектура портала:



1. Медицинская Информационная Система (МИС «ТМ:МИС» программного комплекса «ТрастМед») является внешней системой по отношению к portalу; взаимодействие с ней осуществляется по стандарту SOAP (см. раздел «Взаимодействие с внешними МИС»).

2. **Региональный Портал здравоохранения** включает в себя:

- Система управления сайтом (см. п. 6.2.3.1).
- Единое информационное содержание (см. п. 6.2.3.3.1 и п. 6.2.3.3.2).
- Сервис взаимодействия с МИС — осуществляет взаимодействие с МИС «ТМ:МИС» по стандарту SOAP (см. п. 6.2.3.5).
- Каталог медицинских организаций (см. п. □□1).
- Сервис «Электронная регистратура» (см. п. □□2).
- Сервис управления сайтами ЛПУ (контроллер сайтов) осуществляет управление внешними сайтами, подключенными к portalу (см. п. 6.2.3.2.3).

3. **Сайты ЛПУ (под управлением портала)** — см. п. 6.2.3.4.

6.2.3.2.2. Управление структурой и информационными ресурсами сайта

- **Первичное наполнение** портала/сайта текстовыми и графическими информационными материалами осуществляется исполнителем на основе материалов, предоставленных заказчиком.
- **Окончательная и уточненная компоновка** всех материалов осуществляется исполнителем в ходе работ по выполнению дизайна портала/сайта.
- **Обновление информации** на сайте осуществляется в публичной части посредством возможностей системы управления сайтом.

6.2.3.2.3. Управление сайтами ЛПУ (контроллер сайтов)

Система управления сайтам ЛПУ, интегрированная в портал, должна удовлетворять следующим требованиям:

- Управление правами доступа и пользователями на сайтах ЛПУ.
- Выгрузка общих новостных материалов из портала на сайты ЛПУ.
- Подключение неограниченного числа сайтов ЛПУ для управления.
- Для каждого сайта могут быть установлены индивидуальные права доступа для управления информацией.
- Должна выполнять управление любым подчиненным сайтом ЛПУ без дополнительной авторизации (при наличии авторизации с соответствующими правами на портале).

6.2.3.2.4. Роли и права доступа

Для Портала должны быть определены пользовательские роли со следующими правами доступа:

- **Не авторизованный пользователь:** доступ к разделам «О портале», «Департамент», «Гражданам». Доступ к «Медицинской карте» ограничен.
- **Пациент:** в дополнение к п.1 полный доступ к сервисам «Для пациента». Роль пациента назначается автоматически при выполнении регистрации на портале.
- **Врач:** в дополнение к п.1 и п.2 предоставляется доступ к разделу «Врачу». Роль назначается администратором сайта.
- **Сотрудник:** в дополнение к п.1 и п.2 предоставляется доступ к разделу «Сотруднику». Роль назначается администратором сайта.

Для Системы управления сайтом должны быть определены пользовательские роли со следующими правами доступа:

- **Администратору** (web-мастеру) обеспечивается доступ для:
 - защиты сайта от несанкционированного проникновения;
 - защиты сайта и его частей от взлома;
 - копирования (архивирования) данных, необходимых для восстановления работы сайта.
- **Выпускающему редактору** обеспечивается доступ к информационным страницам, ресурсам сайта и средствам, необходимым для их изменения, для:

- информационного наполнения сайта;
- добавления, редактирования, перемещения и удаления страниц, разделов и отдельных частей размещенных здесь текстов, а также рубрик и их названий;
- просмотра, копирования и «обнуления» статистической информации о пользователях сайта;
- проведения опросов среди пользователей сайта.

Окончательная настройка прав доступа внутреннего портала производится после согласования регламента работы с информационным наполнением.

6.2.3.2.5. Дизайн портала и сайта

Разработка дизайна включает:

- разработку графического решения портала (цветовая гамма, стиль, шрифты, композиция);
- создание работающего шаблона главной страницы портала и шаблонов для страниц, обозначенных в карте портала;
- создание графического наполнения на тех страницах, где это целесообразно.

Должны быть использованы средства, необходимые для того, чтобы портал имел дружелюбный интерфейс.

Общее композиционное и художественное решение портала должно быть элегантным, деловым и строгим, присущим организации. Внешний вид сайта должен быть максимально выразительным при минимуме изобразительных средств.

Цветовое решение портала должно базироваться на основных цветах флага региона. Допустимо использование цветов герба для акцентов и выделений, чёрного – для текстовых сообщений.

Шрифтовое решение должно быть основано на самых доступных и распространённых гарнитурах: гарнитура Arial – для акциденции, гарнитура типа Times – для основных текстовых сообщений.

Иллюстративный материал должен быть оцифрован с традиционным для сайтов расширением (jpeg, gif и т.п.), иметь минимальный объём, обеспечивать хорошее экранное качество и исключать появление дискретности при изменении экранного разрешения и режима работы монитора.

Система гиперссылок должна быть хорошо продумана и быть интуитивно понятна пользователю.

Страницы портала должны корректно отображаться при экранном разрешении монитора не менее 1024x768 точек и предусматривать корректную работу при переключении режима монитора на более высокое разрешение.

Отдельные специфические требования к дизайну портала содержатся в других разделах данного документа.

6.2.3.2.6. Поисковая оптимизация

Ключевые слова, по которым портал/сайт должны находить в поисковых системах и Интернет-каталогах – «Наименование организации».

В течение пробной эксплуатации сайта исполнитель технического задания проводит мониторинг положения сайта в рейтингах поисковых систем и, с учетом результатов мониторинга, дополнительную настройку ресурса.

6.2.3.3. Региональный Портал здравоохранения

6.2.3.3.1. Информационная структура портала

- **О портале:**
 - Общая информация о портале.
 - Новости.
 - История.
 - Фотогалерея.
 - Видеогалерея.

- Отзывы и благодарности.
- Контакты.
- **Департамент** (орган управления):
 - Общая информация о департаменте.
 - Организационная структура (графическая схема).
 - Персоны (руководители, известные врачи и другие важные лица).
 - Федеральные и региональные программы.
 - Мероприятия.
 - Вакансии.
 - Блог (блоги).
 - Библиотека документов (нормативно-правовые документы).
 - Информация.
 - Важная информация.
 - Показатели.
- **Гражданам:**
 - Основное — сводная страница о руководителях, контактах, структуре органа управления.
 - Электронная регистратура.
 - Для пациента (см. раздел «Для пациента»).
 - Каталог учреждений.
 - Обращения граждан.
 - Вопросы и ответы.
 - Справочно-тематический раздел (библиотека статей и документов).
 - Форум.
- **Врачам** (при авторизации):
 - Общая информация, полезная для врачей ЛПУ.
 - Новости.
 - Мероприятия.
 - Нормативно-правовые документы.
 - Форум.
- **Сотрудникам** (при авторизации):
 - Нормативно-правовые документы.
 - Новости для сотрудников МО.
 - Мероприятия для МО и сотрудников.
 - Форум (социальная сеть).

Информационная структура портала может быть расширена до завершения этапа рабочего проектирования, а также - до окончательного завершения работ по созданию портала, с учетом согласованных заказчиком и исполнителем условий.

6.2.3.3.2. Содержание страниц портала

На всех страницах портала, включая главную, должны быть представлены:

- Наименование портала.
- Главное меню портала.
- В левой части страницы — меню раздела, для главной страницы — блоки оперативной информации (см. ниже).
- Форма поиска.
- Ссылка на карту портала.
- Ссылка на документ «О портале».
- Информация об авторских правах.
- Контактная информация.

На главной странице портала должны быть представлены:

- Блок **«Электронная регистратура»**, обеспечивающий переход в раздел «Гражданам» – «Электронная регистратура».
- Блок **«Медицинские учреждения»**: корневой раздел Каталога медицинских учреждений.
- Блок **«Новости медицины»**: новостная лента, включающая как новости органа управления и учреждений, так и отраслевые и общие медицинские новости.
- Блок **«Анонсы»**: анонсы мероприятий раздела «Департамент» – «Мероприятия».
- Блок **«Видео»**: отображает видео из Видео-библиотеки (указанное администратором портала). Обеспечивает переход в раздел «О портале» - «Видео».
- Блок **«Опрос»** обеспечивает экспресс-опрос посетителей портала.
- Блок **«Актуально»**: анонсы с иллюстрациями статей из «Справочно-тематического раздела»
- Блок **«Показатели»** демонстрирует анонсы отчетов по медицинским показателям в виде отчетов, данная информация поможет пользователю сориентироваться в существующей ситуации в медицине.
- Блок **«Глава департамента»**: фотография, ФИО и ссылки на блог и приемную главы органа управления здравоохранением.
- Блок **«Важно»** отображает анонсы на важную информацию о деятельности органа управления здравоохранением и ЛПУ.

6.2.3.3.3. Информационные ресурсы портала

Информационные ресурсы портала, помимо возможности размещения статических разделов и документов с соответствующим разделением прав доступа, а также средств поиска, должны включать ниже описанные разделы.

1. Каталог медицинских учреждений

Структурированный каталог медицинских учреждений, подведомственных органу управления здравоохранения. По каждой организации должны быть представлена информация:

- Раздел каталога.
- Наименование.
- Контактная информация: адрес, телефон, сайт, электронная почта.
- Руководитель.
- Возможность записи на прием через «Электронную регистратуру».
- Информация об учреждении.

2. Электронная регистратура

Для идентификации пациента в системе должны использоваться номер телефона и четырехзначный пин-код, который высылается при первом обращении пациента в регистратуру, или номер полиса ОМС и дата рождения. Если данные о пациенте есть в базе данных поликлиники, то ему должна предоставляться возможность выбора врача, даты и времени посещения. После подтверждения выбора должна быть предусмотрена возможность печати талона с указанием кабинета врача и времени приема.

Региональный интернет-портал должен позволять пациентам просматривать расписание и записываться на прием в любую поликлинику региона. Для этого интернет-портал должен выполнять следующий набор функций:

- идентификация пользователей по номеру мобильного телефона и пин-коду;
- идентификация пользователей по номеру полиса ОМС и дате рождения;
- выбор МО;
- просмотр расписания врачей с наглядным отображением типа приема и доступного времени для записи;
- фиксация даты и времени записи.

В Электронной регистратуре должно быть реализовано выполнение следующих обязательных требований:

- печать талона на прием с указанием ФИО врача, кабинета, этажа, даты и времени, на которое записался пациент;
- фильтрация списка врачей по специальностям;
- удаление собственных записей на прием;
- доступ к расписанию приемов врачей;
- обеспечение возможности самостоятельной записи пациентов на прием при помощи специализированного интернет-портала;
- отображение и обновление графика работы врачей в реальном времени;
- информирование пациента по SMS о статусе его записи на прием к врачу;
- информирование пациента по e-mail о статусе его записи на прием к врачу.

В Электронной регистратуре должно быть реализовано выполнение следующих функциональных возможностей:

- Пошаговый, интуитивно понятный, визуальный интерфейс.
- Наличие системы полнотекстового поиска по спискам поликлиник и врачей.
- Отображения обновленного расписания врача с цветографической схемой отображения дней, на которые запись на прием через Web-сервис невозможна.
- Отображение свободных талонов у конкретного врача на конкретную дату и у врачей одной специализации в целом.
- Отображение статусов свободных и занятых талонов.
- Талоны должны иметь три цветовых статуса:
 - зеленый – доступно для записи через интернет;
 - желтый – доступно для записи через врача или регистратуру;
 - серый – время занято.

Кроме того, для занятого времени должен отображаться источник записи (регистратура, врач, интернет, информационный терминал).

- Отображение типов приемов свободного времени (Например: прием по записи, осмотры, комиссии, платный прием).
- Возможность отмены предварительной записи на прием.
- Идентификация пользователя должна производиться по двум наборам полей:
 - номер полиса ОМС и дата рождения;
 - номер мобильного телефона и идентификационный код.
- Функциональная возможность «Листы ожидания» - возможность создания предварительной заявки на запись к врачу при отсутствии на данный момент свободного или удобного времени приема, с последующим уведомлением пользователя с помощью SMS сообщения и подтверждением или отказом пользователя предложенного талона на прием.
- Отображение в личном кабинете пользователя не только текущих талонов, но и предварительных заявок с возможностью их удаления.
- Отображение в личном кабинете пользователя предложенных талонов по предварительным заявкам, с возможностью принятия предложенного талона или отказа от него.
- Отображение в личном кабинете пользователя статистики посещений врачей – сводной информации об уже прошедших случаях записи к врачу.

3. Обращение граждан

Сервис должен позволять задавать вопросы специалистам Органа управления здравоохранением. Сервис должен быть доступен только для зарегистрированных пользователей сайта.

Сервис должен быть реализован на основе модуля «Техподдержка» и обеспечивать следующие возможности:

- Пользователь может задать вопрос, заполнив специальную форму на сайте. К сообщению можно прикрепить несколько файлов (изображения или документы).

- На электронный адрес пользователь получает подтверждение получения вопроса.
- Специалист получает уведомление о поступившем вопросе по электронной почте.
- Специалист отвечает на вопрос в специальной форме на сайте.
- Пользователь получает ответ на электронный адрес.
- На сайте формируется архив вопросов, доступный пользователю (видят только свои вопросы) и специалистам (видят все вопросы).
- Если на вопрос пользователя нет ответа специалиста более 5 дней, пользователю формируется автоматический ответ о временной невозможности ответить, а администратору сайта отправляется уведомление о просроченном вопросе.

4. Вопрос-ответ

Информационный ресурс часто задаваемых вопросов. Должен предоставлять список вопросов и ответов на них. При значительном количестве вопросов должна обеспечиваться постраничная навигация, а также поиск.

В нижней части сервиса должна располагаться форма «Задать вопрос» с полями «Ваше имя» и «Ваш вопрос».

Администратор сайта осуществляет проверку поступающих вопросов, размещает ответ и разрешает публикацию вопроса с ответом в общем списке.

5. Для пациента

Для неавторизованных пользователей раздел должен предоставлять доступ к сервисам:

- Запись на прием — «Электронная регистратура»: мастер записи на прием;
- Задать вопрос.

Пользователю, прошедшему регистрацию и авторизацию, в этом разделе предоставляются следующие возможности (в дополнение к вышеприведенным):

- **Данные пациента** — управление профилем пользователя:
 - Имя, Фамилия, Отчество.
 - Электронная почта.
 - Адрес.
 - Телефон.
 - Сотовый телефон.
 - Пароль (смена пароля).
- **Задать вопрос** — отображается список вопросов пользователя с отображением статусов (задан вопрос, получен ответ, закрыт). Ссылка на создание нового вопроса (обращения).

6. Организационная структура

Отображается графическая структура (схема) здравоохранения региона.

7. Новости, объявления, вакансии, показатели, мероприятия

Новостные ленты, с возможностью прикрепления видео и фотогалереи.

6.2.3.4. Сайты лечебно-профилактических учреждений

Предоставляется два варианта организации сайтов ЛПУ:

- Самостоятельный сайт ЛПУ, размещенный на хостинге в сети интернет и подключенный к portalу для управления. Для подключения сайт должен быть разработан на той же системе управления сайтом, на которой реализован портал.
- Сайты ЛПУ, размещенные в единой «Системе управления сайтом». Требования к подсистеме:
 - Предоставлять возможность автоматизированного создания дополнительных сайтов в «Системе управления сайтом» и управления ими.
 - Дополнительные сайты ЛПУ устанавливаются с помощью «Мастера установки сайта ЛПУ». Сайт ЛПУ может быть доступен по выделенному доменному имени, например, clinic1.belzdrav.ru.
 - Для каждого сайта может быть выбран свой шаблон дизайна или интегрирован

дополнительно разработанный (разработка отдельных дизайнов сайтов не входит в рамки настоящего проекта).

- На сайте лечебного учреждения должна быть размещена информация:
 - Общая информация об учреждении.
 - Новости.
 - Вакансии.
 - Контактная информация.

6.2.3.4.1. Информационное наполнение сайта ЛПУ

На сайте должно размещаться:

- Сведения о медицинской организации общего характера, новости, история.
- Направления лечебной деятельности, подразделения (структура), визуальное представление структуры.
- Почтовый адрес, адрес электронной почты, номера телефонов регистратуры и для справок, режим работы, сведения о проезде к месту приема.
- Другие материалы, определенные структурой сайта.

6.2.3.4.2. Мастер установки сайта ЛПУ

Мастер установки должен позволить развернуть сайт на сервере (хостинге) и должен запрашивать информацию и параметры для первоначальной настройки решения под конкретную медицинскую организацию. Настройка должна осуществляться в несколько шагов, в ходе которых необходимо указать:

- Наименование медицинской организации.
- Логотип (если имеется).
- Тип организации (влияет на структуру и демонстрационный контент):
 - Амбулаторно-поликлиническая организация.
 - Стационар.
 - Комбинированный.
- Шаблон дизайна, цветовую схему и изображение для «шапки» сайта.
- Контактная информация:
 - Адрес (произвольный текст).
 - Контактные телефоны (общий или регистратура или приемный покой). Тип контакта и номер. Может быть указано неограниченное количество контактов, например, «Регистратура», «Приемный покой», «Главный врач» и т.п.

Режим компоновки главной страницы сайта – «Фиксированная» или «Настраиваемая». В настраиваемой главной странице информация должна выводиться с помощью гаджетов, которые могут быть размещены в произвольном порядке.

6.2.3.4.3. Информационная структура сайта ЛПУ

- **О медицинском учреждении:**
 - Общая информация о МО.
 - Структура МО.
 - Объявления.
 - Медицинские новости.
 - Вакансии.
 - Фотогалерея.
 - Блог.
 - Форум.
- **Специалисты:**
 - Наши специалисты.
 - Все сотрудники.
 - Сегодня работают.
 - Адреса и участки.

- **Для пациента:**
 - Данные пациента*
 - Талоны*
 - Запись на прием.
 - Задать вопрос.
- **Контакты.**
- **Карта сайта.**

* Разделы доступны только для зарегистрированных пользователей (пациентов).

** Раздел доступен только для сотрудников организации.

Информационная структура сайта может быть расширена до завершения этапа рабочего проектирования, а также до окончательного завершения работ по созданию сайта с учетом согласованных заказчиком и исполнителем условий.

6.2.3.4.4. Содержание страниц сайта ЛПУ

На всех страницах сайта, включая главную, должны быть представлены:

- Наименование сайта.
- Главное меню сайта.
- В левой части страницы – меню раздела; для главной страницы – меню быстрого доступа к наиболее важной информации сайта.
- Форма поиска.
- Ссылка на карту сайта.
- Ссылка на «Электронную регистратуру».
- Ссылка на документ «О сайте».
- Информация об авторских правах.
- Контактная информация.

На главной странице должны быть представлены:

- Блок «Направление деятельности»: ссылки на разделы, раскрывающие информацию о направлении деятельности лечебно-профилактического учреждения.
- Блок «Сегодня работают»: выборка из специалистов учреждения (не более 10-ти), принимающих на текущую дату. Для каждого отображается фото, ФИО, специальность и период приема. По клику осуществляется переход на расписание специалиста.
- Блок «Рекомендации врачей»: набор ссылок с кратким пояснением на информационные материалы сайта. Например, «О прививках: за и против».
- Блок «Важные сервисы» — набор кнопок (баннеров) на услуги:
 - Заявление на прикрепление к поликлинике.
 - Запись на прием к врачу.
 - Информация для пациента.
- Блок «Краткая информация»: краткий текст с информацией об организации и основных возможностях сайта.
- Блок «Наши услуги»: случайная выборка из списка услуг, оказываемых медицинской организацией (не более 10ти). Для каждой отображается название (со ссылкой на подробную информацию) и аннотация.
- Блок «Объявления»: объявления медицинской организации (аналог доски объявлений или объявлениям, вывешиваемым на входную дверь).
- Блок «Информация»: баннеры с различной информацией (государственные программы, вышестоящие организации, реклама и т.п.),
- Блок «Новости медицины»: новостная лента, включающая как новости

учреждения, так и отраслевые и общие медицинские новости.

- Блок «Важные ссылки»: графические ссылки (баннерики) на внешние ресурсы — федеральные программы, Минсоцразвитие, Приоритетные национальные проекты и другие.

6.2.3.4.5. Информационные ресурсы сайта ЛПУ

Информационные ресурсы сайта, помимо возможности размещения статических разделов и документов, а также средств поиска, должны включать:

1. Задать вопрос

Сервис должен предоставлять возможность задавать вопросы специалистам ЛПУ. Сервис должен быть доступен только для зарегистрированных пользователей сайта.

Сервис должен быть реализован на основе модуля «Техподдержка» и обеспечивать следующие возможности:

- Пользователь может задать вопрос, заполнив специальную форму на сайте. К сообщению можно прикрепить несколько файлов (изображений или документов).
- Пользователь получает подтверждение получения вопроса на электронный адрес.
- Специалист получает уведомление о поступившем вопросе по электронной почте.
- Специалист отвечает на вопрос в специальной форме на сайте.
- Пользователь получает ответ на электронный адрес.
- На сайте формируется архив вопросов, доступный пользователю (видит только свои вопросы) и специалистам (видят все вопросы).
- Если более 5 дней нет ответа специалиста на вопрос пользователя, для последнего формируется автоматический ответ о временной невозможности ответа, а администратору сайта отправляется уведомление о просроченном вопросе.

2. Раздел «Для пациента»

Раздел должен предоставлять неавторизованным пользователям доступ к следующим сервисам:

- Задать вопрос.

Пользователю, прошедшему регистрацию и авторизацию, в разделе должны предоставляться следующие возможности (в дополнение к вышеприведенным):

- **Данные пациента** — управление профилем пользователя:
 - Имя, Фамилия, Отчество.
 - Электронная почта.
 - Адрес.
 - Телефон.
 - Сотовый телефон.
 - Пароль (смена пароля).
- **Талоны** — отображаются активные талоны пользователя. Каждый талон можно распечатать или отменить.
- **Задать вопрос** — отображается список вопросов пользователя с отображением статусов (задан вопрос, получен ответ, закрыт). Ссылка на создание нового вопроса (обращения).

3. Информация о специалистах

Информация о специалистах, осуществляющих прием пациентов или их лечение (в стационарах).

Структура информации (подчеркиванием выделены обязательные поля):

- ФИО.
- Должность (множественное).
- Описание (превью текст).
- Подразделение.

4. Подразделения

Должна отображаться графическая структура (схема) подразделений ЛПУ.

5. Тарифы (прайс-листы)

Должна предоставляться информация о тарифах в виде прейскуранта. Может быть определено произвольное количество прайс-листов. В случае большого количества прайс-листов должна использоваться постраничная навигация.

6. Новости, объявления, вакансии, рекомендации

Ресурсы должны представлять собой адаптированные новостные ленты с возможностью прикрепления видео и фотогалереи.

Для каждого ресурса должен быть реализован компонент и гаджет для отображения на главной странице сайта.

6.2.3.5. Взаимодействие с программным комплексом «ТрастМед»

С учетом того, что в медицинских организациях Белгородской области вводится в эксплуатацию программный комплекс «ТрастМед» согласно государственному контракту №2012.102114 в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011-2012 годы, разрабатываемый портал должен взаимодействовать с медицинской информационной системой «ТМ:МИС» программного комплекса «ТрастМед» на стандарте обмена SOAP.

Для публикации на региональном портале сводной статистической информации по региону и аналитических отчетов разрабатываемый портал должен взаимодействовать с региональным информационным ресурсом «ТМ:ЦОД» программного комплекса «ТрастМед».

6.3. Требования к видам обеспечения

6.3.1. Требования к математическому обеспечению

Не предъявляются.

6.3.2. Требования к лингвистическому обеспечению

6.3.2.1. Требования к применению языков подготовки отчетов

В составе Системы должен быть язык подготовки отчетов, позволяющий производить модификацию существующих и создание новых отчетов. Язык подготовки отчетов должен иметь встроенные средства создания графических представлений (диаграммы, графики и т.п.), а также обеспечивать экспорт результатов в форматы XLS, ODS и другие распространенные форматы.

6.3.2.2. Требования к способам организации диалога с пользователем

Способ организации диалога с пользователем должен обеспечивать:

- уменьшение вероятности совершения случайных ошибочных действий;
- логический контроль ввода данных;
- использование классификаторов;
- возможность индивидуальной настройки пользовательского интерфейса с сохранением настроек.

6.3.2.3. Требования к языкам ввода-вывода данных

Языки ввода-вывода должны:

- поддерживать реляционные базы данных;
- реализовывать SQL, совместимый со стандартом ANSI 1992 г.

6.3.2.4. Требования к языкам манипулирования данными

Языки манипулирования данными должны поддерживать стандарт ANSI 1992 (реализация SQL) и поддерживать реляционную модель баз данных.

6.3.3. Требования к организационному обеспечению

Для функционирования РС ЕГИС-ЗДРАВ на объекте автоматизации должны быть назначены лица, отвечающие за:

- эксплуатацию системы на объекте автоматизации;
- обеспечение информационной безопасности.

Для каждой категории пользователей в составе эксплуатационной документации должны быть разработаны инструкции, определяющие и регламентирующие их действия.

Должно быть разработано руководство администратора, определяющее порядок резервного копирования и восстановления баз данных.

Администратором системы должны быть разработаны типовые регламенты, определяющие порядок резервного копирования и восстановления баз данных.

7. СОСТАВ И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТ ПО СОЗДАНИЮ И ВНЕДРЕНИЮ СИСТЕМЫ

Работы по созданию и внедрению пятой очереди РС ЕГИС-ЗДРАВ в Белгородской области должны выполняться согласно нижеописанному плану:

Разработка подсистем РС ЕГИС-ЗДРАВ:

- подсистемы «Центральный архив медицинских изображений» РС ЕГИС-ЗДРАВ согласно данному Техническому заданию.
- подсистемы удаленных телемедицинских консультаций медицинских учреждений согласно данному Техническому заданию.
- регионального портала здравоохранения Белгородской области согласно данному Техническому заданию:
 - разработка концепции сайта;
 - эскизное проектирование;
 - разработка дизайна и его утверждение;
 - разработка сайта;
 - первичное наполнение страниц и разделов сайта на основе информации заказчика, включая подготовку текстовых и графических материалов для размещения на сайте.

Внедрение разработанных подсистем РС ЕГИС-ЗДРАВ согласно разнарядке, прилагаемой к техническому заданию:

- поставка лицензий подсистемы «Центральный архив медицинских изображений»;
- поставка лицензий подсистемы удаленных телемедицинских консультаций медицинских учреждений;
- поставка лицензий на региональный портал и разрабатываемые сайты медицинских организаций;
- инсталляция и настройка подсистемы ЦАМИ;
- инсталляция и настройка подсистемы удаленных телемедицинских консультаций медицинских учреждений;
- инсталляция и настройка регионального портала здравоохранения Белгородской области:
 - настройка и тестирование;
 - тестовая эксплуатация;
 - устранение замечаний и недоработок;
 - первоначальная поисковая оптимизация сайта.

Консультирование (инструктаж) пользователей

К работам по инструктажу (консультации) пользователей при внедрении систем относятся:

- подготовка программ инструктажа (консультаций) операторов;
- инструктаж (консультации) операторов;
- инструктаж (консультации) администраторов.

По завершении работ по внедрению Системы должен быть подписан акт сдачи работ.

8. ПОРЯДОК КОНТРОЛЯ И ПРИЕМКИ СИСТЕМЫ

8.1. Виды, состав, объем и методы испытаний системы

8.1.1. Испытание на соответствие функциональным требованиям

Испытания на соответствие функциональным требованиям производятся с целью проверки соответствия функциональных возможностей требованиям настоящего Технического задания.

8.1.2. Испытания производительности и устойчивости к нагрузкам

Испытания производительности и устойчивости к нагрузкам производятся для определения соответствия показателей производительности и устойчивости к нагрузкам требованиям настоящего Технического задания. Испытания могут производиться в режиме рабочей эксплуатации пользователями, или с использованием тестового программного обеспечения, эмулирующего работу пользователей. Уровни нагрузки на каналы связи, серверы баз данных, серверы приложений должны протоколироваться.

8.1.3. Испытания на устойчивость к аварийным ситуациям на рабочих станциях и каналах связи

Испытания на устойчивость к аварийным ситуациям на рабочих станциях и каналах связи проводятся с целью установления надежности системы к аварийным ситуациям на рабочих станциях и каналах связи. Испытания считаются успешными, если аварии (имитация) на рабочих станциях и каналах связи не приводит к разрушению или повреждению баз данных, нарушению работоспособности других рабочих станций, в том числе подключенных через другие каналы связи и после восстановления работоспособности аварийных рабочих станций и каналов связи возможно продолжение работы в системе.

8.1.4. Испытания на интеркоммуникабельность и интероперабельность

Испытания на интеркоммуникабельность и интероперабельность проводятся с целью определения соответствия системы требованиям к взаимодействию со смежными и внешними системами в соответствии с требованиями настоящего Технического задания.

В ходе проведения тестирования интеркоммуникабельности должно быть подтверждено:

- Подсистемы и компоненты Регионального сегмента Единой информационной системы здравоохранения Белгородской области обладают возможностью сетевого обмена данными с другими системами, находящимися в той же или других подсетях;
- Имеющиеся средства сетевой, телекоммуникационной инфраструктурных подсистем и подсистемы защиты информации совместимы и настроены в соответствии с требованиями к ним со стороны Регионального сегмента Единой информационной системы здравоохранения.

В ходе проведения тестирования интероперабельности должно быть подтверждено, что подсистемы и компоненты Регионального сегмента Единой информационной системы здравоохранения Белгородской области совместимы со смежными информационными системами по используемым протоколам и форматам данных, в соответствии с настоящим Техническим заданием.

8.2. Общие требования к приемке работ по стадиям, порядок согласования и утверждения приемочной документации

В приемке работ участвуют уполномоченные представители Заказчика (Пользователя) и Исполнителя.

Испытания проводятся на месте установки Системы.

Порядок согласования и утверждения приемочной документации определяется регламентом Заказчика (Пользователя).

9. ТРЕБОВАНИЯ К ДОКУМЕНТИРОВАНИЮ

Эксплуатационная документация на Систему должна быть разработана и оформлена в соответствии с требованиями Комплекса стандартов и руководящих документов на автоматизированные системы:

- ГОСТ 34.201-89. Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Виды, комплектность и обозначение документов при создании автоматизированных систем.
- РД 50-34.698-90. Методические указания. Комплекс стандартов и руководящих документов на автоматизированные системы. Требования к содержанию документов.

Исполнитель должен предоставить в электронном виде эксплуатационную документацию Системы, в составе:

- Руководство пользователя в соответствии с РД 50-34.698-90.
- Руководство администратора в соответствии с ГОСТ 19.504-79 ЕСПД.
- Инструкция по установке.

Государственный заказчик

Исполнитель

**Начальник департамента –
заместитель председателя
правительства области**

**Генеральный директор
ООО «БИГ»**

М.П. Залогин И.А.

М.П. Варфоломеев В.В.

«_____» декабря 2012г.

«_____» декабря 2012г.

ИЗВЕЩЕНИЕ О ПРИКРЕПЛЕНИИ

г. Белгород

«___» декабря 2012г.

Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, именуемый в дальнейшем «Государственный заказчик», в соответствии с Положением о Департаменте, утвержденным распоряжением правительства Белгородской области от 09.07.2007г. № 119-рп, в лице начальника департамента И.А. Залогина, в соответствии с Государственным контрактом № 2012.170513 от «___» декабря 2012г., направляет настоящее извещение о прикреплении о нижеследующем:

1. Исполнитель - ООО «БИГ» обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения настоящего Государственного контракта заключить государственный договор на выполнение работ по созданию и внедрению пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011-2012 годы со следующими учреждениями здравоохранения области для исполнения принятых на себя обязательств по Государственному контракту:

№ п/п	Наименование учреждения (юридические лица)	Адрес	Ф.И.О. руководителя	Телефон прием-й
1.	ОГБУЗ "Белгородская областная станция переливания крови"	308000, г.Белгород, ул.Гагарина, 11	Липшеев Вячеслав Владимирович	(4722) 26-05-60
2.	ОГКУЗ "Станция переливания крови г. Губкин"	309186, г.Губкин, ул.Чайковского, 23	Бережной Сергей Тимофеевич	(47241) 5-14-55
3.	ОГКУЗ "Новооскольская станция переливания крови"	309642, г.Новый Оскол, ул.Ливинская, 122	Дубова Людмила Александровна	(47233) 4-20-63
4.	ОГКУЗ "Станция переливания крови г. Старый Оскол"	309530, г.Старый Оскол, ул.Ленина, 65	Локтев Анатолий Николаевич	(4725) 22-16-51
5.	ОГКУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы по Белгородской области"	308017, г.Белгород, ул.Волчанская, 159	Пирожков Игорь Вениаминович	(4722) 58-61-00
6.	ОГКУЗ особого типа "Белгородское патологоанатомическое бюро"	308007, г.Белгород, ул.Некрасова, 8/9	Нагорный Владимир Алексеевич	(4722) 26-04-40
7.	ОГБУЗ "Областной наркологический диспансер"	308006, г.Белгород, ул.Волчанская, д.159	Голощапов Игорь Владимирович	(4722) 58-61-26
8.	ОГБУЗ "Белгородский онкологический диспансер"	308010, г.Белгород, ул.Куйбышева, д.1	Шаманов Андрей Валерьевич	(4722) 34-40-49
9.	ОГКУЗ "Противотуберкулезный диспансер"	308017, г.Белгород, ул.Волчанская, д.294	Малыхина Тамара Ивановна	(4722) 21-57-12 58-61-70

10.	ОГБУЗ "Кожно-венерологический диспансер"	308800, г.Белгород, Белгородский пр-т, д.97	Шабалин Алексей Романович	(4722) 32-40-41 32-40-49
11.	ОГКУЗ "Губкинский противотуберкулезный диспансер"	309184, Белгородская обл., г.Губкин, ул.Л.Чайкиной, д.16	Яскульская Наталья Владимировна	(47241) 6-33-31
12.	ОГБУЗ "Старооскольский кожно-венерологический диспансер"	309504, Белгородская обл., г.Старый Оскол, пр-т Комсомольский, д.77	Чернецкая Людмила Степановна	(4725) 24-14-27
13.	ОГБУЗ "Старооскольский наркологический диспансер"	309506, Белгородская обл., г.Старый Оскол, ул. Хмелева, д.2-а	Степанов Анатолий Григорьевич	(4725) 22-71-01
14.	ОГКУЗ "Шебекинский противотуберкулезный диспансер"	309291, Белгородская обл., г.Шебекино, ул.Октябрьская, д.20	Бильченко Владимир Васильевич	(47248) 3-35-11
15.	ОГБУЗ "Белгородский центр восстановительной медицины и реабилитации"	308012, г.Белгород, ул.Костюкова, д.67	Свергузов Ануар Мезгутович	(4722) 55-03-04
16.	ОГКУЗ особого типа "Областной центр медицинской профилактики"	308015, г.Белгород, ул.Губкина, д.15в	Кропанин Георгий Иванович	(4722) 72-04-52
17.	ОГБУЗ "Белгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	308036, г.Белгород, ул.Губкина, д.48	Бончук Юрий Стефанович	(4722) 57-82-75
18.	ОГКУЗ особого типа "Медицинский информационно-аналитический центр"	308002, г.Белгород, пр-т Б.Хмельницкого, д.133-в	Ангелов Николай Алексеевич	(4722) 31-79-25
19.	ОГКУЗ особого типа "Областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"	308023, г.Белгород, ул.Садовая, д.122-а	Аршинов Михаил Абрамович	(4722) 34-42-05
20.	ОГБУЗ "Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств"	308023 г. Белгород, ул. Студенческая, д. 38	Шумакова Наталья Алексеевна	(4722) 34-44-36
21.	ОГКУЗ "Госпиталь для ветеранов войн №2"	309255, Белгородская обл., Шебекинский р-н, с.Н.Таволжанка, ул.Лесная, д.5	Бережной Сергей Иванович	(47248) 3-88-14
22.	ОГБУЗ "Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа"	308007, г.Белгород, ул.Некрасова, д.8/9	Куликовский Владимир Федорович	(4722) 26-04-83
23.	ОГКУЗ "Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница"	308010, г.Белгород, ул.Новая, д.42	Трунов Василий Иванович	(4722) 34-04-36
24.	ОГБУЗ "Детская областная клиническая больница"	308036, г.Белгород, ул. Губкина, д.44	Казаков Виктор Алексеевич	(4722) 53-43-64
25.	ОГКУЗ "Инфекционная клиническая больница им. Е.Н. Павловского"	308023, г.Белгород, ул.Садовая, д.122	Баранов Александр Егорович	(4722) 34-15-31 34-53-13
26.	ОГКУЗ "Мандровская психиатрическая больница"	309950, Белгородская обл., Валуйский р-н, с.Мандрово	Бережная Ольга Иннокентьевна	(47236) 9-23-34
27.	ОГКУЗ "Грайворонская	309370, Белгородская обл.,	Федорова	(47261)

	психиатрическая больница"	г.Грайворон, ул.Тарана, д.2-г	Ангелина Петровна	4-54-57
28.	ОГКУЗ "Боброво-Дворская психиатрическая больница"	308014, г. Белгород, ул. Садовая, д.1-а309170, Белгородская обл., Губкинский р-н, с.Бобровы Дворы	Анпилов Николай Валентинович	(47241) 6-60-61
29.	ОГКУЗ "Старооскольская туберкулезная больница"	309500, Белгородская обл., г.Старый Оскол, Южная объездная дорога, д.2	Работский Игорь Александрович	(4725) 24-67-20
30.	ОГБУЗ "Ново-Таволжанская больница восстановительного лечения"	309255, Белгородская обл., Шебекинский р-н, с.Н.Таволжанка, ул.Садовая, д.3	Чужинова Татьяна Дмитриевна	(47248) 7-32-45
31.	ОГКУЗ "Белгородский дом ребенка специализированный с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"	308034, г.Белгород, ул.Архиерейская, д.6	Шамборская Валентина Александровна	(4722) 54-90-01
32.	ОГКУЗ "Санаторий для детей с родителями"	308017, г.Белгород, ул.Волчанская, д.280	Маслов Геннадий Иванович	(4722) 27-45-20
33.	ОГКУЗ "Детский санаторий г. Грайворон"	309370, Белгородская обл., г.Грайворон, ул.Ленина, д.39	Володина Татьяна Михайловна	(47261) 4-64-82
34.	ОГКУЗ "Детский противотуберкулезный санаторий п. Ивня"	309110, Белгородская обл., п.Ивня, ул.Гайдара, д.4-а	Песков Сергей Владимирович	(47243) 5-11-12
35.	ОГКУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	308014, г.Белгород, ул.Садовая, д.1	Попов Александр Александрович	(4722) 32-00-68
36.	МБУЗ "Городская клиническая больница № 1" г. Белгорода	308600, г. Белгород, пр-т Белгородский, д.99	Сотников Александр Семенович	(4722) 26-09-53
37.	МБУЗ "Городская больница № 2" г. Белгорода	308036, г. Белгород, ул. Губкина, д.46	Луценко Владимир Дмитриевич	(4722) 51-27-15
38.	МБУЗ "Городская детская больница" г. Белгорода	308014, г. Белгород, ул. Садовая, д.1-а	Семененко Анатолий Петрович	(4722) 26-03-20
39.	МБУЗ "Городская детская поликлиника № 4" г. Белгорода	308036, г. Белгород, ул. Щорса, д. 43	Семененко Анатолий Петрович	(4722) 52-49-11
40.	МБУЗ "Городская поликлиника №2" г. Белгорода	308001, г.Белгород, Народный б-р, д.51	Левкин Юрий Юрьевич	(4722) 27-33-76
41.	МБУЗ "Городская поликлиника № 4", г.Белгород	308007, г. Белгород, ул.Садовая, д.17-а	Болтенков Николай Петрович	(4722) 26-25-13
42.	МБУЗ "Городская поликлиника № 5", г.Белгород	308013, г.Белгород, ул.Корочанская, д.85-а	Герасименко Александр Викторович	(4722) 32-57-11
43.	МБУЗ "Городская поликлиника № 6", г.Белгород	308024, г.Белгород, ул. Костюкова, д.16	Шамборский Николай Викторович	(4722) 55-04-92
44.	МБУЗ "Городская поликлиника № 8", г.Белгород	308036, г.Белгород, ул.Есенина, 48-б	Суязова Светлана Борисовна	(4722) 78-18-35
45.	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 1", г.Белгород	308850, г.Белгород, ул.Преображенская, д.56	Стародубцев Виктор Гаврилович	(4722) 27-53-93

46.	МП "Стоматологическая поликлиника № 2", г.Белгород	308036, г.Белгород, ул.Щорса, д.46	Трифонов Борис Васильевич	(4722) 73-07-45
47.	МАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника", г.Белгород	308000, г.Белгород, пр.Славы, д.58	Гонтарев Сергей Николаевич	(4722) 27-29-41
48.	МБУЗ "Городской родильный дом", г.Белгород	308023, г.Белгород, ул.Некрасова, д.28	Горяинова Лариса Евгеньевна	(4722) 26-86-37
49.	МБУЗ "Центр общей врачебной (семейной) практики", г.Белгород	308010, г.Белгород, ул.Привольная, д.1	Руменко Игорь Борисович	(4722) 35-92-50
50.	ОГБУЗ "Алексеевская центральная районная больница"	309850, Белгородская обл., г.Алексеевка, ул.Плеханова, д.2	Ситник Александр Михайлович	(47234) 3-17-22
51.	ОГБУЗ "Белгородская центральная районная больница"	308511, Белгородская обл., Белгородский р-н, с.Стрелецкое, ул.Королева, д.77	Тишин Сергей Иванович	(4722) 38-71-35
52.	ОГБУЗ "Борисовская центральная районная больница"	309340, Белгородская обл., п.Борисовка, ул. 8 Марта, д.9	Кабакин Виктор Сергеевич	(47246) 5-02-66
53.	ОГБУЗ "Валуйская центральная районная больница"	309990, Белгородская обл., г.Валуйки, ул.Тимирязева, д.107	Маслов Геннадий Петрович	(47236) 3-32-68
54.	ОГБУЗ "Уразовская районная больница № 2"	309970, Белгородская обл., Валуйский р-н, п.Уразово, ул.Больничная, д. 1	Шабельников Алексей Михайлович	(47236) 2-11-17
55.	ОГБУЗ "Вейделевская центральная районная больница"	309720, Белгородская обл., п.Вейделевка, ул.Октябрьская, д.80	Бобров Константин Егорович	(47237) 5-51-55
56.	ОГБУЗ "Волоконовская центральная районная больница"	309650, Белгородская обл., п.Волоконовка, ул.Курочкина, д.1	Мизенко Иван Васильевич	(47235) 5-10- 27
57.	ОГБУЗ "Грайворонская центральная районная больница"	309370, Белгородская обл., г.Грайворон, ул.Мира, д.98	Желобенко Николай Михайлович	(47261) 4-50-71
58.	МБУЗ "Губкинская центральная районная больница"	309186, Белгородская обл., г.Губкин, ул.Чайковского, д.20	Кротова Ирина Викторовна	(47241) 5-56-83
59.	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника Губкинского городского округа"	309183, Белгородская обл., г.Губкин, ул. Космонавтов, д.4	Кротович Андрей Александрович	(47241) 4-78-62
60.	МБУЗ "Губкинская городская детская больница"	309181, Белгородская обл., г.Губкин, ул.Кирова, д.46-в	Касьяненко Оксана Владимировна	(47241) 2-17-70
61.	ОГБУЗ "Ивнянская центральная районная больница"	309110, Белгородская обл., п.Ивня, ул.Привольная, д.1	Рынденко Геннадий Георгиевич	(47243) 5-14-63
62.	ОГБУЗ "Корочанская центральная районная больница"	309210, Белгородская обл., г.Короча, ул.Интернациональная, д.70	Казинченко Валентина Владимировна	(47231) 5-67-75
63.	ОГБУЗ "Красненская центральная районная больница"	309870, Белгородская обл., Красненский р-н, с.Красное, ул.Светличной, д.12	Бессмельцева Ирина Юрьевна	(47262) 5-23-82
64.	ОГБУЗ "Красногвардейская центральная районная больница"	309921, Белгородская обл., п.Красногвардейское, ул. Тургенева, д.1	Мизенко Вячеслав Васильевич	(47247) 3-11-42
65.	ОГБУЗ "Краснояржужская центральная районная больница"	309420, Белгородская обл., п.Красная Яруга, ул. Центральная, д.16	Черниговцева Лариса Павловна	(47263) 4-52-43

66.	ОГБУЗ "Новооскольская центральная районная больница"	309642, Белгородская обл., г.Новый Оскол, ул.Ливенская, д.124	Ченгал Ольга Александровна	(47233) 4-32-55
67.	ОГБУЗ "Прохоровская центральная районная больница"	309000, Белгородская обл., п.Прохоровка, ул.Лермонтова, д.54	Ждановский Олег Михайлович	(47242) 2-10-78
68.	ОГБУЗ "Ракитянская центральная районная больница"	309310, Белгородская обл., п.Ракитное, ул.Пролетарская, д.81	Гадебская Риорита Николаевна	(47245) 5-52-70
69.	ОГБУЗ "Ровеньская центральная районная больница"	309740, Белгородская обл., п.Ровеньки, ул.М. Горького, д.52	Курбанисмаилов Джафер Курбанисмаилович	(47238) 5-59-00
70.	МБУЗ "Старооскольская центральная районная больница"	309514, Белгородская обл., г.Старый Оскол, ул.Пролетарская, д.21	Батракова Жанна Анатольевна	(4725) 22-43-29
71.	МБУЗ "Городская детская поликлиника №3", г.Старый Оскол	309511, Белгородская обл., г.Старый Оскол, м-н Олимпийский, д.13-а	Лабышкина Валентина Ивановна	(4725) 32-20-83
72.	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника", г.Старый Оскол	309530, Белгородский обл., г.Старый Оскол, мкр.Ольминского, д.6-а	Сапельников Владимир Васильевич	(4725) 32-18-56
73.	МБУЗ "Детская стоматологическая поликлиника", г.Старый Оскол	309504, Белгородская обл., г.Старый Оскол, мкр.Горняк, д.22	Веременко Елена Владимировна	(4725) 24-53-30
74.	МБУЗ "Городская больница № 1", г.Старый Оскол	309504, Белгородская обл., г.Старый Оскол, пр-т Комсомольский, д.81	Колединцева Елена Викторовна	(4725) 24-11-08
75.	МБУЗ "Городская больница № 2", г.Старый Оскол	309500, Белгородская обл., г.Старый Оскол, Ублинские горы, д.1-а	Дружинин Сергей Валентинович	(4725) 32-89-33
76.	ОГБУЗ "Чернянская центральная районная больница"	309560, Белгородская обл., п.Чернянка, ул.Семашко, д.8	Шевченко Константин Васильевич	(47232) 5-51-58
77.	ОГБУЗ "Шебекинская центральная районная больница"	309290, Белгородская обл., г.Шебекино, ул.Ленина, д.46	Рябенко Сергей Викторович	(47248) 2-28-57
78.	ОГБУЗ "Большетроицкая районная больница"	309280, Белгородская обл., Шебекинский р-н, с.Большетроицкое, ул.Чапаева, д.5	Чаплыгин Сергей Борисович	(47248) 6-22-17
79.	ОГАУЗ "Шебекинская городская стоматологическая поликлиника"	309250, Белгородская обл., г.Шебекино, ул.50 лет Октября, д.6	Юдин Анатолий Павлович	(47248) 4-26-64
80.	ОГБУЗ "Яковлевская центральная районная больница"	309070, Белгородская обл., Яковлевский р-н, г.Строитель, ул.Ленина, д.26	Шипилов Виталий Алексеевич	(47244) 5-09-45
81.	ОГБУЗ "Томаровская районная больница им.И.С. Сальтевского"	309085, Белгородская обл., Яковлевский р-н, п.Томаровка, ул.Магистральная, д.86	Говорун Евгений Александрович	(47244) 4-52-35

2. Договор на выполнение работ по созданию и внедрению пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы

здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011-2012 годы заключается в соответствии с установленной Государственным заказчиком формой и согласованной в процессе проведения конкурсных процедур по выбору Исполнителя.

3. Договор на выполнение работ по созданию и внедрению пятой очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011-2012 годы заключается в 2-х экземплярах, по одному для Исполнителя и Покупателя.

Государственный заказчик

Исполнитель

**Начальник департамента –
заместитель председателя
правительства области**

**Генеральный директор
ООО «БИГ»**

Залогин И.А.

Варфоломеев В.В.

М.П.

«_____» декабря 2012г.

М.П.

«_____» декабря 2012г.

Приложение №3
к Государственному контракту №2012.170513
от " ____ " декабря 2012г.

**Разнарядка на выполнение работ по созданию и внедрению пятой
очереди регионального сегмента единой государственной
информационной системы здравоохранения Белгородской области
на базе программного комплекса «ТрастМед» в рамках Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на
2011-2012 годы**

№ п/п	Наименование учреждения	Сумма по учреждению, руб.		
		Всего	в том числе:	
			ФФОМС	Консолидир. бюджет Белгородской обл.
1	ОГБУЗ "Белгородская областная станция переливания крови"	2 060,40		2 060,40
2	ОГКУЗ "Станция переливания крови г. Губкин"	2 114,80		2 114,80
3	ОГКУЗ "Новооскольская станция переливания крови"	1 541,59		1 541,59
4	ОГКУЗ "Станция переливания крови г. Старый Оскол"	1 921,85		1 921,85
5	ОГКУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы по Белгородской области"	2 431,32		2 431,32
6	ОГКУЗ особого типа "Белгородское патологоанатомическое бюро"	2 009,40		2 009,40
7	ОГБУЗ "Областной наркологический диспансер"	1 447,55		1 447,55
8	ОГБУЗ "Белгородский онкологический диспансер"	1 415,25		1 415,25
9	ОГКУЗ "Противотуберкулезный диспансер"	2 330,70		2 330,70
10	ОГБУЗ "Кожно-венерологический диспансер"	2 684,30		2 684,30
11	ОГКУЗ "Губкинский противотуберкулезный диспансер"	1 415,25		1 415,25
12	ОГБУЗ "Старооскольский кожно-венерологический диспансер"	2 307,75		2 307,75
13	ОГБУЗ "Старооскольский наркологический диспансер"	2 887,45		2 887,45
14	ОГКУЗ "Шебекинский противотуберкулезный диспансер"	1 415,25		1 415,25
15	ОГБУЗ "Белгородский центр восстановительной медицины и реабилитации"	1 415,25		1 415,25
16	ОГКУЗ особого типа "Областной центр медицинской профилактики"	2 994,55		2 994,55
17	ОГБУЗ "Белгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ"	1 415,25		1 415,25
18	ОГКУЗ особого типа "Медицинский информационно-аналитический центр"	2 480,66		2 480,66
19	ОГКУЗ особого типа "Областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"	2 733,60		2 733,60
20	ОГБУЗ "Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств"	1 414,40		1 414,40
21	ОГКУЗ "Госпиталь для ветеранов войн №2"	1 415,25		1 415,25
22	ОГБУЗ "Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа"	3 841 631,95		3 841 631,95

23	ОГКУЗ "Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница"	1 643,56		1 643,56
24	ОГБУЗ "Детская областная клиническая больница"	4 151 189,20		4 151 189,20
25	ОГКУЗ "Инфекционная клиническая больница им. Е.Н. Павловского"	1 415,25		1 415,25
26	ОГКУЗ "Мандровская психиатрическая больница"	1 517,25		1 517,25
27	ОГКУЗ "Грайворонская психиатрическая больница"	1 957,55		1 957,55
28	ОГКУЗ "Боброво-Дворская психиатрическая больница"	2 507,50		2 507,50
29	ОГКУЗ "Старооскольская туберкулезная больница"	1 415,25		1 415,25
30	ОГБУЗ "Ново-Таволжанская больница восстановительного лечения"	2 201,50		2 201,50
31	ОГКУЗ "Белгородский дом ребенка специализированный с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики"	2 399,72		2 399,72
32	ОГКУЗ "Санаторий для детей с родителями"	1 507,90		1 507,90
33	ОГКУЗ "Детский санаторий г. Грайворон"	2 140,30		2 140,30
34	ОГКУЗ "Детский противотуберкулезный санаторий п. Ивня"	2 229,55		2 229,55
35	ОГКУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	3 573,40		3 573,40
36	МБУЗ "Городская клиническая больница № 1" г. Белгорода	1 622,65	1 622,65	
37	МБУЗ "Городская больница № 2" г. Белгорода	1 658,35	1 658,35	
38	МБУЗ "Городская детская больница" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
39	МБУЗ "Городская детская поликлиника № 4" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
40	МБУЗ "Городская поликлиника №2" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
41	МБУЗ "Городская поликлиника №4" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
42	МБУЗ "Городская поликлиника №5" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
43	МБУЗ "Городская поликлиника №6" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
44	МБУЗ "Городская поликлиника №8" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
45	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 1" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
46	МП "Стоматологическая поликлиника № 2" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
47	МАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
48	МБУЗ "Городской родильный дом" г. Белгорода	2 565,30	2 565,30	
49	МБУЗ "Центр общей врачебной (семейной) практики" г. Белгорода	1 415,25	1 415,25	
50	ОГБУЗ "Алексеевская центральная районная больница"	2 576,35	1 314,74	1 261,61
51	ОГБУЗ "Белгородская центральная районная больница"	1 300,91	1 300,91	

52	ОГБУЗ "Борисовская центральная районная больница"	2 318,80	1 314,96	1 003,84
53	ОГБУЗ "Валуйская центральная районная больница"	1 447,56	1 280,36	167,20
54	ОГБУЗ "Уразовская районная больница №2"	2 847,50	1 453,91	1 393,59
55	ОГБУЗ "Вейделевская центральная районная больница"	1 326,01	1 326,01	
56	ОГБУЗ "Волоконовская центральная районная больница"	1 319,12	1 319,12	
57	ОГБУЗ "Грайворонская центральная районная больница"	1 575,90	1 295,37	280,53
58	МБУЗ "Губкинская центральная районная больница"	1 415,25	1 415,25	
59	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника Губкинского городского округа"	2 863,65	2 863,65	
60	МБУЗ "Губкинская городская детская больница"	2 817,75	2 817,75	
61	ОГБУЗ "Ивнянская центральная районная больница"	1 342,30	1 342,30	
62	ОГБУЗ "Корочанская центральная районная больница"	2 744,65	1 372,02	1 372,63
63	ОГБУЗ "Красненская центральная районная больница"	1 430,55	1 283,28	147,27
64	ОГБУЗ "Красногвардейская центральная районная больница"	2 284,80		2 284,80
65	ОГБУЗ "Краснояржская центральная районная больница"	917,85		917,85
66	ОГБУЗ "Новооскольская центральная районная больница"	490,27		490,27
67	ОГБУЗ "Прохоровская центральная районная больница"	465,96		465,96
68	ОГБУЗ "Ракитянская центральная районная больница"	499,29		499,29
69	ОГБУЗ "Ровенская центральная районная больница"	1 415,25	1 415,25	
70	МБУЗ "Старооскольская центральная районная больница"	2 880,65	2 880,65	
71	МБУЗ "Городская детская поликлиника № 3" г. Старый Оскол	1 400,80	1 400,80	
72	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника" г. Старый Оскол	3 060,00	3 060,00	
73	МБУЗ "Детская стоматологическая поликлиника" г. Старый Оскол	2 900,20	2 900,20	
74	МБУЗ "Городская больница № 1" г. Старый Оскол	1 932,05	1 932,05	
75	МБУЗ "Городская больница № 2" г. Старый Оскол	2 533,85	2 533,85	
76	ОГБУЗ "Чернянская центральная районная больница"	2 881,50	1 712,85	1 168,65
77	ОГБУЗ "Шебекинская центральная районная больница"	1 431,78		1 431,78
78	ОГБУЗ "Большестроицкая районная больница"	1 415,25	1 415,25	
79	ОГАУЗ "Шебекинская городская стоматологическая поликлиника"	1 496,85	1 496,85	
80	ОГБУЗ "Яковлевская центральная районная больница"	458,94		458,94
81	ОГБУЗ "Томаровская районная больница им. И.С. Сальтевского"	1 609,81		1 609,81
Итого:		8 137 997,15	63 861,43	8 074 135,72

Государственный заказчик

Исполнитель

Начальник департамента-
заместитель председателя
правительства области

Генеральный директор ООО
«БИГ»

_____ И. Залогин
М.П.

_____ В. Варфоломеев
М.П.

" ____ " декабря 2012г.

" ____ " декабря 2012г.