

РЕЕСТРОВЫЕ № 0126200000412003762-2

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРАКТ № 2012.169236 (95)**

на выполнение работ по созданию и внедрению второй 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

«17» 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 «Современное программное обеспечение», именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, в лице директора Лебедева Г.С., 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 № 0126200000412003762-2 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 второй 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.

2.1. Цена Государственного контракта составляет **23 229 225 (Двадцать три миллиона двести двадцать девять тысяч двести двадцать пять) рублей** 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 **14 256 254,91** (Четырнадцать миллионов двести пятьдесят шесть тысяч двести пятьдесят четыре) рубля 91 копейка (в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы);

- средства областного бюджета **8 972 970,09** (Восемь миллионов девятьсот семьдесят две тысячи девятьсот семьдесят) рублей 09 копеек 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, разнарядкой.

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 2 322 922,50 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 уплаты 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. Согласие 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 – Разнарядка.

12. Юридические адреса, реквизиты и подписи сторон

Государственный заказчик	Исполнитель
Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области 308005, г. Белгород, Свято-Троицкий бульвар, 18 ИНН 3123162110 КПП 312301001 л\с 03809260551 в Департаменте финансов и бюджетной политики Белгородской области	ООО «Современное программное обеспечение» 117135, г. Москва, Нахимовский проспект, 63, 222 ИНН 7728521805 КПП 772801001 Р/с 40702810238250011252 к/с 30101810400000000225 БИК 044525225 Название банка: Московский банк Сбербанка России ОАО Адрес банка: г. Москва, 117997, ул. Вавилова, д. 19 Тел. 8(916) 693 22 62
Начальник департамента – заместитель председателя правительства области	Директор ООО «Современное программное обеспечение»
_____ Залогин И.А. М.П. « ____ » декабря 2012г.	_____ Лебедев Г.С. М.П. « ____ » декабря 2012г.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
на выполнение работ по созданию и внедрению второй 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	6
3. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	8
3.1. ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ СИСТЕМЫ И ЕЕ УСЛОВНОЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ	8
3.2. НАИМЕНОВАНИЕ ЗАКАЗЧИКА	8
3.3. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРЫХ СОЗДАЕТСЯ СИСТЕМА	8
3.4. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ И ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ ЗАКАЗЧИКУ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТ	9
3.4.1. <i>Порядок оформления результатов работы</i>	<i>9</i>
3.4.2. <i>Порядок предоставления дистрибутивов программного обеспечения Системы</i>	<i>9</i>
3.4.3. <i>Порядок предоставления рабочей документации на Систему</i>	<i>9</i>
4. НАЗНАЧЕНИЕ И ЦЕЛИ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ	10
4.1. НАЗНАЧЕНИЕ СИСТЕМЫ	10
4.1.1. <i>Виды автоматизируемой деятельности</i>	<i>10</i>
4.1.2. <i>Перечень объектов информатизации</i>	<i>10</i>
4.2. ЦЕЛИ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ	10
4.2.1. <i>Общие положения</i>	<i>10</i>
4.2.2. <i>Критерии оценки достижения целей внедрения системы</i>	<i>10</i>
5. ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЪЕКТОВ АВТОМАТИЗАЦИИ	12
5.1. КРАТКИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОБЪЕКТАХ АВТОМАТИЗАЦИИ ИЛИ ССЫЛКИ НА ДОКУМЕНТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ТАКУЮ ИНФОРМАЦИЮ	12
5.2. СВЕДЕНИЯ ОБ УСЛОВИЯХ ЭКСПЛУАТАЦИИ ОБЪЕКТОВ ИНФОРМАТИЗАЦИИ И ХАРАКТЕРИСТИКАХ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ	12
6. ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ	13
6.1. ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ В ЦЕЛОМ	13
6.1.1. <i>Квалификация персонала системы, задачи и режим его работы в МО</i>	<i>13</i>
6.1.2. <i>Требования к характеристикам взаимосвязей со смежными и внешними системами</i>	<i>14</i>
6.1.3. <i>Требования к надежности функционирования регионального сегмента ЕГИС</i>	<i>14</i>
6.1.4. <i>Требования к безопасности</i>	<i>14</i>
6.1.5. <i>Требования к эргономике, технической эстетике, интерфейсу</i>	<i>14</i>
6.1.6. <i>Требования к защите информации от несанкционированного доступа</i>	<i>15</i>
6.1.7. <i>Требования по сохранности информации при авариях</i>	<i>16</i>
6.1.8. <i>Требования по защите от влияния внешних действий</i>	<i>16</i>
6.1.9. <i>Требования по патентной чистоте</i>	<i>16</i>
6.1.10. <i>Требования по стандартизации и унификации</i>	<i>16</i>
6.2. ТРЕБОВАНИЯ К ДОРАБАТЫВАЕМЫМ ФУНКЦИЯМ (ЗАДАЧАМ), ВЫПОЛНЯЕМЫМ РС ЕГИС-ЗДРАВ	18
6.3. ТРЕБОВАНИЯ К ВИДАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ	23
6.3.1. <i>Требования к математическому обеспечению</i>	<i>23</i>
6.3.2. <i>Требования к информационному обеспечению</i>	<i>23</i>
6.3.2.1. <i>Общие требования к информационному обеспечению</i>	<i>23</i>
6.3.2.2. <i>Требования к информационному взаимодействию между подсистемами регионального сегмента Единой информационной системы здравоохранения Белгородской области</i>	<i>24</i>
6.3.2.3. <i>Требования к информационной совместимости со смежными системами</i>	<i>24</i>
6.3.2.4. <i>Требования к используемым федеральным и зарегистрированным республиканским, отраслевым классификаторам</i>	<i>24</i>
6.3.2.5. <i>Требования к составу, структуре и способам организации данных в Системе</i>	<i>24</i>
6.3.2.6. <i>Требования к структуре процесса сбора, обработки, передачи данных в Системе и представления данных</i>	<i>25</i>
6.3.2.7. <i>Требования к защите данных от разрушений при авариях и сбоях в электропитании системы</i>	<i>26</i>
6.3.2.8. <i>Требования к контролю, хранению, обновлению и восстановлению данных</i>	<i>26</i>
6.3.2.9. <i>Требования к используемой системе управления базами данных</i>	<i>26</i>
6.3.3. <i>Требования к лингвистическому обеспечению</i>	<i>27</i>
6.3.3.1. <i>Требования к применению языков подготовки отчетов</i>	<i>27</i>
6.3.3.2. <i>Требования к способам организации диалога с пользователем</i>	<i>27</i>
6.3.3.3. <i>Требования к языкам ввода-вывода данных</i>	<i>27</i>
6.3.3.4. <i>Требования к языкам манипулирования данными</i>	<i>27</i>

6.3.4.	Требования к организационному обеспечению	27
7.	СОСТАВ И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТ ПО ВНЕДРЕНИЮ СИСТЕМЫ	28
8.	ПОРЯДОК КОНТРОЛЯ И ПРИЕМКИ СИСТЕМЫ	29
8.1.	Виды, состав, объем и методы испытаний системы	29
8.1.1.	Испытание на соответствие функциональным требованиям	29
8.1.2.	Испытания производительности и устойчивости к нагрузкам.....	29
8.1.3.	Испытания на устойчивость к аварийным ситуациям на рабочих станциях и каналах связи.....	29
8.1.4.	Испытания на интеркоммуникабельность и интероперабельность	29
8.2.	ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРИЕМКЕ РАБОТ ПО СТАДИЯМ, ПОРЯДОК СОГЛАСОВАНИЯ И УТВЕРЖДЕНИЯ ПРИЕМОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ.....	29
9.	ТРЕБОВАНИЯ К СОСТАВУ И СОДЕРЖАНИЮ РАБОТ ПО ПОДГОТОВКЕ ОБЪЕКТА АВТОМАТИЗАЦИИ К ВВОДУ СИСТЕМЫ В ДЕЙСТВИЕ.....	30
9.1.	ПРИВЕДЕНИЕ ПОСТУПАЮЩЕЙ В СИСТЕМУ ИНФОРМАЦИИ К ВИДУ, ПРИГОДНОМУ ДЛЯ ОБРАБОТКИ С ПОМОЩЬЮ ЭВМ	30
9.2.	Мероприятия, которые необходимо осуществить на объекте автоматизации	30
9.2.1.	Мероприятия в инфраструктурных подсистемах объекта автоматизации	30
9.2.2.	Мероприятия в смежных информационных системах, не входящих в программный комплекс Регионального сегмента единой информационной системы в здравоохранении.....	30
9.2.3.	Подготовка к производству работ по установке, настройке Системы	30
9.2.4.	Создание необходимых для функционирования системы подразделений и служб	31
9.2.5.	Сроки и порядок комплектования штатов и обучения персонала	31
9.3.	Подготовка объекта автоматизации.....	31
10.	ТРЕБОВАНИЯ К ДОКУМЕНТИРОВАНИЮ.....	32

1. ОПИСАНИЕ ДОКУМЕНТА

1.1. Основания документа

Основанием Технического задания на выполнение работ по созданию и внедрению второй 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; исключительное право на программный комплекс «ТрастМед» принадлежит ООО «СофтТраст»), предусматривается создание и внедрение второй 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 78-и лечебно-профилактических учреждениях Белгородской области и их подразделениях, перечень которых, с указанием количества рабочих мест, 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 по внедрению РС ЕГИС-ЗДРАВ в учреждениях здравоохранения Белгородской области в рамках второй 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

Термин / Сокращение	Описание
МО	Медицинская организация
МЭС	Медико-экономический стандарт
МЭК	Медико-экономический контроль
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
ЦОД	Центр обработки данных
ЭВМ	Электронно-вычислительная машина
ЭМК	Электронная медицинская карта
ЭПМЗ	Электронная персональная медицинская запись
ЭЦП	Электронная цифровая подпись

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».
А 1	Анализ практики использования информационно-коммуникационных технологий в системах государственного здравоохранения зарубежных стран
А 2	Анализ результатов обследования существующего уровня информатизации государственных и муниципальных ЛПУ
Док. 1	Обследование объекта автоматизации и разработка на основании проведенного анализа и настоящего обследования Концепции и финансово-экономического обоснования (ФЭО) Системы
Док. 2	Проект технического задания «Информационная система в здравоохранении, обеспечивающая персонализированный учет оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации»
Док. 3	Создание прототипа для определения технологий передачи и распределенного хранения данных в различных сегментах отраслевой единой защищенной информационно – телекоммуникационной сети в сфере здравоохранения Российской Федерации
Док. 4	Системный проект «информационная система в здравоохранении, обеспечивающая, в том числе, персонализированный учет оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации»
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

Обозначение	Наименование документа
	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 Минздрава СССР от 31.12.87 N 1338 «О введении новой формы медицинской карты амбулаторного больного»
Пр. 8	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. 9	Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22 августа 2011 года № 154 «О внесении изменений в приказ ФОМС от 07.04.2011 № 79»
Пр. 10	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листов нетрудоспособности"
Пр. 11	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.04.2011 N 364 "Об утверждении концепции 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 24 «Об информации, информатизации и защите информации». Федеральный закон Российской Федерации от 20 февраля 1995 года.
ФЗ 3	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).

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.

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) на программное обеспечение 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 второй очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» обеспечивается автоматизация процессов формирования медицинской документации в электронном виде с возможностью учета фактов оказания медицинской помощи и осуществления информационного взаимодействия между участниками сферы здравоохранения и обязательного медицинского страхования Белгородской области.

Автоматизации подлежат задачи:

- Ведение регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц.
- Автоматизация процессов персонального учета и идентификации застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования (ОМС).
- Ведение персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.
- Медико-экономический контроль персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.
- Учет взаиморасчетов между участниками информационного взаимодействия (СМО, МО и ТФОМС).
- Осуществление межтерриториальных расчетов между регионами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам.
- Ведение региональной нормативно-справочной информации.
- Анализ сводной информации в сфере обязательного медицинского страхования.
- Автоматизация процессов подготовки Генерального тарифного соглашения (ГТС).
- Взаимодействие с информационными регистрами федерального уровня.
- Обеспечения информационного взаимодействия между участниками сферы здравоохранения региона.
- Поддержки интеграции с автоматизированными системами управления административно-хозяйственной деятельностью медицинской организации, включая формирование и передачу данных о затратах за оказанную медицинскую помощь и лекарственное обеспечение.

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 внедрения системы

4.2.1. Общие положения

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

4.2.2. Критерии оценки достижения целей внедрения системы

Критерии оценки внедрения Системы:

- снижение стоимости медицинской помощи за счет перехода на использование цифровых технологий, снижения затрат времени участников здравоохранения на поиск и доступ к необходимой информации о пациенте, работу с трудночитаемыми бумажными медицинскими документами, подготовку учетных и отчетных документов, за счет повышения

эффективности медико-экономической экспертизы и иных механизмов финансового контроля;

- повышение качества и доступности медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения за счет создания единого информационного поля сферы здравоохранения региона;
- снижение затрат за счет централизации и сокращения дублирования компонентов вычислительной и телекоммуникационной инфраструктуры в рамках единого информационного пространства в сфере здравоохранения.

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, требующие оснащения рабочих мест программным обеспечением, в рамках создания регионального сегмента единой государственной информационной системы, в соответствии с Программой модернизации здравоохранения Белгородской области на 2011 - 2012 годы.

5.2. Сведения об условиях эксплуатации объектов информатизации и характеристиках окружающей среды

РС ЕГИС-ЗДРАВ предназначена 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 внедрение второй очереди регионального сегмента единой государственной информационной системы здравоохранения Белгородской области на базе программного комплекса «ТрастМед» необходимо доработать модули ПК в части выполнения следующих задач:

- Автоматизация процессов подготовки Генерального тарифного соглашения (ГТС).
- Ведение регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц.
- Автоматизация процессов персонального учета и идентификации застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования (ОМС).
- Ведение персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.
- Медико-экономический контроль персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.
- Учет взаиморасчетов между участниками информационного взаимодействия (СМО, МО и ТФОМС).
- Осуществление межтерриториальных расчетов между регионами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам.
- Ведение региональной нормативно-справочной информации.
- Анализ сводной информации в сфере обязательного медицинского страхования.
- Интеграция данных, отражающих различные аспекты деятельности организаций здравоохранения.
- Автоматизация процесса обработки больших объемов разнородной информации.
- Проведение числового и статистического анализа данных.
- Формирование аналитических отчетов по выбранным индикаторам для проведения последующего анализа.
- Взаимодействие с информационными регистрами федерального уровня.
- Обеспечение информационного взаимодействия между участниками сферы здравоохранения региона;
- Поддержка интеграции с автоматизированными системами управления административно-хозяйственной деятельностью медицинской организации, включая формирование и передачу данных о затратах за оказанную медицинскую помощь и лекарственное обеспечение.
- Ведение регистра медицинского и фармацевтического персонала.
- Ведение регистра медицинского оборудования и медицинской техники.
- Ведение регистра паспортов медицинских организаций.

6.1.1. 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) и поддержание работоспособности системных программных средств – операционной системы;
- установка (инсталляция) Системы (в случае организации дополнительных рабочих мест);

- создание резервных копий базы данных.

6.1.2. 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.

6.1.3. 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.

6.1.4. 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).

6.1.5. 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 и 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.

6.1.6. Требования к защите информации от несанкционированного доступа

При внедрении 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.

6.1.7. 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.

6.1.8. 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.

6.1.9. 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.

6.1.10. 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).

Перечень классификаторов обязательных для использования в Системе приведен в Таблица 2.

Таблица 2. Перечень классификаторов, обязательных для использования

N п/п	Код	Наименование
1	M001	Международная классификация болезней и состояний, связанных со здоровьем 10 пересмотра (МКБ-10)
2	V001	Номенклатура работ и услуг в здравоохранении
3	V002	Классификатор профилей оказанной медицинской помощи
4	V003	Классификатор работ (услуг) при лицензировании медицинской помощи
5	V004	Классификатор медицинских специальностей
6	V005	Классификатор пола застрахованного
7	V006	Классификатор условий оказания медицинской помощи
8	V007	Номенклатура МО
9	V008	Классификатор видов медицинской помощи
10	V009	Классификатор результатов обращения за медицинской помощью
11	V010	Классификатор способов оплаты медицинской помощи
12	V011	Государственный реестр лекарственных средств
13	V012	Классификатор исходов заболевания
14	F001	Справочник территориальных фондов ОМС
15	F002	Единый реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
16	F003	Единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
17	F004	Единый реестр экспертов качества медицинской помощи
18	F005	Классификатор статусов оплаты медицинской помощи
19	F006	Классификатор видов контроля
20	F007	Классификатор ведомственной принадлежности медицинской организации
21	F008	Классификатор типов документов, подтверждающих факт страхования по ОМС
22	F009	Классификатор статуса застрахованного лица
23	F010	Классификатор субъектов Российской Федерации
24	F011	Классификатор типов документов, удостоверяющих личность
25	F012	Справочник ошибок форматно-логического контроля
26	F013	Реестр пунктов выдачи полисов
27	F014	Классификатор причин отказа в оплате медицинской помощи
28	F015	Классификатор федеральных округов

№ п/п	Код	Наименование
29	O001	Общероссийский классификатор стран мира (ОКСМ)
30	O002	Общероссийский классификатор административно-территориального деления (ОКАТО)
31	O003	Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (ОКВЭД)
32	O004	Общероссийский классификатор форм собственности (ОКФС)
33	O005	Общероссийский классификатор организационно-правовых форм (ОКОПФ)
34	R001	Классификатор причин внесения изменений в РС ЕРЗ
35	R002	Классификатор форм изготовления полиса
36	R003	Классификатор способов подачи заявления
37	R004	Классификатор результатов обработки заявки
38		Ведомственный классификатор адресов Российской Федерации должен содержать связанные данные о субъектах РФ, городах России, районах субъектов РФ, сельские административные образования, населенных пунктах, улицах, домах, квартирах (КЛАДР)

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

Необходимо обеспечивать автоматизацию процессов персонифицированного учета и идентификации застрахованных лиц в системе ОМС.

Идентификация застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования проводится в следующих случаях:

- В страховой медицинской организации при выдаче полиса.
- В пунктах выдачи полисов (ПВП).
- В лечебно-профилактическом учреждении при обращении гражданина для определения страховой принадлежности и выставления счета за оказанную медицинскую помощь.
- В территориальном фонде обязательного медицинского страхования при осуществлении межтерриториальных расчетов для определения территории страхования гражданина при оказании ему медицинской помощи в лечебном учреждении вне территории страхования.
- При уточнении сведений о действующем полисе застрахованными гражданами.

РС ЕГИС-Здрав при ведении регионального сегмента ЕРЗ должен выполнять требования Федерального закона №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010г. и предназначен для перехода на полисы обязательного медицинского страхования единого образца, внедрения телемедицинских систем, систем электронного документооборота и ведения медицинских карт пациентов в электронном виде.

Ведения регионального сегмента ЕРЗ используется в следующих организациях:

- Страховые медицинские организации (СМО).
- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФ ОМС).
- Медицинские организации (МО)

В части учета застрахованных РС ЕГИС-Здрав выполняет функции:

- Ведение ЕРЗ.

- Расчет половозрастных структур застрахованных в разрезе СМО для ежемесячного определения дифференцированных подушевых нормативов финансирования СМО.
- Ежемесячное формирование регистра периодов финансирования (РПФ).
- Формирование и ведение баз данных прикреплений застрахованных граждан к амбулаторно-поликлиническим учреждениям.
- Обеспечение доступа участников системы ОМС к сведениям РПФ для осуществления функции определения страховой принадлежности застрахованных.

ЕРЗ формируется в результате обработки информации о выданных (измененных, аннулированных) полисах, предоставляемой СМО в виде электронных посылок согласованного формата в режиме онлайн.

Процедура формирования ЕРЗ должна обеспечить решение следующих задач:

1. Контроль:

- Контроль данных
 - Форматов данных, в том числе адреса.
 - Наличия договора ОМС и его реквизитов.
 - Дублей по серии и номеру документа, ЕНП.
 - Даты выдачи полиса.
 - Пола и возраста застрахованного.
- Проверка по спискам граждан, числящихся умершими.
- Соответствие сведений о прикреплении застрахованного к амбулаторно-поликлиническим учреждениям адресам, которые ими обслуживаются.
- Разрешение конфликтов (несколько СМО подали информацию по одному застрахованному («Перестрахование»)).
- Формирование уведомлений в СМО о «перестраховании» и ошибках.

2. Предотвращение двойного учета гражданина в ЕРЗ (исключение двойников).

3. Формирование истории застрахованного (полис, прошедший проверку, загружается в ЕРЗ, при этом предыдущая запись помечается как неактивная, но не уничтожается).

4. Расчет половозрастных структур застрахованных граждан в разрезе.

5. Расчет численности прикрепленного населения к амбулаторно-поликлиническим учреждениям в разрезе СМО.

Программное обеспечение Пункта выдачи полисов должно быть реализовано в виде онлайн-приложения для доступа к ЕРЗ.

Программное обеспечение должно обеспечивать выполнение функций по выдаче полисов в соответствии с Федеральным законом N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010, в том числе:

- поиск застрахованного в ЕРЗ по параметрам поиска (по ФИО, по документу, по СНИЛС, по адресу и т.д.);
- регистрация заявления гражданина на:
 - выдачу полиса единого образца, выбора страховой медицинской организации;
 - замену страховой медицинской организации;
- контроль корректности введенных данных о гражданине;
- отправка запроса на поиск единого номера полиса ОМС застрахованного лица и данных о полисе на основании переданных данных;
- добавление (выдача) временного свидетельства;
- печать временного свидетельства с машиночитаемым штрих-кодом и единым номером страхового полиса по данным ЕРЗ;
- контроль прохождения запросов, отправленных в ТФОМС;

- получение разрешений на выдачу полисов;
- получение отказов в выдаче полиса;
- аннулирование временных свидетельств;
- получение регистра ошибок, выявленных ТФОМС, в зарегистрированных полисах и временных свидетельствах, выданных данным ПВП;
- добавление (выдача) полиса ОМС единого образца с единым номером страхового полиса;
- печать полиса единого образца с машиночитаемым штрих-кодом и единым номером страхового полиса по данным Регистра застрахованных;
- прикрепление застрахованного к сети обслуживания медицинских учреждений;
- редактирование полиса ОМС;
- аннулирование полиса ОМС.

Программное обеспечение должно автоматизировать выполнение всех процессов функциональных подсистем хранения персональных данных, ведения нормативно-справочной информации и администрирования, а также все процессы функциональной подсистемы обработки персональных данных, кроме обезличивания счетов. Также подсистема должна автоматизировать процессы и координировать деятельность всех подсистем, связанных с выдачей полиса ОМС Единого образца.

Программное обеспечение должно автоматизировать следующие функции оператора по работе с данными:

- ведение регистра застрахованных лиц:
 - поиск застрахованного по параметрам поиска (по ФИО, по СНИЛС, по документу и т.д.);
 - аннулирование полиса;
 - внесение изменений в данные о застрахованных и их полисах;
 - изменение статуса застрахованного – работающий/неработающий; умерший/не умерший;
 - слияние данных о застрахованных лицах;
 - разделение данных о застрахованных лицах;
 - перестрахование с формированием уведомления в СМО;
 - анализ и контроль данных;
- разрешение конфликтов:
 - по документу, удостоверяющему личность, перестрахование при признании некорректной записи о застрахованном лице с формированием уведомления в СМО, либо аннулирование некорректного полиса;
 - по СНИЛС, перестрахование при признании некорректной записи о застрахованном лице с формированием уведомления в СМО, либо аннулирование некорректного полиса;
- выдача полиса ОМС Единого образца;
- формирование Единого номера страхового полиса ОМС;
- предоставление доступа подсистемы ПВП к регистру застрахованных граждан в соответствии с регламентом выдачи полиса ОМС Единого образца;
- обработка сведений от СМО о новых застрахованных лицах и изменении данных о ранее застрахованных лицах с обеспечением Форматно-логического контроля сведений. Подсистема РС ЕРЗ должна ежедневно (в случае наличия) принимать и обрабатывать сведения, перечень которых представлен в Перечне сведений о застрахованных лицах в РС ЕРЗ, и

- обеспечивать форматно-логический контроль данных в соответствии со справочником ошибок форматно-логического контроля;
- формирование и отправка в СМО протоколов обработки сведений от СМО. Подсистема РС ЕРЗ должна отправлять в СМО в ответ на её сообщения с данными о застрахованных лицах, протокол обработки, включающий в себя результаты ФЛК;
- прием сведений о работающих застрахованных лицах от территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации;
- прием сведений о неработающих застрахованных лицах от страхователя для неработающих граждан;
- прием и обработка данных от территориальных органов ЗАГС;
- внесение сведений о застрахованных лицах в региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц и доведение их до сведения СМО;
- передача данных о незастрахованных лицах в СМО;
- формирование и отправка сообщений в центральный сегмент Единого регистра застрахованных;
- приём сообщений от центрального сегмента Единого регистра застрахованных;
- формирование заявки на изготовление полисов и доведение даты и номера заявки до сведения СМО;

Программное обеспечение должно предоставлять доступ к функциям, непосредственно обращающимся к персональным данным, только по защищенным каналам, которые обеспечиваются сертифицированными средствами (сетевыми мониторами, сетями VPN).

Необходимо провести доработку программного обеспечения для ведения персонифицированного учёта медицинской помощи и медико-экономического контроля (МЭК) осуществляющей учет, сбор, обработку, передачу и хранение сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, обмен указанными сведениями между субъектами ОМС и участниками ОМС.

Перечень автоматизируемых функций ведения персонифицированного учёта медицинской помощи и медико-экономического контроля (МЭК) в сфере ОМС:

- Обработка реестров счетов от МО за медицинскую помощь, оказанную по программе ОМС.
- Проведение ФЛК реестров счетов, принятых от МО.
- Идентификация страховой принадлежности застрахованного лица.
- Проведение автоматизированного медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи по реестрам счетов, принятых от МО, и формирование протоколов обработки реестров счетов.
- Получение отчетных документов и аналитических материалов по взаиморасчетам в сфере ОМС.
- Формирование и отправка обезличенных данных в информационную систему Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Необходимо провести доработку функций ведения регистров медицинского персонала, медтехники, паспортов ЛПУ, а также Генеральных тарифных соглашений (ГТС).

Автоматизируемые функции ведения Регистра паспортов медицинских организаций:

- формирование идентификационных и справочных характеристик ЛПУ; банковских реквизитов;
- формирование данных о территории обслуживания;

- формирование организационно-штатной структуры ЛПУ;
- формирование данных по персоналу ЛПУ;
- формирование коечного фонда и его характеристик;
- формирование данных по материально-техническому оснащению ЛПУ;
- формирование распределения подразделений и коечного фонда по зданиям и помещениям; плана-задания на предоставление медицинской помощи ЛПУ.

Автоматизируемые функции ведения Регистра медицинского оборудования и медицинской техники:

- мониторинга и контроля распределения и перемещения медицинского оборудования и медицинской техники подведомственных медицинских учреждений;
- мониторинга и распределение загруженности высокотехнологичного медицинского оборудования;
- анализа информации о состоянии, эксплуатации и использовании программно-технических средств;
- поиска оборудования и медицинской техники в рамках медицинского учреждения;
- формирования регламентных отчетных форм.

Требования к реализации подсистемы расчета Генерального тарифного соглашения.

В рамках создаваемой подсистемы расчета Генерального тарифного соглашения (ГТС) Исполнитель должен разработать методологию расчета ГТС и реализовать программный продукт по реализации разработанной методологии:

- При разработке методологии Исполнитель должен предложить порядок расчета подушевого норматива на основании регионального сегмента Единого регистра застрахованных и расчет стоимости посещений амбулаторных специалистов, лечебно-диагностических услуг, входящих в базовую территориальную программу, стационарозамещающих видов медицинской помощи и стоимости стационарного лечения. При этом Исполнитель должен разработать методику определения доли финансирования амбулаторной, стационарозамещающей и стационарной помощи в общем объеме оказанных объемов медицинской помощи. При расчете тарифов на амбулаторную медицинскую помощь Исполнитель должен на основе Номенклатуры медицинских услуг (утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 г. №1664н) и структуры паспорта медицинского учреждения разработать и реализовать методику расчета тарифов на медицинские услуги, на основании Номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи и Реестра стандартов медицинской помощи - методику расчета тарифов на стационарозамещающую и стационарную медицинскую помощь. При разработке и реализации методики должны быть учтены коэффициенты регионального регулирования и другие коэффициенты, применяемые в каждом медицинском учреждении.
- Разработанная методика должна быть апробирована в одном из ведущих научных учреждений Министерства здравоохранения Российской Федерации и иметь его положительное заключение.
- Разработанный программный продукт должен быть интегрирован с информационной системой ведения нормативно-справочной информации, регистром медицинского и фармацевтического персонала и регистром паспортом медицинских учреждений. Исполнитель должен разработать и реализовать механизм интеграции.

Основные автоматизированные функции ведения ГТС:

- Автоматизация бизнес-процесса формирования ГТС с целью определения тарифов на медицинские услуги на базе данных расчетов за прошлый период, половозрастного состава прикрепленного населения, регистров медицинского персонала и медтехники, а также паспортов ЛПУ (с возможностью корректировки в пределах бюджета ОМС на базе методики утвержденной 12 июля 2004 году Министерством здравоохранения и социального развития РФ).
- Вывод результата формирования ГТС (текст, справочники, таблицы).
- Ведение справочников договоров.
- Ведение справочников лицензий.
- Ведение справочников услуг.
- Ведение справочников тарифов.
- Информационное взаимодействие по результатам формирования ГТС с участниками сферы здравоохранения и обязательного медицинского страхования.

Необходимо провести доработку программного обеспечения в части ведения анализа сводной информации в сфере обязательного медицинского страхования.

Основные функции аналитической информационной системы:

- быстрый доступ к данным OLAP-кубов (On-Line Analytical Processing) посредством графического интерфейса пользователя;
- возможность работы с информацией многим пользователям одновременно;
- многомерное концептуальное представление данных;
- расчеты и вычисления по нескольким измерениям, иерархиям и/или членам;
- выборка подмножеств данных для просмотра на экране;
- углубление в данные для просмотра информации на более детализированном уровне;
- поворот таблицы отображаемых данных;
- представление информации в графическом виде;
- получение отчетных документов;
- экспорт результатов анализа в MS Excel;
- проведение анализа агрегированных данных по ОМС, отражающих:
 - структуру распределения затрат за оказанную медицинскую помощь по ЛПУ, СМО, врачам, медицинским услугам, диагнозам и т.п.;
 - причины отказов в оплате счетов за оказанную медицинскую помощь;
 - нагрузку на врачей в разрезе специальностей по количеству обслуженных пациентов;
 - анализ высокозатратных услуг по ОМС;
 - динамику изменений структуры диагнозов по сумме затрат и т.д.

6.3. Требования к видам обеспечения

6.3.1. Требования к математическому обеспечению

Не предъявляются.

6.3.2. Требования к информационному обеспечению

6.3.2.1. Общие требования к информационному обеспечению

Информационное обеспечение РС ЕГИС-ЗДРАВ должно соответствовать следующим требованиям:

- информационное обеспечение должно быть достаточным для поддержания всех автоматизируемых функций объекта;
- формы отчетных документов должны соответствовать постановлениям и приказам, регламентирующим их представление;

- содержание информационных сообщений, и используемые аббревиатуры должны соответствовать общепринятым в данной предметной области.
- 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»;
- приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22 августа 2011 года № 154 «О внесении изменений в приказ ФОМС от 07.04.2011 № 79».

6.3.2.2. Требования к информационному взаимодействию между подсистемами регионального сегмента единой информационной системы здравоохранения Белгородской области

Информационный обмен должен обеспечивать постоянный доступ к информации клиентам в соответствии с предоставленными им правами доступа, возможность обработки этой информации и управления ею с помощью программных средств Системы.

Информационный обмен в Системе должен осуществляться в соответствии с регламентом.

Информационное взаимодействие между подсистемами РС ЕГИС-ЗДРАВ должно обеспечиваться за счет применения следующих методик и отраслевых стандартов:

- Взаимодействие со смежными системами на основе формата XML.
- Поддержка форматов DBF, SQL, HTML, SOAP.

6.3.2.3. Требования к информационной совместимости со смежными системами

РС ЕГИС-ЗДРАВ должен быть совместим со смежными и внешними системами, путем:

- использования единых источников получения нормативно-справочной информации и отраслевых общероссийских классификаторов;
- единых форматов информационного обмена.

6.3.2.4. Требования к используемым федеральным и зарегистрированным республиканским, отраслевым классификаторам

При функционировании РС ЕГИС-ЗДРАВ должны использоваться общероссийские классификаторы, нормативно-справочная информация федерального уровня, используемая в типовых системах Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального фонда ОМС, а также кодификаторы и справочники, разработанные на уровне Субъекта РФ. Обязательный перечень классификаторов и справочников для использования в РС ЕГИС-ЗДРАВ приведен в разделе 6.1.10, Таблица 2.

В Системе допускается разработка и использование иных справочников и классификаторов.

6.3.2.5. Требования к составу, структуре и способам организации данных в Системе

Состав, структура и способ организации данных должен определяться на основе принятых стандартов в данной предметной области.

Обрабатываемые в Системе данные должны обеспечивать стандартные возможности анализа информации с использованием современных технологий.

Нормативно-справочная информация должна соответствовать требованиям действующих нормативно-правовых актов, регламентирующих содержание соответствующих справочников и классификаторов.

Структура и способ организации базы данных должна учитывать возможность хранения перечня обязательных наборов данных для использования в РС ЕГИС-ЗДРАВ:

- Персональные данные пациентов.
- Сведения о медицинском персонале МО.

- Оказанная медицинская помощь.
- Электронные медицинские карты.
- Таблицы связей персональных данных пациента и сведений об оказанной ему медицинской помощи.
- НСИ.

В Системе должны быть предусмотрены механизмы фильтрации, и выборки данных по выбираемым параметрам при условии, что данные сведения о параметре содержатся в данных.

6.3.2.6. Требования к структуре процесса сбора, обработки, передачи данных в Системе и представления данных

Доступ пользователей к Системе, а также информационный обмен с внешними системами, должны осуществляться с использованием телекоммуникационной сети.

Должен быть обеспечен однократный ввод единиц информации, подлежащей учету.

Процесс сбора и обработки данных должен обеспечиваться путем реализации следующих комплексов обеспечения:

- внешнее информационное обеспечение;
- внутримашинное информационное обеспечение.

Внешнее информационное обеспечение Системы должно реализовываться за счет использования следующих элементов и модулей, и обеспечения следующих процессов:

- модуль транспортного сервиса:
 - отправка данных (пакетов) в ручном или автоматическом режиме в хранилище данных;
 - регистрация информации об отправленных данных (пакетах) на транспортном сервере;
 - получение данных (пакетов);
 - подтверждение получения данных на транспортном сервере;
 - фиксация событий отправки и получения пакетов данных;
- модуль импорта/экспорта:
 - извлечение данных из всех необходимых источников данных;
 - преобразование данных в требуемые форматы;
 - семантическое приведение данных;
 - согласование данных с НСИ;
 - передачу данных в структуры хранения БД;
 - хранение данных.
- классификаторы информации;
- документы;
- методические инструктивные материалы.

Внутримашинное информационное обеспечение Системы должно реализовываться за счет использования следующих элементов и модулей, и обеспечения следующих процессов:

- модуль формирования отчетности:
 - представление первичных учетных документов МО утвержденных и регламентированных нормативно-правовыми актами как формы статистической отчетности виде отчетных форм;
 - формирование и печать данных отчетных форм в МО с помощью средств, предоставляемых Системой.
- экранные формы для ввода данных;
- экранные формы для вывода результатной информации;
- входные файлы;

- выходные файлы;
- база данных.

6.3.2.7. Требования к защите данных от разрушений при авариях и сбоях в электропитании системы

Программное обеспечение компонентов Регионального сегмента Единой информационной системы здравоохранения Белгородской области должно автоматически восстанавливать свое функционирование при корректном перезапуске аппаратных средств.

6.3.2.8. Требования к контролю, хранению, обновлению и восстановлению данных

В РС ЕГИС-ЗДРАВ должен производиться форматно-логический контроль входной информации.

Также должны быть предусмотрены средства для обновления данных в информационных массивах.

РС ЕГИС-ЗДРАВ должен обеспечивать хранение и возможность последующего оперативного восстановления уничтоженных данных для устранения последствий ошибочных действий.

6.3.2.9. Требования к используемой системе управления базами данных

Система управления базами данных (СУБД), используемая для управления оперативной базой данных, входящей в состав РС ЕГИС-ЗДРАВ, должна обеспечивать:

- Масштабируемость. Отсутствие существенного снижения скорости выполнения пользовательских запросов при пропорциональном росте количества запросов и аппаратных ресурсов, используемых данной СУБД (таких как объем оперативной памяти, количество процессоров и серверов).
- Надежность. Минимальную вероятность сбоев, наличие средств восстановления данных после сбоев, инструментов резервного копирования и дублирования данных. Наличие таких функций, как зеркалирование БД, кластеризация с переключением на резервный ресурс, создание снимков БД (повышение эффективности оперативной работы, минимизация простоев и обеспечение постоянной готовности важнейших корпоративных систем).
- Управляемость. Простоту администрирования, наличие средств автоматического конфигурирования (средств создания баз данных и их объектов, инструменты описания правил репликации данных между различными серверами, утилиты управления пользователями, группами пользователей и их правами, средства мониторинга событий, средства просмотра планов выполнения запросов, утилиты миграции из других СУБД), единую консоль управления, интеграцию с базовой инфраструктурой.
- Безопасность. Безопасные настройки по умолчанию, реализацию политики паролей, гранулярное управление разрешениями.
- Открытость. Поддержку доступа к данным с помощью Web-служб и поддержку стандартных механизмов доступа к данным (таких как ODBC, JDBC, OLE DB, ADO .NET).
- Эффективность работы разработчиков. Расширенный набор поддерживаемых языков, возможности расширения, оптимизация доступа к данным, структура приложений.
- Интеграцию. Прозрачное представление данных из разнородных источников.
- Анализ. Оперативный анализ данных (OLAP), создание сложных аналитических моделей и интеграцию их в бизнес-операции.

- Составление отчетности. Высокопроизводительное ядро обработки и форматирования отчетов, полный набор средств создания, управления и просмотра отчетов, наращиваемую архитектуру и открытые интерфейсы для встраивания отчетов или интеграции решений по составлению отчетности в разнотипные ИТ-среды.

6.3.3. Требования к лингвистическому обеспечению

6.3.3.1. 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.

6.3.3.2. 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.

6.3.3.3. Требования к языкам ввода-вывода данных

Языки ввода-вывода должны:

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

6.3.3.4. Требования к языкам манипулирования данными

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

6.3.4. 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 ВНЕДРЕНИЮ СИСТЕМЫ

Работы по внедрению РС ЕГИС-ЗДРАВ в Белгородской области должны выполняться согласно нижеописанному плану работ:

Доработка систем РС ЕГИС-ЗДРАВ

- доработка систем РС ЕГИС-ЗДРАВ согласно данному Техническому заданию;
- разработка (создание) модулей РС ЕГИС-ЗДРАВ согласно данному Техническому заданию.

Внедрение доработанных модулей систем РС ЕГИС-ЗДРАВ

- инсталляция и настройка доработанных модулей программного комплекса «ТрастМед» на автоматизированные рабочие места;
- первичное наполнение нормативно-справочной информации;
- импорт исторических данных из существующих БД объекта автоматизации.

Работы по консультации 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 СОСТАВУ И СОДЕРЖАНИЮ РАБОТ ПО ПОДГОТОВКЕ ОБЪЕКТА АВТОМАТИЗАЦИИ К ВВОДУ СИСТЕМЫ В ДЕЙСТВИЕ

9.1. Приведение поступающей в систему информации к виду, пригодному для обработки с помощью ЭВМ

Данные, предоставляемые для обработки РС ЕГИС-ЗДРАВ и являющиеся входными, должны соответствовать форматам и правилам предоставления данных, принятым для использования в Системе. Также должны быть учтены требования по взаимодействию с внешними и смежными системами.

Другие мероприятия по приведению информации к виду, пригодному для обработки на ЭВМ, не проводятся.

9.2. Мероприятия, которые необходимо осуществить на объекте автоматизации

9.2.1. Мероприятия в инфраструктурных подсистемах объекта автоматизации

Для проведения ввода регионального сегмента единой информационной системы здравоохранения Белгородской области в действие, необходимо предварительное внедрение компонентов вычислительной, сетевой, телекоммуникационной инфраструктурных подсистем и подсистемы защиты информации, их настройка в соответствии с требованиями к этим подсистемам.

9.2.2. Мероприятия в смежных информационных системах, не входящих в программный комплекс регионального сегмента единой информационной системы в здравоохранении

Для обеспечения нормального функционирования смежных информационных систем, не входящих в региональный сегмент единой информационной системы здравоохранения, произвести (при необходимости) их настройку для работы в единой защищенной сети системы здравоохранения Белгородской области, с учетом внедренных и обновленных инфраструктурных подсистем: вычислительной, сетевой, телекоммуникационной, информационной безопасности.

При наличии требования взаимодействия смежных информационных систем, не входящих в региональный сегмент, с подсистемами регионального сегмента единой информационной системы здравоохранения Белгородской области, при необходимости, должна быть произведена их настройка (доработка, расширение путем приобретения и установки дополнительных модулей) для обеспечения такого взаимодействия.

9.2.3. Подготовка к производству работ по установке, настройке Системы

Подготовка объекта автоматизации к вводу Системы в действие производится до начала внедрения и заключается в выполнении следующих мероприятий:

- Оснащение и поддержание в работоспособном состоянии техническими средствами, всех пользователей Системы (рабочими станциями, принтерами), подключению к локальной сети, если это необходимо для их функционирования в составе Системы, выполняется Заказчиком (Пользователем);
- Разработка и реализация мероприятий, обеспечивающих доступ специалистов внедряющих Систему к имеющимся на предприятии информационным системам, технологическим объектам, задействованным в проекте в соответствии с установленным порядком, обеспечивается Заказчиком (Пользователем);
- Закупка и поставка средств технического обеспечения, а также закупка программного обеспечения выполняется Заказчиком (Пользователем).

9.2.4. Создание необходимых для функционирования системы подразделений и служб

Для организации эксплуатации системы необходимо предварительно выполнить следующие действия:

- в структуре организации определить рабочее место системного администратора;
- определить рабочие места авторизованных пользователей Системы;
- предусмотреть возможность увеличения количества рабочих мест системы в случае увеличения числа пользователей.

Количество специалистов каждой из специальностей определяется положениями и штатным расписанием Заказчика (пользователя) системы. Допускается совмещение исполнения обязанностей разных специалистов одним лицом при условии соблюдения норм нагрузки на одного работника.

9.2.5. Порядок комплектования штатов и обучения персонала

Пользователями регионального сегмента единой информационной системы здравоохранения являются работники лечебно-профилактических учреждений и органов управления здравоохранением. Обучение пользователей производится преимущественно на рабочих местах. Каждый обучаемый по окончании обучения получает комплект учебных материалов в электронном виде.

Необходимо составить следующие руководства для обучения персонала и ознакомления с Системой:

- Руководство пользователя;
- Руководство администратора;

Для администратора системы необходимо провести консультации по следующим дисциплинам:

- ввод данных в Систему;
- загрузка данных в Систему;
- проведение обновления Системы.

Для персонала ЛПУ проводится консультация согласно документам эксплуатационной документации.

9.3. Подготовка объекта автоматизации

РС ЕГИС-ЗДРАВ функционирует на базе технических средств объекта автоматизации. Для организации новых рабочих мест при необходимости проводятся строительно-монтажные и пуско-наладочные работы, включая:

- размещение оборудования;
- прокладка ЛВС;
- установка клиентских приложений.

10. 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**

**Директор ООО «Современное
программное обеспечение»**

_____ **Залогин И.А.**
М.П.

_____ **Лебедев Г.С.**
М.П.

« _____ » 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 № 2012.169236 от «___» декабря 2012г., направляет настоящее извещение о прикреплении о нижеследующем:

1. Исполнитель – ООО «Современное программное обеспечение» обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения настоящего Государственного контракта заключить государственный договор на выполнение работ по созданию и внедрению второй 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-	308800, г.Белгород,	Шабалин Алексей	(4722)

	венерологический диспансер"	Белгородский пр-т, д.97	Романович	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.	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
21.	ОГКУЗ "Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница"	308010, г.Белгород, ул.Новая, д.42	Трунов Василий Иванович	(4722) 34-04-36
22.	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
23.	ОГКУЗ "Мандровская психиатрическая больница"	309950, Белгородская обл., Валуйский р-н, с.Мандрово	Бережная Ольга Иннокентьевна	(47236) 9-23-34
24.	ОГКУЗ "Грайворонская психиатрическая больница"	309370, Белгородская обл., г.Грайворон, ул.Тарана, д.2-г	Федорова Ангелина Петровна	(47261) 4-54-57
25.	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
26.	ОГКУЗ "Старооскольская туберкулезная больница"	309500, Белгородская обл., г.Старый Оскол, Южная объездная дорога, д.2	Работский Игорь Александрович	(4725) 24-67-20
27.	ОГБУЗ "Ново-Таволжанская больница восстановительного	309255, Белгородская обл., Шебекинский р-н,	Чужинова Татьяна Дмитриевна	(47248) 7-32-45

	лечения"	с.Н.Таволжанка, ул.Садовая, д.3		
28.	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
29.	ОГКУЗ "Санаторий для детей с родителями"	308017, г.Белгород, ул.Волчанская, д.280	Маслов Геннадий Иванович	(4722) 27-45-20
30.	ОГКУЗ "Детский санаторий г. Грайворон"	309370, Белгородская обл., г.Грайворон, ул.Ленина, д.39	Володина Татьяна Михайловна	(47261) 4-64-82
31.	ОГКУЗ "Детский противотуберкулезный санаторий п. Ивня"	309110, Белгородская обл., п.Ивня, ул.Гайдара, д.4-а	Песков Сергей Владимирович	(47243) 5-11-12
32.	ОГКУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	308014, г.Белгород, ул.Садовая, д.1	Попов Александр Александрович	(4722) 32-00-68
33.	МБУЗ "Городская клиническая больница № 1" г. Белгорода	308600, г. Белгород, пр-т Белгородский, д.99	Сотников Александр Семенович	(4722) 26-09-53
34.	МБУЗ "Городская больница № 2" г. Белгорода	308036, г. Белгород, ул. Губкина, д.46	Луценко Владимир Дмитриевич	(4722) 51-27-15
35.	МБУЗ "Городская детская больница" г. Белгорода	308014, г. Белгород, ул. Садовая, д.1-а	Семененко Анатолий Петрович	(4722) 26-03-20
36.	МБУЗ "Городская детская поликлиника № 4" г. Белгорода	308036, г. Белгород, ул. Щорса, д. 43	Семененко Анатолий Петрович	(4722) 52-49-11
37.	МБУЗ "Городская поликлиника №2" г. Белгорода	308001, г.Белгород, Народный б-р, д.51	Левкин Юрий Юрьевич	(4722) 27-33-76
38.	МБУЗ "Городская поликлиника № 4", г.Белгород	308007, г. Белгород, ул.Садовая, д.17-а	Болтенков Николай Петрович	(4722) 26-25-13
39.	МБУЗ "Городская поликлиника № 5", г.Белгород	308013, г.Белгород, ул.Корочанская, д.85-а	Герасименко Александр Викторович	(4722) 32-57-11
40.	МБУЗ "Городская поликлиника № 6", г.Белгород	308024, г.Белгород, ул. Костюкова, д.16	Шамборский Николай Викторович	(4722) 55-04-92
41.	МБУЗ "Городская поликлиника № 8", г.Белгород	308036, г.Белгород, ул.Есенина, 48-б	Суязова Светлана Борисовна	(4722) 78-18-35
42.	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 1", г.Белгород	308850, г.Белгород, ул.Преображенская, д.56	Стародубцев Виктор Гаврилович	(4722) 27-53-93
43.	МП "Стоматологическая поликлиника № 2", г.Белгород	308036, г.Белгород, ул.Щорса, д.46	Трифонов Борис Васильевич	(4722) 73-07-45
44.	МАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника", г.Белгород	308000, г.Белгород, пр.Славы, д.58	Гонтарев Сергей Николаевич	(4722) 27-29-41
45.	МБУЗ "Городской родильный дом", г.Белгород	308023, г.Белгород, ул.Некрасова, д.28	Горяинова Лариса Евгеньевна	(4722) 26-86-37
46.	МБУЗ "Центр общей врачебной (семейной) практики", г.Белгород	308010, г.Белгород, ул.Привольная, д.1	Руменко Игорь Борисович	(4722) 35-92-50
47.	ОГБУЗ "Алексеевская центральная районная больница"	309850, Белгородская обл., г.Алексеевка, ул.Плеханова, д.2	Ситник Александр Михайлович	(47234) 3-17-22
48.	ОГБУЗ "Белгородская	308511, Белгородская обл.,	Тишин Сергей	(4722)

	центральная районная больница"	Белгородский р-н, с.Стрелецкое, ул.Королева, д.77	Иванович	38-71-35
49.	ОГБУЗ "Борисовская центральная районная больница"	309340, Белгородская обл., п.Борисовка, ул. 8 Марта, д.9	Кабалин Виктор Сергеевич	(47246) 5-02-66
50.	ОГБУЗ "Валуйская центральная районная больница"	309990, Белгородская обл., г.Валуйки, ул.Тимирязева, д.107	Маслов Геннадий Петрович	(47236) 3-32-68
51.	ОГБУЗ "Уразовская районная больница № 2"	309970, Белгородская обл., Валуйский р-н, п.Уразово, ул.Больничная, д. 1	Шабельников Алексей Михайлович	(47236) 2-11-17
52.	ОГБУЗ "Вейделевская центральная районная больница"	309720, Белгородская обл., п.Вейделевка, ул.Октябрьская, д.80	Бобров Константин Егорович	(47237) 5-51-55
53.	ОГБУЗ "Волоконовская центральная районная больница"	309650, Белгородская обл., п.Волоконовка, ул.Курочкина, д.1	Мизенко Иван Васильевич	(47235) 5-10- 27
54.	ОГБУЗ "Грайворонская центральная районная больница"	309370, Белгородская обл., г.Грайворон, ул.Мира, д.98	Желобенко Николай Михайлович	(47261) 4-50-71
55.	МБУЗ "Губкинская центральная районная больница"	309186, Белгородская обл., г.Губкин, ул.Чайковского, д.20	Кротова Ирина Викторовна	(47241) 5-56-83
56.	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника Губкинского городского округа"	309183, Белгородская обл., г.Губкин, ул. Космонавтов, д.4	Кротович Андрей Александрович	(47241) 4-78-62
57.	МБУЗ "Губкинская городская детская больница"	309181, Белгородская обл., г.Губкин, ул.Кирова, д.46-в	Касьяненко Оксана Владимировна	(47241) 2-17-70
58.	ОГБУЗ "Ивнянская центральная районная больница"	309110, Белгородская обл., п.Ивня, ул.Привольная, д.1	Рынденко Геннадий Георгиевич	(47243) 5-14-63
59.	ОГБУЗ "Корочанская центральная районная больница"	309210, Белгородская обл., г.Короча, ул.Интернациональная, д.70	Казинченко Валентина Владимировна	(47231) 5-67-75
60.	ОГБУЗ "Красненская центральная районная больница"	309870, Белгородская обл., Красненский р-н, с.Красное, ул.Светличной, д.12	Бессмельцева Ирина Юрьевна	(47262) 5-23-82
61.	ОГБУЗ "Красногвардейская центральная районная больница"	309921, Белгородская обл., п.Красногвардейское, ул. Тургенева, д.1	Мизенко Вячеслав Васильевич	(47247) 3-11-42
62.	ОГБУЗ "Краснояржская центральная районная больница"	309420, Белгородская обл., п.Красная Яруга, ул. Центральная, д.16	Черниговцева Лариса Павловна	(47263) 4-52-43
63.	ОГБУЗ "Новооскольская центральная районная больница"	309642, Белгородская обл., г.Новый Оскол, ул.Ливенская, д.124	Ченгал Ольга Александровна	(47233) 4-32-55
64.	ОГБУЗ "Прохоровская центральная районная больница"	309000, Белгородская обл., п.Прохоровка, ул.Лермонтова, д.54	Ждановский Олег Михайлович	(47242) 2-10-78
65.	ОГБУЗ "Ракитянская центральная районная больница"	309310, Белгородская обл., п.Ракитное, ул.Пролетарская, д.81	Гадебская Риорита Николаевна	(47245) 5-52-70
66.	ОГБУЗ "Ровеньская центральная районная больница"	309740, Белгородская обл., п.Ровеньки, ул.М. Горького, д.52	Курбанисмаилов Джафер Курбанисмаилович	(47238) 5-59-00

67.	МБУЗ "Старооскольская центральная районная больница"	309514, Белгородская обл., г.Старый Оскол, ул.Пролетарская, д.21	Батракова Жанна Анатольевна	(4725) 22-43-29
68.	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
69.	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника", г.Старый Оскол	309530, Белгородский обл., г.Старый Оскол, мкр.Ольминского, д.6-а	Сапельников Владимир Васильевич	(4725) 32-18-56
70.	МБУЗ "Детская стоматологическая поликлиника", г.Старый Оскол	309504, Белгородская обл., г.Старый Оскол, мкр.Горняк, д.22	Веременко Елена Владимировна	(4725) 24-53-30
71.	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
72.	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
73.	ОГБУЗ "Чернянская центральная районная больница"	309560, Белгородская обл., п.Чернянка, ул.Семашко, д.8	Шевченко Константин Васильевич	(47232) 5-51-58
74.	ОГБУЗ "Шебекинская центральная районная больница"	309290, Белгородская обл., г.Шебекино, ул.Ленина, д.46	Рябченко Сергей Викторович	(47248) 2-28-57
75.	ОГБУЗ "Большетроицкая районная больница"	309280, Белгородская обл., Шебекинский р-н, с.Большетроицкое, ул.Чапаева, д.5	Чаплыгин Сергей Борисович	(47248) 6-22-17
76.	ОГАУЗ "Шебекинская городская стоматологическая поликлиника"	309250, Белгородская обл., г.Шебекино, ул.50 лет Октября, д.6	Юдин Анатолий Павлович	(47248) 4-26-64
77.	ОГБУЗ "Яковлевская центральная районная больница"	309070, Белгородская обл., Яковлевский р-н, г.Строитель, ул.Ленина, д.26	Шипилов Виталий Алексеевич	(47244) 5-09-45
78.	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 второй 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 второй 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

**Начальник департамента –
заместитель председателя
правительства области**

_____ **Залогин И.А.**

М.П.

«_____» декабря 2012г.

Исполнитель

**Директор ООО «Современное
программное обеспечение»**

_____ **Лебедев Г.С.**

М.П.

«_____» декабря 2012г.

**Разрядка на выполнение работ по созданию и внедрению второй 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 итого, руб.	в том числе:		Паспорт медицинского учреждения		Регистр медицинской техники			Учет взаиморасчетов			Сервис федеральная электронная регистратура (ФЭР)			Сервис интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)			Медико-экономический контроль (МЭК)			
			Консолидир. бюджет Белгор. обл.	ФОМС	Кол-во единиц	Цена за сл., руб.	Сумма, руб.	Кол-во единиц	Цена за сл., руб.	Сумма, руб.	Кол-во единиц	Цена за сл., руб.	Сумма, руб.	Кол-во единиц	Цена за сл., руб.	Сумма, руб.	Кол-во единиц	Цена за сл., руб.	Сумма, руб.	Кол-во единиц	Цена за сл., руб.	Сумма, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	ОГБУЗ "Белгородская областная станция переливания крови"	122825,00	122825,00		4	14 450,00	57800,00	4	14 450,00	57800,00	4	1806,25	7225,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
2	ОГКУЗ "Станция переливания крови г. Губкин"	3612,50	3612,50		0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	1806,25	3612,50	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
3	ОГКУЗ "Новооскольская станция переливания крови"	3612,50	3612,50		0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	1806,25	3612,50	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
4	ОГКУЗ "Станция переливания крови г. Старый Оскол"	50575,00	50575,00		1	14 450,00	14450,00	2	14 450,00	28900,00	4	1806,25	7225,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
5	ОГКУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы по Белгородской области"	374318,75	374318,75		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	3	1806,25	5418,75	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	4	85000,00	340000,00
6	ОГКУЗ особого типа "Белгородское патологоанатомическое бюро"	77668,75	77668,75		3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	3	1806,25	5418,75	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
7	ОГБУЗ "Областной наркологический диспансер"	223975,00	223975,00		6	14 450,00	86700,00	6	14 450,00	86700,00	11	1806,25	19868,75	7	1806,25	12643,75	10	1806,25	18062,50	0	0,00	0,00
8	ОГБУЗ "Белгородский онкологический диспансер"	448056,25	448056,25		3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	0	0,00	0,00	11	1806,25	19868,75	150	1806,25	270937,50	1	85000,00	85000,00
9	ОГКУЗ "Противотуберкулезный диспансер"	446356,25	446356,25		3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	6	1806,25	10837,50	8	1806,25	14450,00	99	1806,25	178818,75	2	85000,00	170000,00
10	ОГБУЗ "Кожно-венерологический диспансер"	122825,00	122825,00		4	14 450,00	57800,00	3	14 450,00	43350,00	6	1806,25	10837,50	6	1806,25	10837,50	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
11	ОГКУЗ "Губкинский противотуберкулезный диспансер"	48768,75	48768,75		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	9	1806,25	16256,25	0	0,00	0,00
12	ОГБУЗ "Староскольский кожно-венерологический диспансер"	25287,50	25287,50		0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	5	1806,25	9031,25	9	1806,25	16256,25	0	0,00	0,00
13	ОГБУЗ "Староскольский наркологический диспансер"	39737,50	39737,50		0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	4	1806,25	7225,00	5	1806,25	9031,25	13	1806,25	23481,25	0	0,00	0,00
14	ОГКУЗ "Шебекинский противотуберкулезный диспансер"	19868,75	19868,75		0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	3	1806,25	5418,75	8	1806,25	14450,00	0	0,00	0,00
15	ОГБУЗ "Белгородский центр восстановительной медицины и реабилитации"	65025,00	65025,00		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	6	1806,25	10837,50	4	1806,25	7225,00	10	1806,25	18062,50	0	0,00	0,00
16	ОГКУЗ особого типа "Областной центр медицинской профилактики"	153531,25	153531,25		5	14 450,00	72250,00	4	14 450,00	57800,00	1	1806,25	1806,25	5	1806,25	9031,25	7	1806,25	12643,75	0	0,00	0,00
17	ОГБУЗ "Белгородский центр по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ"	52381,25	52381,25		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	4	1806,25	7225,00	4	1806,25	7225,00	5	1806,25	9031,25	0	0,00	0,00
18	ОГКУЗ особого типа "Медицинский информационно-аналитический центр"	527956,25	527956,25		3	14 450,00	43350,00	3	14 450,00	43350,00	3	1806,25	5418,75	3	1806,25	5418,75	3	1806,25	5418,75	5	85000,00	425000,00
19	ОГКУЗ особого типа "Областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"	66831,25	66831,25		2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	5	1806,25	9031,25	0		0,00	0		0,00	0	0,00	0,00
20	ОГКУЗ "Госпиталь для ветеранов войн №2"	46962,50	46962,50		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	8	1806,25	14450,00	0	0,00	0,00
21	ОГКУЗ "Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница"	339893,75	339893,75		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	6	1806,25	10837,50	24	1806,25	43350,00	3	85000,00	255000,00
22	ОГКУЗ "Инфекционная клиническая больница им. Е.Н. Павловского"	269343,75	269343,75		2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	5	1806,25	9031,25	4	1806,25	7225,00	14	1806,25	25287,50	2	85000,00	170000,00
23	ОГКУЗ "Мандровская психиатрическая больница"	5418,75	5418,75		0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	2	1806,25	3612,50	0	0,00	0,00
24	ОГКУЗ "Грайворонская психиатрическая больница"	253087,50	253087,50		2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	2	1806,25	3612,50	2	1806,25	3612,50	10	1806,25	18062,50	2	85000,00	170000,00
25	ОГКУЗ "Боброво-Дворская психиатрическая больница"	283793,75	283793,75		3	14 450,00	43350,00	3	14 450,00	43350,00	3	1806,25	5418,75	2	1806,25	3612,50	10	1806,25	18062,50	2	85000,00	170000,00
26	ОГКУЗ "Староскольская туберкулезная больница"	213350,00	213350,00		1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	5	1806,25	9031,25	10	1806,25	18062,50	2	85000,00	170000,00
27	ОГБУЗ "Ново-Таволжанская больница восстановительного лечения"	224081,25	224081,25		3	14 450,00	43350,00	3	14 450,00	43350,00	0	0,00	0,00	5	1806,25	9031,25	24	1806,25	43350,00	1	85000,00	85000,00
28	ОГКУЗ "Белгородский дом ребенка специализированный с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением зрения"	1806,25	1806,25		0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	0	0,00	0,00
29	ОГКУЗ "Санаторий для детей с родителями"	59606,25	59606,25		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	2	1806,25	3612,50	0	0,00	0,00	15	1806,25	27093,75	0	0,00	0,00
30	ОГКУЗ "Детский санаторий г. Грайворон"	25287,50	25287,50		1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	0	0,00	0,00	5	1806,25	9031,25	0	0,00	0,00
31	ОГКУЗ "Детский противотуберкулезный санаторий п. Ивня"	166281,25	166281,25		2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	3	1806,25	5418,75	0	0,00	0,00	10	1806,25	18062,50	1	85000,00	85000,00
32	ОГКУЗ "Госпиталь для ветеранов войн"	131856,25	131856,25		3	14 450,00	43350,00	3	14 450,00	43350,00	2	1806,25	3612,50	7	1806,25	12643,75	16	1806,25	28900,00	0	0,00	0,00
33	МБУЗ "Городская клиническая больница № 1" г. Белгорода	576618,75		576618,75	5	14 450,00	72250,00	5	14 450,00	72250,00	0	0,00	0,00	6	1806,25	10837,50	45	1806,25	81281,25	4	85000,00	340000,00
34	МБУЗ "Городская больница № 2" г. Белгорода	712087,50		712087,50	2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	173	1806,25	312481,25	4	85000,00	340000,00
35	МБУЗ "Городская детская больница" г. Белгорода	57800,00		57800,00	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	14	1806,25	25287,50	0	0,00	0,00
36	МБУЗ "Городская детская поликлиника № 4" г. Белгорода	34318,75		34318,75	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	2	1806,25	3612,50	8	1806,25	14450,00	0	0,00	0,00
37	МБУЗ "Городская поликлиника №2" г. Белгорода	83087,50		83087,50	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	2	1806,25	3612,50	1	1806,25	1806,25	35	1806,25	63218,75	0	0,00	0,00
38	МБУЗ "Городская поликлиника №4" г. Белгорода	34318,75		34318,75	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	9	1806,25	16256,25	0	0,00	0,00
39	МБУЗ "Городская поликлиника №5" г. Белгорода	61412,50		61412,50	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	24	1806,25	43350,00	0	0,00	0,00
40	МБУЗ "Городская поликлиника №6" г. Белгорода	117406,25		117406,25	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	5	1806,25	9031,25	1	1806,25	1806,25	43	1806,25	77668,75	0	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
41	МБУЗ "Городская поликлиника №8" г. Белгорода	37931,25		37931,25	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	3	1806,25	5418,75	0	0,00	0,00
42	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника № 1" г. Белгорода	16256,25		16256,25	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
43	МП "Стоматологическая поликлиника № 2" г. Белгорода	23481,25		23481,25	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	3	1806,25	5418,75	0	0,00	0,00
44	МАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника" г. Белгорода	66831,25		66831,25	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	7	1806,25	12643,75	3	1806,25	5418,75	11	1806,25	19868,75	0	0,00	0,00
45	МБУЗ "Городской родильный дом" г. Белгорода	66831,25		66831,25	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	1	1806,25	1806,25	19	1806,25	34318,75	0	0,00	0,00
46	МБУЗ "Центр общей врачебной (семейной) практики" г. Белгорода	1806,25		1806,25	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	0	0,00	0,00
47	ОГБУЗ "Алексеевская центральная районная больница"	988975,00	958774,29	30200,71	5	14 450,00	72250,00	5	14 450,00	72250,00	7	1806,25	12643,75	12	1806,25	21675,00	25	1806,25	45156,25	9	85000,00	765000,00
48	ОГБУЗ "Белгородская центральная районная больница"	1514912,50	1476977,41	37935,09	5	14 450,00	72250,00	6	14 450,00	86700,00	8	1806,25	14450,00	22	1806,25	39737,50	156	1806,25	281775,00	12	85000,00	1020000,00
49	ОГБУЗ "Борисовская центральная районная больница"	399606,25	384307,96	15298,29	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	9	1806,25	16256,25	7	1806,25	12643,75	4	85000,00	340000,00
50	ОГБУЗ "Валуевская центральная районная больница"	1182562,50	1145865,70	36696,80	3	14 450,00	43350,00	3	14 450,00	43350,00	0		0,00	13	1806,25	23481,25	29	1806,25	52381,25	12	85000,00	1020000,00
51	ОГБУЗ "Уразовская районная больница №2"	95731,25	84839,76	10891,49	2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	7	1806,25	12643,75	6	1806,25	10837,50	8	1806,25	14450,00	0		0,00
52	ОГБУЗ "Вейделевская центральная районная больница"	524237,50	503166,01	21071,49	5	14 450,00	72250,00	4	14 450,00	57800,00	7	1806,25	12643,75	6	1806,25	10837,50	17	1806,25	30706,25	4	85000,00	340000,00
53	ОГБУЗ "Волоконовская центральная районная больница"	433924,99	409682,91	24242,08	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	2	1806,25	3612,50	7	1806,25	12643,75	27	1806,25	48768,75	4	85000,00	340000,00
54	ОГБУЗ "Грайворонская центральная районная больница"	238425,00	222286,02	16138,98	3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	3	1806,25	5418,75	8	1806,25	14450,00	81	1806,25	146306,25	0	0,00	0,00
55	МБУЗ "Губинская центральная районная больница"	1062925,00		1062925,00	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	13	1806,25	23481,25	182	1806,25	328737,50	8	85000,00	680000,00
56	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника Губинского городского округа"	54187,50		54187,50	2	14 450,00	28900,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	2	1806,25	3612,50	3	1806,25	5418,75	0	0,00	0,00
57	МБУЗ "Губинская городская детская больница"	272743,75		272743,75	8	14 450,00	115600,00	7	14 450,00	101150,00	5	1806,25	9031,25	7	1806,25	12643,75	19	1806,25	34318,75	0	0,00	0,00
58	ОГБУЗ "Гнинянская центральная районная больница"	500543,75	477567,55	22976,20	6	14 450,00	86700,00	6	14 450,00	86700,00	2	1806,25	3612,50	1	1806,25	1806,25	84	1806,25	151725,00	2	85000,00	170000,00
59	ОГБУЗ "Корочанская центральная районная больница"	453581,25	423639,27	29941,98	3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	2	1806,25	3612,50	11	1806,25	19868,75	104	1806,25	187850,00	2	85000,00	170000,00
60	ОГБУЗ "Красненская центральная районная больница"	276568,75	261851,63	14717,12	2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	4	1806,25	7225,00	5	1806,25	9031,25	18	1806,25	32512,50	2	85000,00	170000,00
61	ОГБУЗ "Красногвардейская центральная районная больница"	361462,50	361462,50		1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	7	1806,25	12643,75	9	1806,25	16256,25	74	1806,25	133662,50	2	85000,00	170000,00
62	ОГБУЗ "Краснояржуская центральная районная больница"	222275,00	140279,05	81995,95	4	14 450,00	57800,00	3	14 450,00	43350,00	1	1806,25	1806,25	5	1806,25	9031,25	14	1806,25	25287,50	1	85000,00	85000,00
63	ОГБУЗ "Новооскольская центральная районная больница"	569500,00	363364,13	206135,87	2	14 450,00	28900,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	11	1806,25	19868,75	44	1806,25	79475,00	5	85000,00	425000,00
64	ОГБУЗ "Прохоровская центральная районная больница"	408531,25	243161,04	165370,21	4	14 450,00	57800,00	3	14 450,00	43350,00	4	1806,25	7225,00	10	1806,25	18062,50	15	1806,25	27093,75	3	85000,00	255000,00
65	ОГБУЗ "Ракитинская центральная районная больница"	477275,00	263985,01	213289,99	2	14 450,00	28900,00	1	14 450,00	14450,00	7	1806,25	12643,75	8	1806,25	14450,00	37	1806,25	66831,25	4	85000,00	340000,00
66	ОГБУЗ "Ровенская центральная районная больница"	224081,25		224081,25	3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	1	1806,25	1806,25	9	1806,25	16256,25	27	1806,25	48768,75	1	85000,00	85000,00
67	МБУЗ "Староскольская центральная районная больница"	725050,00		725050,00	2	14 450,00	28900,00	2	14 450,00	28900,00	5	1806,25	9031,25	13	1806,25	23481,25	22	1806,25	39737,50	7	85000,00	595000,00
68	МБУЗ "Городская детская поликлиника № 3" г. Старый Оскол	269237,50		269237,50	3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	5	1806,25	9031,25	6	1806,25	10837,50	51	1806,25	92118,75	1	85000,00	85000,00
69	МАУЗ "Стоматологическая поликлиника" г. Старый Оскол	155443,75		155443,75	2	14 450,00	28900,00	1	14 450,00	14450,00	6	1806,25	10837,50	5	1806,25	9031,25	4	1806,25	7225,00	1	85000,00	85000,00
70	МБУЗ "Детская стоматологическая поликлиника" г. Старый Оскол	30706,25		30706,25	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	2	1806,25	3612,50	5	1806,25	9031,25	2	1806,25	3612,50	0	0,00	0,00
71	МБУЗ "Городская больница № 1" г. Старый Оскол	1384756,25		1384756,25	3	14 450,00	43350,00	3	14 450,00	43350,00	6	1806,25	10837,50	10	1806,25	18062,50	185	1806,25	334156,25	11	85000,00	935000,00
72	МБУЗ "Городская больница № 2" г. Старый Оскол	1634762,50		1634762,50	2	14 450,00	28900,00	1	14 450,00	14450,00	5	1806,25	9031,25	10	1806,25	18062,50	19	1806,25	34318,75	18	85000,00	1530000,00
73	ОГБУЗ "Чернянская центральная районная больница"	403006,25	293165,95	109840,30	4	14 450,00	57800,00	4	14 450,00	57800,00	6	1806,25	10837,50	9	1806,25	16256,25	50	1806,25	90312,50	2	85000,00	170000,00
74	ОГБУЗ "Шебекинская центральная районная больница"	683400,00	666562,82	16837,18	3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	8	1806,25	14450,00	18	1806,25	32512,50	30	1806,25	54187,50	6	85000,00	510000,00
75	ОГБУЗ "Большеотроцкая районная больница"	19868,75		19868,75	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	1806,25	1806,25	10	1806,25	18062,50	0	0,00	0,00
76	ОГБУЗ "Шебекинская городская стоматологическая поликлиника"	36125,00		36125,00	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	0	0,00	0,00	2	1806,25	3612,50	2	1806,25	3612,50	0	0,00	0,00
77	ОГБУЗ "Яковлевская центральная районная больница"	451881,25	301216,26	150664,99	3	14 450,00	43350,00	2	14 450,00	28900,00	3	1806,25	5418,75	9	1806,25	16256,25	57	1806,25	102956,25	3	85000,00	255000,00
78	ОГБУЗ "Томаровская районная больница им. Н.С. Сальтеевского"	388768,76	380118,39	8650,37	1	14 450,00	14450,00	1	14 450,00	14450,00	1	1806,25	1806,25	5	1806,25	9031,25	5	1806,25	9031,25	4	85000,00	340000,00
ИТОГО:		23 229 225,00	14 256 254,91	8 972 970,09	164	881 450,00	2 369 800,00	137	765 850,00	1 979 650,00	225	104 762,50	406 406,25	383	102 956,25	691 793,75	2 268	108 375,00	4 096 575,00	161	2 720 000,00	13 685 000,00

Государственный заказчик

Начальник департамента-заместитель председателя правительства области

И. Залогин
М.П.
" ____ " декабря 2012г.

Исполнитель

Директор ООО "Современное программное обеспечение"

Г. Лебедев
М.П.
" ____ " декабря 2012г.