|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения |  | Руководителю |  |  |  |  |
| Краевая клиническая больница |  |  |  |  |  |  |  |
| ул. П. Железняка, 3, г. Красноярск, 660022 |  |  |  |  |  |  |  |
| Телефон: 8 (391) 220-16-13 |  |  |  |  |  |  |  |
| Факс: 8 (391) 220-16-23 |  |  |  |  |  |  |  |
| Е-mail: kkb@ medqorod. ru |  |  |  |  |  |  |  |
| Http://www.medgorod.ru |  |  |  |  |  |  |  |
| ОКПО 01913234 |  |  |  |  |  |  |  |
| ИНН/КПП 2465030876/246501001 |  |  |  |  |  |  |  |
| 29.07.2022 г. №.1178-2022 |  |  |  |  |  |  |  |
| На №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| О коммерческом предложении |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Уважаемые господа!** |  |  |  |
|  Прошу Вас предоставить коммерческое предложение на право поставки следующего товара или эквивалента: |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Характеристики** | **Ед. изм.** | **Кол-во, шт** | **Цена, рублей** | **Страна происхождения** | **Остаточный срок годности** | **ОКПД2\КТРУ** | **Код вида МИ** |
| 1 | Региональный сигмент ВИМИС | Согласно техническому заданию, приложение №1 к запросу | усл. ед. | 1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Срок поставки: в течение 5-14 календарных дней с момента подписания контракта/получения заявки на поставку.. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Цена должна быть указана с учетом доставки до КГБУЗ «Краевая клиническая больница» г.Красноярск, ул. Партизана Железняка, 3.  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Информацию необходимо направить по факсу +7 (391) 220-16-23, электронной почте zakupki@medgorod.ru или по адресу г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 3-б, отдел обеспечения государственных закупок, тел. 226-99-92, 226-99-91. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Предложения принимаются в срок до 15.08.2022 17:00:00 по местному времени.  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Алешечкина Е.А./ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: |
| , тел. |

Приложение № 1

**ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

 **Оглавление**

[Список терминов и сокращений 4](#_Toc110599943)

[1. Общие положения 6](#_Toc110599944)

[1.1. Назначение документа 6](#_Toc110599945)

[1.2. Нормативно-технические документы 6](#_Toc110599946)

[2. Требования к составу расширенного функционала РВИМИС 7](#_Toc110599947)

[2.1. Перечень расширенных функций РВИМИС 7](#_Toc110599948)

[2.2. Расширенные функции компонента «Карточка пациента» 7](#_Toc110599949)

[2.2.1. Функция «Маркировка событий» 7](#_Toc110599950)

[2.2.2. Функция «Рекомендованные медицинские услуги» 7](#_Toc110599951)

[2.2.3. Функция «Поддержка маршрутизации в соответствии с Приказом №116н» 7](#_Toc110599952)

[2.2.4. Функция «Поддержка схем маршрутизации в зависимости от нозологического профиля РВИМИС». 8](#_Toc110599953)

[2.2.5. Функция «Просмотр СЭМД» 8](#_Toc110599954)

[2.2.6. Функция «Формирование регистрационной карты больного злокачественным новообразованием (Форма № 030-6/ГРР) 8](#_Toc110599955)

[2.3. Расширенные функции компонента «Личный кабинет пользователя РВИМИС» 8](#_Toc110599956)

[2.3.1. Функция «Выборки пациентов» 9](#_Toc110599957)

[2.3.2. Функция «Фильтры по группам диагнозов» 9](#_Toc110599958)

[2.3.2.1. Фильтры для профиля «Онкология» 9](#_Toc110599959)

[2.3.2.2. Фильтры для профиля «ССЗ» 9](#_Toc110599960)

[2.3.2.3. Фильтры для профиля «АкиНео» 9](#_Toc110599961)

[2.3.2.4. Фильтры для профиля «Профилактическая медицина» 10](#_Toc110599962)

[2.3.3. Функция «Мои пациенты» 10](#_Toc110599963)

[2.4. Расширенные функции по интеграции РВИМИС с ВИМИС 10](#_Toc110599964)

[2.4.1. Интеграция по профилю «Онкология» 10](#_Toc110599965)

[2.4.2. Интеграция по профилю «АкиНео» 11](#_Toc110599966)

[2.4.3. Интеграция по профилю «ССЗ» 11](#_Toc110599967)

[2.4.4. Интеграция по профилю «Профилактика» 11](#_Toc110599968)

[2.4.5. Интеграция для передачи структурированных данных клинических рекомендаций «Платформы ВИМИС» 11](#_Toc110599969)

[2.5. Расширенные функции интеграции РВИМИС с подсистемами ГИСЗ 11](#_Toc110599970)

[2.5.1. Функция приема новых документов из РАМД 11](#_Toc110599971)

[2.5.2. Интеграция с РЛИС 12](#_Toc110599972)

[2.6. Интеграция с ФРМР/ФРМО 12](#_Toc110599973)

[2.7. Расширенные функции «Администрирование РВИМИС» 12](#_Toc110599974)

[2.7.1. Функция «Управление пользователями РВИМИС» 12](#_Toc110599975)

[2.7.2. Функция ведения справочника «Триггерные точки» 13](#_Toc110599976)

[2.8. Компонент «Аналитика» 13](#_Toc110599977)

[2.8.1. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма № 7» 13](#_Toc110599978)

[2.8.2. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма №32» 13](#_Toc110599979)

[2.8.3. Отчет «Смертность от новообразований» 14](#_Toc110599980)

[2.8.4. Функция «Показатели федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» 14](#_Toc110599981)

[2.8.5. Отчет «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях» 14](#_Toc110599982)

[2.8.6. Отчет «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями; состоящих на учёте 5 лет и более» 15](#_Toc110599983)

[2.8.7. Отчет «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями» 16](#_Toc110599984)

[2.8.8. Отчет «Показатели выживаемости пациентов с ССЗ, перенесших оперативные вмешательства» 16](#_Toc110599985)

[2.8.9. Отчет «Предоставление обобщенных сведений об объемах оказания медицинской помощи по поводу ССЗ» 18](#_Toc110599986)

[2.8.10. Отчет «Медико-статистические показатели, характеризующие состояние контингента пациентов с ССЗ» 18](#_Toc110599987)

[2.8.11. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» 20](#_Toc110599988)

[2.8.12. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма №131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)» 21](#_Toc110599989)

[2.8.13. Функция «Выгрузка в Excel» 21](#_Toc110599990)

[2.9. Компонент «Мониторинг» 21](#_Toc110599991)

[2.9.1. Функция «Информационная панель «Пациенты и маршрутизация» 21](#_Toc110599992)

[2.10. Компонент «Клинические рекомендации РВИМИС» 23](#_Toc110599993)

[2.10.1. Функция «Хранилище данных клинических рекомендаций» 23](#_Toc110599994)

[2.10.2. Функция «Управление клиническими рекомендациями» 24](#_Toc110599995)

[2.10.3. Функция «Внесение данных клинических рекомендаций» 24](#_Toc110599996)

[3. Требования к документации 24](#_Toc110599997)

#

Список терминов и сокращений

| Термин или сокращение, обозначение | Описание |
| --- | --- |
| ЕГИСЗ | Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения Российской Федерации, действующая на основании Постановления Правительства РФ от 9 февраля 2022 г. № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» |
| ГИСЗ Красноярского края | Государственная система в сфере здравоохранения, действующая на основании приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 23.12.2019 № 82-н «О создании государственной информационной системы «Государственная информационная система в сфере здравоохранения Красноярского края»» |
| ВИМИС | Вертикально-интегрированная медицинская информационная система |
| ФРЭМД | Подсистема ЕГИСЗ «федеральный реестр электронных медицинских документов» |
| ФРМО | Подсистема ЕГИСЗ «федеральный реестр медицинских организаций» |
| ФРМР | Подсистема ЕГИСЗ «Федеральный регистр медицинских работников» |
| ФРНСИ | Подсистема ЕГИСЗ «Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения» |
| Централизованная подсистема РВИМИС | Модуль «Региональная платформа ВИМИС», предназначенный для реализации подсистем ГИСЗ Красноярского края «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»», «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)», интегрированный с федеральными ВИМИС соответствующих профилей, реализованный на основе программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС» |
| Региональный сегмент ВИМИС | Программного обеспечение, используемое для реализации централизованной подсистемы РВИМИС в системе здравоохранения Красноярского края |
| МИС | Медицинские информационные системы |
| РАМД | Программное обеспечение, используемое для реализации подсистем «Региональный сегмент интегрированной электронной медицинской карты» и «Региональный сегмент реестра электронных медицинских документов» ГИСЗ Красноярского Края |
| РЛИС  | Подсистема «Региональная лабораторная система» ГИСЗ Красноярского Края |
| КР | Клинические рекомендации |
| КАС | Критическое акушерское состояние – заболевания, синдромы и симптомы, требующие проведения мероприятия по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания |
| СЭМД | Структурированный электронный медицинский документ |
| СЭМД BETA-ВЕРСИИ | Структурированный медицинский электронный документ, формат обмена медицинскими документами на основе стандарта HL7 CDA R2 |
| МКБ-10 | Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра |
| ССЗ | Сердечно-сосудистые заболевания |
| Протокол «Онкология» | Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «Онкология» с внешними информационными системами. Опубликовано 8 декабря 2021https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3595 |
| Протокол «Профилактика» | Протокол взаимодействия внешних информационных систем с ВИМИС «Профилактика». Опубликовано 7 декабря 2021https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3951 |
| Протокол «ССЗ» | Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «ССЗ». Опубликовано 14 февраля 2022https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3677 |
| Протокол «АкиНео» | Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «АкиНео» с внешними информационными системами. Опубликовано 18 января 2022https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3675 |
| ДН | Диспансерное наблюдение |
|  |  |
| CDA | Clinical Document Architecture, одна из спецификаций стандарт HL7 |
| HL7 | Международный стандарт обмена, управления и интеграции электронной медицинской информации |
| OID | Object Identifier, Идентификатор объекта |
| SOAP | Simple Object Access Protocol. Протокол обмена структурированными сообщениями. |

1. Общие положения
	1. Назначение документа

Данный документ определяет перечень требований к составу расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС» (далее – РВИМИС).

* 1. Нормативно-технические документы

Настоящие технические требования разрабатываются на основании требований, указанных в документах:

1. Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 23.12.2019 № 82-н «О создании государственной информационной системы «О создании государственной информационной системы «Государственная информационная система в сфере здравоохранения Красноярского края»;
2. Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 10.01.2022 № 2-орг.;
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 09.02.2022 № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»;
4. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и защите информации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. 152-ФЗ «О персональных данных»;
6. Постановление Правительства РФ от 25 апреля 2012 года № 394 «О мерах совершенствования использования информационно-коммуникационных технологий в деятельности государственных органов»;
7. Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «Онкология» с внешними информационными системами (версия 4.0) <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3595>;
8. Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «АкиНео» с внешними информационными системами (версия 2.0) <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3675>;
9. Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «ССЗ» (версия 2.0) <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3677>;
10. Протокол взаимодействия внешних информационных систем с ВИМИС «Профилактика» (версия 2.0) <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3951>;
11. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации (от 23.04.2021)

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3805>;

1. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации (от 23.04.2021)

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3803>;

1. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации (от 23.04.2021)

 <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3801>;

1. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» (от 15.09.2021)

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3949>.

1. Требования к составу расширенного функционала РВИМИС
	1. Перечень расширенных функций РВИМИС
* Расширенные функции компонента «Карточка пациента»;
* Расширенные функции компонента «Личный кабинет пользователя РВИМИС»;
* Расширенные функции интеграции РВИМИС с ВИМИС по профилям;
* Интеграция РВИМИС с подсистемами ГИСЗ Красноярского края;
* Информационное взаимодействие с ФРМР/ФРМО;
* Расширенные функции «Администрирование РВИМИС»;
* Аналитика;
* Мониторинг;
* Клинические рекомендации РВИМИС.
	1. Расширенные функции компонента «Карточка пациента»

Компонент «Карточка пациента» предназначен для обеспечения визуализации агрегированных сведений о пациенте и рекомендаций для медицинского работника в части плана ведения пациента.

* + 1. Функция «Маркировка событий»

В компоненте «Карточка пациента» должна быть возможность визуализации нижеперечисленных сведений о пациенте:

* событиях, прошедших анализ соответствия клиническим рекомендациям;
* событиях, соответствующих триггерным точкам ВИМИС в соответствии с нозологическим профилем РВИМИС.
	+ 1. Функция «Рекомендованные медицинские услуги»

В компоненте «Карточка пациента» должна быть возможность визуализации списка рекомендуемых пациенту медицинских услуг, в соответствии с этапами маршрута пациента.

Должна быть обеспечена маркировка сроков выполнения услуг:

* зеленый маркер - медицинская услуга выполнена в срок,
* желтый маркер - до истечения срока выполнения медицинской услуги осталось 3 и менее дней,
* красный маркер - срок выполнения медицинской услуги нарушен или услуга была не выполнена в рамках этапа.

В верхней части списка рекомендованных медицинских услуг должна отображаться пиктограмма, сигнализирующая о нарушении в случае, если зафиксирован случай нарушения сроков выполнения медицинской услуги или услуга была не выполнена.

Должно быть обеспечено формирование списка рекомендуемых пациенту медицинских услуг на основании сравнения данных о диагностических исследованиях и лечении пациента, полученных РВИМИС из РАМД, РЛИС и МИС, с клиническими рекомендациями согласно нозологическому профилю РВИМИС.

* + 1. Функция «Поддержка маршрутизации в соответствии с Приказом №116н»

В компоненте «Карточка пациента» должна быть возможность мониторинга нарушений маршрутизации больных злокачественными новообразованиями в РВИМИС «Онкология» в соответствии с требованиями Приказа Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях». Нарушения маршрутизации должны определяться по следующим параметрам:

* сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня;
* сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;
* срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания;
* сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).
	+ 1. Функция «Поддержка схем маршрутизации в зависимости от нозологического профиля РВИМИС».

Должна быть возможность ведения в РВИМИС схем маршрутизации с составлением маршрутов пациентов в соответствии с установленными схемами маршрутизации в зависимости от МКБ-10 кода пациента и отображением их в компоненте «Карточка пациента».

* + 1. Функция «Просмотр СЭМД»

В компоненте «Карточка пациента» должна быть возможность отображения содержимого СЭМД и СЭМД beta-версии в виде html-документа, в соответствии с протоколами информационного взаимодействия ВИМИС:

* Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «Онкология» с внешними информационными системами версия 4.0:

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3595>;

* Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «АкиНео» с внешними информационными системами версия 2.0:

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3675>;

* Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «ССЗ» с внешними информационными системами версия 2.0:

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3677>;

* Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «Профилактика» с внешними информационными системами версия 2.0:

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3951>.

* + 1. Функция «Формирование регистрационной карты больного злокачественным новообразованием (Форма № 030-6/ГРР)

Для профиля «Онкология» требуется обеспечить возможность формирования Формы № 030-6/ГРР. В отчёте необходимо реализовать отображение сведений, при их наличии в базах данных РВИМИС, входящих в состав утверждённой федеральной формы № 030-6/ГРР «Регистрационная карта онкологического больного».

Отображаемые показатели должны соответствовать показателям, перечисленным для Формы № 030-6/ГРР: «Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием» согласно Приказу Министерства здравоохранения от 19.04.1999 N 135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра».

Должна быть реализована возможность экспорта сформированной формы в формате PDF (Portable Document Format).

* 1. Расширенные функции компонента «Личный кабинет пользователя РВИМИС»

Компонент «Личный кабинет пользователя РВИМИС» предназначен для обеспечения возможности использования компонентов «Администрирование РВИМИС», визуализации списков пациентов, подлежащих учёту и поиска пациентов по параметрам. Пользовательский интерфейс компонента должен быть реализован посредством веб-интерфейса.

* + 1. Функция «Выборки пациентов»

В компоненте «Личный кабинет пользователя РВИМИС» должны быть возможности:

* фильтрация списка пациентов РВИМИС с возможностью применения:
	+ 1. логического оператора «ИЛИ» (дизъюнкция);
		2. логического оператора «И» (конъюнкция);
		3. вложенных условий при указании нескольких параметров фильтрации;
		4. выбора диапазона дат получения из СЭМД и СЭМД-бета значений параметров фильтрации;
* сохранение созданных фильтров выборок пациентов;
* отображение сохраненных фильтров выборок пациентов;
* отображение списка пациентов и их основных персональных данных и выборку пациентов из отображаемого списка пациентов по следующим параметрам:
	+ 1. по параметрам события:
		2. соответствие триггерной точке в соответствии с протоколом информационного взаимодействия ВИМИС «Онкология» v4.0, ВИМИС «ССЗ» v2.0, ВИМИС «АкиНео» v2.0, ВИМИС «Профилактика» v2.0.
		3. Функция «Фильтры по группам диагнозов»

В компоненте «Личный кабинет пользователя РВИМИС» должна быть возможность фильтрации списка пациентов по группам диагнозов без необходимости указания в фильтре пользователем каждого из диагнозов в группе.

* + - 1. Фильтры для профиля «Онкология»

Для профиля «Онкология» должны быть фильтры по следующим группам диагнозов:

1. «Онкологические заболевания»;
2. «Предопухолевые заболевания»;
3. «Подозрение на онкологическое заболевание»;
4. «Подлежат взятию под диспансерное наблюдение».

Правила отнесения пациентов к группам 1-3 приведены в Таблице 1 в Протоколе «Онкология».

Группа «Подлежат взятию под диспансерное наблюдение» формируется из пациентов, для которых установлена необходимость постановки на диспансерное наблюдение, но не получено подтверждение постановки на ДН по онкологическому профилю.

* + - 1. Фильтры для профиля «ССЗ»

Для профиля «ССЗ» должны быть фильтры по следующим группам диагнозов:

1. «Острый коронарный синдром (ОКС)»;
2. «Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК);
3. «Ишемическая болезнь сердца (ИБС)»;
4. «Фибрилляция предсердий (ФП)»;
5. «Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)»;
6. «Подлежат взятию под диспансерное наблюдение».

Правила отнесения пациентов к группам 1-5 приведены в Таблице 1 в Протоколе «ССЗ».

Группа «Подлежат взятию под диспансерное наблюдение» формируется из пациентов, для которых установлена необходимость постановки на диспансерное наблюдение, но не получено подтверждение постановки на ДН по профилю ССЗ.

* + - 1. Фильтры для профиля «АкиНео»

Для профиля «АкиНео» должны быть фильтры по следующим группам диагнозов:

1. «Беременные, роженицы и родильницы»;
2. «Пациентки с КАС»;
3. «Пациентки, получающие медицинскую помощь в рамках применения ВРТ»;
4. «Подлежат взятию на учет по беременности».

Правила отнесения пациентов к группам 1-3 приведены в Таблице 1 в Протоколе «АкиНео».

Группа «Подлежат взятию на учет по беременности» формируется из пациенток, для которых установлена необходимость постановки на учет, но не получено подтверждение.

* + - 1. Фильтры для профиля «Профилактическая медицина»

Для профиля «Профилактика» должны быть фильтры по следующим группам:

1. «Диспансерное наблюдение»;
2. «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация»;
3. «Иммунизация»;
4. «Подлежат взятию под диспансерное наблюдение».

Правила отнесения пациентов к группам 1-3 приведены в Таблице 1 в Протоколе «Профилактика».

Группа «Подлежат взятию под диспансерное наблюдение» формируется из пациентов, для которых установлена необходимость по данным РВИМИС постановки на диспансерное наблюдение по заболеванию для группы 1, но не получено подтверждение постановки на ДН.

* + 1. Функция «Мои пациенты»

В компоненте «Личный кабинет пользователя РВИМИС» должна быть возможность отображения в личном кабинете пользователя РВИМИС по каждому профилю списка пациентов, в работе с которыми пользователь принимал участие.

Должна быть реализована возможность применения фильтров, доступных в компоненте «Личный кабинет пользователя РВИМИС». Отображение списка пациентов должно включать следующие функциональные возможности:

* возможность выбора отображаемых на экране параметров пациента (столбцов списка);
* возможность изменения очередности отображения параметров (столбцов в списке) пациентов;
* возможность выгрузки в файл отфильтрованного списка пациентов;
* возможность визуализации списка пациентов с отображением и без отображения персональных данных.
* должен быть реализован контекстный поиск пациентов по:
* фамилия;
* имя;
* отчество;
* дата рождения;
* СНИЛС.
	1. Расширенные функции по интеграции РВИМИС с ВИМИС
		1. Интеграция по профилю «Онкология»

Расширенные функции по интеграции РВИМИС с ВИМИС по профилю «Онкология» должны позволять:

* обрабатывать триггерные точки, перечисленные в Таблице 3 в Протоколе «Онкология»;
* передавать в ВИМИС «Онкология» СЭМД beta-версии, перечисленные в Таблице 4 в Протоколе «Онкология»;
* передавать в ВИМИС «Онкология» СЭМД, перечисленные в Таблице 5 в Протоколе «Онкология».
	+ 1. Интеграция по профилю «АкиНео»

Расширенные функции по интеграции РВИМИС с ВИМИС по профилю «АкиНео» должны позволять:

* обрабатывать триггерные точки, перечисленные в Таблице 2 в Протоколе «АкиНео»;
* передавать в ВИМИС «АкиНео» СЭМД beta-версии, перечисленные в Таблице 3 в Протоколе «АкиНео»;
* передавать в ВИМИС «АкиНео» СЭМД, перечисленные в Таблице 4 в Протоколе «АкиНео».
	+ 1. Интеграция по профилю «ССЗ»

Расширенные функции по интеграции РВИМИС с ВИМИС по профилю «ССЗ» должны позволять:

* обрабатывать триггерные точки, перечисленные в Таблице 2 в Протоколе «ССЗ»;
* передавать в ВИМИС «ССЗ» СЭМД beta-версии, перечисленные в Таблице 3 в Протоколе «ССЗ»;
* передавать в ВИМИС «ССЗ» СЭМД, перечисленные в Таблице 4 в Протоколе «ССЗ».
	+ 1. Интеграция по профилю «Профилактика»

Расширенные функции по интеграции РВИМИС с ВИМИС по профилю «Профилактика» должны позволять:

* обрабатывать триггерные точки, перечисленные в Таблице 3 в Протоколе «Профилактика»;
* передавать в ВИМИС «Профилактика» СЭМД beta-версии, перечисленные в Таблице 4 в Протоколе «Профилактика»;
* передавать в ВИМИС «Профилактика» СЭМД, перечисленные в Таблице 5 в Протоколе «Профилактика».
	+ 1. Интеграция для передачи структурированных данных клинических рекомендаций «Платформы ВИМИС»

Расширенный функционал интеграции с сервисом «Платформа ВИМИС» должен обеспечивать возможность использования следующих методов, указанных в Протоколе «Онкология», в Протоколе «АкиНео» и Протоколе «ССЗ»:

* метода запроса списка документов клинических рекомендаций clinrecList;
* метода запроса структурированной информации по документу клинических рекомендаций clinrecInfo;
* метода запроса списка документов порядков ОМП procPMCList;
* метода запроса структурированной информации по документу порядка ОМП procPMCInfo.
	1. Расширенные функции интеграции РВИМИС с подсистемами ГИСЗ
		1. Функция приема новых документов из РАМД

Должна быть обеспечена возможность получения от компонента РАМД подсистемы «Региональный сегмент реестра электронных медицинских документов» ГИСЗ Красноярского края структурированных электронных документов (СЭМД и СЭМД бета-версии), описанных в:

* перечисленные в Таблицах 4 и 5 в Протоколе «Онкология»;
* перечисленные в Таблицах 3 и 4 в Протоколе «АкиНео»;
* перечисленные в Таблицах 3 и 4 в Протоколе «ССЗ»;
* перечисленные в Таблицах 4 и 5 в Протоколе «Профилактика».
	+ 1. Интеграция с РЛИС

Должна быть обеспечена возможность получения из подсистемы «Региональная лабораторная система» ГИСЗ Красноярского края информации о направлениях на лабораторные исследования и результатах лабораторных исследований. Описание web-интерфейсов РЛИС приведено в Приложении 1.

Полученная из РЛИС информация должна использоваться РВИМИС для обеспечения возможности формирования следующего СЭМД- beta-версии при наличии необходимого объема данных от РЛИС:

* СЭМД beta-версии: Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала (Код СЭМД beta-версии по справочнику OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592 SMSV4).
	1. Интеграция с ФРМР/ФРМО

Компонент предназначен для обеспечения возможности информационного взаимодействия РВИМИС с подсистемами ЕГИСЗ ФРМР и ФРМО.

Информационное взаимодействие должно быть реализовано согласно интеграционным профилям ФРМР и ФРМО, опубликованным на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИС:

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4135>

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4133>

Должны быть реализованы следующие сценарии информационного обмена:

* получение перечня доступных медицинских организаций;
* получение перечня доступных медицинских работников;
* получение данных о медицинской организации;
* получение данных о медицинском работнике;
* проверка наличия сведений о медицинском работнике;
* проверка наличия сведений о медицинском работнике с учетом сведений о трудоустройстве и дополнительных сведений о должности и специальности медицинского работника.
	1. Расширенные функции «Администрирование РВИМИС»

Компонент «Администрирование РВИМИС» предназначен для управления настройками, пользователями, справочниками РВИМИС, а также для контроля работоспособности РВИМИС.

* + 1. Функция «Управление пользователями РВИМИС»

Расширенный функционал компонента «Администрирование РВИМИС» должен обеспечивать:

* управление правами доступа пользователей к РВИМИС путем настройки вхождения пользователя в определенные группы (роли) с возможностью разделения по нозологическому профилю РВИМИС;
* отображение пользователей, сгруппированных по принадлежности к общей МО;
* автоматическое прекращение прав доступа пользователей при внесении в ФРМР информации об увольнении медицинского работника, являющегося пользователем РВИМИС;
* настройка прав доступа групп (ролей) пользователей.
	+ 1. Функция ведения справочника «Триггерные точки»

Расширенный функционал компонента «Администрирование РВИМИС» должен обеспечивать возможность ведения справочника «Триггерные точки», в атрибутивном составе которого указаны следующие поля:

* код триггерной точки;
* полное наименование триггерной точки;
* содержание (обязательное поле).
	1. Компонент «Аналитика»

Новый компонент «Аналитика» предназначен для анализа работы профильной службы в части заболеваемости, смертности населения от профильных патологий и параметров маршрутизации пациентов, как в целом по региону, так и в разрезе отдельных территорий и отдельных организаций с детализацией по нозологическим видам и половозрастным группам.

* + 1. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма № 7»

Новый компонент «Аналитика» должен обеспечить возможность формирования отчета «Форма № 7» в РВИМИС «Онкология». В отчёте необходимо реализовать отображение сведений, при их наличии в базах данных РВИМИС, входящих в состав утверждённой федеральной формы № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

Показатели, отображаемые отчетом должны соответствовать показателям, перечисленным для таблицы «Сведения о впервые выявленных злокачественных новообразованиях» согласно Приказу Росстата от 30.08.2019 № 479 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (дата начала и дата окончания периода);
* возраст на момент конца отчетного периода (возрастной диапазон);
* пол пациента;
* территория (весь регион или район региона).
	+ 1. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма №32»

Новый компонент «Аналитика» должен обеспечить возможность формирования отчета «Форма № 32» в РВИМИС «АкиНео». В отчёте необходимо реализовать отображение сведений, при их наличии в базах данных РВИМИС, входящих в состав утверждённой федеральной формы № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам».

Показатели, отображаемые отчетом должны соответствовать показателям, перечисленным для таблицы «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» согласно Приказу Росстата от 31.12.2020 N 876 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (дата начала и дата окончания периода);
* возраст на момент конца отчетного периода (возрастной диапазон);
* территория (весь регион или район региона).
	+ 1. Отчет «Смертность от новообразований»

Отчет должен отображать значение показателя «Смертность от новообразований» в РВИМИС «Онкология». Показатель «Смертность от новообразований» должен рассчитываться как отношение числа умерших от новообразований жителей региона к общему числу жителей региона на 100 000 населения, по следующей формуле:

$$M=\frac{D}{N}\*100000$$

где:

$M$ – показатель «Смертность от новообразований»;

$D$ – число умерших жителей региона от новообразований;

$N$ – среднегодовая численность населения региона.

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год) – число (формат YYYY);
* локализация первичной опухоли – значение по справочнику «Локализации МКБ»;
* район проживания пациента – значение по справочнику «Районы региона»;
* пол пациента – значение («Любой», «Мужской», «Женский);
* возраст пациента на момент смерти – разность значений даты смерти пациента и даты рождения пациента.
	+ 1. Функция «Показатели федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Новый компонент «Аналитика» должен обеспечить возможность формирования показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в РВИМИС «Онкология».

Каждый из отчетов должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год) – число (формат YYYY);
* локализация первичной опухоли – значение по справочнику «Локализации МКБ»;
* район проживания пациента – значение по справочнику «Районы региона»;
* пол пациента – значение из списка: «Любой», «Мужской», «Женский»;
* нижняя граница возраста пациента – число;
* верхняя граница возраста пациента – число.
	+ 1. Отчет «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях»

Отчет должен отображать следующие показатели:

* число пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями и имевших I стадию заболевания;
* число пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями и имевших II стадия заболевания;
* общее число пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями;
* процентное отношение числа пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями и имевших I стадию заболевания к общему числу пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями;
* процентное отношение числа пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями и имевших II стадию заболевания к общему числу пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями;
* значение показателя «Доля злокачественных новообразований; выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %», включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

Показатель «Доля злокачественных новообразований; выявленных на ранних стадиях (I-II стадии); %» должен рассчитываться как соотношение числа пациентов с выявленными в отчетном году ЗНО (без выявленных посмертно), в процентах, по следующей формуле:

$$D\_{I-II}=\frac{C\_{P\_{I-II}}}{C\_{vv}}\*100$$

Где:

$D\_{I-II}$ – доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии);

$C\_{P\_{I-II}}$ – число пациентов с выявленными в отчетном году ЗНО (без выявленных посмертно), имевших I-II стадии заболевания;

$C\_{vv}$ – общее число пациентов с выявленными в отчетном году ЗНО (без выявленных посмертно).

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год);
* локализация первичной опухоли;
* район проживания пациента;
* пол пациента;
* возраст пациента.
	+ 1. Отчет «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями; состоящих на учёте 5 лет и более»

Отчет должен отображать значение показателя «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями; состоящих на учете 5 лет и более; %»; включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»; входящего в национальный проект «Здравоохранение».

Показатель «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями; состоящих на учете 5 лет и более; %» должен рассчитываться как соотношение числа пациентов; состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более, к числу пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (всего), в процентах, по следующей формуле:

$$U\_{5v}=\frac{C\_{5L}}{C\_{dn}}\*100$$

где:

$U\_{5v}$ – удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более;

$C\_{5L}$ – число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более;

$C\_{dn}$ – общее число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (всего).

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год);
* локализация первичной опухоли;
* район проживания пациента;
* пол пациента;
* возраст пациента.
	+ 1. Отчет «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями»

Отчет должен отображать значение показателя «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных; впервые взятых на учет в предыдущем году); %», включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

Показатель «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных; впервые взятых на учет в предыдущем году); %» должен рассчитываться как соотношение числа пациентов, умерших от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза; к числу пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году, в процентах, по следующей формуле:

$$О\_{g1}=\frac{C\_{u1g}}{C\_{hg}}\*100$$

где:

$О\_{g1}$ – одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году);

$C\_{u1g}$ – число пациентов, умерших от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза;

$C\_{hg}$ – число пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году.

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год);
* локализация первичной опухоли;
* район проживания пациента;
* пол пациента;
* возраст пациента на момент смерти.
	+ 1. Отчет «Показатели выживаемости пациентов с ССЗ, перенесших оперативные вмешательства»

Отчет должен отображать выживаемость пациентов с ССЗ, перенесших оперативные вмешательства в период: 1 год, 3 года, 5 лет.

В отчете должны отражаться пациенты со следующими кодами по МКБ-10:

* болезни системы кровообращения – I00-I99;
* болезни нервной системы – G45, G46;
* врожденные пороки сердца (ВПС) – Q20-Q28.

Отчет должен содержать следующие показатели:

* отчетный год;
* наблюдалось пациентов;
* количество умерших пациентов от ССЗ;
* количество умерших пациентов от других причин или диагнозов;
* доля выживших;
* выживаемость;
* нижняя граница доверительного интервала (95%);
* верхняя граница доверительного интервала (95%);

Промежуточные вычисления (не отображаются в итоговом отчете):

* промежуточное вычисление для определения стандартной ошибки;
* стандартная ошибка;

Показатель «наблюдалось пациентов» должен вычисляться по формуле:

$$n\_{t}=n\_{t-1}-gr\_{t-1}-d\_{t-1}$$

где:

nt – количество уникальных пациентов, имеющих диагноз одной из групп заболеваний\*, отчетный период;

grt – количество умерших пациентов в отчетном году от других причин и диагнозов;

dt – количество пациентов умерших от ССЗ в отчетном году.

Показатель «доля выживших» должен вычисляться по формуле:

$$f\_{t}=1- \frac{d\_{t}}{n\_{t}-gr\_{t}}$$

где:

$f\_{t}$ – доля пациентов, переживших отчетный год;

dt – количество пациентов, умерших от заболевания ССЗ в отчетном году;

nt – количество уникальных пациентов, имеющих диагноз одной из групп заболеваний\*, отчетный период;

grt – количество умерших пациентов в отчетном году от других причин и диагнозов.

Показатель «выживаемость» должен вычисляться по методу Каплана-Мейера (моментный метод) по формуле:

 $Ŝ\_{t}=\prod\_{1}^{t}f\_{t}$

где:

$Ŝ\_{t} $– выживаемость;

$f\_{t}$ – доля выживших;

Π – символ произведения.

Стандартная ошибка должна вычисляет по формуле Гринвуда:

$$St=Ŝt \sqrt{\sum\_{1}^{t}\frac{dt}{(nt-grt)\*(nt-grt-dt)}}$$

где:

S*t* – стандартная ошибка;

dt – количество пациентов, умерших от заболевания ССЗ в отчетном году;

nt – количество уникальных пациентов, имеющих диагноз одной из групп заболеваний\*, отчетный период;

grt – количество умерших пациентов в отчетном году от других причин и диагнозов.

Доверительный интервал вычисляется по формуле (95%):

Ŝ*t* - zα\*S*t*<= Ŝ*t*<= Ŝ*t* + zα\*S*t*

где:

Ŝ*t* – доверительный интервал;

S*t* – стандартная ошибка;

zα – двустороннее критическое значение для стандартного нормального распределения;

α – уровень значимости;

Доверительный интервал должен быть определен в 95%. Тогда α=1-0,95=0,05. Соответствующее значение zα=1.96.

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год) – число (формат YYYY);
* диагноз по МКБ-10 – выборка диагнозов I00-I99, G45, G46, Q20-Q28;
* пол пациента – значение («Любой», «Мужской», «Женский»);
* возраст на момент конца отчетного периода (возрастной диапазон);
* МО, оказавшая услугу (хирургическое лечение).
	+ 1. Отчет «Предоставление обобщенных сведений об объемах оказания медицинской помощи по поводу ССЗ»

Отчет должен отображать число пациентов, получивших медицинскую помощь по поводу ССЗ, в разрезе следующих видов медицинской помощи:

* первичная медико-санитарная помощь;
* специализированная медицинская помощь;
* скорая медицинская помощь;
* паллиативная медицинская помощь.

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год) – число (формат YYYY);
* пол пациента – значение из списка: «Любой», «Мужской», «Женский»;
* МО, оказавшая медицинскую услугу.
	+ 1. Отчет «Медико-статистические показатели, характеризующие состояние контингента пациентов с ССЗ»

Отчет должен отображать следующие показатели:

* заболеваемость ССЗ, на 100 000 населения;
* смертность от ССЗ, на 100 000 населения;
* летальность от инфаркта миокарда, %;
	+ - в том числе с подъемом ST, %;
		- в том числе без подъема ST, %;
* доля пациентов высокого и очень высокого риска (риск 3-4), %;
	+ - в том числе 3 группа риска, %;
		- в том числе 4 группа риска, %;
* количество пациентов с ХСН, имеющих фракцию выброса менее 40%; чел.;
* количество пациентов с ХСН, имеющих фракцию выброса 40-50%; чел.;
* летальность от ВПС;%.

Показатель «заболеваемость ССЗ, на 100 000 населения» рассчитывается как отношение числа пациентов, больных ССЗ, к среднегодовой численности населения в регионе. Исчисляется на 100 000 человек и рассчитывается по следующей формуле:

$$Z=\frac{C\_{b}}{N\_{r}}\*100 000$$

где:

$Z$ – показатель «заболеваемость ССЗ, на 100 000 населения»;

$C\_{b}$ – число пациентов; больных ССЗ на конец периода;

$N\_{r}$– среднегодовая численность населения в регионе.

Показатель «смертность от ССЗ, на 100 000 населения» рассчитывается как отношение числа пациентов, умерших от ССЗ, к среднегодовой численности населения в регионе. Исчисляется на 100 000 человек и рассчитывается по формуле:

$$S=\frac{C\_{u}}{N\_{r}}\*100 000$$

где:

S – показатель «смертность ССЗ, на 100 000 населения»;

Cu – число пациентов, умерших от ССЗ за период;

$N\_{r}$– среднегодовая численность населения в регионе.

Показатель «летальность от инфаркта миокарда;%» рассчитывается как отношение числа пациентов; умерших от инфаркта миокарда, к числу пациентов, перенесших инфаркт миокарда, в процентах, по следующей формуле:

$$L\_{im}=\frac{C\_{uim}}{C\_{i}}\*100$$

где:

Lim – показатель «летальность от инфаркта миокарда»;

Cuim – число пациентов, умерших от инфаркта миокарда;

Ci – число пациентов, перенесших инфаркт миокарда.

Показатель «в том числе с ST подъемом;%» рассчитывается как отношение числа пациентов, умерших от инфаркта миокарда с ST подъемом, к числу пациентов, перенесших инфаркт миокарда, в процентах, по следующей формуле:

$$L\_{ist}=\frac{C\_{ust}}{C\_{i}}\*100$$

List – показатель «летальность от инфаркта миокарда с подъемом ST»;

Cust – число пациентов, умерших от инфаркта миокарда с ST подъемом;

Ci – число пациентов, перенесших инфаркт миокарда.

Показатель «в том числе без подъема ST;%» рассчитывается как отношение числа пациентов, умерших от инфаркта миокарда без ST подъема, к числу пациентов, перенесших инфаркт миокарда, в процентах, по следующей формуле:

$$L\_{i}=\frac{C\_{ui}}{C\_{i}}\*100$$

Li – показатель «летальность от инфаркта миокарда без ST подъема»;

Cui – число пациентов, умерших от инфаркта миокарда без ST подъема;

Ci – число пациентов, перенесших инфаркт миокарда.

Показатель «доля пациентов высокого и очень высокого риска (риск 3-4),%» рассчитывается как сумма показателей «в том числе 3 группа риска,%» и «в том числе 4 группа риска,%»

Показатель «в том числе 3 группа риска,%» рассчитывается как отношение числа пациентов, с высоким риском неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST, к числу пациентов всех групп риска, в процентах, по следующей формуле:

$$G\_{3}=\frac{R\_{3}}{R\_{1}+R\_{2}+R\_{3}+R\_{4}}\*100$$

где:

G3 – показатель «в том числе 3 группа риска»;

R1 – число пациентов, имеющих низкий риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST;

R2 – число пациентов, имеющих умеренный (промежуточный) риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST;

R3 – число пациентов, имеющих высокий риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST;

R4 – число пациентов, имеющих очень высокий риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST.

Показатель «в том числе 4 группа риска, %» рассчитывается как отношение числа пациентов, с очень высоким риском неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST, к числу пациентов всех групп риска, в процентах, по следующей формуле:

$$G\_{4}=\frac{R\_{4}}{R\_{1}+R\_{2}+R\_{3}+R\_{4}}\*100$$

где:

G4 – показатель «в том числе 4 группа риска»;

R1 – число пациентов, имеющих низкий риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST;

R2 – число пациентов, имеющих умеренный (промежуточный) риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST;

R3 – число пациентов, имеющих высокий риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST;

R4 – число пациентов, имеющих очень высокий риск неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST.

Показатели «Количество пациентов с ХСН, имеющих фракцию выброса менее 40%; чел.» и «Количество пациентов с ХСН, имеющих фракцию выброса 40-50%, чел.» рассчитываются в отчете, если:

* диагноз пациента – хроническая сердечная недостаточность (ХСН) (код по десятому пересмотру Международной классификации болезней (МКБ-10) – I50);
* фракция выброса соответствует указанным в названии показателя значениям.

Показатель «летальность от ВПС,%» (коды по десятому пересмотру Международной классификации болезней (МКБ-10) – (Q20-Q28)), рассчитывается как отношение числа пациентов, умерших от ВПС, к числу пациентов с ВПС, в процентах, по следующей формуле:

$$L\_{v}=\frac{C\_{uv}}{C\_{v}}\*100$$

где:

Lv – показатель «летальность от ВПС»;

Cuv – число пациентов, умерших от ВПС;

Cv – число пациентов с ВПС.

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (год) – число (формат YYYY);
* пол пациента – значение из списка: «Любой», «Мужской», «Женский».
	+ 1. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

В рамках реализации задачи необходимо обеспечить возможности формирования отчета «Форма №131/о» в РВИМИС «Профилактика». В отчёте необходимо реализовать отображение сведений, при их наличии в базах данных РВИМИС «Профилактика», входящих в состав утверждённой федеральной формы № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Показатели, отображаемые отчетом, должны соответствовать показателям, перечисленным для таблицы «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» согласно Приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации № 1207н от 10.11.2020г.

Отчет должен поддерживать следующие критерии фильтрации (только пациенты, удовлетворяющие критериям, будут учтены в отчете):

* отчетный период (календарный месяц);
* территория (весь регион или район региона);
* МО.

Должна быть реализована возможность экспорта сформированной формы в формате XLSX (Microsoft Excel Open XML Spreadsheet).

* + 1. Функция «Формирование статистической отчетности: Форма №131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)»

В рамках реализации задачи необходимо обеспечить возможность формирования Формы № 131/у в РВИМИС «Профилактика». В отчёте необходимо реализовать отображение сведений, при их наличии в базах данных РВИМИС, входящих в состав утверждённой федеральной формы № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)».

Отображаемые показатели должны соответствовать показателям, перечисленным для Формы № 131/у: «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)» согласно Приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации № 1207н от 10.11.2020г.

Должна быть реализована возможность экспорта сформированной формы в формате PDF (Portable Document Format).

* + 1. Функция «Выгрузка в Excel»

Компонент должен обеспечивать возможность экспорта данных отчетов компонента «Аналитика» в файл в формате xlsx.

* 1. Компонент «Мониторинг»

Новый компонент «Мониторинг» должен обеспечивать возможность отображения показателей работы онкологической службы Красноярского края в виде информационных панелей в интерфейсе РВИМИС «Онкология» с возможностью фильтрации данных по районам Красноярского края.

* + 1. Функция «Информационная панель «Пациенты и маршрутизация»

В рамках реализации задачи должна быть обеспечена возможность отображения следующих показателей:

* количество пациентов с диагнозом ЗНО;
* доля пациентов с диагнозом ЗНО по районам, относительно общего количества пациентов с диагнозом ЗНО в регионе;
* показатель рейтинга качества оказания мед. помощи (отношение количества пациентов, которым был установлен диагноз ЗНО к количеству пациентов, обратившихся в МО для первичного осмотра);
* количество случаев с диагнозом ЗНО по этапу «Подозрение»;
* количество случаев с диагнозом ЗНО по этапу «Диагностика»;
* количество случаев с диагнозом ЗНО по этапу «Лечение»;
* количество случаев с диагнозом ЗНО по этапу «Наблюдение»;
* ключевые показатели мониторинга ЗНО за период в следующем составе:
	+ количество пациентов с подтвержденным диагнозов ЗНО;
	+ количество пациентов снятых диагнозов ЗНО;
	+ количество умерших пациентов с диагнозом ЗНО;
	+ количество пациентов; поставленных на диспансерный учет;
* показатели маршрутизации на этапе первичной диагностики ЗНО в следующем составе:
	+ количество пациентов; у которых полностью выполнена диагностика;
	+ количество пациентов; у которых диагностика выполнена не полностью;
	+ количество пациентов без нарушения маршрутизации; завершивших этап первичной диагностики ЗНО;
	+ количество пациентов без нарушения маршрутизации; находящихся в процессе этапа первичной диагностики ЗНО;
	+ количество пациентов с нарушением маршрутизации; завершивших этап первичной диагностики ЗНО;
	+ количество пациентов с нарушением маршрутизации; находящихся в процессе этапа первичной диагностики ЗНО;
* количество случаев с первичным подозрением или выявлением ЗНО;
* количество случаев с первичным подозрением или выявлением ЗНО в первичных МО;
* количество случаев с первичным подозрением или выявлением ЗНО в МО 1-ого уровня;
* количество случаев с первичным подозрением или выявлением ЗНО в МО 2-ого уровня;
* статистика случаев подтверждения или снятия диагноза ЗНО по уровням МО в следующем составе:
	+ количество случаев подтверждения или снятия диагноза ЗНО в МО 1-ого уровня;
	+ количество случаев подтверждения или снятия диагноза ЗНО в МО 2-ого уровня;
	+ распределение случаев снятия диагноза ЗНО по уровням МО;
	+ распределение случаев установки диагноза ЗНО по уровням МО
* показатели среднего времени ожидания маршрутизации на этапе первичной диагностики:
	+ для пациентов, находящихся в процессе маршрутизации:
		- показатель среднего времени ожидания приема (раб. дн.) для МО 1-ого уровня;
		- показатель норматива по среднему времени ожидания приема (раб. дн.) для МО 1-ого уровня;
		- показатель отклонения от норматива (раб. дн.) по среднему времени ожидания приема для МО 1-ого уровня;
		- количество пациентов с подозрением на ЗНО; маршрут которых прервался на посещении МО 1 уровня;
		- количество пациентов с единственным обращением в МО 1-ого уровня, с подтверждением или снятием диагноза ЗНО;
		- количество выполненных диагностических исследований в МО 1-ого уровня;
		- показатель норматива для диагностических исследований в МО 1-ого уровня за заданный период;
		- количество невыполненных диагностических исследований в МО 1-ого уровня за заданный период;
		- показатель среднего времени ожидания приема (раб. дн.) для МО 2-ого уровня;
		- показатель норматива по среднему времени ожидания приема (раб. дн.) для МО 2-ого уровня;
		- показатель отклонения от норматива по среднему времени ожидания приема (раб. дн.) для МО 2-ого уровня;
		- количество случаев с подтверждением или снятием диагноза ЗНО для МО 2-ого уровня;
		- количество пациентов с единственным обращением в МО 2-ого уровня, с подтверждением или снятием диагноза ЗНО;
		- показатель среднего времени ожидания диагностических исследований для МО 2-ого уровня;
		- показатель норматива по среднему времени ожидания диагностических исследований для МО 2-ого уровня;
		- показатель отклонения от норматива по среднему времени ожидания диагностических исследований для МО 2-ого уровня;
		- количество выполненных диагностических исследований в МО 2-ого уровня;
		- показатель норматива для диагностических исследований в МО 2-ого уровня за заданный период;
		- количество невыполненных диагностических исследований в МО 2-ого уровня за заданный период;
* маршруты потоков пациентов на этапе первичной диагностики ЗНО в виде диаграммы Санкей с отображением следующих данных:
	+ точек маршрута (МО 0-ого уровня, МО 1-ого уровня, МО 2-ого уровня);
	+ района субъекта РФ;
	+ количество пациентов с нарушением маршрутизации;
	+ количество пациентов без нарушения маршрутизации.

Должно быть реализовано отображение географической карты субъекта РФ с разделением на районы субъекта РФ, с возможностью фильтрации данных через выделение области района.

Должна быть обеспечена поддержка следующих фильтров:

* Отчетный период (дата начала и дата окончания периода);
* Диагноз по МКБ-10 (поиск по произвольному диапазону кодом МКБ-10);
* Мое МО (фильтрация данных по тем медицинским учреждениям, к которым пользователь имеет доступ).

Должна быть реализована возможность сравнения эталонного показателя по Красноярскому Краю в целом и районных показателей через показатель рейтинга качества оказания мед. помощи.

* 1. Компонент «Клинические рекомендации РВИМИС»

Новый компонент «Клинические рекомендации РВИМИС» предназначен для отображения и реализации схемы хранения клинических рекомендаций; подбора рекомендаций по диагностике и лечению на основе кодов диагноза по МКБ-10 и данных клинического случая.

Компонент должен обеспечивать:

* хранилище данных клинических рекомендаций, обеспечивающее возможность хранения сведений из документов клинических рекомендаций по лечению злокачественных новообразований с кодами диагнозов по МКБ-10 из группы С00-С97, опубликованных на портале http://cr.rosminzdrav.ru, стандартов специализированной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях, опубликованных на портале <https://www.rosminzdrav.ru>;
* внесение и управление данными клинических рекомендаций через специализированный пользовательский интерфейс;
* подбор клинических рекомендаций на основании передаваемых клинических обезличенных данных пациента.
* должен быть обеспечен программный интерфейс для приема клинических данных пациента и передачи данных клинических рекомендаций, отвечающих таким входным данным.
	+ 1. Функция «Хранилище данных клинических рекомендаций»

Компонент «Клинические рекомендации» должен обеспечивать хранилище данных клинических рекомендаций:

* хранение сведений из документов клинических рекомендаций по лечению злокачественных новообразований с кодами диагнозов по МКБ-10 из группы С00-С97, опубликованных на портале http://cr.rosminzdrav.ru, стандартов специализированной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях, опубликованных на портале https://www.rosminzdrav.ru;
* сервис хранения данных из клинических рекомендаций, предусматривающий форматно-логический контроль вносимых данных и атрибутивный поиск.

В хранилище клинических рекомендаций должно быть реализовано хранение следующих параметров рекомендаций:

* заголовок рекомендации;
* текст рекомендации;
* источник рекомендации;
* уровень убедительности;
* уровень доказательности;
* связанные дочерние рекомендации;
* логическое выражение проверки;
* теги; отнесенные к клинической рекомендации.
	+ 1. Функция «Управление клиническими рекомендациями»

Пользовательский интерфейс для управления рекомендациями должен быть построен с применением веб-технологий и быть доступен через веб-браузер.

В пользовательском интерфейсе должны быть предусмотрены следующие возможности:

1. просмотр списка внесенных в хранилище рекомендаций;
2. поиск и формирование выборки рекомендаций по следующим критериям:
	1. наименование рекомендации;
	2. источник рекомендации;
	3. автор рекомендации;
	4. теги;
3. выгрузка данных рекомендации; или выборки рекомендаций в формат JSON;
4. загрузка данных рекомендаций из формата JSON;
5. создание новой рекомендаций;
6. внесение изменений в существующую рекомендацию;
7. просмотр списка переиспользуемых в различных рекомендациях частей логических выражений (групп условий), их создание, редактирование;
8. управление тегами, назначенными на рекомендации: создание, переименование, удаление.

Компонент должен обеспечивать возможность задания иерархии клинических рекомендаций в формате определения рекомендации как «первичной» или «вторичной», которая связана с «первичной» рекомендацией. При работе алгоритма подбора клинических рекомендаций по переданным клиническим данным; необходимо учитывать эту зависимость − «вторичные» рекомендации рассматриваются только в случае, если логическое выражение их «первичной» рекомендации отвечает переданным клиническим данным.

Должна быть предусмотрена возможность переиспользования целых или частей логических выражений в клинических рекомендациях.

* + 1. Функция «Внесение данных клинических рекомендаций»

Компонент должен содержать данные из клинических рекомендаций, полученных через сервисы ВИМИС.

Интерфейс должен обеспечивать возможность самостоятельного внесения клинических рекомендаций специалистами Заказчика.

1. Требования к документации

На расширенный функционал должна быть предоставлена следующая эксплуатационная документация РВИМИС:

* руководство пользователя РВИМИС;
* руководство администратора РВИМИС;
* руководство по установке и первичной настройке РВИМИС;

Документация должна быть оформлена в текстовом формате на русском языке и представлена в электронном виде на электронном носителе в формате PDF/A. Файлы должны быть подписаны УКЭП.

**ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ**

**на оказание услуг по передаче прав**

**на условиях простой (неисключительной) лицензии на использование расширенного функционала программного обеспечения**

**«Региональный сегмент ВИМИС»**

Красноярск

2022

Оглавление:

[Список определений и сокращений 3](#_Toc110939006)

[1. Полное наименование услуг 4](#_Toc110939007)

[2. Перечень документов, на основании которых оказываются услуги 4](#_Toc110939008)

[3. Состав услуг 5](#_Toc110939009)

[4. Цель оказания услуг 5](#_Toc110939010)

[5. Обязанности Исполнителя 6](#_Toc110939011)

[6. Требования к Лицензии 6](#_Toc110939012)

[7. Требования к составу Лицензии 7](#_Toc110939013)

[8. Требования к передаче Лицензии 7](#_Toc110939014)

[9. Требования к информационной безопасности 8](#_Toc110939015)

[10. Права на предоставляемое ПО 8](#_Toc110939016)

[11. Требования к гарантии 9](#_Toc110939017)

[12. Требования к документированию 9](#_Toc110939018)

[13. Требования к патентной чистоте 10](#_Toc110939019)

# Список определений и сокращений

Список используемых определений и сокращений, используемых в настоящих технических требованиях (далее - ТТ) приведен в Таблице 1.

Таблица 1. Список определений и сокращений

| * + - 1. Термин или сокращение, обозначение
 | * + - 1. Описание
 |
| --- | --- |
| * + - 1. ЕГИСЗ
 | Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения Российской Федерации, действующая на основании Постановления Правительства РФ от 9 февраля 2022 г. № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» |
| * + - 1. ГИСЗ Красноярского края
 | Государственная система в сфере здравоохранения, действующая на основании приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 23.12.2019 № 82-н «О создании государственной информационной системы «Государственная информационная система в сфере здравоохранения Красноярского края»» |
| * + - 1. ВИМИС
 | Вертикально-интегрированная медицинская информационная система |
| * + - 1. РВИМИС
 | Модуль «Региональная платформа ВИМИС», предназначенный для реализации подсистем ГИСЗ Красноярского края «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»», «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)», интегрированный с федеральными ВИМИС соответствующих профилей, реализованный на основе программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС» |
| * + - 1. СУБД
 | Система управления базой данных |
| * + - 1. ПО
 | Программное обеспечение |
| * + - 1. УКЭП
 | Усиленная квалифицированная электронная подпись |
| * + - 1. ЭВМ
 | Электронная вычислительная машина |

# Полное наименование услуг

Полное наименование услуг – на оказание услуг по передаче прав на условиях простой (неисключительной) лицензии на использование расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС».

# Перечень документов, на основании которых оказываются услуги

* Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
* Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
* Федеральный Закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и защите информации»;
* Федеральный Закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
* Стратегия развития информационного общества в Российской Федерации (утверждена Президентом РФ от 07 февраля 2008 г. № Пр-212);
* Постановление Правительства РФ от 9 февраля 2022 г. № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»;
* Федеральный закон от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи»;
* Концепция создания Вертикально-интегрированной медицинской информационной системы. Опубликовано 22 сентября 2021

https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3969;

* Протокол взаимодействия внешних информационных систем с ВИМИС «Профилактика». Опубликовано 7 декабря 2021

https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3951;

* Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «Онкология» с внешними информационными системами. Опубликовано 8 декабря 2021

https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3595;

* Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «АкиНео» с внешними информационными системами. Опубликовано 18 января 2022

https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3675;

* Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «ССЗ». Опубликовано 14 февраля 2022

https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3677;

* Рекомендации к РМИС/МИС и иным системам по обеспечению взаимодействия с федеральным реестром электронных медицинских документов. Описание интеграционных профилей. Опубликовано 4 марта 2022

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879>;

* РЭМД. Описание интеграционных профилей сервиса обогащения. Опубликовано 4 марта 2022

https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3877;

* Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Лабораторные исследования» ГИС в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации. Опубликовано 11 февраля 2022

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4001>;

Описание интеграционных сервисов для подключения к услуге «Идентификация пациента в МО». Опубликовано 14 февраля 2022

<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3825>.

# Состав услуг

Передача прав на условиях простой (неисключительной) лицензии на использование расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС» (далее – Лицензия).

# Цель оказания услуг

Целью оказания услуг является получение Заказчиками права на условиях простой (неисключительной) лицензии на использование расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС» в целях использования в Модуле «Региональная платформа ВИМИС», предназначенном для реализации подсистем ГИСЗ Красноярского края «Организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»», «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями», «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» и интеграции с федеральными ВИМИС соответствующих профилей.

# Обязанности Исполнителя

Исполнитель обязан оказать Услугу по передаче Лицензии на использование расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС».

Период действия Лицензии – 30 лет с момента подписания сторонами акта о приемке оказанной Услуги.

# Требования к Лицензии

Лицензия не должна находиться в залоге, под арестом или под иным обременением.

Лицензия не имеет ограничений по количество одновременно подключающихся медицинских информационных систем к web-сервисам РВИМИС и одновременно работающих пользователей в РВИМИС для использования расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС».

Заказчик имеет право предоставить (передать) полученное от Исполнителя неисключительное (пользовательское) право оператору Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Красноярского края (далее – ГИСЗ Красноярского края) – КГБУЗ ККМИАЦ, для использования в составе ГИСЗ Красноярского края, а также министерству здравоохранения Красноярского края, краевым государственным учреждениям здравоохранения и иным медицинских организациям, участвующим в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Красноярского края.

У лицензии отсутствуют ограничения по возможности использования программного обеспечения на любом количестве серверов и процессоров (ядер) в серверах, на которых развернуто программное обеспечение, включая СУБД, для достижения необходимой производительности, масштабируемости и отказоустойчивости.

Технические требования к составу расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС» приведены в Приложении 1 к Техническому заданию.

# Требования к составу Лицензии

Лицензия должна распространяться на наименование ПО, указанное в таблице 1.

Таблица 1. Состав ПО.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование ПО | Срок использованияПО | Рег. № регистрации (свидетельства)(при наличии) |
|  | Региональный сегмент ВИМИС | В течение 30 лет | Запись в реестре №8424 от 30.12.2020 произведена на основании приказа Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации от 30.12.2020 №799 |

Исключительные права на программное обеспечение «Региональный сегмент ВИМИС» принадлежат ООО "ТЕХЛАБ", ИНН 7805539408. ОГРН 1109847034956, Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ №2020612335 от 12.02.2020

Дополнительные требования: поставка аналога (эквивалента) не предусмотрена по причине несовместимости товаров, на которых размещаются другие товарные знаки, и необходимости обеспечения взаимодействия таких товаров с товарами, используемыми заказчиком (пункт 1 части 1 статьи 33 Федерального закона от 05.04.2013 №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»).

# Требования к передаче Лицензии

Передача Лицензии Исполнителем осуществляется в следующем порядке:

- лицензия передается в электронной форме, документ подписанный УКЭП пересылается по электронной почте на адрес указанный Заказчиком и дублируется на адреса office@kmiac.ru, A.Potylitsin@kmiac.ru в сроки определенные условиями контракта;

- Заказчик направляет исполнителю ответное электронное письмо о получении лицензии и дублирует на адреса office@kmiac.ru, A.Potylitsin@kmiac.ru в сроки, определенные условиями контракта.

Исполнитель несет ответственность за сохранность Лицензии до его передачи Заказчику.

# Требования к информационной безопасности

В соответствии с пунктом 4 Приложения №1 к приказу Федеральной службы по техническому и экспортному контролю РФ от 11 февраля 2013 г. № 17 «Об утверждении требований о защите информации, не составляющей государственную тайну, содержащейся в государственных информационных системах» ГИСЗ Красноярского края присвоен 2 класс защищенности ГИС.

В соответствии с пунктом 12 Постановления Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» ГИСЗ КК присвоен 2 уровень защищенности ПДн.

Для совместимости с ГИСЗ Красноярского края в расширенном функционале программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС» должны быть реализованы меры по обеспечению:

– идентификации и аутентификации пользователей программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС»;

– управлению (заведение, активация, блокирование и уничтожение) учетными записями пользователей;

– необходимые методы управления доступом и правила разграничения доступа;

– назначение минимально необходимых прав и привилегий пользователям, администраторам и лицам, обеспечивающим функционирование информационной системы;

– сбор, запись и хранение информации о событиях безопасности в течение установленного времени хранения;

– предоставление доступа к программному обеспечению «Региональный сегмент ВИМИС» только зарегистрированных Администратором подсистемам ГИСЗ Красноярского края и МИС.

# Права на предоставляемое ПО

Права использования ПО предоставляемые (передаваемые) Заказчику, должны, в том числе, включать использования ПО следующими способами:

* установка и переустановка ПО на любых технических средствах;
* адаптация ПО (внесение в ПО изменений исключительно в целях функционирования ПО на конкретных технических средствах пользователя или под управлением конкретных программ пользователя) встроенными в ПО средствами;
* использование ПО в соответствии с его целевым назначением;
* создание резервных или архивных копий ПО;
* предоставление ПО третьим лицам (согласно п.6) на условиях простой неисключительной лицензии.

# Требования к гарантии

Гарантийный срок должен составлять 12 (двенадцать) месяцев. Гарантийный срок начинает течь с момента подписания Сторонами акта о приемке оказанной Услуги. Гарантия должна распространяться на весь объем Услуги. В случае утери Лицензии Заказчиком, Исполнитель должен восстановить её по запросу Заказчика.

Исполнитель гарантирует исполнение всех обязательств, предусмотренных Лицензией, соответствующим условиям Контракта.

В рамках выполнения гарантийных обязательств Исполнитель должен осуществлять оперативное устранение выявленных угроз и уязвимостей, которые были обнаружены после проведения приемки оказанной Услуги по передаче Лицензии на использование расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС».

# Требования к документированию

По окончанию оказания Услуги Исполнитель передает Заказчику следующие документы, связанные с передачей прав на условиях простой (неисключительной) лицензии на использование расширенного функционала программного обеспечения «Региональный сегмент ВИМИС»:

* Обновленное Руководство администратора Региональный сегмент ВИМИС»;
* Обновленное Руководство пользователя Региональный сегмент ВИМИС»;
* Актуализированное описание структуры БД Региональный сегмент ВИМИС»;
* Актуализированное описание сценариев и форматов web-интерфейсов Региональный сегмент ВИМИС»;
* Лицензия в электронном виде в формате PDF, подписанная УКЭП Исполнителя.

Документы должны предоставляться Заказчику в электронном виде в формате PDF, подписанные УКЭП Исполнителя.

# Требования к патентной чистоте

Проектные решения, использованные при оказании Услуги, должны отвечать требованиям по патентной чистоте согласно действующему законодательству РФ.

Услуги по настоящему Контракту должны быть оказаны, без нарушения работы имеющегося программного обеспечения, используемого Заказчиком.

Предоставляемая лицензия должна предусматривать гарантирование лицензионной чистоты или настраиваемых программных средств и принятие Исполнителем на себя всей ответственности по претензиям к объектам автоматизации со стороны третьих физических и юридических лиц в отношении любых нарушений авторских прав.

Если в ходе оказания услуг Исполнителем были использованы иные объекты интеллектуальной собственности Исполнителя или третьих лиц, Исполнитель обязуется, при необходимости, самостоятельно приобрести у соответствующих правообладателей и передать Заказчику неисключительные права на использование таких объектов в объеме, ограничивающемся правом на воспроизведение, в том числе с правом инсталляции и запуска таких программ для ЭВМ. Право на использование указанных объектов интеллектуальной собственности передается Заказчику на условиях простой (неисключительной) лицензии без ограничения времени ее действия.