

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

Создание регионального фрагмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (РФ ЕГИСЗ) Приморского края в части единой электронной регистратуры региона и дополнительного лекарственного обеспечения

Оглавление

Аннотация.....	4
Перечень принятых сокращений и обозначений:	8
1. Полное наименование.....	9
1.1. Заказчик.....	9
1.2. Объект информатизации.....	9
1.3. Основание предоставления услуг	9
2. Цели и назначение создания сервисов РФ ЕГИСЗ	10
3. Требования к реализации решения	10
3.1. Общая характеристика сервисов РФ ЕГИСЗ.....	10
3.2. Информационно-технологическая поддержка процессов в МО	12
3.3. Описание общей архитектуры РФ ЕГИСЗ	12
3.3.1. Региональный сегмент общесистемных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении.....	12
3.3.2. Региональный сегмент прикладных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении.....	12
3.3.3. Инфраструктура РФ ЕГИСЗ и взаимодействие между ее компонентами.....	12
Требования к характеристикам взаимосвязей МИС со смежными системами	13
3.4. Требования к АРМ.....	13
3.4.1. Специальные требования к оборудованию и программному обеспечению	13
3.5. Требования к функциональным сервисам	14
3.5.1. Общие требования к структуре и функционированию сервисов.....	14
3.5.2. Общие требования к регистрации пользователей сервисов	15
3.5.3. Общие требования по защите информации сервисов	15
3.5.4. Прикладные сервисы	16
3.5.4.1. Сервис «Единая электронная регистратура региона»	16
3.5.4.2. Сервис «ДЛО».....	18
3.5.4.3. Сервис «Администрирование Системы».....	20
3.5.4.4. Сервисы интеграции	21
3.5.4.4.1. Сервис «Интеграция с Федеральным фрагментом ЕГИСЗ».....	21
3.5.4.4.2. Сервис «Интеграция с ПГУ»	22
3.6. Требования к режимам функционирования.....	23
3.7. Требования к диагностированию	23
3.8. Требования к надежности	24
3.9. Требования к безопасности.....	25
3.10. Требования к эргономике и технической эстетике.....	25
3.11. Требования к эксплуатации и техническому обслуживанию.....	26
4. Требования к видам обеспечения	26
4.1. Требования к информационному обеспечению.....	26

4.1.1. Требования к составу, структуре и способу организации данных.....	26
4.1.2. Требования к информационному обмену между сервисами РФ ЕГИСЗ	26
4.1.3. Требования к использованию систем управления базами данных	27
4.1.4. Требования к защите данных от разрушения при авариях	27
4.1.5. Требования к защите от ошибочных действий пользователей	28
4.1.6. Требования к процессу сбора, обработки и передачи данных	28
4.1.7. Требования к контролю, хранению, обновлению и восстановлению данных.....	28
4.2. Требования к лингвистическому обеспечению	28
4.2.1. Требования к применению языков высокого уровня	28
4.2.2. Требования к способам организации диалога с пользователем	29
4.3. Требования к организационному обеспечению.....	29
5. Требования к степени приспособляемости (к изменению условий эксплуатации), масштабируемости оборудования и программного обеспечения	29
6. Использование справочников и классификаторов	30

В настоящем техническом задании (далее - ТЗ) приведены описание, назначение и цели услуг по предоставлению сервисов в сфере здравоохранения для Приморского края с целью приведения в соответствие требованиям законодательства Российской Федерации и методическим рекомендациям Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации информационных систем медицинских организаций (далее - МО), министерства здравоохранения Приморского края (далее - Заказчик), описан функционал сервисов «Регионального фрагмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Приморского края (далее – РФ ЕГИСЗ) в части Единой электронной регистратуры региона и Дополнительного лекарственного обеспечения.

ТЗ разработано в соответствии со следующими правовыми актами и документами:

- 1) Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства от 17.11.2008 г. № 1662-р).
- 2) Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 декабря 2010 г. № 1240н «Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности о реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и программ модернизации федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь».
- 3) Концепцией создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 апреля 2011 г. № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – Концепция).
- 4) Стратегией развития информационного общества в Российской Федерации, утвержденной Президентом Российской Федерации от 07.02.2008 № Пр-212.
- 5) Концепцией административной реформы в Российской Федерации в 2006-2010 годах, одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2005 № 1789-р.
- 6) Федеральной целевой программой «Электронная Россия (2002-2010 годы)», Федеральным законом от 27.07.2010 N 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».
- 7) Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.10.2009 № 811 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год».

8) Приказом 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».

9) Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 января 2005 г. N 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)».

10) Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 декабря 2005 г. N 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового».

11) Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 августа 2006 г. № 584 «Об утверждении Порядка организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу».

12) Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.02.2007 N 110 (ред. От 25.09.2009) «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».

13) Приказом 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».

14) Приказом Минздрава СССР от 31.12.87 N 1338 «О введении новой формы медицинской карты амбулаторного больного».

15) Приказом Минздравсоцразвития РФ № 130 от 20.02.2007 «О порядке ведения федерального регистра медицинских работников - врачей терапевтов участковых, врачей педиатров участковых, врачей общей практики и медицинских сестер врачей терапевтов участковых».

16) Приказом 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».

17) Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 января 2011 года № 29н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования»

18) Методическими рекомендациями 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».

19) Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.06.2005 «Организация контрольных мероприятий и оценка эффективности реализации дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан».

20) Методическими рекомендациями по обеспечению необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан при обязательном

21) Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

22) Требованиями к МИС, передаваемым в фонд алгоритмов и программ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, применяемым в Государственной информационной системе персонифицированного учета в здравоохранении Российской Федерации, № SBR1009140314-02-2.20.

23) Приказом Федерального Фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 г. № 79 «Об утверждении общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» и приказ ФФОМС от 22.08.2011 г. № 154 «О внесении изменений в приказ ФФОМС от 07.04.2011 г. № 79».

24) Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПин 2.2.2/2.4.1340-03, дата введения 30 июня 2003 г.

25) Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 ноября 2011 года:

- по составу и техническим требованиям к сетевому телекоммуникационному оборудованию учреждений системы здравоохранения для регионального уровня единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также функциональные требования к ним;
- по оснащению медицинских учреждений компьютерным оборудованием и программным обеспечением для регионального уровня единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также функциональные требования к ним;
- 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.

26) Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 января 2012 года по применению облачных технологий при создании регионального уровня единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения в 2011 – 2012 годах.

– **Перечень принятых сокращений и обозначений:**

АРМ	автоматизированное рабочее место
БД	база данных
ДЛО	дополнительное лекарственное обеспечение
Заказчик	ОАО «Ростелеком»
Исполнитель	организация, победившая в конкурсе на право исполнения настоящего ТЗ
МО	медицинская организация
МОЛ	материально ответственное лицо
МЭЭ	медико-экономическая экспертиза
МЭК	медико-экономический контроль
ОС	операционная система
ПГУ	портал государственных услуг
РД	руководящий документ
РФ ЕГИСЗ	региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения
СУБД	система управления базой данных
ТЗ	техническое задание
ФФОМС	федеральный фонд обязательного медицинского страхования
ЦОД	центр обработки данных
Прикладные сервисы	сервисы, посредством которых предоставляется функциональность прикладных компонентов РФ ЕГИСЗ.
Сервис	комплекс программ и компонентов медицинской информационной системы регионального уровня и обеспечения поддержки бизнес процессов на уровне медицинских организаций, предоставляемый по модели SaaS
Сервисы интеграции	сервисы, посредством которых предоставляются возможности взаимодействия РФ ЕГИСЗ с внешними системами.
Функциональные сервисы	сервисы, посредством которых предоставляется функциональность компонентов РФ ЕГИСЗ
Электронные сервисы	программная реализация предоставления и получения сведений участниками электронного взаимодействия. Электронные сервисы реализуются в виде WEB-сервисов
Infrastructure as a	предоставление компьютерной инфраструктуры (в форме

Service (IaaS)	виртуализации) как услуги на основе концепции облачных вычислений
Software As A Service (SaaS)	модель продажи и использования программного обеспечения, при которой поставщик разрабатывает WEB-приложение и самостоятельно управляет им, предоставляя заказчикам доступ к нему через Интернет.
WEB-сервис	программный интерфейс, который описывает набор операций, которые могут быть вызваны удаленно по сети посредством стандартизированных XML сообщений (SOAP)

– 1. Полное наименование

Предметом настоящего ТЗ является описание технических требований к услугам по предоставлению комплексного сервиса «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Приморского края».

1.1. Заказчик

ОАО «Ростелеком»

1.2. Объект информатизации

Информационные потоки в сфере здравоохранения Приморского края.

Перечень организаций, деятельность которых является объектом автоматизации, приведен в таблице 1.

Таблица 1

Перечень организаций

Организации, деятельность которых является объектом автоматизации
Министерство здравоохранения Приморского края
Органы управления здравоохранением
Медицинские учреждения региона: – амбулаторно-поликлинические МО; – стационарные МО; – станции скорой медицинской помощи; – патологоанатомические бюро.

1.3. Основание предоставления услуг

Основаниями предоставления настоящих услуг являются:

- 1) Требования законодательства Российской Федерации в области здравоохранения.

2) Требования методических рекомендаций Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

3) Отсутствие в медицинских организациях унифицированного информационного сервиса информационной поддержки процессов управления системой медицинской помощи и оказания медицинской помощи.

Предоставление услуг в рамках предоставления комплексного сервиса «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» для государственных нужд Приморского края проводятся Исполнителем в соответствии со следующими документами:

- настоящим ТЗ;
- контрактом;

– 2. Цели и назначение создания сервисов РФ ЕГИСЗ

Основной целью предоставления сервисов РФ ЕГИСЗ является обеспечение эффективной информационной поддержки процессов управления системой медицинской помощи в Приморского края.

РФ ЕГИСЗ должен обеспечить решение комплекса задач по следующим направлениям:

- централизованная обработка и хранение информации. Наполнение и актуализация созданной базы данных осуществляется Заказчиком;
- автоматизация и техническое сопровождение процесса записи к врачу в электронном виде;
- повышение эффективности управления в сфере здравоохранения Приморского края на основе информационно-технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему ее предоставления;
- повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинских организаций и их персонала;

– 3. Требования к реализации решения

○ 3.1. Общая характеристика сервисов РФ ЕГИСЗ

Сервисы РФ ЕГИСЗ предоставляются с учетом принципов, определенных программой «Модернизация здравоохранения Приморского края на 2011-2012 годы» «Задача 2. «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении области», включающих:

- однократный ввод и многократное использование первичной информации;
- обеспечение совместимости медицинских информационных систем;
- предоставление прикладных информационных систем по модели «программное обеспечение как услуга» (SaaS);
- обеспечение интеграции с введенными в промышленную эксплуатацию компонентами «Электронного Правительства»;
- обеспечение обмена данными и интеграции с федеральными компонентами Единой Государственной Информационной Системы в сфере здравоохранения по соответствующим сервисам и направлениям РФ ЕГИСЗ.

Исполнитель на технических мощностях Заказчика производит установку прикладного программного обеспечения ЕГИСЗ (далее - Система), которое позволит автоматизировать деятельность работников здравоохранения Приморского края, путём предоставления функциональных сервисов по модели «Программное обеспечение как сервис» (SaaS), указанных в разделе 3.5 настоящего Технического задания

В рамках оказания услуг по предоставлению сервисов «Регионального фрагмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Приморского края предоставляются также следующие прикладные сервисы:

- Сервис «Единая электронная регистратура региона».
- Сервис «ДЛО»
- Сервис «Администрирование Системы».
- Сервисы интеграции в составе:
 - сервис «Интеграция с Федеральным фрагментом ЕГИСЗ»;
 - сервис «Интеграция с ПГУ»;

Исполнитель проводит очное и дистанционное групповое консультирование (инструктаж) медицинских работников, по записи на прием к врачу в электронном виде 1 группы до 200 человек и по учету дополнительного лекарственного обеспечения региона 1 группы до 200 человек. По результатам консультирования Исполнитель выдает медицинским работникам сертификаты о прохождении инструктажа. Перечень медицинских организаций, в которых Исполнитель проводит инструктаж, приведен в Приложении 1 к настоящему Техническому заданию.

○ **3.2. Информационно-технологическая поддержка процессов в МО**

При оказании услуг по предоставлению сервисов РФ ЕГИСЗ обеспечивается автоматизация процессов записи на прием и учета дополнительного лекарственного обеспечения с целью осуществления хранения и использования сведений для осуществления финансово-экономического планирования оказания медицинской помощи.

○

○ **3.3. Описание общей архитектуры РФ ЕГИСЗ**

Общая архитектура РФ ЕГИСЗ состоит из регионального сегмента общесистемных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении и регионального сегмента прикладных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении.

○ **3.3.1. Региональный сегмент общесистемных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении**

Данный сегмент состоит из общесистемного и платформенного программного обеспечения, хранилищ данных, сервисов доступа и обработки данных, а также общесистемных технологических сервисов, необходимых для обеспечения информационного, лингвистического и процессного взаимодействия между прикладными компонентами РФ ЕГИСЗ.

В состав сегмента входят следующие подсистемы:

- ведение каталога пользователей сервисов РФ ЕГИСЗ;
- управление эксплуатацией сервисов РФ ЕГИСЗ.

○ **3.3.2. Региональный сегмент прикладных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении**

Региональный сегмент прикладных компонентов включает:

- функциональные сервисы требования к которым описаны в разделе 3.5 настоящего ТЗ.
- Прочие системы, обеспечивающие автоматизацию вспомогательных бизнес процессов.

Прикладные информационные системы, входящие в сегмент прикладных компонентов, обеспечивают информационно-технологическую поддержку функций управления здравоохранением, непосредственного оказания медицинской помощи и информационного взаимодействия с гражданами.

○ **3.3.3. Инфраструктура РФ ЕГИСЗ и взаимодействие между ее компонентами**

Основным элементом инфраструктуры РФ ЕГИСЗ является центр обработки данных (ЦОД).

На инфраструктуре ЦОД, предоставляемом Заказчиком, реализуются:

– региональные прикладные компоненты РФ ЕГИСЗ, предоставляющие следующие сервисы: «Единая электронная регистратура региона», «ДЛО», «Администрирование Системы», «Интеграция с Федеральным фрагментом ЕГИСЗ», «Интеграция с ПГУ»;

– региональные общесистемные компоненты единого информационного пространства в здравоохранении области;

Региональные компоненты Системы размещаются в ЦОД по модели «инфраструктура как сервис» (IaaS).

Доступ конечных пользователей к прикладным компонентам РФ ЕГИСЗ осуществляется, с учетом обеспечения информационной безопасности, через «тонкий клиент» посредством WEB-интерфейса, на единой для всех участников информационного обмена базе данных. Региональные приложения в составе РФ ЕГИСЗ, взаимодействуют между собой через региональные общесистемные компоненты единого информационного пространства.

○ **Требования к характеристикам взаимосвязей МИС со смежными системами**

Межведомственное информационное взаимодействие, а также предоставление государственных услуг в электронном виде осуществляется через инфраструктуру электронного правительства Приморского края.

На основе сервисов интеграции должно осуществляться взаимодействие с компонентами федерального уровня ЕГИСЗ, а также с Порталом государственных услуг Приморского края.

○ **3.4. Требования к АРМ**

Автоматизированные рабочие места (АРМ) конечных пользователей Системы формируются на базе предоставления возможности удаленного использования описанных в настоящем ТЗ функциональных сервисов (раздел 3.5), в зависимости от специфики работы и должностных обязанностей работников – пользователей Системы (их ролей).

○ **3.4.1. Специальные требования к оборудованию и программному обеспечению**

При предоставлении возможности удаленного использования функциональных сервисов, доступ к ним конечных пользователей на автоматизированных рабочих местах должен осуществляться с применением технологии «тонкий клиент» (работа пользователя должна осуществляться через Web-браузер). Функциональные сервисы должны быть доступны в полном объеме в одном из Web-браузеров (Internet Explorer версии 6.0 и выше, Mozilla Firefox, Opera, Google Chrome и т.п.).

○ 3.5. Требования к функциональным сервисам

○ 3.5.1. Общие требования к структуре и функционированию сервисов

Функциональная структура РФ ЕГИСЗ должна представлять собой комплекс информационно и технологически взаимосвязанных подсистем, позволяющий осуществлять эксплуатацию сервисов в любом функциональном наборе в зависимости от потребностей МО. В основу структуры должен быть заложен модульный принцип их построения с открытой архитектурой, обеспечивающей возможность встраивания и взаимодействия с другими системами и подсистемами.

Исполнителем должны обеспечиваться следующие характеристики сервисов:

- Максимальная продолжительность хранения данных – без ограничения.
- Сохранение объема данных, достаточного для обеспечения работы сервисов до конца 2013 года (не менее 3 Тб). Должна быть предусмотрена возможность хранения данных глубиной не менее 150 лет.
- Поиск пациента по идентификаторам, определенным Системой (полис ОМС, паспортные данные и т.д.) – не более 5 секунд (*).
- Открытие/закрытие формы, редактирование данных формы, сохранение данных, удаление данных) – не более 5 секунд (*).
- Формирование записи на прием к врачу– не более 10 секунд (*).
- Формирование простых отчетов – не более 1 минуты (*).
- Формирование комплекта ежемесячных отчетов– не более 10 минут (*).

* - Под временем реакции (отклика) сервиса понимается время между действием пользователя и выводом на экранную форму любого служебного сообщения (например, иконки «Ожидания», означающей выполнение сервисом действий по исполнению функций). Для случаев, когда исполнение задачи не связано с взаимодействием сервиса с внешними системами.

Требования к сервисам:

- Все решения должны представлять собой системы, адаптированные для работы с Web-интерфейсом на русском языке.
- Сервисы должны быть рассчитаны на работу в течение дня не менее 6000 активных пользователей.
- Сервисы должны быть рассчитаны на одновременную работу не менее 3000 активных пользователей.

- Сервисы не должны требовать регулярного администрирования. Штатные средства сервисов должны позволять проводить удаленное администрирование и настройку всех подсистем.
- Сервисы должны быть рассчитаны на объединение в одном хранилище метаданных и данных с разделением на профили. Под профилями в данном случае понимается отдельное пространство области данных для хранения информации, относящееся к конкретному МО. Доступ к профилям должен быть регламентирован сервисом таким образом, чтобы пользователи и администраторы конкретного уровня могли иметь право на просмотр и изменение данных относящихся только к профилю конкретного уровня.
- Пользовательский интерфейс сервисов должен обеспечивать необходимое качество взаимодействия человека с машиной и комфортность работы персонала.
- Авторизация в подсистемах сервисов должна предусматривать доступ к функциям приложения, а не к хранилищу данных.
- Внутренние механизмы работы с сервисами должны предусматривать поддержку непротиворечивости данных при отключениях рабочих процессов пользователей. Таким образом, подсистемы сервиса должны реализовывать механизм буферирования (транзакционности) внесения изменений в рабочие пространства хранилища данных.

○ **3.5.2. Общие требования к регистрации пользователей сервисов**

Сервисы должны обеспечивать регистрацию пользователей в функциональных частях (подсистемах), входящих в состав РФ ЕГИСЗ. Регистрация пользователей должна осуществляться Администраторами, имеющими соответствующие права доступа к сервисам.

При регистрации пользователю должны назначаться права доступа к функциональным частям сервисов в соответствии с настроенными ролями доступа.

При регистрации пользователю должны присваиваться его личные логин и пароль доступа к сервисам. При наличии технической возможности, сервисы должны обеспечивать возможность регистрации по персональным идентификаторам пользователей (ключ, смарт-карта и т.д.).

Для использования прикладных сервисов пользователи РФ ЕГИСЗ должны иметь опыт работы с персональным компьютером на уровне квалифицированного пользователя.

○ **3.5.3. Общие требования по защите информации сервисов**

Средства сервисов должны обеспечивать сохранность данных в соответствии с законодательством Российской Федерации. Вход в пользовательскую часть сервисов и дальнейшая работа в них должны осуществляться только при указании имени пользователя и

его пароля. Для каждого пользователя должна быть назначена одна или более ролей, которые этот пользователь выполняет в сервисах.

В сервисах должна быть предусмотрена возможность настройки для каждой пользовательской роли прав доступа к информационным ресурсам и выполнения определенных операций (возможность конфигурирования функций без изменения исходного кода). При необходимости, для каждого справочника и архива документов должны определяться права на создание в них новых записей, их редактирование и удаление. Для каждой пользовательской роли должна быть предусмотрена возможность задать специфичное главное меню сервисов с набором тех функций, которые доступны данной роли.

Исполнитель должен предварительно настроить список пользовательских ролей в соответствии с предоставленной Заказчиком информацией.

○ 3.5.4. Прикладные сервисы

○ 3.5.4.1. Сервис «Единая электронная регистратура региона»

Сервис «Единая электронная регистратура региона» (далее - ЕЭРР) должен обеспечивать автоматизацию процесса обслуживания пациентов и повышение прозрачности работы МО.

Сервис должен обеспечить выполнение функций, приведённых в таблице 6.

Таблица 6

Функции сервиса «ЕЭРР»

№	Функция	АРМ регистратор	АРМ персонала
1.	Ведение картотеки пациентов МО как части единого (централизованного) справочника региона	X	
2.	Возможность ограничения просмотра сведений о пациентах (фильтрации) по прикреплению к МО (в соответствии с правами, предоставленными пользователю)		X
3.	Поиск сведений о пациенте по всей централизованной картотеке региона	X	X
4.	Автоматическая проверка на наличие дублирующих регистрационных записей о пациентах и их объединение (с сохранением всей связанной с ними информации)	X	X
5.	Автоматическая проверка на наличие дубликатов при создании новой регистрационной записи пациента (по ФИО, дате	X	X

	рождения, реквизитам документов)		
6.	Использование КЛАДР при заведении адресной информации о пациенте (место регистрации, проживания и т.д.)	X	X
7.	Ввод данных из нескольких типов документов (с реквизитами), удостоверяющих личность пациента (паспорт, свидетельство о рождении, удостоверение и т.д.) с фиксацией истории выдачи (замены) документов каждого вида	X	X
8.	Ведение дополнительной информации о пациенте (место работы, учёбы и т.д.) с сохранением истории изменения этих параметров	X	X
9.	Возможность прикрепления пациентов к участкам обслуживания МО	X	X
10.	Учет прикрепления пациентов к МО для постоянного обслуживания	X	X
11.	Идентификация застрахованного на принадлежность страховому полю	X	X
12.	Печать соглашения установленной формы с пациентом об обработке персональных данных.	X	X
13.	Установка признака, о согласии пациента об обработке его персональных данных.	X	X
14.	Учет контактных данных пациента (телефон, адрес электронной почты).	X	X
15.	Ограничение возможности удаления регистрационной записи пациента при наличии в БД связанных с пациентом учетных данных. Возможность удаления должна быть доступна только пользователю, наделённому особыми полномочиями.	X	X
16.	Возможность назначения пациенту услуг (предварительная запись на приём к специалисту, прохождение обследования и т.д.) на основе расписаний работы.	X	X
17.	Возможность назначения пациенту услуг в других МО на основе расписаний работы и наличии соответствующих привилегий у пользователя.	X	X
18.	Формирование и печать документов на предоставление услуги (талон на приём, ТАП и т.д.) с применением штрих	X	X

	кодирования пациента (для персонифицированного учёта и автоматизации дальнейшее обработки информации).		
19.	Ведение картотеки ресурсов, перечня услуг, создание графиков работы ресурсов, расписаний предоставления услуг	X	X
20.	Размещение расписаний предоставления услуг в сети интернет (на специализированных порталах).		X
21.	Копирование расписания на последующие недели.	X	X
22.	Формирование печатной формы списков записанных на прием.	X	X
23.	Возможность создания графиков работы персонала с учетом выходных и праздничных дней.		X
24.	Возможность создания «Диагностической услуги» с включением в состав «сложной» услуги необходимого количества «простых» услуг, и возможностью автоматической записи регистратором на прием на несколько «простых» услуг без затрат времени на поиски свободных интервалов приема.	X	X

○ 3.5.4.2. Сервис «ДЛО»

Сервис предназначен для создания информационной инфраструктуры системы дополнительного льготного лекарственного обеспечения (ДЛО) граждан, а также для решения частных прикладных задач по обеспечению автоматизированного информационного взаимодействия, учета и сбора статистической информации хозяйствующими субъектами, участвующими в системе льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан.

Требуется автоматизация бизнес-процессов, возникающих при реализации следующих программ ДЛО:

- обеспечение необходимыми лекарственными средствами (ЛС) отдельных категорий граждан, федеральных льготников;
- обеспечение лекарственными средствами граждан по категориям заболеваний за счёт регионального бюджета (региональная льгота);

Объектом автоматизации является совокупность следующих учреждений и организаций региона, осуществляющих информационное взаимодействие при реализации ДЛО (компоненты данной информационной системы):

- Органы управления здравоохранением;
- медицинские организации (МО) и подразделения МО;

- аптечные организации (АО) и уполномоченная фармацевтическая организация.

Сервис должен обеспечить выполнение функций, приведённых в таблице 7.

Таблица 7

Функции сервиса «ДЛО»

№	Функция
1.	Загрузка регионального сегмента Федерального регистра или его обновлений, полученных от территориального отделения Пенсионного фонда РФ
2.	Ведение справочников, классификаторов, кодификаторов (для всех льгот)
3.	Ведение справочников ЛС по закупке/остаткам ЛС. С делением по льготам, ценам, группам
4.	Ведение справочник всех льгот (с указанием кода льготы, источника финансирования льготы)
5.	Ведение справочника контрагентов (с указанием подведомственных учреждений)
6.	Загрузка внешних справочников, классификаторов, кодификаторов.
7.	Возможность гибкой настройки движения формируемых документов
8.	Формирование потребностей (заявки) для МО (+ дополнительные потребности(заявки)) (с указанием количеств упаковок ЛС для определённых АО; при необходимости с указанием льготы)
9.	Приём потребностей (заявок) от МО (с указанием количеств упаковок ЛС для определённых АО, при необходимости с указанием льгот)
10.	Формирование сводной потребности (заявки) по всем подведомственным МО
11.	Деление сводной потребности (заявки) по лотам для закупа (с названиями лотов от групп ЛС)
12.	Формирование Государственного контракта на поставку на основе отыгранных лотов (с возможностью взаимосвязи наименование ЛС из лота, и наименование ЛС из Государственного контракта на поставку)
13.	Деление закупленных ЛС по потребностям (заявкам) МО и формирование разрядок на поставку ЛС в указанные в потребности АО (с указанием лот, Государственного контракта на поставку)
14.	Возможность печати всех разрядок для АО
15.	Автоматизированная загрузка информации об остатках ЛС от АО
16.	Контроль исполнения потребностей (заявок)

17.	Автоматизированная загрузка персонифицированных реестров выписанных рецептов от МО
18.	Централизованное хранение всех выписанных рецептов (с указанием статусов рецептов, отпущенных ЛС по рецептам, причин ошибок)
19.	Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ), медико-экономический контроль (МЭК) выписанных рецептов по утвержденному перечню критериев ошибок
20.	Формирование реестров выписанных рецептов, по которым в ходе МЭЭ, МЭК выявлены нарушения, для передачи в соответствующие МО
21.	Автоматизированная загрузка и обработка персонифицированных реестров отпущенных ЛС (с УФО, серией отпущенного ЛС, срока годности отпущенного ЛС) и поставленных на отсроченное обслуживание от АО
22.	МЭЭ, МЭК обслуженных рецептов АО по утвержденному перечню критериев ошибок
23.	Формирование реестров рецептов, отклоненных от оплаты, частично оплаченных, протоколов по результатам МЭЭ и МЭК
24.	Формирование актов МЭЭ и МЭК для УФО
25.	Формирование регламентированных отчетов и аналитических данных
26.	Автоматизированное получение, загрузка, обновление нормативно-справочной информации (регистр Федеральных льготников, регистр Региональных льготников, справочники, классификаторы)
27.	Формирование потребности (заявок) по всем видам льгот с отображением статистических данных за прошлые периоды. С указанием количества упаковок ЛС для отдельных АО.
28.	Формирование регламентированных отчетов и аналитических данных (в том числе отчетов по обслуживанию выписанных МО рецептов)
29.	Формирование регламентированных отчетов и аналитических данных

○ 3.5.4.3. Сервис «Администрирование Системы»

Сервис «Администрирование Системы» должен обеспечить выполнение функций, приведённых в таблице 8.

Таблица 8

Функции сервиса «Администрирование Системы»

№	Функция	АРМ персонала при ЦОД	АРМ персонала при пользователях
1.	Регистрация пользователей Системы возможность ведения справочника пользователей (на основе справочника сотрудников)	X	X
2.	Разделение (ограничение) доступа к информации и функциям Системы на основе типовых шаблонов (ролей)	X	X
3.	Управление правами доступа пользователей к информации с использованием типовых шаблонов (ролей) и возможности предоставления пользователю индивидуальных прав (привилегий)	X	X
4.	Аудит действий пользователей (регистрация основных (критичных) событий, произведённых пользователем по изменению информации в специальных журналах)	X	X
5.	Настройка (конфигурирование) Системы в том числе: управление и настройка интерфейсов пользователей (шрифты, подложки, базовые стили, форматы данных)	X	X

○

○ 3.5.4.4. Сервисы интеграции

Сервисы интеграции должны обеспечивать программное взаимодействие с существующими и создаваемыми информационными системами.

○ 3.5.4.4.1. Сервис «Интеграция с Федеральным фрагментом ЕГИСЗ»

Сервис должен обеспечить выполнение функций, приведённых в таблице 9.

Таблица 9

Функции сервиса «Интеграция с федеральным сегментом ЕГИСЗ»

№	Функция	АРМ персонала при ЦОД	АРМ персонала при пользователях	Все АРМ
1.	Создание расписаний автоматической синхронизации справочной информации и информации региональных разделов федеральных регистров и систем	X	X	
2.	Обновление (актуализация) информации в отдельных разделах Системы из федерального сегмента ЕГИСЗ по запросу пользователя			X
3.	Передача актуальной информации (обновлений) из выбранных пользователем разделов Системы в федеральный сегмент ЕГИСЗ, по запросу пользователя, наделённого соответствующими правами			X
4.	Приём/передача информации из/в единую электронную регистратуру			X

○ 3.5.4.4.2. Сервис «Интеграция с ПГУ»

Сервис должен обеспечить выполнение функций, приведённых в таблице 10.

Таблица 10

Функции сервиса «Интеграция с ПГУ»

№	Функция	АРМ гражданина	АРМ пациента
1.	Сервис передачи данных в ПГУ справочной информации о МО: – местонахождение объектов (зданий) МО; – руководство МО (должность, ФИО, контактные данные, краткая информация); –	X	X
2.	Сервис передачи в ПГУ списка расписаний работы ресурсов	X	X

№	Функция	АРМ гражданина	АРМ пациента
3.	Сервис приема информации из ПГУ информации о записи пациента на предоставление услуги (с учётом расписаний работы и занятости ресурсов)	X	X
4.	Сервис проверки возможности записи в портале ПГУ: – на соответствие участка прикрепления пациента выбранному специалисту, если для данного графика включено ограничение по участку; –	X	X
5.	Сервис отмены записи на прием, если она имеет статус назначенной (запланированное время приема еще не прошло)	X	X

В рамках настоящего технического задания Исполнитель предоставляет web-сервисы для интеграции с ПГУ. Формы заявлений (для подачи заявки на получение услуги), регистрацию предоставленных исполнителем web-сервисов, а также регистрацию электронно-цифровой подписи в уполномоченных органах осуществляет Заказчик.

○ 3.6. Требования к режимам функционирования

Должно быть обеспечено функционирование сервисов в следующих режимах:

- штатный режим (режим, обеспечивающий выполнение функций системы);
- сервисный режим (режим для проведения реконфигурирования, обновления и профилактического обслуживания);
- аварийный режим.

○ 3.7. Требования к диагностированию

Средства диагностирования сервисов должны обеспечивать выявление неработоспособности программных средств.

Сервисы в целом должны сохранять работоспособность при некорректных действиях пользователя и обеспечивать полную защищенность логической и физической целостности

данных. Иметь встроенные механизмы диагностики целостности данных и корректной работы подсистем.

Должны быть предоставлены инструменты диагностирования основных процессов системы, трассировки и мониторинга процесса выполнения программы. Компоненты должны предоставлять удобный интерфейс для возможности просмотра диагностических событий, мониторинга процесса выполнения программ. При возникновении аварийных ситуаций, либо ошибок в программном обеспечении, диагностические инструменты должны позволять сохранять полный набор информации, необходимой разработчику для идентификации проблемы (снимки экранов, текущее состояние памяти, файловой системы).

○

○ 3.8. Требования к надежности

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

К аварийным ситуациям относятся:

- отказ сервиса;
- сбой сервиса.

Отказом сервиса следует считать событие, состоящее в утрате работоспособности сервиса и приводящее к невыполнению или неправильному выполнению тестов, лицензионного программного обеспечения или задач функциональных подсистем.

Сбоем сервиса следует считать событие, состоящее во временной утрате работоспособности РФ ЕГИСЗ и характеризующее возникновением ошибки при выполнении тестов, лицензионного программного обеспечения или задач функциональных подсистем.

Восстановление работоспособности сервиса при отказе или сбое должно выполняться проведением повторной загрузки программного обеспечения сервиса и тестирования перед выполнением функциональных задач информационных подсистем.

Сервисы должны функционировать в штатном режиме 24 часа 365 дней в году.

Сервисы в целом должны сохранять работоспособность при некорректных действиях пользователя.

Сервисы должны обладать надежностью, обеспечивающей работу пользователей в круглосуточном режиме без перерывов и оперативное восстановление работоспособности при сбоях. Допустимое время планового простоя по вине Исполнителя не должно превышать 6-ти часов в месяц. Исполнитель должен оповестить Заказчика о предполагаемом времени и продолжительности простоя не менее чем за сутки от времени остановки работы Системы.

Плановый простой сервисов должен осуществляться в выходные дни или в рабочие дни в ночное время с 23:00 до 06:00 по местному времени. В случае внепланового простоя Исполнитель обязан в течение 10-ти минут оповестить Заказчика и в течение 30-ти минут обеспечить возобновление работы сервисов. Общее время внепланового простоя не должно быть более 4-х часов в месяц.

○ 3.9. Требования к безопасности

Технические средства сервисов должны соответствовать действующей системе государственных стандартов безопасности труда.

○ 3.10. Требования к эргономике и технической эстетике

Взаимодействие пользователей с сервисами должно осуществляться посредством визуального графического интерфейса.

Ввод-вывод данных, прием управляющих команд и отображение результатов их исполнения должны выполняться в интерактивном режиме. Пользовательский графический интерфейс должен соответствовать современным требованиям и обеспечивать доступ к основным функциям и операциям сервисов.

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

Программное обеспечение сервисов должно обеспечивать корректную обработку аварийных ситуаций, вызванных неверными действиями пользователей, неверным форматом или недопустимыми значениями входных данных. В указанных случаях сервисы должны выдавать пользователю соответствующие сообщения, после чего возвращаться в рабочее состояние.

Экранные формы должны удовлетворять следующим требованиям унификации:

- 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 записи, редактирование записи), а также последовательности действий пользователя при их выполнении, должны быть унифицированы;

– внешнее поведение сходных элементов интерфейса (реакция на наведение указателя «мышь», переключение фокуса, нажатие кнопки) должны реализовываться одинаково для однотипных элементов.

Для пользователей, специфика работы которых связана с многократным вводом данных и выполнением однотипных операций (врачи, сотрудники регистратур) пользовательские интерфейсы должны иметь развитую и эргономичную систему управления с использованием клавиатуры, не исключая управления с использованием «мышь».

○ **3.11. Требования к эксплуатации и техническому обслуживанию**

Техническое обслуживание сервисов, за исключением аппаратного обеспечения ЦОД, должно производиться обслуживающим персоналом Исполнителя.

Техническое обслуживание клиентских рабочих мест должно производиться обслуживающим персоналом Заказчика.

– **4. Требования к видам обеспечения**

○ **4.1. Требования к информационному обеспечению**

○ **4.1.1. Требования к составу, структуре и способу организации данных**

Обрабатываемые в сервисах РФ ЕГИСЗ 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.

В сервисах РФ ЕГИСЗ должно поддерживаться хранение истории изменения всех данных для предоставления возможности последующего использования этих данных.

○ **4.1.2. Требования к информационному обмену между сервисами РФ ЕГИСЗ**

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 разрабатываемых программных средств.

○ **4.1.3. Требования к использованию систем управления базами данных**

Система управления базами данных (СУБД), используемая для управления оперативными базами данных функциональных компонент, входящих в состав сервисов РФ ЕГИСЗ, 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.

Эффективность работы разработчиков. Расширенный набор поддерживаемых языков, возможности расширения, оптимизация доступа к данным, структура приложений.

Интеграцию. Прозрачное представление данных из разнородных источников.

Сервисы РФ ЕГИСЗ должны функционировать на свободно распространяемой СУБД и не требовать установки для выполнения своих функций дополнительного платного программного обеспечения.

○ **4.1.4. Требования к защите данных от разрушения при авариях**

В РФ ЕГИСЗ должна обеспечиваться сохранность данных при всех аварийных ситуациях.

При возникновении аварийных ситуаций должно быть обеспечено восстановление базы данных до состояния на момент последней завершенной транзакции.

В случае повреждения журналов транзакций СУБД должно обеспечиваться восстановление состояния РФ ЕГИСЗ на момент создания последней резервной копии данных, но не более чем за сутки до момента сбоя.

○ **4.1.5. Требования к защите от ошибочных действий пользователей**

В сервисах РФ ЕГИСЗ должна обеспечиваться защита от ошибочных действий пользователей и исключать возможность нарушения функционирования при неправильных действиях.

Для защиты данных от ошибочных действий пользователей сервисы должны:

- при обнаружении ошибок в действиях пользователей выдавать сообщение с информацией, достаточной для исправления ошибки;
- выполнять логический контроль данных при вводе, в зависимости от установленных параметров контроля;
- протоколировать действия пользователей по добавлению, изменению и удалению документов.

○ **4.1.6. Требования к процессу сбора, обработки и передачи данных**

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

Должен быть обеспечен однократный ввод единиц информации, подлежащей учету.

○ **4.1.7. Требования к контролю, хранению, обновлению и восстановлению данных**

В сервисах РФ ЕГИСЗ должно обеспечиваться хранение и возможность последующего оперативного восстановления уничтоженных данных для устранения последствий ошибочных действий.

○ **4.2. Требования к лингвистическому обеспечению**

○ **4.2.1. Требования к применению языков высокого уровня**

Используемые при разработке языки высокого уровня должны обеспечивать решение всех задач по реализации функций сервисов РФ ЕГИСЗ.

Допускается использование стандартных языков высокого уровня, отвечающих требованиям реализации задач предметной области.

○ **4.2.2. Требования к способам организации диалога с пользователем**

Способ организации диалога с пользователем должен обеспечивать:

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

○ **4.3. Требования к организационному обеспечению**

Должны использоваться административные регламенты:

- регламент работ включения МО в единую информационную систему;
- регламент централизованной записи пациентов на прием к специалистам МО;
- регламент прикрепления населения к МО для получения амбулаторно-поликлинической помощи.

Для функционирования сервисов РФ ЕГИСЗ на объекте автоматизации должны быть назначены лица, отвечающие за:

- эксплуатацию на объекте автоматизации;
- обеспечение информационной безопасности.

Должны использоваться типовые регламенты, определяющие порядок резервного копирования и восстановления баз данных.

Должен применяться порядок функционирования региональной системы и ее интеграции с федеральным сегментом системы.

– **5. Требования к степени приспособляемости (к изменению условий эксплуатации), масштабируемости оборудования и программного обеспечения**

Оборудование Заказчика и размещенные на нем сервисы РФ ЕГИСЗ Исполнителя должны обладать свойствами приспособляемости и масштабируемости, заключающимися в возможности сохранения или повышения производительности при изменении условий эксплуатации, гибкости по отношению к изменениям, не связанным с коренным изменением нормативных документов, регулирующих деятельность пользователей ПТК.

Требования к приспособляемости оборудования заключаются в обеспечении возможности его работоспособности в следующих случаях:

- При изменении количества потребителей информации;
- При изменении требований к безопасности информации, передаваемой через оборудование.

– **6. Использование справочников и классификаторов**

При предоставлении РФ ЕГИСЗ должен быть утвержден перечень используемых классификаторов и справочников, состав организаций, ответственных за их ведение на уровне Приморского края, и регламентов их актуализации и публикации в сети Интернет.

Использование данных классификаторов и справочников в информационных системах всех уровней для обеспечения возможности централизованного сбора аналитической и статистической информации является обязательным.

Согласовано

Туреев С.А. / начальник отдела внутренней

 *21.03.2013*

Приложение № 1

Перечень медицинских организаций, в которых Исполнитель работы и инструктаж

№	Медицинская организация	Адрес
1	КГБУЗ "Артемовская городская больница № 2"	692760, Приморский край, Артем г, Кирова, 140
2	КГБУЗ "Партизанская городская больница № 1"	692864, Приморский край, Партизанск г, Ленинская, 30
3	КГБУЗ "Спасская центральная районная поликлиника"	692211, Приморский край, Спасский р-н, Спасское с, Хрещатинская, 68
4	ГБУЗ "ПДККТБ"	690024, Приморский край, Владивосток г, Вторая, 21
5	КГБУЗ "Уссурийская центральная городская больница"	692512, Приморский край, Уссурийск г, Пролетарская, 50
6	КГБУЗ "Уссурийская стоматологическая поликлиника"	692525, Приморский край, Уссурийск г, Краснознаменная, 147 А
7	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 2"	690091, Владивосток г, Почтовый переулок, 9
8	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 4"	690034, Владивосток г, Воропаева, 5
9	КГБУЗ "Арсеньевская городская больница "	692337, Приморский край, Арсеньев г, Ломоносова, 2
10	КГБУЗ "Владивостокский клинический родильный дом № 2"	КГБУЗ «ВКРД № 2», роддом г. Владивосток, ул. Черемуховая, 32 -КГБУЗ «ВКРД № 2», женская консультация г. Владивосток, ул. Светланская, 105
11	КГБУЗ "Пограничная центральная районная больница"	692582, Пограничный пгт, Пирогова, 2
12	КГБУЗ "Хорольская центральная районная больница"	692254, Приморский край, Хорольский р-н, Хороль с, Калининская, 20
13	ГБУЗ "Краевая детская стоматологическая поликлиника"	690091, Приморский край, город Владивосток, Суханова, 1
14	КГБУЗ "Кавалеровская центральная районная больница"	692413, Приморский край, Кавалеровский р-н, Кавалерово пгт, Больничная, 2
15	КГБУЗ "Владивостокская стоматологическая поликлиника № 2"	690077, Приморский край, Владивосток г, 50 лет ВЛКСМ, 17
16	КГБУЗ "Владивостокский родильный дом № 1"	690048, Приморский край, Владивосток г, Адмирала Завойко, 8
17	КГБУЗ "Пожарская центральная районная больница"	692001, Приморский край, Пожарский р-н, Лучегорск пгт, седьмой микрорайон, 7
18	КГБУЗ "Артемовская городская больница № 1"	692760, Приморский край, Артем г, Партизанская, 13
19	КГБУЗ "Партизанская центральная районная больница"	692962, Приморский край, Партизанский р-н, Владимиро-Александровское с, Комсомольская, 99
20	КГБУЗ "Ханкайская центральная районная больница"	692684, Камень-Рыболов с, Тракторная, 20

21	КГБУЗ "Октябрьская центральная районная больница"	692561, Приморский край, Октябрьский р-н, Покровка с, Красноармейская, 9
22	КГБУЗ "Чугуевская центральная районная больница"	692621, Приморский край, Чугуевский р-н, Чугуевка с, Строительная, 2
23	КГБУЗ "Пластунская районная больница"	692152, Приморский край, Тернейский р-н, Пластун пгт, Лесная, 1Б
24	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 4"	690069, Приморский край, Владивосток г, Давыдова, 3
25	КГБУЗ "Владивостокская клиническая больница № 2"	690105, Приморский край, Владивосток г, Русская, 57
26	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 8"	690018, Приморский край, Владивосток г, Вострецова, 4
27	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №7»	690002, Приморский край, Владивосток г, проспект Красного Знамени, 47
28	КГБУЗ "Артемовская поликлиника"	692771, Приморский край, Артем г, Бийская, 4/1
29	КГБУЗ "Владивостокская больница № 6"	690920, Владивосток г, Русский Остров нп, Экипажная, 24
30	КГБУЗ "Артемовский родильный дом"	692760, Артем г, Партизанская, 15
31	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника № 5"	690090, Владивосток г, Бестужева, 13
32	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 6»	690016, Приморский край, г. Владивосток, ул. Борисенко, 29
33	ГБУЗ "Краевая детская клиническая больница № 1"	690078, Владивосток г, проспект Острякова, 27
34	КГБУЗ "Владивостокская детская поликлиника № 1"	690105, Приморский край, г.Владивосток, Багратиона, 6
35	КГБУЗ «Новосысоевская участковая больница»	692350, Приморский край, Яковлевский р-н, Новосысоевка с, Центральная, 36
36	КГБУЗ «Тернейская центральная районная больница»	692150, Приморский край, Тернейский р-н, Терней пгт, Ивановская, 9
37	КГБУЗ "Владивостокская поликлиника № 5"	690012, Приморский край, Владивосток г, Калинина, 78
38	КГБУЗ "Дальнереченская стоматологическая поликлиника"	692132, Приморский края, Дальнереченск, Калинина, 72
39	КГБУЗ "Надеждинская центральная районная больница"	692481, Вольно-Надеждинское с, Пушкина, 61
40	КГБУЗ "Владивостокский клинико-диагностический центр"	690001, Владивосток г, Светланская, 169/171
41	КГБУЗ "Лесозаводская центральная городская больница"	692031, Лесозаводск г, ул. 9-Января, 102
42	КГБУЗ "Находкинская городская больница"	692921, Приморский край, Находка г, Пирогова, 9

Согласовано
Гурьев С.А. /начальник отдела внутренних
дел
21.03.2013