



# **ПРАВИТЕЛЬСТВО ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

## **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**от 29 сентября 2025 г. № 97-1**

### **Об утверждении Концепции создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики**

В целях реализации мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении, внедрению соответствующих требованиям Минздрава России медицинских информационных систем и государственных информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих взаимодействие с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июля 2015 года № 676 «О требованиях к порядку создания, развития, ввода в эксплуатацию, эксплуатации и вывода из эксплуатации государственных информационных систем и дальнейшего хранения содержащейся в их базах данных информации», Законом Донецкой Народной Республики от 29 декабря 2023 года № 40-РЗ «О государственных информационных системах Донецкой Народной Республики», руководствуясь статьями 72, 73 Конституции Донецкой Народной Республики, статьей 15 Закона Донецкой Народной Республики от 29 сентября 2023 года № 1-РЗ «О Правительстве Донецкой Народной Республики», Правительство Донецкой Народной Республики

### **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить Концепцию создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики (прилагается).

2. Контроль исполнения настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Председатель Правительства**

**А.Г. Чертков**

УТВЕРЖДЕНА

Постановлением Правительства  
Донецкой Народной Республики  
от 29 сентября 2025 г. № 97-1

## **Концепция создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики**

### **I. Введение**

Настоящая Концепция создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики (далее – Концепция) определяет цель, принципы, общую архитектуру, основные этапы создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики, механизм управления и ресурсного обеспечения ее создания и сопровождения, а также ожидаемый социально-экономический эффект.

Государственная информационная система в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики (далее – Система, ГИСЗ ДНР) представляет собой совокупность информационно-технологических и технических средств, обеспечивающих информационную поддержку методического и организационного обеспечения деятельности участников системы здравоохранения.

### **II. Предпосылки создания Системы**

Демографическая ситуация на территории Донецкой Народной Республики остается сложной. По оперативным данным медицинских организаций за 6 месяцев 2025 года родилось 3 885 детей, показатель рождаемости составил 2,72 на 1 000 населения (6 мес. 2024 г. – 2,65). Уровень общей смертности по итогам 6-ти месяцев текущего года составил 13,2 на 1 000 населения (6 мес. 2024 – 15,3). Число умерших за этот период составило 18 912 чел. Соответственно естественная убыль населения составила «-10,5».

#### **2.1. Сеть медицинских организаций**

Общее количество медицинских организаций (далее – МО), учреждений и предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики, составляет 221, в т.ч. оказывающих медицинскую помощь – 193, не принимающих непосредственного участия в оказании медицинской помощи – 28.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь (амбулаторно-поликлинических поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, в том числе оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь) оказывается (из 193) в 152 МО: центральные городские и городские многопрофильные больницы – 48, центральные районные многопрофильные больницы – 8, детские городские больницы – 7, 2 центра охраны материнства и детства (г. Горловка и г. Мариуполь), психиатрические и психоневрологические больницы городов и районов – 4, перинатальный центр – 1, городской родильный дом – 1, городские центры охраны материнства и детства – 2, городские диспансеры – 18, центры – 14, самостоятельные поликлиники – 6, стоматологические поликлиники – 25, а также 18 МО республиканского уровня.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (стационарная, в т.ч. специализированные дневные стационары) из 193 оказывается в 101 МО: центральные городские и городские многопрофильные больницы – 51, центральные районные многопрофильные больницы – 8, детские городские больницы – 7, психиатрические и психоневрологические больницы городов и районов – 8, перинатальный центр – 1, городской родильный дом – 1, городские центры охраны материнства и детства – 2, городские диспансеры – 12, а также 11 МО республиканского уровня, в т.ч. 5 МО высокотехнологичной помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь, оказывается в 5 республиканских МО: Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Республиканская клиническая больница имени М.И. Калинина», Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Республиканская детская клиническая больница», Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Республиканский онкологический центр им. профессора Г.В. Бондаря», Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Республиканский центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии», Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Донецкий республиканский перинатальный центр им. проф. В.К. Чайки».

Кроме того, в 12 медицинских организациях при осуществлении деятельности оказываются иные виды медицинской помощи населению, в т.ч.: санатории – 4, дом ребенка – 1, патологоанатомические бюро – 2, станции переливания крови – 5.

Экстренная медицинская помощь оказывается Государственным бюджетным учреждением Донецкой Народной Республики «Республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», в состав которого входят: 6 обособленных структурных подразделений – станций скорой медицинской помощи (в городах и районах).

Не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи 28 учреждений, предприятий и организаций: Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Медицинский информационно-аналитический центр», 4 Государственных бюджетных

учреждения Донецкой Народной Республики «Информационно-аналитический центр медицинской статистики» (г. Донецк, г. Енакиево, г. Горловка, г. Макеевка), 5 Центров здоровья, 5 образовательных учреждений, 6 централизованных бухгалтерий, Государственное казенное учреждение Донецкой Народной Республики «Центр по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики», Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Республиканская научная медицинская библиотека», Республиканский центр санитарно-эпидемиологического надзора государственной санитарно-эпидемиологической службы Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики, Государственное унитарное предприятие Донецкой Народной Республики «Научно-исследовательский институт медико-экологических проблем Донбасса и угольной промышленности», Государственное унитарное предприятие Донецкой Народной Республики «Республиканский центр «Торговый дом «Лекарства Донбасса», Государственное бюджетное учреждение Донецкой Народной Республики «Республиканская служба лекарственных средств».

## **2.2. Медицинские кадры на 01.07.2025**

Общее число работающих в медицинских организациях, подчиненных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики, составляет 47 328: из них 7 099 врачей и 17 174 среднего медицинского персонала.

Общее число работающих в медицинских организациях ДНР в соответствии с Formой федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 29 ноября 2024 г. № 594 (далее – ФФСН) № 30 составляет 46 538 чел., из них врачей 7 097 чел. (кроме того, специалисты с высшим немедицинским образованием на врачебных должностях – 190 чел.) и 17 174 чел. среднего медицинского персонала (кроме того, специалистов с немедицинским образованием на должностях среднего медицинского персонала – 1 332 чел.). На врачебных должностях работают: врачи-лаборанты – 142, врачи-статистики – 36, врачи по лечебной физкультуре – 4. Удельный вес медицинских регистраторов без медицинского образования составляет 88,9%. Дефицит врачей составляет 7 832 чел., по среднему медицинскому персоналу – 11 006 чел.

На 01 июля 2025 года удельный вес аттестованных врачей, от общего количества работающих в медицинских организациях Донецкой Народной Республики, составил 57,8%. Средний медицинский персонал аттестован на 58,5%.

### **2.3. Информатизация системы здравоохранения Республики Донецкой народной Республики**

В настоящее время информатизация Донецкой Народной Республики находится в стартовом состоянии.

Правительством Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Правительством Донецкой Народной Республики поставлена задача предоставить населению Донецкой Народной Республики доступные цифровые сервисы в сфере медицинских услуг.

В области управления здравоохранением наиболее острыми являются следующие проблемы:

оперативного получения достоверных первичных данных об объемах и качестве медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями;

планирования обоснованных затрат на оказание гарантированных объемов медицинской помощи в соответствии со стандартами качества;

своевременного принятия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

контроля расходования бюджетных средств на медицинское и лекарственное обслуживание населения, за оборотом лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

оптимизации распределения и загрузки людских и материальных ресурсов в здравоохранении с учетом потребностей отрасли.

В области непосредственного оказания медицинской помощи наиболее значимыми являются проблемы:

профилактики и раннего диагностирования заболеваний, своевременного оказания медицинской помощи пациентам различных групп риска, лицам с социально значимыми заболеваниями, работникам особо вредных и опасных условий труда, а также лицам, лечение которых организовано с использованием стационарозамещающих технологий;

максимально эффективного использования имеющихся ресурсов в здравоохранении, включая оборудование, предназначенное для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, дорогостоящие лекарственные средства, донорские материалы и препараты на их основе;

справочно-информационной поддержки принятия врачебных решений, в том числе посредством предоставления оперативного доступа к полной и достоверной информации о здоровье пациента, внедрения автоматизированных процедур проверки соответствия выбранного лечения стандартам оказания медицинской помощи, проверки соответствия назначенных лекарственных средств имеющимся противопоказаниям;

получения врачебных консультаций лицами, не имеющими возможности посещения медицинских организаций;

интеграция используемого медицинского оборудования с медицинскими информационными системами и внедрения цифровых систем для получения, диагностики и архивирования медицинских изображений и данных;

обеспечение надежности поставляемых цифровых систем для получения, диагностики и архивирования медицинских изображений и данных.

В области взаимодействия органов управления здравоохранением, медицинских организаций и медицинского персонала с населением и организациями по вопросам здравоохранения наиболее значимыми являются задачи:

повышение уровня медицинской грамотности граждан;

более полного и эффективного вовлечения граждан в процесс наблюдения за собственным здоровьем;

создания удобного для граждан механизма реализации права на выбор страховой и медицинской организации, а также права на выбор лечащего врача;

повышения точности соблюдения пациентами полученных назначений за счет использования информационно-телекоммуникационных технологий;

перевода в электронный вид государственных услуг в здравоохранении.

В настоящее время решению указанных задач препятствует недостаточное развитие информационно-телекоммуникационных технологий в медицине, отсутствие установки на обеспечение непрерывности и комплексности процессов здравоохранения.

Медицинские организации Донецкой Народной Республики не в должной мере обеспечены материально-техническими ресурсами для организации единого информационного пространства, в Донецкой Народной Республике отсутствует Система.

Отдельные имеющиеся в медицинских организациях информационные системы нуждаются в интеграции в единое информационное пространство или полной замене на единое, соответствующее всем требованиям Минздрава России и учитывающее особенности регионального здравоохранения решение.

Для управления здравоохранением Донецкой Народной Республики необходимо реализовать единую систему отображения оперативной информации (дашборды – инструмент для визуализации данных, который показывает актуальную информацию на одном экране и может обновлять её в режиме реального времени) и развитую систему отчетности и анализа. Используемая в настоящее время система не опирается на первичные данные Системы, данные собираются вручную, что ставит под сомнение их достоверность и не позволяет говорить об оперативном реагировании.

С учетом высокой важности сохранения данных о здоровье пациентов, вопросы информационной безопасности при проектировании и эксплуатации Системы являются приоритетными.

### **III. Цель создания Системы**

#### **3.1. Основные нормативные правовые акты, регулирующие вопросы информационного обеспечения в сфере здравоохранения**

Разработка и внедрение Системы, основывается на ключевых документах и стандартах российского законодательства, направленных на обеспечение

соответствия разработанной Системы установленным требованиям по функциональности, надежности, защищенности и совместимости.

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/регистрации
Федеральные законы		
1.	Гражданский кодекс Российской Федерации	–
2.	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Принят Государственной Думой 01.11.2011 Одобен Советом Федерации 09.11.2011
3.	Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	Принят Государственной Думой 19.11.2010 Одобен Советом Федерации 24.11.2010
4.	Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»	Принят Государственной Думой 07.07.2010 Одобен Советом Федерации 14.07.2010
5.	Федеральный закон от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи»	Принят Государственной Думой 25.03.2011 Одобен Советом Федерации 30.03.2011
6.	Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»	Принят Государственной Думой 08.07.2006 Одобен Советом Федерации 14.07.2006
7.	Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»	Принят Государственной Думой 08.07.2006 Одобен Советом Федерации 14.07.2006
8.	Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»	Принят Государственной Думой 22.04.2011 Одобен Советом Федерации 27.04.2011
9.	Федеральный закон от 26.07.2017 № 187-ФЗ «О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации»	Принят Государственной Думой 12.07.2017 Одобен Советом Федерации 19.07.2017
10.	Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»	Принят Государственной Думой 22.03.2013 Одобен Советом Федерации 27.03.2013

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
<b>Указы Президента Российской Федерации</b>		
11.	О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года	Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309
12.	О мерах по обеспечению технологической независимости и безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации	Указ Президента Российской Федерации от 30.03.2022 № 166
13.	Стратегия национальной безопасности Российской Федерации	Утверждена Указом Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400
<b>Постановления и распоряжения Правительства Российской Федерации</b>		
14.	Положение о системе управления реализацией национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации»	Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 02.03.2019 № 234
15.	Положение о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения	Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 09.02.2022 № 140
16.	Правила функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 11.06.2021 № 901
17.	Правила взаимодействия иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими организациями	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 12.04.2018 № 447

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/регистрации
18.	Требования к порядку создания, развития, ввода в эксплуатацию, эксплуатации и вывода из эксплуатации государственных информационных систем и дальнейшего хранения содержащейся в их базах данных информации	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 06.07.2015 № 676
19.	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640
20.	Требования к федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2011 № 977
21.	Положение о национальном фонде алгоритмов и программ для электронных вычислительных машин	Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 30.01.2013 № 62
22.	Правила обмена документами в электронном виде при организации информационного взаимодействия	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2021 № 1264
23.	Положение о федеральной государственной информационной системе координации информатизации	Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 14.11.2015 № 1235
24.	Правила формирования и ведения единого реестра российских программ для электронных вычислительных машин и баз	Утверждены постановлением Правительства

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
	данных и единого реестра программ для электронных вычислительных машин и баз данных из государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением Российской Федерации, Порядок подготовки обоснования невозможности соблюдения запрета на допуск программного обеспечения, происходящего из иностранных государств (за исключением программного обеспечения, включенного в единый реестр программ для электронных вычислительных машин и баз данных из государств - членов Евразийского экономического союза, за исключением Российской Федерации), для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд)	Российской Федерации от 16.11.2015 № 1236 «Об установлении запрета на допуск программного обеспечения, происходящего из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд»
25.	Требования к программному обеспечению, в том числе в составе программно-аппаратных комплексов, используемому органами государственной власти, заказчиками, осуществляющими закупки в соответствии с Федеральным законом «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (за исключением организаций с муниципальным участием), на принадлежащих им значимых объектах критической информационной инфраструктуры Российской Федерации, Правила согласования закупок иностранного программного обеспечения, в том числе в составе программно-аппаратных комплексов, в целях его использования заказчиками, осуществляющими закупки в соответствии с Федеральным законом «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (за исключением организаций с муниципальным участием), на принадлежащих им значимых объектах критической информационной инфраструктуры Российской Федерации, а также закупок услуг, необходимых для использования этого программного обеспечения на таких объектах, и Правил	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 22.08.2022 № 1478

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
	перехода на преимущественное использование российского программного обеспечения, в том числе в составе программно-аппаратных комплексов, заказчиками, осуществляющими закупки в соответствии с Федеральным законом «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (за исключением организаций с муниципальным участием), на принадлежащих им значимых объектах критической информационной инфраструктуры Российской Федерации»	
26.	Дополнительные требования к программам для электронных вычислительных машин и базам данных, сведения о которых включены в реестр российского программного обеспечения	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 23.03.2017 № 325
27.	Требования к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 01.11.2012 № 1119
28.	О дальнейшем развитии единой системы межведомственного электронного взаимодействия	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 19.11.2014 № 1222
29.	Правила категорирования объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации; Перечень показателей критериев значимости объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации и их значений	Утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 08.02.2018 № 127
30.	Положение о лицензировании деятельности по разработке и производству средств защиты конфиденциальной информации	Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2012 № 171

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
31.	Положение о лицензировании деятельности по технической защите конфиденциальной информации	Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 03.02.2012 № 79
32.	Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года	Утвержден Правительством Российской Федерации (источник опубликования <a href="http://static.government.ru">http://static.government.ru</a> по состоянию на 09.01.2025)
33.	Стратегическое направление в области цифровой трансформации здравоохранения	Утверждено распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.04.2024 № 959-р
34.	Перечень услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения	Утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.11.2017 № 2521-р
35.	Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2030 года с прогнозом до 2036 года	Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2024 № 4146-р
36.	Перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года	Утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 № 2816-р
37.	Перечень услуг, оказываемых государственными и муниципальными учреждениями и другими организациями, в которых размещается государственное	Утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
	задание (заказ) или муниципальное задание (заказ), подлежащих включению в реестры государственных или муниципальных услуг и предоставляемых в электронной форме	от 25.04.2011 № 729-р
Нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти и нормативные документы федеральных органов исполнительной власти		
38.	Классификатор программ для электронных вычислительных машин и баз данных	Утвержден приказом Минкомсвязи России от 22.09.2020 № 486 Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2020 № 60646
39.	Методические рекомендации по совершенствованию интерфейсов (в части навигации, поиска, предоставления информации) федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» и официальных сайтов федеральных органов исполнительной власти и государственных внебюджетных фондов, используемых при предоставлении государственных услуг в электронном виде	Утверждены приказом Минкомсвязи России от 16.10.2015 № 405
40.	Требования о защите информации, содержащейся в государственных информационных системах, с использованием шифровальных (криптографических) средств	Утверждены приказом ФСБ России от 24.10.2022 № 524 Зарегистрировано в Минюсте России 23.11.2022 № 71073
41.	Требований о защите информации, не составляющей государственную тайну, содержащейся в государственных информационных системах	Утверждены приказом ФСТЭК России от 11.02.2013 № 17 Зарегистрировано в Минюсте России 31.05.2013 № 28608
42.	Состав и содержание организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных	Утверждены приказом ФСТЭК России от 18.02.2013 № 21 Зарегистрировано в Минюсте России 14.05.2013 № 28375

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
43.	Порядок организации и проведения работ по аттестации объектов информатизации на соответствие требованиям о защите информации ограниченного доступа, не составляющей государственную тайну	Утвержден приказом ФСТЭК России от 29.04.2021 № 77 Зарегистрировано в Минюсте России 10.08.2021 № 64589
44.	Требования к созданию систем безопасности значимых объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации и обеспечению их функционирования	Утверждены приказом ФСТЭК России от 21.12.2017 № 235 Зарегистрировано в Минюсте России 22.02.2018 № 50118
45.	Форма направления сведений о результатах присвоения объекту критической информационной инфраструктуры одной из категорий значимости либо об отсутствии необходимости присвоения ему одной из таких категорий	Утверждена приказом ФСТЭК России от 22.12.2017 № 236 Зарегистрировано в Минюсте России 13.04.2018 № 50753
46.	Требования по обеспечению безопасности значимых объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации	Утверждены приказом ФСТЭК России от 25.12.2017 № 239 Зарегистрировано в Минюсте России 26.03.2018 № 50524
47.	Порядок обмена информацией о компьютерных инцидентах между субъектами критической информационной инфраструктуры Российской Федерации, между субъектами критической информационной инфраструктуры Российской Федерации и уполномоченными органами иностранных государств, международными, международными неправительственными организациями и иностранными организациями, осуществляющими деятельность в области реагирования на компьютерные инциденты, и Порядок получения субъектами критической информационной инфраструктуры Российской Федерации информации о средствах и способах проведения компьютерных атак и о методах их	Утверждены приказом ФСБ России от 24.07.2018 № 368 Зарегистрировано в Минюсте России 06.09.2018 № 52107

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
	предупреждения и обнаружения	
48.	Порядок информирования ФСБ России о компьютерных инцидентах, реагирования на них, принятия мер по ликвидации последствий компьютерных атак, проведенных в отношении значимых объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации	Утвержден приказом ФСБ России от 19.06.2019 № 282 Зарегистрировано в Минюсте России 16.07.2019 № 55284
49.	Перечень информации, представляемой в государственную систему обнаружения, предупреждения и ликвидации последствий компьютерных атак на информационные ресурсы Российской Федерации (приложение № 1 к приказу ФСБ России); Порядок представления информации в государственную систему обнаружения, предупреждения и ликвидации последствий компьютерных атак на информационные ресурсы Российской Федерации (приложение № 2 к приказу ФСБ России)	Утверждены приказом ФСБ России от 24.07.2018 № 367 Зарегистрировано в Минюсте России 06.09.2018 № 52108
50.	Требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций	Утверждены приказом Минздрава России от 24.12.2018 № 911н Зарегистрировано в Минюсте России 19.06.2019 № 54963
51.	Порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов	Утвержден приказом Минздрава России от 07.09.2020 № 947н Зарегистрировано в Минюсте России 12.01.2021 № 62054
52.	Перечень, порядок ведения и использования классификаторов, справочников и иной нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения	Утверждены приказом Минздрава России от 27.08.2020 № 906н Зарегистрировано в Минюсте России 14.09.2020 № 59810
53.	Раздел 2. Создание и развитие информационных технологий, информационных систем. Защита	Утвержден приказом Росархива от 28.12.2021 № 142

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
	информации Перечня типовых архивных документов, образующихся в научно-технической и производственной деятельности организаций, с указанием сроков хранения	Зарегистрировано в Минюсте России 02.02.2022 № 67095
54.	Общие принципы построения и функционирования информационных систем в сфере обязательного медицинского страхования	Утверждены приказом ФФОМС от 07.04.2011 № 79
55.	СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»	Утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44
56.	СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»	Утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 2
Иные документы		
57.	Перечень нормативных правовых актов, методических документов и национальных стандартов, необходимых для выполнения работ и (или) оказания услуг, установленных Положением о лицензировании деятельности по разработке и производству средств защиты конфиденциальной информации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2012 г. № 171	Утвержден ФСТЭК России 10.12.2024
58.	Методические рекомендации по категорированию объектов критической информационной инфраструктуры сферы здравоохранения	Утверждены заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации, согласованы директором Департамента цифрового развития и информационных

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
		технологий Минздрава России 05.04.2021
59.	Методический документ. Меры защиты информации в государственных информационных системах	Утвержден ФСТЭК России 11.02.2014
60.	Методические рекомендации по разработке нормативных правовых актов, определяющих угрозы безопасности персональных данных, актуальные при обработке персональных данных в информационных системах персональных данных, эксплуатируемых при осуществлении соответствующих видов деятельности	Утверждены руководством 8 Центра ФСБ России 31.03.2015 № 149/7/2/6-432
61.	Концепция информационной безопасности в сфере здравоохранения	Утверждена протоколом президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 10.03.2022 № 7
62.	ГОСТ Р 59853-2021. Национальный стандарт Российской Федерации. Информационные технологии. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Автоматизированные системы. Термины и определения	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 19.11.2021 № 1520-ст
63.	ГОСТ Р 59793-2021. Национальный стандарт Российской Федерации. Информационные технологии. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Автоматизированные системы. Стадии создания	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 25.10.2021 № 1285-ст
64.	ГОСТ 34.201-2020. Межгосударственный стандарт. Информационные технологии. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Виды, комплектность и обозначение	Введен в действие приказом Росстандарта от 19.11.2021 № 1521-ст

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
	документов при создании автоматизированных систем	
65.	ГОСТ Р 51583-2014. Национальный стандарт Российской Федерации. Защита информации. Порядок создания автоматизированных систем в защищенном исполнении. Общие положения	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 28.01.2014 № 3-ст
66.	ГОСТ 34.602-2020. Межгосударственный стандарт. Информационные технологии. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Техническое задание на создание автоматизированной системы	Введен в действие приказом Росстандарта от 19.11.2021 № 1522-ст
67.	ГОСТ Р 59795-2021. Национальный стандарт Российской Федерации. Информационные технологии. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Автоматизированные системы. Требования к содержанию документов	Утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 25.10.2021 № 1297-ст
68.	ГОСТ Р 50922-2006. Национальный стандарт Российской Федерации. Защита информации. Основные термины и определения	Утвержден и введен в действие приказом Ростехрегулирования от 27.12.2006 № 373-ст
69.	ГОСТ Р 51275-2006. Национальный стандарт Российской Федерации. Защита информации. Объект информатизации. Факторы, воздействующие на информацию. Общие положения	Утвержден и введен в действие приказом Ростехрегулирования от 27.12.2006 № 374-ст
70.	ГОСТ Р 53114-2008. Национальный стандарт Российской Федерации. Защита информации. Обеспечение информационной безопасности в организации. Основные термины и определения	Утвержден и введен в действие приказом Ростехрегулирования от 18.12.2008 № 532-ст
71.	ГОСТ Р 59792-2021. Национальный стандарт Российской Федерации. Информационные технологии. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Виды испытаний автоматизированных систем	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 25.10.2021 № 1284-ст
72.	ГОСТ 19.101-2024. Межгосударственный стандарт. Единая система программной документации. Виды программ и программных документов	Введен в действие приказом Росстандарта от 31.10.2024 № 1571-ст

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
73.	ГОСТ 19.102-77. Государственный стандарт Союза ССР. Единая система программной документации. Стадии разработки	Введен в действие постановлением Госстандарта СССР от 20.05.1977 № 1268
74.	ГОСТ 19.301-79* (СТ СЭВ 3747-82). Государственный стандарт Союза ССР. Единая система программной документации. Программа и методика испытаний. Требования к содержанию и оформлению	Введен в действие постановлением Госстандарта СССР от 11.12.1979 № 4753
75.	ГОСТ 19.401-78* (СТ СЭВ 3746-82). Государственный стандарт Союза ССР. Единая система программной документации. Текст программы. Требования к содержанию и оформлению	Введен в действие постановлением Госстандарта СССР от 18.12.1978 № 3350
76.	ГОСТ 19.402-78 (СТ СЭВ 2092-80). Государственный стандарт Союза ССР. Единая система программной документации. Описание программы	Введен в действие постановлением Госстандарта СССР от 18.12.1978 № 3350
77.	ГОСТ 19.404-79. Государственный стандарт Союза ССР. Единая система программной документации. Пояснительная записка. Требования к содержанию и оформлению	Введен постановлением Госстандарта СССР от 11.12.1979 № 4753
78.	ГОСТ 19.502-78 (СТ СЭВ 2093-80). Государственный стандарт Союза ССР. Единая система программной документации. Описание применения. Требования к содержанию и оформлению	Введен в действие постановлением Госстандарта СССР от 18.12.1978 №3350
79.	ГОСТ Р 34.10-2012. Национальный стандарт Российской Федерации. Информационная технология. Криптографическая защита информации. Процессы формирования и проверки электронной цифровой подписи	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 07.08.2012 № 215-ст
80.	ГОСТ Р 54593-2011. Национальный стандарт Российской Федерации. Информационные технологии. Свободное программное обеспечение. Общие положения	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 06.12.2011 № 718-ст
81.	ГОСТ Р ИСО/МЭК 25010-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Информационные технологии. Системная и программная инженерия. Требования и оценка качества систем и	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 29.05.2015 № 464-ст

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
	программного обеспечения (SQuaRE). Модели качества систем и программных продуктов	
82.	ГОСТ Р ИСО/HL7 27932-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Информатизация здоровья. Стандарты обмена данными. Архитектура клинических документов HL7. Выпуск 2	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 28.12.2015 № 2224-ст
83.	ГОСТ Р 56939-2024. Национальный стандарт Российской Федерации. Защита информации. Разработка безопасного программного обеспечения. Общие требования	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 24.10.2024 № 1504-ст
84.	ГОСТ Р 58412-2019. Защита информации. Разработка безопасного программного обеспечения. Угрозы безопасности информации при разработке программного обеспечения	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 21.05.2019 № 204-ст
85.	ГОСТ РО 0043-004-2013. Аттестация объектов информатизации. Программа и методики аттестационных испытаний	Утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 12.04.2013 № 1-ст РО, переиздание февраль 2016
86.	Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «СМП» ГИС в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации	Утверждены заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации 26.12.2019
87.	Методические рекомендации по обеспечению взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации с программным обеспечением «Витрина данных» и подсистемой «Федеральная электронная регистратура» единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с целью обеспечения единого порядка предоставления услуг (сервисов) посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций)	Утверждены Первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации

№ п/п	Наименование документа	Сведения об утверждении/ регистрации
88.	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	Утверждены директором ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России 26.03.2021
89.	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	Утверждены директором ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России 26.03.2021
90.	Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Телемедицинские консультации» ГИС в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.	Утверждены директором ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России 10.09.2021
91.	Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей централизованной системы (подсистемы) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» ГИС в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации	Утверждены директором ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России 10.09.2021

### **3.2. Анализ нормативных правовых актов, методических документов, международных и национальных стандартов Российской Федерации, в соответствии с которыми разрабатывается Система**

Система базируется на следующих ключевых законодательных и подзаконных актах:

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» – определяет принципы организации медицинской помощи, требования к информатизации здравоохранения и защите персональных данных.

Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» – регулирует вопросы обработки, хранения и передачи данных.

Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» – устанавливает требования к обработке и защите персональных данных пациентов и медицинских работников.

Федеральный закон от 26.07.2017 № 187-ФЗ «О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации» – регулирует защиту информационных систем, критически важных для безопасности Российской Федерации.

Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» – Указ в том числе направлен на ускорение технологического суверенитета и снижение зависимости от недружественных стран в ключевых отраслях (ИТ, промышленность, наука, медицина), некоторые национальные цели развития, определённые в Указе:

- цифровая трансформация государственного и муниципального управления, экономики и социальной сферы;
- устойчивая и динамичная экономика;
- технологическое лидерство;
- сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей.

Указ Президента Российской Федерации от 30.03.2022 № 166 «О мерах по обеспечению технологической независимости и безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации» – Указ направлен на защиту критической ИТ-инфраструктуры и ускоренное замещение иностранных технологий российскими аналогами. Ключевые меры:

- запрет на использование недоверенного иностранного ПО в госорганах и КИИ (критической инфраструктуре);
- приоритет отечественных решений в госзакупках ИТ;
- создание резервных копий данных и инфраструктуры на случай кибератак;
- усиление контроля за безопасностью связи (включая требования к операторам).

Постановление Правительства Российской Федерации от 09.02.2022 № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» – регламентирует создание и функционирование Единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) – централизованной платформы для управления отраслью.

Постановление Правительства РФ от 12.04.2018 № 447 «Об утверждении Правил взаимодействия иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими

организациями» – устанавливает правила интеграции сторонних ИТ-систем (коммерческих, ведомственных и др.) с государственными медсистемами.

Постановление Правительства РФ от 6.07.2015 № 676 «О требованиях к порядку создания, развития, ввода в эксплуатацию, эксплуатации и вывода из эксплуатации государственных информационных систем и дальнейшего хранения содержащейся в их базах данных информации» – устанавливает единые правила для всех госинформсистем (ГИС) на всех этапах их жизненного цикла: создание и развитие, эксплуатация, защита данных, вывод из эксплуатации.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24.12.2018 № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций» – закрепляет обязательные требования к ИТ-системам в здравоохранении, унифицирует ИТ-решения в здравоохранении для безопасного обмена данными между медицинскими организациями, регионами и федеральными системами.

Разработка Системы осуществляется в строгом соответствии с действующими нормативными правовыми актами и методическими документами Российской Федерации, а также международными и национальными стандартами.

### **3.3. Цели и задачи создания Системы**

Целью создания Системы является совершенствование управления лечебными, диагностическими и административно-хозяйственными процессами, повышение качества, доступности и преемственности медицинской помощи в Донецкой Народной Республике путем внедрения современных информационных технологий.

Задачами, решаемыми при создании Системы, являются:

автоматизация лечебной деятельности МО государственной формы собственности Донецкой Народной Республики за счет внедрения единых технологических решений;

стандартизация и унификация ведения первичных медицинских данных путем внедрения единой нормативно справочной информации (справочники, классификаторы, кодификаторы, форматы электронных документов, форматы результатов инструментальной и лабораторной диагностики) на основе Фонда нормативно-справочной информации (далее – ФНСИ);

централизация процесса сбора, анализа и хранения данных о случаях оказания медицинской помощи гражданам;

организация управления потоками пациентов при оказании плановой и неотложной медицинской помощи населению, мониторинг её качества и доступности, оптимизация процессов записи к врачу, коммуникации с пациентом;

автоматизация и централизация деятельности службы скорой медицинской помощи (далее – СМП) в МО, при обслуживании вызовов, осуществлении деятельности медицины катастроф, в том числе в режиме ЧС, обеспечение доступа бригад СМП к истории болезни пациентов в рамках вызова, преемственность оказания медицинской помощи при госпитализации пациента в стационар, посредством формирования электронных форм медицинских документов;

автоматизация и централизация деятельности лабораторной службы МО, обеспечение доступа всех государственных МО Донецкой Народной Республики к результатам лабораторных исследований, в том числе с возможностью их просмотра в электронной истории болезни пациента в функциональности медицинской информационной системы (далее – МИС) МО;

автоматизация и централизация процессов обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, техническими средствами реабилитации, специализированными продуктами лечебного питания (далее – медицинская продукция) граждан, в том числе ведение регистров граждан льготных категорий, сбор потребностей в медицинской продукции (в том числе персонифицированной, по федеральным и региональным программам), обеспечение формирования электронных рецептов посредством функциональности МИС МО с реализацией сервисов взаимодействия с подсистемой лекарственного обеспечения для МО Донецкой Народной Республики;

ведение единой электронной медицинской карты гражданина и предоставление в соответствии с разграничением прав доступа к ней всем МО Донецкой Народной Республики в рамках оказания медицинской помощи гражданам;

обеспечение ведения пациентов с хроническими и инфекционными заболеваниями, и состояниями, их диспансерного наблюдения, ведения беременности, паспортов вакцинации населения;

обеспечение автоматизации и централизации деятельности по формированию МО Донецкой Народной Республики медицинских документов справок и медицинских заключений для оформления медицинских книжек, допуска к вождению автотранспортными средствами, владению оружием, направления в бюро МСЭ и др., с регистрацией указанных справок в формате структурированных электронных медицинских документов в Реестр электронных медицинских документов Единой государственной информационной системы здравоохранения (далее – СЭМД в РЭМД ЕГИСЗ);

формирование и поддержка в актуальном состоянии сведений о инфраструктуре оказания медицинской помощи Донецкой Народной Республики, включая паспортизацию МО на базе Федерального реестра медицинских организаций Единой государственной информационной системы здравоохранения (далее – ФРМО ЕГИСЗ), а также сведений Федерального реестра медицинских работников Единой государственной информационной системы здравоохранения (далее – ФРМР ЕГИСЗ);

автоматизация учетной и отчетной медицинской деятельности МО, в том числе автоматическое формирование официальных форм государственной статистики, иных показателей системы здравоохранения, национальных и федеральных проектов, на основании первичных медицинских данных;

обеспечение автоматического формирования реестров счетов за оказанную медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на основании первичных медицинских данных;

обеспечение формирования посредством функциональности МИС МО листов нетрудоспособности с обеспечением межведомственного информационного взаимодействия с Социальным фондом России;

контроль маршрутизации, качества и доступности оказания медицинской помощи в МО Донецкой Народной Республики, в том числе плановой, неотложной и скорой;

обеспечение защиты информации, в том числе персональных и медицинских данных в соответствии с законодательством Российской Федерации, обеспечение разграничение прав доступа пользователей информационных систем здравоохранения Донецкой Народной Республики;

обеспечение возможности проведения телемедицинских консультаций;

аттестация Системы по требованиям информационной безопасности, ввод в промышленную эксплуатацию.

Создание Системы осуществляется для достижения целей и реализации мероприятий, предусмотренных ведомственным проектом «Реализация отдельных мероприятий в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Запорожской области и Херсонской области», утвержденным руководителем ведомственного проекта и рассмотренным ведомственным координационным органом (протокол от 24.12.2024 № 73/29-3/689).

Система должна обеспечить функционирование единого цифрового контура системы здравоохранения Донецкой Народной Республики путем тиражирования функциональности в 164 МО, имеющих в своем составе 835 зданий, в том числе 189 фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП) на территории Донецкой Народной Республики.

Общее целевое число пользователей Системы составляет 44 266,5, в том числе 15 062 врачей, 28 528,5 среднего медицинского персонала, прочий персонал (сотрудники ИТ, операторы ЭВМ) 676.

#### **IV. Принципы создания Системы**

Создание Системы основывается на следующих принципах:

однократный ввод и многократное использование первичной информации (полученной от медицинского (фармацевтического) работника, гражданина, должностного лица), в том числе для целей управления здравоохранением;

использование электронных документов, юридическая значимость которых подтверждена электронной подписью, в качестве основного источника первичной информации в Системе;

обеспечение информационной безопасности и защиты персональных данных в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, в том числе с использованием электронной подписи;

централизованное управление разработкой, внедрением и сопровождением Системы на основании единой технологической политики с учетом отраслевых государственных, национальных и адаптированных к отечественным условиям международных стандартов в области медицинской информатики, включая стандарт HL7 (стандарт обмена, управления и интеграции электронной медицинской информации) и индустриальный стандарт DICOM (медицинский отраслевой стандарт создания, хранения, передачи и визуализации цифровых медицинских изображений и документов обследованных пациентов) для передачи радиологических изображений и другой медицинской информации);

централизованное проектирование, разработка, внедрение и сопровождение компонентов Системы;

обеспечение обмена данными и интеграции с информационной системой Территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики;

предоставление Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики или уполномоченной им организации организационной и технической возможности удаленного мониторинга работоспособности аппаратно-программных решений, а при необходимости и возможности управления аппаратно-программными решениями;

соблюдение единства электронной медицинской карты вне зависимости от источников финансового обеспечения оказанной медицинской помощи;

принятие решения о модернизации используемых медицинских информационных систем и разработке новых компонентов Системы с учетом максимально возможного сохранения существующих программно-технических средств на основе анализа совокупной стоимости владения.

При разработке Системы также должна быть обеспечена поддержка конкуренции среди производителей медицинских информационных систем, информационных систем, автоматизирующих административно-хозяйственную деятельность медицинских организаций, а также иных специализированных прикладных информационных систем.

## **V. Основные функции Системы**

### **5.1. Информационно-технологическая поддержка процессов в органах управления в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики**

В рамках создания Системы обеспечивается информационно-технологическая поддержка следующих процессов в Министерстве здравоохранения Донецкой Народной Республики:

комплексный анализ реализации государственной политики в сфере здравоохранения, включая анализ реальной себестоимости оказанной медицинской помощи сравнительный анализ показателей здоровья населения в регионе, оценка качества работы медицинских организаций на основании разрабатываемых критериев, обоснование приоритетных направлений проведения лечебно-профилактических мероприятий и осуществления мониторинга по отдельным нозологическим формам;

мониторинг кадрового обеспечения и кадровых потребностей в части медицинских и фармацевтических работников, оценка квалификации медицинского и фармацевтического персонала и увязка уровня его заработной платы с качеством и объемом оказанной медицинской помощи;

анализ потребности в медицинской помощи на основании данных об уровне и характере заболеваемости по различным нозологическим формам, группам населения, территориальным и другим признакам, планирование проведения профилактики;

мониторинг выполнения государственного заказа на поставку лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

оценка состояния здоровья населения, оперативное выявление лиц, подверженных риску возникновения тяжелых заболеваний, а также заболевших лиц, медицинское ведение указанных лиц, планирование мер по предупреждению и снижению распространения заболеваний.

В рамках создания Системы в интересах органов управления здравоохранением Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики либо уполномоченной им организацией осуществляется:

создание или аренда центра обработки данных, а также, в случае необходимости, обеспечение резервной площадки центра обработки данных;

выбор и внедрение единой Системы, интеграция иных информационных систем и систем медицинских организаций;

интеграция Системы с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ).

## **5.2. Информационно-технологическая поддержка процессов в медицинских и фармацевтических организациях, прикладных систем, создаваемых в их интересах, а также в интересах медицинского и фармацевтического персонала организаций**

В рамках создания Системы обеспечивается автоматизация процессов формирования первичной медицинской документации в электронном виде с возможностью учета фактов оказания медицинской помощи и осуществления финансово-экономического учета оказания медицинской помощи населению

Автоматизации подлежат процессы:

оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, включая ведение листов ожиданий и записи на прием, ведение электронной медицинской карты пациента, поддержку принятия врачебных решений и других процессов в рамках медицинской организации;

обеспечения информационного взаимодействия между различными медицинскими организациями в рамках оказания медицинской помощи, включая направление пациентов в другие медицинские организации для проведения лабораторных и диагностических обследований, а также получения медицинской помощи;

управления административно-хозяйственной деятельностью медицинской организации, включая формирование и передачу данных о затратах за оказанную медицинскую помощь и лекарственное обеспечение.

Учреждения скорой медицинской помощи обеспечивают автоматизацию функций регистрации и диспетчеризации вызовов, отслеживания состояния подвижного состава, ведения специальных журналов. Выездной бригаде предоставляется оперативный доступ к идентификационной и витальной информации пациента, предусматривается возможность доступа к информации об оснащенности и профиле лечебно-профилактических учреждений для поддержки принятия решения о направлении пациента скорой медицинской помощи в ближайшую медицинскую организацию, имеющую специализированное оборудование и ресурсы для конкретного случая.

Медицинские организации, имеющие в своем составе отделения компьютерной и магнитно-резонансной томографии, радиоизотопной, ультразвуковой и тепловизионной диагностики, а также проводящие иные исследования, результатом которых являются медицинские изображения, обеспечивают автоматизацию процессов получения, обработки, архивного хранения и предоставления доступа к таким изображениям. Для обеспечения долговременного хранения медицинских изображений создается централизованный цифровой архив, обслуживающий медицинские организации Донецкой Народной Республики. Создаваемый цифровой архив должен интегрироваться с используемой в Донецкой Народной Республике Системой.

В рамках создания Системы аптечные и фармацевтические организации обеспечивают автоматизацию процессов предоставления, контроля и учета оборота лекарственных средств по выписанным рецептам с возможностью анализа данной деятельности и формирования отчетности. При этом поддерживается процесс учета оборота лекарственных средств, как по обычным рецептам, так и по рецептам для льготных категорий граждан, а также оборота наркотических и психотропных средств с использованием юридически значимого электронного документооборота.

### **5.3. Информационная поддержка населения по вопросам здравоохранения, а также качества обслуживания организаций по вопросам осуществления деятельности в сфере здравоохранения**

Автоматизации подлежит возможность получения гражданами, а также организациями информации через Единый портал государственных услуг (далее – ЕПГУ) в объеме, предусмотренном ЕПГУ в разделе «Мое здоровье».

## **VI. Общая архитектура Системы**

Общая архитектура Системы состоит из сегмента централизованных общесистемных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении и сегмента прикладных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении.

### **6.1. Сегмент централизованных общесистемных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении**

Сегмент централизованных общесистемных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении 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 Системы, защиты данных от несанкционированного доступа и потери.

В состав сегмента входят следующие подсистемы:

- интеграции прикладных систем;
- ведения реестра нормативно-справочной информации, словарей медицинских терминологий и регистра электронных документов;
- управления эксплуатацией и мониторингом работоспособности систем;
- ведения электронной почты и прочих информационно-технических сервисов общего пользования.

### **6.2. Сегмент прикладных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении**

Сегмент прикладных компонентов единого информационного пространства в здравоохранении включает существующие и создаваемые прикладные информационные системы органов и организаций системы здравоохранения.

Прикладные системы участников системы здравоохранения обеспечивают информационно-технологическую поддержку функций управления здравоохранением, непосредственного оказания медицинской помощи, информационного взаимодействия с гражданами и организациями по вопросам медицины и фармацевтики.

С точки зрения автоматизируемых функций прикладные информационные подсистемы подразделяются на общесистемные, функциональные, технологические.

Общесистемные подсистемы должны выполнять следующие функции:

- ведение, актуализация, а также предоставление справочной информации участникам информационного взаимодействия с применением подсистемы, обеспечивающей ведение нормативно-справочной информации (НСИ);

ведение и актуализация сведений о гражданах, которым оказана медицинская помощь на территории Донецкой Народной Республики – с использованием подсистемы, обеспечивающей ведение регионального регистра пациентов;

преимущество при оказании медицинской помощи, сбор, хранение, систематизацию и обработку сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, в форме электронных медицинских документов и электронных записей – с использованием подсистемы обеспечивающей ведение интегрированной электронной медицинской карты;

управление маршрутизацией пациентов между медицинскими организациями, ведение расписания медицинских работников с использованием подсистемы, обеспечивающей управление потоками пациентов;

оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий с использованием соответствующей подсистемы;

поддержка принятия управленческих решений по вопросам развития здравоохранения, взаимодействия органа исполнительной власти Донецкой Народной Республики в сфере охраны здоровья с подведомственными организациями, реализации приоритетных задач органа исполнительной власти Донецкой Народной Республики в сфере охраны здоровья с использованием подсистемы обеспечивающей учет сведений о показателях системы здравоохранения, в том числе медико-демографических показателей здоровья населения.

Функциональные подсистемы должны выполнять следующие функции:

автоматизация процессов оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, включая ведение пациентов, нуждающихся в осуществлении медицинской реабилитации, оказании паллиативной медицинской помощи с использованием подсистемы, обеспечивающей организацию оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;

автоматизация процессов оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая маршрутизацию и диспансерное наблюдение с использованием подсистемы обеспечивающей организацию оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;

автоматизация процессов оказания медицинской помощи женщинам до и во время беременности, родов и в послеродовом периоде, а также новорожденным детям – с использованием подсистемы, обеспечивающей организацию оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных);

организация профилактики заболеваний, в том числе инфекционных болезней, включая проведение диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, организация профилактики и иммунопрофилактики

инфекционных заболеваний, вторичной профилактики в рамках диспансерного наблюдения – с использованием подсистемы, обеспечивающей организацию оказания профилактической медицинской помощи и профилактики инфекционных болезней;

создание и формирование регистров пациентов по отдельным профилям оказания медицинской помощи и нозологиям с использованием подсистемы, обеспечивающей ведение специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан;

управление скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью (включая санитарно-авиационную эвакуацию) с использованием подсистемы, обеспечивающей управление системой оказания скорой медицинской помощи и медицинской эвакуацией;

управление хранением и обработкой результатов лабораторных исследований подсистемы, обеспечивающей управление лабораторными исследованиями;

формирование паспорта диагностической службы, включая мониторинг показателей сроков и объема выполненных диагностических исследований, контроль загрузки диагностического оборудования, управление обработкой результатов диагностических исследований с использованием подсистемы, обеспечивающей управление инструментальными исследованиями;

управление хранением результатов диагностических исследований (медицинских изображений), а также обеспечение доступа к ним из подсистемы, обеспечивающей функциональность МИС МО, с использованием данных подсистемы, обеспечивающей функциональность центрального архива медицинских изображений Донецкой Народной Республики;

сбор, хранение, обработка и формирование информации об обеспечении лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями, техническими средствами реабилитации, а также информации об обеспеченности отдельных категорий граждан, в том числе граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи с использованием подсистемы, обеспечивающей соответствующую функциональность;

автоматизацию процессов оказания медицинской помощи в поликлинических, стационарных подразделениях МО с использованием подсистемы, обеспечивающей функциональность МИС МО.

Технологические подсистемы должны выполнять следующие функции:

ведение реестра подсистем в составе Системы, а также иных информационных систем, обеспечивающих информационное взаимодействие посредством интеграционных профилей, с включением перечней внешних информационных систем, с которыми осуществляется взаимодействие, участников информационного взаимодействия, состава информации, размещаемой в Системе и предоставляемой пользователям в соответствии с утвержденным Положением о Системе с помощью подсистемы, обеспечивающей интеграционные взаимодействия;

защита информации, содержащейся в Системе, от утечки по техническим каналам, несанкционированного доступа, специальных воздействий на такую информацию в целях ее уничтожения, модифицирования, блокирования, копирования, предоставления, распространения и иных неправомерных действий при обработке указанной информации с использованием подсистемы, обеспечивающей защиту информации.

### **6.3. Функциональные требования к подсистемам**

Подсистема, обеспечивающая управление потоками пациентов (электронная регистратура), включает следующую функциональность:

формирование электронного расписания для различных форм записи на прием к врачу (с возможностью фиксации цели обращения), записи для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, записи на прием на углубленную диспансеризацию, записи на прием к врачу, осуществляющему диспансерное наблюдение, записи на вакцинацию, записи на прием к врачу по направлению, для записи на телемедицинские консультации, записи на лабораторные, диагностические исследования, заявки при вызове врача на дом, записи на прохождение медицинского освидетельствования на право владения оружием;

обеспечение омниканального доступа гражданина к цифровым сервисам записи на прием к врачу, в том числе посредством Единого портала государственных услуг (функций);

обеспечение передачи сведений в подсистему «Федеральная электронная регистратура» ЕГИСЗ в соответствии с актуальными на дату приемки работ интеграционными профилями (при условии внесения изменений не менее чем за 3 месяца до приемки Работ), и Положением о ЕГИСЗ;

обеспечение возможности информирования пациента о предстоящих и плановых посещениях врача, готовности результатов инструментальной и лабораторной диагностики, внесенных изменениях в электронное расписание;

мониторинг доступности записи на прием к врачу, оценку укомплектованности штатного расписания МО Донецкой Народной Республики, времени ожидания приема, анализ обслуживаемых записей на прием к врачу (в том числе записи на медицинские услуги) в сроки, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, фактических посещений врача на основании анализа сформированных электронных медицинских документов;

ведение листов ожидания с обеспечением функции записи пациента из листа ожидания;

формирования расписаний консультативно-диагностических центров и обеспечение возможности дистанционной записи в них пациентов по направлению;

обеспечение функции записи пациентов на плановую госпитализацию с формированием плана обследований и записью для их прохождения;

возможность проактивного информирования пациентов о доступных слотах для записи к врачу, в случае внесения в соответствующий лист ожидания;

возможность перемаршрутизации пациентов в иные МО Донецкой Народной Республики, участвующие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при обращении в МО.

Подсистема, обеспечивающая ведение регионального регистра пациентов, включает следующую функциональность:

формирование мастер-записи о пациенте при его первичном обращении в МО Донецкой Народной Республики;

объединение различных идентификаторов и персональных данных пациента, используемых в системах (подсистемах) в единую мастер-запись, которая должна обладать уникальным идентификатором и служить для связи записей о пациенте в подсистемах Системы;

обеспечение формирования и актуализацию сведений о пациенте, включая данные о прикреплении к МО Донецкой Народной Республики, наличии сведений о постановке пациента на диспансерное наблюдение;

деперсонификацию, дедубликацию и очистку данных о пациентах в Системе;

обеспечение сквозной идентификации пациента во всех подсистемах Системы.

Подсистема, обеспечивающая управление скорой и неотложной, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью (включая санитарно-авиационную эвакуацию), включает следующую функциональность, с учетом интеграции с уже существующей ИС СМП:

взаимодействие с экстренными оперативными службами посредством двусторонней интеграции с Федеральным центром медицины катастроф, Системой обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» (Системой-112) и ее подсистемой Государственной автоматизированной информационной системой экстренного реагирования при авариях, глобальной навигационной спутниковой системой Российской Федерации («ЭРА-ГЛОНАСС») (указывается при наличии в регионе);

автоматизация приема и обработки вызовов (обращений), оперативными отделами медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, единой центральной диспетчерской службы Донецкой Народной Республики и передачу их для выполнения выездным бригадам скорой медицинской помощи, а также учет результатов оказания медицинской помощи;

наличие мобильного приложения для работы выездных бригад скорой медицинской помощи на мобильных автоматизированных рабочих местах (планшетах);

предоставление на мобильное автоматизированное рабочее место (планшет) выездной бригаде скорой медицинской помощи следующих сведений по пациенту из РИЭМК в консолидированном виде: лекарственная

непереносимость (аллергостатус), постоянно принимаемые лекарственные препараты, хронические заболевания;

автоматическая передача сведений в подсистемы, обеспечивающие функциональность МИС МО и управление потоками пациентов для организации вызова врача на дом по результатам оказанной скорой медицинской помощи в случае отсутствия госпитализации по итогам вызова;

автоматическая передача сведений в подсистемы, обеспечивающие функциональность МИС МО и управление потоками пациентов для организации неотложной медицинской помощи в соответствии с поводом обращения, включая возможность обмена статусом об оказании неотложной помощи;

мониторинг показателей сроков выполнения вызовов скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации (в том числе санитарно-авиационной эвакуации), соблюдения региональной маршрутизации по профилям заболеваний и состояний согласно требованиям порядков оказания медицинской помощи;

формирование СЭМД «Карта вызова скорой медицинской помощи» с возможностью подписания электронной подписью, в том числе на мобильных автоматизированных рабочих местах, а также внесения результатов оказания медицинской помощи и сформированных назначений медицинской продукции, централизованного хранения, обеспечения передачи сведений о вызовах скорой медицинской помощи в подсистему обеспечивающую ведение интегрированной электронной медицинской карты Донецкой Народной Республики;

обеспечение мониторинга доступности машин скорой помощи, в том числе на базе геоинформационной подосновы, с расчетом оптимального расположения машин с точки зрения минимального времени прибытия к пациенту;

управление парком машин скорой медицинской помощи, включая комплектование бригад, мониторинг простоев автотранспорта;

доступ оперативным отделам медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, единой центральной диспетчерской службы Донецкой Народной Республики, выездных бригад скорой медицинской помощи к данным о коечном фонде, занятости коечного фонда, автоматизированный выбор вариантов медицинской организации для госпитализации и обеспечение передачи в выбранную медицинскую организацию информации о пациенте из карты вызова скорой помощи;

персонафицированный учет примененных дорогостоящих лекарственных препаратов в процессе оказания скорой медицинской помощи;

автоматическое формирование потребности в дооснащении сумки-укладки бригад скорой помощи при применении и персонафицированном учете лекарственных средств в процессе оказания скорой медицинской помощи;

формирование и автоматическая передача в подсистему, обеспечивающую функциональность МИС МО СЭМД «Сопроводительный лист скорой медицинской помощи (форма №114/у)».

Подсистема, обеспечивающая ведение интегрированной электронной медицинской карты (далее – РИЭМК), включает следующую функциональность:

сбор, хранение, систематизацию и обработку сведений, указанных в статье 94 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, в форме электронных медицинских документов и электронных записей, предусматривая резервное копирование медицинской документации в форме электронных медицинских документов, медицинских записей и данных, а также метаданных, включая:

случаи оказания медицинской помощи;

электронные медицинские записи, создаваемые в процессе оказания медицинской помощи в режиме реального времени;

электронные медицинские документы в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

наполнение РИЭМК электронными записями и сведениями, создаваемыми в процессе оказания медицинской помощи с включением метаданных, относящихся к пациенту, от всех подсистем Системы, обеспечение доступа в режиме реального времени в соответствии с ролевой моделью доступа;

обмен структурированной медицинской документацией в форме электронных медицинских документов в Системе, а также с РЭМД ЕГИСЗ;

обеспечение информирования врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера о вызовах скорой медицинской помощи, госпитализации, выписке, фактах рождения и смерти;

возможность анализа сведений РИЭМК с использованием технологий искусственного интеллекта (далее – ИИ), в том числе с помощью интеграции с внешними системами.

автоматизированного рабочего места главного внештатного специалиста по профилям: кардиология, онкология, эндокринология, травматология, хирургия, терапия, педиатрия, психиатрия, акушерство и гинекология; с возможностью ролевого доступа.

Подсистема, обеспечивающая учет сведений о показателях системы здравоохранения, в том числе медико-демографических показателей здоровья населения включает следующую функциональность:

поддержка принятия управленческих решений в целях управления и развития здравоохранением на территории Донецкой Народной Республики, оценка показателей, характеризующих систему оказания медицинской помощи, и их динамики, включая доступность медицинской помощи;

анализ и обработку данных мониторинга показателей здоровья населения, включая оценку заболеваемости, инвалидности и смертности различных половозрастных групп населения по нозологиям, для целей принятия

управленческих решений в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики;

формирование отчетных форм медицинской документации в соответствии с законодательством Российской Федерации на основе конструктора по заданным параметрам и критериям на основе первичных данных подсистем Системы;

мониторинг полноты, актуальности и качества сведений, передаваемых в ЕГИСЗ:

количество сформированных СЭМД в разрезе МО и врачей за отчетный период;

количество СЭМД с ошибками в разрезе МО и врачей за отчетный период;

количество зарегистрированных СЭМД в разрезе МО и врачей за отчетный период;

статистика по отдельным видам СЭМД на выбранные даты (создано, отправлено, зарегистрировано);

процессные показатели, характеризующие глубину внедрения функциональности МИС в конкретных МО:

число созданных протоколов осмотра врача, отнесенное к числу врачей в разрезе МО за выбранные даты, с возможностью видеть число протоколов в разрезе врача на выбранную дату;

число созданных протоколов приема врача, оказывающего амбулаторно-поликлиническую помощь, отнесенное к числу фактически созданных в расписании записей в разрезе МО и врача за выбранные даты;

число подписанных ЭП протоколов приема врача, отнесенное к числу врачей в разрезе МО за выбранные даты, с возможностью видеть число подписанных протоколов в разрезе врача на выбранную дату;

число прикрепленных к МО пациентов по состоянию на выбранную дату;

число выполненных инструментальных исследований, отнесенное к числу созданных направлений в разрезе МО и врача за выбранные временные интервалы;

сравнительный анализ деятельности МО Донецкой Народной Республики, включая уровень цифровой зрелости, а также анализ обеспеченности и потребности в ресурсах, включая контроль выполнения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

формирование и ведение динамических аналитических информационных панелей в разрезе подсистем, предоставление в них сведений и динамических показателей на основе первичных данных подсистемы, обеспечивающей функциональность МИС МО, и сведений иных подсистем Системы;

анализ эффективности использования ресурсов системы здравоохранения и анализ сведений о показателях системы здравоохранения, в том числе медико-демографических показателях здоровья населения;

учет оснащенности медицинских организаций и их структурных подразделений, в том числе сведений о коечном фонде, обеспеченности кадровыми ресурсами, оснащении медицинским оборудованием;

учет численности и движения населения, анализ рождаемости и смертности населения, диспансерного наблюдения.

Подсистема, обеспечивающая ведение специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, включает следующую функциональность:

автоматизированное формирование динамических списков пациентов по заданным критериям и параметрам, в том числе по нозологиям и состояниям пациентов, с возможностью управления набором параметров, на основании сведений РИЭМК;

автоматизированное добавление, исключение пациентов из регистров с указанием причин, просмотр списка пациентов, включенных в регистр;

возможность настройки ролевого доступа к сведениям о пациентах;

возможность открытия данных органайзера пациента или последнего случая лечения, относящегося к специфике включения пациента в регистр;

возможность формирования статистических и учетных форм, для каждого регистра связанных с их спецификой;

отображение в РИЭМК сигнальной информации о включении пациента в соответствующие регистры;

настраиваемое уведомление лечащему врачу о изменении состояния пациента, включенного в регистр;

обеспечение передачи сведений для формирования федеральных специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, в соответствии с действующим законодательством.

Подсистема, обеспечивающая сбор, хранение и обработку информации об обеспеченности отдельных категорий граждан, в том числе граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями (далее – подсистема «ЛЛЮ»), включает следующую функциональность:

формирование и ведение учета льготополучателей, имеющих право на обеспечение медицинской продукцией за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджета Донецкой Народной Республики (далее – льготополучатели).

формирование, согласование, хранение и обработку информации о потребности льготополучателей (плановой, фактической, прогнозируемой);

обеспечение планирования учета закупок медицинской продукции для нужд льготополучателей (сведения о размещении извещений, заключении договора и (или) контракта, осуществлении поставки);

ведение учета запасов медицинской продукции в фармацевтических и медицинских организациях для нужд льготополучателей, в том числе с указанием источника финансирования медицинской продукции, ее возможном списании, учет уничтожения и (или) иного вывода из оборота;

ведение учета перераспределения медицинской продукции для нужд льготополучателей, в том числе с указанием источника финансирования перераспределяемой медицинской продукции;

централизованный учет рецептов на лекарственные препараты, специализированные продукты лечебного питания, медицинские изделия, сформированных в форме электронных документов в подсистеме, обеспечивающей функциональность МИС МО и передаваемых в подсистему «ЛЛО»;

обеспечение интеграционного взаимодействия с Федеральным регистром граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджета Донецкой Народной Республики;

организацию обмена информацией с государственной информационной системой «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», федеральной государственной информационной системой «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», Государственной информационной системой электронных сертификатов (в части исполнения требований Федерального закона от 30.12.2020 № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата»), системой мониторинга движения лекарственных препаратов;

ведение специализированной нормативно-справочной информации для организации процессов обеспечения льготополучателей медицинской продукцией на основе федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, в том числе использование единого структурированного справочника-каталога лекарственных препаратов для медицинского применения, каталога товаров, работ и услуг в части сведений о медицинских изделиях, специализированных продуктах лечебного питания;

сбор, хранение и обработку информации об обеспеченности льготополучателей медицинской продукцией (лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания);

формирование и ведение учета льготополучателей, подавших заявление на обеспечение медицинской продукцией с использованием электронного сертификата, а также сбор, хранение и обработку информации о его последующем использовании (блокировка электронного сертификата, отпуск по нему);

централизованный учет сведений об отпуске по рецептам медицинской продукции (в том числе сведений о частичном отпуске по рецептам), аннулировании рецептов, выявленных нарушениях в оформлении рецепта, сведений о фармацевтической организации и ее сотруднике, отпустившем по рецепту медицинскую продукцию;

обеспечение возможности фармацевтическому работнику вносить сведения об отпущенном им товаре по рецепту, сформированному в электронной форме, с последующим подписанием сведений об отпуске усиленной квалифицированной электронной подписью для отправки сведений

в подсистему РЭМД ЕГИСЗ, и (или) получение от информационных систем, обеспечивающих деятельность фармацевтических организаций, участвующих в процессе льготного обеспечения, указанных сведений в электронном виде для последующей отправки сведений в подсистему РЭМД ЕГИСЗ;

обеспечение возможности предоставления пациенту информации о сформированных для него рецептах и отпущенной по ним медицинской продукции, в том числе в личном кабинете на Едином портале государственных и муниципальных услуг и (или) мобильном приложении;

организацию уведомления льготополучателей по статусам реализации электронного сертификата, в том числе на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

Подсистема, обеспечивающая оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, включает следующую функциональность:

формирование направления на телемедицинскую консультацию с привязкой сведений (медицинских документов, в том числе результатов лабораторных и диагностических исследований и заключений врачей) из РИЭМК, необходимых для её проведения;

осуществление дистанционного взаимодействия врачей медицинских организаций 3 уровня Донецкой Народной Республики с медицинскими работниками медицинских организаций 1, 2 уровня, в соответствии с законодательством РФ;

осуществление консультаций (консилиумов врачей) в медицинских организациях по соответствующим профилям оказания медицинской помощи в соответствии с законодательством РФ;

осуществление консультаций пациентов (или их законных представителей) медицинскими работниками в соответствии с законодательством РФ;

формирование медицинского заключения по результатам проведения телемедицинской консультации (консилиума) в форме структурированного электронного медицинского документа и сохранение заключения в РИЭМК с последующей регистрацией в подсистеме РЭМД ЕГИСЗ;

мониторинг проведения телемедицинских консультаций (далее – ТМК) на территории Донецкой Народной Республики, в том числе в разрезе видов оказания медицинской помощи, заболеваний медицинских организаций и врачей.

Подсистема, обеспечивающая организацию профилактики заболеваний, включая проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, организация иммунопрофилактики инфекционных заболеваний включает следующую функциональность:

сбор, централизованное хранение на базе РИЭМК, обработку, предоставление структурированной информации в Донецкой Народной Республике об охвате пациентов медицинскими мероприятиями, направленными на профилактику и выявление хронических неинфекционных заболеваний вне обострения, а также профилактику инфекционных

заболеваний с целью обеспечения динамического контроля за состоянием здоровья населения Донецкой Народной Республики;

автоматическое формирование планов профилактической работы и диспансерного наблюдения на основании сведений из подсистемы, обеспечивающей функциональность МИС МО, а также их исполнение, включая планы по профилактическим осмотрам взрослых и лиц детского возраста, диспансеризации взрослого населения, углубленной диспансеризации, с формированием планов для каждого участка;

автоматизированный подбор явок пациентов в рамках Д-наблюдения согласно установленных порядками и приказами Минздрава России сроков, с автоматизированным формированием списков пациентов в разрезе предприятий/участков/лечащих врачей/диагнозов (в том числе функциональной части)/дат очередных явок/пропущенных явок;

автоматизированный мониторинг состояния здоровья граждан, находящихся на диспансерном учете в части достижения целевых показателей здоровья, исполнения плана Д-наблюдения, критичных отклонений в процессе Д-наблюдения;

возможность оперативного получения сведений медицинским работником об изменениях в состоянии здоровья пациентов, состоящих на Д-учете, в том числе в разрезе участков, возраста пациентов и нозологических единиц (с учетом всех результатов исследований, имеющихся в Системе;

анализ охвата населения Донецкой Народной Республики диспансеризацией и профилактическими медицинскими осмотрами в разрезе половозрастных групп, участкам, а также по детям-сиротам;

формирование списков граждан, которым необходимо пройти диспансеризацию, профилактические медицинские осмотры, автоматизированное выявление случаев, требующих реагирования и контроля предпринятых мер, мониторинг необходимости направления пациента на второй этап диспансеризации;

формирование и ведение регистра экстренных извещений о случае инфекционной, паразитарной и другой болезни, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с введением иммунобиологических лекарственных препаратов, воздействия живых механических сил;

ведение и учет персонифицированных данных по проведению иммунопрофилактики в рамках единого национального календаря профилактических прививок (начиная с вакцинации с новорожденных), в том числе по клиническим и эпидемическим показаниям, включая данные медицинского осмотра и медицинского обследования перед профилактическими прививками, в форме регистра граждан, подлежащих вакцинации;

формирование регистра граждан у которых имеются медицинские противопоказания к вакцинации;

формирование регистра пациентов с поствакцинальными осложнениями;

ведение и учет персонифицированных данных по проведению вакцинации новорожденных с идентификацией по сведениям о матери, в том числе для проведения патронажа, в форме реестра вакцинации граждан и формирования паспортов вакцинации;

информирование пациента (включая выбор способа информирования) об индивидуальном прививочном календаре, содержащего информацию о выполненных прививках, медицинских отводах от прививок, плановой иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок, в том числе по эпидемическим показаниям;

учет данных дневников самонаблюдения, анкет, заполняемых пациентами в рамках Д-наблюдения в том числе посредством мобильных приложений, порталов, в рамках дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, с сохранением сведений в РИЭМК;

обеспечение возможности информирования пациента (включая выбор способа информирования) о достижении целевых показателей здоровья, необходимости посещения МО в соответствии с планом Д-наблюдения, а также в связи с отклонениями в достижении целевых показателей;

предоставление врачу в подсистему, обеспечивающую функциональность МИС МО сведений о необходимости корректировки маршрутизации и изменении плана лечения пациента на основании клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

Подсистема, обеспечивающая управление лабораторными исследованиями, включает следующую функциональность:

автоматизация технологических процессов медицинских лабораторий по всем видам лабораторных исследований на основании ФНСИ, включая возможность подключения цифрового лабораторного оборудования в целях автоматического обмена информацией, в том числе автоматически формировать критерии, сигнализирующие о необходимости незамедлительного реагирования на внештатные ситуации;

сбор, централизованное хранение и оперативный доступ к имеющимся данным лабораторных исследований (направлениям на лабораторное исследование, результатам исследований) из подсистемы, обеспечивающей функциональность МИС МО;

автоматизация системы хранения биоматериала, с возможностью быстрого поиска местонахождения образцов гистологических препаратов по номерам блоков и стекол;

автоматизированное ведение журнала калибровки лабораторного оборудования, в который автоматически записываются значения калибровок, переданных с анализаторов со статусом калибровки (активна/просрочена/ошибка) и построением графика калибровочной кривой, а также учетом количества выполненных калибровок для списания наборов реагентов и расходных материалов;

автоматическая регистрация результатов внутрилабораторного контроля качества, полученных с лабораторного оборудования с возможностью

построения графика Леви-Дженинга по результатам измерений контрольных образцов с использованием международных правил Вестгарда;

автоматизированный контроль сроков годности по номерам серий реагентов и контрольных материалов с построением ежедневных отчетов по использованию проб пациентов для оценки правильности измерений или выявления погрешностей;

мониторинг показателей сроков и объемов выполняемых лабораторных исследований, динамики объемов исследований, передачи результатов исследований в форме электронных медицинских документов, брака, доступности (фактические сроки ожидания) исследований, контроль загрузки оборудования, качества исполнения исследований;

формирование структурированного электронного медицинского документа «Протокол лабораторного исследования» и подписание его электронной подписью медработника с последующим сохранением в подсистеме «РИЭМК» и регистрацией в подсистеме РЭМД ЕГИСЗ;

визуализация отклонений от референсных значений по результатам проведенного исследования, в том числе в динамике значений отдельных показателей пациента за временной промежуток;

автоматизированное формирование отчетных форм, в том числе журналы выполненных исследований/тестов в разрезе врачей и направляющих медицинских организаций, отчетов по загрузке анализаторов и фактическому времени выполнения исследований, статистику выполнения исследований по периодам (день, месяц, год и т.д.) в разрезе тестов с представлением их в графическом виде (графики, диаграммы);

автоматизированное формирование специализированных отчетов по микробиологии и гистологии, в том числе статистические формы № 30 (раздел Лаборатория) и № 4 («Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ»).

Подсистема управления инструментальными исследованиями включает следующую функциональность:

формирование и ведение реестра медицинского оборудования, используемого для проведения инструментальных исследований, контроль сроков обслуживания диагностического оборудования, его загрузки, в том числе за счет автоматизированного мониторинга его работы;

автоматизированная работа со списком направлений на проведение диагностических исследований, включая возможность управления приоритетами на выполнение срочных/неотложных диагностических исследований;

автоматизированная передача направлений на диагностическое оборудование, в случае отсутствия на диагностическом оборудовании сервиса DICOM Worklist автоматизированное сопоставление направлений с выполняемым диагностическим исследованием, а том числе с поддержкой транслитерации русского текста латиницей;

учет эффективной дозовой нагрузки, параметров вводимого контрастного вещества, в том числе с уведомлением лаборанта об имеющейся у пациента аллергии на контрастное вещество;

автоматический подбор из подсистем «РИЭМК» и подсистемы обеспечивающей функциональность центрального архива медицинских изображений Донецкой Народной Республики релевантных исследований пациента с учетом заданного временного интервала для ретроспективного анализа динамики развития патологического процесса;

формирование структурированного электронного медицинского документа «Протокол диагностического исследования» и подписание его электронной подписью медработника сохранение в нем ссылки, содержащей метаданные на диагностическое исследование, с последующей передачей структурированного электронного медицинского документа в подсистему РИЭМК и регистрацией в подсистеме РЭМД ЕГИСЗ;

создание, сохранение и редактирование предзаполненных шаблонов;

формирование направлений экспертам на второе мнение, с контролем сроков и результатов второго мнения, включая уведомлением врача о готовности;

мониторинг показателей сроков и объемов выполняемых диагностических исследований, динамики объемов исследований, передачи результатов исследований в форме электронных медицинских документов, доступности (фактические сроки ожидания) исследований, контроль загрузки диагностического оборудования, качества исполнения исследований, с формированием рентгенологического паспорта службы;

применение систем поддержки принятия врачебных (клинических) решений в целях анализа инструментальных и лучевых диагностических исследований, в том числе с использованием медицинских изделий с технологиями искусственного интеллекта.

Подсистема, обеспечивающая функциональность центрального архива медицинских изображений Донецкой Народной Республики (далее – ЦАМИ), осуществляет:

сбор, централизованное хранение и оперативный доступ к имеющимся данным инструментальных диагностических исследований (результатам диагностических исследований медицинских изображений, протоколам инструментальных диагностических исследований) из подсистемы, обеспечивающей функциональность МИС МО;

обеспечение иерархического хранения медицинских данных инструментальных диагностических исследований;

обеспечение интеграции с медицинскими изделиями использующих протокол DICOM;

обеспечение возможности проведения анализа медицинских изображений с применением медицинских изделий на основе технологий искусственного интеллекта, с сохранением результатов обработки медицинских изображений указанными медицинскими изделиями, а также протоколов инструментальных

исследований, сформированных с применением медицинских изделий с искусственным интеллектом;

возможность сжатия медицинских изображений для оптимизации хранения.

Подсистема, обеспечивающая автоматизацию процессов организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, включает следующую функциональность:

сбор, централизованное хранение в подсистеме РИЭМК, обработку структурированной информации о пациентах от момента подозрения на наличие злокачественного новообразования до исключения онкологического диагноза или снятия с наблюдения в онкологической службе региона, включая контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи;

автоматизированный анализ ситуации в Донецкой Народной Республике по онкологии, в том числе по полу и возрасту, нозологиям, стадиям опухолевого процесса;

формирование и контроль соблюдения маршрута пациента с подозрением на наличие злокачественного новообразования и установленными онкологическими диагнозами.

предоставление врачам-онкологам автоматически сформированных списков пациентов, завершивших обследование, специализированное лечение онкологического заболевания, и подлежащих взятию под диспансерное наблюдение с автоматизированным выявлением случаев, требующих реагирования, принятия мер и их контроля;

автоматическое формирование отчетности в виде обобщенных сведений о запланированной и фактически проведенной медицинской помощи пациентам с подозрениями на наличие злокачественного новообразования и онкологическими заболеваниями, в том числе в разрезе МО (участков), сроках направления и сроках фактически исполненных лечебно-диагностических мероприятий;

оценка эффективности лечения, в том числе лекарственной и лучевой терапии, обеспеченности пациентов лекарственными препаратами.

Подсистема, обеспечивающая автоматизацию процессов организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, включает следующую функциональность:

сбор, централизованное хранение в подсистеме РИЭМК, обработка структурированной информации о пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе по профилям «кардиология», «детская кардиология», «неврология» (в части ведения пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения), «сердечно-сосудистая хирургия», «нейрохирургия», «рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения», «медицинская реабилитация», включая контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи;

формирование и контроль соблюдения маршрута пациента с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

предоставление в подсистему, обеспечивающую функциональность МИС МО лечащим участковым врачам автоматически сформированных списков пациентов, завершивших специализированное лечение сердечно-сосудистых заболеваний в условиях стационара, и подлежащих взятию на диспансерное наблюдение с автоматизированным выявлением случаев, требующих реагирования, принятия мер и их контроля;

автоматическое формирование отчетности в виде обобщенных сведений о запланированной и фактически проведенной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе в разрезе медицинских организаций (участков), сроках направления и сроках фактически исполненных лечебно-диагностических мероприятий;

автоматическое формирование отчетности о достижении установленных врачами целевых показателей эффективности проводимых лечебных мероприятий на амбулаторном этапе (уровень холестерина, ЛПНП, гликемии и др.).

автоматическое формирование отчетности в целях контроля вызовов и объема мероприятий, оказанной скорой медицинской помощью пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

автоматизированный анализ факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у населения Донецкой Народной Республики, в том числе с применением внешних или встроенных технологий искусственного интеллекта;

предоставление врачу в подсистему, обеспечивающую функциональность МИС МО сведений о необходимости корректировки маршрутизации и изменении плана лечения пациента на основании клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи, а также региональных нормативных правовых актов по маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

оценка эффективности лечения, в том числе лекарственной терапии, обеспеченности пациентов лекарственными препаратами;

автоматизированное формирование карт динамического наблюдения за больными с артериальной гипертонией на основе контрольных явок с учетом факторов риска, поражения органов-мишеней, сопутствующей патологии, степени артериальной гипертензии, объективных данных, в том числе данных о динамике заболевания, проведенном лечении, инвалидизации, трудоустройстве, санаторном лечении, посещении школы здоровья, данных дневников самонаблюдения, анкет, заполняемых пациентом посредством мобильных приложений, порталов, в рамках дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, с сохранением их в подсистеме РИЭМК.

Подсистема, обеспечивающая организацию оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных) включает следующую функциональность:

сбор, централизованное хранение в подсистеме РИЭМК, обработка структурированной информации о женщинах до и во время беременности, родов и в послеродовом периоде, по проведению пренатальной (дородовой)

диагностики нарушений развития плода, неонатального скрининга новорожденных детей на наличие наследственных и врожденных заболеваний, организации аудиологического скрининга новорожденных детей и детей 1-го года жизни, включая контроль состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи;

автоматизированное формирование списков беременных женщин в соответствии с оценкой индивидуального рискованного статуса с учетом возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстренных заболеваниях;

просмотр врачом акушером-гинекологом сведений о предыдущих этапах оказания медицинской помощи беременной, роженице и родильнице, идентификации индивидуальных рисков, информации о необходимой диагностике, маршрутизации, наличии хронических и инфекционных заболеваний;

мониторинг и уведомление врачей акушеров-гинекологов обо всех случаях вызова скорой медицинской помощи и госпитализации беременных женщин в соматические стационары Донецкой Народной Республики;

автоматизированное формирование объема исследований в зависимости от сроков и рисков, предусмотренных клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи, а также региональными нормативными правовыми актами по маршрутизации беременных, рожениц и родильниц с учетом возникновения осложнений в период беременности, в том числе при экстренных заболеваниях;

предоставление в подсистему, обеспечивающую функциональность МИС МО врачам акушерам-гинекологам оперативных сведений о ходе наблюдения беременных и родильниц, врачам педиатрам о новорожденных, в части соблюдения сроков плановых явок, отсутствия результатов скринингов, рискованных отклонениях показателей, маршрутизации, исполнения критериев качества медицинской помощи, в том числе в разрезе участков;

мониторинг деятельности системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в Донецкой Народной Республике, включая мониторинг выполнения маршрута и выявления отклонений по объему запланированных мероприятий от требований клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология», в том числе формирования рекомендаций по ведению беременных, а также с автоматическим контролем исполнения данных рекомендаций;

формирование электронной медицинской карты новорожденного и формирование на её основе электронной медицинской карты в МО прикрепления с обеспечением контроля патронажа участковой педиатрической службой в подсистеме, обеспечивающей функциональность МИС МО с уведомлением участкового врача;

обеспечение просмотра в электронном виде данных всех пациентов, находящихся под наблюдением реанимационно-консультативного центра для

новорожденных во всех медицинских организациях на территории Донецкой Народной Республики;

автоматическое формирование отчетности в виде обобщенных сведений о запланированной и фактически проведенной медицинской помощи беременным, в том числе в разрезе медицинских организаций (участков), сроках и объеме исполнения обязательных лечебно-диагностических мероприятий;

учет данных дневников самонаблюдения, анкет, заполняемых беременными женщинами, в том числе посредством мобильных приложений, порталов, в том числе Единого портала государственных и муниципальных услуг, в рамках дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента, с сохранением их в подсистему РИЭМК.

Подсистема, обеспечивающая ведение регионального регистра пациентов, должна обеспечивать:

формирование, актуализацию, ведение справочников, классификаторов и иной нормативно-справочной информации, в том числе на основе справочников ФНСИ;

загрузка в локальное хранилище справочников из ФНСИ по расписанию и вручную;

возможность использования справочников всеми подсистемами Системы; мониторинг и контроль использования справочников подсистемами Системы;

создание и хранение справочной информации с динамической расширяемой структурой;

добавление и редактирование справочной информации через пользовательский интерфейс;

возможность дополнения справочной информации внешними информационными системами с помощью интеграционных сервисов;

ведение паспортов региональных справочников;

проверку и проведение форматно-логического контроля основных полей справочника;

ведение версионности справочников, сравнение версий.

Подсистема, обеспечивающая функциональность МИС МО,

применяется в целях автоматизации процессов организации и оказания медицинской помощи в МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (включая стоматологическую службу, клиничко-диагностические подразделения), стационарных подразделениях МО, в том числе специализированных, а также в целях наполнения подсистем сведениями об оказанной медицинской помощи и иной требуемой информации в объеме, предусмотренном требованиями к функционированию подсистем, и обеспечивает следующие функции:

автоматизация процессов оказания первичной медико-санитарной помощи;

автоматизация процессов оказания специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях, условиях круглосуточного стационара и дневного стационара;

создание, настройка и ведение структуры МО;

ведение и актуализация сведений о гражданах, которым оказана медицинская помощь на основе подсистемы, обеспечивающей ведение регионального регистра пациентов;

создание, ведение, хранение электронных медицинских документов в формате утвержденных СЭМД;

поиска гражданина в Системе на основании документов, обязательных для предъявления при посещении МО в соответствии с действующим законодательством, а также функциональность идентификации страхового медицинского полиса путем считывания штрих-кода, проверки соответствия данных полиса сведениям ГИС ОМС;

создания, сохранения и редактирования предзаполненных шаблонов электронных медицинских документов;

создания, сохранения и редактирования электронных медицинских записей;

обеспечение возможности автоматизированного формирования согласий пациентов и их законных представителей, установка признаков в Системе о наличии оформленных действующих согласий пациента в том числе на обработку персональных данных и медицинское вмешательство;

создание и ведение на уровне медицинской организации нормативно-справочной информации с использованием подсистемы обеспечивающей ведение нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики, в том числе основанной на утвержденных локально нормативных актах, включая приказы по оказанию платных медицинских услуг;

форматно-логический контроль состава, обязательности, полноты и формата вносимых данных в объеме требований использования ФНСИ и требований к организации электронного медицинского документооборота в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и нормативно правовыми актами Донецкой Народной Республики;

управление маршрутизацией пациентов, в том числе в целях: записи на прием к врачу (ведение листа ожидания, электронной очереди в кабинеты приема), направления на плановую госпитализацию, проведения телемедицинских консультаций, оказания платных медицинских услуг;

получение уведомления согласно ролевой модели доступа о нахождении пациентов в региональных и федеральных регистрах по отдельным нозологиям и категориям граждан, указанных в части 4 статьи 91.1 Федерального закона № 323-ФЗ;

обеспечивает гибкую настройку получения/обмена уведомлениями медицинского персонала о событиях по заданным параметрам;

автоматизация процессов клинико-экспертной работы, включая экспертизу нетрудоспособности, оценку качества оказанной медицинской помощи;

сбор, систематизация и обработка сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования при оказании медицинской помощи с ведением медицинской документации, указанных в статье 94 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», включая сквозную идентификацию информации о пациенте и случаях оказания медицинской помощи на основании подсистемы обеспечивающей ведение нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики;

автоматизированное формирование электронных листов нетрудоспособности и родовых сертификатов, а также обеспечение передачи сведений в Социальный Фонд России в соответствии с требованиями действующего законодательства;

формирование отчетных форм на основе конструктора по заданным параметрам и критериям на основе первичных данных, в том числе автоматизированное формирование статистических и учетных форм отчетности, в соответствии с действующим законодательством РФ, включая оперативную и ретроспективную аналитику на основе первичных данных, формирование и ведение информационных панелей (дашбордов) деятельности МО;

формирование реестров счетов по всем видам оказания медицинской помощи на основании первичной медицинской документации и в соответствии с утвержденными тарифными соглашениями и программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, действующими на территории Донецкой Народной Республики, включая автоматизированный форматно-логический и медико-экономический контроль сформированных реестров счетов в целях предотвращения (устранения) ошибок;

обеспечение интеграционного взаимодействия с подсистемами Системы;  
автоматизация деятельности врачебных комиссий МО;

обеспечение функциональности «Больничная аптека», в том числе для обеспечения процессов планирования, мониторинга закупки лекарственных препаратов, средств медицинского назначения и медицинской продукции, приемки, перераспределения, мониторинга остатков, интеграционного взаимодействия с системой маркировки движения лекарственных препаратов;

сквозная автоматизация процессов обеспечения отделений МО лекарственными препаратами, средствами медицинского назначения и медицинской продукцией от формирования заявок отделений до персонифицированного списания использованных средств при оказании медицинской помощи, сквозное взаимодействие с функциональностью «Больничная аптека»;

сквозная автоматизация процессов реабилитации пациентов, включая заполнение необходимых шкал и опросников;

обеспечение функциональности специализированных МО Донецкой Народной Республики, в том числе исключительно узкого ролевого доступа к сведениям, мониторинга соблюдения сроков плановых явок и обеспеченности лекарственными препаратами наблюдаемых пациентов;

обеспечение информационной поддержки принятия управленческих решений в медицинской организации, в том числе расчет контрольных показателей эффективности деятельности медицинской организации (в том числе плановых объемов медицинской помощи по программам ОМС, высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи), распределения и мониторинга исполнения показателей ответственными лицами;

формирование отчетности для управления ресурсами МО, на основе интеграционного взаимодействия с системами ведения кадрового учета медицинских работников, бухгалтерского учета МО, функциональностью аптеки (склада), функциональностью персонифицированного списания лекарственных препаратов и расходных материалов;

обеспечение подбора электронных медицинских документов по конкретным случаям оказания медицинской помощи, для проведения контроля качества медицинской помощи и медико-экономической экспертизы представителями страховых медицинских организаций и территориального фонда обязательного медицинского страхования на основании списков, полученных от указанных организаций, без возможности редактирования документов и просмотра сведений не относящимся к предмету проверки;

автоматизация процессов внутреннего контроля качества, с фиксацией нежелательных событий, отслеживанием рассмотрения, разработкой и внедрением мер по их предупреждению;

обеспечение интеграционного взаимодействия с информационными системами бухгалтерского учета;

автоматизированное получение и обработка заполненных пациентами анкет, в том числе полученных с использованием Единого портала государственных услуг (далее – ЕПГУ), с их сохранением в подсистеме Региональная интегрированная электронная медицинская карта (далее – РИЭМК);

Подсистема, обеспечивающая функциональность МИС МО, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (в том числе специализированную) обеспечивает следующие функции:

учет прикрепленного к медицинской организации населения, автоматизированный обмен информацией о прикреплении пациентов, с подсистемой обеспечивающей ведение регионального регистра пациентов;

посредством взаимодействия с подсистемой, обеспечивающей управление потоками пациентов (электронная регистратура), обеспечивает функциональность:

формирования расписания приема специалистов для различных форм записи на прием к врачу, в том числе для проведения телемедицинских консультаций, прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, вакцинации, для записи на медицинские услуги (лабораторные, диагностические);

возможность формирования расписаний для специализированных МО по направлению с учетом распределения объемов оказания медицинской помощи на территории Донецкой Народной Республики;

мониторинг доступности записи на прием к врачу в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Донецкой Народной Республики;

формирование и автоматизированное ведение листов ожидания и их мониторинг;

функциональность управления вызовами врача на дом, включая вызовы неотложной помощи, переданные для обслуживания амбулаторно-поликлиническим подразделением (далее – АПП), включая регистрацию вызовов, перераспределение между МО, передачу бригадам неотложной помощи АПП, мониторинг исполнения, автоматизированное формирование электронного журнала вызова врача на дом;

направлений на плановую госпитализацию, а также прикрепления пакета документации, оформленный при направлении пациента на стационарное лечение, включая выписку из амбулаторной карты пациента;

обеспечение медицинскому персоналу (с учетом ролевой модели) возможностей:

доступа к сведениям по пациенту из РИЭМК при оказании медицинской помощи,

создания, сохранения, редактирования и подписания электронных медицинских документов усиленной квалифицированной электронной подписью;

автоматизации процессов оказания медицинской помощи в стоматологической службе (включая ортодонтическое лечение зубов), в том числе с контролем зубной формулы;

создания, сохранения и редактирования различных типов справок и медицинских документов, в том числе в целях освидетельствования граждан в рамках действующего законодательства;

назначения диагностических исследований и формирование направлений; формирования электронных рецептов (в том числе на льготное лекарственное обеспечение) в форме СЭМД, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника и информационный обмен с подсистемой ЛЛО;

автоматизированного формирования направлений на медико-социальную экспертизу в виде СЭМД, а также обеспечение последующей регистрации в подсистеме РЭМД ЕГИСЗ;

доступа к паспорту участка с возможностью оценки индивидуального «профилактического статуса» конкретного пациента, а также оперативные

сведения о исполнении плана профилактических мероприятий, качества диспансерного наблюдения в разрезе нозологических единиц, возраста, пола, участков;

получения списков пациентов на участке, которым необходима повторная явка в рамках Д-наблюдения из подсистемы, обеспечивающей организацию оказания профилактической медицинской помощи и профилактику инфекционных болезней;

получения списков пациентов на участке, которым необходима вакцинация (ревакцинация) из подсистемы, обеспечивающей организацию оказания профилактической медицинской и профилактику инфекционных болезней, с последующим учетом персонифицированных данных по поствакцинальным осложнениям;

получения посредством подсистемы, обеспечивающей организацию оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» уведомления врачами акушерами-гинекологами обо всех случаях вызова скорой медицинской помощи и госпитализации беременных женщин в соматические стационары Донецкой Народной Республики;

получение лечащим врачом автоматически сформированных списков пациентов, завершивших специализированное лечение в условиях стационара, в том числе по сердечно-сосудистым, онкологическим заболеваниям, подлежащих взятию под диспансерное наблюдение;

назначения лабораторных исследований и формирование направлений;

автоматизированного формирования списка рискованных пациентов среди прикрепленного населения по заданным параметрам, управления их маршрутизацией, мониторинга исполнения маршрута;

получения результатов диагностических исследований, медицинских заключений в форме электронных медицинских документов, с наличием ссылок на изображения из подсистемы, обеспечивающей функциональность центрального архива медицинских изображений Донецкой Народной Республики;

получения результатов лабораторных исследований из подсистемы, обеспечивающей управление лабораторными исследованиями в форме электронных медицинских документов, в том числе динамики значений показателей лабораторных исследований;

автоматическое формирование карты аллергического заболевания, в том числе на основании скарификационных, внутрикожных и провокационных тестов, включая результаты проведения тестов и их оценку;

использования медицинских изделий на основе технологии искусственного интеллекта;

автоматизация процессов обеспечения отделений лекарственными препаратами, средствами медицинского назначения от формирования заявок до персонифицированного списания использованных средств при оказании медицинской помощи в условиях АПП, сквозное взаимодействие с функциональностью Больничная аптека;

получения врачом сведений из подсистем Системы о необходимости корректировки маршрутизации и изменении плана лечения пациентов по отдельным профилям и нозологиям на основании клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи, а также региональными нормативными правовыми актами по маршрутизации пациентов; получения информационной поддержки по ведению пациента в соответствии с актуальными версиями клинических рекомендаций;

получение посредством подсистемы, обеспечивающей организацию оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» уведомления врачами акушерами-гинекологами оперативных сведений о ходе наблюдения беременных и родильниц в части соблюдения сроков плановых явок, отсутствия результатов скринингов, рисков отклонения показателей, маршрутизации, исполнения критериев качества медицинской помощи, в том числе в разрезе участков;

автоматическое формирование переводного эпикриза в амбулаторной карте ребенка при его переводе во взрослую поликлинику, в том числе с автоматическим уведомлением об этом событии взрослой поликлиники.

4) обеспечение возможности интеграции расписания приема специалистов с системой управления электронной очередью в кабинеты приема.

Подсистема, обеспечивающая функциональность МИС МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях стационара, обеспечивает следующие функции:

автоматическое ведение учета и планирования занятости коечного фонда в разрезе палат разных категорий, профилей койки;

планирование госпитализаций на основе полученных направлений в разрезе отделений и профилей оказания медицинской помощи;

формирование списков пациентов, отказавшихся от госпитализации, с оформлением осмотра и факта пребывания пациентов в приемном отделении стационара с последующим сохранением сведений в РИЭМК;

организация проведения консультаций, врачебных консилиумов с применением телемедицинских технологий посредством подсистемы «Телемедицинские консультации», с последующим формированием электронных медицинских документов и их подписанием электронными подписями всех участников;

возможность создания и подписания электронными подписями следующих видов медицинских документов (в том числе на основе ранее сформированных шаблонов): отказ в госпитализации, справка о рождении, дневниковая запись, температурный лист, лист назначений медикаментозного лечения и диагностических процедур, специализированный осмотр (консультация) врача, протокол диагностических обследований и лабораторных исследований, осмотр заведующих отделениями, предоперационный эпикриз, протокол операции и малых хирургических вмешательств, этапный, переводной, выписной и посмертный эпикризы, справка о смерти, карта выбывшего из стационара и иные документы, необходимые в процессе

оказания медицинской помощи пациентам в условиях стационара и предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации;

формирование выписного эпикриза стационара на основе конструктора формы, а также с автоматическим наследованием данных пациента об анамнезе течения заболевания, сроках стационарного лечения, клиническом диагнозе, объеме проведенного лечения и обследований, рекомендаций по дальнейшему наблюдению с возможностью электронной подписи;

автоматическое получение сопроводительного листа скорой медицинской помощи при доставке пациента силами СМП;

управление потоками пациентов в приемном отделении в зависимости от тяжести состояния пациентов, в том числе включая возможность использования индивидуальных браслетов с наличием штрих-кода для идентификации пациента и степени тяжести его состояния;

визуализация загрузки приемного отделения с помощью информационных панелей с сигнальной информацией в разрезе количества пациентов различной степени тяжести состояния с контролем сроков оказания экстренной медицинской помощи;

автоматизированные уведомления заведующих отделениями и лечащих врачей в случаях перевода больных между отделениями;

возможность планирования работы оперблока:

возможность формирования отчетности по хирургическим вмешательствам (операциям), в том числе формирование хронологических списков выполненных операций в разрезе врачей/отделений/послеоперационных осложнений;

автоматизация деятельности службы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, в том числе заполнение соответствующих шкал, формирования электронных медицинских документов, включая наркозную карту, карту течения анестезии и интенсивной терапии, электронный лист назначений с возможностью использования шаблонов назначений плановых препаратов, инфузионных смесей в отделении реанимации и интенсивной терапии, а также с автоматическим контролем выполнения;

регистрация этапов анестезии в ходе операции, искусственного кровообращения, осложнений, инвазивных манипуляций;

возможность автоматизированного формирования листа регистрации переливаемых трансфузионных сред пациенту;

возможность учета пациентов, нуждающихся в трансплантации, учет доноров;

ведение персонифицированного учета забора и хранения биоматериала;

автоматизация службы питания, включая учет прихода и расхода продуктов, движение продуктов по складу, расчетов меню и оформления различных документов;

обеспечение гибкой настройки событий получения/обмена уведомлениями медицинского персонала о событиях по заданным параметрам, в том числе уведомление постовой медсестры об изменениях врачебных назначений в случае корректировки лечения;

формирование и автоматизированная передача посредством РИЭМК карты новорожденного в участковую педиатрическую службу из медицинских организаций родовспоможения Донецкой Народной Республики;

обеспечение медицинскому персоналу (с учетом ролевой модели) возможностей:

доступа к сведениям пациента из РИЭМК при оказании медицинской помощи;

создания, сохранения, редактирования и подписания электронных медицинских документов усиленной квалифицированной электронной подписью;

автоматизированного формирования направлений на медико-социальную экспертизу (при необходимости реализации в стационарных подразделениях) в виде СЭМД, а также обеспечение последующей регистрации направлений в подсистеме РЭМД ЕГИСЗ в соответствии с требованиями действующего законодательства;

автоматизированное формирование и отправка в амбулаторно-поликлиническое звено списков пациентов, завершивших специализированное лечение в условиях стационара, в том числе по сердечно-сосудистым, онкологическим заболеваниям, подлежащих взятию под диспансерное наблюдение;

формирование медицинских свидетельств о рождении и смерти;

использования медицинских изделий на основе технологии искусственного интеллекта;

автоматизированной настраиваемой проверки заполнения необходимых разделов электронной карты стационарного больного в соответствии с действующей нормативно-правовой базой, а так же по итогам проверки СМО;

назначения диагностических исследований и формирование направлений;

получения информационной поддержки по ведению пациента в соответствии с актуальными версиями клинических рекомендаций;

получения результатов диагностических исследований, медицинских заключений в форме электронных медицинских документов, с наличием ссылок на изображения из подсистемы, обеспечивающей функциональность центрального архива медицинских изображений Донецкой Народной Республики;

получения результатов лабораторных исследований из подсистемы, обеспечивающей управление лабораторными исследованиями, в форме электронных медицинских документов, в том числе с возможностью просмотра значений показателей лабораторных исследований в динамике;

получения врачом уведомлений из Системы о необходимости корректировки и/или изменении плана лечения пациентов по отдельным профилям и нозологиям на основании клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи;

передача уведомлений посредством подсистемы «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)» врачам акушерам-гинекологам,

ведущим наблюдением беременных женщин обо всех случаях их госпитализации в стационар;

автоматизированное формирование и ведение медицинской документации в стационарах родовспоможения;

автоматизированное формирование анкеты факторов риска в перинатальный период состояния здоровья беременной с последующей передачей сведений в подсистему, обеспечивающую организацию оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» для планирования возможной новой беременности;

автоматизированное формирование сводного отчета по отделению/палатам по назначенным пациентам лекарственным препаратам (в том числе инфузиям, инъекциям) в целях подбора препаратов на складе (аптека стационара) для ежедневного обеспечения пациентов;

автоматизированный индивидуальный расчет дозы лекарственных средств при назначении химиотерапии в зависимости от параметров, влияющих на дозировку, в том числе с формированием сводного отчета для учета объема израсходованных препаратов, с последующим персонифицированным списанием;

автоматизированное формирование специализированных электронных журналов патологоанатомической службы;

автоматизированное формирование карты ведения гемодиализа, содержащей каждый сеанс гемодиализа, включая статистические атрибуты, использованное оборудование, технические параметры сеанса, а также вес пациента до и после гемодиализа, общий объем ультрафильтрации.

Подсистема, обеспечивающая интеграционные взаимодействия, должна выполнять следующие функции:

интерфейсного шлюза между подсистемами Системы и внешними системами. Информационный обмен в обход «интеграционной подсистемы» должен быть исключен;

внутренней шины обмена данными между подсистемами Системы;

протоколирование и ведение журналов информационного обмена;

организация доступа подсистем через REST API, SOAP, сервисы обратных вызовов;

предоставлять сервис документирования и публикации метаданных о протоколах и методах, представленных в интеграционных подсистемах (далее – ИПС) внутренними подсистемами;

иметь интерфейс регистрации и управления подключенными внутренними сервисами и подсистемами;

иметь типовое решение (коннектор) к протоколу Системы межведомственного электронного взаимодействия (далее – СМЭВЗ), функциональность наложения ЭП к запросам в СМЭВЗ;

обеспечивать взаимодействие с:

подсистемой ГИС ОМС ЕГИСЗ (или информационной системой территориального фонда ОМС);

подсистемой Федеральной электронной регистратуры (далее – ФЭР ЕГИСЗ);

подсистемой Федерального реестра электронных медицинских документов (далее – РЭМД ЕГИСЗ);

подсистемой ФРМО ЕГИСЗ;

подсистемой ФРМР ЕГИСЗ;

подсистемой ФРЛЛО и 14ВЗН ЕГИСЗ;

Социальным фондом России в части передачи/получения информации о временной нетрудоспособности граждан в соответствии со Спецификацией актуальной на дату принятия работ по контракту (при условии внесения изменений не менее чем за 3 месяца до срока приемки), опубликованной на портале Социального фонда России, а также в части передачи электронного родового сертификата;

подсистемой Федеральный регистр больных туберкулезом (далее – ФРБТ) ЕГИСЗ;

подсистемой Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (далее – ФРВИЧ) ЕГИСЗ;

подсистемой Федеральный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами (далее – ФРЛЛО) ЕГИСЗ;

Федеральной государственной информационной системой «Федеральный реестр инвалидов»;

Системой мониторинга движения лекарственных препаратов;

Государственной информационной системой электронных сертификатов;

Единой централизованной цифровой платформой в социальной сфере;

Системой мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров.

Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики либо уполномоченной им организацией осуществляется проектирование, разработка и эксплуатация прикладных систем.

#### **6.4. Требования к режимам функционирования и показатели назначения Системы**

Система должна функционировать в следующих режимах:

штатный режим;

режим системного администрирования;

аварийный режим;

тестовый режим.

Штатный режим является основным рабочим режимом.

В штатном режиме функционирования Система должна обеспечивать устойчивое функционирование и время реакции отклика, указанные Таблице.

<b>Наименование показателя</b>	<b>Количественные характеристики</b>
Время восстановления работоспособности программного обеспечения при сбоях и отказах	Не более 120 мин.
Количество одновременно работающих авторизованных пользователей	Не менее 35 000
Авторизация пользователя (за исключением времени на обработку запроса на идентификацию, аутентификацию и авторизацию с использованием внешних модулей, включая ЕСИА)	Не более 5 сек.
Поиск информации по параметрам	Не более 30 сек.
Отбор информации (наложение фильтров) по параметрам	Не более 30 сек.
Выход из Системы	Не более 10 сек.
Среднее время отклика страницы веб-интерфейса на запрос пользователя (открытие/закрытие формы, редактирование данных формы, сохранение, удаление данных)	Не более 5 сек.
Максимальное время отклика на запрос пользователя в штатном режиме работы	Не более 5 сек.
Формирование печатной формы	Не более 30 сек.
Открытие диалоговых форм и справочников	Не более 5 сек.
Доступность Системы	Не менее 99,6 %
Показатели времени отклика в моменты пиковой загрузки (указанные значения должны достигаться в не менее, чем 95 % случаев от общего количества измерений)	

## **VII. Инфраструктура Системы и взаимодействие между компонентами Системы**

Основным элементом инфраструктуры Системы является центр обработки данных (далее – ЦОД). Для обеспечения требуемого уровня показателей надежности и доступности информационно-технических сервисов ЦОД может располагаться на нескольких территориально удаленных площадках, количество которых может изменяться по мере развития Системы.

ЦОД проектируется и создается Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики либо уполномоченной им организацией. Аренда каналов связи, необходимых для функционирования ЦОД и, при необходимости, дополнительных вычислительных мощностей и инфраструктуры, осуществляется уполномоченной Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики организацией.

При разработке технической архитектуры ЦОД необходимо ориентироваться как на существующие и апробированные технологии,

так и на тенденции развития этих технологий и перспективные технологии, находящиеся на начальных этапах разработки. Техническая архитектура ЦОД должна быть гибкой и обеспечивать дальнейшее развитие путем замены устаревающих компонентов более современными без кардинальной перестройки всего ЦОД.

В ЦОД должна быть обеспечена инвариантность инфраструктуры для выполнения различных прикладных и обеспечивающих задач. Также должна быть обеспечена возможность внедрения единой централизованной системы управления сетью и сетевой безопасностью.

На инфраструктуре ЦОД размещаются:

прикладные компоненты Системы;

централизованные компоненты, обеспечивающие интеграцию региональных и федеральных систем в здравоохранении, а также интеграцию с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики;

централизованные общесистемные компоненты единого информационного пространства в здравоохранении.

Для размещения инфраструктуры ЦОД определено применение облачных технологий. Предоставление облачных услуг обеспечивается посредством государственной единой облачной платформы (далее – ГосОблако) Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации на основании заключенного соглашения.

Прогнозируемые технические требования к ресурсам на период внедрения и эксплуатации государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики в 2025-2027 годах:

год	Тип ресурса	кол-во серверов	CPU (Core)	RAM (Gb)	HDD (Gb)
2025	Сервер приложений	1	24	48	250
	Web сервер	2	24	64	150
	Сервер СУБД	1	48	256	1000
	Сервер межкомпонентного взаимодействия (Rabbit)	1	8	16	150
	Сервер КУ ФЭР	1	6	12	150
	Сервер АЭМД	0	0	0	0
	Сервер СУБД АЭМД	0	0	0	0
	ЦАМИ	0	64	112	350
	Сервер ЛИС	1	4	32	300
	Балансировщик нагрузки	1	6	12	150
2026	Сервер приложений (main)	1	32	96	250
	Сервер приложений (report, calc)	1	32	96	250
	Web сервер	4	24	128	150
	Сервер СУБД	2	128	2000	3000

	Сервер межкомпонентного взаимодействия (Rabbit)	1	8	16	150
	Сервер КУ ФЭР	1	6	12	150
	Сервер АЭМД	1	12	24	250
	ЦАМИ	0	64	112	350
	Сервер ЛИС	1	4	32	300
	Сервер СУБД АЭМД	1	48	512	2000
	Балансировщик нагрузки	1	6	12	150
2027	Сервер приложений	1	48	128	250
	Сервер приложений (report, calc)	1	48	128	250
	Web сервер	6	24	128	250
	Сервер СУБД	2	128	3000	5000
	Сервер межкомпонентного взаимодействия (Rabbit)	1	8	16	250
	Сервер КУ ФЭР	1	6	12	150
	Сервер АЭМД	1	12	24	250
	Сервер ЛИС	1	4	32	300
	ЦАМИ	0	64	112	350
	Сервер СУБД АЭМД	1	48	512	2000
	Балансировщик нагрузки	1	6	12	150

Финансирование предоставления услуг ГосОблака в период 2025-2027 годов предусмотрено Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации. Учитывая вышеизложенное, финансовые затраты на оплату предоставления услуг ГосОблака не учитываются в Технико-экономическом обосновании реализации Системы.

Доступ конечных пользователей к прикладным компонентам Системы осуществляется с учетом обеспечения информационной безопасности. Должна быть организована удаленная обработка данных с передачей по защищенным сетям передачи данных (далее – ЗСПД) без возможности сохранения данных на клиентском рабочем месте, либо через централизованно распространяемое приложение. Приложения в составе Системы, в том числе унаследованные, взаимодействуют между собой через централизованные общесистемные компоненты единого информационного пространства.

Информационное взаимодействие со смежными системами должно осуществляться посредством API.

Система при реализации своих функций должны взаимодействовать с внешними информационными системами (далее – ИС) посредством ЗСПД. Информационный обмен между Системой и внешними ИС должен быть реализован посредством интеграционных сервисов Системы, сервисов очередей сообщений, сервисов потоковой передачи событий, а также системы межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ), при необходимости.

## **VIII. Обеспечение информационной безопасности Системы**

Защита персональных данных граждан в Системе обеспечивается в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации за счет ведения перечня информационных ресурсов Системы и сведений об уровне их конфиденциальности, ведения единого каталога пользователей, их ролей и категорий, использования электронной подписи и шифрования данных, поддержки обмена юридически значимыми электронными документами, обезличивания персональных данных, получаемых из медицинских информационных систем для централизованной обработки и хранения и при их передаче по открытым каналам связи, использования организационно-режимных мер управления доступом к Системе и обеспечения физического разделения информации и ресурсов Системы, требующих различных мер и средств защиты.

Подсистема информационной безопасности должна обеспечивать целостность, конфиденциальность и доступность информации, хранящейся и обрабатываемой в Системе.

В соответствии с приказом Федеральной службы по техническому и экспортному контролю от 11 февраля 2013 года № 17 «Об утверждении требований о защите информации, не составляющей государственную тайну, содержащейся в государственных информационных системах» и постановлением Правительства Российской Федерации от 01 ноября 2012 года № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» Система классифицирована как государственная информационная система второго класса защищенности (К2), в которой обрабатываются персональные данные второго уровня защищенности (УЗ 2).

В соответствии с Федеральным законом от 26 июля 2017 года № 187-ФЗ «О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации» для Системы установлена третья категория значимости объекта критической информационной инфраструктуры.

Оператор Системы разрабатывает модель угроз безопасности информации и нарушителя (далее – МУиН) в соответствии с требованиями федеральных законов, нормативных правовых актов ФСТЭК России и ФСБ России, а также отраслевыми стандартами в области защиты информации.

МУиН должна учитывать:

актуальные угрозы безопасности информации, связанные с обработкой персональных данных и иной информации ограниченного доступа;

особенности функционирования Системы, включая взаимодействие с другими информационными системами;

возможные каналы утечки информации и способы реализации угроз.

Разработанная МУиН подлежит обязательному согласованию с ФСТЭК России и ФСБ России в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В случае изменения условий функционирования информационной системы, появления новых угроз или внесения изменений в нормативную правовую базу Оператор актуализирует Модель угроз и повторно направляет её на согласование в уполномоченные органы Российской Федерации.

На основании согласованной МУиН Оператором разрабатывается Частное техническое задание на систему защиты информации (далее – ЧТЗ СЗИ) Системы, в котором отражается весь перечень требований по защите информации, безопасности персональных данных и безопасности Системы как объекта критической информационной инфраструктуры.

ЧТЗ СЗИ должно включать:

- перечень защищаемых информационных ресурсов;
- требования к защите информации с учетом категорий её конфиденциальности;
- методы и средства противодействия угрозам, определенным в МУиН;
- требования к организационным и техническим мерам защиты информации;
- порядок мониторинга и управления инцидентами информационной безопасности.

Разработанное ЧТЗ СЗИ должно включать меры по обеспечению защиты персональных данных и защиты Системы как значимого объекта критической информационной инфраструктуры, в соответствии со следующими нормативным правовым актам:

Федеральному закону Российской Федерации от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;

Федеральному закону от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

Федеральному закону от 26.07.2017 № 187-ФЗ «О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации»;

постановлению Правительства Российской Федерации от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»;

постановлению Правительства Российской Федерации от 08.02.2018 № 127 «Об утверждении Правил категорирования объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации, а также перечня показателей критериев значимости объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации и их значений»;

Требованиям о защите информации, не составляющей государственную тайну, содержащейся в государственных информационных системах, утвержденным приказом ФСТЭК России от 11.02.2013 №17;

Требованиям о защите информации, содержащейся в государственных информационных системах, иных информационных системах государственных органов, государственных унитарных предприятий, государственных учреждений, с использованием шифровальных (криптографических) средств, утвержденным приказом ФСТЭК России от 18.03.2025 №117;

Составу и содержанию организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», утвержденным приказом ФСТЭК России от 18.02.2013 № 21;

Требованиям к созданию систем безопасности значимых объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации и обеспечению их функционирования, утвержденным приказом ФСТЭК России от 21.12.2017 № 235;

Требованиям по обеспечению безопасности значимых объектов критической информационной инфраструктуры Российской Федерации, утвержденным приказом ФСТЭК России от 25.12.2017 № 239.

Разработанное ЧТЗ СЗИ подлежит обязательному согласованию с ФСТЭК России и ФСБ России в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При внесении изменений в МУиН, изменении действующего законодательства Российской Федерации, модернизации Системы ЧТЗ СЗИ должно быть пересмотрено и передано на согласование в уполномоченные органы Российской Федерации.

Объектами защиты Системы являются:

информационные ресурсы;

информация, обрабатываемая в Системе, в том числе сопутствующая процессам обработки информации;

системное программное обеспечение (СПО) и прикладное программное обеспечение (ППО);

средства вычислительной техники;

средства защиты информации;

сведения о конфигурации (средств защиты информации, ПО, ППО) и регистрации событий;

инженерно-техническое оборудование.

Технические меры защиты информации должны реализовываться посредством применения средств защиты информации, реализующих необходимые функции безопасности.

Оператор Системы должен использовать средства защиты информации, средства криптографической защиты информации (в т.ч. технические средства и программно-технические средства обработки информации), соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации о техническом регулировании, в том числе прошедшие в установленном порядке процедуру оценки соответствия в форме обязательной сертификации ФСТЭК России и/или ФСБ России.

Оператор Системы должен использовать средства защиты информации и средства криптографической защиты информации, соответствующие установленному уровню доверия и классу защиты.

Основные меры защиты информации включают:

идентификацию и двух факторную аутентификацию;

управление пользователями и доступом к Системе;

ограничение программной среды;  
 защиту машинных носителей информации;  
 регистрацию событий безопасности;  
 аудит безопасности;  
 антивирусную защиту;  
 предотвращение вторжений (компьютерных атак);  
 контроль (анализ) защищенности;  
 обеспечение целостности;  
 обеспечение доступности;  
 защиту технических средств и систем;  
 защиту информационной (автоматизированной) системы и ее подсистем;  
 управление конфигурацией;  
 управление обновлениями программного обеспечения;  
 реагирование на инциденты информационной безопасности;  
 обеспечение действий в нештатных ситуациях;  
 обеспечение юридической значимости документов, включая их подписание и проверку электронной подписи;  
 криптографическую защиту;  
 информирование и обучение персонала.

Дополнительные меры информационной защиты:

Программное обеспечение (далее – ПО) для мониторинга, анализа и управления событиями безопасности (SIEM), которое объединяет управления информацией о безопасности, и управления событиями безопасности.

Лицензия на право использования SIEM (далее – Лицензия) должна предоставлять неисключительное право на использование программного обеспечения для сбора и анализа событий с указанного количества объектов. Лицензия должна быть рассчитана на сбор событий не менее чем со 100 (ста) источников и/или не менее 5000 (пяти тысяч) событий в секунду. Срок действия лицензии – бессрочно. Может предоставляться в виде одного документа.

Требования к ПО:

ПО должно поддерживать сбор и анализ следующих данных:  
 логов и баз данных системы управления базами данных (далее – СУБД);  
 баз данных и событий (Syslog) (стандартный протокол для сбора, передачи и хранения сообщений журналов в компьютерных системах и сетях)  
 антивирусов  
 событий Syslog;  
 событий сетевых устройств;  
 событий устройств сетевой безопасности;  
 событий операционной системы Linux и приложений на базе Linux;  
 сведений о сетевых ресурсах – имена, IP-адреса (уникальный числовой идентификатор устройства, подключенного к интернету или локальной сети) - и MAC-адреса (уникальный идентификатор, который присваивается каждому устройству, подключенному к сети), используемые порты, операционная система.

ПО должно обеспечивать:

возможность сбора данных с каждого из перечисленных источников в отдельности;

формирование инцидентов информационной безопасности (далее – ИБ) как на основании данных из одного источника, так и на основании данных из разных источников;

ограничение прав доступа к собранной информации и настройкам ПО;

поддержку ролевой модели доступа к данным;

наличие характеристик масштабирования и отказоустойчивости;

возможность автоматического резервного копирования базы данных инцидентов ИБ и ее восстановления;

предоставлять возможность контроля работоспособности ПО;

обеспечивать возможность управления службами ПО;

предоставлять возможность автоматического оповещения о событиях и инцидентах по электронной почте и/или в Telegram, и/или в другие внешние ПО в формате JSON (текстовый формат обмена данными, который используется для хранения и передачи структурированной информации между системами и приложениями);

обеспечивать возможность синхронизации с одним или более доменом LDAP (протокол для доступа и управления распределенными каталогами информации);

обеспечивать настройку параметров подключения к журналам любого количества контроллеров доменов, но не более указанного выше количества источников;

обеспечивать настройку параметров подключения к любому количеству серверов СУБД (система управления базами данных – комплекс программных и языковых средств, который отвечает за хранение и управление информацией в базах данных), но не более указанного выше количества источников;

обеспечивать настройку параметров подключения к любому количеству баз данных антивирусного ПО, но не более указанного выше количества источников;

получать события Syslog от различных аппаратных средств и приложений;

иметь возможность получать события и содержать готовые шаблоны со средств защиты информации, входящих в подсистема защиты информации;

обеспечивать анализ собранных событий и данных аудита и формирование инцидентов в автоматическом режиме как с помощью заранее созданных, так и с помощью самостоятельно созданных правил. Предоставлять статистическую информацию по инцидентам. Представление может в виде графиков и диаграмм или других уместных форм графического представления. Должна иметь возможность отобразить на одном экране необходимое количество графических виджетов.

ПО не должно:

накладывать ограничений на нормальное функционирование серверов и рабочих станций уполномоченной Министерством здравоохранения

Донецкой Народной Республики организации;

ухудшать основные функциональные характеристики информационной системы Заказчика (надежность, быстродействие, возможность изменения конфигурации, удобство использования).

Оператор Системы обеспечивает:

Регистрацию в Государственной системе обнаружения, предупреждения и ликвидации последствий компьютерных атак (далее – ГосСОПКА) и поддержание актуальности данных;

Непрерывный обмен информацией с ГосСОПКА о компьютерных инцидентах в установленном порядке;

Интеграцию с техническими средствами ГосСОПКА для оперативного получения информации об угрозах и уязвимостях.

Оператор Системы организует аттестацию Системы на соответствие требованиям о защите информации ограниченного доступа, не составляющей государственную тайну, в соответствии с требованиями приказа ФСТЭК России от 29.04.2021 № 77 «Об утверждении Порядка организации и проведения работ по аттестации объектов информатизации на соответствие требованиям о защите информации ограниченного доступа, не составляющей государственную тайну» (далее – приказ ФСТЭК России от 29.04.2021 № 77).

Оператор Системы организует аттестацию Системы:

при вводе системы в эксплуатацию;

после существенных изменений архитектуры или функций системы;

по требованию уполномоченных органов контроля.

Для проведения аттестационных испытаний Оператор Системы привлекает организацию, имеющую лицензию на осуществление деятельности по технической защите конфиденциальной информации (с правом проведения работ и оказания услуг по аттестационным испытаниям и аттестации на соответствие требованиям по защите информации), выданную ФСТЭК России в соответствии с Положением о лицензировании деятельности по технической защите конфиденциальной информации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 3 февраля 2012 г. № 79 (далее – орган по аттестации).

Аттестационные испытания подсистемы защиты информации предусматривают:

проверку соответствия требованиям ЧТЗ СЗИ;

проверку работоспособности в составе Системы.

В ходе проведения аттестационных испытаний проводится анализ уязвимостей Системы в целях оценки возможности преодоления нарушителем построенной подсистемы защиты информации Системы и предотвращения реализации угроз безопасности информации.

Аттестация Системы по требованиям безопасности информации должна включать:

разработку программы и методики проведения аттестационных испытаний в соответствии с ГОСТ РО 0043-004-2013 «Аттестация объектов информатизации. Программа и методики аттестационных испытаний»;

проведение аттестационных испытаний Системы по требованиям безопасности информации в соответствии с требованиями, установленными порядком организации и проведения работ по аттестации объектов информатизации на соответствие требованиям о защите информации ограниченного доступа, не составляющей государственную тайну, утвержденным приказом ФСТЭК России от 29.04.2021 № 77;

разработку протокола аттестационных испытаний;

разработку заключения по результатам аттестационных испытаний;

выдача аттестата соответствия требованиям безопасности информации.

## **IX. Методология создания и внедрения Системы**

В целях обеспечения создания Системы предусматривается реализация ряда информационно-технологических, методических и организационных мер.

### **9.1. Совершенствование внедрения информационно-телекоммуникационных технологий в здравоохранении**

В первоочередном порядке должны быть решены в соответствии с регламентами Минздрава России вопросы автоматизированной обработки персональных данных пациентов, ведения первичной медицинской документации и медицинских архивов в электронном виде, перехода к электронному документообороту в здравоохранении с исключением необходимости дублирования документов на бумажных носителях, использования электронной подписи в здравоохранении, обеспечения информационной безопасности при использовании электронных медицинских документов.

### **9.2. Стимулирование медицинских и фармацевтических кадров к использованию информационных технологий, популяризация использования медицинских информационных ресурсов и сервисов среди населения**

Необходимое стимулирование медицинских и фармацевтических кадров к использованию информационных технологий в их деятельности предусматривает проведение мероприятий, направленных на популяризацию возможностей использования создаваемых медицинских и фармацевтических информационно-телекоммуникационных ресурсов, а также электронного взаимодействия с медицинскими организациями и медицинскими работниками.

## **X. Основные этапы создания Системы**

Создание Системы осуществляется в 3 этапа, разделенных на 3 финансовых года 2025-2027.

На первом этапе в 2025 году планируется обеспечить:  
создание или аренду ЦОД:

создание единой Системы в Донецкой Народной Республике, развертывание централизованных сервисов на базе ЦОД;

подключение Системы к ЕГИСЗ;

подключение 5 медицинских организаций к ЦОД по защищенным каналам связи;

обеспечение функционирования в Системы в 5 медицинских организациях Донецкой Народной Республики, в том числе развертывание медицинской информационной системы, обучение пользователей;

проведение аттестации выделенных сегментов Системы;

создание и введение в эксплуатацию Системы;

предоставление пациентам на базе 5 медицинских организаций услуг через ЕПГУ;

подготовку и реализацию мероприятий по популяризации использования информационных технологий в здравоохранении, включая мероприятия по обучению медицинских и фармацевтических работников навыкам пользования средствами вычислительной техники и медицинскими информационными системами.

На втором этапе в 2026 году планируется обеспечить:

интеграцию с Системой иных информационных систем, в том числе информационной системы Территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики;

развертывание Системы не менее чем в 50% медицинских организаций региона, обеспечение обучения пользователей;

предоставление государственных услуг на ЕПГУ во всех медицинских организациях, подключенных к Системе;

расширение функциональности Системы, увеличение мощностей ЦОД;

продолжение работ по защищенному подключению медицинских организаций к ЦОД;

продолжение реализации программ стимулирования внедрения инженерно-коммуникационных технологий (далее – ИКТ) в деятельность медицинских организаций;

продолжение реализации мероприятий по популяризации использования информационных технологий в здравоохранении.

На третьем этапе в 2027 году планируется обеспечить:

развертывание Системы в 100% медицинских организаций региона, обучение пользователей;

предоставление государственных услуг на ЕПГУ во всех медицинских организациях, подключенных к Системе;

расширение функциональности Системы, увеличение мощностей ЦОД;

продолжение работ по защищенному подключению медицинских организаций к ЦОД;

продолжение реализация программ стимулирования внедрения ИКТ в деятельность медицинских организаций;

продолжение реализации мероприятий по популяризации использования информационных технологий в здравоохранении.

План мероприятий по созданию Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики приведен в приложении.

**XI. Показатели степени автоматизации процессов и их значений, которые должны быть достигнуты в результате создания системы и критерии оценки достижения целей создания системы**

**11.1. Взаимодействие государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ):**

11.1.1. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России:

В 2025 году – 5, в 2026 году – 88, в 2027 году – 71.

11.1.2. Доля медицинских работников медицинских организаций, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 30%, в 2026 году – 60%, в 2027 году – 90%.

11.1.3. Количество структурированных электронных медицинских документов, зарегистрированных в подсистеме «Федеральный реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (штук):

В 2025 году – 0, в 2026 году – 374 000, в 2027 году – 717 000.

**11.2. Обеспечение медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Донецкой Народной Республики преемственности оказания медицинской помощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации**

11.2.1. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющих первичный прием граждан, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление потоками пациентов» Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 100%, в 2026 году – 100%, в 2027 году – 100%.

11.2.2. Доля отделений (станций и подстанций) государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, обеспечивающих оказание скорой медицинской помощи, подключенных к централизованной системе

(подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 0%, в 2026 году – 50%, в 2027 году – 100%.

11.2.3. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, оказывающих медицинскую помощь, которые передают сведения в подсистему «Региональная интегрированная электронная медицинская карта»:

В 2025 году – 100%, в 2026 году – 100%, в 2027 году – 100%.

11.2.4. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, участвующих в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 0%, в 2026 году – 50%, в 2027 году – 100%.

11.2.5. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 0%, в 2026 году – 50%, в 2027 году – 100%.

11.2.6. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 0%, в 2026 году – 20%, в 2027 году – 100%.

11.2.7. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Телемедицинские консультации» Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 100%, в 2026 году – 100%, в 2027 году – 100%.

### **11.3. Обеспечение медицинских организаций государственной системы здравоохранения Донецкой Народной Республики объектами ИКТ:**

11.3.1. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, имеющих в своем составе территориально-выделенное (-ые) структурное (-ые) подразделение (-я) (далее – ТВСП), оснащенные системами защиты информации в соответствии с требованиями информационной безопасности:

В 2025 году – 100%, в 2026 году – 100%, в 2027 году – 100%.

11.3.2. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, имеющих в составе ТВСП, подключенное (-ые) к защищенной сети передачи данных Донецкой Народной Республики:

В 2025 году – 100%, в 2026 году – 100%, в 2027 году – 100%.

11.3.3. Доля государственных медицинских организаций Донецкой Народной Республики, указанных в пункте 11.1.1 настоящего раздела, имеющих в своем составе ТВСП, в котором (-ых) локально-вычислительные системы позволяют осуществлять внедрение и эксплуатацию медицинской информационной системы:

В 2025 году – 100%, в 2026 году – 100%, в 2027 году – 100%.

## **ХII. Обоснование выбора готового решения медицинской информационной системы**

Принимая во внимание цели цифровой трансформации здравоохранения в Донецкой Народной Республике и необходимость выполнения требований федерального законодательства, выбор готового программного обеспечения для реализации Системы обусловлен следующими ключевыми факторами:

Оптимизация сроков внедрения.

Готовые решения позволяют обеспечить ввод системы в промышленную эксплуатацию в сжатые сроки (6-12 месяцев), в то время как разработка специализированного ПО с нуля требует значительных временных затрат (24-36 месяцев) с учетом проектирования, тестирования и опытной эксплуатации.

Снижение совокупной стоимости владения.

Самостоятельная разработка медицинской информационной системы предполагает:

Формирование штата высококвалифицированных ИТ-специалистов (аналитики, разработчики, тестировщики);

Затраты на инфраструктуру (серверное оборудование, лицензионное ПО, системы резервного копирования);

Финансирование этапов сопровождения и доработок в течение жизненного цикла системы.

В случае приобретения готового решения основные затраты ограничиваются лицензионными отчислениями и услугами технической поддержки, что минимизирует бюджетные расходы.

Соответствие нормативным требованиям.

Готовые медицинские информационные системы, представленные на рынке, обладают:

сертификатами соответствия требованиям ФЗ-152 от 27.07.2006 «О персональных данных» (включая аттестацию ИСПДн);

поддержкой интеграции с ЕГИСЗ, ФРИ, СМЭВ и другими федеральными системами;

соответствием приказам Минздрава РФ.

Самостоятельная разработка потребует дополнительных ресурсов для прохождения всех необходимых процедур сертификации.

Гарантированная техническая поддержка и развитие системы.

Вендор обеспечивает:

регулярные обновления в соответствии с изменениями законодательства;

исправление выявленных инцидентов в рамках SLA;  
масштабируемость системы при росте нагрузки.

При собственной разработке данные функции потребуют постоянного финансирования штатных или привлеченных ИТ-ресурсов.

Минимизация рисков.

Готовые решения имеют:

апробированную архитектуру и отработанные механизмы интеграции;

опыт успешного внедрения в других субъектах РФ;

подтвержденную надежность в промышленной эксплуатации.

Разработка собственного ПО сопряжена с рисками недостижения заявленных характеристик, что может привести к бюджетным потерям и срыву сроков реализации проекта.

Использование готового решения медицинской информационной системы является экономически и технически обоснованным, так как позволяет:

соблюсти установленные сроки внедрения;

снизить совокупные затраты на создание и сопровождение системы;

обеспечить соответствие актуальным нормативным требованиям;

исключить риски, связанные с самостоятельной разработкой.

Данный подход согласуется с практикой реализации аналогичных проектов в государственном секторе и рекомендован для применения в целях оптимизации бюджетных расходов.

### **ХIII. Организация управления процессом разработки и внедрения Системы**

С учетом сложности, комплексности и масштабности реализации задач, связанных с созданием Системы, предлагается многоуровневая система управления процессом ее создания, включающая в себя уровни стратегического управления, Заказчика (пользователя), исполнителя.

Управление созданием Системы, в том числе разработка и (или) принятие в пределах своих полномочий необходимых нормативных правовых актов, формирование требований к созданию и развитию Системы, координация формирования требований к системе других исполнительных органов Донецкой Народной Республики, а также обеспечение разработки, координацию и мониторинг исполнения плана мероприятий по созданию и развитию Системы обеспечивает Межведомственная комиссия по цифровой трансформации здравоохранения Донецкой Народной Республики, созданная Распоряжением Правительства Донецкой Народной Республики от 30 мая 2025 года № 51-Р2 «О создании межведомственной комиссии по цифровой трансформации здравоохранения Донецкой Народной Республики».

Функции проектного управления и организационно-методическое сопровождение работ по созданию, развитию и сопровождению Системы осуществляет Ведомственный проектный офис, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики.

Оператором Системы является уполномоченное Правительством Донецкой Народной Республики учреждение.

К реализации мероприятий Концепции привлекаются представители медицинских организаций, коммерческие и общественные организации.

#### **XIV. Ожидаемый социально-экономический эффект от создания Системы**

Ожидаемый социально-экономический эффект от создания Системы включает:

снижение смертности, инвалидности и осложнений, связанных с медицинскими ошибками, низким уровнем оперативности, полноты и достоверности информации о состоянии здоровья пациентов и имеющихся ресурсах в системе здравоохранения;

снижение дополнительных затрат на лечение несвоевременно диагностированных заболеваний, затрат, связанных с низким уровнем оперативности предоставления медицинской помощи по причине отсутствия необходимой информации, исправлением последствий медицинских ошибок, выплат по инвалидности, а также затрат, связанных с компенсационными выплатами в результате медицинских ошибок;

повышение трудового потенциала Донецкой Народной Республики за счет снижения временной и постоянной потери трудоспособности населения в результате заболеваний;

снижение стоимости медицинской помощи за счет сокращения количества излишних лабораторных исследований и их дублирования, перехода на использование цифровых технологий при проведении радиологических исследований, снижения затрат времени медицинского персонала на поиск и доступ к необходимой информации о пациенте, работу с трудночитаемыми бумажными медицинскими документами, подготовку учетных и отчетных документов, за счет повышения эффективности медико-экономической экспертизы и иных механизмов финансового контроля;

снижение затрат на лекарственное обеспечение за счет повышения точности планирования потребности в дорогостоящих и скоропортящихся лекарственных средствах;

повышение качества и доступности медицинского обслуживания, лекарственного обеспечения и обеспечения населения изделиями медицинского назначения за счет внедрения лучших практик, стандартизации и повышения точности планирования и распределения необходимых объемов медицинской помощи и ресурсов в системе здравоохранения, а также перехода на преимущественно одноканальное финансирование медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования;

снижение затрат за счет внедрения лучших практик, стандартизации, централизации и сокращения дублирования компонентов вычислительной и телекоммуникационной инфраструктуры в рамках единого информационного пространства в сфере здравоохранения.

Приложение  
к Концепции создания Государственной  
информационной системы в сфере  
здравоохранения Донецкой Народной  
Республики

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОЗДАНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ  
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

<b>№</b>	<b>Наименование мероприятия в рамках этапа/задачи</b>	<b>Работы этапа</b>	<b>Результаты и отчетные документы этапа</b>
<b>1.</b>	<b>I этап - внедрение ГИСЗ ДНР в 2025 году</b>		
1.1	Определение ответственного лица за реализацию мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ в МО субъекта РФ	Разработка, согласование, утверждение Приказа Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О назначении ответственного за реализацию мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении	Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О назначении ответственного за реализацию мероприятий по созданию единого цифрового контура в здравоохранении
1.2	Утверждение Постановления "О создании Государственной информационной системы здравоохранения Донецкой Народной Республики"	Разработка, согласование, утверждение Постановления "О создании Государственной информационной системы здравоохранения Донецкой Народной Республики"	Постановления Правительства Донецкой Народной Республики "О создании Государственной информационной системы здравоохранения Донецкой Народной Республики" - утверждено
1.3	Утверждение Концепции создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики	Разработка, согласование, утверждение Концепции создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики	Постановления Правительства Донецкой Народной Республики "Об утверждении Концепции создания Государственной информационной системы в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики"

1.4	Определение списка медицинских организаций подведомственных Министерству здравоохранения Донецкой Народной Республики для внедрения базовой функциональности МИС по годам с 2025 по 2027 гг	Формирование списков по которым внедрение МИС проводится в 2025 - 2027 гг	Сформированы списки для внедрения базовой функциональности МИС по годам с 2025 по 2027 гг
1.5	Определение лица, ответственного по вопросам информационной безопасности	Разработка, согласование, утверждение Приказа о назначении лица, ответственного по вопросам информационной безопасности	Приказ Государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики "Медицинский информационно-аналитический центр" (далее - ГБУ ДНР "МИАЦ") о назначении лица, ответственного по вопросам информационной безопасности
1.6	Утверждение МУиН и ЧТЗ СЗИ	1. Разработка и согласование с Министерством здравоохранения Российской Федерации МУиН и ЧТЗ СЗИ 2. Согласование МУиН и ЧТЗ СЗИ с ФСТЭК России	Согласованные и утвержденные МУиН и ЧТЗ СЗИ
1.7	Анализ рынка медицинских информационных систем с целью выбора удовлетворяющей всем параметрам системы	Рассмотрение вариантов исполнения медицинских информационных систем на соответствие современным требованиям	Составленный перечень медицинских информационных систем, соответствующих установленным Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики требованиям

1.8	<p>Формирование трехуровневой структуры управления проектом по созданию единого цифрового контура в сфере здравоохранения Донецкой Народной Республики:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Межведомственная комиссия по цифровой трансформации здравоохранения Донецкой Народной Республики</li> <li>2. Проектный офис Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики</li> <li>3. Межучрежденческая рабочая группа по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Донецкой Народной Республики</li> </ol>	<p>Разработка, согласование, утверждение:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Распоряжение Правительства Донецкой Народной Республики "О создании межведомственной комиссии по цифровой трансформации здравоохранения Донецкой Народной Республики"</li> <li>2. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О Проектном офисе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики"</li> <li>3. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О Межучрежденческой рабочей группе по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Донецкой Народной Республики"</li> </ol>	<p>Утверждены:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Распоряжение Правительства Донецкой Народной Республики "О создании межведомственной комиссии по цифровой трансформации здравоохранения Донецкой Народной Республики"</li> <li>2. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О Проектном офисе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики"</li> <li>3. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О Межучрежденческой рабочей группе по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Донецкой Народной Республики"</li> </ol>
1.9	<p>Утверждение типового плана реализации мероприятия по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Донецкой Народной Республики</p>	<p>Формирование, согласование, утверждение типового плана реализации мероприятия по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Донецкой Народной Республики</p>	<p>Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "Об утверждении Плана реализации мероприятия по созданию единого цифрового контура в здравоохранении Донецкой Народной Республики"</p>
1.10	<p>Инвентаризация закупленных МО, МИАЦ информационных систем</p>	<p>Сбор и консолидация информации, поступившей от МО Донецкой Народной Республики</p>	<p>Консолидированная информация о закупленных МО, МИАЦ информационных системах</p>
1.11	<p>Определение пилотных МО по внедрению МИС в каждом субъекте РФ в 2025 г.</p>	<p>Формирование списка пилотных МО, по которым внедрение МИС проводится в 2025 г.</p>	<p>Определен список пилотных МО по внедрению МИС в Донецкой Народной Республике</p>

1.12	Анализ наличия в МО резервных каналов связи	Запрос, сбор, консолидация информации, поступившей от МО Донецкой Народной Республики Направление в МО требований о необходимости наличия резервного канала связи (в случае его отсутствия)	Консолидированная информация о наличии в МО резервных каналов связи
1.13	Анализ в пилотных МО наличия достаточного количества АРМ	Запрос, сбор, консолидация информации, поступившей от МО Донецкой Народной Республики	Подтверждение достаточности количества АРМ в пилотных МО Донецкой Народной Республики
1.14	Обеспечение резервирования каналов связи в пилотных МО обеспечение наличия СЗИ, подключения к ЗСПД	Направление в пилотные МО требований о необходимости наличия резервного канала связи (в случае его отсутствия)	Обеспечено резервирование каналов связи в пилотных МО Донецкой Народной Республики
1.15	Проведение инвентаризации состояния СКС ЛВС в МО	Запрос, сбор, консолидация информации, поступившей от МО Донецкой Народной Республики	Оформленный чек-лист по всем МО Донецкой Народной Республики (для проведения проектно-исследовательских работ)
1.16	Определение зданий 1-го приоритета по проведению проектирования ИТ-инфраструктуры МО (далее – ПР), с определением приоритетности по срокам исполнения	1. Запрос необходимой информации профильных подразделений ГБУ ДНР "МИАЦ" для формирования перечня зданий 1-го приоритета по проведению проектирования ИТ-инфраструктуры МО 2. Определение приоритетности по срокам исполнения	Здания 1-го приоритета по проведению проектирования ИТ-инфраструктуры МО, с определением приоритетности по срокам исполнения - определены
1.17	Определение перечня зданий для монтажа ИТ-инфраструктуры в 2025 г.	Выбор перечня зданий для монтажа ИТ-инфраструктуры в 2025 г., включая пилотные МО, а также других зданий, исходя из отдаленности зданий МО от линии боевых столкновений	Перечень зданий для монтажа ИТ-инфраструктуры в 2025 г. - определен

1.18	Рассмотрение и согласование предоставленного ЦНИИОИЗ проекта Технического задания на выполнение проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации	Рассмотрение, согласование, внесение правок, утверждение проекта Технического задания на выполнение проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации	Проект Технического задания на выполнение проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации - рассмотрен, согласован, утвержден
1.19	Заключение государственного контракта на выполнение проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации	Запрос и рассмотрение коммерческих предложений, выбор поставщика услуг	Государственный контракт на выполнение проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации - заключен
1.20	Проектирование СКС, ЛВС в зданиях МО 1-го приоритета	Проверка, согласование, внесение правок проектно-сметной документации	СКС, ЛВС в зданиях МО 1-го приоритета - спроектированы
1.21	Создание Комиссии по приёмке выполненных проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации предусмотренных к монтажу в 2025 г.	Разработка, согласование, утверждение Приказа "О создании Комиссии по приёмке выполненных проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации предусмотренных к монтажу в 2025 г."	Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О создании Комиссии по приёмке выполненных проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации предусмотренных к монтажу в 2025 г."

1.22	Приёмка выполненных проектных работ в целях создания в медицинских организациях, расположенных на территории Донецкой Народной Республики, структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации предусмотренных к монтажу в 2025 г.	Утверждение проектно сметной документации в МО и передача для последующего утверждения в ГБУ ДНР "МИАЦ"	Проектно-сметная документация - утверждена ГБУ ДНР "МИАЦ"
1.23	Рассмотрение и согласование предоставленного ЦНИИОИЗ проекта Технического задания на выполнение работ по созданию в медицинских организациях структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации	Рассмотрение, согласование, внесение правок, утверждение проекта Технического задания на выполнение работ по созданию в медицинских организациях структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации	Проект Технического задания на выполнение работ по созданию в медицинских организациях структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации - рассмотрен и согласован
1.24	Заключение государственного контракта на выполнение работ по созданию в медицинских организациях структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации	Запрос и рассмотрение коммерческих предложений, выбор поставщика услуг	Государственный контракт на выполнение работ по созданию в медицинских организациях структурированных кабельных систем, локальных вычислительных сетей, систем защиты информации - заключен
1.25	Строительно-монтажные, пуско-наладочные, приёмо-сдаточные испытания инженерных систем для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ предусмотренных к монтажу в 2025 г.	Проведение строительно-монтажных, пуско-наладочных, приёмо-сдаточных испытаний инженерных систем в МО	Строительно-монтажные, пуско-наладочные, приёмо-сдаточные испытания инженерных систем для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ предусмотренных к монтажу в 2025 г. - выполнены

1.26	Создание Комиссии по приёмке инженерных систем для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ предусмотренных к монтажу в 2025 г.	Разработка, согласование, утверждение Приказа Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О создании Комиссии о приёмке инженерных систем для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ предусмотренных к монтажу в 2025 г."	Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики "О создании Комиссии о приёмке инженерных систем для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ предусмотренных к монтажу в 2025 г."
1.27	Приёмка инженерных систем для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ предусмотренных к монтажу в 2025 г.	Приёмка инженерных систем для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ в МО и передача для последующего утверждения в ГБУ ДНР "МИАЦ"	Инженерных системы для обеспечения функционирования СКС/ЛВС и СЗИ предусмотренных к монтажу в 2025 г. - приняты
1.28	Рассмотрение и согласование предоставленного ЦНИИОИЗ проекта Технического задания на ГИСЗ ДНР	Рассмотрение, согласование, внесение правок, утверждение проекта Технического задания на ГИСЗ ДНР	Проект Технического задания на ГИСЗ ДНР - рассмотрен и согласован
1.29	Заключение государственного контракта на создание и внедрение ГИСЗ ДНР	Запрос и рассмотрение коммерческих предложений, выбор поставщика услуг	Государственный контракт на создание и внедрение ГИСЗ ДНР - заключен
1.30	Оснащение, установка и настройка необходимых программно-аппаратных средств защиты информации в МО, в которых планируется развертывание ГИСЗ ДНР в 2025 году	Выполняется исполнителем госконтракта на ГИСЗ ДНР согласно Технического задания (п. 1.28)	Оснащение, установка и настройка необходимых программно-аппаратных средств защиты информации в МО, в которых планируется развертывание ГИСЗ ДНР в 2025 году - выполнены

1.31	Разработка документации технического проекта (техническое проектирование) ГИСЗ ДНР	Выполняется исполнителем госконтракта на ГИСЗ ДНР согласно Технического задания (п. 1.28 настоящего Плана)	Технический проект в составе: - Ведомость технического проекта; - Пояснительная записка к техническому проекту; - Схема структурная комплекса технических средств; - Схема функциональной структуры; - Описание организации информационной базы; - Ведомость применяемого готового программного обеспечения; - Описание программного обеспечения; - Описание алгоритмов.
1.32	Согласование проектной документации на ГИСЗ ДНР	Рассмотрение и проверка проектной документации	Проектная документация согласована
1.33	Определение целесообразности размещения ресурсов ЦОД за пределами Донецкой Народной Республики	Составление экспертного заключения в Министерство здравоохранения Российской Федерации о целесообразности размещения ресурсов ЦОД за пределами Донецкой Народной Республики	Экспертное заключение в Министерство здравоохранения Российской Федерации о целесообразности размещения ресурсов ЦОД за пределами Донецкой Народной Республики - направлено
1.34	Сбор информации по сайзингам для ЦОД от вендоров	Запрос (согласно п. 1.7 настоящего Плана) и консолидация полученной документации	Направление в Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации информации по сайзингам для ЦОД

1.35	<p>Заключение информационного соглашения с Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации в рамках предоставления облачных услуг посредством государственной единой облачной платформы</p>	<p>Оформление и утверждение Информационного соглашения с Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации в рамках предоставления облачных услуг посредством государственной единой облачной платформы</p>	<p>Информационное соглашение с Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации в рамках предоставления облачных услуг посредством государственной единой облачной платформы - заключено</p>
1.36	<p>Подача в Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации заказа на выполнение работ (оказание услуг) по эксплуатации инженерных элементов инфраструктуры электронного правительства в части оказания услуг по предоставлению вычислительных ресурсов государственной единой облачной платформы в целях размещения и обеспечения функционирования информационных систем и информационных ресурсов органов государственной власти, государственных органов, органов публичной власти федеральной территории «Сириус», государственных учреждений, государственных внебюджетных фондов, публично-правовых компаний, некоммерческих организаций, включенных в реестр социально ориентированных некоммерческих организаций по модели общественного облака</p>	<p>Заполнение и утверждение формы Заказа на выполнение работ (оказание услуг) по эксплуатации инженерных элементов инфраструктуры электронного правительства в части оказания услуг по предоставлению вычислительных ресурсов государственной единой облачной платформы в целях размещения и обеспечения функционирования информационных систем и информационных ресурсов органов государственной власти, государственных органов, органов публичной власти федеральной территории «Сириус», государственных учреждений, государственных внебюджетных фондов, публично-правовых компаний, некоммерческих организаций, включенных в реестр социально ориентированных некоммерческих организаций по модели общественного облака</p>	<p>Заказ на выполнение работ (оказание услуг) по эксплуатации инженерных элементов инфраструктуры электронного правительства в части оказания услуг по предоставлению вычислительных ресурсов государственной единой облачной платформы в целях размещения и обеспечения функционирования информационных систем и информационных ресурсов органов государственной власти, государственных органов, органов публичной власти федеральной территории «Сириус», государственных учреждений, государственных внебюджетных фондов, публично-правовых компаний, некоммерческих организаций, включенных в реестр социально ориентированных некоммерческих организаций по модели общественного облака - передан в Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации</p>

1.37	Организация ЦОД	Выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	ЦОД организован (наполнен)
1.38	Развертывание ядра ГИСЗ ДНР	Выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	Ядро ГИСЗ ДНР развернуто
1.39	Развертывание функциональности МИС в пилотных МО	Выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	Функциональность МИС в пилотных МО развернута
1.40	Организация обучения медицинского персонала и ИТ- специалистов пилотных МО	Выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	Обучение медицинского персонала и ИТ-специалистов пилотных МО - проведено
1.41	Создание обучающих классов для знакомства с функциональностью МИС	Выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	Обучающих классов для знакомства с функциональностью МИС
1.42	Обучение сотрудников в пилотных МО, в том числе ИТ-специалистов	Выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	Сотрудники в пилотных МО, в том числе ИТ-специалисты - обучены
1.43	Организация процедуры внесения сведений в ФРМР/ФРМО МО	Направление требования о внесении МО сведений в ФРМР/ФРМО (Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики) Внесение МО сведений в ФРМР/ФРМО	Сведения в ФРМР/ФРМО - внесены
1.44	Обеспечение пилотных МО УКЭП	Направление в МО требования о необходимости наличия у медицинских работников УКЭП Оформление МО УКЭП своим работникам	МО обеспечены УКЭП

1.45	Определение лица, ответственного за проведение аттестации ГИСЗ ДНР в соответствии с требованиями информационной безопасности	Разработка, согласование, утверждение Приказа о назначении лица, ответственного за проведение аттестации ГИСЗ ДНР в соответствии с требованиями информационной безопасности	Приказ ГБУ ДНР "МИАЦ" о назначении лица, ответственного за проведение аттестации ГИСЗ ДНР в соответствии с требованиями информационной безопасности
1.46	Аттестация ГИСЗ ДНР в соответствии с требованиями информационной безопасности	Выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	ГИСЗ ДНР в соответствии с требованиями информационной безопасности - аттестована
1.47	Проведение предварительных испытаний функциональности ГИСЗ ДНР, по итогам выполнения первого этапа Работ.	Подготовка соответствующего отчета.	Протокол проведения предварительных испытаний функциональности Системы, по итогам выполнения первого этапа Работ.
1.48	Устранение выявленных при проведении испытаний неисправностей и внесение изменений в документацию и рабочую документацию	Сбор выявленных при проведении испытаний неисправностей и внесение изменений в документацию и рабочую документацию	Актуализированная Исполнителем документация и рабочая документация
1.49	Проведение опытной эксплуатации функциональности ГИСЗ ДНР, по итогам выполнения первого этапа Работ	Разработка программы и методики опытной эксплуатации	Журнал опытной эксплуатации Системы; Акт о завершении опытной эксплуатации функциональности Системы, по итогам выполнения первого этапа Работ
1.50	Проведение приемочных испытаний функциональности ГИСЗ ДНР, по итогам выполнения первого этапа Работ	Разработка программы и методики оприемочных испытаний	Протокол проведения приемочных испытаний
1.51	Передача прав (документов) на программное обеспечение функциональности ГИСЗ ДНР Завершение внедрения ГИСЗ ДНР по итогам выполнения первого этапа работ	Подготовка документов о передаче прав (документов) на программное обеспечение функциональности ГИСЗ ДНР	Документы о передаче прав на программное обеспечение функциональности Системы, по итогам выполнения первого этапа Работ. Акт о приемке функциональности Системы, по итогам выполнения первого этапа Работ в постоянную эксплуатацию

<b>2</b>	<b>II этап - внедрение ГИСЗ ДНР в 2026 году</b>		
2.1	Развертывание расширенного функционала ГИСЗ ДНР в МО	Разработка и внедрение функциональности второго этапа работ, выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	Документы о передаче прав на программное обеспечение функциональности Системы, по итогам выполнения второго этапа Работ; Инструкции и обучающие материалы для функциональности Системы, по итогам выполнения второго этапа Работ
2.2	Расширение Аттестата соответствия требованиям защиты информации Российской Федерации	Проверка соответствия требованиям информационной безопасности, установленным действующим законодательством Российской Федерации	Аттестат расширен
<b>3</b>	<b>III этап - внедрение ГИСЗ ДНР в 2027 году</b>		
3.1	Развертывание расширенного функционала ГИСЗ в МО	Разработка и внедрение функциональности третьего этапа работ, выполняется исполнителем рамках госконтракта на ГИСЗ ДНР (согласно п.1.28 настоящего Плана)	Документы о передаче прав на программное обеспечение функциональности Системы, по итогам выполнения второго этапа Работ; Инструкции и обучающие материалы для функциональности Системы, по итогам выполнения третьего этапа Работ
3.2	Расширение Аттестата соответствия требованиям защиты информации Российской Федерации	Проверка соответствия требованиям информационной безопасности, установленным действующим законодательством Российской Федерации	Аттестат расширен