

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ПОРЯДКУ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТ ПО СОЗДАНИЮ
СУБЪЕКТОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2011-2012 ГОДАХ
РЕГИОНАЛЬНОГО ФРАГМЕНТА ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящие методические рекомендации по порядку организации работ по созданию субъектом Российской Федерации в 2011-2012 годах регионального фрагмента единой государственной системы в сфере здравоохранения (далее - Рекомендации) подготовлены на основании Концепции создания единой информационной системы в сфере здравоохранения, (утверждена Приказом Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации №364 от 28 апреля 2011 года) и в соответствии с решением заседания Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по развитию информационного общества в Российской Федерации 22 декабря 2010 г. (утверждено 30 декабря 2010 г. № А4-18040) по вопросу реализации региональных программ модернизации здравоохранения в части внедрения информационных технологий.

На основании Рекомендаций разрабатывается Порядок по организации работ (далее – Порядок) в соответствии со спецификой организации системы органов исполнительной власти в субъекте Российской Федерации.

Порядок утверждается решением руководителя высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

В целях организации работ по созданию в 2011-2012 годах регионального фрагмента Системы руководителю высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации рекомендуется определить из числа своих заместителей ответственного за создание регионального фрагмента Системы (далее – Руководитель проекта).

В функции Руководителя проекта входит:

- обеспечение соблюдения разрабатываемых Минздравсоцразвития России методических рекомендаций, требований, спецификаций и технических условий информационного обмена;
- обеспечение соблюдения единой технологической политики при создании проектных решений и технической документации.

В учреждениях здравоохранения, участвующих в реализации мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранение в рамках региональных программ модернизации, рекомендуется определить из числа заместителей руководителя учреждения должностное лицо, ответственное за координацию соответствующих работ.

II. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТ

Мероприятия по созданию Системы проводятся в следующем порядке:

- разработка программы и плана мероприятий;
- разработка технических заданий и технических требований на закупки товаров, работ и услуг по созданию регионального фрагмента, соответствующих мероприятиям согласованных планов;
- организация конкурсных процедур по плану мероприятий;
- подготовка отчетности о промежуточных и окончательных результатах исполнения планов реализации регионального фрагмента Системы.

III. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗРАБОТКЕ ПЛАНОВ-ГРАФИКОВ СОЗДАНИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ФРАГМЕНТОВ СИСТЕМЫ

При планировании работ по созданию региональных компонентов Системы, требующих интеграции с общесистемными и прикладными федеральными компонентами, необходимо руководствоваться сроками доступности федеральных сервисов, приведенными ниже.

План-график обеспечения доступности сервисов (федеральных компонентов) Системы

Федеральные компоненты	Доступность сервиса
Централизованные Общесистемные Компоненты	
Функционирование Федерального центра обработки данных Системы на временной площадке	4 кв. 2011
Ведение каталога пользователей Системы	2 кв. 2012
Система ведения реестра нормативно-справочной информации, словарей медицинских терминологий и регистра электронных документов	4 кв. 2011
Удостоверяющий центр и инфраструктура открытых ключей	2 кв. 2012
Система управления эксплуатацией	2 кв. 2012
Система ведения электронной почты и прочих информационно-технических сервисов общего пользования	2 кв. 2012
Федеральные Транзакционные Системы	
Система ведения расписания приемов специалистов, проведения консультаций, в том числе телемедицинских, и загрузки мощностей медицинской организации, а также электронной записи на прием к врачу	1 кв. 2012
Система, обеспечивающая проведение телемедицинских консультаций и консилиумов, в том числе с использованием мобильных устройств	3 кв. 2012

Федеральные компоненты	Доступность сервиса
Система, обеспечивающая направление на проведение диагностических исследований, проведение медицинского обследования (консультации, экспертизы) и получение медицинской помощи в иные медицинские организации	3 кв. 2012
Система, обеспечивающая бухгалтерский и управленческий учет финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций, в том числе автоматизирующая функции взаимодействия со страховыми медицинскими организациями в части формирования и оплаты счетов за оказанную медицинскую помощь	3 кв. 2012
Система, обеспечивающая кадровый учет в медицинских организациях	3 кв. 2012
Федеральные Управленческие Системы	
Регистр паспортов медицинских организаций	4 кв. 2011
Регистр медицинского оборудования и медицинской техники	4 кв. 2011
Регистр врачей и медицинского персонала	4 кв. 2011
Система мониторинга реализации программ в здравоохранении	4 кв. 2011
Система ведения интегрированной электронной медицинской карты, а также создаваемых на ее основе специализированных регистров по отдельным нозологиям и категориям граждан, в том числе обеспечивающая персонифицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения	4 кв. 2012
Аналитические системы, а также системы автоматизированного контроля и поддержки принятия управленческих решений на основе анализа первичных данных	3 кв. 2012
Федеральные Справочные Системы	
Федеральная электронная медицинская библиотека	4 кв. 2011
Библиотека экспертных медицинских систем, обеспечивающих автоматизацию процесса поддержки принятия врачебных решений на базе формализованных баз знаний и прецедентной информации	1 кв. 2012
Электронные образовательные курсы, программы дистанционного обучения и повышения квалификации в области медицины и фармацевтики	2 кв. 2012

Федеральные компоненты	Доступность сервиса
Система группового профессионального общения для медицинского и фармацевтического персонала и студентов медицинских и фармацевтических средних специальных и высших учебных заведений	2 кв. 2012
Средства обеспечения доступа к первичным данным, содержащимся в Системе, необходимым для проведения научных исследований в сфере здравоохранения	3 кв. 2012
Средства информирования граждан о деятельности системы здравоохранения	2 кв. 2012

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации по согласованию с Подкомиссией по использованию информационных технологий при предоставлении государственных и муниципальных услуг Правительственной комиссии по внедрению информационных технологий в деятельность государственных органов и органов местного самоуправления обеспечивает информирование субъектов Российской Федерации об изменениях, вносимых в план-график создания федеральных компонентов Системы, в том числе в зависимости от поступления финансирования на выполнение работ.

В соответствии с текущей версией плана-графика субъектам Российской Федерации рекомендуется в 4-м квартале 2011г. предусмотреть выполнение работ в следующем порядке:

- уточнение планов-графиков выполнения работ по созданию региональных фрагментов Системы в соответствии с настоящими рекомендациями;

- подключение учреждений к высокоскоростным защищенным каналам передачи данных, в том числе с использованием сети Интернет, для доступа к защищенной сети единой государственной информационной системы в здравоохранении, их оснащение компьютерной техникой, телекоммуникационным оборудованием и средствами информационной безопасности. При приобретении персональных компьютеров (ПК) общесистемное и базовое прикладное программное обеспечение, установленное на ПК (далее – общесистемное и базовое ПО) и приобретаемое за счет средств субсидий ФФОМС, должно распространяться под свободной лицензией (далее – общесистемное и базовое СПО)¹. Приобретение общесистемного и базового ПО, распространяемого под иными лицензиями, кроме свободной, за счет средств субсидий ФФОМС допускается исключительно в случае наличия на рынке аналогов общесистемного и

¹ В целях реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 2299-р «Об утверждении плана перехода федеральных органов исполнительной власти и федеральных бюджетных учреждений на использование свободного программного обеспечения на 2011 - 2015 годы».

базового СПО, распространяемых под иными лицензиями, кроме свободной, с более низкой стоимостью первых пяти лет владения.

В 2012 году субъектам Российской Федерации рекомендуется предусмотреть выполнение работ в следующем порядке:

- разработка и пилотирование региональной медицинской системы в соответствии с минимальными функциональными требованиями к региональным прикладным системам, требованиями, спецификациями и техническими условиями информационного обмена для обеспечения их интеграции с соответствующими федеральными прикладными системами, разработанными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации;

- внедрение федеральных компонентов Системы, имеющих собственный пользовательский интерфейс, на объектах автоматизации, подключенных к защищенной сети передачи данных и оснащенных компьютерной техникой, телекоммуникационным оборудованием и средствами информационной безопасности (по мере подключения и оснащения);

- интеграция региональной медицинской системы, унаследованных медицинских информационных систем, а также иных компонентов регионального фрагмента Системы с обеспечивающими и прикладными компонентами федерального фрагмента Системы (по мере их готовности в соответствии с приведенным планом-графиком).

Учитывая различный уровень технической оснащенности медицинских учреждений в субъектах Российской Федерации, данные предложения носят рекомендательный характер.

IV. ПОРЯДОК ВНЕДРЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ СИСТЕМЫ НА УРОВНЕ СУБЪЕКТОВ ФЕДЕРАЦИИ

Разработка всех федеральных компонентов Системы завершается передачей в опытную эксплуатацию, проводимую на базе пилотных объектов с использованием центра обработки данных, создаваемого Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации по согласованию с Подкомиссией по использованию информационных технологий при предоставлении государственных и муниципальных услуг Правительственной комиссии по внедрению информационных технологий в деятельность государственных органов и органов местного самоуправления и субъектами Российской Федерации определяет перечень регионов, медицинских организаций, органов управления здравоохранением и иных объектов автоматизации для участия в опытной эксплуатации (пилотировании).

Участие в опытной эксплуатации предоставляет пилотным регионам возможность опережающего внедрения федеральных и региональных сервисов и предполагает готовность инфраструктуры и наличие технических возможностей для проведения пилотирования. Пилотные регионы будут выступать в качестве площадки для отработки проектных решений и обмена

опытом. Финансирование работ по проведению опытной эксплуатации производится за счет средств федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых в субъекты Российской Федерации для реализации региональных программ модернизации здравоохранения, средств региональных бюджетов и территориальных фондов обязательного медицинского страхования. Дополнительного, выходящего за рамки предназначенных на создание Системы средств финансирования на проведение опытной эксплуатации не предусмотрено.

В рамках опытной эксплуатации осуществляется апробирование всех федеральных сервисов, настройка федеральных сервисов на уровне объектов автоматизации, интеграция с региональными компонентами Системы, обучение пользователей, техническая поддержка и доработка федеральных сервисов с учетом поступающих замечаний. Опытная эксплуатация завершается оформлением акта об окончании опытной эксплуатации. По мере создания и увеличения мощностей и производительности федерального центра обработки данных Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, обеспечивающего необходимый уровень характеристик для работы всех субъектов Российской Федерации, федеральный компонент становится доступным для ввода в действие во всех субъектах Российской Федерации. Региональное внедрение осуществляется в соответствии с планами-графиками, разрабатываемыми субъектами Российской Федерации.