



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

**П Р И К А З**

« 09 » 02 20 24 г.

№ 89

**Об утверждении Порядка и условий дальнейшего проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения**

В соответствии с постановлением Правительства Москвы от 22 декабря 2023 г. № 2662-ПП «О продолжении проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения», в целях продолжения исследования возможности использования современных технологий, применяемых для ориентированного на совершенствование методов диагностики заболеваний анализа медицинских изображений **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок и условия дальнейшего проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Порядок предоставления грантов в целях поощрения юридических лиц – участников эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (далее – гранты) (приложение 2 к настоящему приказу).

1.3. Состав комиссии Департамента здравоохранения города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения (приложение 3 к настоящему приказу).

1.4. Стоимость услуг по проведению с использованием сервисов на базе технологий компьютерного зрения анализа диагностических исследований, применяемую для расчета размера гранта (приложение 4 к настоящему приказу).

1.5. Форму Соглашения о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (приложение 5 к настоящему приказу).

1.6. Форму Дополнительного соглашения к Соглашению о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (приложение 6 к настоящему приказу).

1.7. Форму Дополнительного соглашения о расторжении Соглашения о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (приложение 7 к настоящему приказу).

2. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ») **Васильеву Ю.А.** продолжить:

2.1. Организацию и сопровождение проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (далее – Эксперимент).

2.2. Взаимодействие с Департаментом информационных технологий города Москвы в целях проведения Эксперимента, включая выполнение необходимых доработок или настроек Единого радиологического информационного сервиса автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы».

2.3. Размещение в информационно-телекоммуникационной сети Интернет сведений и документов о проведении Эксперимента, предусмотренных настоящим приказом.

3. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы обеспечить содействие ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» по вопросам продолжения проведения Эксперимента.

4. Установить, что:

4.1. Юридические лица, являющиеся по состоянию **на 31 декабря 2023 г.** претендентами на участие и (или) участниками эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения в системе здравоохранения города Москвы, признаются претендентами на участие и (или) участниками Эксперимента в соответствии с настоящим приказом.

4.2. Участникам Эксперимента, указанным в пункте 4.1 настоящего приказа и не получившим по состоянию **на 31 декабря 2023 г.** гранты за проведение в 2023 году исследований возможности применения (тестирования) технологий компьютерного зрения и для апробации технологий компьютерного зрения в клинической практике, предоставляются гранты за проведение указанных исследований по правилам и на условиях, которые действовали до дня вступления в силу настоящего приказа.

5. Признать утратившими силу:

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 16 февраля 2023 г. № 134 «Об утверждении Порядка и условий проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения в системе здравоохранения города Москвы»;

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 14 июля 2023 г. № 757 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 16 февраля 2023 г. № 134»;

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 30 августа 2023 г. № 886 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 16 февраля 2023 г. № 134»;

- приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 30 ноября 2023 г. № 1170 «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 16 февраля 2023 г. № 134».

6. Установить, что действие настоящего приказа распространяется на правоотношения, возникшие с **1 января 2024 г.**

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Тырова И.А.**

**Министр Правительства Москвы,  
руководитель Департамента  
здравоохранения города Москвы**



**А.И. Хрипун**

**Порядок и условия  
дальнейшего проведения эксперимента  
по использованию инновационных технологий  
в области компьютерного зрения  
для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения  
этих технологий в системе здравоохранения**

**1. Термины, сокращения и определения**

1.1. Для целей настоящего Порядка и условий дальнейшего проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (далее - Порядок, Эксперимент соответственно) используются следующие определения и сокращения:

- **БДТ** – базовые диагностические требования к результатам работы сервиса – документ, определяющий клинические задачи, содержание, формат и форму представления ответа, предъявляемые к программному обеспечению на базе технологий компьютерного зрения, предназначенного для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования;

- **БФТ** – базовые функциональные требования к результатам работы сервиса – документ, определяющий правила взаимодействия программного обеспечения на базе технологий компьютерного зрения, предназначенного для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования, с Единым радиологическим информационным сервисом автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы»;

- **ДУ** – диагностическое устройство медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, подключенной к Единому радиологическому информационному сервису автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы»;

- **ЕРИС ЕМИАС** – Единый радиологический информационный сервис автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы»;

- **ЕСУВВ** – Единая система уведомлений внешнего взаимодействия;

- **Заявка** – заявка юридического лица на участие в Эксперименте;

- **КС** – комплексный сервис;

- **КТ** – калибровочное тестирование программного обеспечения на базе технологий компьютерного зрения, предназначенного для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования;

- **Комиссия** – комиссия Департамента здравоохранения города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения;

- **МО** – медицинская организация государственной системы здравоохранения города Москвы;
- **Мониторинг** – мониторинг технологических параметров работы программного обеспечения на базе технологий компьютерного зрения, предназначенного для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования;
- **ПО** – программное обеспечение;
- **ППАК ЕРИС ЕМИАС** – промышленный программно-аппаратный комплекс ЕРИС ЕМИАС;
- **Претендент** – юридическое лицо, разработавшее ПО на базе технологий компьютерного зрения и (или) которое оно вправе предоставлять в пользование, предназначенного для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования;
- **Сервис** – ПО на базе технологий компьютерного зрения, предназначенное для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования;
- **Специализированный сценарий использования Сервиса** – набор специфических требований, предъявляемых к Сервису, не противоречащих БФТ и БДТ, в целях исследования различных возможностей использования в системе здравоохранения инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений;
- **ТПАК ЕРИС ЕМИАС** – тестовый программно-аппаратный комплекс ЕРИС ЕМИАС;
- **Участник** – претендент, Сервис которого успешно прошел КТ и функциональное тестирование и интегрирован в ППАК ЕРИС ЕМИАС;
- **ФТ** – функциональное тестирование Сервиса;
- **Целевая патология** – признаки заболевания, патологических изменений, обязательные для определения Сервисом при анализе лучевого исследования;
- **Шахматная маршрутизация** – принцип автоматической отправки исследований на Сервис, обеспечивающий поочередную работу Сервиса со всеми ДУ по направлению Эксперимента.

## 2. Общие положения

2.1. Настоящий Порядок определяет условия дальнейшего проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения.

2.2. Организацию проведения и сопровождение Эксперимента осуществляет Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ»).

2.3. Эксперимент проводится в целях исследования возможности использования современных технологий, применяемых для ориентированного на совершенствование методов диагностики заболеваний анализа медицинских изображений.

2.4. Эксперимент представляет собой научно-практическое исследование с оценкой и сравнительным анализом Сервисов по следующим категориям:

- диагностическая точность (в том числе оцениваемая на идентичной выборке изображений для одновременно работающих Сервисов);

- практическая применимость;
- удобство использования;

эффективность работы (в том числе влияние на производительность труда врачей-рентгенологов).

2.5. Департамент здравоохранения города Москвы (далее – Департамент) обладает исключительными правами на данные и результаты, полученные в ходе Эксперимента (включая права на публикации и доклады в средствах массовой информации, в научных периодических изданиях и на конференциях, оформление документов о регистрации интеллектуальной собственности и исключая права на интеллектуальную собственность на разработки участника Эксперимента).

2.6. Эксперимент проводится по направлениям:

- компьютерная томография головного мозга с целью диагностики ишемического инсульта и внутричерепных кровоизлияний;
- компьютерная томография – ангиография интракраниальных сосудов с целью выявления патологии сосудов головного мозга;
- компьютерная томография и/или низкодозная компьютерная томография органов грудной клетки с целью диагностики злокачественных новообразований легких, изменений в легких при COVID-19, нарушений воздушности легочной ткани, компрессионных переломов тел позвонков, ишемической болезни сердца (коронарный кальций, паракардиальный жир), эмфиземы легких, аневризмы грудного отдела аорты с определением диаметра грудной аорты, расширения легочного ствола с определением диаметра легочного ствола, свободной жидкости (выпота) в плевральных полостях, увеличенных внутригрудных лимфатических узлов (лимфоаденопатия), изменений подмышечных лимфоузлов, туберкулеза легких, саркоидоза, бронхо-эктатической болезни, образований надпочечников, перелома ребра/ребер, очаговых изменений костной структуры скелета органов грудной клетки, образований щитовидной железы, неспецифической патологии средостения (медиастинит, гемомедиастинум, пневмомедиастинум), деструкции/абсцесса легкого, пневмоторакса, тромбоэмболии легочной артерии, локального сужения просвета бронхов (инородные тела, образования), аномалий развития нижних дыхательных путей, изменений мягких тканей грудной клетки (образования молочных/грудных желез);
- компьютерная томография органов брюшной полости с целью диагностики мочекаменной болезни, образований надпочечников, образований печени, образований почек, компрессионных переломов тел позвонков, аневризмы брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты, очаговых изменений костной структуры скелета органов брюшной полости и таза, желчнокаменной болезни (калькулезной формы);
- магнитно-резонансная томография головного мозга с целью диагностики интракраниальных новообразований, рассеянного склероза;
- магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры позвонков, протрузий и грыж межпозвонковых дисков, стеноза позвоночного канала;
- магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры позвонков, протрузий и грыж межпозвонковых дисков, стеноза позвоночного канала;
- магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры

позвонков, протрузий и грыж межпозвоночных дисков, стеноза позвоночного канала;

- магнитно-резонансная томография коленного сустава с целью диагностики повреждения суставного хряща (хондромалиции);
- магнитно-резонансная томография органов малого таза с целью диагностики злокачественного новообразования прямой кишки;
- маммография с целью диагностики рака молочной железы;
- рентгенография головы с целью диагностики синусита;
- рентгенография органов грудной клетки с целью диагностики различных патологий (туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патологии средостения, кардиомегалия, перелом ребра/ребер);
- флюорография легких с целью диагностики различных патологий (туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патологии средостения, кардиомегалия, перелом ребра/ребер);
- рентгенография позвоночника с целью диагностики остеохондроза, сколиоза, спондилолистеза, перелома тел позвонков;
- рентгенография суставов верхней и нижней конечностей (лучезапястный, плечевой, тазобедренный и голеностопный суставы) с целью диагностики перелома кости;
- рентгенография суставов нижней конечности (тазобедренный, коленный) с целью диагностики артроза;
- рентгенография стопы с целью диагностики продольного и поперечного плоскостопия;
- автоматизация рутинных измерений при проведении рентгенографии опорно-двигательного аппарата у детей с целью определения костного возраста на рентгенограммах кистей, коксометрии;
- автоматизация рутинных измерений при проведении компьютерной томографии головного мозга;
- автоматизация рутинных измерений при проведении компьютерной томографии органов брюшной полости (измерения почек, измерения печени, измерения поджелудочной железы и селезенки);
- автоматизация рутинных измерений при проведении магнитно-резонансной томографии головного мозга;
- автоматизация рутинных измерений при проведении магнитно-резонансной томографии органов малого таза (измерения матки, измерения предстательной железы).

2.7. Ввод направлений, указанных в п.2.6 настоящего Порядка, в рамках Эксперимента осуществляется поэтапно. Этапы и периоды ввода направлений публикуются и актуализируются на сайте Эксперимента [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai).

ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» имеет право изменить этапы и периоды ввода направлений Эксперимента, в том числе в результате рассмотрения заявок Претендентов и Участников.

### 3. Требования к Претендентам на участие в Эксперименте, Участникам и Сервисам

3.1. Претендовать на участие в Эксперименте могут разработчики Сервисов и их представители.

3.2. Претендент на участие в Эксперименте, Участник обязан гарантировать:

- достоверность указанных в Заявке на участие сведений;
- соблюдение условий проведения Эксперимента;
- соблюдение правил, связанных с режимом конфиденциальности персональных данных и иных охраняемых законом сведений;

- данные, полученные в процессе участия в Эксперименте, будут храниться, обрабатываться и использоваться только на территории Российской Федерации и строго в целях Эксперимента, не будут переданы третьим лицам (в том числе обеспечено предотвращение доступа третьих лиц к исследованиям). Обработка и использование данных в целях Эксперимента допускает действия, направленные на повышение технологических и клинических показателей работы Сервиса, по мере поступления отчетов и другой информации, направляемой Участнику в соответствии с положениями **п.9 и п.14** настоящего Порядка;

- все данные изображений и результаты анализа будут удалены после окончания Эксперимента.

3.2.1. В зависимости от цели применения в рамках Эксперимента могут быть представлены следующие Сервисы:

- диагностический, предназначенный для выявления признаков целевой патологии и оценки изменений;
- морфометрический, предназначенный для автоматизации рутинных измерений, выполняемых врачом-рентгенологом.

3.2.2. В зависимости от количества выявляемых целевых патологий в рамках одного вида исследований в Эксперименте могут быть представлены следующие Сервисы:

- Сервис, который в рамках одного вида исследований анализирует медицинские изображения с целью выявления признаков одной целевой патологии.
- Комплексный сервис, который в рамках одного вида исследований анализирует медицинские изображения с целью выявления набора целевых патологий и (или) автоматизации рутинных измерений, выполняемых врачом-рентгенологом.

3.3. Требования к Сервисам:

- наличие функций в соответствии с БФТ;
- соответствие требованиям, указанным в БДТ;
- соответствие показателям диагностической точности, указанным в **п.7.1.5.1 - 7.1.5.3** настоящего Порядка;

- доступ к Сервису обеспечивается по статическому (постоянному) публичному (доступному через сеть Интернет) IP-адресу из числа российских IP-адресов;

- обработка лучевого исследования формата DICOM;
- возможность обработки лучевых исследований, выполненных на диагностическом оборудовании различных производителей, подключенном к ЕРИС ЕМИАС.



3.3.1. БФТ и БДТ формируются и актуализируются ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ», утверждаются заключением научной проблемной комиссией ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» и публикуются на сайте Эксперимента [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai).

#### 4. Заявка на участие

4.1. Участие в Эксперименте осуществляется на основании Заявки.

4.2. Претендент на участие в Эксперименте подает Заявку в соответствии с формой (приложение 1 к настоящему Порядку), документы к Заявке в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» по адресу: г. Москва, ул. Петровка, д.24, стр.1 и направляет копии на адрес электронной почты Эксперимента: [ai@zdrav.mos.ru](mailto:ai@zdrav.mos.ru) и/или посредством личного кабинета участника Эксперимента на сайте [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai).

4.3. К Заявке прилагаются следующие документы:

4.3.1. Заверенные копии документов о государственной регистрации юридического лица-заявителя на территории Российской Федерации.

4.3.2. Документы, подтверждающие разработку и (или) право на предоставление в пользование предлагаемого Сервиса на основе компьютерного зрения для анализа медицинских изображений.

4.3.3. Отчет о предварительных клинико-технических испытаниях, проведенных на исследованиях граждан Российской Федерации и/или лиц европеоидной и монголоидной рас, подготовленный в соответствии с методическими рекомендациями № 43 «Клинические испытания программного обеспечения на основе интеллектуальных технологий (лучевая диагностика)» (рекомендованы Экспертным советом по науке Департамента здравоохранения города Москвы, протокол от 25 июня 2019 г. № 8).

Отчет о предварительных клинико-технических испытаниях должен быть заверен подписью уполномоченного лица и печатью медицинской организации, подготовившей отчет.

В отчете о предварительных клинико-технических испытаниях должны быть указаны (не требуется для морфометрического Сервиса):

- классическая ROC - кривая, площадь под кривой (AUC);
- показатели чувствительности, специфичности и точности;
- четырехпольная таблица сопоставления результатов индекса- и референс-теста.

В отчете о предварительных клинико-технических испытаниях морфометрического Сервиса должен быть указан процент корректных измерений по каждому измеряемому параметру.

Для любого Сервиса в отчете должна быть указана длительность анализа одного исследования.

4.3.4. Документация, описывающая и подтверждающая наличие функций у Сервиса, соответствующих БФТ, указанным в п.3.3, 3.3.1 настоящего Порядка, а также описывающая техническую архитектуру и характеристики, предусмотренные сценарии использования Сервиса, требования к программно-аппаратным средствам для работы Сервиса.

4.3.5. Отчет о клиническом внедрении и (или) апробации предлагаемого Сервиса в медицинских организациях Российской Федерации или других стран с указанием длительности апробации предлагаемого Сервиса в медицинских организациях Российской Федерации или других стран, а также количества

медицинских учреждений, в которых выполнялась апробация предлагаемого Сервиса (при наличии).

4.3.6. Заверенные копии сертификата соответствия качества предлагаемого Претендентом Сервиса региональным стандартам FDA, CE и их аналогам в других странах или государственной регистрации в качестве медицинского изделия (при наличии).

4.3.7. Копии научных статей об оценке точности и эффективности предлагаемого Сервиса в рецензируемых журналах, индексируемых Scopus и/или в Web of Science (при наличии).

4.3.8. Действующий сертификат соответствия системы менеджмента качества стандарту ISO (при наличии).

4.3.9. Заверенные копии государственной регистрации в качестве медицинского изделия (при наличии).

4.3.10. Иные документы, которые претендент на участие в Эксперименте полагает необходимым представить.

4.4. В случае если оригинал документа оформлен на иностранном языке, к такому документу прилагается его перевод на русский язык, заверенный уполномоченным лицом и печатью Претендента.

4.5. ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» в течение трех рабочих дней с даты поступления Заявки, доставленной нарочным способом в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» по адресу, указанному в п.4.2 настоящего Порядка, проверяет Заявку на соответствие комплектности и требованиям, изложенным в п.п.4.3-4.4 настоящего Порядка.

При рассмотрении и оценке Заявки ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» вправе запросить разъяснения у Претендента относительно предоставленной Заявки и приложенных к ней документов и сведений. Рассмотрение заявки приостанавливается до момента предоставления разъяснений.

4.5.1. Основания отклонения Заявки:

- Заявка не соответствует форме и (или) не отвечает требованиям, изложенным в п.п.4.3.1-4.3.10 и п.4.4 настоящего Порядка;

- отчет о предварительных клинико-технических испытаниях не соответствует требованиям, изложенным в п.4.3.3, и (или) указанное в нем значение площади под ROC-кривой (AUC) и (или) процент корректных измерений, полученные на контрольном наборе исследований, не соответствует требованиям, изложенным в п.п.7.1.5, 7.1.5.1-7.1.5.3 настоящего Порядка.

В случае отклонения Заявки в течение трех рабочих дней с момента окончания проверки и принятия решения Претенденту направляется уведомление по адресу электронной почты, указанному в Заявке.

4.5.2. Риск неполучения корреспонденции, обмен которой осуществляется по всем возникающим вопросам в рамках Эксперимента, по электронному адресу, указанному в Заявке, несет Претендент и (или) Участник.

4.5.3. Претендент имеет право на повторную подачу Заявки после устранения выявленного при первичной подаче несоответствия форме и (или) требованиям, изложенным в п.п.4.3.1-4.3.10 и п.4.4 настоящего Порядка.

4.5.4. В случае если Заявка соответствует форме и отвечает требованиям, изложенным в п.п.4.3.1-4.3.10 и п.4.4 настоящего Порядка, в течение одного рабочего дня начинается процедура технической интеграции в ЕРИС ЕМИАС.

Письмо о положительном рассмотрении Заявки и необходимости приступить к процедуре технической интеграции направляется Претенденту по адресу электронной почты, указанному в Заявке.

4.5.5. Повторная подача Заявки от юридических лиц, являвшихся Претендентами на участие и (или) Участниками эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения в системе здравоохранения города Москвы по состоянию на 31 декабря 2023 г., не требуется.

4.6. В случае если правообладатель Сервиса, участвующего в Эксперименте, принял решение о предоставлении прав на Сервис другому юридическому лицу - Претенденту на участие в Эксперименте, Участник уведомляет о прекращении участия в Эксперименте посредством направления в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» письма-уведомления на адрес электронной почты Эксперимента, а новый Претендент на участие в Эксперименте подает заявку в соответствии с положениями **п.п.4.3.1-4.3.10 и п.4.4.**

4.6.1. Претендент на участие в Эксперименте, которому правообладатель Сервиса предоставляет право его использования в целях участия в Эксперименте, помимо документов, указанных в **п.п.4.3.1-4.3.10** настоящего Порядка, в составе заявки на участие предоставляет:

а) гарантийное письмо от правообладателя Сервиса об изменении условий использования Сервиса по рекомендуемой форме (приложение к приложению 1 к настоящему Порядку);

б) гарантийное письмо и (или) иные документы Участника, который первым подал заявку на участие в Эксперименте Сервиса (правообладателем которого он не является), подтверждающие факт прекращения использования Сервиса в Эксперименте.

4.6.2. В случае одобрения Заявки Сервис возобновляет работу в ТПИАК или ШПАК на том же этапе, на котором участие было приостановлено в связи с передачей прав его представления в Эксперименте. При этом может быть возобновлена работа только той же версии и/или модификации Сервиса, что и на момент вышеуказанной приостановки.

4.7. В случае если в ШПАК ЕРИС ЕМИАС в соответствии с **разделом 8** настоящего Порядка допущены три и более комплексных Сервисов по направлению, прием Заявок на участие Сервиса, который в рамках одного вида исследований анализирует медицинские изображения с целью выявления признаков одной целевой патологии по данному направлению Эксперимента, прекращается.

## **5. Техническая интеграция**

5.1. Техническая интеграция Сервиса выполняется в ТПИАК ЕРИС ЕМИАС, срок ее проведения составляет не более 15 календарных дней с момента отправки информационного письма на электронную почту Претендента о необходимости начала процедуры технической интеграции в ЕРИС ЕМИАС.

5.2. Срок интеграции может быть увеличен по запросу Претендента, направленному на адрес электронной почты Эксперимента: [ai@zdrav.mos.ru](mailto:ai@zdrav.mos.ru).

5.3. Техническая интеграция заключается в технической настройке доступа к системе ЕРИС ЕМИАС и проверке корректности обмена данными между Сервисом Претендента и ЕРИС ЕМИАС. Претендент на участие в Эксперименте самостоятельно выполняет доработки, необходимые для интеграции Сервиса

на своей стороне своими силами. По завершении технической интеграции проводится ФТ и КТ Сервиса. Техническая интеграция осуществляется при поддержке оператора ЕРИС ЕМИАС.

## 6. Функциональное тестирование

6.1. ФТ работы Сервиса проводится по этапам:

6.1.1. В ТПИАК ЕРИС ЕМИАС Сервису направляется на анализ до пяти исследований.

6.1.2. Сервис последовательно анализирует эти исследования и направляет результаты анализа в ТПИАК ЕРИС ЕМИАС.

6.1.3. По результатам ФТ Претендент заполняет таблицу 1 приложения 2 к настоящему Порядку, которая направляется в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ».

6.1.4. На основании таблицы 1 эксперты ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» проводят оценку полученных результатов на соответствие заявленным в документах к Заявке параметрам, БФТ и БДТ согласно п.3.3.1 настоящего Порядка. Результаты оценки оформляются протоколом ФТ по форме, приведенной в приложении 3 к настоящему Порядку.

6.1.5. Оформленный протокол ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» направляет Претенденту на адрес электронной почты, указанный в Заявке, и (или) посредством личного кабинета участника Эксперимента на сайте [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai). При наличии выявленных критических несоответствий дополнительно направляется таблица 2 приложения 2 к настоящему Порядку.

6.1.6. Критическими считаются несоответствия, которые прямо или косвенно влияют на жизнь и здоровье пациента, а также негативно сказываются на рабочих процессах врача.

6.1.6.1. При отсутствии критических несоответствий заявленным параметрам из таблицы 1 приложения 2 к настоящему Порядку начинается КТ, правила проведения которого изложены в п.7 настоящего Порядка.

6.1.6.2. При наличии выявленных критических несоответствий заявленным в документах к Заявке параметрам, БФТ и БДТ согласно п.3.3.1 настоящего Порядка Претендент устраняет данные замечания с одновременным уведомлением ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» о сроках устранения замечаний.

6.1.6.3. По факту устранения выявленных критических несоответствий Претендентом заполняется Таблица устранения несоответствий по работе Сервиса (таблица 2 приложения 2 к настоящему Порядку) и направляется в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ».

6.1.7. В случае необходимости доработок, не несущих в себе изменений первично заявленных функций, технической архитектуры и не затрагивающих изменения метрик диагностической точности Сервиса, Претендент может перейти к КТ, в рамках которого производится контроль доработки Сервиса.

6.1.7.1. В случае осуществленных Претендентом доработок, несущих в себе изменения первично заявленных функций, технической архитектуры и затрагивающих изменения метрик диагностической точности Сервиса, проводится повторное ФТ, которое соответствует процедуре, описанной в п.п.6.1.1-6.1.5 после получения уведомления от Претендента о внесении данных изменений.

6.2. Претенденту предоставляется возможность прохождения ФТ не более двух раз. При неудачном прохождении повторного ФТ Сервис отправляется

на доработку, очередной раз пройти ФТ Сервис имеет право не ранее чем через три месяца после получения последнего протокола с неудовлетворительными результатами тестирования.

## 7. Калибровочное тестирование

7.1. КТ работы Сервиса проводится по этапам:

7.1.1. В ТПАК ЕРИС ЕМИАС Сервису направляется на анализ не менее ста исследований определенного вида.

7.1.2. Сервис последовательно анализирует эти исследования и направляет результаты анализа в ТПАК ЕРИС ЕМИАС.

7.1.3. Фиксируется время анализа каждого исследования для сравнения с нормативным временем анализа в соответствии с п.8.4 настоящего Порядка.

7.1.4. После возвращения результатов анализа исследований в ТПАК ЕРИС ЕМИАС составляется таблица 3 приложения 2 к настоящему Порядку, содержащая идентификационные номера исследований, вероятность наличия патологии или рентгенологического признака, коррелирующего с целевой патологией (для КС по направлению рентгенография органов грудной клетки с целью диагностики различных патологий), в каждом исследовании и время, затраченное Сервисом на анализ данного исследования.

7.1.5. На основании таблицы 3 приложения 2 к настоящему Порядку ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» проводит оценку полученных результатов КТ.

Для всех Сервисов оценка проводится на соответствие требованиям по времени анализа одного исследования в соответствии с п.8.4 настоящего Порядка.

Для морфометрического Сервиса оценивается процент корректных измерений, полученный на контрольном наборе исследований. Процент корректных измерений должен составлять не менее 81% по каждому измеряемому параметру.

Для диагностического Сервиса оценка проводится на соответствие требованиям:

- по оптимальному порогу срабатывания Сервиса на данных исследованиях в ЕРИС ЕМИАС (индекс Юдена), на основании Отчета о прохождении предварительных клинико-технических испытаний;
- по показателям диагностической точности на контрольном наборе исследований в ТПАК ЕРИС ЕМИАС.

7.1.5.1. Требование по значению площади под ROC-кривой (AUC), полученному на контрольном наборе исследований, составляет **не менее 0,81** для Сервиса по направлениям:

- компьютерная томография – ангиография интракраниальных сосудов с целью выявления патологии сосудов головного мозга;
- компьютерная томография органов брюшной полости с целью диагностики мочекаменной болезни, образований надпочечников, образований печени, образований почек, компрессионных переломов тел позвонков, аневризмы брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты, очаговых изменений костной структуры скелета органов брюшной полости и таза, желчнокаменной болезни (калькулезной формы);
- магнитно-резонансная томография головного мозга с целью диагностики интракраниальных новообразований, рассеянного склероза;

- магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры позвонков, протрузий и грыж межпозвоночных дисков, стеноза позвоночного канала;
- магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры позвонков, протрузий и грыж межпозвоночных дисков, стеноза позвоночного канала;
- магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры позвонков, протрузий и грыж межпозвоночных дисков, стеноза позвоночного канала;
- магнитно-резонансная томография коленного сустава с целью диагностики повреждения суставного хряща (хондромалиции);
- магнитно-резонансная томография органов малого таза с целью диагностики злокачественного новообразования прямой кишки;
- рентгенография головы с целью диагностики синусита;
- рентгенография позвоночника с целью диагностики остеохондроза, спондилолистеза, перелома тел позвонков;
- рентгенография суставов верхней и нижней конечностей (лучезапястный, плечевой, тазобедренный и голеностопный суставы) с целью диагностики перелома кости;
- рентгенография суставов нижней конечности (тазобедренный, коленный) с целью диагностики артроза;
- рентгенография стопы с целью диагностики продольного, поперечного плоскостопия.

7.1.5.2. Требование по значению площади под ROC-кривой (AUC), полученному на контрольном наборе исследований, составляет **не менее 0,9** для Сервиса по направлениям:

- компьютерная томография головного мозга с целью диагностики ишемического инсульта, внутричерепных кровоизлияний;
- компьютерная томография и/или низкодозная компьютерная томографии органов грудной клетки с целью диагностики злокачественных новообразований легких, изменений в легких при коронавирусном заболевании COVID-19, нарушений воздушности легочной ткани, компрессионных переломов тел позвонков, ишемической болезни сердца (коронарный кальций, паракардиальный жир), эмфиземы легких, аневризмы грудного отдела аорты с определением диаметра грудной аорты, расширения легочного ствола с определением диаметра легочного ствола, свободной жидкости (выпота) в плевральных полостях, увеличенных внутригрудных лимфатических узлов (лимфоаденопатия), изменений подмышечных лимфоузлов, туберкулеза легких, саркоидоза, бронхо-эктатической болезни, образований надпочечников, перелома ребра/ребер, очаговых изменений костной структуры скелета органов грудной клетки, образований щитовидной железы, неспецифической патологии средостения (медиастинит, гемомедиастинум, пневмомедиастинум), деструкции/абсцесса легкого, пневмоторакса, тромбоза легочной артерии, локального сужения просвета бронхов (инородные тела, образования), аномалий развития нижних дыхательных путей, изменений мягких тканей грудной клетки (образования молочных/грудных желез);
- маммография с целью диагностики рака молочной железы;

- рентгенографии органов грудной клетки с целью органов грудной клетки с целью диагностики различных патологий: определение рентгенологического признака, коррелирующего с целевой патологией туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патологии средостения, кардиомегалия, перелом ребра/ребер;

- флюорографии легких с целью диагностики различных патологий;

- рентгенография позвоночника с целью диагностики сколиоза.

7.1.5.3. В случае, когда в ИПАК интегрированы три и более Сервисов, по правилам, изложенным в **разделе 8** настоящего Порядка, требование по значению площади под ROC-кривой (AUC), полученному на контрольном наборе исследований, для Сервиса по направлению из **п.7.1.5.1** повышается, и составляет **не менее 0,9**.

7.1.5.4. Отклонение показателей диагностической точности и (или) процента корректных измерений в худшую сторону, полученное на контрольном наборе исследований, составляет не более 10% от значений, указанных в отчете о предварительных клинико-технических испытаниях.

Для числовых показателей, оцениваемых Сервисом, дополнительно могут быть рассчитаны метрики количественной оценки диагностической точности работы Сервиса.

7.1.6. Результаты оценки оформляются протоколом КТ по форме в соответствии с приложением 4 к настоящему Порядку.

7.1.7. Оформленный протокол ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» направляет Претенденту на адрес электронной почты, указанный в Заявке, и (или) посредством личного кабинета участника Эксперимента на сайте [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai).

7.1.8. При соответствии требованиям, описанным в **п.7.1.5, 7.1.5.1-7.1.5.3** настоящего Порядка, претендент становится Участником Эксперимента, о чем информируется путем направления уведомления на адрес электронной почты, указанный в заявке, и (или) посредством личного кабинета Участника на сайте [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai), после чего Участнику необходимо приступить к интеграции в ИПАК ЕРИС ЕМИАС. При этом в ИПАК ЕРИС ЕМИАС интегрируется версия и/или модификация Сервиса, в протоколе КТ которого указано соответствующее разрешение. Изменение показателей диагностической точности и функционала интегрируемого Сервиса возможно только после выполнения процедуры, описанной в **разделе 11** настоящего Порядка.

7.1.9. При наличии выявленных несоответствий требованиям, описанным в **п.7.1.5, 7.1.5.1-7.1.5.3** настоящего Порядка, ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» направляет Претенденту на адрес электронной почты, указанный в Заявке, уведомление о необходимости доработки Сервиса.

7.1.10. После осуществленной доработки Сервиса Претендент информирует по электронной почте ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» о выполненных работах, после чего проводится повторное КТ, которое соответствует процедуре, описанной в **п.п.7.1.1-7.1.8** настоящего Порядка.

7.2. Претенденту предоставляется возможность прохождения КТ не более двух раз. При неудачном прохождении повторного КТ Сервис отправляется на доработку. Вновь пройти КТ Сервис имеет право не ранее чем через три месяца после получения последнего протокола с неудовлетворительными результатами тестирования.

## 8. Обработка диагностических исследований в ППАК ЕРИС ЕМИАС

8.1. При успешном прохождении функционального и калибровочного тестирований работа Сервиса переносится в ППАК ЕРИС ЕМИАС. При подключении в ППАК учитываются:

- результаты тестирований в ППАК, проведенных не ранее 2023 года и соответствующих требованиям п.п.3.3, 7.1.5, 7.1.5.1-7.1.5.3;
- этап работы Сервиса в ППАК в 2023 году.

8.2. При подключении в ППАК ЕРИС ЕМИАС третьего Сервиса по направлению ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» направляет соответствующее уведомление всем Претендентам и Участникам на адреса электронной почты, указанные в Заявках.

8.3. Диагностические исследования в ЕРИС ЕМИАС поступают от подключенных ДУ. Техническими средствами ЕРИС ЕМИАС осуществляется обезличивание исследований, их отправка на анализ Сервисом, возвращение исследований в ЕРИС ЕМИАС и деобезличивание результатов анализа. Диагностическое исследование может содержать различное количество изображений или кейсов срезов изображений в зависимости от вида исследования.

8.4. Нормативным временем анализа одного исследования считается время, прошедшее с момента публикации сообщения о доступности исследования для скачивания и анализа Сервисом в ЕСУВВ до момента публикации Сервисом в ЕСУВВ сообщения о доступности результатов анализа исследования в ЕРИС ЕМИАС. Нормативное время не должно превышать 6,5 минут.

8.5. После завершения интеграции в ППАК ЕРИС ЕМИАС Участник переходит на этап апробации.

8.6. В ходе апробации каждый Участник получает необходимый объем исследований для анализа в целях оценки работы Сервиса и возможного перехода на этап опытной эксплуатации. Длительность данного этапа составляет не менее трех месяцев для каждого Сервиса без учета периодов приостановки работы Сервиса в соответствии с п.п.9.11, 9.11.1, 9.11.4 настоящего Порядка.

8.7. Маршрутизация исследований по направлению на Сервис на этапе апробации происходит со всех ДУ по принципу шахматной маршрутизации.

Для реализации указанного принципа формируются группы МО, сопоставимые по суммарному количеству ДУ по направлению Эксперимента. Периоды и очередность работы Сервиса с каждой группой определяет ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ».

8.8. После завершения трех месяцев работы на этапе апробации автоматическая отправка исследований на Сервис приостанавливается до принятия решения Комиссией о переходе сервиса на этап опытной эксплуатации. Решение об успешном прохождении этапа апробации принимается на основании результатов тестирований Сервиса в ППАК, отчетов по Мониторингу технологических параметров работы Сервиса и с учетом экспертной клинической оценки результатов работы Сервиса.

До принятия решения Комиссией маршрутизация исследований на Сервис осуществляется путем направления отдельного исследования на Сервис по запросу врача-рентгенолога.

8.9. Маршрутизация исследований на Сервисы на этапе опытной эксплуатации осуществляется с ДУ на основании:



- результатов ежеквартального опроса врачей-рентгенологов по выбору предпочтительных Сервисов по направлению;

- выбора медицинской организацией Сервисов посредством личного кабинета на официальном сайте Эксперимента [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai). Переключение сервисов по инициативе медицинской организации по отдельному направлению Эксперимента осуществляется не чаще одного раза в месяц;

- направления отдельного исследования на Сервис по запросу врача-рентгенолога.

8.10. Маршрутизация исследований на Сервисы на этапе опытной эксплуатации осуществляется в соответствии с правилами маршрутизации согласно приложению 6 к настоящему Порядку.

8.10.1. При подключении в ПШАК ЕРИС ЕМИАС третьего КС по направлению Эксперимента маршрутизация на Сервисы, которые в рамках данного вида исследований анализирует медицинские изображения с целью выявления одной целевой патологии, останавливается:

- для Сервисов, работающих на этапе опытной эксплуатации, по завершении календарного месяца, в котором направлено уведомление в соответствии с п.8.2;

- для Сервисов, работающих на этапе апробации, по завершении этапа апробации.

8.11. Сервисы, перешедшие на этап опытной эксплуатации, могут привлекаться ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» к участию в информационно-технологических, научно-практических и иных формах взаимодействия и сотрудничества в рамках Эксперимента на условиях, установленных соглашениями о таких взаимодействиях и сотрудничествах. При этом участвовать в информационно-технологических, научно-практических и иных формах взаимодействия и сотрудничества в рамках Эксперимента может та же версия и модификация Сервиса.

## **9. Мониторинг технологических параметров работы Сервисов**

9.1. На этапах апробации и опытной эксплуатации ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» проводит Мониторинг технологических параметров и клиническую оценку работы Сервиса.

9.1.1. В случае применения специализированных сценариев использования сервисов по определенному виду лучевого исследования для таких сервисов клиническая оценка работы не проводится. О дате начала и (или) завершения применения специализированного сценария ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» информирует Участника путем направления соответствующего уведомления на адрес электронной почты, указанной в заявке.

9.2. Мониторинг и клиническая оценка работы Сервиса осуществляются путем ретроспективной проверки исследований, проанализированных Сервисом, в соответствии с данными, полученными из ЕРИС ЕМИАС. По результатам оформляется отчет по мониторингу (приложение 5 к настоящему Порядку).

9.3. Мониторинг проводится для всех исследований, проанализированных Сервисом, за отчетный период по следующим категориям дефектов:

«а»: время, затрачиваемое на анализ одного исследования, превышает 6,5 минут.

«б»: отсутствие результатов проанализированных исследований в ПШАК ЕРИС ЕМИАС по данным ЕРИС ЕМИАС.

При этом для выборки из не менее 80 исследований за отчетный период проводится оценка на наличие дефектов по категориям:

«в»: некорректная работа заявленного функционала Сервиса, затрудняющая работу врача-рентгенолога или делающая ее выполнение невозможным с надлежащим качеством, с разделением на типы:

- в1 - отсутствие дополнительной серии;
- в2 - отсутствие DICOM SR;
- в3 - наличие 2-х и более DICOM SR;
- в4 - отсутствие названия Сервиса;
- в5 - отсутствие сведений о версии Сервиса.

«г»: дефекты, связанные с отображением области изображений:

- г1 - изображения в дополнительной серии обрезаны;
- г2 - яркость/контрастность дополнительной серии не соответствует оригинальному изображению;
- г3 - проанализированы не все необходимые изображения;
- г4 - отсутствие предупреждающей надписи: "Для поддержки принятия решений";
- г5 - изменение оригинальной серии исследования.

«д»: иные нарушения целостности и содержимого файлов с результатами исследований, обуславливающие ограничение их диагностической интерпретации в том числе:

- д1 - разметка за пределами целевого органа;
- д2 - проанализирована некорректная анатомическая область, проекция или серия.

9.3.1. Выборка из не менее 80 исследований за отчетный период формируется, если количество исследований за отчетный период, по которым отсутствуют дефекты категории «а» и «б», больше или равно 80. В противном случае Мониторинг проводится только по дефектам категории «а» и «б».

9.4. Клиническая оценка формируется по виду Сервиса в рамках Эксперимента, указанного в п.3.2.1. настоящего Порядка.

9.4.1. Для диагностического Сервиса клиническая оценка формируется путем оценки локализации находок (маркировки) и формирования описания (заключения) для каждого исследования из выборки. Клиническая оценка работы Сервиса является средним арифметическим оценки маркировки и заключения. Оценка маркировки и заключения является средним арифметическим всех оценок по выборке исследований, выраженное в процентах, по критериям, указанным в таблице критериев и показателей клинической оценки.

**Таблица критериев и показателей клинической оценки диагностического Сервиса**

Критерии оценки	Описание	Баллы	
		маркировка	заключение
Полное соответствие	Отмечены все целевые находки или «норма»	1	1
Некорректная оценка (частичный / избыточный)	Отмечено не менее 1 находки по целевой патологии (или не на всех снимках/проекциях). Неточное оконтуривание находок. Некорректная оценка объема/количества находок	0,5	0,5
Ложноположительный	Ложная/лишняя находка. Отмечена находка при фактическом полном отсутствии целевой	0,25	0,25

Критерии оценки	Описание	Баллы	
		маркировка	заключение
	патологии		
Ложноотрицательный	Пропуск находки. Не отмечено ни одной находки по целевой патологии, при фактическом их наличии	0	0

9.4.2. Для морфометрического Сервиса клиническая оценка формируется путем оценки корректности проведения измерения для каждого исследования из выборки. Клиническая оценка работы Сервиса выражается в виде отношения суммы баллов за оценку измеряемых параметров к количеству проанализированных исследований.

**Таблица критериев и показателей клинической оценки морфометрического Сервиса**

Критерии оценки	Описание	Баллы
Полное соответствие	Все измерения проведены корректно	1
Клинически незначимое расхождение	Расхождение не приводит к гипер- или гиподиагностике	0,5
Клинически значимое расхождение	Расхождение приводит к гипер- или гиподиагностике	0

9.4.3. ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» для каждого направления Эксперимента определяет пороговые значения показателей клинической оценки работы Сервиса. Допустимые показатели клинической оценки работы Сервиса:

- для компьютерной томографии головного мозга с целью диагностики ишемического инсульта не менее 75%;
- для компьютерной томографии головного мозга с целью диагностики внутричерепных кровоизлияний не менее 80%;
- для компьютерной томографии – ангиографии интракраниальных сосудов с целью выявления патологии сосудов головного мозга не менее 50%;
- для компьютерной томографии и/или низкодозной компьютерной томографии органов грудной клетки с целью диагностики эмфиземы легких не менее 85%;
- для компьютерной томографии и/или низкодозной компьютерной томографии органов грудной клетки с целью диагностики ишемической болезни сердца (коронарный кальций), увеличенных внутригрудных лимфатических узлов (лимфоаденопатия) не менее 76%;
- для компьютерной томографии и/или низкодозной компьютерной томографии органов грудной клетки с целью диагностики расширения легочного ствола с определением диаметра легочного ствола не менее 88%;
- для компьютерной томографии и/или низкодозной компьютерной томографии органов грудной клетки с целью диагностики аневризмы грудного отдела аорты с определением диаметра грудной аорты не менее 90%;
- для компьютерной томографии органов грудной клетки с целью диагностики изменений в легких при коронавирусном заболевании COVID-19 не менее 53%;
- для компьютерной томографии органов брюшной полости с целью диагностики образований надпочечников не менее 86%;

- для компьютерной томографии органов брюшной полости с целью диагностики образований почек не менее 85%;
- для компьютерной томографии органов брюшной полости с целью диагностики компрессионных переломов тел позвонков не менее 90%;
- для компьютерной томографии органов брюшной полости с целью диагностики аневризмы брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты не менее 90%;
- для компьютерной томографии органов брюшной полости с целью диагностики мочекаменной болезни, образований печени, очаговых изменений костной структуры скелета органов брюшной полости и таза, желчнокаменной болезни (калькулезной формы) не менее 50%;
- для магнитно-резонансной томографии головного мозга с целью диагностики интракраниальных новообразований не менее 85%;
- для магнитно-резонансной томографии головного мозга с целью диагностики рассеянного склероза не менее 90%;
- для магнитно-резонансной томографии шейного отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры позвонков, протрузий и грыж межпозвонковых дисков, стеноза позвоночного канала не менее 50%;
- для магнитно-резонансной томографии грудного отдела позвоночника с целью диагностики очаговых изменений костной структуры позвонков, протрузий и грыж межпозвонковых дисков, стеноза позвоночного канала не менее 50%;
- для магнитно-резонансной томографии пояснично-крестцового отдела позвоночника с целью диагностики протрузии и грыжи межпозвонковых дисков, стеноза позвоночного канала не менее 90%;
- для магнитно-резонансной томографии коленного сустава с целью диагностики повреждения суставного хряща (хондромалиции) не менее 50%;
- для магнитно-резонансной томографии органов малого таза с целью диагностики злокачественного новообразования прямой кишки не менее 50%;
- для маммографии с целью диагностики рака молочной железы не менее 81%;
- для рентгенографии головы с целью диагностики синусита не менее 50%;
- для рентгенографии органов грудной клетки легких с целью диагностики различных патологий не менее 75%;
- для флюорографии легких с целью с целью диагностики различных патологий не менее 85%;
- для рентгенографии опорно-двигательного аппарата с целью диагностики различных патологий позвоночника (остеохондроз, спондилолистез, перелом тел позвонков), переломов костей верхней и нижней конечностей (лучезапястный, плечевой, тазобедренный и голеностопный суставы), артроза тазобедренного сустава не менее 50%;
- для рентгенографии опорно-двигательного аппарата с целью диагностики сколиоза позвоночника не менее 90%;
- для рентгенографии опорно-двигательного аппарата с целью диагностики артроза коленного сустава не менее 90%;
- для автоматизации рутинных измерений при проведении компьютерной томографии головного мозга, компьютерной томографии органов брюшной полости (измерения почек, измерения печени, измерения поджелудочной железы и селезенки), магнитно-резонансной томографии головного мозга, магнитно-

резонансной томографии органов малого таза (измерения матки, измерения предстательной железы) не менее 52%;

- для автоматизации рутинных измерений при проведении рентгенографии опорно-двигательного аппарата у детей с целью определения костного возраста на рентгенограммах кистей, коксометрии не менее 50%;

- для комплексного сервиса компьютерной томографии головного мозга с целью диагностики ишемического инсульта и внутричерепных кровоизлияний не менее 50%;

- для комплексного сервиса компьютерной томографии органов грудной клетки с целью выявления различных патологий не менее 88%;

- для комплексного сервиса по компьютерной томографии органов брюшной полости с целью выявления различных патологий не менее 80%.

- для комплексного сервиса по рентгенографии опорно-двигательного аппарата с целью диагностики продольного и поперечного плоскостопия не менее 50%.

9.5. В случае если при получении исследования Сервис определяет, что его обработка невозможна, Сервис возвращает уведомление об ошибке соответствующего типа. Типы ошибок описаны в БФТ. Данные исследования считаются непроанализированными.

9.5.1. В случае если причины возникновения ошибки не связаны со сбоем в работе Сервиса и (или) инфраструктуры участника, данные исследования не входят в число исследований с дефектами.

9.5.2. В случае если причины возникновения ошибки связаны со сбоем в работе Сервиса и (или) инфраструктуры участника, данные исследования входят в число исследований с дефектами, при этом удельный вес дефектов считается относительно всего объема исследований, направленных на Сервис за отчетный период.

9.6. Мониторинг проводится ежемесячно до момента окончания участия Сервиса в Эксперименте. Отчетный период Мониторинга равен календарному месяцу. Промежуточный отчет по Мониторингу дефектов группы «а», «б» формируется по данным на 10, 20 число месяца и направляется участнику.

В силу изменения организационных и технологических условий проведения Эксперимента (переход Сервиса на новый этап участия, смена версии Сервиса, возобновление работы Сервиса после приостановки и др.) ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» может изменить отчетный период и/или разделить отчетный период на части. При разделении отчетного периода выборка из не менее 80 исследований может формироваться только для одной части отчетного периода при выполнении условий **п. 9.3.1.** настоящего Порядка.

9.7. Проанализированными за отчетный период считаются исследования, в которых не выявлены дефекты категорий «а» - «д», описанные в **п.9.3** настоящего Порядка и по которым не направлено уведомление об ошибке в соответствии с **п.9.5, 9.5.1** настоящего Порядка.

9.8. По результатам ежемесячного Мониторинга в отчете ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» указывает одно из заключений:

- участие в Эксперименте продолжается;
- участнику Эксперимента необходимо внести изменения в работу Сервиса;

- участие Сервиса в Эксперименте приостанавливается до внесения изменений в работу Сервиса.

9.9. Участие в Эксперименте продолжается при одновременном выполнении следующих условий:

- дефекты группы «а», «б» составляют не более 10% относительно всех проанализированных исследований за отчетный период;

- дефекты группы «в» - «д» составляют не более 10% исследований из выборки;

- показатель клинической оценки соответствует требованиям **п.9.4.3** настоящего Порядка.

9.10. Изменения в работу Сервиса необходимо внести при наличии хотя бы одного из условий:

- дефекты группы «а», «б» составляют более 10% относительно всех проанализированных исследований за отчетный период;

- дефекты группы «в» - «д» составляют более 10% относительно всех исследований из выборки;

- показатель клинической оценки не превышает пороговое значение для данного направления Эксперимента.

9.11. Приостановка участия в Эксперименте происходит при наличии хотя бы одного из условий:

- дефекты группы «а», «б» повторно составляют более 10% относительно всех проанализированных исследований за отчетный период в сравнении с результатом Мониторинга за предшествующий отчетный период;

- дефекты группы «в» - «д» повторно составляют более 10% относительно всех исследований из выборки в сравнении с результатом Мониторинга за предшествующий отчетный период;

- показатель клинической оценки повторно не превышает пороговое значение для данного направления Эксперимента в сравнении с результатом клинической оценки за предшествующий отчетный период.

9.11.1. Участие Сервиса приостанавливается до внесения изменений в работу Сервиса с целью устранения причин возникновения дефектов.

9.11.2. При принятии решения о приостановке участия сервиса в Эксперименте ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» руководствуется: отчетами по мониторингу за текущий и предыдущий (при наличии) отчетные периоды, ответом оператора ЕРИС ЕМИАС на запрос о подтверждении количества исследований с дефектами (при наличии), ответом участника на запрос в отношении причин возникновения дефектов (при наличии). При этом отчет по мониторингу не корректируется.

9.11.3. На этапе опытной эксплуатации на период приостановки работы Сервиса, маршрутизируемые на него исследования, перераспределяются между другими участниками Эксперимента в рамках одного направления Эксперимента равномерно между Участниками.

9.11.4. После устранения причин возникновения дефектов участие Сервиса может быть возобновлено по результатам рассмотрения заявки на изменение Сервиса в соответствии с **п.11** настоящего Порядка.

9.12. Участник Эксперимента вправе обратиться в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» за разъяснением принятого решения, указанного в **п.9.8** настоящего Порядка.

9.13. Мониторинг технологических параметров работы Сервиса в рамках информационно-технологических, научно-практических и иных форм взаимодействия и сотрудничества в рамках эксперимента осуществляется на основе данных программного продукта ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» «HUB Telemed» (далее – «HUB Telemed»), по итогам которого принимаются решения на основе критериев, установленных соглашениями о таких взаимодействиях и сотрудничествах.

## 10. Комплексный сервис

10.1. Положения данного раздела определяют порядок участия в Эксперименте КС. Порядок участия в Эксперименте КС по флюорографии легких с целью диагностики различных патологий соответствует положениям п.п.4-9 настоящего Порядка.

10.2. Перечень обязательных и дополнительных (при наличии) целевых патологий для КС указан в заявке на участие в Эксперименте (приложение 1 к настоящему Порядку). Требования к результатам работы сервиса по каждой целевой патологии в составе КС определяются БДГ.

10.3. Участник может представлять не более одного КС по одному направлению Эксперимента. Сервисы, анализирующие исследования по одному виду исследований Эксперимента и входящие в состав КС, исключаются из иной маршрутизации, кроме автоматической маршрутизации на КС.

10.4. Процедура подачи заявки на участие в Эксперименте КС соответствует процедуре, указанной в п.4 настоящего Порядка. К участию допускается КС, определяющий все обязательные целевые патологии в соответствии с заявкой на участие в Эксперименте (приложение 1 к настоящему Порядку).

10.4.1. По направлению компьютерная томография органов грудной клетки принимаются Заявки за участие КС, определяющего все обязательные **и не менее двух** дополнительных целевых патологий на выбор Претендента.

10.5. ФТ работы КС проводится согласно процедуре ФТ, описанной в п.6 настоящего Порядка. При этом количество исследований, направляемых на КС, зависит от набора патологий, входящих в состав КС.

10.6. КТ работы КС осуществляется отдельно по каждой из определяемых КС целевых патологий. Для КС по направлению рентгенография органов грудной клетки с целью диагностики различных патологий КТ осуществляется отдельно по каждому рентгенологическому признаку, коррелирующему с целевой патологией. КТ для КС проводится в соответствии с процедурой, описанной в п.7 настоящего Порядка. При этом по результатам КТ в соответствии с п.7.1.6 оформляется единый протокол с разбивкой заключения для каждой целевой патологии или для каждого рентгенологического признака, коррелирующего с целевой патологией, по направлению рентгенография органов грудной клетки с целью диагностики различных патологий. Итоговая оценка результатов КТ осуществляется на основании интегрального показателя значения площади под ROC-кривой (AUC) по всем патологиям, входящим в состав КС, при обязательном достижении минимального значения AUC 0,81 по отдельной целевой патологии.

В случае, когда в ИПАК интегрированы три и более КС, по правилам, изложенным в разделе 8 настоящего Порядка, требование по показателю интегральной оценки, полученной на контрольном наборе исследований, составляет **не менее 0,9**.

10.7. Перевод КС в ППАК осуществляется при удовлетворительных результатах тестирования на основании значения интегральной оценки согласно п.10.6.

10.8. Состав анализируемых патологий для работы сервиса в ППАК может быть расширен после рассмотрения заявки на изменение Сервиса, направленной участником в адрес ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ». Процедура подачи и рассмотрения заявки на изменение Сервиса соответствует п.11 настоящего Порядка.

10.9. Порядок обработки диагностических исследований в ППАК ЕРИС ЕМИАС для КС соответствует положениям п.п.8.1-8.10 настоящего Порядка.

10.9.1. Маршрутизация исследований на КС на этапе опытной эксплуатации осуществляется в соответствии с правилами маршрутизации согласно приложению 6 к настоящему Порядку.

10.9.2. Мониторинг технологических параметров работы КС осуществляется в соответствии с п.9 настоящего Порядка. Для КС клиническая оценка рассчитывается как интегральный показатель оценки всех патологий, входящих в состав КС.

## 11. Изменение сервиса

11.1. При необходимости или потребности изменения Сервиса участник Эксперимента подает в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» заявку по установленной форме с указанием внесенных модификаций или информации о смене версии и их последствиях (приложение 7 к настоящему Порядку), но не чаще чем один раз в 1,5 месяца. При внесении изменений, затрагивающих количественные характеристики его работы, необходимо указать параметры в числовом виде – до и после изменений, где:

- модификации – это любые оперативные изменения программного и информационного обеспечения Сервиса, обязательные для передачи в ЕРИС ЕМИАС и обуславливающие изменение эксплуатационных характеристик без изменения функций, а также изменения, связанные с устранением ошибок, усовершенствованием алгоритма Сервиса;

- смена версии – любые изменения программного и информационного обеспечения, обязательные для передачи в ЕРИС ЕМИАС, позволяющие выполнять заявленные или дополнительные функции, а также обеспечивающие переход на новые операционные системы и информационную среду.

11.2. Текущий порядок обусловлен необходимостью обеспечения открытости практического применения Сервиса. Открытость подразумевает уведомление о произошедших изменениях (модификациях, смене версии) в Сервисе заинтересованных сторон, в том числе ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ». Участник Эксперимента должен гарантировать, что заявка об изменениях Сервиса полно и точно описывает предлагаемые модификации или изменения при смене версии.

11.3. ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» проводит рассмотрение заявки и формирует ответ о возможности/невозможности произвести смену текущей версии или внесении модификаций в Сервис и, в случае необходимости, дополнительного тестирования (с уточнением одного или нескольких этапов) в рамках Эксперимента с целью проверки изменений Сервиса. Срок рассмотрения заявки не превышает 10 (десяти) рабочих дней. Срок рассмотрения может быть продлен, если заявка была подана неполная либо при рассмотрении потребовались уточнения для определения подходящих тестирований.



11.4. В случае проведения дополнительных тестирований Сервиса при смене версии или внесении модификаций в Сервис формируется отчет с результатами и решением о возможности/невозможности произвести изменения.

## **12. Прекращение участия в Эксперименте**

12.1. Участник имеет возможность по собственной инициативе прекратить участие в Эксперименте посредством направления в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» письма-уведомления на адрес электронной почты Эксперимента.

12.2. Участие Сервиса в Эксперименте может быть прекращено по решению Комиссии в случае отсутствия в течение 6 месяцев от даты приостановки участия Сервиса в Эксперименте или направления в адрес Претендента протокола о неудовлетворительных результатах тестирования уведомления от Участника или Претендента о сроках доработки Сервиса или наличия письменного отказа Участника или Претендента осуществить доработку Сервиса.

## **13. Клинические и технические испытания**

13.1. Участник Эксперимента может обратиться в ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» с запросом о получении услуги по проведению технических испытаний и клинических испытаний Сервиса в целях регистрации программного обеспечения как медицинского изделия.

13.2. Порядок и условия предоставления услуги, форма заявки на проведение технических испытаний и клинических испытаний, перечень документов к заявке опубликованы на сайте [www.mosmed.ai](http://www.mosmed.ai).

## **14. Оценка и сравнительный анализ Сервисов**

14.1. В ходе Эксперимента ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» проводится оценка количественных и качественных характеристик каждого отдельного Сервиса и сравнительный анализ Сервисов. Оценка осуществляется на основании полученных данных в ходе тестирований, Мониторинга, работы Сервисов по направлению на едином наборе данных. Оценка осуществляется за выбранный период времени в виде динамики показателей.

14.1.1. Работа Сервисов по направлению на одном наборе данных для проведения оценки осуществляется в ИПАК ЕРИС ЕМИАС путем направления на Сервисы исследований из одного набора данных и/или маршрутизации исследований одновременно на все оцениваемые Сервисы в течение определенного периода времени.

14.1.2. В случае, если для оценки на Сервисы направлялись исследования из одного набора данных, ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» в конце отчетного периода направляет Участнику информацию о направленных исследованиях. Данные исследования не относятся к проанализированным исследованиям согласно п.9.7 и исключаются из Мониторинга.

14.1.3. ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» при необходимости информирует Участников о планируемом направлении исследований из одного набора данных и/или маршрутизации исследований одновременно на все оцениваемые Сервисы в течение определенного периода времени.

14.2. Систематизация и итоговый анализ результатов Эксперимента осуществляется на основании данных за календарный год, не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным.

14.3. Оценка в том числе осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями № 43 «Клинические испытания программного обеспечения на основе интеллектуальных технологий (лучевая диагностика)» (рекомендованы Экспертным советом по науке Департамента, протокол от 25 июня 2019 г. № 8).

14.4. Основные критерии для оценки и сравнительного анализа Сервисов:

- диагностическая точность;
- практическая применимость;
- удобство использования;
- эффективность работы (в том числе влияние на производительность труда, скорость анализа исследований).

14.5. Критерии применяются:

- для каждого Сервиса отдельно;
- совокупно для всех Сервисов, работающих по данному виду исследования;
- совокупно для всех Сервисов, участвующих в Эксперименте.

14.6. Результаты оценки и сравнительного анализа оформляются ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» в виде итогового отчета за календарный год.

Приложение 1  
к Порядку и условиям дальнейшего  
проведения эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий  
в системе здравоохранения

ФОРМА

## Заявка на участие в Эксперименте

\_\_\_\_\_ (полное наименование юридического лица в соответствии с уставом)

в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 22 декабря 2023 г. № 2662-ПП «О продолжении проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения»:

1. Направляет заявку на участие в эксперименте по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (далее – Заявка, Эксперимент).

2. Наименование сервиса на основе компьютерного зрения для анализа медицинских изображений: \_\_\_\_\_, компания-производитель: \_\_\_\_\_

3. Вид исследований (выбрать один из вариантов: направление и патология/ набор патологий):

### I. Комплексный сервис

Компьютерная томография головного мозга с целью диагностики патологий:

Обязательный набор патологий:

- ишемический инсульт
- внутричерепное кровоизлияние

Дополнительно:

- автоматизация рутинных измерений

Компьютерная томография и/или низкодозная компьютерная томография органов грудной клетки с целью диагностики патологий:

Обязательный набор патологий:

- нарушения воздушности легочной ткани
- злокачественные новообразования лёгких
- компрессионный перелом тел позвонков
- свободная жидкость (выпот) в плевральных полостях

- ишемическая болезнь сердца (коронарный кальций)
- аневризма грудного отдела аорты с определением диаметра грудной аорты
- расширение легочного ствола с определением диаметра легочного ствола

Дополнительный набор патологий:

- увеличенные внутригрудные лимфатические узлы (лимфаденопатия)
- туберкулез легких
- саркоидоз
- бронхоэктатическая болезнь
- эмфизема легких
- ишемическая болезнь сердца (паракардиальный жир)
- образования надпочечников
- перелом ребра/рёбер
- очаговые изменения костной структуры скелета органов грудной клетки
- образования щитовидной железы
- неспецифическая патология средостения (медиастинит, гемомедиастинум, пневмомедиастинум)
- деструкция/абсцесс легкого
- пневмоторакс
- тромбоз легочной артерии
- локальное сужение просвета бронхов (инородные тела, образования)
- аномалии развития нижних дыхательных путей
- изменения подмышечных лимфоузлов
- изменения мягких тканей грудной клетки (образования молочных/грудных желез)

Компьютерная томография органов брюшной полости с целью диагностики патологий:

Обязательный набор патологий:

- мочекаменная болезнь
- образования надпочечников
- образования печени
- образования почек
- компрессионный перелом тел позвонков
- аневризма брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты

Дополнительный набор патологий:

- очаговые изменения костной структуры скелета органов брюшной полости и таза
- желчнокаменная болезнь (калькулезная форма)

Автоматизация рутинных измерений (дополнительно):

- измерения печени

- измерения поджелудочной железы и селезенки
- измерения почек
- Рентгенография органов грудной клетки с целью диагностики различных патологий (туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патологии средостения, кардиомегалия, перелом ребра (ребер))
- Флюорография легких с целью диагностики различных патологий (туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патологии средостения, кардиомегалия, перелом ребра (ребер))
- Рентгенография стоп с целью диагностики продольного и поперечного плоскостопия.

## **II. Сервис по отдельному направлению**

- Компьютерная томография головного мозга с целью диагностики патологий:
  - ишемический инсульт
  - внутричерепное кровоизлияние
- Компьютерная томография – ангиография интракраниальных сосудов с целью выявления патологии сосудов головного мозга
- Компьютерная томография органов брюшной полости с целью диагностики патологий:
  - мочекаменная болезнь
  - образования надпочечников
  - образования печени
  - образования почек
  - компрессионный перелом тел позвонков
  - аневризма брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты
  - очаговые изменения костной структуры скелета органов брюшной полости и таза
  - желчнокаменная болезни (калькулезная форма)
- Магнитно-резонансная томография головного мозга с целью диагностики патологий:
  - интракраниальные новообразования
  - рассеянный склероз
- Магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника с целью диагностики патологий:
  - очаговые изменения костной структуры позвонков
  - протрузии и грыжи межпозвонковых дисков, стеноз позвоночного канала

- Магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника с целью диагностики патологий:
  - очаговые изменения костной структуры позвонков
  - протрузии и грыжи межпозвонковых дисков, стеноз позвоночного канала
- Магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника с целью диагностики патологий:
  - очаговые изменения костной структуры позвонков
  - протрузии и грыжи межпозвонковых дисков, стеноз позвоночного канала
- Магнитно-резонансная томография коленного сустава с целью диагностики патологий:
  - повреждение суставного хряща (хондромалиция)
- Магнитно-резонансная томография органов малого таза с целью диагностики патологий:
  - злокачественного новообразования прямой кишки
- Маммография с целью диагностики рака молочной железы.
- Рентгенография головы с целью диагностики синусита.
- Рентгенография позвоночника с целью диагностики патологий:
  - остеохондроз
  - сколиоз
  - спондилолистез
  - перелом тел позвонков
- Рентгенография опорно-двигательного аппарата с целью диагностики перелома костей:
  - лучезапястного сустава
  - плечевого сустава
  - тазобедренного сустава
  - голеностопного сустава
- Рентгенография опорно-двигательного аппарата с целью диагностики артроза:
  - тазобедренного сустава
  - коленного сустава

**Автоматизация рутинных измерений при проведении:**

- компьютерной томографии головного мозга;
- компьютерной томографии органов брюшной полости:
  - измерения почек
  - измерения печени
  - измерения поджелудочной железы и селезенки
- магнитно-резонансной томографии головного мозга;
- магнитно-резонансной томографии органов малого таза;

- измерения матки
- измерения предстательной железы
- Рентгенография опорно-двигательного аппарата у детей с целью:
  - определение костного возраста на рентгенограммах кистей
  - коксометрия

4. Настоящей Заявкой подтверждаем, что:

- В отношении (организационно-правовая форма наименование организации) не проводится процедура банкротства и она не находится в процессе ликвидации.

- Деятельность (организационно-правовая форма наименование организации) не приостановлена.

- (организационно-правовая форма наименование организации) не имеет просроченной задолженности по уплате налогов, сборов и иных обязательных платежей, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах в федеральный бюджет, бюджет города Москвы, местный бюджет, в размере, превышающем одну тысячу рублей (за исключением сумм, обязанность по уплате которых считается исполненной в соответствии с законодательством Российской Федерации).

- У (организационно-правовая форма наименование организации) на день подачи Заявки отсутствуют нарушения по договорам, заключенным с Департаментом здравоохранения города Москвы по результатам конкурсов, проведенных в течение двух лет подряд, предшествующих дню подачи Заявки, в том числе обязательств по своевременному представлению отчетности (при наличии таких договоров).

- У (организационно-правовая форма наименование организации) отсутствуют нарушения обязательств, предусмотренных договорами о предоставлении субсидии и (или) грантов из бюджета города Москвы, в течение последних двух лет, предшествующих дню подачи Заявки (при заключении таких договоров).

- (организационно-правовая форма наименование организации) не является иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля прямого или косвенного (через третьих лиц) участия юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, используемых для промежуточного (оффшорного) владения активами в Российской Федерации, в совокупности превышает 25 процентов (если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации).

- Данные, полученные (организационно-правовая форма наименование организации) в процессе участия в Эксперименте будут храниться, анализироваться и использоваться только на территории Российской Федерации.

- (организационно-правовая форма наименование организации) согласно с тем, что Департамент здравоохранения города Москвы обладает исключительными правами на данные и результаты, полученные в ходе Эксперимента (включая права на публикации и доклады в средствах массовой

информации, в научных периодических изданиях и на конференциях, оформление документов о регистрации интеллектуальной собственности, и исключая права на интеллектуальную собственность на разработки участника Эксперимента).

• (организационно-правовая форма наименование организации) гарантирует соблюдение условий проведения Эксперимента, соблюдение правил, связанных с режимом конфиденциальности персональных данных и иных охраняемых законом сведений; гарантирует, что данные, полученные в процессе участия в Эксперименте, будут храниться, обрабатываться, и использоваться только на территории Российской Федерации и строго в целях Эксперимента, не будут переданы третьим лицам (в т.ч. обеспечено предотвращение доступа третьих лиц к исследованиям). (организационно-правовая форма наименование организации) гарантирует, что все данные изображений и результаты анализа будут удалены после окончания Эксперимента.

5. С условиями и порядком проведения Эксперимента ознакомлены и согласны.

6. Подтверждаем:

- подлинность и достоверность предоставленных в составе Заявке сведений и документов;

- наличие законных прав и оснований на предоставление предлагаемого сервиса для участия в Эксперименте.

7. Перечень прилагаемых к Заявке документов и сведений:

8. О результатах рассмотрения Заявки прошу проинформировать (указать способ): \_\_\_\_\_

Уполномоченный представитель: \_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф.И.О. без сокращений)



НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Департамент здравоохранения  
города Москвы

\_\_\_\_\_ (указываются сведения о правообладателе, ИНН/ОГРН) настоящим письмом подтверждаю следующее.

1. Являюсь законным правообладателем программного обеспечения (далее – Сервис):

№ п/п	Наименование	Описание содержания
1.	Наименование Сервиса	Необходимо ввести полное наименование Сервиса.
2.	Назначение Сервиса	Необходимо ввести краткую информацию о назначении Сервиса и основных его компонентах.
3.	Актуальная версия Сервиса	Необходимо указать текущий номер версии, отображающийся в результатах работы Сервиса.

Мои права на Сервис подтверждаются \_\_\_\_\_ (указываются реквизиты документа, которым подтверждаются права (например, Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)).

Копия указанного документа прилагается.

2. По состоянию на \_\_\_\_\_ (указать дату) Сервис успешно перешел на следующий этап в рамках эксперимента \_\_\_\_\_ (указывается конкретный этап участия сервиса в рамках ТПИАК или ШПИАК в эксперименте по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (далее - Эксперимент) в соответствии с приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от \_\_\_\_\_ 202 г. № \_\_\_\_\_, на котором участие было приостановлено в связи с передачей прав его представления в Эксперименте).

3. Право использования Сервиса было предоставлено мною \_\_\_\_\_ (указываются сведения о лице, которому было представлено право использования Сервиса, ИНН/ОГРН) (далее - Участник Эксперимента) на основании \_\_\_\_\_ (указываются реквизиты подтверждающего документа).

Цель использования Сервиса: \_\_\_\_\_

Разрешенная территория использования Сервиса: \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_ (указываются сведения о правообладателе Сервиса) принято решение о предоставлении Сервиса для участия в Эксперименте другому юридическому лицу - Претенденту на участие в Эксперименте, а именно: \_\_\_\_\_ (указываются сведения о новом юридическом лице, которому будет предоставлено либо предоставлено соответствующее право использования Сервиса на момент написания настоящего письма, а также ИНН/ОГРН такого лица). Право использования Сервиса Претендентом на участие в Эксперименте будет подтверждено соответствующими документами, которые предоставит Претендент на участие в Эксперименте в составе заявки на участие в Эксперименте.

Цель использования Сервиса: \_\_\_\_\_

Разрешенная территория использования Сервиса: \_\_\_\_\_

В связи с вышеуказанным гарантирую в кратчайший срок внести соответствующие изменения в условия использования Сервиса \_\_\_\_\_ – Участником Эксперимента, с документальным оформлением указанных изменений.

\_\_\_\_\_ /  
Должность

\_\_\_\_\_ /  
Подпись

\_\_\_\_\_ /  
ФИО

М.П.

Приложение 2  
к Порядку и условиям дальнейшего  
проведения эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий  
в системе здравоохранения

**Таблица 1**

**Таблица, заполняемая поставщиком ИИ-сервиса при сдаче сервиса на функциональное тестирование**

№ п/п	Раздел Section	Ответ Answer (Да/Нет) (Yes/No)	Комментарий Comments
1.	Компания-поставщик сервиса AI service vendor		
2.	Название сервиса (позволяющее однозначно идентифицировать данный сервис) AI service name (allowing to uniquely identify this service)		
3.	Компания-производитель сервиса AI service developer		
4.	Анализируемая модальность Analyzed modality		
5.	Определяемые нозологии Detected nosologies/pathologies		
6.	Реализованы ли в ТПАК следующие элементы у данного сервиса: Whether the following elements of the AI service are implemented in URIS/ERIS:		
	6.1. Серия ИИ Additional series with images generated by the AI service		
	6.2. Название дополнительной серии Additional Series name		
	6.3. Синхронизация серий		





Приложение 3  
к Порядку и условиям дальнейшего  
проведения эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий  
в системе здравоохранения

ФОРМА

## ПРОТОКОЛ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ИИ-СЕРВИСА

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

1. Компания-поставщик ИИ-сервиса: \_\_\_\_\_
2. Наименование ИИ-сервиса: \_\_\_\_\_
3. Компания-производитель ИИ-сервиса: \_\_\_\_\_
4. Модальность: \_\_\_\_\_  
Анатомическая область: \_\_\_\_\_  
Клиническая цель: \_\_\_\_\_
5. Дата получения сведений об успешной интеграции ИИ-Сервиса: \_\_\_\_\_  
Дата проведения испытаний \_\_\_\_\_
6. Инструменты тестирования: тестовый программно-аппаратный комплекс (ТПАК), набор данных из \_\_ исследований
7. Нормативные документы: \_\_\_\_\_
8. Исходные сведения, предоставленные разработчиком.

### Перечень StudyInstanceUID исследований для функционального тестирования

№ п/п	Номер исследования	Примечание
1		
2		
3		
4		
5		

### 9. Результаты проверки заявленных параметров в каждом исследовании по п. 8:

№ п/п	Наименование параметра	Оценочные данные (предоставленные разработчиком)	Результат в соответствии с порядковым номером исследования (согласно п. 8)					Комментарий
			1	2	3	4	5	
1	Наличие дополнительной серии от ИИ-сервиса							
2	Название дополнительной серии							
3	Возможность синхронизации серий							
4	Возможность отключения маркировки							
5	Наличие полной структуры протокола DICOM SR							

№ п/п	Наименование параметра	Оценочные данные (предоставленные разработчиком)	Результат в соответствии с порядковым номером исследования (согласно п. 8)					Комментарий
			1	2	3	4	5	
6	Соответствие раздела "Описание" БФТ							
7	Соответствие раздела "Заключение" БФТ							
8	Указание категории находок							
9	Прочее (указать)							

**Примечание:** в случае наличия оцениваемой функции отображается "да", в случае отсутствия функции выставляется "нет", в случае неприменимости данной функции "тире". Исследования маркируются "#" и "N" в зависимости от того, выявлены или нет патологические изменения соответственно в текущем исследовании по данным ИИ-сервиса.

#### 9.1. Оценка основных критериев

№ п/п	Критерии (критические)	Оценка	Комментарии
1	ИИ-сервис информирует о наличии неполного охвата области интереса на оригинальном изображении		
2	Количество переданных разработчику ИИ-сервиса исследований соответствует количеству проанализированных исследований в ТПАК		
3	Для каждого тестового исследования добавлена, по крайней мере, одна дополнительная серия, проанализированная ИИ-сервисом, синхронизированная с исходной серией исследования		
4	Серии с результатами ИИ-сервиса включают в свой состав измененное изображение оригинала (например, температурная карта или локализация патологической находки)		
5	Исследования содержат результат анализа ИИ-Сервиса даже в случае отсутствия патологических находок с информацией об этом на изображении		
6	Серии с результатами ИИ-сервиса содержат информацию о названии, разработчике, версии и уведомление "Для поддержки принятия решений"		
7	В серии с результатами ИИ-сервиса присутствует информация о дате и времени завершения анализа		
8	Изображение в серии с результатами ИИ-Сервиса включает в себя все необходимые для интерпретации исследования области интереса из оригинального исследования		
9	Другие критические несоответствия в работе ИИ-Сервиса не выявлены		

#### 10. Вывод

По результатам промежуточного тестирования функционала ИИ-сервиса выявлены несоответствия:

11.1. Критические: \_\_\_\_\_

11.2. Некритические: \_\_\_\_\_

12. Рекомендации: \_\_\_\_\_

13. Заключение: \_\_\_\_\_

Тестирование провели:  
Должность специалиста

ФИО специалиста

Приложение к протоколу функционального тестирования ИИ-сервиса

Приложение 4  
к Порядку и условиям дальнейшего  
проведения эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий  
в системе здравоохранения

ФОРМА для диагностического Сервиса

**ПРОТОКОЛ**  
**калибровочного тестирования от \_\_\_\_\_**

Компания-поставщик ИИ-сервиса:

Наименование ИИ-сервиса:

Компания-производитель ИИ-сервиса:

Всего исследований:

Отправлено и обработано:

Отправлено и не обработано:

Не отправлено:

**ROC-кривая**

Удельный вес ЛО результатов (%)

Удельный вес ЛП результатов (%)

Оптимальный порог:

Среднее время анализа ПУМ (стандартное отклонение, медианное значение), сек:

Метрики	Заявленные значения	Полученные	Относительное отклонение
AUC			
Точность			
Чувствительность			
Специфичность			

Решение

Протокол сформирован автоматически

Приложения к протоколу



**Протокол**  
**калибровочного тестирования от \_\_\_\_\_**

Компания-поставщик ИИ-сервиса:

Наименование ИИ-сервиса:

Компания-производитель ИИ-сервиса:

Всего исследований:

Отправлено и обработано:

Отправлено и не обработано:

Не отправлено:

Среднее время анализа ПУМ (стандартное отклонение, медианное значение), сек:

Оцениваемые параметры	Заявленные значения	Полученные
Параметр 1		
Параметр 2		
Параметр n...		
Итого по всем параметрам		

Решение

Протокол сформирован автоматически

Приложения к протоколу

Приложение 5  
к Порядку и условиям дальнейшего  
проведения эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий  
в системе здравоохранения

ФОРМА

**Отчет**  
**по мониторингу технологических параметров работы Сервиса**

1.	Компания-поставщик ИИ-сервиса	
	Наименование ИИ-сервиса	
	Компания-производитель ИИ-сервиса	
	Идентификатор ИИ-сервиса в Эксперименте	
2.	Отчетный период	
3.	Вид исследований (выбрать)	- КТ/НДКТ - ММГ - РГ/ФЛГ - МРТ
4.	Клиническая цель	
5.	Общее количество исследований:	
5.1.	Направленных на анализ Сервису за отчетный период согласно выгрузке из ЕРИС ЕМИАС, шт.	
5.2.	Из них уникальных согласно выгрузке из ЕРИС ЕМИАС, шт. *	
6.	Количество исследований, прошедших контроль, шт.	
6.1.	Прошедших выборочный контроль, шт.	
7.	Количество исследований:	
7.1.	Содержащих технологический дефект "а", шт., приложение 1	
7.2.	Содержащих технологический дефект "б", шт., приложение 2	
7.3.	Содержащих технологические дефекты "в", "г" и "д", шт., приложение 3	
8.	Удельный вес исследований:	
8.1.	Содержащих технологический дефект "а" относительно _____ исследований, %	
8.2.	Содержащих технологический дефект "б" относительно _____ исследований, %	
8.3.	Содержащих технологические дефекты "в", "г" и "д" относительно _____ исследований, %	
9.	Клиническая оценка, %	
10.	Количество исследований без дефектов, шт.	
11.	Решение:	
12.	Примечания:	
13.	Количество исследований с сообщением об ошибке, полученных от ИИ-сервиса, шт., приложение 4	
	Дата оформления отчёта:	
	Отчёт сформирован автоматически	

\* \_\_\_\_\_ неуникальных исследований в выгрузке ЕРИС ЕМИАС за отчетный период

Приложение 6  
к Порядку и условиям дальнейшего  
проведения эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий  
в системе здравоохранения

**Правила  
маршрутизации исследований на обработку сервисами на базе технологий компьютерного зрения, предназначенные для  
анализа медицинских изображений, на 2024 год**

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модальность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	КТ	ОГК (обязательные)	Комплексный	J18	нарушения воздушности легочной ткани	ИД 97, ИД 98, ИД 101	Компьютерная томография органов грудной клетки, Компьютерная томография органов грудной клетки с КУ, Компьютерная томография органов грудной клетки для исключения тромбоэмболии легочной артерии с	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО, старше 18 лет
2				Z12, C34	злокачественные новообразования легких				
3				M80 - M85	компрессионный перелом тел позвонков				
4				J90-94	свободная жидкость (выпот) в плевральных полостях				
5				I20 - I25	ишемическая болезнь				

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Комплексный (дополнительные)		сердца (коронарный кальций)		контрастированием		
6				I70, I71	аневризма грудного отдела аорты с определением диаметра грудной аорты				
7				I27	расширение легочного ствола с определением диаметра легочного ствола				
8				R59	увеличенные внутригрудные лимфатические узлы (лимфаденопатия)				
9				J43	эмфизема легких				
10				A15-A19, B90	туберкулез легких				
11				D86	саркоидоз				
12				J47	бронхо-эктатическая болезнь				
-				I20 - I25	ишемическая болезнь сердца (паракардиальный жир)				
13				S22.3	перелом ребра/ребер				
14				D16 C41 C79.5	очаговые изменения костной структуры скелета органов грудной клетки				
15				C74-C75	образования надпочечников				
16				E07	образования щитовидной железы				
17				J98	неспецифическая				

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модальность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					патология средостения (медиастинит, гемомедиастинум, пневмомедиастинум)				
18				J93, S27,	пневмоторакс				
19				T17, C34, D14, D38,	локальное сужение просвета бронхов (инородные тела, образования)				
20				R59	изменения подмышечных лимфоузлов				
21				Q32,	аномалии развития нижних дыхательных путей				
22				J85	деструкция/абсцесс легкого				
23				C50, D24, N63, O91	изменения мягких тканей грудной клетки (образования молочных или грудных желез)				
24				I26	тромбоз/эмболия легочной артерии				
-		ГМ (обязательные)	Комплексный	I60-I62, I63-I66	внутричерепное кровоизлияние	ИД 5, ИД 6, ИД 7, ИД 396	Компьютерная томография головы, Компьютерная томография головного мозга, Компьютерная томография головы с контрастированием, Компьютерная томография	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 18 лет
		ишемический инсульт							
		ГМ (дополнительные)	-	автоматизация рутинных измерений структур головного мозга					

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							головного мозга с контрастированием		
25		ГМ	Не комплексный	I63, I65 - 68	ангиография интракраниальных сосудов с целью выявления патологии сосудов головного мозга	ИД 5, ИД 6, ИД 7, ИД 396	Компьютерная томография головы, Компьютерная томография головного мозга, Компьютерная томография головы с контрастированием, Компьютерная томография головного мозга с контрастированием	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 18 лет
26			Не комплексный	I60-I62, I63-I66	внутричерепное кровоизлияние		Компьютерная томография головы с контрастированием, Компьютерная томография головного мозга с контрастированием	По запросу врача, заявка в ЛК МО	Стационары старше 18 лет
27			Не комплексный		ишемический инсульт				
28			Не комплексный	-	автоматизация рутинных измерений структур головного мозга			Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 18 лет
-		ОБП (обязательные)	Комплексный	N 20-N23	мочекаменная болезнь	ИД 104, ИД 103, ИД 1061, ИД 108, ИД 1106, ИД 106, ИД 1062		КТ органов брюшной полости и малого таза с контрастированием, КТ органов брюшной полости и малого таза, КТ органов брюшной полости с контрастированием, КТ почек и мочевыводящих путей, КТ почек и мочевыводящих путей с контрастированием, Компьютерная томография надпочечников,	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО
				C74-C75	образования надпочечников				
				C22, K70-K77	образования печени				
				C64, N 28	образования почек				
				M80 - M85	компрессионный перелом тел позвонков				
				I70 I71	аневризма брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты				
		ОБП (дополнительные)		D16 C41 C79.5	очаговые изменения костной структуры скелета органов брюшной полости и таза				

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				-	автоматизация рутинных измерений почки		Компьютерная томография надпочечников с контрастированием		
				-	автоматизация рутинных измерений печени				
				-	автоматизация рутинных измерений поджелудочной железы и селезенки				
				K80	желчнокаменная болезни (калькулезная форма)				
29		ОБП	Не комплексный	N 20-N23	мочекаменная болезнь	ИД 104, ИД 103, ИД 1061, ИД 108, ИД 1106, ИД 106, ИД 1062	КТ органов брюшной полости и малого таза с контрастированием, КТ органов брюшной полости и малого таза, КТ органов брюшной полости с контрастированием, КТ почек и мочевыводящих путей, КТ почек и мочевыводящих путей с контрастированием, Компьютерная томография надпочечников, Компьютерная томография надпочечников	По запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 18 лет
30	Не комплексный		C74-C75	образования надпочечников					
31	Не комплексный		C22, K70-K77	образования печени					
32	Не комплексный		C64, N 28	образования почек					
33	Не комплексный		M80 - M85	компрессионный перелом тел позвонков	Все МО старше 50 лет				
34	Не комплексный		I70 I71	аневризма брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты					Все МО старше 60 лет
35	Не комплексный		D16 C41 C79.5	очаговые изменения костной структуры скелета органов брюшной полости и таза					
36			Не	-	автоматизация				

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			комплексный		рутинных измерений почки		с контрастированием		
37			Не комплексный	-	автоматизация рутинных измерений печени	ИД 104, ИД 103, ИД 1061	КТ органов брюшной полости и малого таза с контрастированием, КТ органов брюшной полости и малого таза, КТ органов брюшной полости с контрастированием		Все МО старше 18 лет
38			Не комплексный	-	автоматизация рутинных измерений поджелудочной железы и селезенки				
39			Не комплексный	K80	желчнокаменная болезни (калькулезная форма)				
40	ФЛГ	ОГК	Комплексный	Z00, Z12, A15-A19, J10-J18, J80-J86, J94, J98, R09, S22, S27, D38, C34-C39	плевральный выпот, пневмоторакс, очаг затемнения, инфильтрация/консолидация, диссеминация, полость, ателектаз, кальцинат/кальцинированная тень в легких, расширение средостения, кардиомегалия, нарушение целостности кортикального слоя, консолидированный перелом	ИД 34	Флюорография легких профилактическая	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Стационарные МО старше 18 лет
41	РГ	ОГК	Комплексный	Z00, Z12, A15-A19,	туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические	ИД 33 ИД 427	Рентгенография органов грудной клетки обзорная,	Автоматическая, по запросу врача, заявка	Стационарные МО старше 18 лет



№ п/п	Направление		Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				J10-J18, J80-J86, J94, J98, R09, S22, S27, D38, C34-C39	состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патология средостения, кардиомегалия, перелом ребра/ребер		Рентгенография органов грудной клетки	в ЛК МО	
42		Кисть	Не комплексный	Z00-03, E34	определение костного возраста	ИД 1138 ИД 67	Рентгенография 2 кистей в прямой проекции Рентгенография кисти	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО 0-18 лет
43		Лучезапястный сустав	Не комплексный	S52	перелом	ИД 64	Рентгенография лучезапястного сустава	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Травмпункт старше 18 лет
44		Плечевой сустав	Не комплексный	S42	перелом	ИД 62	Рентгенография плечевого сустава	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Травмпункт старше 18 лет
45		Тазобедренный сустав	Не комплексный	M16	артроз	ИД 59 ИД 58 ИД 57	Рентгенография тазобедренного сустава в 1 проекции Рентгенография тазобедренного сустава в 2-х проекциях Рентгенография костей таза	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	АПЦ, КДО старше 40 лет
46	S72			перелом	Стационарные МО старше 18 лет				
47	Z00-03, Q65			коксометрия	ИД 1382 ИД 58 ИД 59				Рентгенография тазобедренных суставов Рентгенография

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							тазобедренного сустава в 2-х проекциях Рентгенография тазобедренного сустава в 1 проекции		
48		Коленный сустав	Не комплексный	M17	артроз	ИД 60	Рентгенография коленного сустава	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	АПЦ, КДО старше 40 лет
49		Голеностопный сустав	Не комплексный	S90-S99	перелом	ИД 61	Рентгенография голеностопного сустава	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Травмпункт, стационарные МО старше 18 лет
50		Стопа	Комплексный	M21, Q66	плоскостопие поперечное	ИД 69	Рентгенография стопы с нагрузкой	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 14 лет
51	плоскостопие продольное								
52		Голова	Не комплексный	J01, J32	синусит	ИД 2	Рентгенография околоносовых пазух	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	АПЦ старше 18 лет
53		Позвоночник	Не комплексный	S12, S22, S32	перелом тел позвонков	ИД 43 ИД 44 ИД 45 ИД 452	Рентгенография шейного отдела позвоночника Рентгенография грудного отдела позвоночника Рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника Рентгенография	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	АПЦ, КДО старше 50 лет
54			Не комплексный	M42	остеохондроз				

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							поясничного отдела позвоночника		
55			Не комплексный	M41	сколиоз	ИД 44 ИД 45 ИД 452	Рентгенография грудного отдела позвоночника Рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника Рентгенография поясничного отдела позвоночника	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	АПЦ, КДО старше 18 лет
56			Не комплексный	M43	спондилолистез				
57	ММГ	МЖ	Не комплексный	Z12.3, Z00.0, D24, C50, N 60-N64	рак молочной железы	ИД 80	Обзорная маммография в двух проекциях одной молочной железы (диагностическая)	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 18 лет
58	МРТ	ГМ	Не комплексный	G35	рассеянный склероз	ИД 10, ИД 11	Магнитно-резонансная томография головного мозга, Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	АПЦ, специализированные МО, 18-45 лет
59			Не комплексный	C71, C79	интракраниальные новообразования				Все МО старше 18 лет
60			Не комплексный	-	автоматизации рутинных измерений структур головного мозга				Все МО старше 18 лет
61			ШОП	Не комплексный	D16 D18 C41 C79	очаговые изменения костной структуры позвонков	ИД 183, ИД 184	Магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника Магнитно-резонансная	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО
62		Не комплексный	M51, M48	протрузии и грыжи дисков, стеноз	АПЦ, КДО старше 18 лет				

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					позвоночного канала		томография шейного отдела позвоночника с контрастированием		
63		ГОП	Не комплексный	D16 D18 C41 C79	очаговые изменения костной структуры позвонков	ИД 185, ИД 186	Магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника Магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника с контрастированием	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 30 лет
64			Не комплексный	M51, M48	протрузии и грыжи дисков, стеноз позвоночного канала				АПЦ, КДО старше 18 лет
65		ПКОП	Не комплексный	D16 D18 C41 C79	очаговые изменения костной структуры позвонков	ИД 187, ИД 188	Магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника, Магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника с контрастированием	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 30 лет
66			Не комплексный	M51, M48	протрузии и грыжи межпозвоночных дисков, стеноз позвоночного канала				АПЦ, КДО старше 18 лет
67		ОМТ	Не комплексный	C20	злокачественное новообразование прямой кишки	ИД 174, ИД 175	Магнитно-резонансная томография органов малого таза Магнитно-резонансная томография органов малого таза с	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	Все МО старше 18 лет
68			Не комплексный	-	автоматизации рутинных измерений матки				

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							контрастированием		
69			Не комплексный	-	автоматизации рутинных измерений предстательной железы	ИД 174, ИД 175, ИД 369, ИД 370, ИД 1381	Магнитно-резонансная томография органов малого таза Магнитно-резонансная томография органов малого таза с контрастированием Мультиспараметрическая магнитно-резонансная томография предстательной железы Мультиспараметрическая магнитно-резонансная томография предстательной железы с контрастированием Биспараметрическая магнитно-резонансная томография предстательной железы		
70		Коленный сустав	Не комплексный	M22.4 M94.2	повреждение суставного хряща (хондромалиция)	ИД 203, ИД 204	Магнитно-резонансная томография коленного сустава	Автоматическая, по запросу врача, заявка в ЛК МО	АПЦ, КДО старше 30 лет

Направление			Вид сервиса	Критерии маршрутизации				Маршрутизация 2024 г.	
№ п/п	Модалность	Область исследования		Код МКБ <sup>1</sup>	Целевая патология	Код процедуры <sup>2</sup>	Наименование процедуры	Тип маршрутизации	Дополнительные критерии
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							Магнитно-резонансная томография коленного сустава с контрастированием		

<sup>1</sup> Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)

<sup>2</sup> Код процедуры в ЕРИС ЕМИАС в соответствии с письмом Департамента здравоохранения г. Москвы от 21.05.2020 № 43-18-36772/20

Приложение 7  
к Порядку и условиям дальнейшего  
проведения эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий  
в системе здравоохранения

ФОРМА

## ЗАЯВКА НА ИЗМЕНЕНИЕ СЕРВИСА

от «\_\_» \_\_\_\_\_

Прошу одобрить внесение изменений Сервиса \_\_\_\_\_,  
компания-производитель \_\_\_\_\_, компания-поставщик  
\_\_\_\_\_, участвующая в Эксперименте по использованию  
инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа  
медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе  
здравоохранения. Сведения, необходимые для внесения изменений, представлены  
в таблицах 1-2.

**Таблица 1. Сведения о Сервисе, параметры которого необходимо изменить**

№	Наименование	Описание содержания
1.	Наименование Сервиса	Необходимо ввести полное наименование Сервиса.
2.	Назначение Сервиса	Необходимо ввести краткую информацию о назначении Сервиса и основных его компонентах.
3.	Актуальная версия Сервиса	Необходимо указать текущий номер версии, отображающийся в результатах работы Сервиса.
4.	Измененная версия Сервиса	Необходимо указать новый номер версии Сервиса или указать, что внесены только модификации без смены версии.
5.	Причина изменений Сервиса	Основные типы изменений Сервиса: Смена версии Сервиса: - изменения, выполненные для повышения эффективности и безопасности Сервиса; - изменения, выполненные для обеспечения обработки новых типов данных (поддержка совместимости исследований от новых диагностических устройств, которые ранее не обрабатывались Сервисом); - изменения функционального назначения; Модификации Сервиса: - исправления ошибок программного кода; - модификация отображения данных; - другое (укажите).
6.	Перечень	- Результаты прохождения предклинических испытаний или

№	Наименование	Описание содержания
	документов:	<p>апробации.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Результаты прохождения предварительных клинико-технических испытаниях, в соответствии с МР № 43 «Клинические испытания программного обеспечения на основе интеллектуальных технологий (лучевая диагностика)».</li> <li>- Чертежи технической архитектуры (при наличии).</li> <li>- Руководство пользователя.</li> <li>- Руководство администратора.</li> <li>- Информация об изменении или не изменении технических условий Сервиса.</li> <li>- Перечень изменений (таблица 2).</li> </ul>

**Таблица 2. Перечень выполненных изменений Сервиса**

№	Выполненные изменения	Описание результата
Смена версии Сервиса:		
1. Изменения, которые ведут за собой изменения в эффективности и безопасности Сервиса		
1.1.	Внесение изменений для оптимизации быстродействия	Изменение времени обработки исследований Количественная характеристика
1.2.	Изменения <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритма сегментации,</li> <li>- алгоритма детектирования,</li> <li>- алгоритма оценки объема,</li> <li>-</li> </ul>	Описание изменений эффективности Количественные результаты метрик, характеризующие изменения
1.3.	Добавление нового функционала Сервиса: <ul style="list-style-type: none"> <li>- добавление / удаление серий изображений;</li> <li>- добавление модуля выделения патологий на изображении;</li> <li>- добавление модуля навигации по серии изображений;</li> <li>- добавление текста на обработанное изображение;</li> <li>-</li> </ul>	Подробное описание выполненных изменений. Указание, чем данное изменение позволит повысить эффективность работы Сервиса
1.4.		
2. Изменения, связанные с входными данными без изменений в функциональном назначении Сервиса		
2.1.	Изменение Сервиса для поддержки совместимости с аппаратами других производителей	Перечисление наименования диагностических устройств
2.2.	Расширение входных данных для Сервиса	Перечисление параметров входных данных
2.3.		
3. Изменения в функциональном назначении Сервиса		
3.1.	Включение в функциональное назначение Сервиса новой группы пациентов для исследований	Описание группы пациентов. Изменение формулировки функционального назначения
3.2.	Добавление новой модальности	Описание новой модальности. Изменение формулировки функционального назначения
Модификации Сервиса		
4. Изменения, связанные с устранением ошибок и внесение модификаций в программном		



№	Выполненные изменения	Описание результата
коде Сервисов		
4.1.	Исправления ошибок: - в отображении изображений; - в формировании отчета от Сервиса; - обеспечение совместимости с ЕРИС; -	Описание внесенных изменений
4.2.	Внесение модификаций в представлении отчетов: - внесение изменений в отчеты об ошибках Сервиса; - внесение изменений в журналы логов Сервиса; -	Описание внесенных модификаций и итоговом формате отчета
4.3.	Внесение модификаций в отображении данных Сервиса: - изменение параметров вывода изображений для врачей: · параметры окна, · цветопередача, · прозрачность · т.п.; - изменение типа выделения патологий на изображении (например, контур вместо заливки) при условии, что нет изменений в эффективности работы Сервиса (не внесены изменения в алгоритмы нейронной сети); - изменение формата текста на обработанном изображении; -	Описание внесенных модификаций

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(ФИО)

М.П.

Приложение к заявке на изменения Сервиса

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_

#### Перечень изменений Сервиса

№	Наименование параметра	Реализация в текущей версии	Реализация в новой версии/старой версии с учетом модификаций
1	2	3	4
...			

**Порядок предоставления грантов  
в целях поощрения юридических лиц – участников эксперимента  
по использованию инновационных технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения  
этих технологий в системе здравоохранения**

**1. Термины, сокращения, определения**

1.1. Для целей настоящего порядка предоставления грантов в целях поощрения юридических лиц – участников эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (далее - Порядок, Эксперимент соответственно) используются следующие определения и сокращения:

- **АСУ ГФ** – автоматизированная система управления городскими финансами города Москвы;
- **ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ»** – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»;
- **Грантосоискатель** – юридическое лицо – участник Эксперимента, разработавшее и (или) имеющее право предоставлять в пользование программное обеспечение на базе технологий компьютерного зрения, предназначенное для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования;
- **Департамент** – Департамент здравоохранения города Москвы;
- **Диагностические исследования** – медицинские изображения диагностических исследований;
- **Заявка** – заявка на получение гранта;
- **Комиссия** – комиссия Департамента здравоохранения города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения;
- **Получатель гранта** – Грантосоискатель, чья Заявка рассмотрена Комиссией и на основании которой принято заключение о подтверждении количества проанализированных исследований;
- **Сервис** – программное обеспечение на базе технологий компьютерного зрения, предназначенное для анализа медицинских изображений определенного вида лучевого исследования.

**2. Общие положения**

2.1. Настоящий порядок предоставления грантов в целях поощрения юридических лиц – участников Эксперимента определяет правила и условия их предоставления.

2.2. Гранты предоставляются Грантосоискателям в целях поощрения за участие в Эксперименте.

2.3. Условием предоставления гранта является проведение Грантосоискателем анализа диагностических исследований с использованием Сервисов.

2.4. Основными принципами рассмотрения Заявок на грант являются создание одинаковой доступности и равных условий для всех соискателей, объективность оценки и единство требований.

2.5. Грант предоставляется Департаментом по результатам рассмотрения Заявок.

2.6. Заявки рассматриваются по направлениям Эксперимента, указанным в п. 2.6. Порядка и условий дальнейшего проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения. Оценка Заявок проводится по каждому направлению исследований отдельно.

### **3. Требования к форме и содержанию заявки юридических лиц – участников эксперимента, претендующих на получение гранта**

3.1. Для получения гранта Грантосоискатель представляет в Департамент Заявку по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку.

3.2. К Заявке прилагаются следующие документы:

3.2.1. Заверенные копии уставных документов юридического лица.

3.2.2. Документы, подтверждающие право на предоставление предлагаемого Сервиса.

3.2.3. Иные документы, которые заявитель полагает необходимым представить для получения гранта.

3.3. Заявка и прилагаемые к ней документы представляются на русском языке на бумажном носителе. Прилагаемые к заявке документы должны быть прошиты, пронумерованы, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью соискателя. Исправления и подчистки в таких документах не допускаются. В случае если подлинник документа оформлен на иностранном языке, к такому документу прилагается его перевод на русский язык, заверенный уполномоченным лицом и печатью соискателя.

3.4. За достоверность представленных сведений Грантосоискатель несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.5. При подаче Грантосоискателем повторной и последующих заявок в течение календарного года повторное предоставление указанных в п.п.3.2.1-3.2.3 документов не требуется при условии актуальности указанных в них сведений на момент подачи повторной и последующих заявок. В иных случаях Грантополучателю необходимо предоставить документы, указанные в п.п.3.2.1-3.2.3 настоящего Порядка.

#### 4. Порядок предоставления и рассмотрения Заявок

4.1. Грантосоискатель предоставляет по адресу: г. Москва, ул. Петровка, д.24, стр.1 Заявку и прилагаемые к ней документы для регистрации в Департаменте и направляет копии на электронный адрес почты Эксперимента: ai@zdrav.mos.ru.

4.2. Представленная Грантосоискателем Заявка регистрируется Департаментом.

4.3. Прием Заявок начинается **15 января** каждого календарного года (или в первый рабочий день после указанной даты) и заканчивается **15 ноября** в том же календарном году (или в первый рабочий день после указанной даты).

4.3.1. Грантосоискатель может подавать заявку не чаще одного раза в месяц.

4.3.2. В случае, если Грантосоискателем не получен грант за проанализированные диагностические исследования с использованием Сервиса в четвертом квартале календарного года, Грантосоискатель вправе подать Заявку по данным исследованиям в первом квартале следующего календарного года.

4.4. Каждая заявка рассматривается Комиссией. Заседания Комиссии проводятся по мере поступления заявок.

4.5. Комиссия осуществляет свою деятельность на основе положения о Комиссии в соответствии с приложением 2 к настоящему порядку.

4.6. Заявки направляются в Комиссию в срок не позднее 10 календарных дней со дня регистрации заявки Департаментом.

4.7. Срок рассмотрения Заявки Комиссией не должен превышать 10 календарных дней со дня поступления Заявки в Комиссию.

4.8. Основаниями отказа к рассмотрению Заявки являются несоответствие Заявки установленной настоящим порядком форме, а также требованиям, изложенным в п.п. 3.2-3.5.

4.9. Грантосоискатель имеет право внести изменения в Заявку, иные документы и повторно ее подать.

4.10. Комиссия формирует сводный список Грантосоискателей и заключение по результатам рассмотрения заявок.

4.11. Комиссия формирует заключение о подтверждении количества проанализированных исследований на основании:

4.11.1. Соответствия Заявки установленным требованиям к ее форме и прилагаемому составу документов.

4.11.2. Результатов анализа диагностических исследований с использованием Сервиса, подтвержденных отчетом по мониторингу технологических параметров работы Сервиса, сформированного ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ» и подтверждающего количество проанализированных диагностических исследований с использованием сервиса за отчетный период.

4.11.2.1. Если Грантосоискатель привлекается к информационно-технологической, научно-практической и иной форме взаимодействия и сотрудничества в рамках Эксперимента, количество проанализированных в рамках такого взаимодействия и сотрудничества исследований определяется отчетами по мониторингу технологических параметров работы Сервиса, сформированными в соответствии с критериями, установленными соглашениями о таких взаимодействиях и сотрудничествах, и включается в общее количество проанализированных диагностических исследований с использованием сервиса за отчетный период.

4.12. При рассмотрении заявки Комиссия вправе запросить разъяснения у Грантосоискателя относительно предоставленной заявки и приложенных к ней документов и сведений.

4.13. Информация о результатах рассмотрения заявки направляется Грантосоискателю способом, указанным в Заявке.

4.14. Грантосоискатель вправе направить в Комиссию запрос о разъяснении причин отклонения своей заявки.

## **5. Порядок предоставления гранта**

5.1. Департамент на основании принятых Комиссией заключений по результатам рассмотрения Заявок принимает решение о предоставлении гранта, утверждает правовым актом статус Получателя гранта и размеры предоставляемых грантов, размещает информацию об этом на официальном сайте Департамента в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

5.2. Предоставление гранта осуществляется на основании соглашения о предоставлении гранта, заключаемого между Получателем гранта и Департаментом, предусматривающего в том числе порядок и сроки перечисления гранта на счет Получателя гранта. Форма соглашения о предоставлении гранта утверждается Департаментом.

5.3. В срок не позднее 15 рабочих дней со дня принятия Департаментом решения о предоставлении гранта Департамент направляет Получателю гранта проект соглашения о предоставлении гранта, а также формирует сведения о соглашении о предоставлении гранта в АСУ ГФ.

5.4. Получатель гранта в срок не позднее 5 рабочих дней со дня получения проекта соглашения о предоставлении гранта представляет в Департамент подписанное со своей стороны соглашение о предоставлении гранта.

5.5. Департамент в срок не позднее 7 рабочих дней со дня подписания сторонами соглашения о предоставлении гранта посредством АСУ ГФ представляет в Департамент финансов города Москвы сведения о соглашении о предоставлении гранта, подписанные с применением усиленной квалифицированной электронной подписи, с приложением электронного образа соглашения о предоставлении гранта.

5.6. Получатель гранта несет ответственность за недостоверность данных, предоставляемых в Департамент, органы государственного финансового контроля, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.7. Департаментом проводится контроль соблюдения получателем гранта целей, условий и порядка предоставления гранта, которые установлены соглашением о предоставлении гранта.

## **6. Расчет размера гранта**

6.1. Грант предоставляется частями согласно количеству проанализированных исследований за отчетный период. Количество проанализированных исследований утверждает Комиссия.

6.2. Размер гранта определяется как произведение количества проанализированных участником Эксперимента диагностических исследований с использованием Сервисов и утвержденной Департаментом стоимости услуг по проведению с использованием сервисов на базе технологий компьютерного зрения анализа соответствующего вида диагностического исследования, применяемой для расчета размера гранта.

Приложение 1  
к Порядку предоставления грантов  
в целях поощрения юридических  
лиц – участников эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего применения  
этих технологий в системе  
здравоохранения

ФОРМА

## Заявка на получение гранта

---

(полное наименование юридического лица в соответствии с уставом)

в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 22 декабря 2023 г. № 2662-ПП «О продолжении проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения» (далее – Эксперимент):

1. Направляет для рассмотрения и оценки заявку на получение гранта за проанализированные медицинские изображения диагностических исследований с использованием сервиса на базе технологий компьютерного зрения, предназначенного для анализа медицинских изображений (далее – Заявка на грант).

2. Наименование сервиса на базе технологий компьютерного зрения для анализа медицинских изображений \_\_\_\_\_, компания-производитель \_\_\_\_\_.

3. Вид исследований (выбрать один из вариантов: направление и патология/набор патологий):

### **I. Комплексный сервис**

Компьютерная томография головного мозга с целью диагностики патологий:

Обязательный набор патологий:

- ишемический инсульт
- внутричерепное кровоизлияние

Дополнительно:

- автоматизация рутинных измерений

Компьютерная томография и/или низкодозная компьютерная томография органов грудной клетки с целью диагностики патологий:

Обязательный набор патологий:

- нарушения воздушности легочной ткани
- злокачественные новообразования лёгких
- компрессионный перелом тел позвонков
- свободная жидкость (выпот) в плевральных полостях
- ишемическая болезнь сердца (коронарный кальций)
- аневризма грудного отдела аорты с определением диаметра грудной аорты
- расширение легочного ствола с определением диаметра легочного ствола

Дополнительный набор патологий:

- увеличенные внутригрудные лимфатические узлы (лимфаденопатия)
- туберкулез легких
- саркоидоз
- бронхоэктатическая болезнь
- эмфизема легких
- ишемическая болезнь сердца (паракардиальный жир)
- образования надпочечников
- перелом ребра/рёбер
- очаговые изменения костной структуры скелета органов грудной клетки
- образования щитовидной железы
- неспецифическая патология средостения (медиастинит, гемомедиастинум, пневмомедиастинум)
- деструкция/абсцесс легкого
- пневмоторакс
- тромбоз легочной артерии
- локальное сужение просвета бронхов (инородные тела, образования)
- аномалии развития нижних дыхательных путей
- изменения подмышечных лимфоузлов
- изменения мягких тканей грудной клетки (образования молочных/грудных желез)

Компьютерная томография органов брюшной полости с целью диагностики патологий:

Обязательный набор патологий:

- мочекаменная болезнь
- образования надпочечников
- образования печени
- образования почек
- компрессионный перелом тел позвонков
- аневризма брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты

Дополнительный набор патологий:

- очаговые изменения костной структуры скелета органов брюшной полости и таза

- желчнокаменная болезнь (калькулезная форма)
- Автоматизация рутинных измерений (дополнительно):
- измерения печени
  - измерения поджелудочной железы и селезенки
  - измерения почек

Рентгенография органов грудной клетки с целью диагностики различных патологий (туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патологии средостения, кардиомегалия, перелом ребра (ребер)).

Флюорография легких с целью диагностики различных патологий (туберкулез легких, пневмонии, гнойные и некротические состояния, объемные образования легких, плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, патологии средостения, кардиомегалия, перелом ребра (ребер))

Рентгенография стоп с целью диагностики продольного и поперечного плоскостопия.

## II. Сервис по отдельному направлению

- Компьютерная томография головного мозга с целью диагностики патологий:
  - ишемический инсульт
  - внутричерепное кровоизлияние
- Компьютерная томография – ангиография интракраниальных сосудов с целью выявления патологии сосудов головного мозга
- Компьютерная томография и/или низкодозная компьютерная томография органов грудной клетки с целью диагностики патологий<sup>1 2</sup>:
  - ишемическая болезнь сердца (коронарный кальций)
  - эмфизема легких
  - аневризма грудного отдела аорты с определением диаметра грудной аорты
  - расширение легочного ствола с определением диаметра легочного ствола
  - внутригрудные лимфатические узлы (лимфаденопатия)
  - изменений в легких при COVID-19
- Компьютерная томография органов брюшной полости с целью диагностики патологий:
  - мочекаменная болезнь
  - образования надпочечников
  - образования печени

<sup>1</sup> за проанализированные исследования с использованием сервиса компьютерного зрения, находящегося на этапе апробации, в 2024 году

<sup>2</sup> за проанализированные исследования с использованием сервиса компьютерного зрения, в т.ч. в рамках информационно-технологического взаимодействия с регионами РФ



- образования почек
  - компрессионный перелом тел позвонков
  - аневризма брюшного отдела аорты с определением диаметра брюшной аорты
  - очаговые изменения костной структуры скелета органов брюшной полости и таза
  - желчнокаменная болезни (калькулезная форма)
- Магнитно-резонансная томография головного мозга с целью диагностики патологий:
- интракраниальные новообразования
  - рассеянный склероз
- Магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника с целью диагностики патологий:
- очаговые изменения костной структуры позвонков
  - протрузии и грыжи межпозвонковых дисков, стеноз позвоночного канала
- Магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника с целью диагностики патологий:
- очаговые изменения костной структуры позвонков
  - протрузии и грыжи межпозвонковых дисков, стеноз позвоночного канала
- Магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника с целью диагностики патологий:
- очаговые изменения костной структуры позвонков
  - протрузии и грыжи межпозвонковых дисков, стеноз позвоночного канала
- Магнитно-резонансная томография коленного сустава с целью диагностики патологий:
- повреждение суставного хряща (хондромалиция)
- Магнитно-резонансная томография органов малого таза с целью диагностики патологий:
- злокачественного новообразования прямой кишки
- Маммография с целью диагностики рака молочной железы.
- Рентгенография головы с целью диагностики синусита.
- Рентгенография позвоночника с целью диагностики патологий:
- остеохондроз
  - сколиоз
  - спондилолистез
  - перелом тел позвонков
- Рентгенография опорно-двигательного аппарата с целью диагностики перелома костей:

- лучезапястного сустава
- плечевого сустава
- тазобедренного сустава
- голеностопного сустава
- Рентгенография опорно-двигательного аппарата с целью диагностики артроза:
  - тазобедренного сустава
  - коленного сустава

**Автоматизация рутинных измерений при проведении:**

- компьютерной томографии головного мозга;
- компьютерной томографии органов брюшной полости:
  - измерения почек
  - измерения печени
  - измерения поджелудочной железы и селезенки
- магнитно-резонансной томографии головного мозга;
- магнитно-резонансной томографии органов малого таза:
  - измерения матки
  - измерения предстательной железы
- Рентгенография опорно-двигательного аппарата у детей с целью:
  - определение костного возраста на рентгенограммах кистей
  - коксометрия

4. Настоящей Заявкой на грант подтверждаем, что:
- в отношении (организационно-правовая форма наименование организации) не проводится процедура банкротства и она не находится в процессе ликвидации;
  - деятельность (организационно-правовая форма наименование организации) не приостановлена;
  - (организационно-правовая форма наименование организации) не имеет просроченной задолженности по уплате налогов, сборов и иных обязательных платежей, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах в федеральный бюджет, бюджет города Москвы, местный бюджет, в размере, превышающем одну тысячу рублей (за исключением сумм, обязанность по уплате которых считается исполненной в соответствии с законодательством Российской Федерации);
  - у (организационно-правовая форма наименование организации) на день подачи заявки отсутствуют нарушения по договорам, заключенным с Департаментом здравоохранения города Москвы по результатам конкурсов, проведенных в течение двух лет подряд, предшествующих дню подачи Заявки на грант, в том числе обязательств по своевременному представлению отчетности (при наличии таких договоров);
  - у (организационно-правовая форма наименование организации) отсутствуют нарушения обязательств, предусмотренных договорами о

предоставлении субсидии и (или) грантов из бюджета города Москвы, в течение последних двух лет, предшествующих дню подачи Заявки на грант (при заключении таких договоров);

- (организационно-правовая форма наименование организации) не является иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля прямого или косвенного (через третьих лиц) участия юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, используемых для промежуточного (офшорного) владения активами в Российской Федерации, в совокупности превышает 25 процентов (если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации).

5. Подтверждаем:

- подлинность и достоверность предоставленных в составе Заявки на грант сведений и документов;

- наличие законных прав и оснований на предоставление предлагаемого сервиса для участия в Эксперименте.

6. Перечень прилагаемых к Заявке на грант документов и сведений.

7. Период анализа исследований Участником Эксперимента для оплаты с \_\_\_\_\_. по \_\_\_\_\_.

8. Количество заявляемых к оплате исследований \_\_\_ед.

Дата \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Уполномоченный представитель \_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О. без сокращений)

Приложение 2  
к Порядку предоставления грантов  
в целях поощрения юридических  
лиц – участников эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего применения  
этих технологий в системе  
здравоохранения

**Положение**  
**о комиссии Департамента здравоохранения города Москвы**  
**по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение**  
**гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение определяет порядок работы комиссии Департамента здравоохранения города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение гранта в рамках проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения (далее – Положение, эксперимент, Комиссия соответственно).

1.2. Комиссия является коллегиальным органом, образованным в целях рассмотрения и оценки Заявок на грант, подготовки предложений (заключений) по выплате грантов на исследовательские проекты по использованию инновационных технологий компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения, а также регулярной оценки качества работы Сервисов в рамках эксперимента.

1.3. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации, правовыми актами города Москвы, в том числе настоящим Положением.

1.4. Состав Комиссии утверждается приказом Департамента здравоохранения города Москвы.

**2. Права Комиссии**

2.1. Комиссия для реализации целей деятельности имеет право:

2.1.1. Запрашивать в установленном порядке необходимую информацию по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии, в том числе у ГБУЗ «НПКЦ ДиГ ДЗМ».

2.1.2. Привлекать к участию в работе Комиссии ведущих ученых и специалистов в соответствующих областях знаний для проведения экспертизы.

2.1.3. Разрабатывать предложения по совершенствованию работы Комиссии.

2.1.4. Вносить в установленном порядке предложения по вопросам, требующим решения Департамента здравоохранения города Москвы.

2.1.5. Рассматривать вопросы оценки качества работы Сервисов, принятия решений о переходе участника эксперимента на этап опытной эксплуатации по итогам апробации, о прекращении участия Сервисов в эксперименте.

2.1.6. Создавать рабочие группы при Комиссии в целях реализации положений настоящего порядка и полномочий Комиссии по оценке качества работы Сервисов.

### **3. Организация и порядок работы Комиссии**

3.1. Председатель Комиссии осуществляет следующие функции:

3.1.1. Осуществление общего руководства деятельностью Комиссии.

3.1.2. Созыв и ведение заседаний Комиссии, утверждение решений Комиссии, подписание протоколов заседаний и представлений Комиссии.

3.1.3. В случае необходимости поручение проведения заседания Комиссии своему заместителю.

3.1.4. Выдача устных и письменных поручений членам Комиссии, связанных с ее деятельностью.

3.2. Заместитель председателя Комиссии выполняет функции председателя Комиссии в его отсутствие.

3.3. Ответственный секретарь Комиссии осуществляет следующие функции:

3.3.1. Обеспечение своевременного проведения заседаний Комиссии, подготовка протоколов заседаний Комиссии.

3.3.2. Подготовка материалов для рассмотрения на заседании Комиссии.

3.3.3. Согласование с председателем или в его отсутствие с заместителем председателя Комиссии списка приглашенных участников заседаний Комиссии.

3.3.4. Не позднее трех рабочих дней до даты заседания оповещение членов Комиссии и приглашенных на заседание Комиссии о дате и повестке заседания Комиссии и не позднее одного рабочего дня направление материалов заседания для ознакомления.

3.3.5. Представление оформленного протокола заседания на утверждение и подпись председателю Комиссии.

3.3.6. При необходимости направление отсутствующим заинтересованным лицам утвержденного протокола заседания Комиссии (по запросу в адрес ответственного секретаря Комиссии).

3.3.7. Направление копии протокола заседания в Департамент здравоохранения города Москвы для принятия решения о выплате гранта, утверждения правовым актом статуса получателя гранта и размеров предоставленных грантов.

3.4. Члены Комиссии участвуют в заседаниях Комиссии и в принятии решений, выполняют поручения председателя Комиссии, связанные с ее деятельностью, и имеют следующие права:

3.4.1. Ознакомление со всеми представленными документами.

3.4.2. Внесение предложений по изменению повестки заседания Комиссии.

3.4.3. Выступление по вопросам повестки заседания Комиссии.

3.4.4. Участие в заседаниях Комиссии через своего представителя, с оформлением надлежащим образом полномочий. О направлении представителя

члену Комиссии необходимо заранее уведомить ответственного секретаря Комиссии путем направления на его электронную почту официального письма с указанием фамилии, имени, отчества, должности лица представителя.

3.5. Каждый член Комиссии обладает одним голосом.

3.6. Решения Комиссии принимаются путем открытого голосования квалифицированным большинством голосов (75%), присутствующих на заседании. Заседание Комиссии считается состоявшимся при наличии кворума не менее 60% от утвержденного состава Комиссии. Особое мнение члена Комиссии излагается в письменном виде, подписывается членом Комиссии и прилагается к протоколу заседания Комиссии.

3.7. Заседания Комиссии могут проводиться в заочной форме. Вопросы, которые могут рассматриваться путем заочного голосования:

- предложения по совершенствованию работы Комиссии;
- оценка качества работы Сервисов и принятие решений о переходе участника Эксперимента на этап опытной эксплуатации по итогам апробации;
- прекращение участия сервисов в Эксперименте;
- создание и внесение изменений в положения о рабочих группах Комиссии.

3.8. При проведении заседания Комиссии в заочной форме голоса членов Комиссии учитываются путем направления ответственным секретарем Комиссии опросных листов (бюллетеней) (приложение к настоящему Положению) по электронной почте, указанной членами Комиссии.

3.8.1. Подписанный опросный лист с указанием результата голосования «за», «против», «воздержался» и при наличии особого мнения по каждому пункту проекта решения передается ответственному секретарю Комиссии по адресу электронной почты или посредством системы электронного документооборота Правительства Москвы в течение 48 часов после объявления голосования.

3.9. Решения Комиссии в рамках заочных заседаний принимаются квалифицированным большинством голосов (75%) членов Комиссии, направивших опросные листы. Заседание Комиссии считается состоявшимся при наличии кворума не менее 60% от утвержденного состава Комиссии.

3.10. Решение Комиссии оформляется в виде протокола (заключения), который утверждает председатель Комиссии, подписывают председатель и ответственный секретарь Комиссии. Особое мнение члена Комиссии прилагается к протоколу (заключению) заседания Комиссии.

3.11. Организационно-техническое обеспечение работы Комиссии осуществляет ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы».

Приложение  
к Положению о комиссии  
Департамента здравоохранения  
города Москвы по рассмотрению  
заявок юридических лиц,  
претендующих на получение гранта,  
и оценке работы сервисов на базе  
технологий компьютерного зрения

ФОРМА

**Опросный лист (бюллетень)  
заочного голосования членов комиссии Департамента здравоохранения  
города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих  
на получение гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий  
компьютерного зрения**

Дата заочного заседания

«\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Дата окончания приема бюллетеней

«\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Член комиссии \_\_\_\_\_

Ф.И.О

ПОВЕСТКА

1. ....

2. ....

РЕШИЛИ:

1. ....

2. ....

№ п/п	ЗА	ПРОТИВ	ВОЗДЕРЖАЛСЯ	Подпись
1				
2				
...				

**Состав комиссии**  
**Департамента здравоохранения города Москвы**  
**по рассмотрению заявок юридических лиц,**  
**претендующих на получение гранта,**  
**и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения**

**Председатель Комиссии:**

1. **Тыров** – заместитель руководителя Департамента  
Илья здравоохранения города Москвы  
Александрович

**Заместитель председателя Комиссии:**

2. **Васильев** – директор ГБУЗ «Научно-практический клинический  
Юрий центр диагностики и телемедицинских технологий  
Александрович Департамента здравоохранения города Москвы»

**Члены Комиссии:**

3. **Владимирский** – заместитель директора по научной работе  
Антон ГБУЗ «Научно-практический клинический центр  
Вячеславович диагностики и телемедицинских технологий  
Департамента здравоохранения города Москвы»
4. **Шулькин** – заместитель директора по медицинской части,  
Игорь врач-рентгенолог ГБУЗ «Научно-практический  
Михайлович клинический центр диагностики и телемедицинских  
технологий Департамента здравоохранения города  
Москвы»
5. **Карпов** – заместитель главного врача ГБУЗ «Городская  
Сергей поликлиника № 220 Департамента здравоохранения  
Сергеевич города Москвы»
6. **Савченков** – заведующий отделением лучевой диагностики –  
Юрий врач-рентгенолог ГБУЗ «Городская клиническая  
Николаевич больница № 13 Департамента здравоохранения города  
Москвы»
7. **Черношейкин** – руководитель проектов отдела проектного развития  
Александр Управления по развитию программного обеспечения  
Борисович Департамента ЕМИАС в стационарных медицинских  
(по согласованию) организациях ГКУ города Москвы «ИАЦ в сфере



- здравоохранения»
8. **Коровин**  
Евгений  
Витальевич  
(по согласованию)
- заместитель директора Департамента инноваций АНО «Московский центр инновационных технологий в здравоохранении»
9. **Небытова**  
Анастасия  
Константиновна
- заместитель начальника Управления развития цифровых технологий ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»
10. **Идрисов**  
Израиль  
Магомедович
- заведующий отделением лучевой диагностики – врач-рентгенолог ГБУЗ «Городская поликлиника № 12 Департамента здравоохранения города Москвы»

**Ответственный секретарь Комиссии:**

11. **Касьянова**  
Наталья  
Петровна
- исследователь данных проектного офиса ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»

Приложение 4  
к приказу Департамента  
здравоохранения города  
Москвы  
от «09» ок 2024 г. № 89

**Стоимость услуг  
по проведению с использованием сервисов на базе технологий компьютерного зрения  
анализа диагностических исследований, применяемых для расчета размера гранта**

Таблица 1. Расчетная стоимость анализа исследований за обработку одного исследования для сервисов на базе технологий компьютерного зрения, которые в рамках одного вида исследований анализируют медицинские изображения с целью выявления признаков одной целевой патологии или с целью автоматизации рутинных измерений.

№ п/п	Вид исследования	Стоимость анализа исследования, рублей за обработку одного исследования			
		с 01.01.2024 по 29.02.2024		с 01.03.2024 по 31.12.2024	
		Апробация	Опытная эксплуатация	Апробация	Опытная эксплуатация
1.	Компьютерная томография органов грудной клетки	199	136	199	136
2.	Компьютерная томография головного мозга	313	214	313	214
3.	Компьютерная томография органов брюшной полости	367	251	367	251
4.	Магнитно-резонансная томография головного мозга	640	281	640	281
5.	Магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника	1130	620	1130	620
6.	Магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника	1130	620	1130	620

7.	Магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника	1130	620	1130	620
8.	Магнитно-резонансная томография органов малого таза	1130	620	1130	620
9.	Магнитно-резонансная томография коленного сустава	1130	620	1130	620
10.	Маммография	116	61	116	2
11.	Рентгенография опорно-двигательного аппарата	401	132	401	132
12.	Рентгенография головы	401	132	401	132

Таблица 2. Расчетная стоимость анализа исследований за обработку одного исследования для комплексных сервисов на базе технологий компьютерного зрения, которые в рамках одного вида исследований анализируют медицинские изображения с целью выявления установленного набора целевых патологий, включая автоматизацию рутинных измерений.

№ п/п	Вид исследования	Стоимость анализа исследования, рублей за обработку одного исследования			
		с 01.01.2024 по 29.02.2024		с 01.03.2024 по 31.12.2024	
		Апробация	Опытная эксплуатация	Апробация	Опытная эксплуатация
1.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (7 патологий)	377	258	377	258
2.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (8 патологий)	407	278	407	278
3.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (9 патологий)	437	298	437	298

№ п/п	Вид исследования	Стоимость анализа исследования, рублей за обработку одного исследования			
		с 01.01.2024 по 29.02.2024		с 01.03.2024 по 31.12.2024	
		Апробация	Опытная эксплуатация	Апробация	Опытная эксплуатация
4.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (10 патологий / 10 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	467	318	467	318
5.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (11 патологий / 11 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	497	338	497	338
6.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (12 патологий / 12 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	527	358	527	358
7.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (13 патологий / 13 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	557	378	557	378
8.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (14 патологий / 14 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	587	398	587	398
9.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (15 патологий / 15 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	617	418	617	418
10.	Компьютерная томография органов грудной клетки комплексным сервисом (16 патологий / 16 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	647	438	647	438
11.	Рентгенография органов грудной клетки	52	37	52	9

№ п/п	Вид исследования	Стоимость анализа исследования, рублей за обработку одного исследования			
		с 01.01.2024 по 29.02.2024		с 01.03.2024 по 31.12.2024	
		Апробация	Опытная эксплуатация	Апробация	Опытная эксплуатация
12.	Флюорография легких	52	37	52	7
13.	Компьютерная томография органов брюшной полости комплексным сервисом (6 патологий)	487	333	487	333
14.	Компьютерная томография органов брюшной полости комплексным сервисом (7 патологий / 7 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	511	349	511	349
15.	Компьютерная томография органов брюшной полости комплексным сервисом (8 патологий / 8 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	535	365	535	365
16.	Компьютерная томография органов брюшной полости комплексным сервисом (9 патологий / 9 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	559	381	559	381
17.	Компьютерная томография органов брюшной полости комплексным сервисом (10 патологий / 10 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	583	397	583	397
18.	Компьютерная томография органов брюшной полости комплексным сервисом (11 патологий / 11 патологий, включая автоматизацию рутинных измерений)	607	413	607	413
19.	Компьютерная томография головного мозга (2 патологии)	436	322	436	322

№ п/п	Вид исследования	Стоимость анализа исследования, рублей за обработку одного исследования			
		с 01.01.2024 по 29.02.2024		с 01.03.2024 по 31.12.2024	
		Апробация	Опытная эксплуатация	Апробация	Опытная эксплуатация
20.	Компьютерная томография головного мозга (3 патологии, включая автоматизацию рутинных измерений)	493	364	493	364
21.	Рентгенография опорно-двигательного аппарата (рентгенография стоп)	401	132	401	132

ФОРМА

### Соглашение

**о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы  
участнику эксперимента по использованию инновационных технологий  
в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений  
и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения**

г. Москва

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Департамент здравоохранения города Москвы, которому как получателю средств бюджета города Москвы доведены лимиты бюджетных обязательств на предоставление гранта в форме субсидии, в соответствии с пунктом 7 статьи 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации, именуемый в дальнейшем «Уполномоченный орган», в лице

\_\_\_\_\_,  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество руководителя Уполномоченного органа (казенного учреждения) или уполномоченного им лица)

действующего на основании доверенности \_\_\_\_\_,  
(реквизиты положения об Уполномоченном органе, устава казенного учреждения, доверенности, приказа или иного документа, удостоверяющего полномочия)

с одной стороны, и

\_\_\_\_\_,  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или физического лица)

именуемый в дальнейшем «Получатель», в лице \_\_\_\_\_,  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество лица, представляющего Получателя, или уполномоченного им лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(реквизиты устава юридического лица, свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, доверенности)

с другой стороны, далее именуемые «Стороны», в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, законом города Москвы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г. № \_\_\_\_ «О бюджете города Москвы на 202\_ год и плановый период 202\_ и 202\_ годов», постановлением Правительства Москвы от 29 ноября 2021 г. № 1849-ПП «О предоставлении субсидий, грантов в форме субсидий из бюджета города Москвы юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, физическим лицам» (далее – «Порядок»), постановлением Правительства Москвы от 22 декабря 2023 г. № 2662-ПП «О продолжении проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения» (далее – «Правовой акт»), заключением

комиссии Департамента здравоохранения города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_ и приказом Департамента здравоохранения города Москвы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_\_\_ «О предоставлении грантов юридическим лицам» заключили настоящий договор (соглашение) (далее – «Соглашение») о нижеследующем.

## 1. Предмет Соглашения

1.1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление в 202\_\_ году Получателю Уполномоченным органом в соответствии с Правовым актом гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы (далее – «Грант») в целях поощрения Получателя за участие в эксперименте по использованию инновационных технологий компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения.

1.2. Грант предоставляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных Уполномоченному органу по коду классификации расходов бюджета 054 0901 02Б2300000 \_\_ по целевой статье «Проведение эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения города Москвы».

1.3. Грант предоставляется Получателю в размере \_\_\_\_\_ (сумма цифрами)  
( \_\_\_\_\_ ) рублей, аналитический код целевых средств (гранта) \_\_\_\_\_ (сумма прописью).

Аналитический код целевых средств (гранта) формируется в порядке, установленном Департаментом финансов города Москвы.

1.4. Грант предоставляется за следующие проанализированные диагностические исследования:

№ п/п	Вид исследований	Цель	Этап участия в эксперименте	Количество проанализированных исследований, ед.	Стоимость анализа 1 исследования, руб.	Размер гранта, руб.
1						
2						
3						
....						

1.5. Размер гранта определяется исходя из количества проанализированных участником эксперимента диагностических исследований с использованием сервисов на базе технологий компьютерного зрения и утвержденной Департаментом здравоохранения города Москвы стоимости услуг по проведению с использованием сервисов на базе технологий компьютерного зрения анализа соответствующего вида диагностического исследования, применяемой для расчета размера гранта. Получатель проанализировал \_\_\_\_\_ исследование, в соответствии

(указывается количество исследований)



с Отчетом о выполненных исследованиях по форме согласно приложению 1 к настоящему Соглашению и Актом выполненных работ согласно приложению 2 к настоящему Соглашению.

## 2. Условия и порядок предоставления Гранта

2.1. Грант имеет строго целевое назначение и не может быть использован на цели, не предусмотренные пунктом 1.1 настоящего Соглашения.

2.2. Получатель подтверждает соблюдение следующих условий:

2.2.1. Наличие согласия Получателя, поставщиков (подрядчиками, исполнителями) на осуществление Уполномоченным органом и органом государственного финансового контроля проверок соблюдения Получателем условий, целей и порядка предоставления Гранта.

2.2.2. Отсутствие у Получателя просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед городом Москвой.

2.2.3. Успешного участия в эксперименте по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения.

2.2.4. Иные условия, предусмотренные Правовым актом.

2.3. Грант перечисляется Получателю по платежным реквизитам, указанным в разделе 9 настоящего Соглашения, в сроки, установленные графиком перечисления Гранта по форме согласно приложению 3 к настоящему Соглашению.

## 3. Права и обязанности Сторон

3.1. Уполномоченный орган обязан:

3.1.1. Предоставить Получателю Грант в размере и на цели, указанные в разделе 1 настоящего Соглашения.

3.1.2. Осуществлять перечисление средств Гранта при соблюдении условий, в порядке и сроки, предусмотренные в пунктах 2.2 и 2.3 настоящего Соглашения.

В случаях, установленных Порядком и Правовым актом, перечислить средства Гранта на основании заявки, предоставляемой Получателем в электронной форме с использованием автоматизированной системы управления городскими финансами города Москвы (далее – «АСУ ГФ») по форме, утвержденной Департаментом финансов города Москвы, содержащей информацию о наличии принятых Получателем денежных обязательств, подлежащих оплате за счет средств гранта, и (или) об объеме средств, необходимых Получателю на осуществление расходов по оплате труда и начислений на выплаты по оплате труда в размере месячной потребности (далее – «**Заявка на перечисление гранта**»). При отсутствии у Получателя Гранта технической возможности представления заявки в электронной форме с использованием АСУ ГФ перечислить средства Гранта на основании Заявки на перечисление гранта на бумажном носителе.

3.1.3. При заключении настоящего Соглашения:

3.1.3.1. Сформировать Сведения о настоящем Соглашении в АСУ ГФ по форме, утвержденной Департаментом финансов города Москвы (далее – «**Сведения о соглашении**»), в течение 7 рабочих дней со дня подписания настоящего Соглашения.

3.1.3.2. Направить настоящее Соглашение Получателю для его подписания и возврата Уполномоченному органу в срок не позднее 5 рабочих дней со дня получения настоящего Соглашения.

3.1.3.3. Представить Сведения о настоящем Соглашении, подписанные Уполномоченным органом с применением усиленной квалифицированной подписи с приложением электронного образа настоящего Соглашения посредством АСУ ГФ в Департамент финансов города Москвы в срок не позднее 7 рабочих дней со дня подписания Сторонами настоящего Соглашения.

3.1.3.4. Осуществлять проверку соблюдения Получателем, поставщиком (подрядчиком, исполнителем) условий, целей и порядка предоставления Гранта.

3.2. Уполномоченный орган вправе:

3.2.1. Запрашивать у Получателя документы, необходимые для исполнения настоящего Соглашения, а также для проведения проверок (контрольных мероприятий).

3.2.2. Применять меры ответственности за нарушение условий, целей и порядка предоставления Гранта, в том числе:

- возврат Гранта в бюджет в случае нарушения Получателем условий, установленных при его предоставлении, выявленного по фактам проверок, проведенных Уполномоченным органом и органом государственного финансового контроля, а также в случае недостижения результатов, показателей (при их установлении);

- штрафные санкции (при необходимости);

- иные меры, определенные Правовым актом (при необходимости).

3.2.3. Устанавливать при необходимости форму, порядок и сроки предоставления получателем иной дополнительной отчетности.

3.3. Получатель обязан:

3.3.1. Использовать Грант в соответствии с его целевым назначением и на условиях, предусмотренных настоящим Соглашением.

3.3.2. Предоставлять в Уполномоченный орган Заявку на перечисление гранта в электронной форме с использованием АСУ ГФ по форме, утвержденной Департаментом финансов города Москвы, указанную в пункте 3.1.2 настоящего Соглашения, а при отсутствии технической возможности – на бумажном носителе.

3.3.3. Оказывать содействие Уполномоченному органу и органу государственного финансового контроля при осуществлении ими в пределах установленной компетенции контрольных мероприятий по проверке соблюдения Получателем и поставщиками (подрядчиками, исполнителями) условий, целей и порядка предоставления Гранта, предоставлять необходимую информацию и документы по запросу указанных органов.

3.3.4. Включать в договоры (соглашения), заключенные в целях исполнения обязательств по настоящему Соглашению, согласие поставщиков (подрядчиков, исполнителей) по таким договорам (соглашениям) на осуществление Уполномоченным органом и органом государственного финансового контроля проверок соблюдения ими и условий, целей и порядка предоставления Гранта.

3.3.5. Не приобретать за счет средств Гранта иностранной валюты, за исключением операций, определенных в Правовом акте.

3.4. Получатель вправе:

3.4.1. Обращаться к Уполномоченному органу за разъяснениями по вопросам исполнения настоящего Соглашения.

#### **4. Ответственность Сторон**

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Соглашения Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. В случае несоблюдения Получателем целей, условий и порядка предоставления Гранта, Грант в части средств, использованных Получателем с нарушением целей, условий и порядка его предоставления, подлежит возврату в бюджет города Москвы в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

#### **5. Порядок и сроки возврата Гранта в случае нарушения целей, условий и порядка его предоставления**

5.1. В случае выявления нарушения целей, условий и порядка предоставления Гранта, допущенных Получателем, Уполномоченный орган составляет Акт о нарушении условий предоставления Гранта, в котором указываются нарушения и сроки их устранения (далее – «Акт»), и направляет Акт в течение 7 рабочих дней со дня его подписания Получателю для устранения нарушений.

5.2. В случае неустранения нарушений в сроки, указанные в Акте, Уполномоченный орган в срок не позднее 7 рабочих дней со дня истечения указанного в Акте срока устранения выявленных нарушений принимает правовой акт о возврате в бюджет города Москвы средств Гранта (части Гранта), использованных с нарушением условий его предоставления.

5.3. Уполномоченный орган в срок не позднее 5 рабочих дней со дня подписания правового акта Уполномоченного органа о возврате в бюджет города Москвы средств Гранта (части Гранта) направляет указанный акт Получателю вместе с требованием о возврате средств Гранта (части Гранта) в бюджет города Москвы, содержащим сумму и реквизиты счета, на который должен быть осуществлен возврат средств Гранта (части Гранта) для их последующего зачисления в доход бюджета города Москвы (далее – требование).

5.4. Получатель осуществляет возврат средств Гранта (части Гранта) в срок не позднее 10 рабочих дней со дня получения такого требования.

В случае невозврата средств Гранта (части Гранта) сумма, израсходованная с нарушением условий ее предоставления, подлежит взысканию в бюджет города Москвы в установленном порядке.

#### **6. Срок действия Соглашения**

6.1. Срок действия настоящего Соглашения с дня подписания настоящего Соглашения по \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Настоящее Соглашение действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Соглашению.

6.2. Днем подписания настоящего Соглашения считается дата подписания Уполномоченным органом настоящего Соглашения, подписанного Получателем.

#### **7. Порядок рассмотрения споров**

7.1. Споры (разногласия), возникающие между Сторонами в связи

с исполнением настоящего Соглашения, разрешаются путем проведения переговоров с оформлением соответствующих протоколов или иных документов.

7.2. В случае невозможности урегулирования путем переговоров споры (разногласия) подлежат разрешению в судебном порядке.

## 8. Заключительные положения

8.1. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по взаимному согласию Сторон в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения к настоящему Соглашению, являющегося его неотъемлемой частью.

8.2. Расторжение настоящего Соглашения осуществляется по соглашению Сторон.

8.3. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

## 9. Платежные реквизиты Сторон

Уполномоченный орган	Получатель
Наименование: Департамент здравоохранения города Москвы Местонахождения: 127006, г. Москва, Оружейный переулок, дом 43, стр. 1 Юридический адрес: 127006, г. Москва, Оружейный переулок, дом 43, стр. 1 ИНН 7707089084 КПП 770701001 ОКПО 01967336 ОКТМО 45382000 ОГРН 1037707005346 Банковские реквизиты: Департамент финансов города Москвы (Департамент здравоохранения города Москвы л/с 0305411000450320) в ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москва счет 03221643450000007300 ед.сч. 40102810545370000003 БИК 004525988	Наименование Место нахождения Юридический адрес ОГРН ИНН КПП БИК кор/с р/с л/с Наименование банка:
Руководитель: (Уполномоченное лицо)	Руководитель: (Уполномоченное лицо)
_____	_____
(Фамилия, имя, отчество)	(Фамилия, имя, отчество)
М.П.	М.П.

Приложение 1  
к Соглашению о предоставлении гранта  
в форме субсидии из бюджета города  
Москвы участнику эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий в системе  
здравоохранения

**Отчет  
о выполненных исследованиях**

\_\_\_\_\_ (наименование Получателя)

По соглашению о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г. № \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ 202\_ г

№ п/п	Наименование мероприятий	Сумма предоставленного Гранта (рублей)	Стоимость одного исследования (рублей)	Количество фактически проведенных исследований
1				
2				
3				
...				

Руководитель  
(Уполномоченное лицо)

\_\_\_\_\_ (Подпись)

\_\_\_\_\_ (Расшифровка подписи)  
М.П.

Главный бухгалтер  
(Исполнитель Получателя гранта)

\_\_\_\_\_ (Подпись)

\_\_\_\_\_ (Расшифровка подписи)  
М.П.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.

Приложение 2  
к Соглашению о предоставлении гранта  
в форме субсидии из бюджета города  
Москвы участнику эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего  
применения этих технологий в системе  
здравоохранения

### Акт выполненных работ

По соглашению о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_\_\_.

Мы нижеподписавшиеся, Департамент здравоохранения города Москвы, именуемый в дальнейшем «Уполномоченный орган», в лице

\_\_\_\_\_,  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество руководителя Уполномоченного органа (казенного учреждения) или уполномоченного им лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(реквизиты положения об Уполномоченном органе, устава казенного учреждения, доверенности, приказа или иного документа, удостоверяющего полномочия)

с одной стороны, и \_\_\_\_\_,  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или физического лица)

именуемый в дальнейшем «Получатель», в лице \_\_\_\_\_,  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество лица, представляющего Получателя, или уполномоченного им лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(реквизиты устава юридического лица, свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, доверенности)

с другой стороны, далее именуемые «Стороны», составили и подписали настоящий Акт выполненных работ (далее – Акт) о нижеследующем:

1. Получатель гранта в соответствии с условием соглашения о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения в периоды обеспечил обработку следующих диагностических исследований:

№ п/п	Вид исследований	Цель	Отчетный период	Этап участия в эксперименте	Количество проанализированных исследований, ед.
1.1.					
1.2.					
1.3.					
...					

2. Уполномоченный орган предоставил Получателю гранта грант в форме субсидии из бюджета города Москвы в размере \_\_\_\_\_  
(сумма цифрами)  
( \_\_\_\_\_ ) рублей 00 копеек, пропорционально объему  
(сумма прописью)  
обработанных исследований.

3. Стороны взаимных претензий не имеют.

4. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

**Департамент здравоохранения города Москвы (Уполномоченный орган)**

\_\_\_\_\_  
М.П.

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или физического лица, а также наименование должности лица, представляющего Получателя, или уполномоченного им лица)

\_\_\_\_\_  
М.П.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Приложение 3  
к Соглашению о предоставлении гранта  
в форме субсидии из бюджета города  
Москвы участнику эксперимента  
по использованию инновационных  
технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских  
изображений и дальнейшего применения  
этих технологий в системе здравоохранения

**График перечисления гранта  
в форме субсидии из бюджета города Москвы**

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или физического лица)

Год	Код бюджетной классификации	Аналитический код целевых средств	Срок перечисления	Сумма, рублей

Уполномоченный орган

Получатель

Руководитель:

Руководитель:

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

М.П.

М.П.



ФОРМА

**Дополнительное соглашение**  
**к Соглашению о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города**  
**Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных**  
**технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских**  
**изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе**  
**здравоохранения**

г. Москва

«  »                      202   г.

№                     

Департамент здравоохранения города Москвы, которому как получателю средств бюджета города Москвы доведены лимиты бюджетных обязательств на предоставление гранта в форме субсидии, в соответствии с пунктом 7 статьи 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации, именуемый в дальнейшем **«Уполномоченный орган»**, в лице

\_\_\_\_\_  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество руководителя Уполномоченного органа (казенного учреждения) или уполномоченного им лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(реквизиты положения об Уполномоченном органе, устава казенного учреждения, доверенности, приказа или иного документа, удостоверяющего полномочия)

с одной стороны, и \_\_\_\_\_,  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или физического лица)

именуемый в дальнейшем **«Получатель»**, в лице \_\_\_\_\_,  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество лица, представляющего Получателя, или уполномоченного им лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(реквизиты устава юридического лица, свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, доверенности)

с другой стороны, далее именуемые **«Стороны»**, в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, законом города Москвы от «  »                      202   г. №    «О бюджете города Москвы на 202   год и плановый период 202   и 202   годов», постановлением Правительства Москвы от 29 ноября 2021 г. № 1849-ПП «О предоставлении субсидий, грантов в форме субсидий из бюджета города Москвы юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, физическим лицам» (далее – **«Порядок»**), постановлением Правительства Москвы от 22 декабря 2023 г. № 2662-ПП «О продолжении проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения» (далее – **«Правовой акт»**), заключением комиссии Департамента

здравоохранения города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_ и приказом Департамента здравоохранения города Москвы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_ «О предоставлении грантов юридическим лицам» заключили настоящее дополнительное соглашение к договору (соглашению) о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения от «\_\_» \_\_\_\_\_ № \_\_ (далее – «**Дополнительное соглашение**») о нижеследующем.

1. Внести в договор (соглашение) о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения от «\_\_» \_\_\_\_\_ № \_\_ (далее – Соглашение) следующие изменения:

1.1. ...

1.2. ...

1.3. ...

2. Во всем остальном Стороны договорились оставить Соглашение без изменений.

3. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Соглашения, составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

4. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с \_\_\_\_\_.

5. Днем подписания настоящего Дополнительного соглашения считается дата подписания Уполномоченным органом настоящего Дополнительного соглашения, подписанного Получателем.

## 6. Платежные реквизиты Сторон

Уполномоченный орган	Получатель
Наименование: <b>Департамент здравоохранения города Москвы</b>	Наименование
Местонахождения: 127006, г. Москва, Оружейный переулок, дом 43, стр. 1 Юридический адрес: 127006, г. Москва, Оружейный переулок, дом 43, стр. 1	Место нахождения Юридический адрес
ИНН 7707089084	ОГРН
КПП 770701001	ИНН
ОКПО 01967336	КПП
ОКТМО 45382000	БИК
ОГРН 1037707005346	кор/с
Банковские реквизиты: Департамент финансов города Москвы	р/с л/с Наименование банка:

(Департамент здравоохранения города Москвы  
л/с 0305411000450320) в  
ГУ Банка России по ЦФО/УФК по  
г. Москва  
счет 03221643450000007300  
ед.сч. 40102810545370000003  
БИК 004525988

Руководитель:  
(Уполномоченное лицо)

---

(Фамилия, имя, отчество)

М.П.

Руководитель:  
(Уполномоченное лицо)

---

(Фамилия, имя, отчество)

М.П.

Приложение 7  
к приказу Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от «09» 02 2024 г. № 89

ФОРМА

**Дополнительное соглашение  
о расторжении Соглашения о предоставлении гранта  
в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента  
по использованию инновационных технологий в области компьютерного  
зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения  
этих технологий в системе здравоохранения**

г. Москва

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Департамент здравоохранения города Москвы, которому как получателю средств бюджета города Москвы доведены лимиты бюджетных обязательств на предоставление гранта в форме субсидии, в соответствии с пунктом 7 статьи 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации, именуемый в дальнейшем **«Уполномоченный орган»**, в лице

\_\_\_\_\_,  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество руководителя Уполномоченного органа (казенного учреждения) или уполномоченного им лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(реквизиты положения об Уполномоченном органе, устава казенного учреждения, доверенности, приказа или иного документа, удостоверяющего полномочия)

с одной стороны, и \_\_\_\_\_,  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или физического лица)

именуемый в дальнейшем **«Получатель»**, в лице \_\_\_\_\_,  
(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество лица, представляющего Получателя, или уполномоченного им лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(реквизиты устава юридического лица, свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, доверенности)

с другой стороны, далее именуемые **«Стороны»**, в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, законом города Москвы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_\_\_ «О бюджете города Москвы на 202\_\_ год и плановый период 202\_\_ и 202\_\_ годов», постановлением Правительства Москвы от 29 ноября 2021 г. № 1849-ПП «О предоставлении субсидий, грантов в форме субсидий из бюджета города Москвы юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, физическим лицам» (далее – **«Порядок»**), постановлением Правительства Москвы от 22 декабря 2023 г. № 2662-ПП «О продолжении проведения эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих

технологий в системе здравоохранения» (далее – «**Правовой акт**»), заключением комиссии Департамента здравоохранения города Москвы по рассмотрению заявок юридических лиц, претендующих на получение гранта, и оценке работы сервисов на базе технологий компьютерного зрения от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_ и приказом Департамента здравоохранения города Москвы от «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_\_\_ «О предоставлении грантов юридическим лицам» заключили настоящее дополнительное соглашение о расторжении договора (соглашения) о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения от «\_\_» \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ (далее – «**Соглашение о расторжении**»).

1. Соглашение о предоставлении гранта в форме субсидии из бюджета города Москвы участнику эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения от «\_\_» \_\_\_\_\_ № \_\_ (далее – Соглашение) расторгается с даты вступления в силу настоящего Соглашения о расторжении.

2. Состояние расчетов на дату расторжения Соглашения:

2.1. Обязательство Уполномоченного органа исполнено в размере \_\_\_\_\_ (сумма цифрой)

( \_\_\_\_\_ ) рублей \_\_\_\_\_ копеек по коду классификации расходов (сумма прописью)

бюджета 054 0901 02Б2300000 \_\_\_\_ по целевой статье «Проведение эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения города Москвы».

2.2. Обязательство Получателя исполнено в размере \_\_\_\_\_ (сумма цифрой) ( \_\_\_\_\_ ) рублей (сумма прописью), соответствующем достигнутым значениям результатов предоставления гранта.

2.3. Получатель в течение " \_\_\_\_\_ " дней со дня расторжения Соглашения обязуется возвратить Уполномоченному органу сумму гранта в размере \_\_\_\_\_ (сумма цифрой) \_\_\_\_\_ рублей (сумма прописью) по коду классификации расходов бюджета 054 0901 02Б2300000 \_\_\_\_ по целевой статье «Проведение эксперимента по использованию инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений и дальнейшего применения этих технологий в системе здравоохранения города Москвы».

Пункт 2.3 применяется при наличии обязательства, предусмотренного указанным пунктом на дату заключения Соглашения о расторжении.

3. Обязательства Сторон по Соглашению прекращаются с момента вступления в силу настоящего Соглашения о расторжении, за исключением обязательств, предусмотренных пунктом 2.3 Соглашения, которые прекращают свое действие после полного их исполнения (при наличии).

4. Настоящее Соглашение о расторжении составлено в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

5. Настоящее Соглашение о расторжении вступает в силу с \_\_\_\_\_.

6. Днем подписания настоящего Соглашения о расторжении считается дата подписания Уполномоченным органом настоящего Соглашения о расторжении, подписанного Получателем.

## 7. Платежные реквизиты Сторон

Уполномоченный орган	Получатель
<p>Наименование:  Департамент здравоохранения  города Москвы  Местонахождения: 127006, г. Москва,  Оружейный переулок, дом 43, стр. 1  Юридический адрес: 127006, г. Москва,  Оружейный переулок, дом 43, стр. 1  ИНН 7707089084  КПП 770701001  ОКПО 01967336  ОКТМО 45382000  ОГРН 1037707005346  Банковские реквизиты:  Департамент финансов города Москвы  (Департамент здравоохранения города Москвы  л/с 0305411000450320) в  ГУ Банка России по ЦФО/УФК по  г. Москва  счет 03221643450000007300  ед.сч. 40102810545370000003  БИК 004525988</p>	<p>Наименование   Место нахождения  Юридический адрес  ОГРН  ИНН  КПП  БИК  кор/с  р/с  л/с  Наименование банка:</p>
<p>Руководитель:  (Уполномоченное лицо)</p>	<p>Руководитель:  (Уполномоченное лицо)</p>
<p>_____</p> <p>(Фамилия, имя, отчество)</p>	<p>_____</p> <p>(Фамилия, имя, отчество)</p>
<p>М.П.</p>	<p>М.П.</p>