



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
П Р И К А З**

от 03.07.2018 № 462-Д  
Великий Новгород

**О медицинских информационных системах**

В соответствии с частью 2 статьи 91.1 Федерального закона «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» и исполнении Постановления Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 года № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» и Постановления Правительства Российской Федерации от 6 июля 2015 года № 676 «О требованиях к порядку создания, развития, ввода в эксплуатацию, эксплуатации и вывода из эксплуатации государственных информационных систем и дальнейшего хранения содержащейся в их базах данных информации»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Новгородской области №175-Дот 04 марта 2015 года.

2. Государственному областному бюджетному учреждению здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее - ГОБУЗ «МИАЦ»):

2.1. Ввести в промышленную эксплуатацию государственную информационную систему «Региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в составе: медицинской информационной системы электронная медицинская карта; сервиса интегрированной электронной медицинской карты; сервиса обмена данными лабораторных исследований» (далее - ГИС 1).

2.2. Ввести в промышленную эксплуатацию государственную информационную систему «Региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в составе: сервиса управление очередями; сервиса записи на прием к врачу, профилактические

осмотры диспансеризация; паспорта медицинской организации; комплексной информационной системы Единого сервера бюджетного учета» (далее ГИС 2).

3. Определить подсистему ГИС 1 «медицинская информационная система электронная медицинская карта» (далее – МИС ЭМК) единой региональной медицинской информационной системой в Новгородской области в части ведения медицинской документации в следующем составе:

3.1. Модуль ведения данных для персонифицированного учета, оказанной медицинской помощи.

3.2. Модуль ведения медицинской документации при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях (регистратура, данные осмотров, статистические талоны, данные лабораторных исследований). В составе (см. приложение №1).

3.3. Модуль ведения медицинской документации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях. В составе (см. приложение №2).

3.4. Модуль для оформления протоколов врачебных комиссий. В составе (приложение №3).

3.5. Модуль ведения данных о прикреплении.

3.6. Модуль ведения медицинской документации при проведении диспансеризации и профилактических осмотров определённых групп населения. В составе (см. приложение №4).

3.7. Модуль ведения регистра беременных.

3.8. Модуль ведения регистра гериатрических пациентов.

3.9. Модуль ведения регистра лиц, нуждающихся в наркотических средствах.

3.10. Модуль ведения регистра Федеральных льготников.

3.11. Модуль ведения регистра льготников субъекта РФ.

3.12. Модуль ведения регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

3.13. Модуль учета направлений на консультации, госпитализации, лабораторные и диагностические исследования, в т.ч. за пределы Новгородской области.

3.14. Модуль выписки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения гражданам в том числе, имеющим право на бесплатное лекарственное обеспечение.

3.15. Модуль оформления извещений о неблагоприятных побочных реакциях на лекарственные препараты для медицинского применения.

3.16. Модуль формирования поименной заявки на лекарственные препараты для медицинского применения гражданам, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение.

3.17. Модуль ведения вакцинации и иммунизации граждан.

3.18. Модуль ведения карт диспансерного наблюдения.

3.19. Модуль ведения паспортов здоровья.

3.20. Модуль ведения индивидуальных программ реабилитации и абилитации.

3.21. Модуль оформления медицинских свидетельств о смерти.

3.22. Финансово-экономический модуль.

3.23. Модуль ведения нормативно-справочной информации.

3.24 Модуль формирование электронного расписания приема врачей.

4. Утвердить Регламент работы в МИС ЭМК – Приложение №5 к Приказу.

4.1. Руководителям медицинских организаций:

4.2. Обеспечить подключение к ГИС1 и к ГИС2 в соответствии с утвержденным ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее ГОБУЗ «МИАЦ») регламентом подключения внешних пользователей к государственным информационным системам;

4.3. Обеспечить исполнение Регламента работы в МИС ЭМК (Приложение №5 к Приказу);

4.4. Для работы в МИС ЭМК обеспечить оснащение рабочих мест вычислительной техникой, серверным и коммуникационным оборудованием, каналами связи, локальными вычислительными сетями и средствами защиты персональных данных в соответствии с требованиями действующего законодательства (далее – ИКТ инфраструктура);

4.5. Обеспечить работоспособность ИКТ инфраструктуры для работы в МИС ЭМК;

4.6. Назначить ответственного сотрудника от медицинской организации за взаимодействие с ГОБУЗ «МИАЦ» по вопросам функционирования МИС ЭМК;

4.7. Вести медицинскую документацию в МИС ЭМК, в объеме предусмотренном возможностями МИС ЭМК и утвержденном Министерством, в соответствии с Регламентом (Приложение №5 к Приказу);

4.8. Направлять предложения по внесению изменений в МИС ЭМК согласно Регламенту (Приложение №5 к Приказу);

4.9. Предоставлять доступ для сопровождения и обновления программного обеспечения.

4.10. Обеспечить наличие усиленной квалифицированной электронной подписью (далее – ЭЦП) у всех медицинских работников, осуществляющих работу в МИС ЭМК и оформляющих медицинские документы.

4.11. Обеспечить подписание медицинской документации в МИС ЭМК ЭЦП медицинского работника в объеме функциональных возможностей МИС ЭМК.

5. ГОБУЗ «МИАЦ»:

5.1. Производить доработки МИС ЭМК с соответствии с Регламентом.

5.2. При необходимости представлять в Министерство здравоохранения Новгородской области на утверждение измененные приложения №1,2,3,4 к данному Приказу.

5.3. Осуществлять формирование требований к предоставлению доступа медицинских работников к МИС ЭМК.

5.4. Осуществлять формирование политики взаимодействия МИС ЭМК с информационными системами, функционирующими в Новгородской области, для обеспечения потребностей Министерства здравоохранения Новгородской области.

6. Министерство здравоохранения Новгородской области в течение 5 рабочих дней утверждает изменения, представленные ГОБУЗ «МИАЦ» согласно п.6.2 данного Приказа.

6.1. Начальнику отдела охраны здоровья населения области, совместно с главным штатными и внештатным врачами-специалистам Министерства здравоохранения Новгородской области, до 20 июля 2019 года:

6.2. Проанализировать формы медицинской документации в МИС ЭМК согласно перечню по Приложениям №1,2,3,4 к данному приказу и при необходимости внести изменения или дополнения;

6.3. По результатам проведенного анализа, подготовить проект приказа об утверждении форм медицинской документации в МИС ЭМК;

6.4. Рекомендовать медицинским организациям использовать МИС ЭМК при ведении медицинской документации.

7. Медицинским организациям, при использовании иных медицинских информационных систем для ведения медицинской документации, необходимо:

7.1. обеспечить функционал не меньше чем в объеме, предусмотренном в МИС ЭМК, обеспечить интеграцию с ГИС 1 и ГИС 2 в объеме имеющихся интеграционных профилей, размещенных на сайте ГОБУЗ «МИАЦ».

7.2. при модернизации данных систем предусматривать в техническом задании обязательность интеграции с ГИС 1 и ГИС 2.

8. Ответственность за достоверность и полноту вводимой информации в ГИС 1 и ГИС 2 возложить на руководителей медицинских организаций.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Новгородской области Ломовцеву Р.Х.

**Министр**



**А. В. Саволук**

**Состав модуля ведения медицинской документации при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях (регистратура, данные осмотров, статистические талоны, данные лабораторных исследований).**

1. Запись врача-детского кардиолога (Функциональная диагностика)
2. Запись врача-кардиолога (Функциональная диагностика)
3. Запись врача-нефролога (Гемодиализ)
4. Запись врача-рентгенолога
5. Запись врача-специалиста
6. Запись врача-ультразвуковой диагностики
7. Запись врача-функциональной диагностики (Функциональная диагностика)
8. Запись врача-эндоскописта (Функциональная диагностика)
9. Запись к карте вызова скорой и неотложной медицинской помощи
10. Консультация заведующего отделением
11. Общая практика
12. Осмотр акушера
13. Осмотр аллерголога-иммунолога
14. Осмотр беременной
15. Осмотр беременной /акушер/
16. Осмотр беременной /врач общей практики/
17. Осмотр гастроэнтеролога
18. Осмотр гематолога
19. Осмотр гериатра
20. Осмотр гинеколога
21. Осмотр гинеколога /врач общей практики/
22. Осмотр дерматовенеролога (заболевания кожи)
23. Осмотр дерматовенеролога (заболевания, передаваемые половым путем)
24. Осмотр детского кардиолога
25. Осмотр детского стоматолога
26. Осмотр детского хирурга
27. Осмотр детского эндокринолога
28. Осмотр здорового ребенка до 3 месяцев
29. Осмотр здорового ребенка до 3 месяцев /врач общей практики/
30. Осмотр здорового ребенка от 3 до 6 месяцев
31. Осмотр здорового ребенка от 3 до 6 месяцев /врач общей практики/

32. Осмотр здорового ребенка от 6 до 11 месяцев
33. Осмотр здорового ребенка от 6 до 11 месяцев /врач общей практики/
34. Осмотр инфекциониста
35. Осмотр кардиолога
36. Осмотр невролога
37. Осмотр невролога /врач общей практики/
38. Осмотр неонатолога
39. Осмотр нефролога
40. Осмотр онколога
41. Осмотр ортопеда
42. Осмотр отоларинголога
43. Осмотр отоларинголога /врач общей практики/
44. Осмотр офтальмолога
45. Осмотр офтальмолога /врач общей практики/
46. Осмотр педиатра
47. Осмотр педиатра /врач общей практики/
48. Осмотр пульмонолога
49. Осмотр ревматолога
50. Осмотр стоматолога
51. Осмотр стоматолога-терапевта
52. Осмотр стоматолога-хирурга
53. Осмотр сурдолога-отоларинголога
54. Осмотр терапевта
55. Осмотр терапевта /врач общей практики/
56. Осмотр травматолога-ортопеда
57. Осмотр травматолога-ортопеда /неврологический статус/
58. Осмотр уролога
59. Осмотр уролога-андролога
60. Осмотр фельдшера
61. Осмотр фельдшером ребенка
62. Осмотр физиотерапевта
63. Осмотр хирурга
64. Осмотр хирурга /врач общей практики/
65. Осмотр эндокринолога
66. Протокол УЗИ в I триместре беременности (до 10 недель)
67. Протокол УЗИ во II и III триместрах беременности
68. Протокол скринингового УЗИ в I триместре беременности (с 11 до 14 недель)
69. Профилактический осмотр педиатра ребенка до 3 месяцев
70. Профилактический осмотр педиатра ребенка до 3 месяцев /врач общей практики/
71. Профилактический осмотр педиатра ребенка от 3 до 6 месяцев

**Состав модуля ведения медицинской документации при оказании  
медицинской помощи в стационарных условиях.**

1. Оформление госпитализации.
2. Оформление карты выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому.
3. Ведение движения пациента по отделениям.
4. Ведение общих данных, в т.ч. группы крови и непереносимости лекарственных средств.
5. Ведение хирургических операций.
6. Ведение температурного листа.
7. Ведения листа учета дозовых нагрузок.
8. Ведения данных лабораторных обследований (Общий анализ крови, Общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма).
9. Оформление дневниковых записей:
  - 9.1 Приемный статус (общий, неврологический);
  - 9.2. Дневниковая запись;
  - 9.3. Дневниковая запись с участием заведующего;
  - 9.4. Обоснование клинического диагноза;
  - 9.5. Консультации специалистов;
  - 9.6. Предоперационный эпикриз;
  - 9.7. Премедикация;
  - 9.8. Протокол операции;
  - 9.9. Этапный эпикриз;
  - 9.10. Выписной эпикриз (в т.ч. посмертный эпикриз);



**Состав модуля для оформления протоколов врачебных комиссий.**

1. Принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения

2. Принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

4. Продления листов нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации

5. Принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Состав модуля ведения медицинской документации при проведении диспансеризации и профилактических осмотров определённых групп населения.**

1. Ведение карт по следующим типам осмотров, в т.ч. выездная работа:
  - 1.1 Первый этап диспансеризации взрослого населения;
  - 1.2 Второй этап диспансеризации взрослого населения;
  - 1.3 Диспансеризация детей сирот в учреждении;
  - 1.4 Диспансеризация детей сирот в семье;
  - 1.5 Проведение профилактических осмотров несовершеннолетних;
  - 1.6 Проведение профилактических осмотров взрослого населения;
  - 1.7 Комплексное обследование в центре здоровья первичное;
  - 1.8 Комплексное обследование в центре здоровья повторное;
2. Формирование электронного расписания для записи на первый этап диспансеризации взрослого населения.
3. Формирование паспорта здоровья по диспансеризации взрослого населения.
4. Заполнение анкеты на выявление хронических неинфекционных заболеваний.
5. Заполнение данных инструментальных и лабораторных методов исследований.
6. Заполнение результатов осмотров врачей, согласно предусмотренным объемам проводимого осмотра.
7. Заполнение плановых объемов по диспансеризации на текущий год.

## Регламент работы в МИС ЭМК и доработки МИС ЭМК

1. Подключение пользователей медицинских организаций к МИС ЭМК осуществляется в соответствии с действующими требованиями ГОБУЗ «МИАЦ» к предоставлению доступа медицинских работников к МИС ЭМК.

2. Правила и порядок заполнения медицинской документации в МИС ЭМК.

2.1 Медицинская организация должна заносить всю информацию содержащуюся в следующих модулях, в объеме предусмотренным в МИС ЭМК:

- Модуль ведения данных для персонифицированного учета, оказанной медицинской помощи;
- Модуль формирования электронного расписания приема врачей.
- Модуль ведения медицинской документации при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях (регистратура, данные осмотров, статистические талоны, данные лабораторных исследований);
- Модуль ведения медицинской документации при оказании медицинской помощи в стационарных условиях;
- Модуль для оформления протоколов врачебных комиссий;
- Модуль ведения данных о прикреплении;
- Модуль ведения медицинской документации при проведении диспансеризации и профилактических осмотров определённых групп населения;
- Модуль ведения регистра беременных;
- Модуль ведения регистра гериатрических пациентов;
- Модуль ведения регистра лиц, нуждающихся в наркотических средствах;
- Модуль ведения регистра Федеральных льготников;
- Модуль ведения регистра льготников субъекта РФ;
- Модуль ведения регистра больных гемофилией, муковисцидозом, гипопизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей,

рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

- Модуль учета направлений на консультации, госпитализации, лабораторные и диагностические исследования, в т.ч. за пределы Новгородской области;

- Модуль выписки лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения гражданам в том числе, имеющим право на бесплатное лекарственное обеспечение;

- Модуль оформления извещений о неблагоприятных побочных реакциях на лекарственные препараты для медицинского применения;

- Модуль формирования поименной заявки на лекарственные препараты для медицинского применения гражданам, имеющих право на бесплатное лекарственное обеспечение;

- Модуль ведения вакцинации и иммунизации граждан;

- Модуль ведения карт диспансерного наблюдения;

- Модуль ведения паспортов здоровья;

- Модуль ведения индивидуальных программ реабилитации и абилитации;

- Модуль оформления медицинских свидетельств о смерти;

2.2 При посещении на дому допускается занесения в МИС ЭМК данных п. 2.1 не позднее следующего рабочего дня медицинского работника выполнявшего данное посещение.

2.3 Сведения о медицинских свидетельствах о смерти и о медицинских свидетельствах о перинатальной смерти, оформленных на бумажных носителях, вносить в МИС ЭМК в течение 3-х рабочих дней.

2.4 В случае выездных осмотров или отсутствия технической возможности медицинская документация, за исключением п.2.3 Регламента, должна быть внесена в МИС ЭМК в течение 15 календарных дней со дня оформления медицинского документа.

2.5 Осуществлять обязательное подписание медицинской документации в МИС ЭМК усиленной квалифицированной электронной подписью (далее – ЭЦП) при наличии возможности подписания документов в МИС ЭМК и при наличии ЭЦП у медицинского работника.

### **3. Порядок внесения предложений по доработке МИС ЭМК.**

3.1. Медицинская организация при наличии необходимости в доработке МИС ЭМК направляет техническое задание на доработку МИС ЭМК на согласование и утверждение в министерство здравоохранения Новгородской области.

3.2 Министерство здравоохранения Новгородской области:

3.2.1 рассматривает техническое задание в рамках функциональных требований и форм медицинских документов в течение 5 рабочих дней;

3.2.2 при положительном решении о доработке МИС ЭМК утверждает техническое задание и передает на исполнение в ГОБУЗ «МИАЦ»;

3.3 При наличии технической возможности ГОБУЗ «МИАЦ» включает утвержденное техническое задание в план по доработке МИС ЭМК.

**4. Порядок доработки МИС ЭМК, связанных с изменением Федерального, областного законодательства и принятием нормативных документов Министерством здравоохранения Новгородской области:**

4.1 Министерство здравоохранения Новгородской области доводит информацию до ГОБУЗ «МИАЦ» об изменениях в Федеральном и областном законодательстве;

4.2 Нормативные документы, принятые Министерством здравоохранения Новгородской области, затрагивающие работу МИС ЭМК должны включать требования по доработке МИС ЭМК;

4.3 ГОБУЗ «МИАЦ» при наличии технической возможности осуществляет доработку МИС ЭМК;