|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **МИНИСТЕРСТВО**  **ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  **РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН**  Островского ул., д. 11/6, Казань, 420111  Тел.: (843) 231-79-98, факс: 238-41-44  E-mail: minzdrav@tatar.ru  ОКПО 00099777, ОГРН 1021602841402  ИНН/КПП 1654017170/165501001 |  | | **ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ**  **СӘЛАМӘТЛЕК САКЛАУ**  **МИНИСТРЛЫГЫ**  Островский урамы, 11/6-нчы йорт, Казан шәһәре, 420111  Тел.: (843) 231-79-98, факс: 238-41-44  E-mail: minzdrav@tatar.ru  ОКПО 00099777, ОГРН 1021602841402  ИНН/КПП 1654017170/165501001 |
| **­­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | Главным врачам  учреждений здравоохранения Республики Татарстан |

В рамках внедрения Единой государственной информационной системы «Электронное здравоохранение Республики Татарстан» (ЕГИС ЭЗ РТ) Министерство здравоохранения Республики Татарстан направляет регламенты работы в указанной системе:

1. Регламент записи на прием к врачу.

2. Регламент работы с модулем «Поликлиника».

3. Регламент работы с модулем «Стационар».

При наличии предложений по дополнению регламентов направлять их официальным обращением в адрес функционального оператора ЕГИС ЭЗ РТ -   
ГАУЗ «РМИАЦ МЗ РТ».

Руководителям УЗ по г.Казань, г.Набережные Челны, г.Альметьевск и г.Нижнекамск обеспечить доведение регламентов до подведомственных учреждений.

Приложение: регламенты на 33 л. в 1 экз.

Исполняющий обязанности министра,

первый заместитель министра С.А.Осипов

**Пояснительная записка к регламенту предоставления услуги -  
«Запись на прием к врачу в электронном виде»**

Настоящий регламент составлен с целью внедрения системы электронной записи на прием к врачу в медицинских организациях Республики Татарстан. Указанная система реализуется в рамках мероприятия «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении» программы «Модернизация здравоохранения Республики Татарстан на 2011-2012 годы». Регламент регулирует вопросы оказания услуги по записи на прием к врачу посредством сети Интернет, терминалов электронной очереди (инфоматов), автоматизированных рабочих мест в медицинских организациях и контакт центра.

При составлении регламента были учтены:

[«Концепция создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»](http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/informatics/21) (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №364 от 28 апреля 2011 г.);

«Методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации по порядку организации работ по созданию субъектом российской федерации в 2011-2012 годах регионального фрагмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (по адресу – http://www.rosminzdrav.ru).

«Методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации по составу, создаваемых в 2011 – 2012 годах в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения, прикладных компонентов регионального уровня единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также функциональные требования к ним» (по адресу – http://www.rosminzdrav.ru).

**РЕГЛАМЕНТ предоставления услуги -  
«Запись на прием к врачу в электронном виде»**

**Обозначения и сокращения**

| **Сокращение** | **Определение** |
| --- | --- |
| МО | Медицинская организация |
| ОКМУ | Общероссийский классификатор медицинских услуг |
| Полис ОМС | Документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи. |
| ОМС | Обязательное медицинское страхование |
| ОУЗ | Орган управления здравоохранением |
| РФ | Российская Федерация |
| СНИЛС | Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда Российской Федерации |
| ФИО | Фамилия, Имя, Отчество |
| ТФОМС РТ | Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан» |
| ЦТО | Центр телефонного обслуживания |
| ПГМУ РТ | Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан (http://www. uslugi.tatar.ru) |
| ПГУ РФ | Портал государственных услуг Российской Федерации (http://www.gosuslugi.ru) |
| РС ЕРЗ | Региональный сегмент единого регистра застрахованных, ведение которого осуществляется **ТФОМС** Республики Татарстан |
| ЕГИСЗ | Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения |
| SMS | Short Messaging Service («служба коротких сообщений») – технология, позволяющая осуществлять прием и передачу коротких текстовых сообщений с помощью сотового телефона. |
| ОКМУ | Общероссийский классификатор медицинских услуг |

**Определения терминов**

| **Термин** | **Определение** |
| --- | --- |
| Амбулаторные условия приема пациента | Условия, не предусматривающие круглосуточного медицинского наблюдения и лечения. |
| Качество медицинской помощи | Совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата. |
| Медицинская организация | Юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ. В соответствии с действующим законодательством к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность. |
| Медицинская помощь | Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг. |
| Медицинская услуга | Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение. |
| Медицинский работник | Физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в МО и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность. |
| Пациент | Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния. |
| Первичная медицинская помощь | Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. |
| Расписание | График, содержащий указание о дате и времени приема пациента врачом МО. |
| Сервис | Информационная система «Запись на прием к врачу в электронном виде». |
| Система | Система ведения расписания приема граждан врачами, обеспечивающая запись на прием к врачу в электронном виде. |
| Услуга | Услуга, предоставляемая медицинской организацией для осуществления записи пациентов на прием к врачу с использованием сервиса «Запись на прием к врачу в электронном виде». |
| Центр телефонного обслуживания | Центр телефонного обслуживания граждан, обеспечивающий прием и обработку телефонных обращений граждан для записи на прием к врачу на региональном уровне. |
| Терминал | Информационный терминал записи на прием |

**Назначение настоящего порядка**

Настоящий порядок ведения информационной системы «Запись на прием к врачу в электронном виде» устанавливает правила записи на прием к врачу в электронном виде.

1. **Общие положения**
   1. ***Область применения***

Министерство здравоохранения Республики Татарстан является оператором и собственником Сервиса «Запись на прием к врачу в электронном виде» и обеспечивает его бесперебойное функционирование.

Техническое обеспечение Сервиса обеспечивает Министерство информатизации и связи Республики Татарстан.

Регулирование отношений, связанных с ведением Сервиса осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации об информации, информационных технологиях и о защите информации [1].

Министерство здравоохранения Республики Татарстан, уполномоченные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения и МО обеспечивают конфиденциальность сведений, содержащихся в Сервисе, хранение и защиту таких сведений в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» [2].

Сервис содержит следующие сведения о заявках граждан на посещение МО, оказывающих первичную медицинскую помощь в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации [3]:

а) страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

б) фамилия, имя, отчество, а также фамилия, данная при рождении;

в) дата рождения;

г) пол;

д) адрес места жительства (с указанием кода по общероссийскому классификатору административно-территориальных образований);

е) серия, номер паспорта (свидетельства о рождении) или удостоверения личности, дата выдачи указанных документов;

ж) серия и номер полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой компании его выдавшей;

з) сведения о наличии льгот по внеочередному обслуживанию;

и) диагноз заболевания (состояние), включая его код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, которое вызвало обращение гражданина в МО;

к) наименование МО, в которую гражданин подает заявку на посещение;

л) уникальный номер регистровой записи.

* 1. ***Пользователи Сервиса***

Пользователями Сервиса являются:

* граждане РФ, постоянно или временно проживающие в РФ;
* иностранные граждане;
* лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с федеральным законом [4]), имеющие действующий полис обязательного медицинского страхования;
* беженцы;
* работники МО:
  + руководитель МО;
  + заведующий регистратурой МО;
  + оператор-методист или регистратор МО;
  + врач МО.
* работники ЦТО.

2.3 Способы предоставления услуги~~»~~: Портал государственных услуг Российской Федерации (ПГУ РФ), Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан (ПГМУ РТ), с использованием терминалов~~,~~ и путем обращения в Центр телефонного обслуживания (ЦТО).

1. **Порядок внесения реестровой записи**
   1. ***Порядок подачи гражданином заявки на прием к врачу***

Подача заявки гражданином на прием к врачу представляет собой процесс внесения реестровой записи в свободную ячейку расписания врача МО для получения гражданином первичной медико-санитарной помощи.

В соответствии с порядком оказания первичной медико-санитарной помощи указанной в федеральном законе [5], первичный прием граждан осуществляется по участковому принципу (прикреплению).

Реализация процедуры выбора гражданином МО или изменение обслуживающей МО осуществляется в соответствии с положениями федерального закона [6], приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации [7], в части реализации прав граждан, застрахованных в системе ОМС, выбором МО и врача, а также согласно Указа Президента Российской Федерации [8].

Внесение реестровой записи в Сервис осуществляется одним из следующих способов:

* с использованием терминала;
* с использованием регистратуры;
* с использованием ПГМУ РТ (http://www. uslugi.tatar.ru);
* с использованием ПГУ РФ (http://www.gosuslugi.ru);
* с использованием телефонного обращения в ЦТО или МО;
* личным обращением в регистратуру МО, где запись произведет регистратор через медицинскую информационную систему.

При внесении реестровой записи Сервис должен осуществить проверку сведений о прикреплении пациента к МО, путем направления запроса в РС ЕРЗ. Только при наличии подтверждения со стороны РС ЕРЗ сведений о прикреплении, указанных гражданином в заявке на посещение МО, реестровая запись сохраняется в Сервисе. В случае, если данные указанные гражданином в заявке на посещение МО не верифицированы в РС ЕРЗ, реестровая запись не сохраняется, а гражданин должен обратиться непосредственно в МО для получения медицинской помощи и сверке сведений в РС ЕРЗ.

Запрос в РС ЕРЗ содержит одну из следующих пар идентификационных данных гражданина:

* ФИО гражданина, дата рождения и полис ОМС;
* ФИО гражданина, дата рождения и СНИЛС;
* ФИО гражданина, дата рождения, серия и номер паспорта.

О факте сохранения реестровой записи гражданин уведомляется в обязательном порядке следующими способами:

- направлением документа, содержащим выписку из реестровой записи на адрес электронной почты гражданина при записи через ПГМУ РТ (при наличии);

- получением документа, содержащим выписку из реестровой записи в бумажном виде;

- получением SMS уведомления на сотовый телефон при записи через ПГМУ РТ (при наличии);

- получением информации о номере реестровой записи в случае подачи заявки по телефону.

Обо всех изменениях в реестровой записи гражданин должен быть обязательно и немедленно оповещен МО. Ответственность за соблюдение данного требования лежит на руководителе МО.

Подача заявки гражданином на прием к врачу в электронном виде с целью получения первичной медицинской помощи на данном этапе реализации системы электронной записи на прием к врачу может быть выполнена к следующим врачам:

* врачу-терапевту;
* врачу-педиатру;
* врачу общей практики (семейному врачу);
* врачу-стоматологу;
* врачу-гинекологу.

Подача заявки гражданином на прием к врачу в электронном виде возможна к специалисту одного профиля не чаще чем 1 раз в день.

Перед получением государственной услуги «Запись на прием к врачу в электронном виде» (далее – Услуга) гражданин обязан предъявить регистратору МО один из документов, который использовался при подаче заявки и оповестить регистратора МО о своем прибытии в соответствии с ранее поданной заявкой.

Граждане, имеющие право внеочередного обслуживания в МО могут воспользоваться правом подачи заявки на прием к врачу на общих основаниях в соответствии с описанным временным порядком, либо обратиться в регистратуру МО и получить медицинскую помощь во внеочередном порядке.

Категории граждан, имеющие право на внеочередное обслуживание в учреждении здравоохранения Республики Татарстан:

1.     Федеральный закон от 12.01.1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»:

- Ветераны Великой Отечественной войны (ст.2):

1) участники Великой Отечественной войны;

2) лица, работавшие на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов; члены экипажей судов транспортного флота, интернированные в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

3) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»:

- Ветераны боевых действий (ст.3);

- Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий (ст.4);

- Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий.

2.     Закон РФ от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции имени В.И. Ленина»:

1) граждане, получившие или перенесшие лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции имени В.И. Ленина;

2) инвалиды вследствие чернобыльской катастрофы.

3.     Федеральный закон от 10.01.2002 № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»:

- Гражданам, получившим суммарную эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр).

4.     Закон РФ от 15.01.1993 № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»:

- Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы.

Гражданин, опоздавший на прием к врачу в назначенное время более чем на 2 минуты, принимается в порядке очереди по факту обращения в МО.

* 1. ***Внесение реестровой записи с использованием ПГМУ РТ и терминала осуществляется следующими способами:***

Через личный кабинет на ПГМУ РТ.

При внесении реестровой записи через личный кабинет гражданина на ПГМУ РТ используются данные – номер полиса и ФИО.

Гражданин, после подтверждения его личности, должен выбрать МО, врача, дату и время приема врача, в соответствии с представленным расписанием.

Через терминал:

1. Авторизация пациента:

* Ввод номера полиса ОМС старого образца;
* Ввод номера полиса ОМС нового образца;
* Ввод номера полиса нового образца через сканер штрих-кода;
* Считывание полиса ОМС в электронном виде, записанного на смарт-карту.

1. Пользовательское соглашение:

* Пациенту необходимо прочитать и принять пользовательское соглашение по работе с сервисом, если отказывается от принятия то выход.

1. Выбор МО.
2. По умолчанию – МО по месту прикрепления пациента.
3. Выбор необходимого специалиста.
4. Пациенту необходимо выбрать специалиста из представленных на экране терминала записи.
5. Расписание специалистов:

* Пациенту необходимо выбрать специалиста и день его приема.

1. Выбор времени у специалиста:

* Пациенту необходимо выбрать свободное время и нажать «ЗАПИСАТЬ».

1. Вывод на экран и принтер информации о записи:

* Номер записи;
* ФИО Пациента;
* ФИО Специалиста;
* Место приема;
* Время, на которое осуществлена запись;
* Номер очереди для отображения на табло вызова пациента у кабинета.

1. **Отмена записи:**

* Необходимо выполнить пункт 1 авторизация пациента;
* Нажать кнопку отмена записи и ввести номер записи с полученного ранее талона;
* Отмена записи через регистратуру;
* Отмена записи самостоятельно через интернет портал.
  1. ***Порядок подачи гражданином заявки на прием к врачу по телефону в МО или ЦТО***

Гражданин при телефонном обращении в МО или в ЦТО для подачи заявки на прием к врачу предоставляет следующую обязательную информацию о себе:

* ФИО;
* единый номер полиса ОМС или СНИЛС или паспортные данные;
* номер контактного телефона.

Гражданин сообщает работнику МО или ЦТО специализацию и ФИО врача, к которому необходимо записаться на первичный прием, и желаемую дату и время приема.

На основании сведений, полученных от гражданина регистратор МО или ЦТО вносит реестровую запись.

Если гражданин не имеет сведений об обслуживающей МО, после идентификации его личности, работник ЦТО может предложить записать гражданина в лист ожидания в МО в соответствии с данными прикрепления полиса ОМС или переключить на регистратора необходимой МО.

* 1. ***Порядок подачи гражданином заявки на прием к врачу в регистратуру МО***

Гражданин, при личном обращении в регистратуру МО для подачи заявки на прием к врачу может получить Услугу в порядке очереди.

Гражданину необходимо предъявить регистратору МО следующие документы:

* документ, удостоверяющий личность, согласно федеральному закону иприказу Министерства здравоохранения СССР [4, 9];
* полис ОМС.

Гражданин должен предоставить оригиналы документов, либо их надлежащим способом заверенные копии. Требования регистратора МО о предъявлении документов, не указанных выше, для предоставления Услуги не допускаются. На основании сведений, полученных от гражданина регистратор МО или ЦТО вносит реестровую запись.

Регистратор МО производит запись с учетом пожеланий гражданина, в соответствии с расписанием приема врачами МО.

При выборе времени в заявке регистратор МО должен учитывать, что врач должен быть обеспечен медицинской картой данного гражданина в бумажном и/или электроном виде. Обязанность за обеспечение медицинскими картами лежит на заведующем регистратурой МО.

В каждой МО должен быть установлен регламент обеспечения врача медицинской картой пациента в бумажном и/или электроном виде.

В случае, если гражданин в течение месяца три раза подряд подал заявку на прием к врачу и не явился на прием к врачу МО и не уведомил об отказе от услуги в установленный срок, то для данного гражданина временно блокируется возможность формирования реестровой записи через ПГМУ РТ, ЦТО и терминал на 1 месяц.

Вновь реестровая запись о гражданах с временно заблокированной возможностью формирования реестровой записи вносится регистратором МО только при личном обращении данного гражданина в МО. Прием этих граждан осуществляется в режиме общей очереди, в соответствии с расписанием врача.

* 1. ***Обеспечение условий для формирования реестровой записи в региональном сегменте ЕГИСЗ***
     1. **Порядок формирования расписания приема граждан врачами**

Расписание работы врачей МО утверждается руководителем МО.

Своевременное предоставление информации о расписании приемов врачами МО обеспечивают следующие работники МО:

* руководитель МО;
* заведующий регистратурой;
* оператор-методист или регистратор МО.

Руководитель МО:

* утверждает расписание работы врачей.

Расписание приема граждан врачами МО должно включать следующие параметры и свойства:

* наименование и № кабинета, ФИО врача;
* специализацию (профиль) врача;
* вид услуги – ее наименование согласно ОКМУ;

Оператор-методист или регистратор МО:

* сохраняет запись о расписании в Системе;
* задает период времени для формирования строк расписания (не менее чем на 1 календарный месяц);
* формирует строки расписания на заданный период времени;
* активирует расписание в Системе.

Данные об утвержденных расписаниях приема граждан врачами МО должны поступать в Сервис для формирования реестровых записей за 2 недели до начала периода действия расписания.

* + 1. **Порядок действий работников, уполномоченных осуществлять запись граждан на прием к врачу**

Запись граждан на прием к врачу производится с учетом:

* потоков записи согласно доступному времени в расписании выбранного врача;
* с учетом льготных категорий граждан согласно федеральному закону [6], а также экстренных случаев обращения граждан.

В соответствии с действующим расписанием приема граждан врачами МО рабочее время врача подразделяется на следующие три части:

* зарезервированное для заявок, поступивших от граждан посредством Сервиса;
* зарезервированное для заявок, поступивших от граждан при личном обращении в МО;
* зарезервированное для заявок от льготных категорий граждан, согласно федеральному закону [6], а также экстренных случаев обращения граждан в порядке очереди с учетом приоритетности.

Состояния заявок граждан отображаются в статусе заявок. При подтверждении заявки регистратором МО статус заявки изменяется на «записан на прием».

В случае отказа в принятии заявки статус заявки устанавливается в «отклонена», гражданин информируется об этом указанным в подразделе 3.1 способом.

Регистратор МО ежедневно, за 30 минут до окончания рабочего дня, предоставляет каждому врачу перечень заявок всех записавшихся на следующий день граждан.

* + 1. **Порядок изменения параметров заказанной Услуги**

Если прием врачом записанного гражданина стал недоступен по инициативе МО, гражданин информируется об этом указанным в подразделе 3.1 способом. Гражданину регистратором МО должно быть предложено альтернативное время приема. Для изменения параметров записи гражданина на прием к врачу, работник регистратуры МО должен внести соответствующие изменения, включающие данные о дате и времени приема, № кабинета и ФИО врача.

*Изменения в расписании приема граждан врачами*

В случае необходимости внесения изменений в утвержденное ранее расписание приема граждан врачами, по решению руководителя МО, ответственный работник незамедлительно вносит изменения в установленный график приемов. Основанием для внесения изменений в утвержденное расписание приема граждан врачами МО являются экстренные изменения в расписании по причине болезни врача, внепланового отпуска или других обстоятельств.

Если изменения в расписании влекут необходимость переноса даты и времени приема граждан, ранее записавшихся на прием к данному врачу, изменение даты и времени приема производится по правилам, указанным ниже.

*Изменения в фактическом расписании приема граждан врачами в связи с экстренными изменениями по причине болезни врача, внепланового отпуска или других обстоятельств*

Запись граждан на прием в период незапланированного отсутствия врача осуществляется следующим образом – граждане, прикрепленные к участку отсутствующего врача-терапевта, врача-педиатра, врача общей практики (семейного врача), врача-стоматолога, врача-гинеколога записываются на прием к любому другому участковому врачу аналогичной специальности, ведущему прием в МО в период отсутствия данного врача или врачу, замещающего отсутствующего. Факт отсутствия врача отражается в системе регистратором МО. Граждане должны уведомляться о начале и о предполагаемых сроках отсутствия данного врача, о его временных заместителях и графике их приема любым указанным в подразделе 3.1 способом. Ответственным за оповещение является заведующий регистратурой.

Граждане, записывающиеся на прием к врачу в первый день его отсутствия, должны уведомляться о факте отсутствия врача и невозможности приема им в данный день любым указанным в подразделе 3.1 способом.

* 1. ***Порядок работы МО в случае отсутствия связи между МО и Сервисом***

При отсутствии связи между МО и Сервисом запись граждан на прием к врачу посредством использования ПГМУ РТ, терминала невозможна, предоставление услуги записи граждан на прием в ЦТО приостанавливается до полного восстановления связи. Факт остановки сервиса отображается на пользовательском экране с указанием временного варианта записи на прием.

В виду того, что Медицинская информационная система МО интегрирована с Сервисом, необходимо продолжать работать непосредственно в своей медицинской информационной системе. После восстановления связи все необходимые данные о расписании приема граждан врачами МО будут в автоматическом режиме переданы в Систему.

При использовании работниками МО автоматизированных рабочих мест обеспечивающих доступ к Сервису, необходимо продолжать вести запись на прием к врачам в установленном порядке с использованием специальной формы, содержащей необходимые сведения для ведения корректной записи граждан на прием. Указанная форма документа должна содержать актуальную информацию по следующим параметрам:

* № талона;
* Дата и время услуги;
* Вид услуги;
* Наименование очереди (ФИО врача);
* Специальность врача;
* № кабинета приема;
* ФИО гражданина, телефон;
* Статус заявки;
* Данные полиса ОМС.

После восстановления связи регистраторы МО должны перенести все данные о записанных гражданах в Сервис.

Для обеспечения непрерывной работы МО, при использовании работниками МО автоматизированных рабочих мест обеспечивающих непосредственный доступ к Сервису на случай отсутствия связи между МО и Сервисом, регистратору необходимо ежедневно за 30 минут до окончания рабочего дня выгружать из Системы информацию о записанных гражданах на период не менее 48 часов, при необходимости распечатывать всех записанных граждан на период ближайших 48 часов. В случае необходимости распечатанный документ может быть использован для внесения данных вручную в процессе записи граждан на прием, с последующим внесением данных в специальную экранную форму сервиса.

1. **информирование граждан** 
   1. ***Порядок информирования граждан о переносе/изменении/отмене услуги***

Если прием врачом записанного гражданина стал недоступен по инициативе МО, гражданин информируется об этом посредством отправки смс уведомления на телефонный номер, указанный при регистрации на Портале государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан. При отсутствии регистрации гражданина на ПГМУ РТ используется номер телефона, внесенный в базу данных МО. При отсутствии номера телефона гражданина в базе данных МО используется адрес электронной почты, внесенный в базу данных МО. При отсутствии на ПГМУ РТ и в базе данных МО информации о номере телефона и адресе электронной почты гражданина уведомление не высылается.

1. **Перечень документов**

Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации».

Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Постановление Правительства Российской Федерации от 25.12.2013 №1054 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов

Федеральный закон от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации».

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ   
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином МО при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Указ Президента Российской Федерации от 14 ноября 2002 г. № 1325 (ред. от 30.05.2012) «Об утверждении Положения о порядке рассмотрения вопросов гражданства Российской Федерации».

Приказ Министерства здравоохранения СССР от 22 июля 1987 г. № 902 «Об отмене планирования и оценки работы амбулаторно-поликлинических учреждений по числу посещений».

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | ЕГИСЗ. ПОЛИКЛИНИКА | | | | | | |  |
|  | наименование вида АС | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  | наименование объекта автоматизации | | | | | | |  |
|  | «ЕГИСЗ.ПОЛИКЛИНИКА» | | | | | | |  |
|  | сокращенное наименование АС | | | | | | |  |
| Регламент  по работе с Информационной системой | | | | | | | | |
| ЕГИСЗ.Поликлиника | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | 2014 | | | | |  | |

Аннотация

Настоящий документ представляет собой Регламент по работе с модулем «Поликлиника» информационной системой «ЕГИСЗ» (далее - Регламент).

Содержание

[Список используемых сокращений 2](#_Toc342862303)

[1. Введение 2](#_Toc342862304)

[1.1. Область применения 2](#_Toc342862305)

[1.2. Краткое описание возможностей 2](#_Toc342862306)

[1.3. Уровень подготовки пользователей 2](#_Toc342862307)

[2. Описание операций 2](#_Toc342862308)

[2.1. Учет посещений: 2](#_Toc342862309)

[2.1.1. Оформление посещения пациента заранее записавшегося на прием: 2](#_Toc342862310)

[2.1.2. Оформление посещения пациента, который не записывался заранее: 2](#_Toc342862311)

[2.1.3. Добавление случая поликлинического обслуживания. 2](#_Toc342862312)

[2.2. Работа с медицинскими записями 2](#_Toc342862313)

[2.2.1. Прикрепление шаблона медицинской записи к услуге: 2](#_Toc342862314)

[2.2.2. Заполнение медицинской амбулаторной карты. 2](#_Toc342862315)

[2.3. Завершение работы по оформлению случая поликлинического обслуживания. 2](#_Toc342862316)

Список используемых сокращений

| **Сокращение** | **Определение** |
| --- | --- |
| ПО | Программное обеспечение |
| ЕГИСЗ | Единая государственная система здравоохранения |
| МО | Медицинская организация |
| Регистратура (УПЗ) | Единая электронная регистратура региона (Управление предварительной записью) |
| ЕЭРР | Единая электронная регистратура региона |
| БД | База данных |
| ЭМК | Электронная медицинская карта |
| ИЭМК | Интегрированная электронная медицинская карта |
| СНИЛС | Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе пенсионного страхования |
| ЭЦП | Электронно-цифровая подпись |

1. Введение

Настоящий документ представляет собой регламент по работе с модулем «Поликлиника» информационной системы «ЕГИСЗ».

Регламент предназначен для сотрудников лечебных учреждений, чья работа связана с лечением пациентов в амбулаторно-поликлинических отделениях МО и ведением медицинской амбулаторной карты.

* + Область применения

В целях автоматизации работы амбулаторно-поликлинических служб (далее Поликлиника) лечебных учреждений, ведения медицинской амбулаторной карты в электронном видесотрудники МО работают с модулями «Управление предварительной записью» (раздел «Талоны») и «Медицинская карта» (разделы «Посещения» и «Случаи обслуживания»).

* + Краткое описание возможностей

Раздел «Талоны» модуля «Управление предварительной записью» предназначен для регистрации посещений для пациентов, заранее записавшихся на прием.

Разделы «Посещения» и «Случаи обслуживания» модуля «Медицинская карта» системы «ЕГИСЗ» предназначены для учета посещений (в том числе и не запланированных) в поликлиниках учреждений, ведения электронной истории болезни, в том числе и оформления медицинских записей.

Таким образом, обеспечивается выполнение Системой следующих функций:

1. возможность регистрации посещения как для пациентов, заранее записавшихся на прием так и пришедших без записи;
2. оформление записей медицинской амбулаторной карты как части ИЭМК;

Для оптимизации работы с приложением в браузере, с помощью которого осуществляется работа с ЕГИСЗ рекомендуется держать одновременно открытыми три вкладки: в одной из них открыть «Талоны», в другой – «Посещения», в третьей «Управление предварительной записью».

* + Уровень подготовки пользователей

Характер изложения Регламента предполагает умение пользователя работать с персональным компьютером и обладание навыками использования обозревателей Интернета.

* + Необходимость распределения функций в МО

В каждом МО должны быть определены должности, которые обязаны заносить в систему информацию того или иного этапа из числа операций, перечисленных в 2 настоящего документа.

Рекомендуется внести изменения в соответствующие должностные инструкции.

Минимально необходимый набор функций:

Учет посещений -

Добавление случая

Занесение в систему медицинских записей об осмотрах врача

Типовое распределение функций :

Учет посещений - медицинская сестра.

Добавление случая – медицинская сестра;

Занесение в систему медицинских записей об осмотрах врача в части осмотров – врач;

Занесение в систему медицинских записей о направлении на лабораторные исследования - медицинская сестра.

1. Описание операций
   * Учет посещений:
     + Оформление посещения пациента заранее записавшегося на прием:
2. Врач открывает раздел «Управление предварительной записью. Талоны», фильтрует по своему ФИО и дате приема.
3. ФИО и время записи пациента будут отображены в списке записей на прием, и эту запись можно будет выбрать и открыть на оформление карточку посещения.
4. В карточке посещения указывается случай обслуживания, в рамках которого проводится прием или создается новый (действия по созданию нового случая поликлинического обслуживания описаны в 2.1.3м настоящего документа)
5. После ввода информации о случае обслуживания, заполняются поля посещения:
   * + Дата;
     + Время;
     + Врач;
     + Цель;
     + Актив;
     + Место обслуживания;
     + Диагностированные заболевания;
     + Лист нетрудоспособности;
6. Вводятся данные об оказанных услугах.
7. Заполняются медицинские записи в амбулаторной карте (работа с записями ЭМК описана в 2.2 настоящего документа).
8. После того, как все данные по посещению заполнены, карточка сохраняется и появляется возможность распечатать протокол оказания услуги.
   * + Оформление посещения пациента, который не записывался заранее:
9. Поиск пациента:
   1. Пациент передает полис ОМС и документ, удостоверяющий личность, а также другие документы (направление, СНИЛС, документы, подтверждающие наличие льгот и т.д), сотруднику поликлиники (медицинской сестре кабинета или врачу).
   2. Сотрудник поликлиники открывает вкладку «Посещения» модуля «Медицинская карта».
   3. Осуществляет поиск пациента либо с помощью быстрого поиска, либо в расширенном режиме со вводом полных данных пациента с  клавиатуры или считанных сканером-штрих-кодов/считывателем смарт-карт
      * если пациент найден в базе данных ИС (отображается в списке с предложением выбора пациента), то сотрудник поликлиники его выбирает.
      * если пациент не найден, то сотрудник поликлиники инициирует добавление карточки пациента.
10. Заведение карточки пациента на основе данных, предоставленных пациентом

Если карточка пациента не найдена в БД, то сотрудник поликлиники инициирует добавление карточки пациента с помощью действия «Зарегистрировать».

* 1. Заполняет поля карточки пациента и сохраняет карточку, при этом он заполняет следующие поля:
* ФИО,
* Дата рождения,
* Пол,
* Социальное положение,
* Адрес регистрации,
* Адрес проживания (если он отличается от адреса регистрации),
* Место работы,
* Контактные данные (телефон, адрес электронной почты),
* СНИЛС
* Паспорт или другой документ, удостоверяющий личность.
* Полис ОМС (с указанием страховой компании, выдавшей полис)
* При наличии у пациента льготы или определенного социального положения, обязательно указывается документ, подтверждающий эти данные.
* Данные о прикреплении пациента к МО
* Соглашение на обработку персональных данных.

Список полей может быть расширен.

После создания соглашения на обработку персональных данных сотрудник поликлиники печатает соглашение бланк соглашения и передает его пациенту (или доверенному лицу пациента), пациент (или доверенное лицо) заполняет соглашение, подписывает его и возвращает сотруднику поликлиники.

1. Актуализация карточки пациента
   1. После выбора пациента, сотрудник поликлиники вызывает редактирование карточки пациента, нажав на ФИО выбранного пациента в верхней части экрана.
   2. Сравнивает указанные в карточке данные, с предоставленной пациентом информацией и, в случае расхождения, корректирует их. В рамках данной операции сотрудник поликлиники должен проверить актуальность и правильность следующих данных:

* ФИО (не изменялись ли данные, особенно фамилия),
* Дата рождения,
* Пол,
* Социальное положение,
* Адрес регистрации,
* Адрес проживания (если он отличается от адреса регистрации),
* Место работы,
* Контактные данные (телефон, e-mail при необходимости),
* Полис ОМС.
  1. Сотрудник поликлиники проверяет наличие соглашения с пациентом на обработку персональных данных (информация отображается в карточке пациента или сверху экрана при выбранном пациенте в модуле «Медицинская карта»):
  + если отсутствует отметка о получении согласия на обработку персональных данных пациента, печатается соглашение бланк соглашения и передает его пациенту.
  + пациент заполняет соглашение, подписывает его и возвращает сотруднику поликлиники.
  + сотрудник поликлиники вводит информацию о получении согласия на обработку персональных данных в карточке пациента.

1. Оформление посещения:
   1. Для оформления нового посещения врач должен зайти в модуль «Медицинская карта» на вкладку «Посещения» и инициировать добавление нового посещения;
   2. В карточке посещения указывается случай болезни, в рамках которого проводится прием или создается новый.
   3. После ввода информации о случае обслуживания, заполняются поля посещения:
      * Дата;
      * Время;
      * Врач;
      * Цель;
      * Актив;
      * Место обслуживания;
      * Диагностированные заболевания;
      * Лист нетрудоспособности;
   4. Вводятся данные об оказанных услугах.
   5. Заполняются медицинские записи в амбулаторной карте.
   6. После того, как все данные по посещению заполнены, карточка сохраняется и появляется возможность распечатать протокол оказания услуги.
      * Добавление случая поликлинического обслуживания.

Новый СПО добавляется, если случай не подбирается автоматически при создании посещения или подобранный автоматически случай не соответствует цели посещения (решение принимает врач).

1. После того, как пациент выбран, сотрудник должен инициировать добавление нового случая в модуле «Медицинская карта», указав на форме создания случая (некоторые из перечисленных полей заполняются автоматически и нужно только убедиться, что заполнение прошло верно):
   1. Медицинскую организацию;
   2. Вид случая (обязательно должно быть заполнено значением «случай поликлинического обслуживания»);
   3. Вид финансирования;
   4. Режим лечения
   5. Цель первичного обращения;
   6. Экстренность;
   7. Обращение с данным заболеванием в текущем году;

Список полей может быть расширен.

* + Работа с медицинскими записями

ЭМК пациента должна содержать максимально полную информацию о пребывании пациента в медицинской организации, поэтому все документы медицинской амбулаторной карты должны быть заведены в соответствующем случае поликлинического обслуживания.

* + - Заполнение медицинской амбулаторной карты.

1. Для заполнения шаблона данными услуга должна быть добавлена в посещение. В созданной и сохраненной услуге сотрудник, заполняющий протокол должен с помощью кнопки «Действия» перейти к форме протокола.
2. На форме протокола сотрудник должен заполнить все предложенные поля..
3. Если медицинская запись заполнена не до конца и будет подвергаться редактированию, сотрудник, заполняющий протокол, сохраняет запись и должен вернуться к ней позже для завершения работы;
4. Если медицинская запись окончена, данные верны и не будут подвергаться редактированию, сотрудник подписывает запись собственной ЭЦП, после чего работа с этой медицинской записью считается завершенной. Данный пункт регламента выполняется только при наличии ЭЦП.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | ЕГИСЗ. Стационар | | | | | | |  |
|  | наименование вида АС | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  | наименование объекта автоматизации | | | | | | |  |
|  | «ЕГИСЗ.СТационар» | | | | | | |  |
|  | сокращенное наименование АС | | | | | | |  |
| Регламент  по работе с Информационной системой | | | | | | | | |
| ЕГИСЗ.Стационар | | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | 2014 | | | | |  | |

Аннотация

Настоящий документ представляет собой Регламент по работе с модулем «Стационар» информационной системой «ЕГИСЗ» (далее - Регламент).

Содержание

[Список используемых сокращений 4](#_Toc342857976)

[1. Введение 5](#_Toc342857977)

[1.1. Область применения 5](#_Toc342857978)

[1.2. Краткое описание возможностей 5](#_Toc342857979)

[1.3. Уровень подготовки пользователей 5](#_Toc342857980)

[2. Описание операций 6](#_Toc342857981)

[2.1. Оформление приема пациента при поступлении в стационар: 6](#_Toc342857982)

[2.1.1. Поиск пациента 6](#_Toc342857983)

[2.1.2. Заведение карточки пациента на основе данных, предоставленных пациентом 6](#_Toc342857984)

[2.1.3. Актуализация карточки пациента 7](#_Toc342857985)

[2.1.4. Добавление случая госпитализации с заполнением данных по приемному отделению 8](#_Toc342857986)

[2.2. Занесение данных о пребывании пациента в отделении госпитализации 8](#_Toc342857987)

[2.2.1. Заполнение основных данных по пребыванию пациента в отделении. 8](#_Toc342857988)

[2.3. Работа с медицинскими записями 9](#_Toc342857989)

[2.3.1. Прикрепление шаблона медицинской записи к услуге: 9](#_Toc342857990)

[2.3.2. Заполнение истории болезни. 9](#_Toc342857991)

[2.4. Перевод пациента в другое отделение или выписка из стационара. 10](#_Toc342857992)

[2.4.1. Занесение данных о переводе пациента в другое отделение или выписке пациента из учреждения. 10](#_Toc342857993)

Список используемых сокращений

| Сокращение | Определение |
| --- | --- |
| ПО | Программное обеспечение |
| ЕГИСЗ | Единая государственная система здравоохранения |
| МО | Медицинская организация |
| Регистратура (УПЗ) | Единая электронная регистратура региона (Управление предварительно записью) |
| ЕЭРР | Единая электронная регистратура региона |
| БД | База данных |
| ЭМК | Электронная медицинская карта |
| ИЭМК | Интегрированная электронная медицинская карта |
| СНИЛС | Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе пенсионного страхования |
| ЭЦП | Электронно-цифровая подпись |

# Введение

Настоящий документ представляет собой регламент по работе с модулем «Стационар» информационной системы «ЕГИСЗ».

Регламент предназначен для сотрудников лечебных учреждений, чья работа связана с лечением пациентов в стационарах МО и ведением историй болезни.

## Область применения

Модуль «Медицинская карта» системы «ЕГИСЗ» применяется для автоматизации работы стационаров лечебных учреждений, ведения истории болезни в электронном виде.

## Краткое описание возможностей

Модуль «Медицинская карта» системы «ЕГИСЗ» предназначен для регистрации поступления пациента в приемное отделение стационара, внесения информации о пребывании пациента в стационаре, ведения электронной истории болезни, в том числе и оформления медицинских записей. Модуль выполняет следующие функции:

1. В части оформления поступления пациента в стационар:
   1. регистрация новых пациентов;
   2. редактирование данных пациентов, информация о которых уже есть в базе данных.
   3. внесение данных о сопровождающих, виде травмы и т.п.
   4. регистрация услуг, оказанных пациенту во время пребывания в приемном отделении
   5. регистрация решения о госпитализации пациента или иного решения.
   6. оформление медицинских записей как части ИЭМК.
2. В части занесения данных о пребывании пациента в отделении госпитализации
   1. внесение данных о пребывании пациента в отделении: режим лечения, лечащий врач, диагноз и т.п.;
   2. регистрация услуг, оказанных пациенту в отделении;
   3. оформление медицинских записей как части ИЭМК.
3. В части занесения данных о переводе пациента в другое отделение или выписке.
   1. регистрация результата лечения в текущем отделении;
   2. оформление переводного или выписного эпикриза как части ИЭМК.

## Уровень подготовки пользователей

Характер изложения Регламента предполагает умение пользователя работать с персональным компьютером и обладание навыками использования обозревателей Интернета.

# Описание операций

## Оформление приема пациента при поступлении в стационар:

Для того, чтобы зафиксировать факт обращения пациента в приемное отделение стационара, сотрудник приемного отделения, регистрирующий пациента (это может быть медицинский регистратор, медицинская сестра или врач – обязанности раздаются на уровне конкретного МО с учетом специфики работы) далее должен последовательно выполнить следующие операции:

* поиск пациента (п. 2.1.1);
* добавление карточки пациента (в случае ее отсутствия):
  + на основании предоставленных пациентом данных (п. 2.1.2, выполняется в случае отсутствия данных о пациенте в реестре застрахованного населения);
* актуализация карточки пациента (п. 2.1.2, данная операция не выполняется, если карточка пациента была вновь создана);
* добавление случая госпитализации с заполнением данных по приемному отделению.

### Поиск пациента

1. Пациент передает полис ОМС и документ, удостоверяющий личность, а также другие документы (направление на госпитализацию, СНИЛС, документы, подтверждающие наличие льгот и т.д.), сотруднику приемного отделения.

В случае отсутствия документов, необходимых для плановой госпитализации, сотрудник приемного отделения может не принять пациента.

В случае, если речь идет об экстренном обращении, сотрудник приемного отделения должен оформить пациента даже при полном отсутствии документов, со слов пациента.

1. Сотрудник приемного отделения открывает задачу «Медицинская карта»
2. Сотрудник приемного отделения осуществляет поиск пациента либо с помощью быстрого поиска, либо в расширенном режиме со вводом полных данных пациента с  клавиатуры или считанных сканером-штрих-кодов/считывателем смарт-карт
   1. если пациент найден в базе данных ИС (отображается в списке с предложением выбора пациента), то сотрудник приемного отделения его выбирает.
   2. если пациент не найден, то сотрудник приемного отделения инициирует добавление карточки пациента.
   3. Если пациент находится в бессознательном состоянии, сотрудник приемного отделения должен указать в полях для ФИО: «Неизвестно Неизвестно Неизвестно», указав в поле «Примечание» на карточке пациента параметры для идентификации пациента в будущем (например «Женщина в красном пальто привезена бригадой СП с улицы Гагарина»).

### Заведение карточки пациента на основе данных, предоставленных пациентом

Если карточка пациента не найдена в БД, то сотрудник приемного отделения инициирует добавление карточки пациента с помощью действия «Зарегистрировать».

1. Заполняет поля карточки пациента и сохраняет карточку, при этом он заполняет следующие поля:

* ФИО,
* Дата рождения,
* Пол,
* Социальное положение,
* Адрес регистрации,
* Адрес проживания (если он отличается от адреса регистрации),
* Место работы,
* Контактные данные (телефон, адрес электронной почты),
* СНИЛС
* Паспорт или другой документ, удостоверяющий личность.
* Полис ОМС (с указанием страховой компании, выдавшей полис)
* При наличии у пациента льготы или определенного социального положения, обязательно указывается документ, подтверждающий эти данные.
* Данные о прикреплении пациента к МО
* Соглашение на обработку персональных данных.

Список полей может быть расширен.

После создания соглашения на обработку персональных данных сотрудник приемного отделения печатает соглашение бланк соглашения и передает его пациенту (или доверенному лицу пациента), пациент (или доверенное лицо) заполняет соглашение, подписывает его и возвращает сотруднику приемного отделения.

### Актуализация карточки пациента

1. После выбора пациента, сотрудник приемного отделения вызывает редактирование карточки пациента, нажав на ФИО выбранного пациента в верхней части экрана.
2. Сравнивает указанные в карточке данные, с предоставленной пациентом информацией и, в случае расхождения, корректирует их. В рамках данной операции сотрудник приемного отделения должен проверить актуальность и правильность следующих данных:

* ФИО (не изменялись ли данные, особенно фамилия),
* Дата рождения,
* Пол,
* Социальное положение,
* Адрес регистрации,
* Адрес проживания (если он отличается от адреса регистрации),
* Место работы,
* Контактные данные (телефон, e-mail при необходимости),
* Полис ОМС.

1. Сотрудник приемного отделения проверяет наличие соглашения с пациентом на обработку персональных данных (информация отображается в карточке пациента или сверху экрана при выбранном пациенте в модуле «Медицинская карта»):
   1. если отсутствует отметка о получении согласия на обработку персональных данных пациента, печатается соглашение бланк соглашения и передает его пациенту.
   2. пациент заполняет соглашение, подписывает его и возвращает сотруднику приемного отделения.
   3. сотрудник приемного отделения вводит информацию о получении согласия на обработку персональных данных в карточке пациента.

### Добавление случая госпитализации с заполнением данных по приемному отделению

1. После того, как пациент выбран, сотрудник приемного отделения должен инициировать добавление нового случая, указав на форме создания случая (некоторые из перечисленных полей заполняются автоматически и нужно только убедиться, что заполнение прошло верно):
   1. Медицинскую организацию;
   2. Вид случая (обязательно должно быть заполнено значением «случай госпитализации»);
   3. Вид финансирования;
   4. Режим лечения
   5. Цель первичного обращения;
   6. Приемное отделение;
   7. Дата поступления;
   8. Время поступления;
   9. Диагностированные заболевания (как минимум один диагноз, помеченный как основной);
   10. Результат обращения;
   11. Дата выбытия;
   12. Время выбытия;

Список полей может быть расширен.

1. Если есть необходимость, то сотрудник приемного отделения инициирует добавление сопровождающего лица, заполнив поля:
   1. ФИО;
   2. Период;
2. Если есть необходимость, то сотрудник приемного отделения инициирует оформление происшествия, заполнив поля:
   1. Вид происшествия;
   2. Дата происшествия;
   3. Краткое описание происшествия;
   4. Организация, в которую сообщено о случившемся;
   5. Телефон организации;
   6. Фамилия принявшего звонок.
3. Если пациенту в приемном отделении были оказаны услуги, то они фиксируются сотрудником приемного отделения, в том числе с заполнением записей ЭМК.

## Занесение данных о пребывании пациента в отделении госпитализации

### Заполнение основных данных по пребыванию пациента в отделении.

1. Сотрудник отделения госпитализации (это может быть медицинская сестра, старшая медицинская сестра, врач – распределение обязанностей зависит от специфики работы конкретного учреждения) в течения 1 дня после поступления больного в отделение заполняет вкладку с основными данными, заполняя поля:
   1. Режим лечения;
   2. Вид финансирования;
   3. Дата поступления в отделение госпитализации;
   4. Время поступления в отделение госпитализации;
   5. МЭС;
   6. Диагноз;
   7. Ресурс (при необходимости несколько);
2. Сотрудники отделения госпитализации фиксируют все услуги, оказанные пациенту во время пребывания в отделении:
   1. Палатные медсестры – замеры температуры, артериального давления, ЧСС, пульса и др. параметров, которые могут быть специфическими для отделения.
   2. Постовые медсестры – выдачу лекарственных средств согласно назначениям врача;
   3. Старшие медсестры – производят контроль за количеством услуги типа «койкодень», если настроено автоматическое добавление услуги для отделения или добавляют услуги, если по каким-то причинам автоматическое добавление отсутствует.
   4. Врачи отделения – все осмотры пациента, в том числе консультации, дневниковые записи, протоколы операций, различные виды эпикризов.

## Работа с медицинскими записями

ЭМК пациента должна содержать максимально полную информацию о пребывании пациента в медицинской организации, поэтому все документы истории болезни должны быть заведены в соответствующем случае госпитализации.

### Прикрепление шаблона медицинской записи к услуге:

1. К каждой услуге, результат которой фиксируется в истории болезни, должен быть прикреплен шаблон медицинской записи формата \*.opt из хранилища <https://iemk.rosminzdrav.ru/svn>. Для этого сотрудник, ответственный за наличие шаблонов медицинских записей должен:
   1. Открыть модуль «Картотека видов услуг», раздел «Услуги»;
   2. Найти услугу, к которой необходимо добавить шаблон, открыть её для редактирования;
   3. Нажать «Обзор» рядом с полем «Шаблон протокола»;
   4. В открывшемся окне выбрать шаблон (стандартные шаблоны расположены в папке «General», но также для каждого региона имеется своя папка, название которой совпадает с номером региона, в этой папке находятся шаблоны, отличающиеся от стандартных).

### Заполнение истории болезни.

1. Для заполнения шаблона данными услуга должна быть добавлена в случай госпитализации (описано в предыдущем разделе). Поле «Отделение госпитализации» обязательно должно быть заполнено. В созданной и сохраненной услуге сотрудник, заполняющий протокол должен с помощью кнопки «Действия» перейти к форме протокола.
2. На форме протокола сотрудник должен заполнить все предложенные поля, при необходимости в полях свободного ввода сотрудник может сохранить собственные шаблоны.
3. Если медицинская запись заполнена не до конца и будет подвергаться редактированию, сотрудник, заполняющий протокол, сохраняет запись и должен вернуться к ней позже для завершения работы;
4. Если медицинская запись окончена, данные верны и не будут подвергаться редактированию, сотрудник подписывает запись собственной ЭЦП, после чего работа с этой медицинской записью считается завершенной.

## Перевод пациента в другое отделение или выписка из стационара.

### Занесение данных о переводе пациента в другое отделение или выписке пациента из учреждения.

Решение о переводе пациента в другое отделение, изменение режима лечения или выписка из учреждения оформляются на вкладке с основными данными отделения госпитализации соответствующего случая госпитализации (истории болезни).

1. Сотрудник отделения госпитализации (это может быть медицинская сестра, старшая медицинская сестра, врач – распределение обязанностей зависит от специфики работы конкретного учреждения) заполняет поля на вкладке «Основные параметры» в соответствующем случае госпитализации:
   * Результат госпитализации;
   * Исход заболевания;
   * Дата выбытия;
   * Время выбытия;
2. После заполнения вышеописанных полей сотрудник должен сохранить внесенные изменения, перейти из записи отделения госпитализации к общему случаю, перейти на вкладку «Результат» и убедиться, что правильными данными заполнены следующие поля:
   * Результат обращения;
   * Причина;
   * Исход заболевания;
   * Дата закрытия случая;
   * Время закрытия случая;
   * Заключительный диагноз.
   * Патологоанатомический диагноз (заполняется только в случае смерти пациента).
3. В ЭМК пациента должна быть внесена запись о переводе или выписке (переводной, этапный, выписной эпикриз и т.п.). Работа с медицинскими записями описана в предыдущем пункте настоящего Регламента.
4. После того, как по случаю госпитализации внесены все данные, пациент выписан и все медицинские записи полностью внесены и подписан, случай госпитализации должен быть проверен ответственным лицом (например, заведующим отделением) и подписан.

После этих действий данные по всей истории болезни будут переданы в федеральный сервис «Интегрированная электронная медицинская карта», а работа по данному случаю госпитализации в ЕГИСЗ считается завершенной.