

# **СОСТАВ РЕГИОНАЛЬНОГО ФРАГМЕНТА ЕДИНОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, А ТАКЖЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЕГО КОМПОНЕНТАМ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ В 2011 – 2012 ГОДАХ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

## **I. Общие положения**

1. Настоящим документом определен состав регионального фрагмента единой информационной системы в сфере здравоохранения (далее – Система), а также функциональные требования к его компонентам, обязательным для создания в 2011 – 2012 годах в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения (далее – требования). Документ подготовлен в соответствии с решением заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по развитию информационного общества в Российской Федерации 22 декабря 2010 г. (утверждено 30 декабря 2010 г. № А4-18040) по вопросу реализации региональных программ модернизации здравоохранения в части внедрения информационных технологий.

2. Настоящие требования носят обязательный характер и предназначены для использования органами исполнительной власти в сфере здравоохранения при создании регионального фрагмента Системы в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения.

## **II. Состав федерального фрагмента Системы**

3. Федеральный фрагмент Системы включает:

3.1. Прикладные информационные системы поддержки деятельности учреждений здравоохранения и информационного обмена между ними, в состав которых входят:

система ведения интегрированной электронной медицинской карты;

системы, обеспечивающие направление на проведение диагностических исследований, проведение медицинского обследования (консультации, экспертизы) и получение медицинской помощи во внешнюю медицинскую организацию;

системы, обеспечивающие проведение телемедицинских консультаций и консилиумов;

системы, автоматизирующие функции взаимодействия со страховыми медицинскими организациями в части формирования и оплаты счетов за оказанную медицинскую помощь;

информационные системы административно-хозяйственной деятельности, включая системы бухгалтерского и налогового учета, управления кадрами в учреждениях здравоохранения, размещаемые централизованно и используемые ими удаленно.

3.2. Прикладные информационные системы поддержки деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления, страховых медицинских организаций и территориальных фондов обязательного страхования, в состав которых входят:

паспорт медицинской организации;

регистр медицинского оборудования и медицинской техники;

регистр медицинского и фармацевтического персонала;

система мониторинга реализации программ в здравоохранении;

система, обеспечивающая персонифицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения;

система ведения специализированных регистров по отдельным нозологиям и категориям граждан на основе данных интегрированной электронной медицинской карты;

информационная система управления разрешительной деятельностью;

информационная система управления контрольно-надзорной деятельностью;

аналитические системы, а также системы автоматизированного контроля и поддержки принятия управленческих решений на основе анализа первичных данных.

3.3. Информационно-справочные системы, создаваемые в интересах граждан, организаций, медицинского и фармацевтического персонала, студентов медицинских и фармацевтических средних профессиональных и высших учебных заведений, в состав которых входят:

системы ведения расписания приемов специалистов, проведения консультаций, в том числе телемедицинских, и загрузки мощностей медицинской организации, а также электронной записи, в том числе самозаписи, на прием к врачу;

федеральная электронная медицинская библиотека, содержащая, в том числе, электронные медицинские публикации, электронные справочники лекарственных средств и заболеваний, стандарты оказания медицинской помощи, протоколы лечения, иную нормативно-справочную информацию;

библиотека экспертных медицинских систем, обеспечивающих автоматизацию процесса поддержки принятия врачебных решений на базе формализованных баз знаний и прецедентной информации;

электронные образовательные курсы, программы дистанционного обучения и повышения квалификации в области медицины и фармацевтики;

системы группового профессионального общения для медицинского и фармацевтического персонала и студентов медицинских и фармацевтических средних специальных и высших учебных заведений;

средства обеспечения доступа к первичным данным, содержащимся в Системе, необходимым для проведения научных исследований в сфере здравоохранения;

средства информирования граждан о деятельности системы здравоохранения.

3.4. Централизованные общесистемные компоненты, в рамках которых создаются:

централизованные хранилища данных, поступающих из региональных фрагментов Системы, а также непосредственно из информационных систем, развернутых в рамках федерального фрагмента Системы, в том числе используемых удаленно;

сервисы сбора информации, обработки информации и предоставления к ней доступа;

каталог пользователей Системы;

система ведения нормативно-справочной информации и словарей медицинских терминологий;

удостоверяющий центр и инфраструктура открытых ключей электронной цифровой подписи;

система управления эксплуатацией;

система обеспечения информационной безопасности;

сервисы взаимодействия с системой межведомственного электронного взаимодействия, инфраструктурой выдачи и обслуживания универсальных электронных карт, порталом государственных и муниципальных услуг и иными системами, создаваемыми в рамках инфраструктуры электронного правительства;

сервисы взаимодействия с внешними информационными системами, включая информационные системы Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда обязательного социального страхования и иных;

электронная почта и прочие информационно-технические сервисы общего пользования.

4. Компоненты федерального фрагмента Системы размещаются на инфраструктуре федерального центра обработки данных (далее – федеральный ЦОД), создаваемого Минздравсоцразвития России.

5. В интересах учреждений здравоохранения, не обеспеченных информационными системами поддержки их деятельности, предусматривается реализация возможности удаленного доступа конечных пользователей к соответствующим информационным системам, создаваемым в рамках федерального фрагмента Системы и размещаемым на инфраструктуре федерального ЦОД, для выполнения минимального набора функций, связанных с регистрацией и учетом обслуживаемых граждан, управлением занятостью ресурсов в учреждении здравоохранения и записи пациентов на обслуживание, формированием реестров счетов за оказанную медицинскую помощь, ведением электронных амбулаторных и стационарных карт пациентов, формированием отчетности.

6. Минздравсоцразвития России за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, переданных в федеральный бюджет на модернизацию здравоохранения, а также за счет бюджетных ассигнований осуществляет:

создание федерального ЦОД, а также временной площадки федерального ЦОД и их техническое сопровождение, включая аренду каналов связи для обеспечения их функционирования, и предоставление данной инфраструктуры для размещения региональных фрагментов Системы;

разработку, внедрение и сопровождение централизованных общесистемных компонентов федерального фрагмента Системы;

разработку, внедрение и сопровождение прикладных информационных систем поддержки деятельности учреждений здравоохранения и информационного обмена между ними, включая предоставление возможности их удаленного использования конечными пользователями;

разработку, внедрение и сопровождение прикладных информационных систем поддержки деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления, страховых медицинских организаций и территориальных фондов обязательного страхования, включая предоставление возможности их удаленного использования конечными пользователями;

разработку, внедрение и сопровождение информационно-справочных систем, создаваемых в интересах граждан, организаций, медицинского и фармацевтического персонала, студентов медицинских и фармацевтических средних профессиональных и высших учебных заведений;

обеспечение обучения сотрудников учреждений здравоохранения, а также органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования по вопросам использования информационных систем, создаваемых в рамках федерального фрагмента Системы.

### III. Состав регионального фрагмента Системы

7. Региональный фрагмент Системы включает:

7.1. Информационные системы, поддерживающие деятельность учреждений здравоохранения, в состав которых входят:

медицинская информационная система;

информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии;

информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии;

радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений);

лабораторная информационная система.

информационная система поддержки приема и размещения в санатории;

информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами;

информационная система управления финансами;

система электронного документооборота;

информационная система автоматизации аптечной деятельности;

обеспечивающие подсистемы.

7.2. Обеспечивающие информационные системы, поддерживающие деятельность органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения (далее также – органы управления здравоохранением, ОУЗ), территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее также – ТФОМС), в состав которых входят:

информационная система управления кадрами ОУЗ, ТФОМС;

информационная система управления материально-техническим обеспечением и основными средствами ОУЗ, ТФОМС;

информационная система управления финансами ОУЗ;

информационная система управления организацией закупок на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг ОУЗ, ТФОМС;

информационная система электронного документооборота ОУЗ, ТФОМС.

7.3. Системы выдачи и обслуживания рецептов, в том числе льготных, а также рецептов на контролируемые лекарственные средства;

7.4. Системы удаленного мониторинга состояния здоровья отдельных категорий пациентов;

7.5. Системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям;

7.6. Региональные информационные порталы по вопросам здравоохранения;

7.7. Общесистемные компоненты регионального фрагмента Системы, в состав которых входят:

технологическое хранилище данных и медицинских изображений, поступающих из информационных систем учреждений здравоохранения, включая средства их загрузки, проверки на достоверность, очистки и передачи в централизованные хранилища, создаваемые в рамках федерального фрагмента Системы;

сервисы сбора информации, обработки информации и предоставления к ней доступа;

средства взаимодействия с общесистемными компонентами федерального фрагмента Системы;

подсистема доступа к каталогу пользователей Системы, создаваемого в рамках федерального фрагмента Системы;

подсистема доступа к нормативно-справочной информации и словарям медицинских терминологий, создаваемым в рамках федерального фрагмента Системы

сервисы взаимодействия с инфраструктурой открытых ключей электронной цифровой подписи;

центр поддержки пользователей по вопросам функционирования централизованных информационных систем регионального фрагмента Системы, в том числе информационных систем, размещаемых централизованно и используемых удаленно;

система обеспечения информационной безопасности;

сервисы доступа к электронной почте, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы;

сервисы взаимодействия с системой межведомственного электронного взаимодействия, инфраструктурой выдачи и обслуживания универсальных электронных карт, единым порталом государственных и муниципальных услуг, региональным порталом государственных и муниципальных услуг и иными системами, создаваемыми в рамках инфраструктуры электронного правительства;

сервисы взаимодействия с внешними информационными системами, включая информационные системы территориальных органов Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда обязательного социального страхования и иных;

прочие информационно-технические сервисы общего пользования.

8. Компоненты регионального фрагмента Системы преимущественно должны быть размещены:

на инфраструктуре федерального ЦОД, предоставляемой Минздравсоцразвития России;

на инфраструктуре имеющихся в субъектах Российской Федерации центров обработки данных, создаваемых ими за свой счет новых или арендованных централизованных вычислительных мощностях, а также на инфраструктуре иных центров обработки данных (далее - централизованные вычислительные мощности субъектов Российской Федерации);

на инфраструктуре учреждений здравоохранения – в части информационных систем, требующих интеграции с медицинским оборудованием, а также в крупных учреждениях здравоохранения, в том числе уже использующих те или иные информационные системы поддержки их деятельности.

9. При размещении информационных систем регионального фрагмента Системы на инфраструктуре центров обработки данных и предоставлении возможности их удаленного использования доступ к ним конечных пользователей осуществляется с учетом обеспечения информационной безопасности через тонкий клиент.

10. Субъекты Российской Федерации производят интеграцию информационных систем, поддерживающих деятельность учреждений здравоохранения, органов управления здравоохранением и территориальных фондов обязательного медицинского страхования с общесистемными компонентами, создаваемыми в рамках регионального фрагмента Системы, обеспечивают передачу данных в технологические хранилища, а также производят интеграцию регионального фрагмента Системы с федеральным фрагментом Системы.

11. Разработка компонентов регионального фрагмента Системы и их интеграция с федеральным фрагментом Системы производится субъектами Российской Федерации на основании минимальных технических требований к региональным прикладным системам, требований, спецификаций и технических условий информационного обмена для обеспечения их интеграции с соответствующими федеральными прикладными системами, разрабатываемыми Минздравсоцразвития России совместно с Минкомсвязью России.

12. В целях консультирования граждан по вопросам здравоохранения, записи на прием к врачу субъектом Российской Федерации может быть создан центр телефонного обслуживания населения, сотрудники которого должны иметь доступ к соответствующим централизованным информационным системам федерального и регионального фрагментов Системы.

13. За счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, переданных на реализацию региональных программ

модернизации здравоохранения, субъекты Российской Федерации в 2011-2012 годах осуществляют:

приобретение программного обеспечения, разработку, адаптацию и внедрение информационных систем, поддерживающих деятельность учреждений здравоохранения, на инфраструктуре федерального ЦОД либо на централизованных вычислительных мощностях субъектов Российской Федерации с возможностью их удаленного использования;

приобретение программного обеспечения, разработку, адаптацию и внедрение на инфраструктуре федерального ЦОД либо на централизованных вычислительных мощностях субъектов Российской Федерации системы выдачи и обслуживания рецептов, в том числе льготных, а также рецептов на контролируемые лекарственные средства, системы удаленного мониторинга состояния здоровья отдельных категорий пациентов, системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям, регионального информационного портала по вопросам здравоохранения;

приобретение программного обеспечения, разработку и внедрение на инфраструктуре федерального ЦОД либо на централизованных вычислительных мощностях субъектов Российской Федерации общесистемных компонентов регионального фрагмента Системы;

настройку в соответствии с потребностями субъекта Российской Федерации информационных систем, создаваемых в рамках федерального фрагмента Системы;

подключение учреждений здравоохранения к сети Интернет, их оснащение компьютерной техникой, телекоммуникационным оборудованием и средствами информационной безопасности;

интеграцию информационных систем, поддерживающих деятельность учреждений здравоохранения, органов управления здравоохранением и территориальных фондов обязательного медицинского страхования с общесистемными компонентами, создаваемыми в рамках регионального фрагмента Системы;

интеграцию компонентов регионального фрагмента Системы с федеральным фрагментом Системы;

выполнение работ по проектированию регионального фрагмента Системы, нормативному правовому, методическому и организационному обеспечению его создания;

обеспечение обучения сотрудников учреждений здравоохранения, а также органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования по вопросам использования информационных систем, создаваемых в рамках федерального фрагмента Системы.

14. Субъектами Российской Федерации в рамках средств (консолидированных) региональных бюджетов и (или) бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования предусматриваются в 2011-2012 годах средства на:

разработку и внедрение на инфраструктуре учреждений здравоохранения информационных систем, поддерживающих их деятельность;

разработку и внедрение обеспечивающих информационных систем, поддерживающих деятельность органов управления здравоохранением и территориальных фондов обязательного медицинского страхования;

сопровождение программно-технических комплексов, создаваемых в рамках регионального фрагмента Системы, включая техническую поддержку, оплату трафика, обслуживание информационных систем, размещаемых на инфраструктуре учреждений здравоохранения;

закупку или аренду дополнительного оборудования, необходимого для создания регионального фрагмента Системы;

разработку иных прикладных систем на региональном уровне, при условии обеспечения интеграции разрабатываемых региональных компонентов с федеральным фрагментом Системы.

15. За счет средств, переданных на реализацию региональных программ модернизации здравоохранения, обеспечивается информационно-технологическая поддержка деятельности государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, участвующих в реализации программ обязательного медицинского страхования и находящихся в ведении органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения. Информационно-технологическая поддержка иных учреждений здравоохранения (за исключением федеральных государственных учреждений здравоохранения) может производиться за счет средств (консолидированных) региональных бюджетов.

**IV. Состав и описание функций информационных систем, обеспечивающих поддержку деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, создаваемых в рамках регионального фрагмента Системы**

16. В состав обеспечивающих информационных систем, поддерживающих деятельность органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения территориальных фондов обязательного медицинского страхования, входят:

**16.1. Информационная система управления кадрами ОУЗ, ТФОМС, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:**

формирование и актуализация организационно-штатной структуры организации;

планирование и ведение штатного расписания;

учет персональных данных сотрудников;

ведение воинского учета работников;

учет рабочего времени сотрудников, включая учет отпусков, временной нетрудоспособности, отгулов, замещения, совмещения;

учет движения кадров, включая ведение трудовых договоров, учет приема на работу, перемещения, увольнения;

формирование приказов по персоналу, включая приказы на предоставление отпусков, о направлении в командировки, о поощрении;

расчет заработной платы сотрудников;

планирование и учет повышения квалификации и аттестации сотрудников, планирование и учет расходов на обучение.

**16.2. Информационная система управления материально-техническим обеспечением и основными средствами ОУЗ, ТФОМС, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:**

планирование потребностей в материальных запасах и формирование заказов на закупку материалов;

складской учет материалов, включая учет поступления, перемещения, инвентаризации, списания, отпуска в подразделения;

управление основными средствами, включая их учет, контроль степени использования, обслуживания и ремонтов;

формирование отчетности о материально-техническом обеспечении и основных средствах.

**16.3. Информационная система управления финансами ОУЗ, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:**

подготовка и контроль исполнения бюджета, в том числе по учреждениям здравоохранения;

организация формирования платежей на перечисление средств;

бухгалтерский и бюджетный учет;

формирование бухгалтерской и бюджетной отчетности;

оценка эффективности расходования финансовых средств.

**16.4. Информационная система управления организацией закупок на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг ОУЗ, ТФОМС, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:**

прогнозирование и планирование государственных (муниципальных) закупок;

мониторинг обоснованности закупок, начальных цен и ключевых параметров государственного (муниципального) заказа;

размещение государственных и муниципальных заказов;

управление процессами заключения и исполнения государственных (муниципальных) контрактов;

размещение информации о проведении государственных (муниципальных) закупок в сети «Интернет».

**16.5. Информационная система электронного документооборота ОУЗ, ТФОМС, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:**

создание, регистрация и хранение документов;

формирование заданий на обработку документов, маршрутизация документов, контроль исполнения заданий;

ведение номенклатуры дел;

обмен электронными документами с другими органами власти, учреждениями здравоохранения.

## **V. Состав и описание функций информационных систем, поддерживающих деятельность учреждений здравоохранения, создаваемых в рамках регионального фрагмента Системы**

17. В состав информационных систем, поддерживающих деятельность учреждений здравоохранения, входят:

**17.1. Медицинская информационная система** (далее – МИС), обеспечивающая информационно-технологическую поддержку следующих процессов:

**17.1.1. «Регистрация и учет обслуживаемых граждан»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

**17.1.1.1. Обязательные функции:**

учет персональных данных обслуживаемых граждан;

поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования и прочие), в том числе в централизованных реестрах и регистрах, ведение которых осуществляется в рамках федерального и регионального фрагментов Системы;

идентификация пациента на основании универсальной электронной карты.

#### 17.1.1.2. Рекомендуемая функция:

учет прикрепления, открепления, перерегистрации обслуживаемых граждан, анализ движения прикрепленного контингента;

**17.1.2. «Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

##### 17.1.2.1. Обязательные функции:

формирование расписаний работы сотрудников, структурных единиц, помещений и оборудования;

запись пациентов на прием, исследование, процедуру, оперативное вмешательство;

учет в расписании фактически состоявшихся событий и отработанного времени;

получение оперативных сводок о планируемой занятости ресурсов;

учет вызова врача на дом и регистрация его результатов;

взаимодействие с централизованной системой электронной записи на прием к врачу, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы, по обмену сведениями о расписаниях и записи на обслуживание;

получение сведений о направлениях гражданина из централизованной системы обеспечения направления граждан во внешнюю медицинскую организацию, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы.

##### 17.1.2.2. Рекомендуемая функция:

планирование в расписании событий, не связанных с оказанием медицинской помощи.

**17.1.3. «Деятельность приемного отделения стационара»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

##### 17.1.3.1. Обязательные функции:

учет приема больных, оформление госпитализации или отказа от госпитализации;

регистрация диагноза, осмотра в приемном отделении;

учет медицинских услуг, оказанных в приемном отделении;

регистрация согласия пациента на медицинское вмешательство, на обработку персональных данных, на предоставление информации родственникам, отказа от госпитализации;

получение сведений о направлениях гражданина из централизованной системы обеспечения направления граждан во внешнюю медицинскую организацию, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы.

#### 17.1.3.2. Рекомендуемая функция:

ведение очереди плановых госпитализаций пациентов;

идентификация врача и пациента на основании универсальной электронной карты.

17.1.4. **«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

#### 17.1.4.1. Обязательные функции:

ведение документации врачебных осмотров;

регистрация диагнозов пациента;

регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных, рентгенологических исследований, амбулаторных операций, процедур, медикаментозных назначений и прочего) и их результатов;

формирование направлений на врачебную комиссию для проведения различных видов экспертиз и регистрация их результатов;

формирование направлений на получение медицинской помощи в иных учреждениях здравоохранения, включая направления на госпитализацию, санаторно-курортное лечение, и регистрация их результатов;

формирование рецептов на получение лекарственных средств;

планирование диспансерного наблюдения пациентов, регистрация фактов постановки пациента на диспансерное наблюдение и снятия с диспансерного наблюдения, контроль его проведения, заполнение карт диспансерного наблюдения;

планирование флюорографии пациентов, контроль ее проведения, учет выполненных обследований, формирование листов лучевой нагрузки по пациентам;

учет случаев обращений пациента, включая регистрацию фактов открытия, закрытия случая и результата обращения, оказанных услуг;

получение документов или записей электронных медицинских карт пациента по запросу из централизованной системы ведения интегрированной электронной медицинской карты, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы;

передача документов или записей электронных амбулаторных карт пациента, включая сведения о направлениях и рецептах, экстренные извещения о заболеваниях в централизованные системы ведения интегрированной электронной медицинской карты, обеспечения направления граждан во

внешнюю медицинскую организацию, а также выдачи и обслуживания рецептов, создаваемые в рамках федерального и регионального фрагментов Системы;

идентификация врача и пациента на основании универсальной электронной карты гражданина.

#### 17.1.4.2. Рекомендуемые функции:

планирование профессиональных осмотров, включая формирование списков подлежащих осмотру сотрудников и объема исследований, заполнение карт профосмотров;

планирование вакцинации пациентов на основе календарей вакцинации (национальный, региональный, по эпидемическим показаниям), контроль ее проведения, учет результатов;

получение из внешних информационных систем по дополнительной диспансеризации работающего населения списков граждан для дополнительной диспансеризации и передача данных о результатах диспансеризации;

получение из внешних информационных систем по углубленным медицинским осмотрам списков граждан для углубленного медицинского обследования и передача данных о результатах обследования.

**17.1.5. «Ведение электронных стационарных карт пациентов»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

#### 17.1.5.1. Обязательные функции:

ведение документации врачебных осмотров, включая первичный осмотр, эпикризы, дневниковые записи;

регистрация диагнозов пациента;

регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных, рентгенологических исследований, процедур, медикаментозных назначений и прочего) и их результатов;

планирование и учет результатов оперативных вмешательств, включая подготовку предоперационного эпикриза и протокола операции;

формирование листов назначений и листов наблюдений в соответствии с врачебными назначениями, измерение и регистрация показателей состояния здоровья пациента;

формирование направлений на врачебную комиссию для проведения различных видов экспертиз и регистрация их результатов;

получение документов или записей электронных медицинских карт пациента по запросу из централизованной системы ведения интегрированной электронной медицинской карты, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы;

передача документов или записей электронных амбулаторных карт пациента, включая сведения о направлениях и рецептах, экстренные извещения о заболеваниях в централизованные системы ведения интегрированной электронной медицинской карты, обеспечения направления граждан во внешнюю медицинскую организацию, а также выдачи и обслуживания рецептов, создаваемые в рамках федерального и регионального фрагментов Системы.

идентификация врача и пациента на основании универсальной электронной карты.

#### 17.1.5.2. Рекомендуемые функции:

получение информации от устройств, фиксирующих параметры состояния здоровья пациентов, мониторинг состояния здоровья пациентов, уведомление медицинского персонала при выходе контролируемых параметров за предельные значения;

взаимодействие с централизованной системой удаленного мониторинга состояния здоровья отдельных категорий пациентов, создаваемой в рамках регионального фрагмента Системы, по приему и передаче информации о состоянии здоровья пациентов.

**17.1.6. «Оказание скорой и неотложной медицинской помощи»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

#### 17.1.6.1. Обязательные функции:

формирование бригад, в том числе специализированных, и графиков дежурств;

регистрация вызовов и экстренных обращений, диспетчеризация вызовов, включая формирование карты вызова, учет его состояния и регистрация результатов;

учет медицинских услуг в рамках оказания скорой и неотложной медицинской помощи.

#### 17.1.6.2. Рекомендуемая функция:

обеспечение автономного доступа врача скорой помощи к медицинским данным пациента в централизованной системе ведения интегрированной электронной медицинской карты, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы.

**17.1.7. «Учет временной нетрудоспособности»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

регистрация случая временной нетрудоспособности, продление и закрытие случая;

учет выданных листков временной нетрудоспособности;

учет заключений врачебных комиссий по случаю временной нетрудоспособности;

учет направлений в бюро медико-социальной экспертизы по случаю временной нетрудоспособности и регистрация его заключений, отражение заключения бюро медико-социальной экспертизы в листке временной нетрудоспособности.

17.1.8. **«Патологоанатомическая деятельность»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

регистрация поступления и выдачи трупов, формирование врачебных свидетельств о смерти;

учет патологоанатомических исследований, проводимых с целью установления причин смерти, включая регистрацию забора секционного материала, формирование протоколов и эпикризов;

учет патологоанатомических исследований, проводимых для прижизненной диагностики заболеваний, включая регистрацию направлений на исследования и поступившего биоматериала, а также регистрацию вырезки материала и результатов исследования.

17.1.9. **«Управление питанием пациентов в стационаре»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

формирование меню;

оформление требований на питание;

формирование индивидуальных (заказных) диет;

расчет стоимости питания и персонифицированный учет стоимости питания пациентов;

управление пищевым складом стационара, включая учет прихода, расхода товаров, прием заявок и поддержку работы с поставщиками.

17.1.10. **«Управление аптечной деятельностью в стационаре»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

17.1.10.1. Обязательные функции:

формирование требований на отпуск медикаментов и предметов медицинского назначения в подразделение, учет их поступления, выдачи на пост и списания;

учет поступления медикаментов и предметов медицинского назначения на пост и их списания на пациентов;

формирование заявок и заказов на закупку медикаментов и предметов медицинского назначения;

управление деятельностью аптечного склада, включая учет поступления, отпуска, списания медикаментов и предметов медицинского назначения, результатов инвентаризации.

#### 17.1.10.2. Рекомендуемая функция:

управление изготовлением лекарственных средств, включая учет лекарственных прописей, изготовления и фасовки лекарств.

17.1.11. **«Клинико-экспертная работа»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

регистрация результатов проведения врачебных комиссий;

формирование направлений во внешние учреждения (бюро медико-социальной экспертизы и другие специализированные организации), регистрация их заключений;

формирование отчетов об объемах и результатах экспертиз всех видов;

передача направлений в централизованные системы, обеспечивающие направление во внешнюю медицинскую организацию, создаваемые в рамках федерального фрагмента Системы.

17.1.12. **«Деятельность стоматологии»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

#### 17.1.12.1. Обязательные функции:

оформление результатов осмотра пациента (зубная формула, одонтопародонтограмма);

формирование отчетов об оказанной стоматологической помощи.

#### 17.1.12.2. Рекомендуемые функции:

формирование нарядов зубным техникам;

подсчет объема оказанной помощи и расчет стоимости лечения.

17.1.13. **«Дополнительное лекарственное обеспечение»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

учет пациентов, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение;

проверка наличия пациента в реестре лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение, на основании данных централизованной системы выдачи и обслуживания рецептов, создаваемой в рамках регионального фрагмента Системы;

учет выписанных льготных рецептов и передача соответствующих сведений в централизованную систему выдачи и обслуживания рецептов, создаваемую в рамках регионального фрагмента Системы.

получение сведений об отпущенных лекарственных средствах на основании выписанных льготных рецептов и об остатках лекарственных

средств в аптеках из централизованной системы выдачи и обслуживания рецептов, создаваемой в рамках регионального фрагмента Системы.

17.1.14. **«Управление коечным фондом»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

планирование коечного фонда и контроль его состояния;

учет использования коечного фонда и движения пациентов в стационаре, включая регистрацию размещения пациента, его перевода и выписки;

получение оперативных сводок о движении пациентов и наличии свободных коек в отделении;

анализ функционирования коечного фонда.

17.1.15. **«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

17.1.15.1. Обязательные функции:

формирование реестров счетов за оказанную медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования и их передача в централизованную систему, обеспечивающую персонифицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения, создаваемую в рамках федерального фрагмента Системы;

получение данных по генеральному тарифному соглашению, а также данных об оплате или об отказах в оплате выставленных счетов из централизованной системы, обеспечивающей персонифицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы;

ведение журнала услуг учреждения и прейскурантов медицинских услуг;

ведение перечня контрагентов и договоров на оказание медицинских услуг;

формирование счетов за оказанную медицинскую помощь и учет платежей.

17.1.15.2. Рекомендуемые функции:

получение из внешних информационных систем мониторинга реализации государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи информации о выделении квоты;

формирование отчетности об оказанной высокотехнологичной медицинской помощи и передача ее во внешние информационные системы мониторинга реализации государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

17.1.16. **«Анализ деятельности и формирование отчетности»**, в рамках которого обеспечивается автоматизация следующих функций:

#### 17.1.16.1. Обязательные функции:

подготовка статистической, ведомственной, внутренней отчетности;

подготовка произвольных аналитических отчетов о деятельности организации.

#### 17.1.16.2. Рекомендуемые функции:

автоматическая передача сведений об учреждении в централизованную систему ведения паспорта медицинской организации, создаваемую в рамках федерального фрагмента Системы;

автоматическая передача сведений об учреждении в централизованную систему мониторинга реализации программ в здравоохранении, создаваемую в рамках федерального фрагмента Системы.

**17.2. Информационная система поддержки приема и размещения в санатории**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

бронирование, подбор номеров в санатории, регистрация и выписка обслуживаемых граждан;

контроль за использованием номерного фонда, включая контроль текущей и перспективной загрузки, распределения номеров.

**17.3. Радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений)**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

#### 17.3.1. Обязательные функции:

формирование списка исследований пациентов;

получение изображений с медицинского оборудования и их просмотр;

подготовка протоколов диагностического обследования;

взаимодействие с медицинской информационной системой по приему заказов на исследования и передаче их результатов;

получение медицинских изображений и протоколов диагностического обследования пациентов по запросу из централизованной системы архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям, создаваемой в рамках регионального фрагмента Системы;

передача медицинских изображений и протоколов диагностического обследования пациентов в централизованную систему архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям, создаваемую в рамках регионального фрагмента Системы.

#### 17.3.2. Рекомендуемая функция:

контроль накопленной дозы больными и персоналом.

**17.4. Лабораторная информационная система**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

17.4.1. Обязательные функции:

регистрация биологических материалов и направлений на лабораторные исследования;

формирование рабочих листов для проведения исследований;

ведение журналов лабораторных исследований;

обмен данными с лабораторным оборудованием;

ручной ввод результатов лабораторных исследований;

контроль качества лабораторных исследований;

формирование и выдача статистических отчетов о работе лаборатории

взаимодействие с медицинской информационной системой по приему заказов на исследования и передаче их результатов.

17.4.2. Рекомендуемая функция:

распределение заданий в структурные подразделения лаборатории.

**17.5. Информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

учет доноров, реципиентов, лиц, имеющих отводы к донорству, и противопоказаний к донорству;

формирование направлений на лабораторные исследования донора и учет их результатов;

регистрация данных кроводачи;

учет запасов донорских материалов и препаратов на их основе;

учет карантинизации компонентов крови;

регистрация передачи забракованной крови на утилизацию;

обработка заявок на компоненты крови.

**17.6. Информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

17.6.1. Обязательные функции:

ведение карточек потенциальных доноров, включая регистрацию результатов их обследования;

ведение карточек реципиентов, включая регистрацию результатов их обследований и данных динамического наблюдения;

учет результатов лабораторных исследований доноров и реципиентов;

формирование карточки донорского органа, учет его использования;  
формирование отчетности о деятельности в области трансплантологии.

#### 17.6.2. Рекомендуемая функция:

подбор «донор-реципиент».

**17.7. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

##### 17.7.1. Обязательные функции:

планирование потребностей в материальных запасах и формирование заказов на закупку материалов;

складской учет материалов, включая учет поступления, перемещения, инвентаризации, списания, отпуска в подразделения;

учет передачи специмущества и инвентаря в эксплуатацию, списания и возврата;

управление основными средствами, включая их учет, контроль степени использования, обслуживания и ремонтов;

формирование отчетности о материально-техническом обеспечении и основных средствах учреждения.

##### 17.7.2. Рекомендуемые функции:

автоматическая передача сведений о материально-техническом обеспечении и основных средствах в централизованную систему ведения регистра медицинского оборудования и медицинской техники, создаваемую в рамках федерального фрагмента Системы.

**17.8. Информационная система управления финансами**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

прогноз доходов и расходов учреждения;

подготовка и корректировка смет доходов и расходов;

распределение объемов бюджетных ассигнований, лимитов бюджетных обязательств;

учет фактического исполнения сметы доходов и расходов;

контроль и анализ исполнения сметы доходов и расходов, формирование отчетности.

**17.9. Система электронного документооборота**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

регистрация входящих и исходящих документов;

загрузка входящих, исходящих, внутренних документов и файлов со сканеров любых типов;

просмотр, редактирование и контроль версий документов;  
поддержка коллективной работы с документами;  
поиск документов по различным параметрам.

**17.10. Информационная система автоматизации аптечной деятельности**, в рамках которой обеспечивается автоматизация следующих функций:

проверка факта выписки в медицинских организациях рецептов по дополнительному лекарственному обеспечению, наркотических препаратов и средств строгого учета с целью отпуска гражданам выписанных лекарственных средств;

проверка наличия гражданина в реестре лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение, на основании данных централизованной системы выдачи и обслуживания рецептов, создаваемой в рамках регионального фрагмента Системы;

регистрация отпуска медикаментов по рецепту;

контроль за оборотом наркотических препаратов и средств строгого учета;

формирование заявок на лекарственные средства, отпускаемые по льготным рецептам;

передача заявок на лекарственные средства, отпускаемые по льготным рецептам, сведений об отпущенных лекарственных средствах и об остатках лекарственных средств, отпускаемых по льготным рецептам, в централизованную систему выдачи и обслуживания рецептов, создаваемую в рамках регионального фрагмента Системы.

**17.11. Обеспечивающие подсистемы**, включающие:

подсистема доступа к каталогу пользователей Системы регионального фрагмента Системы;

подсистема доступа к нормативно-справочной информации и словарям медицинских терминологий регионального фрагмента Системы;

сервисы взаимодействия с инфраструктурой открытых ключей электронной цифровой подписи;

сервисы взаимодействия между информационными системами, поддерживающими деятельность учреждения здравоохранения;

сервисы взаимодействия информационных систем, поддерживающих деятельность учреждения здравоохранения, с централизованными общесистемными компонентами регионального фрагмента Системы;

система обеспечения информационной безопасности;

сервисы доступа к электронной почте регионального фрагмента Системы;

прочие информационно-технические сервисы общего пользования.

18. В рамках всех информационных систем, используемых учреждениями здравоохранения, должно быть обеспечено:

актуализация нормативно-справочной информации на основании взаимодействия с общесистемными компонентами регионального фрагмента Системы;

передача в технологические хранилища, создаваемые в рамках регионального фрагмента Системы, данных о пациентах, состоянии их здоровья, оказанной медицинской помощи, обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, а также о ресурсах учреждений, в том числе для обеспечения их проверки, очистки и передачи в централизованные хранилища, создаваемые в рамках федерального фрагмента Системы;

использование ключей электронной цифровой подписи для обеспечения юридически значимого электронного взаимодействия с централизованными общесистемными компонентами регионального и федерального фрагментов Системы.

#### **VI. Требования к компонентам регионального фрагмента системы, создаваемым в интересах органов управления здравоохранением, фондов обязательного медицинского страхования, учреждений здравоохранения к 2012 году**

19. К концу 2012 года в интересах не менее чем 50% сотрудников профильных структурных подразделений **органов исполнительной власти в сфере здравоохранения каждого субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, должна быть обеспечена** возможность использования следующих информационных систем, создаваемых в рамках федерального фрагмента Системы, в том числе:

паспорт медицинской организации;

регистр медицинского оборудования и медицинской техники;

регистр медицинского и фармацевтического персонала;

система мониторинга реализации программ в здравоохранении;

система, обеспечивающая персонифицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения;

система ведения специализированных регистров по отдельным нозологиям и категориям граждан на основе данных интегрированной электронной медицинской карты;

информационная система управления разрешительной деятельностью;

информационная система управления контрольно-надзорной деятельностью;

аналитические системы, а также системы автоматизированного контроля и поддержки принятия управленческих решений на основе анализа первичных данных.

20. К концу 2012 года в интересах не менее чем 50% сотрудников профильных структурных подразделений **органов исполнительной власти в сфере здравоохранения каждого субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, рекомендуется обеспечить** возможность использования следующих информационных систем, создаваемых в рамках регионального фрагмента Системы, в том числе:

информационная система управления кадрами ОУЗ, ТФОМС;

информационная система управления материально-техническим обеспечением и основными средствами ОУЗ, ТФОМС;

информационная система управления финансами ОУЗ;

информационная система управления организацией закупок на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг ОУЗ, ТФОМС;

информационная система электронного документооборота ОУЗ, ТФОМС.

21. К концу 2012 года в интересах не менее чем 50% сотрудников профильных структурных подразделений **территориального фонда обязательного медицинского страхования каждого субъекта Российской Федерации должна быть обеспечена** возможность использования следующих информационных систем, создаваемых в рамках федерального фрагмента Системы:

система, обеспечивающая персонифицированный учет медицинской помощи и лекарственного обеспечения;

аналитические системы, а также системы автоматизированного контроля и поддержки принятия управленческих решений на основе анализа первичных данных.

22. К концу 2012 года в интересах не менее чем 50% сотрудников профильных структурных подразделений **территориального фонда обязательного медицинского страхования каждого субъекта Российской Федерации рекомендуется обеспечить** возможность использования следующих информационных систем, создаваемых в рамках регионального фрагмента Системы:

информационная система управления кадрами ОУЗ, ТФОМС;

информационная система управления материально-техническим обеспечением и основными средствами ОУЗ, ТФОМС;

информационная система управления организацией закупок на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг ОУЗ, ТФОМС;

информационная система электронного документооборота ОУЗ, ТФОМС.

23. К концу 2012 года в рамках каждого субъекта Российской Федерации должна быть обеспечена информационно-технологическая поддержка деятельности **учреждений здравоохранения** в следующих **минимальных** объемах:

23.1. В **областной (краевой, республиканской, окружной) больнице** должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:

**23.1.1. Обязательные информационные системы:**

23.1.1.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности»;

23.1.1.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.1.2. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.1.2.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

**23.1.3. Рекомендуемые информационные системы:**

23.1.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Оказание скорой и неотложной медицинской помощи»;

«Управление коечным фондом»;

«Патологоанатомическая деятельность»;

«Клинико-экспертная работа»;

«Деятельность стоматологии».

23.1.3.2. Лабораторная информационная система;

23.1.3.3. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами;

23.1.3.4. Информационная система управления финансами;

23.1.3.5. Радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений);

23.1.3.6. Информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии;

23.1.3.7. Информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии;

23.1.3.8. Система электронного документооборота.

23.1.4. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.1.4.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

23.2. В **20% городских больниц должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.2.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.2.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.2.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.2.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении».

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.3. В пилотных городских больницах дополнительно рекомендуется** обеспечить доступность следующих информационных систем:

23.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

- «Деятельность приемного отделения стационара»;
- «Учет временной нетрудоспособности»;
- «Управление питанием пациентов в стационаре»;
- «Управление аптечной деятельностью в стационаре»;
- «Дополнительное лекарственное обеспечение»;
- «Управление коечным фондом»;

23.3.2. Лабораторная информационная система.

**23.4. В 20% районных больниц должна быть обеспечена** доступность следующих информационных систем:

23.4.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

- «Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;
- «Ведение электронных стационарных карт пациентов»;
- «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;
- «Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.4.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.4.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.4.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

- «Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;
- «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.5. В 20% участковых больниц должна быть обеспечена** доступность следующих информационных систем:

23.5.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

- «Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;
- «Ведение электронных стационарных карт пациентов»;
- «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.5.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.5.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.5.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

23.6. В **40% областных (краевых, республиканских, окружных) специализированных больниц должна быть обеспечена доступность** следующих информационных систем:

23.6.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.6.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.6.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.6.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении».

23.7. В **двух областных (краевых, республиканских, окружных) специализированных больницах дополнительно рекомендуется обеспечить доступность** следующих информационных систем:

23.7.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Управление коечным фондом»;

23.7.2. Лабораторная информационная система;

23.7.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.7.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.8. Дополнительно в пилотных областных (краевых, республиканских, окружных) специализированных больницах рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.8.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Оказание скорой и неотложной медицинской помощи»;

«Патологоанатомическая деятельность»;

«Клинико-экспертная работа»;

«Деятельность стоматологии»;

23.8.2. Радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений);

23.8.3. Информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии;

23.8.4. Информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии;

23.8.5. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами;

23.8.6. Информационная система управления финансами.

23.8.7. Система электронного документооборота.

**23.9. В 20% городских специализированных больниц должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.9.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.9.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.9.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.9.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении».

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

23.10. В **пилотных городских специализированных больницах дополнительно рекомендуется** обеспечить доступность следующих информационных систем:

23.10.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Управление коечным фондом»;

23.10.2. Лабораторная информационная система.

23.11. В **20% районных специализированных больниц должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.11.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.11.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.11.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.11.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.12. В 40% областных (краевых, республиканских, окружных) диспансерах должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.12.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.12.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.12.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.12.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении».

**23.13. В двух областных (краевых, республиканских, окружных) диспансерах дополнительно рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.13.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Управление коечным фондом»;

23.13.2. Лабораторная информационная система;

23.13.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.13.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.14. Дополнительно в пилотных областных (краевых, республиканских, окружных) диспансерах рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.14.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Оказание скорой и неотложной медицинской помощи»;

«Патологоанатомическая деятельность»;

«Клинико-экспертная работа»;

«Деятельность стоматологии»;

23.14.2. Радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений);

23.14.3. Информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии;

23.14.4. Информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии;

23.14.5. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами;

23.14.6. Информационная система управления финансами.

23.14.7. Система электронного документооборота.

**23.15. В 20% городских диспансеров должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.15.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.15.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.15.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.15.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении».

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.16. В пилотных городских диспансерах дополнительно рекомендуется** обеспечить доступность следующих информационных систем:

23.16.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Управление коечным фондом»;

23.16.2. Лабораторная информационная система.

**23.17. В 20% районных диспансеров должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.17.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.17.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.17.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.17.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.18. В областной (краевой, республиканской, окружной) поликлинике должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.18.1. **Обязательные информационные системы:**

23.18.1.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности»;

23.18.1.2. Обеспечивающие подсистемы.

**23.18.2. Рекомендуемые информационные системы:**

23.18.2.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Клинико-экспертная работа»;

«Деятельность стоматологии»;

23.18.2.2. Лабораторная информационная система;

23.18.2.3. Радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений);

23.18.2.4. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами;

23.18.2.5. Информационная система управления финансами;

23.18.2.6. Система электронного документооборота.

23.18.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.18.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Управление коечным фондом»;

«Оказание скорой и неотложной медицинской помощи»;

«Патологоанатомическая деятельность».

23.18.3.2. Информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии;

23.18.3.3. Информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии.

23.19. В **20% городских амбулаторно-поликлинических учреждений должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.19.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.19.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.19.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.19.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных стационарных карт пациентов».

23.20. В **пилотных городских амбулаторно-поликлинических учреждениях дополнительно рекомендуется** обеспечить доступность следующих информационных систем:

23.20.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

23.20.2. Лабораторная информационная система.

23.20.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.20.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Управление коечным фондом».

23.21. В **20% районных амбулаторно-поликлинических учреждений** должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.21.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.21.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.21.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.21.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных стационарных карт пациентов».

23.22. В **40% городских станций скорой медицинской помощи должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.22.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.22.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.23. В **пилотных городских станциях скорой медицинской помощи дополнительно рекомендуется обеспечить** доступность следующих информационных систем:

23.23.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Оказание скорой и неотложной медицинской помощи».

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

23.24. В **40% районных станций скорой медицинской помощи должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.24.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

- «Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;
- «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;
- «Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.24.2. Обеспечивающие подсистемы.

**23.25. В одном областном (краевом, республиканском, окружном) перинатальном центре (родильном доме, центре планирования семьи и репродукции) должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

**23.25.1. Обязательные информационные системы:**

23.25.1.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

- «Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;
- «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;
- «Анализ деятельности и формирование отчетности»;

23.25.1.2. Обеспечивающие подсистемы.

**23.25.2. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.25.2.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

**23.25.3. Рекомендуемые информационные системы:**

23.25.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

- «Деятельность приемного отделения стационара»;
- «Ведение электронных стационарных карт пациентов»;
- «Учет временной нетрудоспособности»;
- «Управление питанием пациентов в стационаре»;
- «Управление аптечной деятельностью в стационаре»;
- «Дополнительное лекарственное обеспечение»;
- «Оказание скорой и неотложной медицинской помощи»;
- «Управление коечным фондом»;

«Патологоанатомическая деятельность»;

«Клинико-экспертная работа»;

«Деятельность стоматологии».

23.25.3.2. Лабораторная информационная система;

23.25.3.3. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами;

23.25.3.4. Информационная система управления финансами;

23.25.3.5. Радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений);

23.25.3.6. Информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии;

23.25.3.7. Информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии;

23.25.3.8. Система электронного документооборота.

23.25.4. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.25.4.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

23.26. В **20% городских перинатальных центрах (родильных домах, центрах планирования семьи и репродукции)** должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.26.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.26.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.26.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.26.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении».

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

**23.27. В пилотных городских перинатальных центрах (родильных домах, центрах планирования семьи и репродукции) дополнительно рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.27.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Управление коечным фондом»;

23.27.2. Лабораторная информационная система.

**23.28. В областной (краевой, республиканской, окружной) женской консультации должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

**23.28.1. Обязательные информационные системы:**

23.28.1.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности»;

23.28.1.2. Обеспечивающие подсистемы.

**23.28.2. Рекомендуемые информационные системы:**

23.28.2.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

«Клинико-экспертная работа»;

«Деятельность стоматологии»;

23.28.2.2. Лабораторная информационная система;

23.28.2.3. Радиологическая информационная система (система передачи и архивации изображений);

23.28.2.4. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами;

23.28.2.5. Информационная система управления финансами;

23.28.2.6. Система электронного документооборота.

23.28.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.28.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Управление коечным фондом»;

«Оказание скорой и неотложной медицинской помощи»;

«Патологоанатомическая деятельность».

23.28.3.2. Информационная система поддержки деятельности в сфере трансфузиологии;

23.28.3.3. Информационная система автоматизации деятельности в области трансплантологии.

23.29. В **20% городских женских консультациях должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.29.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.29.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.29.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.29.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных стационарных карт пациентов».

23.30. В **пилотных городских женских консультациях дополнительно рекомендуется** обеспечить доступность следующих информационных систем:

23.30.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Учет временной нетрудоспособности»;

«Дополнительное лекарственное обеспечение»;

23.30.2. Лабораторная информационная система.

23.30.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **рекомендуется обеспечить доступность следующих информационных систем:**

23.30.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Деятельность приемного отделения стационара»;

«Управление питанием пациентов в стационаре»;

«Управление аптечной деятельностью в стационаре»;

«Управление коечным фондом».

23.31. В **20% районных женских консультаций должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.31.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении»;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.31.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.31.3. В случае если учреждением (его отделениями) дополнительно оказывается стационарная помощь, **должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:**

23.31.3.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных стационарных карт пациентов».

23.32. В одном **областном (краевом, республиканском, окружном) санаторно-курортном учреждении должна быть** обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.32.1. **Обязательные информационные системы:**

23.32.1.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности»;

23.32.1.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.32.2. **Рекомендуемые информационные системы:**

23.32.2.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

23.32.2.2. Информационная система поддержки приема и размещения в санатории.

23.32.2.3. Информационная система поддержки управления материально-техническим обеспечением и основными средствами.

23.33. В **20% городских санаторно-курортных учреждениях** должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.33.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Ведение электронных стационарных карт пациентов»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

23.33.2. Обеспечивающие подсистемы.

23.34. В **пилотных аптечных учреждениях** должна быть обеспечена доступность следующих информационных систем:

23.34.1. Медицинская информационная система, обеспечивающая автоматизацию следующих процессов:

«Анализ деятельности и формирование отчетности»;

23.34.2. Информационная система автоматизации аптечной деятельности;

### 23.34.3. Обеспечивающие подсистемы.

24. Информационно-технологическая поддержка деятельности учреждений здравоохранения в указанных объемах должна предусматривать обеспечение доступности соответствующих информационных систем не менее чем 80% профильных сотрудников соответствующих учреждений.

25. В учреждениях здравоохранения, не обеспеченных информационными системами поддержки их деятельности согласно пункту 23 настоящих требований, к 2012 году должен быть обеспечен удаленный доступ не менее 80% сотрудников профильных структурных подразделений к созданным федеральным информационным системам, в рамках которых предоставляется минимальный набор функций по автоматизации соответствующих процессов, в том числе:

**25.1. В больницах, специализированных больницах, диспансерах, амбулаторно-поликлинических учреждениях, перинатальных центрах, родильных домах, центрах планирования семьи и репродукции, женских консультациях субъекта Российской Федерации должен быть обеспечен удаленный доступ конечных пользователей к федеральным информационным системам в части автоматизированной поддержки следующих процессов:**

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении» - для учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;

«Ведение электронных амбулаторных карт пациентов» - для учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;

«Введение электронных стационарных карт пациентов» - для учреждений, оказывающих стационарную помощь;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

**25.2. В станциях скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации должен быть обеспечен удаленный доступ конечных пользователей к федеральным информационным системам в части автоматизированной поддержки следующих процессов:**

«Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;

«Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;

«Анализ деятельности и формирование отчетности».

**25.3. В санаторно-курортных учреждениях субъекта Российской Федерации должен быть обеспечен удаленный доступ конечных пользователей к федеральным информационным системам в части автоматизированной поддержки следующих процессов:**

- «Регистрация и учет обслуживаемых граждан»;
- «Введение электронных стационарных карт пациентов»;
- «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»;
- «Анализ деятельности и формирование отчетности».

25.4. В аптечных учреждениях субъекта Российской Федерации должен быть обеспечен удаленный доступ конечных пользователей к федеральным информационным системам в части автоматизированной поддержки следующих процессов:

- «Анализ деятельности и формирование отчетности».

26. Во всех учреждениях здравоохранения, указанных в пункте 23 настоящих требований, к 2012 году должен быть обеспечен удаленный доступ не менее 80% сотрудников профильных структурных подразделений к созданным федеральным информационным системам административно-хозяйственной деятельности, включая системы бухгалтерского и налогового учета, управления кадрами в учреждениях здравоохранения.

27. В случае если в учреждении здравоохранения уже имеются информационные системы, предусмотренные согласно пунктам 23 и 26 настоящих требований, должна быть обеспечена интеграция их с централизованными общесистемными компонентами регионального фрагмента Системы.

28. Реализация тех требований согласно пунктам 17 и 23 настоящих требований, которые связаны с информационным обменом между информационными системами поддержки деятельности учреждений здравоохранения и централизованными общесистемными компонентами регионального и федерального фрагментов Системы, требуется после ввода соответствующих централизованных компонентов в эксплуатацию.

29. При достижении минимальных значений показателей информационно-технологической поддержки деятельности учреждений здравоохранения согласно пункту 23 настоящих требований субъекты Российской Федерации обеспечивают по данному направлению дальнейшее равномерное расходование средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, переданных на реализацию региональных программ модернизации здравоохранения, с учетом следующих приоритетов:

увеличение доли учреждений здравоохранения, обеспеченных медицинскими информационными системами, поддерживающими такие процессы, как «Регистрация и учет обслуживаемых граждан», «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь», «Анализ деятельности и формирование отчетности», «Запись пациентов на обслуживание, управление занятостью ресурсов и распределение потоков пациентов в лечебно-профилактическом учреждении», «Ведение электронных стационарных карт пациентов», «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»;

преимущественное обеспечение информационно-технологической поддержки крупных областных (краевых, республиканских, окружных) и городских учреждений здравоохранения;

преимущественное размещение информационных систем, поддерживающих деятельность учреждений здравоохранения, на инфраструктуре федерального ЦОД либо на централизованных вычислительных мощностях субъектов Российской Федерации, предоставление возможности их удаленного использования.

30. Выбор конкретных учреждений, подлежащих информационно-технологическому обеспечению до конца 2012 года, производится исходя из достигнутого уровня их оснащенности программным обеспечением и оборудованием, структуры заболеваемости, характерной для данного региона, и приоритетных нозологий, имеющих финансовые ресурсы.

## **VII. Требования к системе выдачи и обслуживания рецептов, в том числе льготных, а также рецептов на контролируемые лекарственные средства**

31. Система выдачи и обслуживания рецептов, в том числе льготных, а также рецептов на контролируемые лекарственные средства, представляет собой централизованную информационную систему, в рамках которой к концу 2012 года должны быть автоматизированы следующие функции:

получение из информационных систем учреждений здравоохранения сведений о выписанных рецептах, включая льготные рецепты, а также рецепты на контролируемые лекарственные средства;

ведение реестра лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение, на основании данных федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, получаемых из Пенсионного фонда Российской Федерации;

ведение реестра медицинского персонала, имеющего право на выписку льготных рецептов;

ведение реестра лечебно-профилактических учреждений, по рецептам медицинского персонала которых отпускаются лекарственные средства по льготным рецептам;

передача в информационные системы аптечных учреждений сведений о выписанных рецептах и сведений о наличии граждан в реестре лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение, для обеспечения возможности проверки актуальности и достоверности предъявляемых рецептов;

получение из аптечных учреждений заявок на лекарственные средства, отпускаемые по льготным рецептам, сведений об отпущенных лекарственных средствах по выписанным рецептам, включая льготные рецепты, а также рецепты на контролируемые лекарственные средства, сведений об остатках лекарственных средств, отпускаемых по льготным рецептам;

передача в информационные системы учреждений здравоохранения сведений об остатках лекарственных средств в аптечных организациях, отпускаемых по льготным рецептам;

хранение сведений о выписанных рецептах, отпущенных лекарственных средствах в соответствии с выписанными рецептами, остатках лекарственных средств, заявок на лекарственные средства;

передача в информационные системы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, страховых медицинских организаций, фармацевтических организаций сведений о выписанных рецептах, включая льготные рецепты, а также рецепты на контролируемые лекарственные средства, о заявках на лекарственные средства, отпускаемые по льготным рецептам, а также об отпущенных лекарственных средствах в целях планирования поставок лекарственных средств, экспертизы обоснованности выписки лекарственных средств, контроля за их оборотом, возмещения расходов за отпущенные лекарственные средства по льготным рецептам.

### **VIII. Требования к системе удаленного мониторинга состояния здоровья отдельных категорий пациентов**

32. Система удаленного мониторинга состояния здоровья отдельных категорий пациентов представляет собой централизованную информационную систему, в рамках которой к концу 2012 года должны быть автоматизированы следующие функции:

сбор информации, поступающей от устройств, фиксирующих параметры состояния здоровья отдельных категорий граждан в рамках стационаров либо при использовании стационарозамещающих технологий;

получение из информационных систем учреждений оперативных сведений о состоянии здоровья отдельных категорий граждан, полученных от устройств, фиксирующих параметры состояния здоровья;

оперативный мониторинг состояния здоровья отдельных категорий граждан;

уведомление сотрудников учреждений здравоохранения о выходе контролируемых параметров состояния здоровья отдельных категорий граждан за предельные значения, в том числе за счет передачи соответствующей информации в медицинские информационные системы учреждений здравоохранения, а также с использованием средств мобильной связи.

## **IX. Требования к системе архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям**

33. Система архивного хранения и предоставления доступа к медицинским изображениям представляет собой централизованную информационную систему, в рамках которой к концу 2012 года должны быть автоматизированы следующие функции:

получение медицинских изображений из радиологических информационных систем (систем передачи и архивации изображений) учреждений здравоохранения либо непосредственно от диагностических аппаратов, установленных в учреждениях здравоохранения;

получение из информационных систем учреждений здравоохранения медицинских заключений по результатам диагностического обследования пациента;

хранение и архивирование медицинских изображений и медицинских заключений по результатам диагностического обследования пациентов;

передача по запросам медицинских изображений и медицинских заключений протоколов диагностического обследования пациентов в информационные системы учреждений здравоохранения.

34. Для обеспечения долговременного хранения медицинских изображений могут создаваться централизованные цифровые архивы, обслуживающие несколько медицинских организаций.

## **X. Требования к региональным информационным порталам по вопросам здравоохранения**

35. Региональный информационный портал по вопросам здравоохранения представляет собой централизованную информационную систему, рекомендуемую к созданию субъектом Российской Федерации, в рамках которой к концу 2012 года могут быть автоматизированы следующие функции:

предоставление информации об учреждениях здравоохранения субъекта Российской Федерации и оказываемых ими услугах;

обеспечение доступа гражданина к данным личной электронной медицинской карты;

обеспечение доступа гражданина к информации об оказанных ему медицинских услугах;

предоставление возможности гражданину осуществлять самостоятельный мониторинг состояния здоровья (саморегистрацию и контроль физиологических параметров и самочувствия);

предоставление возможности гражданину отслеживать врачебные назначения, вести учет приема лекарственных средств и медицинских процедур, осуществлять контроль ведения здорового образа жизни;

предоставление гражданину возможности получения медицинской консультации;

предоставление гражданину возможности оставить отзыв об оказанной ему медицинской услуге, а также просмотреть отзывы других пациентов о деятельности учреждений здравоохранения субъекта Российской Федерации и работающих в них врачей;

предоставление статистической информации о деятельности в сфере здравоохранения в субъекте Российской Федерации.

## **XI. Общие требования к обеспечению доступа к федеральному и региональному фрагментам Системы**

36. Для обеспечения удаленного доступа учреждений здравоохранения, подлежащих автоматизации до конца 2012 года с учетом настоящих требований, к информационным системам, создаваемым в рамках федерального и регионального фрагментов Системы, субъекты Российской Федерации должны:

36.1. Обеспечить защищенное подключение учреждений здравоохранения с использованием широкополосных каналов доступа к сети общего пользования Интернет.

36.2. Обеспечить защиту информации, передаваемой учреждениями здравоохранения в информационные системы федерального и регионального фрагментов Системы, в соответствии с требованиями законодательства о защите персональных данных.

36.3. Обеспечить наличие в каждом учреждении здравоохранения:

36.3.1. Необходимого количества автоматизированных рабочих мест (персональных компьютеров) с учетом минимальных функциональных требований к их информационно-технологическому обеспечению согласно пунктам 17, 23 и 26 настоящих требований.

36.3.2. Необходимого количества автоматизированных рабочих мест для доступа к системе, обеспечивающей проведение телемедицинских консультаций и консилиумов, создаваемой в рамках федерального фрагмента Системы, с учетом технических требований, разрабатываемых Минздравсоцразвития России.

37. Разработка минимальных технических требований к региональным прикладным системам, требований, спецификаций и технических условий информационного обмена для обеспечения их интеграции с соответствующими федеральными прикладными системами производится Минздравсоцразвития России совместно с Минкомсвязью России.