**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

29.06.2015 № 349

г.Вологда

**О реализации решений коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2015 года**

В целях реализации решений коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации «Развитие информационных систем здравоохранения субъектов Российской Федерации» от 27 мая 2015 года

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о работе с электронными информационными системами в сфере здравоохранения Вологодской области (приложение).

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Вологодской области, в сроки, определенные Планом-графиком мероприятий по реализации решений коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2015 года и мероприятий по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в Вологодской области в 2015 году, утвержденным начальником департамента здравоохранения Вологодской области 9 июня 2015 года (далее - План-график):

2.1. Организовать ввод всей медико-статистической информации в медицинскую информационную систему в течение суток с момента формирования бумажного документа первичного медико-статистического учета.

2.2. Организовать ввод в медицинскую информационную систему всех рецептов для граждан, имеющих льготы по лекарственному обеспечению, не позднее следующего дня с момента выписки рецепта.

2.3. Обеспечить в отделениях скорой медицинской помощи муниципальных районов прием вызовов непосредственно в информационную систему в режиме on-line с передачей выездной бригаде скорой медицинской помощи распечатанной карты вызова в момент выезда на вызов и ввода результатов вызова сразу после возвращения бригады скорой медицинской помощи в отделение.

2.4. Обеспечить дополнение должностных инструкций медицинских регистраторов, диспетчеров станций и отделений скорой медицинской помощи, бухгалтеров, работников кадровой службы, экономистов, медицинских статистиков, врачей и медсестер кабинетов поликлиники, медсестер приемных отделений, врачей стационара, постовых медсестер и старших медсестер отделений стационара положениями о работе с электронными информационными системами, функционирующими в учреждении, а также о предоставлении и вводе информации в региональные информационные системы и сервисы, согласно Положению о работе с электронными информационными системами в сфере здравоохранения Вологодской области.

2.5. Внедрить в учреждениях здравоохранения систему мониторинга выполнения Плана-графика и заданий по выполнению "дорожной карты" развития ЕГИСЗ в 2015 году, утвержденных начальником департамента здравоохранения Вологодской области.

2.6. Обеспечить штатное функционирование системы электронного кадрового учета с проведением всех процедур по приему, перемещению, увольнению, обучению, предоставлению отпусков и других процедур кадрового учета с помощью информационных систем.

2.7. Обеспечить ежедневную выгрузку данных из медицинских информационных систем в виде DUMP на сервер регионального центра обработки данных и осуществлять ежедневный контроль выполнения данной процедуры с незамедлительным принятием необходимых мер в случае сбоя в системе передачи данных.

2.8. Отчеты об исполнении пунктов 2.1. - 2.7. настоящего приказа за подписью руководителей учреждений в виде отсканированных документов направить по адресу электронной почты [miac35@mail.ru](mailto:miac35@mail.ru) в срок до 7 июля 2015 года. В случае неисполнения отдельных пунктов приказа представить объяснение причин неисполнения и даты окончательного исполнения приказа по всем пунктам.

3. Директору БУЗ ВО «МИАЦ» В.Т. Зарубину:

3.1. В срок до 31 августа 2015 года обеспечить завершение интеграции региональных информационных систем с федеральными сервисами.

3.2. В срок до 30 сентября 2015 года обеспечить ввод в эксплуатацию региональной системы управления льготными лекарственными средствами.

3.3. В срок до 30 декабря 2015 года обеспечить ввод в эксплуатацию региональной системы диспетчеризации санитарного транспорта.

3.4. Обеспечить организацию автоматизированного мониторинга выполнения Плана-графика.

4. Заместителю начальника департамента здравоохранения области С.П. Бутакову в сроки, определенные Планом-графиком:

4.1. Разработать и внедрить двухуровневую систему контроля и ответственности руководителей медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Вологодской области, за выполнение Плана-графика на основе данных автоматизированного мониторинга.

4.2. Довести до сведения руководителей медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Вологодской области, План-график и организовать его выполнение.

4.3. Обеспечить переход медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения Вологодской области, на работу с информационными системами в соответствии с Положениемо работе с электронными информационными системами в сфере здравоохранения Вологодской области.

4.4. Обеспечить разработку и внедрение комплекса мер по стимулированию использования медицинским персоналом информационных технологий в медицинских организациях, подведомственных департаменту здравоохранения Вологодской области.

5. Контроль настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник департамента И.Н.Маклаков

Приложение

к приказу департамента

здравоохранения

Вологодской области

от 29.06.2015г № 349

**Положение**

**о работе с электронными информационными**

**системами в сфере здравоохранения Вологодской области**

***1. Термины, определения, аббревиатуры***

|  |  |
| --- | --- |
| Термины, определения аббревиатуры | Пояснения, значения |
| **ИС** | ***информационная система*** (электронный программный комплекс для выполнения определенного круга задач посредством работы на автоматизированном рабочем месте) |
| **локальные ИС** | ***медицинские и немедицинскиеинформационные системы медицинских учреждений*** (для автоматизации медицинских и немедицинских процессов в медицинских учреждениях) |
| **МИС** | ***медицинская информационная система***(специализированная ИС, автоматизирующая процесс оказания медицинской помощи в медицинском учреждении) |
| **РИС** | ***региональные информационные системы*** (ИС автоматизирующая процессы в масштабе области в сфере здравоохранения) |
| **ФИС** | ***федеральные информационные системы*** (ИС агрегации и анализа данных, поступающих из локальных и региональных ИС) |
| **ЦОД** | ***центр обработки данных*** (комплекс оборудования и программного обеспечения для обработки информации, поступающей в него в электронном виде) |
| **РЦОД** | ***региональный центр обработки данных*** (комплекс для обработки информации в масштабах региона, в данном документе - для обработки информации в сфере здравоохранения Вологодской области) |
| **АРМ** | ***автоматизированное рабочее место*** (комплект компьютерного оборудования на рабочем месте специалиста медицинского учреждения, с помощью которого осуществляется работа с ИС) |
| **Ввод данных** | ввод информации с бумажных документов в ИС |
| **Оператор** | лицо, осуществляющее ввод данных в ИС |
| **Пользователь** | лицо, работающее с ИС с помощью АРМ |
| **Сервер** | специализированный обслуживающий компьютер, который обеспечивает работу компьютерных программ, в отличие от персонального компьютера сервер не предназначен для непосредственной работы на нем пользователя - он работает не с человеком, а управляет компьютерами, входящими в АРМ |
| **ЭР** | ***ИС «Электронная регистратура»*** (программный комплекс, обеспечивающий запись на прием к врачу через Интернет, инфомат, из кабинета врача, через регистратуру) |
| **ФЭР** | ***ИС «Федеральная электронная регистратура»***  (программный комплекс, обеспечивающий запись на прием к врачу через Интернет с портала государственных услуг и передачу данных о записях в ФЦОД) |
| **ЭЦП** | ***электронная цифровая подпись*** (эквивалент персональной подписи на бумажном документе, обеспечивающий защиту электронного документа от изменений и идентифицирующий лицо, подписавшее электронный документ) |
| **ЭМД** | ***электронный медицинский документ*** (медицинский документ в электронном виде, сформированный с помощью МИС и подписанный врачом ЭЦП) |
| **ЭМК** | ***электронная медицинская карта*** (программный модуль МИС, обеспечивающий запись результатов врачебного осмотра и назначений в форме электронных медицинских документов) |
| **ИЭМК** | ***интегрированная электронная медицинская карта*** (федеральный программный комплекс, обеспечивающих сбор ЭМД гражданина из всех ЛПУ Российской Федерации, куда он обращался за медицинской помощью) |
| **БД** | ***база данных*** (упорядоченный набор сведений о конкретных объектах - предметах, людях, явлениях) |
| **АХД** | ***ИС «Учет административно-хозяйственной деятельности»*** (включает данные бухгалтерского учета и сведения о начисленной заработной плате работникам медицинских учреждений) |
| **ФРМ** | ***ФИС «Федеральный регистр медицинских работников»*** (включает паспортные и семейные данные, сведения об образовании, квалификации и повышении квалификации медицинских работников, а также о занимаемых ими должностях) |
| **ПМУ** | ***ФИС «Паспорт лечебного учреждения*** (включает сведения о реквизитах, структуре, мощности, профилях деятельности и расположении медицинского учреждения, а также сведения о наличии, движении и использование основного медицинского оборудования) |
| **Сервис** | это программный продукт для автоматизации какой-либо функции или действия в области информационных технологий |

***2. Общие положения***

***2а. Информационные системы***

***в сфере здравоохранения***

***Российской Федерации***

 В информационных системах в сфере здравоохранения осуществляются сбор, хранение, обработка и предоставление информации об органах, организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и об осуществляемой ими медицинской деятельности (далее – информационные системы) на основании представляемых ими первичных данных о медицинской деятельности.

Все информационные системы входят в состав Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Информационные системы ведутся в целях обеспечения информационной поддержки деятельности в сфере здравоохранения федеральных органов государственной власти, органов государственной власти и органов местного самоуправления субъектов Российской Федерации, органов государственного надзора и контроля, общественных объединений, организаций и граждан Российской Федерации (далее – пользователи информационных систем).

Первичные данные о медицинской деятельности – документированные персональные данные о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг, и о лицах, которым оказываются медицинские услуги, при осуществлении профессиональной деятельности по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональной деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, получаемые от пациентов, медицинских и фармацевтических работников.

 Обладатели информации (медицинские организации) обеспечивают достоверность, полноту и актуальность информации, размещаемой в информационных системах, а также ее соответствие требованиям к основаниям, порядкам и срокам предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них, порядку осуществления статистического наблюдения в сфере здравоохранения, формы статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, порядку их заполнения и сроки представления, правилам и методикам в области статистического учета и отчетности, стандартам информационного обмена в сфере охраны здоровья, применяемым медицинскими организациями, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации

Обладатели информации предоставляют первичные данные о медицинской деятельности в информационные системы в течение 1 рабочего дня с момента оказания пациенту медицинской услуги или с момента изменения персональных данные о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг, и о лицах, которым оказываются медицинские услуги.

Размещение информации в информационных системах осуществляется с применением усиленной квалифицированной электронной подписи, за исключением информации получаемой в автоматическом режиме от медицинских приборов и изделий медицинского назначения.

Обеспечение информации сертификатами ключей усиленной квалифицированной электронной подписи осуществляется удостоверяющими центрами, аккредитованными Министерством связи и массовых коммуникаций Российской Федерации в порядке, установленном Федеральным законом «Об электронной подписи».

Хранение и обработка информации, содержащейся в информационных системах, а также обмен информацией осуществляются после принятия необходимых мер по защите указанной информации от повреждения или утраты, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации в области защиты информации.

Доступ к персональным данным, содержащимся в локальных информационных системах, и обработка указанных данных осуществляются в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных».

***2б. Информационные системы в сфере***

***здравоохранения Вологодской области***

Данное положение призвано обеспечить единообразное понимание и единые способы выполнения задач по обеспечению оптимального взаимодействия персонала медицинского учреждения с информационными системами локального уровня (ИС медицинского учреждения) и регионального уровня (РИС, работающие в РЦОД).

ИС локального уровня включают медицинские (МИС, лабораторные и радиологические системы, системы управления вакцинацией, аптечные системы и т.д.) и немедицинские (бухгалтерские, кадрового учета, справочные, экономические и т.д.) системы. В ИС локального уровня создается первичная медицинская,медико-статистическая, статистическая, бухгалтерско-экономическая и кадровая информация, которая в режиме онлайн должна поступать в РИС для обработки и анализа. Основные принципы передачи информации в системы регионального уровня - своевременность, полнота и отсутствие искажений. Поэтому ввод информации в РИС должен осуществляться преимущественно путемавтоматизированной передачи пакетов информации, сформированных путем с помощью сервисов выгрузки из ИС локального уровня.Примером этого является ежедневная передача в РЦОД «слепков» с базы данных МИС, когда автоматическая выгрузкас серверовмедицинских учреждений актуализирует данные на сервере РЦОД, делаяна момент передачи информационную картинуидентичной на обоих уровнях. Но в ряде случаев отправка сформированного при выгрузке из локальной ИС пакета данных осуществляется в ручном режиме, если локальные и региональные ИС не связаны между собой. Кроме того первичные данные могут собираться не в ИС, а на бумажных носителях, и тогда оператор сам вводит эти данные в ИС, превращая бумажную информацию в электронныйвид.

Особенности взаимоотношений специалистов разного профиля с различными ИС, применяемыми в сфере здравоохранения, их обязанности и права, и призвано регулироватьданное положение.

***3. Работа с ИС «Электронная регистратура»***

ИС «Электронная регистратура» обеспечивает взаимодействие МИС ЛПУ с ИС «ФЭР». Ее основой является электронное расписание приемов врачей на период не менее 4 недель, БД жителей, приписанных к амбулаторно-поликлиническому учреждению и БД данных врачей этого учреждения, осуществляющих прием больных в соответствии со своей специальностью.

Расписание приемов врачей является единым для всех способов записи на прием: с помощью медицинского регистратора при личном обращении или обращении по телефону, из кабинета врача, оборудованного АРМ, непосредственно гражданином через информационный терминал (инфомат) илис помощью любого компьютера через сеть Интернет. На каждый промежуток времени, указанный в расписании врача,имеется талон с указанием времени начала приема. Для каждого из способов записи может быть выделено из общего числа талонов любое их число. Оно определяется утвержденной руководителем амбулаторно-поликлинического учреждения структурой распределения талонов для каждого изуказанных способов записина первичный и повторный прием.При изменении расписания приемов врачей эти изменения немедленно должны быть внесены в электронное расписание. Один раз в неделю электронное расписание должно быть продлено не менее, чем на одну неделю, чтобы для граждан всегда была возможность предварительной записи на прием в пределах не менее четырех недель.Запись может осуществиться только в случае нахождения пациента в БД приписанного населения, наличия расписания приемов врачей на перспективу и наличие свободного талона на день и время, устраивающее записывающегося гражданина. Если пациента нет в БД приписного населения может быть внесен в нее при личном обращении при наличии необходимых документов. Если на день обращения электронное расписание приемов в МИС закончилось и не продлено, то запись через инфоматы, Интернет и из кабинетов врачей невозможна и расписание должно быть срочно продлено. Поэтому следить за актуальностью и своевременным продлением электронного расписания приемов врачей должен ответственный работник учреждения в лице медицинского регистратора.

***Обязанности работников регистратуры (медицинских регистраторов):***

а) ежедневнопроверять и корректироватьэлектронное расписаниев случае отсутствия и/или замены врачей;

б)еженедельно продлеватьэлектронное расписаниев МИС;

в)при выдаче дополнительных (не запланированных) талонов - обязательно предварительно вносить эти дополнительные талоны в электронное расписание.

Эти обязанности должны быть закреплены в должностных инструкциях медицинских регистраторов.Все медицинские регистраторы должны быть обучены непосредственно на своем рабочем месте взаимодействию с модулем ЭР МИС и должны уметь создаватьэлектронное расписаниеработы врачей, вносить в него изменения и продлять это расписание на следующий период, а также осуществлять запись на прием с помощью ЭР и регистрировать новых лиц, приписываемых к данному учреждению.

Выдача медицинским регистратором талонов на прием к врачу,минуя электронное расписание МИС, недопустима.

Электронное расписание должно строиться на основе утверждаемого руководителем учреждения расписания приемов врачей на каждый месяц и вносимых в него отмен приемов (в связи с болезнью, командировками врачей или их отсутствием по другим причинам) с указанием врачей, на которых возложен повторный прием записанных ранее пациентов, а также срочный прием первичных пациентов.

***Обязанности старшей медсестры амбулаторно-поликлинического учреждения:***

а) своевременно формировать и представлять на утверждение руководству учреждения график приемов врачей поликлиники и доводитьего после утверждения до медицинских регистраторов;

б) ежедневно проверять наличиеврачей на рабочем месте и вносить изменения в расписание при необходимости по согласованию с руководством поликлиники.

***4. Работа с ИС «Зарплата и кадры»***

ИС «Зарплата и кадры» обеспечивает начисление заработной платы персоналу учреждения на основе электронной системы кадрового учета. Ее основой является БД работников, справочник внутренней структурыучреждения и справочник должностей персонала.

Справочники структуры учреждения и должностей персонала должны соответствовать методическим рекомендациям департамента здравоохранения Вологодской области.

Информация о начисленной заработной плате и сведения о движении, изменении статуса и учебе медицинского персонала должны поступить в РИС «Региональный регистр медработников» и «Региональный реестр начисленной заработной платы». Из указанных РИС данные отправляются с помощью ИС РЦОД в федеральные сервисы «АХД» и «ФРМ» с привязкой к ячейке конкретного медицинского учреждения.Выгрузки из ИС «Зарплата и кадры» должны формироваться автоматически с помощью специализированных инструментов, образуя два файла - «заработная плата» и «кадры».

Электронный кадровый учет в учреждении должен охватывать все данные о медицинском работнике, включенные в федеральный регистр медработников, и всех работников учреждения.

***Обязанности работников кадровой службы:***

а) вести все операции кадрового учета работников учреждения (прием, перемещение, увольнение, предоставление отпусков и направление в командировки, учет сведений о повышении квалификации работников, учет сведений о семейном положении и производственной истории до поступления в данное учреждение и другие сведения в соответствии с требованиями федерального регистра медработников) только с использованием электронных систем кадрового учета; не допускать частичный учет на бумажных носителях без отражения этих данных в ИС;

б) предоставлять сведения о кадрах в экономическую службу и бухгалтерию только в электронном виде (файлы кадрового учета);

в) ежемесячно формировать файл выгрузки данных о работниках учреждения с помощью специализированного сервиса выгрузки;

г) проверять данные, поступивших в файл выгрузки, и осуществлять операцию повторной выгрузки в случае неполного списка работников, неполных или неправильных данных о каждом работнике в файле выгрузеи.

***Обязанности бухгалтеров по начислению заработной платы:***

а) начислять заработную плату только на основании электронной информации, сформированной кадровой службой, и только в ИС «Заработная плата и кадры»;

б) ежемесячно формировать файл выгрузки данных о начисленной заработной плате работникам учреждения с помощью специализированного сервиса выгрузки;

в) проверять данные, поступившие в файл выгрузки, и осуществлять операцию повторной выгрузки в случае неполного списка работников, неполных или неправильных данных о заработной плате каждого работника.

***5. Работа с ИС***

***«Бухгалтерия бюджетного государственного учреждения»***

ИС «Бухгалтерия бюджетного государственного учреждения» обеспечивает получение обобщенных сведений о бухгалтерских операциях на основе электронной системы бухгалтерского учета. Ее основой является справочник внутренней структуры учреждения, справочник должностей и БД персонала.

Справочники структуры учреждения и должностей персонала должны соответствовать методическим рекомендациям департамента здравоохранения Вологодской области.

Информация об итогах бухгалтерского учета должны поступить в РИС «Административно-хозяйственная деятельность». Из указанной РИС данные отправляются с помощью ИС РЦОД в федеральные сервисы «АХД» с привязкой к ячейке конкретного медицинского учреждения. Выгрузки из ИС «Бухгалтерия бюджетного государственного учреждения» должны формироваться автоматически с помощью специализированных инструментов и формироватьитоговый файл.

***Обязанности бухгалтеров учреждения:***

а) весь бухгалтерский учет в учреждении осуществлять только с помощью информационной системы;

б) ежемесячно осуществлять формирование файла выгрузки данных об итогах бухгалтерского учета за прошедший месяц и осуществлять выгрузку данных с помощью специализированного сервиса выгрузки;

в) осуществлять проверку данных, поступивших в файл выгрузки, и проводить операцию повторной выгрузки в случае неполного списка данных или наличия неправильных данных о результатах бухгалтерского учета.

***6. Работа с модулем МИС «Паспорт ЛПУ»***

Модуль МИС «Паспорт ЛПУ» предназначен для формирования данных об учреждении и направлениях его деятельности, а также о наличии, движении и использовании основного медицинского оборудования. Сведения из этой информационной системы являются базовыми для большинства федеральных и региональных ИС, так как являются источником информации об учреждении, его структуре и ресурсах. Базовой основой системы является справочник внутренней структуры учреждения, справочник должностей, БД персонала, справочник профилей коек и врачей поликлинического уровня и справочник основного медицинского оборудования.

Справочники структуры учреждения и должностей персонала должны соответствовать методическим рекомендациям департамента здравоохранения Вологодской области.

Паспорт предполагает актуализацию данных в автоматическом и частично в ручном режиме. В ручном режиме ежемесячно должны актуализироваться данные об изменении структуры, разрешенной деятельности, реквизитах, руководителях, адресах и телефонах, изменении мощности учреждения, использовании медицинского оборудования и ряд других данных, указанных в паспорте.

Актуализированная информация об учреждении и использовании медицинского оборудования поступает в РИС «Паспорт ЛПУ». Из указанной РИС данные отправляются с помощью ИС РЦОД в федеральный сервис «Паспорт ЛПУ» с привязкой к ячейке конкретного медицинского учреждения. Выгрузка данных из ИС «Паспорт ЛПУ» должна формироваться автоматически и во время ежедневной передачи файла из МИС в РЦОД поступать в РИС «Паспорт ЛПУ».

Для проведения актуализации данных в «Паспорте ЛПУ» необходимые сведения должны быть объединены в таблицы по направлениям: данные из бухгалтерии, данные из экономической службы, данные из кадровой службы, данные из отдела делопроизводства (секретариата учреждения), данные изотдела медицинской статистики. В эти таблицывносятся на протяжении текущего месяца все измененияв паспорте, отнесенные к ответственности указанных структур. В конце отчетного месяца таблицы подписываются ответственными лицами и передаются в отдел статистики для формирования сводной таблицы изменений. Данные из сводной таблицы ежемесячно вносятся в «Паспорт ЛПУ».

***Обязанности бухгалтеров учреждения:***

а) проверка данных паспорта, формируемых в бухгалтерии, и исправление их в случае несоответствия оригиналу;

б) внесение в таблицу данных ручного ввода, отнесенных к компетенции бухгалтерии.

***Обязанности работников кадровой службы учреждения:***

а) проверка данных паспорта, формируемых в кадровой службе, и исправление их в случае несоответствия оригиналу;

б) внесение в таблицу данных ручного ввода, отнесенных к компетенции кадровой службы.

***Обязанности работников экономической службы учреждения:***

а) проверка данных паспорта, формируемых в экономической службе, и исправление их в случае несоответствия оригиналу;

б) внесение в таблицу данных ручного ввода, отнесенных к компетенции экономической службы.

***Обязанности служб делопроизводства (секретариата) учреждения:***

а) проверка данных паспорта, за которые отвечает служба делопроизводства (секретариат), и исправление их в случае произошедших изменений;

б) внесение в таблицу данных ручного ввода, отнесенных к компетенции службы делопроизводства (секретариата).

***Обязанности медицинских статистиков учреждения:***

а) проверка данных паспорта, за которые отвечает отдел медицинской статистики, и исправление их в случае произошедших изменений;

б) обобщение данных утвержденных таблиц других отделов и служб в сводную таблицу изменений;

в) внесение изменений в паспорте, произошедших за отчетный период, со сводной таблицы в модуль МИС «Паспорт ЛПУ».

***7. Работа с Web- сервисом мониторингов***

Web- сервис РЦОД «Мониторинги» является инструментом оперативного сбора информации, не поступающей в РЦОД из других локальных информационных систем. Данные с этого сервиса обобщаются, анализируются и в виде таблиц передаются в подразделения департамента здравоохранения Вологодской области для использования в целях контроля и принятия управленческих решений. Доступ для ввода данных защищенный, каждый участник мониторинга может ввести данные только за свое учреждение и не может изменить данные других.

Ввод данных осуществляется после входа в систему с помощью логина и пароля. Ввод осуществляется с АРМ специалиста, ответственного за данные таблицы мониторинга, через любой браузер, установленный на его компьютере.

Если в таблице мониторинга есть показатели, значение которых равно нулю, или какие-либо данные отсутствуют, то в соответствующем поле должен быть проставлен «0». При отсутствии этого знака считается, что учреждение просто не заполнило данное поле, то есть представило неполный набор запрашиваемых данных. Даты представления информации по каждому мониторингу определяются свои. За сроками предоставления отчетов каждым участником мониторинга ведется автоматический контроль. В контрольных таблицах отмечаются учреждения, предоставившие отчет в срок, с опозданием и не предоставившие его вовсе.

***Обязанности лиц, ответственных за ввод данных по мониторингам:***

а) накопление в процессе своей работы данных, включенных в мониторинг, в виде накопительной таблицы, аналогичной мониторинговой;

б) ввод данных с накопительнойтаблицы, проверка их и исправление в случае обнаружении ошибки.

ПРИМЕЧАНИЕ:

1. Ответственными за предоставляемые данные являются руководители подразделений, осуществляющих функции, которые являются предметом мониторинга (например, за сведения о заработной плате отвечает главный бухгалтер, за сведения о методах лечения и диагностики, работу медицинского оборудования отвечает заместитель по лечебной работе, за медико-статистические данные отвечает заведующий организационно - методическим отделом, за плановые показатели отвечает главный экономист, за кадровые вопросы отвечает заведующих отделом кадров и т.д.).

2. В случаях, когда мониторинг включает смешанные данные, которые являются функцией нескольких структурных подразделений, каждое такое подразделение должно сформировать и представить данные по своему разделу и заполнить свою часть таблицы мониторинга.

3. Все показатели перед их вводом в таблицы мониторингов, должны быть собраны в накопительнуютаблицу, сформированнуюв структурном подразделении, ответственном за данный раздел мониторинга. Сформированную накопительную таблицу должны проверить специалист и подписать руководитель подразделения, после его ознакомления с содержимым таблицы.

4. За содержание всех таблиц любого мониторинга основную ответственность несет руководитель учреждения, поэтому он обязан ознакомиться с данными, которые будут внесены в таблицы мониторинга, и утвердить эти данные, скрепив своей подписьюподготовленный для ввода документ.

5. Привлечение специалистов ИТ-службы учреждения в качестве универсального оператора ввода любой информации для мониторингов недопустимо в связи с тем, что данная работа не входит в круг их обязанностей. Кроме того, как показала практика, ввод данных мониторинга не специалистами приводит к большому числу ошибок из-за непонимания ими специфики показателей и их возможных величин.

***8. Работа в МИС «Статистика и счета ЛПУ» с ЭМК***

Модуль МИС «Электронная медицинская карта» предназначен для электронной записи приема пациента в амбулаторных условиях или ведения его в условиях стационара. Как и в бумажных документах, эти записи отражают жалобы, объективный статус, диагноз и врачебные назначения диагностического и лечебного характера. Сведения паспортного характера поступают в электронный документ из базы данных граждан, приписанных к учреждению, или вносятся при оформлении пациента в стационар.

Для придания легитимности электронному документу он должен быть скреплен ЭЦП врача по завершении его формирования. Закончив прием пациента, врач должен напечатать бумажную копию электронного документа, которая подписывается врачом и вклеивается в бумажную амбулаторную карту или историю болезни. Электронный документ, сформированный и подписанный ЭЦП, поступает из МИС в региональное хранилище ЭМД и с помощью ИС РЦОД передается в ФЦОД, в сервис «ИЭМК».

***Обязанности врача и медсестры на приеме в амбулаторном учреждении:***

а) во время приема все данные о пациенте, все назначения, направления и выписки формировать с помощью ИС «ЭМК»;

б) запись пациента на консультации у специалистов своего учреждения осуществлять через электронную регистратуру с передачей пациенту талона на консультацию по предварительной записи;

в) на повторное посещение пациента назначать через электронную регистратуру с предоставлением пациенту талона на повторный прием прямо в кабинете;

г) при направлении пациента на диагностические исследования и госпитализацию формировать направления в ИС с распечаткой бумажных вариантов для пациента;

д) оформлять в ЭМК результаты консультаций и диагностических исследований;

е) выписку рецептов осуществлять с помощью ИСс распечаткой бумажных вариантов для пациента.

***Обязанности медсестры приемного отделения:***

а) прием пациента в стационар осуществлять в его присутствии с помощью ИС «ЭМК»;

б) к сформированнойЭМК приобщить все имеющиеся на руках пациента документы путем их сканирования;

в) оформление журнала приема и отказов в госпитализации, журнала приема и выдачи одежды осуществлять в присутствии пациента с помощью ИС «ЭМК».

***Обязанности врача стационара:***

а) во время первичного (при поступлении) приема и при текущих осмотрах все данные о пациенте, все назначения, направления и выписки формировать с помощью ИС «ЭМК»;

б) при выписке пациента из отделения заполнение карты выбывшего из стационара осуществлять с помощью ИС «ЭМК».

***Обязанности постовой медсестры стационара:***

а) ежедневно получать из системы распечатки рабочих листов и вносить в них отметки по мере исполнения процедур и манипуляций;

б) ежедневно данные измерений температуры вносить в рабочий лист;

в) в ночное время данные об итогах выполнения процедур, манипуляций, результатов измерения температуры и других мониторируемых показателей из рабочих листов вносить в ИС «ЭМК»

г) оформлять в ЭМК результаты консультаций и диагностических исследований путем сканирования бумажных документов.

***Обязанности старшей медсестры отделения стационара:***

а) осуществлять ежедневно ввод данных о размещении в палатах вновь принятых пациентов;

б) осуществлять ежедневно ввод данных об освобождении мест в палатах при выписке пациентов;

г) формировать заявку на пополнение лекарственных средств в отделении с использованием ИС.

***9. Работа в МИС «Статистика и счета ЛПУ»***

***с модулем «Скорая медицинская помощь»***

Модуль МИС «Скорая медицинская помощь» предназначен для учета и оформления работы по приему и обслуживанию вызовов скорой медицинской помощи с распечаткой карт вызова для выездных бригад и получением данных в ИС о результатах выездов.

***Обязанности диспетчера отделения скорой медицинской помощи:***

а) вызова от населения принимать непосредственно в ИС в режиме реального времени с распечаткой заполненной карты вызова и вручением ее фельдшеру выездной бригады СМП;

б) время выездабригады, приездаее к пациенту и возвращения в отделение определять с помощью системы спутникового слежения ГЛОНАСС с отметкой в карте вызова сразу по возвращении бригады;

в) при нахождении бригады на выезде и поступлении нового вызова передать его бригаде по каналам связи, не дожидаясь возвращения бригады;

г) вносить данные из карты вызова о результатах обслуживания, заполненной фельдшером выездной бригады, в ИС немедленно по возвращении бригады в отделение.