



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 11 » 11. 2022 г.

№ 1059

О ведении Регистра медицинских отводов от вакцинации среди детского населения

В целях учета сформированных медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы медицинских отводов от вакцинации среди детского населения, определения их обоснованности, формирования в форме электронного документа Медицинского сертификата о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), утвержденного приказом Минздрава России от 12 ноября 2021 г. № 1053н «Об утверждении формы медицинской документации «Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации» и порядка ее выдачи, формы медицинской документации «Медицинский сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» и порядка ее ведения, а также формы «Сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)»,
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о ведении Регистра медицинских отводов от вакцинации среди детского населения (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Форму справки о наличии временных медицинских противопоказаний к вакцинации (приложение 2 к настоящему приказу).

1.3. Форму направления на иммунологическую комиссию для решения вопроса об установлении медицинских противопоказаний к вакцинации (приложение 3 к настоящему приказу).

1.4. Форму протокола заседания иммунологической комиссии (приложение 4 к настоящему приказу).

1.5. Форму выписки из протокола заседания иммунологической комиссии (заключение иммунологической комиссии) (приложение 5 к настоящему приказу).

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь детскому населению с **14 ноября 2022 г.:**

- утвердить состав иммунологической комиссии для рассмотрения случаев наличия или отсутствия медицинских противопоказаний к вакцинации среди детского населения, а также ведения Регистра медицинских отводов от вакцинации среди детского населения (далее – иммунологическая комиссия), согласно приложению 1 к настоящему приказу;

- обеспечить формирование и ведение Регистра медицинских отводов от вакцинации среди детского населения в Единой медицинской информационно-аналитической системе города Москвы (далее – Регистр медицинских отводов, ЕМИАС).

3. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы вести учет информации о детях, имеющих противопоказания к проведению профилактических прививок, исключительно в электронном виде путем внесения соответствующей информации о данных детях в Регистр медицинских отводов в ЕМИАС:

3.1. О детях, имеющих противопоказания к проведению профилактических прививок на срок до **30 дней** включительно – без проведения иммунологической комиссии.

3.2. О детях, имеющих противопоказания к проведению профилактических прививок на срок **от 31 дня и более** – с проведением иммунологической комиссии.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Каширину Э.А., Старшнина А.В., Токарева А.С.**

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



А.И. Хрипун

Положение
о ведении Регистра медицинских отводов от вакцинации
среди детского населения

1. Настоящее Положение о ведении Регистра медицинских отводов от вакцинации среди детского населения определяет **порядок формирования медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы медицинских отводов от вакцинации среди детского населения исключительно в электронном виде, в том числе в форме электронного документа Медицинского сертификата о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).**

1.1. **Медицинский отвод – это наличие абсолютных или относительных противопоказаний к проведению профилактических прививок.** Медицинский отвод от вакцинации считается установленным (сформированным) при наличии соответствующей информации о нем в Регистре медицинских отводов от вакцинации среди детского населения (далее – Регистр медицинских отводов) в ЕМИАС, сведения в котором формируются при внесении информации в электронную медицинскую карту (далее – ЭМК) ребенка.

1.2. **Иммунологическая комиссия** создается в каждой медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей медицинскую помощь детскому населению.

1.3. Иммунологическая комиссия рассматривает вопрос о наличии или отсутствии у пациента медицинских противопоказаний для **формирования медицинского отвода от вакцинации.**

1.4. Приказом руководителя медицинской организации определяется состав иммунологической комиссии, в которую в обязательном порядке включаются лечащий врач и иные медицинские работники медицинской организации, оформившей направление на иммунологическую комиссию, специалистов Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ «ЦМП ДЗМ»), а также главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы по соответствующим профилям заболевания, привлекаемых по рекомендации ГБУЗ «ЦМП ДЗМ».

2. **Медицинские отводы от вакцинации** (далее – медицинские отводы от вакцинации) и направления на иммунологическую комиссию для решения вопроса о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний к вакцинации в отношении детей, имеющих полис обязательного медицинского страхования, выданный (перерегистрированный) на территории города Москвы, и детей, обучающихся на территории города Москвы в учреждениях, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы, **формирует (устанавливает)** врач-педиатр или врач-специалист, осуществляющий наблюдение за пациентом и его лечение, врач-педиатр отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (далее – лечащий врач).

3. Для проведения иммунологической комиссии **лечащий врач оформляет и подписывает в ЕМИАС** направление на иммунологическую комиссию для решения вопроса о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний к вакцинации (далее – направление на иммунологическую комиссию), после чего в ЕМИАС формируется направление на иммунологическую комиссию по форме согласно приложению 3 к настоящему приказу с возможностью его печати.

Выдача документа о направлении на иммунологическую комиссию на бумажном носителе, сформированного иным способом, не допускается.

3.1. Решение иммунологической комиссии оформляется **протоколом в ЕМИАС** с указанием реквизитов (дата и номер) протокола и возможностью его печати при необходимости по форме согласно приложению 4 к настоящему приказу.

Формирование протокола иным способом не допускается.

3.1.1. В случае принятия иммунологической комиссией решения о наличии у пациента медицинских противопоказаний к вакцинации и внесении данного решения в ЕМИАС, медицинский отвод от вакцинации считается установленным, а в ЕМИАС формируется заключение иммунологической комиссии (выписка из протокола заседания иммунологической комиссии) по форме согласно приложению 5 к настоящему приказу.

Выдача выписки из протокола иным способом не допускается.

3.1.2. В случае принятия иммунологической комиссией решения **о необходимости направления ребенка на консультацию в ГБУЗ «ЦМП ДЗМ»**, лечащий врач, установивший медицинский отвод, не позднее 30 дней после принятия решения выдает пациенту направление на консультацию в ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» по форме 057/у-04 «Направление на госпитализацию, обследование, консультацию», согласовывает с ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» дату визита пациента и предоставляет информацию о дате визита пациенту.

3.2. В медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы медицинские отводы от вакцинации формируются в следующем порядке:

3.2.1. В случае наличия у ребенка временного медицинского отвода от вакцинации на срок до **30 дней включительно** решение об установлении медицинского отвода к вакцинации принимает лечащий врач, для этого он оформляет и подписывает в ЕМИАС протокол медицинского отвода от вакцинации. Медицинский отвод от вакцинации считается установленным, если в ЕМИАС формируется справка о наличии медицинского отвода с возможностью ее печати по форме согласно приложению 2 к настоящему приказу.

Выдача документа о наличии медицинского отвода от вакцинации на бумажном носителе, сформированного иным способом, не допускается.

3.2.2. В случае наличия у ребенка временного медицинского отвода от вакцинации на срок от 31 дня и более, а также длительных или постоянных медицинских отводов от вакцинации, решение о наличии медицинских противопоказаний к вакцинации принимает иммунологическая комиссия медицинской организации по месту установления медицинского отвода, которая создается приказом главного врача медицинской организации.

3.2.3. **Медицинские отводы от вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) детям формируются:**

- в случае установления детям лечащим врачом или иммунологической комиссией полного медицинского отвода или частичного медицинского отвода против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и внесения в Регистр медицинских отводов;

- при установлении медицинских противопоказаний против новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Информация о таких детях передается в установленном порядке в информационный ресурс учета информации для последующего формирования в форме электронного документа Медицинского сертификата о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), утвержденного приказом Минздрава России от 12 ноября 2021 г. № 1053н «Об утверждении формы медицинской документации «Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации» и порядка ее выдачи, формы медицинской документации «Медицинский сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» и порядка ее ведения, а также формы «Сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» (далее – приказ Минздрава России № 1053н).

Из ЕМИАС доступна печать справки по форме, утвержденной приказом Минздрава России № 1053н.

Выдача справок о наличии медицинского отвода против новой коронавирусной инфекции (COVID-19), сформированной иным способом, не допускается.

3.2.4. Новорожденным, при выписке из отделений акушерского стационара (перинатального центра, родильного дома (отделения)), при наличии медицинских противопоказаний к вакцинации оформляется временный медицинский отвод сроком до 30 дней.

Врачи акушерских стационаров (перинатальных центров, родильных домов (отделений)) вносят информацию о наличии медицинских противопоказаний к вакцинации в «Талон № 3 Сведения акушерского стационара о новорожденном» учетной формы 113/у-20 «Обменная карта беременной, роженицы и родильницы», в том числе посредством Клинической информационной системы автоматизированной информационной системы города Москвы Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы (подсистема КИС ЕМИАС).

После получения новорожденным полиса обязательного медицинского страхования и прикрепления к медицинской организации, сформированный медицинский отвод поступает в Регистр медицинских отводов в ЕМИАС.

4. Внесение информации в Регистр медицинских отводов о лицах, имеющих противопоказания к проведению профилактических прививок, осуществляется:

4.1. В медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению – только лечащим врачом посредством заполнения им в разделе «Иммунопрофилактика» электронной медицинской карты пациента (роль – «Врач») протокола «Создание медицинского отвода от вакцинации» или «Направления на иммунологическую комиссию» с учетом требований, изложенных в пункте 5 настоящего положения.

4.2. В медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную медицинскую помощь населению, в том числе имеющих в своем составе акушерские стационары (перинатальные центры, родильные дома (отделения)), только лечащим врачом через систему удаленного доступа к ЕМИАС для внесения информации в Регистр медицинских отводов в соответствии с требованиями, изложенными в пункте 5 настоящего положения.

4.3. Использование других инструментов внесения информации о медицинских отводах от вакцинации у детей или направлений на иммунологическую комиссию в Регистр медицинских отводов не допускается.

Выдача документов о наличии медицинских противопоказаний к вакцинации допускается исключительно с учетом требований, изложенных в пункте 5 настоящего положения.

5. При внесении информации в Регистр медицинских отводов предварительно автоматически осуществляется обязательная идентификация пациента по полису обязательного медицинского страхования через Единый регистр застрахованных лиц (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол, полис обязательного медицинского страхования, страховой номер индивидуального лицевого счета, а также сведения о документе, удостоверяющем личность, адрес места жительства), после чего обеспечивается внесение следующей информации:

5.1. По медицинскому отводу от вакцинации (длительностью до 30 дней):

5.1.1. Диагноз, который является основанием медицинского отвода от вакцинации:

- код МКБ-10;
- наименование диагноза;
- обоснование: обострение, декомпенсация, осложнение (при необходимости).

5.1.2. Тип медицинского отвода:

- полный;
- частичный (от инфекции или конкретного препарата).

5.1.3. Вид медицинского отвода: временный (на срок не более 30 дней).

- дата начала действия медицинского отвода от вакцинации;
- дата окончания действия медицинского отвода от вакцинации;
- комментарии (при наличии);
- номер телефона пациента / законного представителя;
- дата формирования медицинского отвода от вакцинации в ЕМИАС;
- наименование и адрес медицинской организации, сформировавшей медицинский отвод от вакцинации в ЕМИАС;
- фамилия, имя, отчество, должность (специальность) врача, сформировавшего медицинский отвод от вакцинации в ЕМИАС.

5.2. По направлению на иммунологическую комиссию:

5.2.1. Диагноз, который представляется для решения вопроса об установлении медицинского отвода от вакцинации:

- код МКБ-10;
- наименование диагноза;
- обоснование: обострение, декомпенсация, осложнение (при необходимости).

5.2.2. Тип медицинского отвода:

- полный;
- частичный (от инфекции или от конкретного препарата).

5.2.3. Вид медицинского отвода:

- временный (на срок от 30 дней, но не более 90 дней);

- длительный (на срок от 91 дня, но не более 364 дней);
- постоянный (бессрочно).

5.3. Дата начала действия медицинского отвода от вакцинации.

5.4. Дата окончания действия медицинского отвода от вакцинации (для временного или длительного типа медицинского отвода).

5.5. Комментарии (при наличии).

5.6. Номер телефона пациента / законного представителя.

5.7. Дата формирования направления на иммунологическую комиссию в ЕМИАС.

5.8. Наименование и адрес медицинской организации, сформировавшей направление на иммунологическую комиссию в ЕМИАС.

5.9. Фамилия, имя, отчество, должность (специальность) лечащего врача, сформировавшего направление на иммунологическую комиссию в ЕМИАС.

6. Для получения доступа сотрудника медицинской организации, оказывающей услуги в условиях стационара города Москвы, к системе удаленного доступа к ЕМИАС для внесения информации в Регистр медицинских отводов больниц города Москвы заявка направляется в ГБУЗ «ЦМП ДЗМ», за подписью главного врача на подключение к ЕМИАС по системе электронного документооборота (далее – заявка).

7. Заявка может быть сформирована только медицинскими организациями, которые зарегистрированы в Федеральном регистре медицинских организаций (далее – ФРМО), и только в отношении врачей, которые зарегистрированы в Федеральном регистре медицинских работников (далее – ФРМР).

8. При направлении заявки (пункты 6, 7 настоящего положения) указывается следующая информация:

- полное наименование медицинской организации;
- сокращенное наименование медицинской организации;
- идентификационный номер (OID) медицинской организации в ФРМО;

- юридический и фактический адрес;
- должность и ФИО руководителя медицинской организации;
- тип медицинской организации;
- реквизиты медицинской организации: ИНН, КПП, ОГРН, ОКПО;
- ФИО, должность и номер телефона лица, ответственного за подключение к ЕМИАС;

- список врачей, которым необходимо предоставить доступ в ЕМИАС для внесения информации в Регистр медицинских отводов: ФИО, дата рождения, пол, СНИЛС, ИНН, должность, специальность, факт регистрации врача в ФРМР, номер телефона, адрес электронной почты конкретного врача.

9. Решение иммунологической комиссии доводится до законного представителя ребенка / пациента лечащим врачом.

9.1. Специалисты ГБУЗ «ЦМП ДЗМ», главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы обобщают информацию о поступающих медицинских отводах и формируют рекомендации по определению показаний и противопоказаний к вакцинации, длительности медицинского отвода у детей с соответствующими заболеваниями с учетом рассмотрения случаев наличия или отсутствия у пациентов медицинских противопоказаний к вакцинации.

9.2. ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» доводит данные рекомендации до врачей медицинских организаций соответствующих специальностей.

ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» осуществляет проверку сведений, указанных в заявке на предмет их полноты, а также наличия медицинской организации в ФРМО, врачей – в ФРМР.

10. Подтвержденные сведения передаются в техническую поддержку ЕМИАС для получения доступа к системе удаленного доступа к ЕМИАС для внесения информации в Регистр медицинских отводов.

11. В случае увольнения врача или принятия решения о прекращении его полномочий по выдаче медицинских отводов от вакцинации, а также исключения его из ФРМР, медицинские организации системы здравоохранения города Москвы обязаны незамедлительно уведомлять ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» о данных фактах в целях блокировки доступа к ЕМИАС для внесения информации в Регистр медицинских отводов, посредством электронного документооборота.

Штамп МО ДЗМ

ФОРМА

**Справка
о наличии временных медицинских противопоказаний к вакцинации**

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения (день, месяц, год) _____

Пол (мужской/женский) _____

Адрес места жительства _____

Сведения о документе, удостоверяющем личность _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Полис обязательного медицинского страхования _____

Дата выдачи справки (число, месяц, год) _____

Вид медицинских противопоказаний ___ временные _____

Тип медицинских противопоказаний _____
(частичные/ полные)

Срок, на который установлены временные/ длительные медицинские
противопоказания _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность врача, подпись врача,
печать медицинской организации _____

ФОРМА

Штамп МО ДЗМ

**Направление
на иммунологическую комиссию для решения вопроса
об установлении медицинских противопоказаний к вакцинации**

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения (день, месяц, год) _____

Пол (мужской/женский) _____

Адрес места жительства _____

Сведения о документе, удостоверяющем личность _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Полис обязательного медицинского страхования _____

Диагноз для представления на иммунологическую комиссию для решения
вопроса об установлении медицинских противопоказаний к вакцинации

_____ (наименование и код МКБ-10)

Вид медицинского отвода _____

Предлагаемый срок установления:

Дата начала _____

Дата окончания _____

Дата формирования направления (число, месяц, год) _____

ФИО врача

Должность врача

Подпись врача

Печать врача (для распечатанной формы)

Данное направление не является медицинским отводом до решения
иммунологической комиссии

Приложение 4
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от «11» 11 2022 г. № 1059

ФОРМА

Протокол
заседания иммунологической комиссии № _____ от _____

Дата заседания ИК	ФИО пациента, дата рождения, возраст, пол	Адрес места жительства/ регистрации	ДУЛ СНИЛС ОМС	Дата протокола осмотра лечащим врачом	Диагноз	Обоснование диагноза	Вид медицинского отвода	Тип медицинско го отвода	Инфекция/ препарат

Дата начала медицинского отвода	Дата окончания медицинского отвода	Дата формирования направления на иммунологическую комиссию	Решение иммунологической комиссии	Направлен в ЦМП	Комментарии специалистов	Перечень специалистов, участвовавших в рассмотрении случая	ФИО секретаря комиссии

Секретарь комиссии МО (ФИО, подпись) _____

Штамп МО ДЗМ,
выдавшей выписку из протокола ИК

**Выписка
из протокола заседания иммунологической комиссии
(заключение иммунологической комиссии)**

Протокол № _____ от _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения (день, месяц, год) _____

Пол (мужской/женский) _____

Адрес места жительства _____

Сведения о документе, удостоверяющем личность _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

Полис обязательного медицинского страхования _____

Заключение иммунологической комиссии:

Направительный диагноз для рассмотрения случая наличия/отсутствия
медицинских противопоказаний к вакцинации

_____ (наименование и код МКБ-10)

Обоснование установленного диагноза _____

Вид медицинского отвода _____

Тип медицинского отвода _____

Инфекция _____

Препарат _____

Предлагаемый срок установления:

Дата начала _____

Дата окончания _____

Направлен на консультацию в ГБУЗ «ЦМП ДЗМ» _____ (дата)

Решение иммунологической комиссии _____

Для подтвержденных отводов:

Диагноз-основание наличия медицинских противопоказаний к вакцинации

Срок медицинского отвода до _____

Для отклоненных отводов:

Принято решение об отсутствии медицинских противопоказаний к вакцинации

Для отводов, требующих консультации ЦМП:

Необходимо пройти консультацию в ГБУЗ ЦМП ДЗМ – в срок до _____

Дата формирования выписки (число, месяц, год) _____

ФИО врача, направившего пациента на ИК

ФИО членов иммунологической комиссии

ФИО специалиста ГБУЗ «ЦМП ДЗМ»

ФИО Главного внештатного специалиста ДЗМ

Секретарь комиссии МО (ФИО, подпись) _____

Печать учреждения

