

**ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Дополнение № 1 к протоколу информационного взаимодействия  
медицинских информационных систем организаций здравоохранения  
с централизованной информационной системой здравоохранения (версия 1.3)**

## 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1.1. Дополнение к протоколу информационного взаимодействия медицинских информационных систем организаций здравоохранения с централизованной информационной системой здравоохранения (версия 1.3), утверждённому 20 октября 2025 г. генеральным директором ОАО «Агентство цифровой трансформации», разработано в целях уточнения перечня профилей, используемого при обмене медицинскими данными.

1.2. Принятые изменения протокола информационного взаимодействия оформлены настоящим дополнением № 1, которое является неотъемлемой частью протокола информационного взаимодействия.

1.3. Изменения протокола информационного взаимодействия в настоящем документе оформляются с указанием номеров соответствующих разделов, подразделов, пунктов, подпунктов и таблиц основного протокола с применением слов: «заменить», «дополнить», «исключить», «изложить в новой редакции» в соответствии со смыслом изменения.

## 2. ИЗМЕНЕНИЯ ПРОТОКОЛА ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

*Подраздел 4.2 изложить в новой редакции:*

### «4.2. Информация о пациенте

Анонимный пациент – лицо, обратившееся за медицинской помощью анонимно.

Законный представитель пациента – лицо, которому пациент согласился передать информацию, составляющую врачебную тайну (законный представитель, опекун, попечитель, близкий родственник пациента). В эту категорию также входят представители юридических лиц, которые являются законными представителями пациента.

Контактное лицо пациента – лицо, которое выступает контактными лицом пациента и которому не было дано согласие пациента на передачу информации, составляющую врачебную тайну, в силу различных причин (случайные свидетели, родственники при доставке пациента в бессознательном состоянии, оказании скорой медицинской помощи и пр.).

Пациент – гражданин Республики Беларусь или иностранный гражданин, имеющий идентификационный номер в паспорте, виде на жительство, свидетельстве о рождении или медицинской справке о рождении.

Пациент без ИИ – гражданин Республики Беларусь или иностранный гражданин, не имеющий в настоящий момент идентификационного номера или не предоставивший его (в том числе имеющий временные документы, подтверждающие личность), гражданин любой страны или лицо без гражданства без документов, удостоверяющих личность (неидентифицированный). В эту категорию включены также военнослужащие, имеющие военный билет, и осужденные или отбывшие наказание, имеющие на руках удостоверение осужденного или не получившие паспорт.»

*Подраздел 4.13 изложить в новой редакции:*

### «4.13. Инвалидность

Заключение МРЭК – профиль для формирования заключения медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК).

Индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида – профиль для передачи информации об индивидуальной программе реабилитации, абилитации инвалида.

Пакет информации – заключение МРЭК – профиль для передачи медицинской информации в ЦИСЗ о заключении медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК), индивидуальной программе реабилитации, абилитации инвалида и сведениях о законном представителе пациента.

Персональная информация – сведения о пациенте или лице, осуществляющем уход за пациентом, для электронных документов.

Сводная информация о медработнике и организации – заключение МРЭК – профиль для формирования ресурса, представляющего информацию об ОЗ, структурном подразделении ОЗ, медицинском работнике и роли медицинского работника (должности).

Структура документа – заключение МРЭК – профиль для передачи структуры информации о заключении медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК), индивидуальной программе реабилитации, абилитации инвалида и сведениях о законном представителе пациента в ЦИСЗ.»

*Подраздел 4.19 изложить в новой редакции:*

#### **«4.19. Визуализационные методы диагностики**

Направление на визуальное исследование – профиль для создания направления на визуализационное исследование, таких как рентгенография, компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ).

Набор изображений исследования – профиль содержит информацию об исследовании DICOM-изображений, а также о сериях и отдельных объектах изображений в составе этого исследования.

Заключение диагностического исследования – профиль для представления заключения диагностического визуализационного исследования, такого как рентгенография, компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ).

Заключение профилактической рентгенографии грудной клетки – профиль для формирования ресурса, включающего информацию о проведенной профилактической рентгенографии грудной клетки пациента.»

*Подраздел 4.20 исключить.*

*Подраздел 4.21 изложить в новой редакции:*

#### **«4.21. Госпитализация пациента**

Госпитализация – профиль для описания случая госпитализации, плановой или экстренной.

Направление на госпитализацию – профиль для создания направления на госпитализацию.»

*Подраздел 4.28 исключить.*

*Подраздел 4.31 исключить.*

*Пункт 5.3.3 изложить в новой редакции:*

#### **«5.3.3. Получение сводной информации о медицинских данных пациента**

Метод предназначен для получения сводной информации о медицинских данных пациента из ЦИСЗ.

Получение медицинских данных всегда выполняется в контексте заданного пациента и всегда за определенный период, за который необходимо вернуть сводную информацию о пациенте.

Отличие этой операции от поиска информации о пациенте и поиска заданного типа медицинской информации о пациенте состоит в том, что в запросе не нужно определять тип медицинской информации. Операция возвращает ссылки на все связанные с пациентом ресурсы, которые были добавлены в ЦИСЗ за указанный промежуток времени.

Программные интерфейсы ЦИСЗ защищены сервером авторизации с использованием технологии OAuth 2.0 (раздел 3 «Авторизация в ЦИСЗ»). При каждом вызове метода клиентское приложение (МИС ОЗ) должно передавать токен доступа (токен медицинского работника) в заголовке запроса.

Вызов метода получения сводной информации о медицинских данных пациента осуществляется с помощью HTTP GET команды:

```
GET [FHIR_BASE]/Patient/[patientId]/$everything?start=[startDate]&end=[endDate]&_type=[resourceType]
```

Параметры запроса start и end являются обязательными. Временной интервал, за который возможно получить сводную информацию о медицинских данных пациента, не должен превышать 3 месяца.

Входные данные метода представлены в таблице 35.

Таблица 35

Название	Тип	Описание
patientId	<a href="#">ID Пациента</a>	Идентификатор пациента
startDate	<a href="#">Дата</a>	Дата начала. Будут возвращены ресурсы, в которых их клиническая дата находится после указанной даты начала
endDate	<a href="#">Дата</a>	Дата окончания. Будут возвращены ресурсы, в которых их клиническая дата находится до указанной даты окончания
resourceType	<a href="#">Код</a>	Тип ресурса, который должен быть включён в ответ. Например, _type=Encounter вернет только Encounter ресурсы, связанные с пациентом

Выходные данные метода представлены в таблице 36.

Таблица 36

Название	Профиль	Описание
Bundle	<a href="#">Bundle</a>	В случае успешного нахождения ресурса возвращается ответ в виде Bundle типа searchset, содержащий список ресурсов, удовлетворяющих условиям поиска. В случае, если ресурс не был найден, список будет пустой

Метод возвращает:

- HTTP-статус «200 ОК»;
- HTTP-статус серии «4xx» или «5xx»: операция получения ресурса не выполнена.

К сбою операции могут привести ошибки в контенте (например, неверный набор символов, неверный JSON и т. д.).

При успешном выполнении запроса ответ будет содержать список, начинающийся с информации о пациенте. Также в списке будут указаны ссылки на связанные с пациентом ресурсы.

Пример запроса на получение сводной информации о медицинских данных пациента:

```
GET [FHIR_BASE]/Patient/pa-8c993aab-4ddb-11f0-a990-7bfa228de4df/$everything?
start=2025-12-25&end=2026-02-26
```

»