



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ПРОЕКТ
РАСПОРЯЖЕНИЯ

«___» _____ 2018 г.

№ _____

О ведении интегрированной электронной
медицинской карты пациента в Санкт-Петербурге

В соответствии с пунктами 5, 12, 13 статьи 3 Федерального закона от 29.07.2017 № 242 ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере здравоохранения» (далее – Федеральный закон), постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 17.10.2012 № 1119 «О государственной информационной системе Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – ГИС РЕГИЗ), в целях формирования интегрированной электронной медицинской карты пациента в Санкт-Петербурге (далее – ЭМК петербуржца):

1. Утвердить:

1.1. Структуру интегрированной электронной медицинской карты пациента в Санкт-Петербурге (далее – ЭМК петербуржца) в составе:

- 1) первый лист медицинской карты стационарного больного (фрагмент формы № 003/у);
- 2) талон амбулаторного пациента (форма № 025-12/у-10-СПб);
- 3) выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием (форма № 027-1/у);
- 4) направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию (форма № 057/у-04), направление на лабораторное исследование;
- 5) статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому (форма № 066/у-02);
- 6) выписной, переводной, посмертный эпикриз;
- 7) медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма № 086/у);
- 8) заключение по результатам диагностического исследования;
- 9) результат лабораторного исследования;
- 10) медицинское свидетельство о рождении (форма № 103/у-08);
- 11) медицинское свидетельство о смерти (форма № 106/у-08);

- 12) медицинское свидетельство о перинатальной смерти (форма № 106-2/у-08);
- 13) сведения карты вызова скорой медицинской помощи (фрагмент формы № 110/у)
- 14) карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (форма № 131-у).

1.2. Регламент электронного взаимодействия медицинских организаций при ведении интегрированной электронной медицинской карты пациента в Санкт-Петербурге (ЭМК петербуржца) с использованием ГИС РЕГИЗ и усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника (далее – Регламент) согласно приложению № 1.

1.3. Порядок доступа к информации ЭМК петербуржца с использованием ГИС РЕГИЗ согласно приложению №2.

2. Руководителям учреждений здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению (далее – Комитет) обеспечить ведение ЭМК петербуржца в соответствии с утвержденной структурой и Регламентом.

3. Рекомендовать руководителям учреждений здравоохранения, подведомственных администрациям районов Санкт-Петербурга руководствоваться настоящим распоряжением при ведении ЭМК петербуржца.

4. Директору Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – СПб ГБУЗ МИАЦ) Г.М. Орлову:

4.1. обеспечить мониторинг исполнения Регламента, ежемесячно представлять в Комитет и публиковать на сайте СПб ГБУЗ МИАЦ рейтинг медицинских организаций по ведению ЭМК петербуржца;

4.2. обеспечить прием и обработку обращений медицинских организаций по вопросам применения Регламента и ведения ЭМК петербуржца;

4.3. обеспечить актуализацию нормативно-справочной информации, необходимой для ведения ЭМК петербуржца;

4.4. обеспечить разработку и актуализацию интеграционных профилей ГИС РЕГИЗ, обеспечивающих электронное взаимодействие в соответствии с Регламентом;

4.5. обеспечить мониторинг формирования ЭМК петербуржца;

4.6. в 10-дневный срок со дня подписания настоящего распоряжения направить в Комитет предложения по объемам ежегодного дополнительного финансирования, необходимого для исполнения задач, предусмотренных пунктами 4.1 – 4.5 настоящего распоряжения

5. Начальнику отдела по вопросам государственной службы и кадров Комитета А.А. Лебедевой в 20-дневный срок со дня подписания настоящего распоряжения представить предложения по учету показателей ведения ЭМК петербуржца при оценке эффективности деятельности руководителей государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга и их заместителей.

6. Начальнику отдела экономики и перспективного планирования Комитета Е.Ю. Тарасовой рассмотреть вопрос о выделении дополнительного финансирования СПб ГБУЗ МИАЦ на исполнение задач, предусмотренных пунктами 4.1 – 4.5 настоящего распоряжения.

7. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

8. Положения настоящего распоряжения в части передачи в ГИС РЕГИЗ сведений карты вызова скорой медицинской помощи вступают в силу в срок спустя 60 дней со дня публикации соответствующих интеграционных профилей ГИС РЕГИЗ на сайте СПб ГБУЗ МИАЦ.

9. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета К.С. Клюковкина

Председатель
Комитета по здравоохранению

М.В. Дубина

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	К.С. Клюковкин
Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Т.Н. Засухина
Заместитель председателя Комитета по здравоохранению	Я.С. Кабушка
Начальник Управления по организации стационарной медицинской помощи взрослому населению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению	В.В. Пилипенко
Начальник отдела по организации стационарной медицинской помощи взрослому населению	В.И. Дейнега
Начальник отдела по организации амбулаторной медицинской помощи взрослому населению	Л.В. Соловьева
Начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров	А.А. Лебедева
Начальник отдела экономики и перспективного планирования	Е.Ю. Тарасова
Начальник юридического отдела	И.Г. Молокова
Начальник общего отдела	Ю.А. Неустроева

Рассылка:

- руководителям отделов здравоохранения администраций районов Санкт-Петербурга;
- руководителям медицинских организаций, подведомственным Комитету по здравоохранению;
- МИАЦ

Г.М. Орлов
576-22-22

РЕГЛАМЕНТ ЭЛЕКТРОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ ВЕДЕНИИ ИНТЕГРИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА В САНКТ ПЕТЕРБУРГЕ
(ЭМК ПЕТЕРБУРЖЦА) С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА «РЕГИОНАЛЬНЫЙ
ФРАГМЕНТ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА»

1. Электронное взаимодействие медицинских организаций при ведении интегрированной электронной медицинской карты пациента в Санкт-Петербурге (далее – электронное взаимодействие, ЭМК петербуржца), осуществляется в соответствии со следующими нормативно-правовыми документами:

1.1. Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты российской федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»;

1.2. постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.10.2012 № 1119 «О государственной информационной системе Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;

1.3. приказ Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»;

1.4. приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.04.1999 № 135 «О совершенствовании системы государственного ракового регистра»;

1.5. приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2002 № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации»;

1.6. приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;

1.7. приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.12.2008 № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти»;

1.8. приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2009 № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»;

1.9. приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;

1.10. приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.03.2015 № 87н «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации отдельных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядка по их заполнению»;

1.11. распоряжение Комитета по здравоохранению от 04.08.2010 № 408-р «О модернизации системы сбора первичной информации для учета и контроля объемов оказанной медицинской помощи».

2. Электронное взаимодействие осуществляется в целях:

2.1. повышения качества оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

2.2. формирования электронных медицинских карт жителей Санкт-Петербурга, содержащих сведения об оказанной медицинской помощи во всех медицинских организациях Санкт-Петербурга (далее – ЭМК петербуржца);

2.3. предоставления жителям Санкт-Петербурга и уполномоченным медицинским работникам регламентированного доступа к сведениям, содержащимся в ЭМК петербуржца.

3. Участниками электронного взаимодействия являются:

3.1. медицинские организации, имеющие лицензии на осуществление медицинской деятельности в Санкт-Петербурге (далее – медицинские организации);

3.2. Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – СПб ГБУЗ МИАЦ).

4. Медицинские организации, участвующие в электронном взаимодействии, передают в ГИС РЕГИЗ следующую информацию:

4.1. сведения в объеме первого листа медицинской карты стационарного больного (фрагмент формы №003/у) при поступлении больного в приемное отделение стационара;

4.2. сведения талона амбулаторного пациента (форма № 025-12/у-10-СПб) при завершении случая поликлинического обслуживания;

4.3. сведения в объеме выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием (форма № 027-1/у) при выбытии больного злокачественным новообразованием из стационара;

4.4. сведения о направлении на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию в объеме формы № 57/у-04 при оформлении соответствующего направления;

4.5. сведения в объеме статистической карты выбывшего из стационара (форма 066/у);

4.6. выписной, переводной, посмертный эпикриз при оформлении соответствующего документа;

4.7. сведения в объеме медицинской справки (врачебного профессионально-консультативного заключения) (форма 086/у) при оформлении заключения;

4.8. сведения в объеме медицинского свидетельства о рождении (форма № 103/у-08) при оформлении свидетельства;

4.9. сведения в объеме медицинского свидетельства о смерти (форма № 106/у-08) при оформлении свидетельства;

4.10. сведения в объеме медицинского свидетельства о перинатальной смерти (форма № 106-2/у-08) при оформлении свидетельства;

4.11. сведения карты вызова скорой медицинской помощи (фрагмент формы № 110/у) при завершении вызова;

4.12. сведения в объеме карты учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (форма № 131-у) при завершении первого этапа диспансеризации;

4.13. сведения о направлении на лабораторное исследование при оформлении направления;

4.14. сведения об установленной дате планируемой госпитализации при ее установке амбулаторно-консультативным отделением стационара;

4.15. сведения о результатах лабораторных исследований при подписании соответствующего медицинского документа;

4.16. заключение по результатам диагностического исследования при оформлении заключения.

5. Предоставляемые в соответствии с пунктом 4 настоящего Регламента сведения подписываются с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника, ответственного за оформление соответствующего медицинского документа.

6. Предоставление сведений в ГИС РЕГИЗ осуществляется одним из следующих способов:

6.1. интеграция информационных систем медицинских организаций с ГИС РЕГИЗ в соответствии с интеграционными профилями ГИС РЕГИЗ;

6.2. ручной ввод сведений через пользовательский веб-интерфейс соответствующей подсистемы ГИС РЕГИЗ (при наличии).

7. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр»:

7.1. обеспечивает своевременную актуализацию интеграционных профилей ГИС РЕГИЗ и размещает их на своем сайте в сети интернет;

7.2. обеспечивает предоставление доступа уполномоченным пользователям к пользовательским веб-интерфейсам ГИС РЕГИЗ.

**ПОРЯДОК ДОСТУПА, РАСПРОСТРАНЕНИЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
«РЕГИОНАЛЬНЫЙ ФРАГМЕНТ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ
СИСТЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

1. Настоящий порядок доступа, распространения и предоставления информации государственной информационной системы Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – Порядок) разработан в соответствии с пунктом 1.4 положения о государственной информационной системе Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 17.10.2012 № 1119 «О государственной информационной системе Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – ГИС РЕГИЗ, Система).

2. Доступ к информации ГИС РЕГИЗ предоставляется следующим категориям пользователей:

2.1. авторизованные пациенты – физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью в медицинские организации Санкт-Петербурга и имеющие подтвержденную учетную запись на портале государственных услуг - с использованием пользовательских электронных сервисов ГИС РЕГИЗ;

2.2. пользователи ГИС РЕГИЗ - работники медицинских организаций Санкт-Петербурга, сотрудники органов управления здравоохранением - с использованием пользовательских электронных сервисов ГИС РЕГИЗ;

2.3. информационные системы, предназначенные для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг – с использованием интеграционных профилей ГИС РЕГИЗ;

3. Доступ на чтение персонифицированной медицинской информации предоставляется жителям Санкт-Петербурга, имеющим подтвержденную учетную запись на портале государственных услуг.

4. Доступ к медицинской информации пациентов предоставляется медицинскому работнику при соблюдении следующих необходимых условий:

4.1. сведения о медицинской организации, в которой работает медицинский работник, включены в региональный сегмент Федерального регистра медицинских организаций;

4.2. сведения о медицинском работнике и его месте работы включены в региональный сегмент Федерального регистра медицинских работников;

4.3. медицинский работник имеет подтвержденную учетную запись на портале государственных услуг.

5. При соблюдении необходимых условий, перечисленных в пункте 2 настоящего порядка, доступ предоставляется в одном из следующих случаев:

5.1. врач является сотрудником медицинской организации, к которой пациент прикреплен;

5.2. врач является сотрудником медицинской организации, в которой имеется открытый случай обслуживания пациента;

5.3. врач является сотрудником медицинской организации, в которой имеется запланированный случай обслуживания пациента;

5.4. пациент своим решением предоставил доступ данному врачу.