Обновление регламента передачи данных в РЕГИЗ.ИЭМК в 2019 году

Версии документа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №, дата | Содержание изменений | Автор |
| 001 от 04.09.2019 | Начальная версия | Е.Коган, Т.Горбачева |
| 002 от 19.11.2019 | Дополнена информация по передаче сведений о временной нетрудоспособности. | Т.Горбачева |

# Передача показателей наблюдения пациента

Вместе с каждым медицинским документом передаются наблюдаемые врачом показатели состояния пациента и его заболевания, специфичные для данного вида заболевания (определяется по диагнозу основного заболевания, указанному в случае оказания медицинской помощи).

Ведение данных показателей на рабочих местах врачей организуется следующим образом.

Комитет по здравоохранению – оператор ГИС РЕГИЗ, с помощью главных внештатных специалистов по профилю медицинской помощи, иных экспертов предметной области, принимает решение о составе показателей, необходимых к ведению в определенных видах медицинских документов при определенных видах заболеваний пациента.

Информация о принятых решениях доводится до СПб ГБУЗ МИАЦ и главных врачей медицинских организаций соответствующего профиля.

СПб ГБУЗ МИАЦ вносит необходимые изменения в справочник показателей наблюдения пациента в НСИ РЕГИЗ.

Руководители медицинских организаций обеспечивают настройку необходимых показателей в шаблонах медицинских документов на рабочих местах врачей, силами своих ИТ-специалистов, либо организации, оказывающей услуги по сопровождению медицинской информационной системы.

Руководители медицинских организаций обеспечивают доведение до врачей информации о необходимости ведения соответствующих данных.

Примечания.

1. Как правило, показатели, включаемые в справочник показателей наблюдения пациента, не являются чем-то новым, они и сейчас присутствуют в медицинских документах врачей соответствующих специальностей. Речь идет только об упорядочивании ведения этих данных и синхронизации в рамках Санкт-Петербурга справочников, используемых врачами для выбора значений этих показателей.
2. Возможность настройки шаблонов документов в части показателей наблюдения пациента (витальных параметров) является обязательной функцией МИС МО согласно техническим заданиям на развитие МИС в рамках проекта «Единый цифровой контур в здравоохранении»

# Расширение описания заболевания

## Изменение диагноза, регистрация завершения заболевания или снятия подозрения

Сведения об изменении диагноза – поле DiagnosisInfo.DiagnosisChangeReason –существовало в ИЭМК ранее. Оно было включено на основании распоряжения Комитета по здравоохранению от 04.08.2010 N 408-р "О модернизации системы сбора первичной информации для учета и контроля объемов оказанной медицинской помощи", однако заполнение данного поля до сих пор не было поддержано МИС МО.

Если заболевание пациента выявлено врачом впервые:

- врач отмечает в ЭМК, что заболевание выявлено впервые;

- при передаче диагноза в ИЭМК поле DiagnosisInfo.DiagnosisChangeReason не запоняется. Поле MkbCodeChange – заменяемый диагноз – не заполняется.

Если заболевание пациента было выявлено ранее:

- врач, с целью учета ранее выполненных диагностических и лечебных мероприятий, просматривает в ЭМК петербуржца предшествующие медицинские документы пациента и видит ранее выставленные диагнозы данного заболевания (врач может сделать это в окне Интегрального анамнеза пациента в РЕГИЗ или в специальном интерфейсе своей МИС).

- врач указывает в МИС, что заболевание было выявлено ранее, и на основании этого МИС заполняет поле DiagnosisInfo.DiagnosisChangeReason при передаче диагноза в ИЭМК.

Если врач не высказывает суждений об изменении заболевания, то поле DiagnosisInfo.DiagnosisChangeReason принимает значение «продолжение заболевания». Поле MkbCodeChange – заменяемый диагноз – не заполняется.

Если врач считает, что предыдущие врачи не точно сформулировали диагноз заболевания пациента, то он отмечает это в МИС, и МИС при передаче данных в РЕГИЗ указывает DiagnosisInfo.DiagnosisChangeReason = Уточнение, и MkbCodeChange = код уточняемого диагноза.

Если врач считает, что заболевание пациента трансформировалось, то он отмечает это в МИС, и МИС при передаче данных в РЕГИЗ указывает DiagnosisInfo.DiagnosisChangeReason = Трансформация, и MkbCodeChange = код диагноза, отражающего предыдущее состояние заболевания.

Если врач считает, что ранее выставленный им самим или иным врачом диагноз ошибочен, он отмечает это в ЭМК в МИС, и МИС при передаче данных в РЕГИЗ указывает DiagnosisInfo.DiagnosisChangeReason = Ошибочный, и MkbCodeChange = код ошибочного диагноза. Так, в частности, оформляется снятие подозрений на наличие какого-либо заболевания.

# Передача сведений о временной нетрудоспособности

Целью получения сведений о временной нетрудоспособности (ВН) в РЕГИЗ является оценка трудопотерь от различных заболеваний в Санкт-Петербурге. Поэтому учету подлежат не листки нетрудоспособности(ЛН), а случаи трудопотерь, то есть случаи ВН.

При закрытии случая оказания медицинской помощи, в рамках которого был закрыт ЛН, МИС передает в РЕГИЗ MedDocument типа SickList.

* При этом, если был ЛН по совместительству, то нужно передавать случай ВН и по нему тоже (с помощью текущей функциональности сервиса ИЭМК возможна отправка в РЕГИЗ нескольких объектов MedRecord типа SickList).
* При этом, если случай ВН был длительным, т.е. было несколько листков нетрудоспособности, то передавать нужно только один случай ВН с номером последнего ЛН и длительностью на весь период ВН.
* При этом, если ЛН закрыт, но не проставлена дата "Приступить к работе", а заполнено поле «Иное», варианты значения которого:

32.Установлена инвалидность
33.Изменена группа инвалидности
34.Умер
36.Явился трудоспособным,

то случай:

32-33 – закрыть датой прихода

34 – закрыть датой смерти

36 – закрыть датой, когда должен был явиться (по которую ранее был продлен больничный).

Это типовой порядок ФСС для заполнения полей листа.

## Получение от МИС документов в формате для печати (PDF) и текста документа

В целях упорядочения ведения документов в ИЭМК вводятся следующие изменения:

* Разрешено передавать массив DocumentAttachment в составе MedDocument (ранее была кратность элемента 0..1);
* При передаче содержания медицинского документа в составе MedDocument МИС должна передать два DocumentAttachment:
	+ Вложение в формате PDF-A и подписи врача /МО.
	+ Вложение в формате text/plain либо text/html (только текст документа, без идентификационных данных пациента!)

При этом, преобразование данных для отображения на Портале врача исключается - отображаться будут документы, полученные от источника данных в формате PDF.

## Передача сведений о назначенных пациенту диагностических и лечебных мероприятиях

При передаче сведений о завершенном случае обслуживания, в рамках которого пациенту было рекомендовано последующее проведение диагностических или лечебных мероприятий, МИС передает в РЕГИЗ:

Если план ведения описан врачом приблизительно, МИС передает разделы плана лечения в виде Observation.

Если план ведения пациента описан точно, то МИС передает в РЕГИЗ:

* Назначенные услуги в виде объектов Service с указанием Service.Status = false (назначено),
* Назначенные медикаменты в виде объектов AppointedMedication с указанием Service.Status = false (назначено).