

# **Регламент ведения и передачи в РЕГИЗ информации по пациентам с подозрением или установленным covid19**

---

Документ определяет порядок ведения и передачи в РЕГИЗ информации на всех этапах оказания медицинской помощи пациенту с подозрением или установленным заболеванием covid19. Состав информации определен «Временными правилами учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 №373. Учтены также требования распоряжение Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 16.04.2020 №229-р в части передачи информации о выписанных пациентах из стационаров в поликлиники.

<b><u>ПРИМЕНЕНИЕ РЕГЛАМЕНТА</u></b>	<b>2</b>
<b><u>АМБУЛАТОРИЯ</u></b>	<b>3</b>
<b>1. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АМБУЛАТОРНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ (В ТОМ ЧИСЛЕ НА ДОМУ)</b>	<b>3</b>
1.1. Указывает диагноз основного заболевания	3
1.2. Указывает осложнение основного заболевания	3
1.3. Указывает сопутствующие заболевания	3
1.4. Указывает сведения о заболевании и состоянии	4
1.5. Указывает применяемые противовирусные препараты с указанием МНН, лекарственной формы и дозы.	4
1.6. Указывает эпидемиологические контакты пациента	4
1.7. Указывает гражданство, а также дополняет в карте пациента его документы (СНИЛС, полис ОМС, паспорт) и контактные данные	4
<b>2. ПРИ ЗАВЕРШЕНИИ СЛУЧАЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ УКАЗЫВАЕТ ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ</b>	<b>4</b>
<b><u>СТАЦИОНАР</u></b>	<b>5</b>
<b>1. При поступлении</b>	<b>5</b>
<b>2. Ежедневно</b>	<b>5</b>
Ежедневное оформление протокола осмотра	5
<b>3. При завершении случая оказания МП</b>	<b>5</b>
3.1. Дополнительно, в случае выписки пациента под наблюдение поликлиники	5
3.2. Дополнительно, в случае смерти пациента	5
<b>4. В случае лечения пациента по основному заболеванию, не связанному с ОРВИ и пневмонией</b>	<b>5</b>
<b><u>ЛАБОРАТОРИЯ</u></b>	<b>6</b>

## Применение регламента

Данный регламент определяет минимальный объем ведения информации и правила ее передачи из МИС в РЕГИЗ для пациентов, которым врач выставляет один из следующих диагнозов:

Код МКБ	Наименование диагноза
B33.8	Другие уточненные вирусные болезни (коронавирусная инфекция уточненная, кроме вызванной COVID-19)
B34.2	Коронавирусная инфекция неуточненная, кроме вызванной COVID-19
J12.0	Аденовирусная пневмония
J12.1	Пневмония, вызванная респираторным синцитиальным вирусом
J12.2	Пневмония, вызванная вирусом парагриппа
J12.3	Пневмония, вызванная метапневмовирусом человека
J12.8	Другая вирусная пневмония
J12.9	Вирусная пневмония неуточненная
J13	Пневмония, вызванная <i>Streptococcus pneumoniae</i>
J14	Пневмония, вызванная <i>Haemophilus influenzae</i> [палочкой Афанасьева-Пфейффера]
J15.0	Пневмония, вызванная <i>Klebsiella pneumoniae</i>
J15.1	Пневмония, вызванная <i>Pseudomonas</i> (синегнойной палочкой)
J15.2	Пневмония, вызванная стафилококком
J15.3	Пневмония, вызванная стрептококком группы В
J15.4	Пневмония, вызванная другими стрептококками
J15.5	Пневмония, вызванная <i>Escherichia coli</i>
J15.6	Пневмония, вызванная другими аэробными грамотрицательными бактериями
J15.7	Пневмония, вызванная <i>Mycoplasma pneumoniae</i>
J15.8	Другие бактериальные пневмонии
J15.9	Бактериальная пневмония неуточненная
J16.0	Пневмония, вызванная хламидиями
J16.8	Пневмония, вызванная другими уточненными инфекционными агентами
J17.0	Пневмония при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках
J17.1	Пневмония при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках
J17.2	Пневмония при микозах
J17.3	Пневмония при паразитарных болезнях

Код МКБ	Наименование диагноза
J17.8	Пневмония при других болезнях, классифицированных в других рубриках
J18.0	Бронхопневмония неуточненная
J18.1	Долевая пневмония неуточненная
J18.2	Гипостатическая пневмония неуточненная
J18.8	Другая пневмония, возбудитель не уточнен
J18.9	Пневмония неуточненная
U07.1	Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, вирус идентифицирован (подтвержден лабораторным тестированием независимо от тяжести клинических признаков или симптомов)
U07.2	Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, вирус не идентифицирован (COVID-19 диагностируется клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны)
Z03.8	Наблюдение при подозрении на другие болезни или состояния (при подозрении на коронавирусную инфекцию)
Z11.5	Специальное скрининговое обследование с целью выявления других вирусных болезней (при скрининговом обследовании с целью выявления коронавирусной инфекции)
Z20.8	Контакт с больным или возможность заражения другими инфекционными болезнями (при подозрении на контакт с больным коронавирусной инфекцией)
Z22.8	Носительство возбудителя другой инфекционной болезни (при подозрении на носительство возбудителя коронавирусной инфекции)

## Амбулатория

### 1. При проведении амбулаторной консультации (в том числе на дому)

Врач оформляет протокол консультации в МИС.

В случае любой пневмонии или подозрения на нее или подозрения на носительство COVID-19, врач:

#### 1.1. Указывает диагноз основного заболевания

(см. список диагнозов выше)

#### 1.2. Указывает осложнение основного заболевания

Осложнение указывается из того же перечня заболеваний (см. список диагнозов выше)

#### 1.3. Указывает сопутствующие заболевания

- при наличии хронических заболеваний бронхолегочной системы, указывает их как сопутствующие заболевания (коды МКБ J00-J99)

- при наличии хронических заболеваний седочно-сосудистой системы, указывает их как сопутствующие заболевания (коды МКБ I00-I99)
- при наличии хронических заболеваний эндокринной системы, указывает их как сопутствующие заболевания (коды МКБ E00-E90)
- при наличии ВИЧ, указывает его как сопутствующее заболевание (коды МКБ B20-B24)
- при наличии туберкулеза, указывает его как сопутствующее заболевание (коды МКБ A15-A19)
- при наличии онкологического заболевания, указывает его как сопутствующее заболевание (коды МКБ C00-D48)
- при наличии иных хронических заболеваний, указывает их как сопутствующие заболевания

#### **1.4. Указывает сведения о заболевании и состоянии**

- Дата проявления клинических симптомов
- Наличие вакцинации от гриппа
- Наличие вакцинации от пневмококковой инфекции
- Наличие беременности
- Уровень сатурации кислорода крови (если измерен)
- Тяжесть течения заболевания
- Применяется ли противовирусное лечение
- Признак наличия хронических заболеваний бронхо-легочной системы
- Признак наличия хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы
- Признак наличия хронических заболеваний эндокринной системы
- Признак наличия ВИЧ
- Признак наличия туберкулеза
- Признак наличия онкологических заболеваний
- Признак наличия иных заболеваний

#### **1.5. Указывает применяемые противовирусные препараты с указанием МНН, лекарственной формы и дозы.**

#### **1.6. Указывает эпидемиологические контакты пациента**

Для каждого контактного лица (до 5 контактных лиц) указывается Фамилия (обязательно), Имя (обязательно), Отчество, дата рождения, пол (обязательно), гражданство, перечень телефонов и адресов.

#### **1.7. Указывает гражданство, а также дополняет в карте пациента его документы (СНИЛС, полис ОМС, паспорт) и контактные данные**

### **2. При завершении случая обслуживания указывает исход заболевания**

В случае смерти, дополнительно к указанию полей «исход», оформляется медицинское свидетельство о смерти в системе РЕГИЗ.УМСРС с указанием первоначальной причины смерти.

## **Стационар**

### **1. При поступлении**

Оформление информации – идентично протоколу осмотра врача амбулатории

### **2. Ежедневно**

#### **Ежедневное оформление протокола осмотра**

При проведении ежедневного осмотра указываются следующие показатели:

- Пациент находится на ИВЛ
- Пациент находится на ЭКМО
- Уровень сатурации кислорода в крови (в случае многократных измерений – дать минимальное за истекшие сутки)
- Тяжесть течения заболевания
- Применяется ли противовирусное лечение

### **3. При завершении случая оказания МП**

Оформление исхода - идентично ведению информации в амбулатории.

#### **3.1. Дополнительно, в случае выписки пациента под наблюдение поликлиники**

В выписном эпикризе отражается этот факт, и указываются:

- Поликлиника наблюдения пациента
- Адрес пребывания пациента
- Телефон для связи с пациентом

Те же сведения указываются в амбулаторной справке (протоколе осмотра врача) в случае выписки пациента под наблюдение поликлиники непосредственно из приемного отделения, без госпитализации.

#### **3.2. Дополнительно, в случае смерти пациента**

При проведении вскрытия, необходимо направить в РЕГИЗ протокол патоморфологического заключения, с указанием патоморфологического диагноза; в случае оформления предварительного и заключительного протоколов каждый из них отправляется в РЕГИЗ в день оформления.

В случае отказа от проведения вскрытия необходимо явно отметить наличие отказа.

### **4. В случае лечения пациента по основному заболеванию, не связанному с ОРВИ и пневмонией**

В случае, когда при оказании медицинской помощи пациенту с иным заболеванием врач заподозрил ОРВИ, пневмонию, носительство коронавирусной инфекции, этот факт отмечается указанием диагноза сопутствующего заболевания.

Остальная информация заполняется по правилам, описанным в данном регламенте. В показателе «Дата проявления клинических симптомов» следует заполнить дату проявления симптомов ОРВИ/пневмонии, при наличии.

## Лаборатория

### При выполнении теста передает результат в ОДЛИ

Лаборатория, как обычно, передает результаты всех выполненных тестов в ОДЛИ.

В случае, если такая передача не налажена, для тестов, относящихся к covid-19 (см таблицу) осуществляется ввод результатов в интерфейс ручного ввода ОДЛИ.

При указании кода интерпретации результата необходимо использовать следующие коды:

DET – обнаружено

ND – не обнаружено

E - сомнительный

Код LOINC	Полное наименование
94316-7	SARS coronavirus 2 N ген, обнаружение в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94315-9	SARS coronavirus 2 E ген, обнаружение в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94314-2	SARS coronavirus 2 RdRp ген, обнаружение в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94310-0	SARS-like coronavirus N ген, обнаружение в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94309-2	SARS coronavirus 2 РНК, обнаружение в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94507-1	Антитела IgG к SARS coronavirus 2, обнаружение в сыворотке или плазме крови иммунохимическим методом
94508-9	Антитела IgM к SARS coronavirus 2, обнаружение в сыворотке или плазме крови иммунохимическим методом
94506-3	Антитела IgM к SARS coronavirus 2, концентрация в условных единицах в сыворотке или плазме крови иммунохимическим методом
94505-5	Антитела IgG к SARS coronavirus 2, концентрация в условных единицах в сыворотке или плазме крови иммунохимическим методом
94501-4	Middle East respiratory syndrome coronavirus РНК, обнаружение в смыве из верхних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94500-6	SARS coronavirus 2 РНК, обнаружение в смыве из верхних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94533-7	SARS coronavirus 2 N ген, обнаружение в смыве из верхних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот

94534-5	SARS coronavirus 2 RdRp ген, обнаружение в смыве из верхних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94532-9	SARS coronavirus+SARS-like coronavirus+SARS coronavirus 2+MERS coronavirus РНК, обнаружение в смыве из верхних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94482-7	Human coronavirus OC43 РНК, обнаружение в смыве из нижних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94481-9	Human coronavirus NL63 РНК, обнаружение в смыве из нижних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94480-1	Human coronavirus HKU1 РНК, обнаружение в смыве из нижних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94479-3	Human coronavirus 229E РНК, обнаружение в смыве из нижних дыхательных путей методом амплификации нуклеиновых кислот
94509-7	SARS coronavirus 2 E ген, количество в объеме в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94510-5	SARS coronavirus 2 N ген, количество в объеме в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94511-3	SARS coronavirus 2 ORF1ab region, количество в объеме в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот
94313-4	SARS-like Coronavirus N ген, количество в объеме в любой пробе методом амплификации нуклеиновых кислот

## Информация для разработчиков медицинских и лабораторных информационных систем

### 1. Передача сведений о диагнозах

При передаче клинического диагноза используется тип диагноза ClinicMainDiagnosis

Диагноз основного заболевания передается в виде DiagnosisInfo с IdDiagnosisType = 1 (обязательно)

Диагноз осложнения основного заболевания передается в виде DiagnosisInfo с IdDiagnosisType = 3 (при наличии)

Диагнозы сопутствующих заболеваний передается в виде DiagnosisInfo с IdDiagnosisType = 2 (при наличии)

В случае смерти пациента, при передаче патоморфологического заключения по результатам вскрытия, передается патоморфологический диагноз в виде AnatomopathologicalClinicMainDiagnosis.

### 2. Передача сведений о заболевании и состоянии

Для описания заболевания и состояний используются следующие показатели по справочнику показателей наблюдения пациента НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127:

- (420) Дата проявления клинических симптомов
- (39) Наличие вакцинации от гриппа
- (237) Наличие вакцинации от пневмококковой инфекции
- (96) Наличие беременности
- (54) Уровень сатурации кислорода крови (если измерен)
- (431) Тяжесть течения заболевания (по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1006)
- (432) Применяется ли противовирусное лечение
  - (421) Признак наличия хронических заболеваний бронхо-легочной системы
  - (422) Признак наличия хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы
  - (423) Признак наличия хронических заболеваний эндокринной системы
  - (424) Признак наличия ВИЧ
  - (425) Признак наличия туберкулеза
  - (426) Признак наличия онкологических заболеваний
  - (427) Признак наличия иных заболеваний

При передаче в РЕГИЗ в составе случая оказания медицинской помощи должен быть создан MedDocument типа ConsultNote.

Для каждого показателя создается Observation, при этом в Observation.Code указывается код показателя, в Observation.ValueQuantity – значением показателя.

Созданные объекты передаются в коллекции MedDocument.Observations.

## **2.1. Передача сведений о противовирусных препаратах**

Передача в РЕГИЗ: в виде объектов AppointedMedication в статусе «применены».

## **2.2. Передача сведений об эпидемиологических контактах пациента**

В текущей версии системы допускается передача не более 5 контактных лиц, в виде Observation со следующими кодами

Наименование поля	Контакт 1	Контакт 2	Контакт 3	Контакт 4	Контакт 5
Фамилия	435	446	459	471	483
Имя	436	448	460	472	484
Отчество	437	449	461	473	485
Пол	438	450	462	474	486
Дата рождения	439	451	463	475	487
Гражданство	440	452	464	476	488
Мобильный телефон	441	453	465	477	489
Регион	442	454	466	478	490
Населенный пункт	443	455	467	479	491
Улица	444	456	468	480	492
Дом	445	457	469	481	493

Квартира	446	458	470	482	494
----------	-----	-----	-----	-----	-----

### 2.3. Передача сведений о гражданстве

Передаются в виде Observation с кодом 434 – страна гражданства, в соответствии со справочником 1.2.643.5.1.13.2.1.1.63

### 3. Передача исхода заболевания

3.1. Если пациент болел но выздоровел: исход = выздоровление

Передача в РЕГИЗ: Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 1(выздоровление)

Статус диагноза DiagnosisInfo. DiseaseStatus = 1,2 или 3 (выздоровление с полным или частичным восстановлением функций)

3.2. Если пациент оказался здоровым: исход = здоров

Передача в РЕГИЗ: Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 5(здоров)

Статус диагноза DiagnosisInfo. DiseaseStatus пусто

Причина изменения диагноза DiagnosisChangeReason = 1 (ошибочный)

3.3. Если пациент умер

Передача в РЕГИЗ: Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 6(умер)

Статус диагноза DiagnosisInfo. DiseaseStatus = 14 (летальный исход)

### 4. Ежедневная передача протоколов осмотра в стационаре

Передаются следующие показатели:

(429) Пациент находится на ИВЛ

(430) Пациент находится на ЭКМО

(54) Уровень сатурации кислорода в крови (в случае многократных измерений – дать минимальное за истекшие сутки)

(431) Тяжесть течения заболевания

(432) Применяется ли противовирусное лечение

Передача в РЕГИЗ: отправить методом AddMedRecord документ ConsultNote с коллекцией Observation.

### 5. Передача сведений при выписке пациента с COVID-19 из стационара под наблюдение поликлиники

(496) Поликлиника наблюдения пациента (заполняется по справочнику МО

1.2.643.2.69.1.1.64, необходимо выбирать значения справочника, где поле medorgtype имеет значение 36 – Поликлиники (в том числе детские))

(497) Адрес пребывания пациента (Строка)

(498) Телефон для связи с пациентом (Строка)

## **6. В случае смерти, передача результатов вскрытия либо отказа в проведении вскрытия**

В случае проведения вскрытия в той же медицинской организации, в которой проводилось лечение умершего, в тот же случай оказания медицинской помощи должен быть добавлен:

- патоморфологический диагноз
- протокол патоморфологического исследования в виде ConsultNote

В случае проведения вскрытия в той медицинской организации, в которой нет случая оказания медицинской помощи пациенту, создается случай оказания медицинской помощи типа CaseAmb и в него добавляется диагноз и протокол патоморфологического исследования.

Если были оформлены два протокола патоморфологического исследования – предварительный и заключительный, то необходимо оба отправить в РЕГИЗ в виде ConsultNote. В этом случае:

первый протокол должен содержать Observation с кодом 500 (тип медицинского документа) и значением 1 (предварительный протокол патоморфологического исследования),

второй протокол должен содержать Observation с кодом 500 (тип медицинского документа) и значением 2 (заключительный протокол патоморфологического исследования),

В случае отказа от проведения вскрытия передается Meddocument (требования к его содержанию не предъявляются), и к нему Observation с кодом с кодом 500 (тип медицинского документа) и значением 3 (отказ от проведения вскрытия).

## **6. Передача результатов в РЕГИЗ.ОДЛИ**

При указании кода интерпретации результата необходимо использовать следующие коды:

DET – обнаружено

ND – не обнаружено

E – сомнительный

## **Версии документа**

№, дата	Содержание изменений	Автор
001 от 05.04.2020	Начальная версия	Коган Е.И. Горбачева Т.В.
004 от 09.04.2020	Изменен порядок применения регламента (просто перечень диагнозов). Приведен порядок передачи диагноза, эпидконтактов, результатов лабораторных исследований. Приведен перечень тестов и порядок интерпретации результатов. Уточнены номера справочников (теперь все справочники – региональные). Уточнен порядок передачи ежедневных документов: методом AddMedRecord.	Коган Е.И. Горбачева Т.В. Москинов М.В.

		Добавлены показатели-признаки наличия сопутствующих заболеваний.	
005 13.04.2020	от	1. Уточнен список диагнозов (теперь их 38) 2. Указано, что осложнение основного заболевания надо передавать из того же перечня 3. Исправлены опечатки в кодах Observation для признаков наличия сопутствующих заболеваний (коды 426 и 427) 4. Указаны конкретные поля и их значения для передачи различных вариантов исхода случая оказания МП 5. В связи с изменением федеральных профилей, теперь надо указывать не категорию гражданства, а само гражданство. Поэтому изменен справочник для заполнения этого поля.	Коган Е.И.
009 16.04.2020	от	1. Информация для разработчиков вынесена в отдельный раздел. 2. Исправлена опечатка в коде Observation для вакцинации от пневмококковой инфекции (код 237) 3. Добавлен порядок ведения информации в стационаре в случае лечения пациента по основному заболеванию, не связанному с ОРВИ и пневмонией.	Городыский В.Г. Коган Е.И.
010 07.05.2020	от	1. Добавлен порядок ведения в стационаре информации о пациенте, которого выписывают под наблюдение поликлиники (Стационар п.3.1, Информация для разработчиков п.5) 2. Добавлены требования к передаче патоморфологического заключения и отказа от проведения вскрытия (Стационар п.3.2 и Информация для разработчиков п.6)	Коган Е.И.
011 28.05.2020	от	1. Внесено дополнение для случая оказания медицинской помощи в приемном отделении без госпитализации (п.3.1)	Коган Е.И., Горбачева Т.В.