ТРЕБОВАНИЯ

К ТИПОВОМУ ТЕХНИЧЕСКОМУ ЗАДАНИЮ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО СОЗДАНИЮ (РАЗВИТИЮ) МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ЦЕЛЯХ ДОСТИЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО ЦИФРОВОГО КОНТУРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НА ОСНОВЕ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ (ЕГИСЗ)»

Санкт-Петербург, 2020

1. Предназначение документа

1.1. Настоящий документ предназначен для разработки медицинскими организациями технических заданий на создание или развитие медицинских информационных систем в целях реализации задач и достижения результатов регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в здравоохранении (ЕГИСЗ)»

1.2. Документ содержит типовые разделы, обязательные для согласования технического задания с СПб ГБУЗ МИАЦ при организации закупок. При подготовке технического задания медицинская организация включает в него приведенные требования с учетом особенностей своих процессов оказания медицинской помощи.

2. Обозначения и сокращения

В настоящем документе применены следующие сокращения:

PACS	Picture Archiving and Communication System
ГОСТ	Государственный стандарт
ДМС	Добровольное медицинское страхование
ЕГИСЗ	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (федеральный фрагмент)
ЕМТС	Единая мультисервисная телекоммуникационная сеть
ЖОЗ	Журнал отложенной записи
ЗПВ	Подсистема «Запись на прием к врачу» РЕГИЗ
ИЭМК	Подсистема «Интегрированная электронная медицинская карта» РЕГИЗ
КДЛ	Клинико-диагностическая лаборатория
ЛИС	Лабораторная информационная система
ЛЛО	Подсистема «Льготное лекарственное обеспечение» РЕГИЗ
МЗ РФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МИС	Медицинская информационная система
МКБ-10	Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МО	Медицинская организация
НСИ	Нормативно-справочная информация
ОДИИ	Подсистема «Обмен данными инструментальных исследований» РЕГИЗ

ОДЛИ	Подсистема «Обмен данными лабораторных исследований» РЕГИЗ
ОМС	Обязательное медицинское страхование
Оператор РЕГИЗ	Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
РЕГИЗ	Государственная информационная система Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»
РФ	Российская Федерация
РЭМД	Регистр электронных медицинских документов, подсистема ЕГИСЗ
СЭМД	Стандартизованный электронный медицинский документ
СУД	Подсистема «Система управления доступом» РЕГИЗ
ТЗ	Техническое задание
ТФОМС	Территориальный фонд ОМС Санкт-Петербурга
УКЭП	Усиленная квалифицированная электронная подпись
УО	Подсистема «Управление очередями» РЕГИЗ
УСМП	Государственная информационная система Санкт-Петербурга «Управление скорой медицинской помощью Санкт-Петербурга»
ЦАМИ	Подсистема «Центральный архив медицинских изображений» РЕГИЗ
ЭВМ	Электронная вычислительная машина
ЭЛН	Электронный листок нетрудоспособности
ЭМК	Электронная медицинская карта
ЭП	Электронная подпись

3. Общие требования

3.1. Наименование работ: Развитие (создание) [1]медицинской информационной системы в медицинской организации в целях реализации задач регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)».

3.2. МИС должна обеспечивать совместимость и развитие функциональных возможностей с уже используемыми МО медицинскими информационными системами, в частности ранее приобретенным программным обеспечением МИС на платформе «_____».[2]

3.3. Наименование государственного заказчика: _____.

4. Цели и правовое основание для выполнения работ

4.1. Целью данной закупки является модернизация медицинских информационных систем медицинских организаций для обеспечения их соответствия требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации и достижения задач регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)».

4.2. Основанием для выполнения работ являются:

4.2.1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья»

4.2.2. Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации».

4.2.3. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

4.2.4. Федеральный закон от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

4.2.5. Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018г. №555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

4.2.6. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 ноября 2015 г. N 1236 "Об установлении запрета на допуск программного обеспечения, происходящего из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд".

4.2.7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2018 г. №911н «Об утверждении требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов российской федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций».

---

[1] Указывается либо «создание», либо «развитие», в зависимости от наличия МИС в медицинской организации

[2] Пункт включается при наличии в медицинской организации используемой МИС и указывается наименование МИС

4.2.8. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций, утвержденные МЗ РФ 01.02.2016.

4.2.9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 №14н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

4.2.10. Соглашение о реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» на территории города федерального значения Санкт-Петербург от 01.02.2019 № 056-2019-N70075-1 (с учетом дополнительного соглашения от 13.03.2019 № 056-2019-N70075-1/1, от 20.02.2019 № 056-2019-N70075-1/2).

4.2.11. Соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на реализацию региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» от 14.02.2019 № 056-08-2019-348 (с учетом дополнительных соглашений от 29.10.2019 № 056-08-2019-348/1, от 20.02.2019 № 056-08-2019-348/2).

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

4.2.13. Распоряжение Комитета по здравоохранению от 21.02.2018 №88-р «О создании и ведении электронной медицинской карты петербуржца».

4.2.14. Распоряжение Комитета по здравоохранению от 07.04.2020 № 193-р «О проведении мероприятий по дооснащению медицинских организаций информационно-коммуникационным оборудованием и медицинскими информационными системами».

4.2.15. Распоряжение Комитета по здравоохранению от 26.05.2016 №193-р «Об организации двустороннего обмена данными лабораторных исследований в электронном виде».

4.2.16. Распоряжение Комитета по здравоохранению от 09.08.2018 №417-р "Об утверждении Регламента государственных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга по предоставлению услуги в электронном виде «Прием заявок (запись) на прием к врачу».

4.2.17. Регламент государственных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга, по предоставлению услуги в электронном виде «Прием заявок (запись) на прием к врачу» (уникальный реестровый номер – 7800000010000043551).

5. Источник финансирования

5.1. Финансирование осуществляется за счет средств бюджета Санкт-Петербурга.

6. Место, условия и сроки (периоды) оказания услуг

6.1. Места оказания услуг: согласно Приложению № 1 к Техническому заданию.

6.2. Условия и сроки (периоды) оказания услуг:

6.2.1. Срок[3] оказания услуг по настоящему Контракту - поэтапно, с момента заключения государственного контракта по _____:

1 этап - _____ рабочих дней с момента заключения Государственного контракта;

2 этап - с момента окончания 1 этапа в течение _____ рабочих дней;

3 этап - с момента окончания 2 этапа по _____.

6.3. Условия оказания услуг: отчетные документы о результатах оказания услуг представляются Исполнителем в соответствии с Перечнем отчетных документов (Приложение № 3 к Техническому заданию).

7. Требования к сроку и объему предоставления гарантии качества оказанных услуг

7.1. Гарантийный срок на оказанные услуги: 12 месяцев.

7.2. Объем предоставления гарантии качества оказания услуг: в полном объеме на все услуги, представленные в Приложении № 2 к Техническому заданию.

8. Требования к объему оказания услуг

8.1. Объем оказания услуг: согласно Приложению № 2 к Техническому заданию.

9. Описание объекта закупки

9.1. Требования к техническим характеристикам оказания услуг:

9.1.1. Услуги по данному Техническому заданию оказываются поэтапно.

9.1.2. Оказание услуг по 1 этапу «Технический проект».

9.1.2.1. В рамках этапа оказываются следующие услуги:

- предоставление права использования программного обеспечения на необходимом количестве рабочих мест;
- разработка проектных решений по развитию (созданию) медицинской информационной системы в медицинской организации.

9.1.3. Оказание услуг по 2 этапу «Рабочая документация и ввод в действие».

9.1.3.1. В рамках этапа оказываются следующие услуги:

- разработка рабочей документации;
- ввод в действие.

---

[3] Сроки устанавливаются в соответствии с составом оказываемых услуг в конкретной медицинской организации. Длительность опытной эксплуатации (этап3) рекомендуется устанавливать не менее 2 месяцев. Срок завершения 3 этапа не может быть позже 30 ноября 2020 года.

9.1.4. Оказание услуг по 3 этапу «Опытная эксплуатация».

9.1.4.1. В рамках этапа оказываются следующие услуги:
- опытная эксплуатация;
- измерение показателей работы МИС;
- подготовка отчета об опытной эксплуатации.

9.1.5. Требования к оказываемым услугам указаны в Приложении № 2 к Техническому заданию.

9.2. Требования к качеству и безопасности оказания услуг:

9.2.1. Оказываемые услуги должны отвечать требованиям, указанным в Приложении № 2 к Техническому заданию.

9.2.2. Порядок оформления и предъявления Заказчику результатов оказания услуг должен соответствовать требованиям нормативных документов в сфере информации и информатизации, приведенных в таблице 1.

Таблица 1.

Перечень комплекса стандартов и нормативных документов

Обозначение	Наименование
ГОСТ 34.003-90	Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Автоматизированные системы. Термины и определения
ГОСТ 34.201-89	Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Виды, комплектность и обозначение документов при создании автоматизированных систем
ГОСТ 34.601-90	Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Автоматизированные системы. Стадии создания
ГОСТ 34.602-89	Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Техническое задание на создание автоматизированной системы
ГОСТ 34.603-92	Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Виды испытаний автоматизированных систем
ГОСТ 28270-89 (ИСО 8211-85)	Системы обработки информации. Спецификация файла описания данных для обмена информацией
ГОСТ 19.101-77	Единая система программной документации. Виды программ и программных документов
ГОСТ 19.102-77	Единая система программной документации. Стадии разработки
ГОСТ 19.301-79	Единая система программной документации. Программа и методика испытаний. Требования к содержанию и оформлению
ГОСТ 19.201-78	Единая система программной документации. Техническое задание. Требования к содержанию и оформлению
ГОСТ 19.507-79	Единая система программной документации. Ведомость

Обозначение	Наименование
	эксплуатационных документов
ГОСТ 19.505-79	Единая система программной документации. Руководство оператора. Требования к содержанию и оформлению
ГОСТ 19.508-79	Единая система программной документации. Руководство по техническому обслуживанию. Требования к содержанию и оформлению
ГОСТ 2.105-95	Единая система конструкторской документации. Общие требования к текстовым документам
ГОСТ Р 6.30-2003	Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов
ГОСТ Р ИСО 15189-2015	ЛАБОРАТОРИИ МЕДИЦИНСКИЕ Частные требования к качеству и компетентности
ГОСТ 31508-2012	Изделия медицинские. Классификация в зависимости от потенциального риска применения. Общие требования

10. Требования к наличию лицензий

10.1. Наличие документа, подтверждающего обладание исключительными правами на программное обеспечение медицинской информационной системы _____ (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №___ от ____), или наличие действующего лицензионного договора с обладателем исключительных прав на указанное программное обеспечение, дающий исполнителю право использования программного обеспечения на территории г. Санкт-Петербурга (в соответствии с ч. 1 ст. 1225, ст. 1226, ст. 1229, ст. 1233, ст. 1235 ГК РФ)[4].

10.2. Наличие документа, подтверждающего регистрацию медицинской информационной системы как медицинское изделие (в соответствии с пунктом 4 статьи 38 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), при наличии функций автоматизированной передачи задания на прибор (медицинское оборудование) и получения результата с прибора.

10.3. Включение медицинской информационной системы в «Единый реестр российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных» (https://reestr.minsvyaz.ru/) или в «Единый реестр программ для электронных вычислительных машин и баз данных из государств - членов Евразийского экономического союза» (https://eac-reestr.digital.gov.ru/) в соответствии с постановлением правительства Российской Федерации от 16 ноября 2015 г. № 1236 «Об установлении запрета на допуск программного обеспечения, происходящего из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

[4] Пункт включается при наличии в медицинской организации используемой МИС и указывается наименование МИС

11. Перечень приложений к Техническому заданию, являющихся его неотъемлемой частью

Приложение № 1. Сведения о местах оказания услуг.

Приложение № 2. Технические характеристики оказываемых услуг.

Приложение № 3. Перечень отчетных документов.

Приложение № 4. Требования к функциям программного обеспечения МИС МО.

Приложение № 5. Требования к интеграции МИС с РЕГИЗ.

Приложение № 6 Требования к результатам оказания услуг по вводу в действие МИС МО.

Приложение № 1
к Техническому заданию

Сведения о местах оказания услуг[5]

№ п.п.	Места оказания услуг	Адрес	Состав услуг, согласно Приложению № 2 к Техническому заданию
1	**2**	**3**	**4**
1	**(Наименование медицинской организации)**		
1.1	(наименование площадки МО)	(Адрес площадки МО)	(перечисление номеров пунктов услуг)
1.2			
1.3			

[5] В соответствии со структурой федерального регистра медицинских организаций, с указанием территориально-выделенных структурных подразделений

Приложение № 2
к Техническому заданию

1. 1 этап. «Технический проект».

В рамках 1 этапа оказываются следующие услуги:

1.1. Передача неисключительных прав на использование программного обеспечения на _____ рабочих местах.

1.2. Разработка проектных решений:

1.2.1. Определение порядка ведения пользователями МИС информации, необходимой для интеграции МИС МО с РЕГИЗ и порядка передачи информации в указанные подсистемы.

1.3. Разработка и оформление Пояснительной записки технического проекта, включающей:

а) характеристики объекта автоматизации;

б) схему рабочих мест информационной системы, с указанием как ранее существующих АРМ, так и поставленных в рамках исполнения проекта «Единый цифровой контур в здравоохранении»;

в) схемы и порядок информационного взаимодействия МИС с подсистемами РЕГИЗ при наличии интеграции МИС с подсистемами РЕГИЗ;

г) описание порядка ведения пользователями МИС информации, необходимой для интеграции МИС МО с РЕГИЗ, и порядка передачи информации в указанные подсистемы.

1.4. Проектные решения должны соответствовать положениям Требований к функциям МИС МО (Приложение № 4 к Техническому заданию), Требований к интеграции МИС МО с РЕГИЗ (Приложение № 5 к Техническому заданию), и Требований к результатам оказания услуг по вводу в действие МИС МО (Приложение № 6 к Техническому заданию), а также требованиям действующих стандартов, применение которых предусмотрено настоящим Техническим заданием.

1.5. Исполнитель проводит согласование Пояснительной записки технического проекта с Оператором РЕГИЗ.

1.6. По результатам оказания услуг по этапу Исполнитель представляет Заказчику отчетные документы согласно Приложению № 3 к Техническому заданию.

2. 2 этап. «Рабочая документация и ввод в действие»

2.1. В рамках 3 этапа оказываются следующие услуги:

2.1.1. Разработка рабочей документации.

2.1.2. Ввод в действие.

2.2. При разработке рабочей документации Исполнитель разрабатывает следующие документы:

а) руководство пользователя;

б) руководство администратора;

в) проект Положения о работе МИС МО, включающий проекты должностных инструкций сотрудников медицинской организации в части ведения и использования информации МИС, а также условия работы с информацией МИС МО пользователей, не являющихся сотрудниками медицинской организации.

2.3. Функциональные возможности программного обеспечения должны соответствовать требованиям настоящего Технического задания.

2.4. При вводе в действие Исполнитель оказывает следующие услуги:

а) разработка программы и методики предварительных комплексных испытаний, обеспечивающей проверку функционирования МИС МО по требованиям настоящего Технического задания;

б) установка и настройка программного обеспечения;

в) подготовка персонала в объеме, достаточном для ведения информации в соответствии с требованиями настоящего Технического задания;

г) проведение предварительных комплексных испытаний;

д) подключение сервисов взаимодействия МИС МО с РЕГИЗ в соответствии с настоящим Техническим заданием.

2.5. При вводе МИС МО в действие Заказчик обеспечивает:

2.5.1. Наличие защищенного канала связи между медицинской организацией и РЕГИЗ на местах выполнения работ согласно Приложению №1 к Техническому заданию.

2.5.2. Утверждение Положения о МИС МО и комплекта должностных инструкций сотрудников медицинской организации в части ведения и использования информации МИС.

2.5.3. Доведение утвержденных должностных инструкций до сотрудников медицинской организации.

2.6. По результатам оказания услуг по этапу Исполнитель представляет Заказчику отчетные документы согласно Приложению № 3 к Техническому заданию.

2.7. Исполнитель проводит согласование отчетных документов этапа с Оператором РЕГИЗ.

3. 3 этап. «Опытная эксплуатация»

3.1. В рамках 3 этапа оказываются следующие услуги:

3.1.1. Контроль эксплуатации МИС МО в соответствии с требованиями к функциям МИС МО (Приложение 4), требованиям к интеграции с РЕГИЗ (Приложение 5) и требованиями к результатам работ по вводу в действие МИС МО (Приложение 6).

3.1.2. Устранение замечаний, внесенных Заказчиком в Журнал опытной эксплуатации.

3.1.3. Обеспечение достижения целевых показателей в соответствии с Требованиями к результатам работ по вводу в действие МИС МО (Приложение 6), в части, относящейся к работам Исполнителя.

3.1.4. Подготовка отчета об опытной эксплуатации, содержащего значения показателей передачи данных в РЕГИЗ (доля фактически переданной информации по отношению к требуемой) по каждому разделу интеграции, указанному в настоящем Техническом задании, в соответствии с формой, приведенной в Приложении 3.1.

3.1.5. Согласование отчета об опытной эксплуатации с Оператором РЕГИЗ.

3.2. Заказчик обеспечивает достижение целевых показателей, в соответствии с требованиями к результатам оказания услуг по вводу в действие МИС МО (Приложение 6), в части организации работы сотрудников.

3.3. По результатам оказания услуг по этапу Исполнитель представляет Заказчику отчетные документы согласно Приложению № 3 к Техническому заданию.

Приложение № 3
к Техническому заданию

Перечень отчетных документов

№ этапа	Наименование этапа	Наименование отчетных документов
1	**2**	**3**
1.	Технический проект	1. Лицензионное (сублицензионное) соглашение 2. Акт приема-передачи неисключительных прав на программное обеспечение 3. Пояснительная записка Технического проекта. 4. Акт сдачи-приемки оказанных услуг по этапу
2.	Рабочая документация и ввод в действие МИС МО	1. Руководство пользователя 2. Руководство администратора 3. Акты оказания услуг по пуско-наладке системы (с мест оказания услуг). 4. Программа и методика предварительных комплексных испытаний. 5. Протокол предварительных комплексных испытаний. 6. Протоколы подготовки персонала. 7. Проект акта приемки в опытную эксплуатацию. 8. Проект Положения о МИС МО 9. Акт сдачи-приемки оказанных услуг по этапу
3	Опытная эксплуатация	1. Отчет об опытной эксплуатации по форме, приведенной в приложении 3.1. 2. Акт сдачи-приемки оказанных услуг по этапу

Приложение № 3.1
к Техническому заданию

Форма отчета об опытной эксплуатации

Отчет об опытной эксплуатации МИС МО (наименование МО) по результатам оказания услуг по развитию в рамках государственного контракта (наименование контракта)

Дата начала опытной эксплуатации:

Дата завершения опытной эксплуатации:

В Журнале опытной эксплуатации зафиксировано ____ замечаний, из них исправлено _____ замечаний (____ %).

Объем электронных документов, оформленных пользователями МИС и переданных в РЕГИЗ за время опытной эксплуатации, приведен в таблице 1:

Таблица №1

№ показателя	Показатель	Значение	Причина отсутствия значения показателя[6]
1.	Доля работников медицинской организации, из оформляющих медицинские документы пациента, документы которых были переданы в РЕГИЗ в электронном виде	= 1.3/1.1 %	
1.1	Количество работников медицинской организации, оформляющих медицинские документы пациента		
1.2	Количество работников медицинской организации, оформляющих медицинские документы пациента в электронном виде		
1.3	Количество работников медицинской организации, документы которых переданы в РЕГИЗ в электронном виде		
2.	Доля счетов МО, включая структурные подразделения, выставленных путем передачи информации из МИС МО	= 2.2/2.1. %	
2.1.	Количество счетов ОМС, выставленных МО за период ОЭ		

[6] Указать, в случае невозможности измерения данного показателя в течение срока опытной эксплуатации по причинам, находящимся вне контроля исполнителя работ по контракту, или если показатель неприменим к данной МО.

2.2.	Количество счетов ОМС, выставленных МО путем выгрузки информации из МИС МО		
3	Доля информации о листах ВН, переданных в РЕГИЗ	= 3.3./3.1. %	
3.1.	Количество случаев ВН, закрытых МО за период ОЭ		
3.2.	Количество случаев ВН, закрытых МО за период ОЭ, сведения о которых введены в МИС		
3.3.	Количество случаев ВН, закрытых МО за период ОЭ, переданных в РЕГИЗ		
3.4.	Количество случаев ВН, сведения о которых введены в МИС, переданных в ФСС.		
4	Доля направлений на МСЭ, введенных в систему РЕГИЗ.Реабилитация	= 4.2.+4.3/4.1.%	
4.1.	Количество направлений на МСЭ, оформленных за период ОЭ		
4.2.	Количество направлений на МСЭ, оформленных за период ОЭ, введенных в МИС и переданных в систему РЕГИЗ.Реабилитация		
4.3.	Количество направлений на МСЭ, оформленных за период ОЭ, введенных в web приложение системы РЕГИЗ.Реабилитация		
5	Обеспечен вызов из МИС либо представление в интерфейсе МИС: интегрального анамнеза пациента из РЕГИЗ.ИЭМК и уведомлений врача	Да/Нет	
5.1.	Количество врачей, воспользовавшихся сервисом «Интегральный анамнез» за время ОЭ		
5.2.	Количество врачей, воспользовавшихся сервисом «Уведомления врача о событиях с прикрепленным пациентом», за время ОЭ		
5.3	Общее количество врачей, ведущих первичный прием пациентов		
6	Обеспечена передача направлений на госпитализацию	= 6.2./6.1.%	
6.1.	Количество направлений на госпитализацию зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
6.2.	Из них передано в РЕГИЗ		

7	Обеспечена передача направлений на консультации	= 7.2./7.1.%	
7.1.	Количество направлений на консультации зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
7.2.	Из них передано в РЕГИЗ		
8	Обеспечена передача направлений на Инструментальные исследования	= 8.2./8.1.%	
8.1.	Количество направлений на инструментальные исследования зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
8.2.	Из них передано в РЕГИЗ		
9	Обеспечена обработка направлений из внешних организаций	= 9.2/9.1. %	
9.1.	Количество направлений из внешних организаций, принятых в МИС МО за время ОЭ		
9.2.	Из них обработаны пользователями МО		
10	Расписание приема врачей, в том числе работающих по свободной записи и по направлению, доступно для записи через РЕГИЗ.ЗПВ.	= 10.2./10.1.%	
10.1.	Количество врачей, работающих по расписанию		
10.2.	Из них доступно к записи через РЕГИЗ.ЗПВ		
11	Организована обработка заявок в ЖОЗ	= 11.2./11.1%	
11.1.	Количество записей в ЖОЗ за время ОЭ		
11.2.	Из них обработано пользователями за время ОЭ		
12	Обеспечена передача направлений на лабораторные исследования	= 12.2/12.1. %	
12.1.	Количество направлений на ОИ, зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
12.2.	Из них переданы в РЕГИЗ.ОДЛИ		
13	Обеспечено получение результатов лабораторных исследований в МИС	Да/Нет	
13.1.	Количество результатов исследований, полученных из ОДЛИ в МИС за время ОЭ		
14	Обеспечена передача результатов ЛИ в РЕГИЗ	= 14.2./14.1.%	

14.1.	Количество ответов на заказы лабораторных исследований, сформированных в ЛИС МО за время ОЭ		
14.2.	Из них передано в РЕГИЗ		
15	Обеспечена передача направлений на исследования методом лучевой диагностики в РЕГИЗ.ОДИИ	= 15.2./15.1.%	
15.1.	Количество направлений на исследования методом лучевой диагностики, зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
15.2.	Из них переданы в РЕГИЗ.ОДИИ с указанием идентификатора исследования, сформированного в МИС		
16	Обеспечена передача заключений по исследованиям методом лучевой диагностики	= 16.2./16.1.%	
16.1.	Количество заключений по результатам лучевой диагностики, зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
16.2.	Из них передано в РЕГИЗ.ОДИИ с указанием идентификатора исследования в МИС		
17	Для каждого аппарата лучевой диагностики, допускающего получение результатов исследований в цифровом виде, при выполнении исследования обеспечена регистрация идентификатора исследования из МИС	= 17.2./17.1.%	
17.1.	Количество аппаратов лучевой диагностики, допускающих получение результатов исследований в цифровом виде		
17.2.	Из них аппаратов, на которых обеспечена регистрация идентификатора исследования из МИС		
18	Обеспечено подключение аппаратов лучевой диагностики к ЕМТС	=18.2/18.1 %	
18.1.	Количество аппаратов лучевой диагностики, допускающих получение результатов исследований в цифровом виде		
18.2.	Из них подключено к ЕМТС		
19	Обеспечено подключение PACS к ЕМТС	=19.2./19.1 %	
19.1.	Количество PACS в МО		
19.2.	Из них имеют подключение к ЕМТС		

20	Медицинские документы (информационные объекты) каждого типа переданы в РЕГИЗ.ИЭМК в соответствии с требованиями приложения 4 настоящего Технического задания	= 20.2./20.1.%	
20.1.	Количество завершенных случаев оказания медицинской помощи, зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
20.2	Из них переданы в РЕГИЗ.ИЭМК		
	При этом:		
20.3.	В МИС регистрируются и передаются в РЕГИЗ дополнительные поля для заполнения сведений о диагнозе (причина изменения диагноза, заменяемый диагноз, статус заболевания).	Да/Нет	
20.4.	В случае приема по поводу ДН диагноз передается с заполнением поля IdDispensaryState Идентификатор состояния диспансерного учета по данному диагнозу (Взят-Состоит на ДН-Снят)	Да/Нет	
20.5.	Документы передаются в РЕГИЗ.ИЭМК одновременно в двух форматах: в PDF и деперсонализированном текстовом	Да/Нет	
20.6.	Медицинскую документацию, оформленную врачом, возможно подписать УКЭП врача, а также УКЭП медицинской организации для последующего отображения документа на портале государственных услуг	Да/Нет	
20.7	Количество врачей, использующих режим подписания медицинских документов УКЭП врача		
21	Для пациентов медицинской организации с диагнозами, относящимися к беременности, в РЕГИЗ.ИЭМК передается информация, определенная соответствующим фрагментом справочника «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ oid=1.2.643.2.69.1.1.1.127	Да/Нет	
22	Для пациентов медицинской организации с диагнозами, относящимися к хронической сердечной недостаточности, в РЕГИЗ.ИЭМК передается информация, определенная соответствующим фрагментом справочника «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ oid=1.2.643.2.69.1.1.1.127	Да/Нет	
23	Для пациентов медицинской организации с диагнозами, относящимися к	Да/Нет	

	онкологическим заболеваниям, в РЕГИЗ.ИЭМК передается информация, определенная соответствующим фрагментом справочника «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ oid=1.2.643.2.69.1.1.1.127		
24	Результаты патоморфологических исследований передаются в РЕГИЗ.ОДЛИ	= 24.3./24.1.%	
24.1.	Количество патоморфологических исследований, проведенных в МО за время ОЭ		
24.2.	Из них зарегистрированы в МИС/ЛИС		
24.3.	Из них переданы в РЕГИЗ.ОДЛИ		
25	Для исследований, в которых выявлены онкологические заболевания, передана дополнительная информация с использованием соответствующих справочников НСИ РЕГИЗ	Да/Нет	
26	Результаты диспансеризации (1 фаза) передаются в ИЭМК	= 26.2/26.1 %	
26.1	Количество завершенных случаев диспансеризации (1 фаза), зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
26.2.	Из них передано в РЕГИЗ		
27	Результаты диспансеризации (2 фаза) передаются в ИЭМК	=27.2/27.1 %	
27.1	Количество завершенных случаев диспансеризации (2 фаза), зарегистрированных в МИС за время ОЭ		
27.2	Из них передано в РЕГИЗ		
28	Организована обработка заявок на вызов врача на дом посредством РЕГИЗ,СЗПВ	= 28.2./28.1%	
28.1.	Количество заявок на вызов врача на дом за время ОЭ		
28.2.	Из них обработано пользователями за время ОЭ		
29	Обеспечено формирование плана прохождения диспансеризации и записи на медицинские услуги посредством РЕГИЗ,СЗПВ	Да/Нет	
29.1.	Количество записей на медицинские услуги в рамках диспансеризации в МИС за время ОЭ		
30	Обеспечено ведение назначений лекарственных препаратов в	Да/Нет	

	электронном виде		
30.1.	Количество назначений медикаментов (рецептов), оформленных за период ОЭ, введенных в МИС		
30.2.	Количество назначений медикаментов (рецептов), оформленных за период ОЭ, введенных в МИС и переданных из МИС в систему РЕГИЗ.ЛЛО		
31	Обеспечено получение клинических рекомендаций на рабочих местах врачей		
31.1	Количество пациентов, для которых за время ОЭ были запрошены клинические рекомендации.		
32	Обеспечена возможность создания, получения и обработки заявок на телемедицинские консультации посредством РЕГИЗ.Телемедицина	Да/Нет	
32.1	Количество заявок на телемедицинскую консультацию созданных за время ОЭ		
32.2	Количество заявок на телемедицинскую консультацию обработанных за время ОЭ		

Приложение № 4
к Техническому заданию

Требования к функциям МИС МО

1. Основания функциональных требований к МИС МО

Настоящие требования установлены в соответствии со следующими документами:

1.1. Требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2018 №911н.

1.2. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций, утв. МЗ РФ 01.02.2016 (далее – Методические рекомендации)

1.3. Интеграционные профили РЕГИЗ (необходимость ведения соответствующих сведений)

2. Требования к защите информации, содержащейся в информационных системах

2.1. Информация, содержащаяся в информационных системах, подлежит защите в соответствии с законодательством Российской Федерации об информации, информационных технологиях и о защите информации[7] и законодательством Российской Федерации в области персональных данных[8].

2.2. Защита информации, содержащейся в информационных системах, должна обеспечиваться посредством применения организационных и технических мер защиты информации[9].

---

[7] Статья 4 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2009, N 48, ст. 5716; N 52, ст. 6439; 2010, N 27, ст. 3407; N 31, ст. 4173; 4196; N 49, ст. 6409; 2011, N 23, ст. 3263; N 31, ст. 4701; 2013, N 14, ст. 1651; N 30, ст. 4038; N 51, ст. 6683; 2014, N 23, ст. 2927; N 30, ст. 4217, 4243; 2016, N 27, ст. 4164; 2017, N 9, ст. 1276; N 27, ст. 3945; N 31, ст. 4772; 2018, N 1, ст. 82) (далее - Федеральный закон N 149-ФЗ).

[8] Статья 4 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3448; 2010, N 31, ст. 4196; 2011, N 15, ст. 2038; N 30, ст. 4600; 2012, N 31, ст. 4328; 2013, N 14, ст. 1658; N 23, ст. 2870; N 27, ст. 3479; N 52, ст. 6961, ст. 6963; 2014, N 19, ст. 2302; N 30, ст. 4223, 4243; N 48, ст. 6645; 2015, N 1, ст. 84; N 27, ст. 3979; N 29, ст. 4389, 4390; 2016, N 26, ст. 3877; N 28, ст. 4558, N 52, ст. 7491; 2017, N 18, ст. 2664; N 24, ст. 3478; N 25, ст. 3596; N 31, ст. 4790, ст. 4825, ст. 4827; N 48, ст. 7051; 2018, N 1, ст. 66; N 18, ст. 2572; N 27, ст. 3956; N 30, ст. 4546; N 52, ст. 8101).

[9] Статья 16 Федерального закона N 149-ФЗ.

2.3. Программно-технические средства информационных систем должны:

а) располагаться на территории Российской Федерации;

б) соответствовать требованиям, предусмотренным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 ноября 2015 г. № 1236 «Об установлении запрета на допуск программного обеспечения, происходящего из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;

в) быть сертифицированными Федеральной службой безопасности Российской Федерации и (или) Федеральной службой по техническому и экспортному контролю в отношении входящих в их состав средств защиты информации, включающих программно-аппаратные средства, средства антивирусной и криптографической защиты информации и средства защиты информации от несанкционированного доступа, уничтожения, модификации и блокирования доступа к ней, а также от иных неправомерных действий в отношении такой информации (в том числе сведения, составляющие врачебную тайну);

г) обеспечивать хранение медицинской документации в форме электронных документов, предусматривая резервное копирование медицинской документации в форме электронных документов и метаданных, восстановление медицинской документации в форме электронных документов и метаданных из резервных копий;

д) обеспечивать протоколирование и сохранение сведений о предоставлении доступа и о других операциях с документами и метаданными в автоматизированном режиме, а также автоматизированное ведение электронных журналов учета точного времени и фактов размещения, изменения и удаления информации, содержания вносимых изменений;

е) функционировать в бесперебойном круглосуточном режиме, за исключением установленных периодов проведения работ по обслуживанию информационных систем и устранению неисправностей в работе, суммарная длительность которых не должна превышать 4 часов в месяц (за исключением перерывов, связанных с обстоятельствами непреодолимой силы);

ж) формировать электронные подписи в автоматическом режиме и включать их в информационные сообщения, проверять содержащиеся в информационных сообщениях электронные подписи организаций и (или) их должностных лиц, в том числе организаций, являющихся операторами информационных систем, участвующих в информационном взаимодействии;

з) обеспечивать возможность ведения медицинской документации в форме электронных документов.

3. Общие требования к функциям МИС МО

3.1. МИС МО предназначены для сбора, хранения, обработки и представления информации, необходимой для автоматизации процессов оказания и учета медицинской помощи и информационной поддержки медицинских работников, включая информацию о

пациентах, об оказываемой им медицинской помощи и о медицинской деятельности медицинских организаций.

3.2. Посредством МИС МО обеспечивается:

а) информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации;

б) мониторинг и управление потоками пациентов (электронная регистратура);

в) ведение электронной медицинской карты пациента;

г) оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;

д) организация профилактики заболеваний, включая проведение диспансеризации, профилактических медицинских осмотров;

е) организация иммунопрофилактики инфекционных болезней;

ж) обеспечение взаимодействия с региональной информационной системой в сфере здравоохранения;

з) обеспечение взаимодействия с информационными системами Территориального фонда ОМС (в том числе в целях получения сведений об актуальном статусе застрахованного в ОМС), Фонда социального страхования Российской Федерации, федерального бюро медико-социальной экспертизы Российской Федерации, а также с федеральной государственной информационной системой «Федеральный реестр инвалидов»;

и) прием пациентов с Единой картой петербуржца.

3.3. Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации включает:

а) автоматизированное формирование форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения в соответствии с особенностями оказания медицинской помощи в отдельных подразделениях медицинской организации;

б) формирование счетов (реестра счетов) за оказанную медицинскую помощь и интеграцию с информационными системами территориальных фондов обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организаций или автоматическую передачу данных о медицинской помощи, оказанной в рамках обязательного медицинского страхования, из МИС МО в информационные системы территориальных фондов обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организаций, а также обеспечение возможности проведения контроля качества медицинской помощи и медико-экономической экспертизы страховыми медицинскими организациями на основе данных электронной медицинской карты пациента;

в) работу системы поддержки деятельности руководителя медицинской организации, включая получение, формирование и представление форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также путем формирования аналитической справочной информации;

г) сбор, хранение и обработку информации об обеспеченности отдельных категорий граждан, в том числе граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями;

д) автоматизацию учета запасов, списания лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских изделий и формирование отчетных форм для анализа информации о потребности в лекарственных препаратах, специализированных продуктах лечебного питания и медицинских изделиях.

3.4. Мониторинг и управление потоками пациентов (электронная регистратура) включает:

а) управление и планирование потоков пациентов при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (формирование расписания приема специалистов, учет и планирования занятости коечного фонда) в рамках каждого подразделения медицинской организации;

б) мониторинг доступности записи на прием к врачу в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

в) учет прикрепленного к медицинской организации и медицинскому работнику населения, направление информации о прикреплении пациентов в информационные системы территориального фонда обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организаций;

г) мониторинг доступности медицинской помощи.

3.5. Ведение электронной медицинской карты пациента в МИС МО включает:

а) сбор, систематизацию и обработку сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования при оказании медицинской помощи с ведением медицинской документации, указанных в статье 94 Федерального закона N 323-ФЗ;

б) назначение диагностических исследований и формирование направления на диагностические исследования с рабочего места врача, реализованное для всех подразделений медицинской организации, получение результатов диагностических исследований в электронной форме, медицинских заключений и (или) ссылок на изображения из системы хранения результатов диагностических исследований (архив медицинских изображений), которая может быть удаленной, самостоятельной и не входящей в состав МИС МО, полностью интегрированной с МИС МО или являться ее частью;

в) назначение лабораторных исследований и формирование направления на лабораторные исследования, получение результатов лабораторных исследований из системы хранения результатов лабораторных исследований, которая может быть удаленной, самостоятельной и не входящей в состав МИС МО, полностью

интегрированной с МИС МО или являться ее частью, при этом в электронную медицинскую карту пациента поступают все лабораторные данные для всех подразделений медицинской организации;

г) учет временной нетрудоспособности (включая выдачу листка нетрудоспособности на бумажном носителе или в форме электронного документа, логический контроль заполнения данных);

д) реализацию индивидуальных программ абилитации и реабилитации, с учетом формирования соответствующих статистических форм, форм направлений и ведения сведений о результатах реализации программ, в том числе с автоматизированным контролем сроков реализации в соответствии с требованиями к срокам, определяемым текущим федеральным и региональным законодательством;

е) выдачу медицинских заключений, справок, рецептов на лекарственные препараты и медицинские изделия[10] в форме электронных документов;

ж) выдачу отражающих состояние здоровья пациента медицинских документов (их копий) и выписок из них в форме электронных документов[11], в том числе с использованием сведений, полученных из ГИС РЕГИЗ;

з) ведение медицинской карты ребенка (форма 026/у-2000) или ее отдельных сведений в соответствии с утвержденным порядком, в том числе при работе в МИС представителей МО, оказывающих медицинскую помощь на базе образовательных учреждений;

и) хранение сведений о получении информированных добровольных согласий от пациента при оказании ему медицинской помощи, в том числе в целях последующего предоставления пациенту информации о его здоровье в электронном виде.

3.6. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. №965н.

3.7. Организация профилактики заболеваний включает проведение диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, иных профилактических мероприятий, учет граждан, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, взаимодействие со страховыми медицинскими организациями и обеспечивается посредством формирования списков граждан, которым необходимо пройти диспансеризацию, профилактические медицинские осмотры, а также автоматизированное

---

[10] Формирование электронных рецептов осуществляется в соответствии с формами, указанными в Приказе Минздрава России от 14.01.2019 №4н (ред. от 11.12.2019) "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения"

[11] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 г. N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 ноября 2016 г., регистрационный N 44336).

выявление случаев, требующих реагирования и контроля предпринятых мер, мониторинг необходимости направления пациента на второй этап диспансеризации.

3.8. Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней включает ведение и учет данных по осуществлению иммунопрофилактики инфекционных болезней, в том числе данных медицинских осмотров и поствакцинальных осложнений в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, статистической и аналитической отчетности для контроля и анализа охвата иммунизацией населения.

3.9. Обеспечение взаимодействия с региональной государственной информационной системой в сфере здравоохранения. В Санкт-Петербурге в роли указанной системы выступает ГИС РЕГИЗ. При наличии требований к интеграции форматы информационного обмена определяются требованиями со стороны ГИС РЕГИЗ, указанными в соответствующих интеграционных профилях, размещенных на официальном сайте СПб ГБУЗ МИАЦ по адресу https://spbmiac.ru/ehlektronnoe-zdravookhranenie/integracionnye-profili/. В соответствии с указанными форматами МИС МО обеспечивает сбор, хранение, обработку, представление и получение из внешних информационных систем информации, необходимой для автоматизации процессов МО, а также передачи необходимых электронных документов и сведений в ГИС РЕГИЗ. При взаимодействии с ГИС РЕГИЗ на стороне МИС МО должны быть обеспечены механизмы контроля передачи данных в ГИС РЕГИЗ, позволяющие отследить факт как успешной, так и не успешной передачи данных. В случае неуспешной передачи данных МИС МО обеспечивает логирование событий в объеме, необходимом для устранения возникающих ошибок при передаче данных в максимально короткие сроки с возможностью повторной передачи неотправленных данных после устранения ошибок.

3.10. Более подробная информация о требованиях к интеграции с ГИС РЕГИЗ предоставлена в Приложении № 5.

3.11. В случае когда ГИС РЕГИЗ является посредником передачи данных между МИС МО и ЕГИСЗ, МИС МО обеспечивает выполнение необходимых дополнительных требований к форматам электронных медицинских документов и сведений, предоставляемых со стороны ЕГИСЗ посредством Портала оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (portal.egisz.rosminzdrav.ru) на момент начала этапа «Технический проект» государственного контракта на оказание услуг по настоящему Техническому заданию.

3.12. Обеспечение взаимодействия с информационными системами Территориального фонда ОМС (в том числе в целях получения сведений об актуальном статусе застрахованного в ОМС), Фонда социального страхования Российской Федерации, федерального бюро медико-социальной экспертизы Российской Федерации, а также с федеральной государственной информационной системой «Федеральный реестр инвалидов»:

3.12.1 Информационное взаимодействие обеспечивается на основании предоставленных указанными учреждениями требований к порядку информационного взаимодействия и интеграционными профилями на момент начала этапа «Технический проект»

государственного контракта на оказание услуг по настоящему Техническому заданию (при их наличии).

3.12.2 Требования к интеграции с информационной системой Территориального фонда ОМС размещены на сайте spboms.ru.

3.12.3 Спецификация и правила заполнения электронных листков нетрудоспособности представлены на портале Фонда социального страхования Российской Федерации https://cabinets.fss.ru/eln.html

3.13. Возможность использования Единой карты петербуржца для идентификации пациента в МИС МО, в том числе при использовании контактных и бесконтактных считывателей.

3.14. При проектировании структур МИС МО, обеспечивающих автоматизированный либо автоматический сбор, хранение, обработку, представление и получение из внешних информационных систем информации необходимо учитывать:

а) порядки оказания медицинской помощи, относящиеся к конкретному подразделению медицинской организации в соответствии с текущим законодательством РФ;

б) федеральные и региональные нормативно-правовые акты, определяющие порядок формирования и структуру форм статистического учета и отчетности в сфере, а также медицинских документов и сведений;

в) требования к интеграции ГИС РЕГИЗ и ЕГИСЗ, определяемые актуальными версиями интеграционных профилей и регламентов информационного взаимодействия;

г) требования к функциональным модулям МИС МО, не учтенные в перечисленных выше пп. а)-в), в соответствии с Методическими рекомендациями по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций, утвержденные МЗ РФ 01.02.2016.

4. Требования к функциональным модулям МИС

4.1. В зависимости от профиля медицинской организации МИС должна включать в себя следующие функциональные модули:

а) Регистратура медицинской организации;

б) Приемное отделение;

в) Ведение электронных амбулаторных карт пациентов;

г) Ведение электронных стационарных карт пациентов;

д) Клинико-диагностическая лаборатория;

е) Цифровые изображения (Радиология);

ж) Инструментальная диагностика;

з) Учет временной нетрудоспособности;

и) Аптека МО;

к) Управление коечным фондом;

л) Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь;

м) Статистика;

н) Патоморфология.

4.2. Функциональный модуль «Регистратура медицинской организации».

4.2.1 Группа задач «Регистрация пациентов»

а) Запись пациентов на приемы врача с помощью электронных талонов;

б) Регистрация персональных данных обслуживаемых пациентов;

в) Поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования и прочие);

г) Автоматизированное ведение реестра льготников и инвалидов, закрепленных за МО;

д) Возможность внесения полисов ОМС, ДМС, договоров на обслуживания;

е) Учет прикрепления, открепления, перерегистрации обслуживаемых граждан, анализ движения прикрепленного контингента.

4.2.2 Группа задач «Печать документов»

а) Талон для пациента (напоминание о времени и месте приема);

б) Статистический талон амбулаторного пациента, медицинская карта амбулаторного пациента;

в) Информированное согласие на обработку персональных данных.

г) Копии медицинских документов из ЭМК

4.2.3 Группа задач «Мониторинг доступности записи на прием к врачу и медицинской помощи»

а) Мониторинг доступности записи на прием к врачу в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

б) Мониторинг доступности медицинской помощи.

4.3. Функциональный модуль «Приемное отделение»

4.3.1 Группа задач «Регистрации пациентов»

а) Регистрация персональных данных обслуживаемых пациентов;

б) Поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования и прочие);

в) Возможность использования Единой карты петербуржца для идентификации пациента в системе;

г) Внесение информации из документов, удостоверяющих личность;

д) Внесение полисов ОМС, ДМС, договоров на обслуживание;

е) Получение информированного согласия на обработку персональных данных.

ж) Учет отказов от госпитализации.

з) Ведение очереди плановых госпитализаций пациентов

4.3.2 Группа задач «Ведение врачебной документации»

а) Осмотр врача приемного отделения.

б) Учет медицинских услуг, оказанных при нахождении пациента в приемном отделении.

в) Согласие пациента на медицинское вмешательство

4.3.3 Функции печати

а) Карта выбывшего.

б) Информированное согласие на обработку персональных данных.

4.4. Функциональный модуль «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»

4.4.1 Функция ведения медицинской документации

а) ведение документации врачебных осмотров;

б) регистрация диагнозов пациента, в том числе учет (при наличии) стадии, степени тяжести, функционального класса заболевания, учет прекращения заболеваний и снятия подозрений;

в) регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных, рентгенологических исследований, амбулаторных операций, процедур, медикаментозных назначений) и их результатов;

г) учет случаев обращений пациента, включая регистрацию фактов открытия, закрытия случая и результата обращения, оказанных услуг;

д) учет и регистрация показателей состояния здоровья пациента по результатам профилактических осмотров/диспансеризации;

е) учет постановки на диспансерное наблюдение по заболеванию и снятие с наблюдения;

ж) поддержка учетных форм для амбулаторно-поликлинических учреждений;

з) регистрация вакцинации, иммунизации и их результатов, медицинских отводов от вакцинации;

и) регистрация назначений лекарственных средств, оформление рецепта с учетом требований к составу информации при оформлении рецепта в форме электронного документа в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 №14н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

4.5. Функциональный модуль «Ведение электронных стационарных карт пациентов»

4.5.1 Функция ведения медицинской документации

а) Ведение документации врачебных осмотров, включая первичный, эпикризы, дневниковые записи;

б) Регистрация диагнозов пациента, в том числе учет (при наличии) стадии, степени тяжести, функционального класса заболевания, регистрация клинической формулировки заболевания;

в) Регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных исследований, процедур, и прочего) и их результатов;

г) Ведение электронного листа назначений медикаментов;

д) Планирование и учет результатов оперативных вмешательств, включая подготовку предоперационного эпикриза и протокола операции;

е) Формирование листов назначений в соответствии с врачебными назначениями, измерение и регистрация показателей состояния здоровья пациента;

ж) Ведение электронного температурного листа;

з) Поддержка учетных форм для учреждений стационарного типа (включая санатории).

4.6. Функциональный модуль «Клинико-диагностическая лаборатория»

4.6.1 Функция ведения медицинской документации

а) Регистрация образцов, поступающих в лабораторию;

б) Формирование протокола исследования;

в) Система распределения и маршрутизации образцов, создание настраиваемых рабочих листов для ручных методик;

г) Учет особенностей цитологических, гистологических, бактериологических и других исследований;

д) Обеспечение комплекса внутрилабораторного контроля качества;

е) История пациента, проходившего обследование в лаборатории, по каждому исследованию и/или тесту;

ж) Техническое подтверждение результатов на основании заданных критериев и прохождения контролей по каждому тесту;

з) Ведение архива биоматериала;

и) Ведение журналов лаборатории;

к) Формирование статистической отчетности.

4.6.2 Функция интеграции с медицинским оборудованием

а) Интеграция с медицинским оборудованием, с возможностью получения данных оборудования на ПК пользователя и внесения этих данных в протокол обследования;

б) Автоматический обмен данными с подключенными анализаторами;

в) Возможность быстрого добавления анализатора в систему без прерывания рабочего процесса лаборатории.

4.6.3 Функция формирования статистической отчетности.

4.7. Функциональный модуль «Цифровые изображения (радиология)/ Инструментальная диагностика»

4.7.1 Функция ведения медицинской документации

а) формирование протокола исследования;

б) ведение журнала диагностического кабинета;

в) формирование статистической отчетности.

4.8. Функциональный модуль «Учет временной нетрудоспособности»

4.8.1 Функция регистрации временной нетрудоспособности

а) Регистрация случая временной нетрудоспособности, продление и закрытие случая.

б) оформление электронных листков нетрудоспособности (ЭЛН) при их создании, продлении, закрытии в соответствии со спецификацией и правилами заполнения ЭЛН, представленными на портале Фонда социального страхования Российской Федерации https://cabinets.fss.ru/eln.html.

4.9. Функциональный модуль «Аптека»

4.9.1 Функции аптечного склада МО

а) учет поступления и расходования лекарственных средств и предметов медицинского назначения;

б) формирование требований на отпуск лекарственных средств и предметов медицинского назначения в подразделение, учет их поступления, выдачи на пост и списания;

в) учет поступления лекарственных средств и предметов медицинского назначения на пост и их списания на пациентов;

г) формирование заявок и заказов на закупку лекарственных средств и предметов медицинского назначения;

д) управление деятельностью аптечного склада, включая учет поступления, отпуска, списания лекарственных средств и предметов медицинского назначения, результатов инвентаризации.

е) управление изготовлением лекарственных средств, включая учет лекарственных прописей, изготовления и фасовки лекарств.

4.10. Функциональный модуль «Управление коечным фондом»

4.10.1 Функция ведения медицинской документации

а) планирование коечного фонда и контроль его состояния;

б) учет использования коечного фонда и движения пациентов в стационаре, включая регистрацию размещения пациента, его перевода и выписки;

в) получение оперативных сводок о движении пациентов и наличии свободных коек в отделении;

г) анализ функционирования коечного фонда.

4.11. Функциональный модуль «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»

4.11.1 Функция настройки подсистемы

а) учет видов финансирования, с которыми работает МО (ОМС, ДМС, средства граждан, бюджеты различных уровней);

б) ведение номенклатуры услуг, оказываемых в МО;

в) учет для каждой услуги номенклатуры видов финансирования, в рамках которых может оказываться данная услуга;

г) ведение картотеки прейскурантов цен на услуги, оказываемые МО;

д) настройка импорта цен на услуги из внешних источников (например, тарифов ОМС);

е) ведение перечня контрагентов и договоров на оказание медицинских услуг.

4.11.2 Учет оказанных услуг с внесением информации о форме оплаты, статусе оплаты.

4.11.3 Функция формирования отчетности

а) формирование реестров счетов за оказанную медицинскую помощь и их передача во внешнюю информационную систему;

б) предоставление скидок (льгот) при оказании услуг и формировании счетов – реестров;

в) получение данных об оплате или об отказах в оплате выставленных счетов из внешней системы.

4.12. Функциональный модуль «Статистика»

4.12.1 Функция формирования отчетности

а) подготовка утвержденной государственной статистической отчетности;

б) предварительный просмотр сформированного отчета, печать отчетов.

4.13. Функциональный модуль «Патоморфология»

4.13.1 Функция ведения медицинской документации

а) регистрация поступления и выдачи трупов;

б) учет патологоанатомических исследований, проводимых с целью установления причин смерти, включая регистрацию забора секционного материала, формирование протоколов и эпикризов;

в) учет патологоанатомических исследований, проводимых для прижизненной диагностики заболеваний, включая регистрацию направлений на исследования и поступившего биоматериала, а также регистрацию вырезки материала и результатов исследования.

Приложение № 5
к Техническому заданию

Требования к интеграции МИС МО с РЕГИЗ

1. Основания требований к интеграции МИС МО с РЕГИЗ

Настоящие требования установлены в соответствии со следующими документами:

1.1. Требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2018 №911н.

1.2. Методические рекомендации по обеспечению функциональных возможностей медицинских информационных систем медицинских организаций, утв. МЗ РФ 01.02.2016, раздел 6, табл.3, п.6: «Наличие инструментов выгрузки из хранилища МИС МО (подкачки в хранилище МИС МО) пакетов данных, состав, форматы и структура которых согласованы на федеративном уровне и уровне региона».

1.3. Распоряжение Комитета по здравоохранению от 21.02.2018 №88-р «О создании и ведении ЭМК петербуржца».

1.4. Интеграционные профили РЕГИЗ (http://spbmiac.ru/ehlektronnoe-zdravookhranenie/integracionnye-profili/), размещенные на официальном сайте СПб ГБУЗ МИАЦ по адресу https://spbmiac.ru/ehlektronnoe-zdravookhranenie/integracionnye-profili/ (далее – Интеграционные профили РЕГИЗ).

2. Общие требования к передаче информации

2.1. Передача информации должна соответствовать требованиям Интеграционных профилей РЕГИЗ версии, актуальной на дату начала этапа «Технический проект» контракта по оказанию услуг по настоящему Техническому заданию.

2.2. Медицинский документ, передаваемый в формате .PDF, должен соответствовать фактическому медицинскому документу, оформленному врачом в медицинской организации. Файл документа в электронном виде должен иметь формат PDF/A-1, соответствующий международному стандарту ISO 19005-1:2005 «Управление документацией. Формат файлов электронных документов для долгосрочного сохранения».

2.3. Медицинский документ должен соответствовать фактическому медицинскому документу, оформленному врачом в медицинской организации, но не должен содержать идентификационных данных пациента (фамилии, имени, отчества, сведений о паспорте, полисе, адресе проживания и регистрации, телефоне и т.п.) в своем составе в целях сохранения конфиденциальности информации.

2.4. Для целей регистрации электронного документа в РЭМД, сведения о документе должны соответствовать требованиям интеграционных профилей, размещенных на

портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials, в частности:

2.4.1. Должны присутствовать сведения о подписи документа ЭП врача - автора документа, и ЭП медицинской организации;

2.4.2. Сведения о враче, оформившем документ, должны соответствовать сведениям о нем, размещенным медицинской организацией в федеральном справочнике медицинских работников;

2.4.3. Документы и сведения, создаваемые в электронном виде с электронной подписью должны содержать на pdf-версии документов соответствующие сведения об электронной подписи в виде штампа с данными о сертификате электронной подписе, а также лице, подписавшем документ и дате подписывания. В том числе это относится к подписанным медицинским заключениям, выписным эпикризам, выпискам из электронных карт пациента, а также результатам лабораторных исследований в электронном виде.

3. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.ИЭМК

3.1. Предоставление врачу информации из РЕГИЗ

3.1.1. Предоставление информации интегрального анамнеза пациента:

Из карты пациента в МИС должен быть обеспечен вызов окна интегрального анамнеза пациента РЕГИЗ, либо обеспечено получение сведений из РЕГИЗ.ИЭМК и представление их врачу непосредственно в карте пациента в МИС.

3.1.2. Показ списка уведомлений РЕГИЗ врачу:

При входе врача в МИС, МИС должна показать предназначенные ему уведомления, либо путем вызова окна уведомлений, либо путем импорта уведомлений в МИС и их показа непосредственно в интерфейсе МИС.

3.1.3. Получение из РЕГИЗ сведений для формы 026/у-2000:

МИС должна обеспечить получение из РЕГИЗ.ИЭМК (ОДЛИ, ОДИИ при необходимости) сведений, достаточных для формирования формы 026/у-2000.

3.2. Передача в РЕГИЗ информации об оказанной медицинской помощи

3.2.1. Должна быть обеспечена передача в РЕГИЗ.ИЭМК следующей информации:

3.2.1.1. сведения в объеме первого листа медицинской карты стационарного больного (фрагмент формы N 003/у) - при поступлении больного в приемное отделение стационара;

3.2.1.2. сведения талона амбулаторного пациента (форма N 025-12/у-10-СПб) – при завершении случая поликлинического обслуживания;

3.2.1.3. сведения в объеме выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием (форма N 027-1/у) - при выбытии больного злокачественным новообразованием из стационара;

3.2.1.4. сведения о проведенных профилактических прививках (фрагмент формы N 063/у) - при внесении записи в Карту профилактических прививок;

3.2.1.5. сведения о случае оказания медицинской помощи в условиях стационара в объеме статистической карты выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому (форма 066/у), сведений об оказанных медицинских услугах и рекомендованных лекарственных препаратах - при выбытии больного из стационара;

3.2.1.6. выписной, переводной (при переводе в другой стационар), посмертный эпикриз - при выбытии больного из стационара;

3.2.1.7. этапный эпикриз на ребенка, диспансерного больного - при оформлении эпикриза;

3.2.1.8. протокол осмотра врача-специалиста - при оформлении протокола;

3.2.1.9. консультативное заключение - при оформлении заключения;

3.2.1.10. заключение по результатам диагностического исследования – при оформлении заключения;

3.2.1.11. сведения в объеме карты учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (форма N 131-у) - при завершении первого этапа диспансеризации;

3.2.1.12. сведения об оформлении листка нетрудоспособности - при оформлении документа;

3.2.1.13. сведения карты вызова скорой медицинской помощи – если МИС используется в отделении скорой (неотложной) помощи медицинской организации;

3.2.2. При передаче сведений о случае оказания медицинской помощи в РЕГИЗ, кроме документов, указанных в пп.3.2.1.1.-3.2.1.13, должны быть переданы сведения:

3.2.2.1. о медицинских услугах, выполненных в рамках случая, и услугах, назначенных пациенту для дальнейшей диагностики и лечения;

3.2.2.2. о медикаментах, примененных в процессе оказания медицинской помощи в рамках случая;

3.2.2.3. о медикаментах, назначенных пациенту, в форме электронного рецепта;

3.2.2.4. о проведённой вакцинации (иммунизации), а конкретно: инфекция, от которой защищает вакцина, ЛПУ, в котором проводилась вакцинация, дата, препарат, вид вакцинации (этап), ФИО лица, назначившего или допустившего к вакцинации; а также сведения о пробах (по параметрам: ЛПУ, в котором проводилась проба, тип пробы, дата, инфекция, которую выявляет проба) и наличии медицинских отводов (по параметрам: начало действия и окончание действия медотвода, тип отвода по справочнику OID: 1.2.643.2.69.1.1.1.133, инфекция, от вакцинации против которой поставлен медотвод, причина отвода по справочнику OID: 1.2.643.2.69.1.1.1.132, код заболевания по МКБ-10, вследствие которого поставлен медотвод);

3.2.2.5. о наличии аллергий;

3.2.2.6. о диагнозах заболеваний, установленных при оказании медицинской помощи, с указанием клинической формулировки диагноза и статуса заболевания, о факте его завершения или снятии ранее зарегистрированного подозрения.

3.2.3. Должна быть обеспечена возможность передачи в ИЭМК медицинских документов пациента, оформленных в сторонних организациях, в виде скана документа и сопроводительной информации.

3.2.4. В случае передачи документа о медицинской помощи, оказанной в иной организации, в целях формирования формы 026/у-2000, система должна обеспечить передачу необходимой для данной форму структурированной информации.

3.3. Поддержка нозологических регистров:

3.3.1. В МИС МО должно быть настроено ведение на рабочих местах пользователей информации, определенной справочником «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ oid=1.2.643.2.69.1.1.1.127, для всех видов заболеваний (состояний) в соответствии с профилем медицинской организации.

3.3.2. При передаче медицинских документов по пациентам, имеющим диагнозы, относящиеся к указанным в справочнике «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ (oid=1.2.643.2.69.1.1.1.127) заболеваниям (состояниям), должны передаваться также значения соответствующих показателей.

3.3.3. МИС должна содержать механизм настройки шаблонов документов на рабочих местах врачей, обеспечив возможность, при появлении новых позиций в справочнике показателей наблюдения пациента, добавлять их в шаблоны документов. Обязательность ведения показателей будет определяться типом документа и диагнозом пациента.

4. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.ОДЛИ

4.1. Медицинская организация, направляющая на лабораторное исследование:

4.1.1. Передает направление на исследование;

4.1.2. Получает результаты исследования и предоставляет их врачу в карте пациента в МИС.

4.2. Медицинская организация, выполняющая исследование:

4.2.1. Получает направление на исследование;

4.2.2. Передает результаты исследования по мере их оформления.

4.3. Медицинская организация, направляющая на прижизненное патолого-анатомическое исследование:

4.3.1. Передает направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсионного материала;

4.3.2. Получает протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсионного материала и предоставляет его врачу в карте пациента в МИС;

4.4. Медицинская организация, выполняющая прижизненное патолого-анатомическое исследование:

4.4.1. Получает направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсионного материала;

4.4.2. Передает протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсионного материала;

4.5. Медицинская организация, направляющая на цитологическое исследование:

4.5.1. Передает направление на цитологическое исследование;

4.5.2. Получает протокол цитологического исследования и предоставляет его врачу в карте пациента в МИС;

4.6. Медицинская организация, выполняющая цитологическое исследование:

4.6.1. Получает направление на цитологическое исследование;

4.6.2. Передает протокол цитологическое исследование.

5. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.УО

5.1. Направляющая медицинская организация:

5.1.1. Передает сведения о направлении на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию в объеме формы N 57/у-04, сведения направления на проведение рентгеновской компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии в объеме формы направления на проведение РКТ (МРТ), утвержденной распоряжением Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 07.02.2018 N 64-р – при оформлении соответствующего направления, а также дополнительные сведения, определенные описанием интеграционных профилей подсистемы РЕГИЗ.УО.

5.1.2. Получает и предоставляет врачу при формировании направления сведения о характеристиках очереди в медицинских организациях, принимающих по направлениям (целевых):

а) длина очереди;

б) расчетное время ожидания начала оказания медицинской помощи в целевой МО;

в) ориентировочная дата приема по направлению;

г) комментарий о режиме приема по направлениям.

5.1.3. Получает и предоставляет врачу в процессе формирования направления справочные сведения, о доступных в медицинских организациях, принимающих по направлениям, специалистах и свободных номерках записи по направлениям.

5.1.4. Обеспечивает возможность согласования направления ответственным специалистом;

5.1.5. Обеспечивает возможность аннулирования ранее созданных направлений в случае выявления такой необходимости (до момента начала оказания медицинской помощи по направлению).

5.1.6. Получает сведения о статусе направления, а также результирующий документ по факту оказания медицинской помощи по направлению, и предоставляет их врачу в карте пациента в МИС.

5.1.7. Обеспечивает возможность создания печатной формы направления, сформированного посредством РЕГИЗ.УО, с обязательным указанием номера направления, полученного из РЕГИЗ УО, а также сведений о режиме приема по направлениям в целевой медицинской организации и сведений о записи пациента по направлению, в случае если пациент был записан непосредственно ответственным сотрудником направляющей медицинской организации (адрес приема, дата и время приема, сведения о принимающем враче).

5.2. Целевая медицинская организация:

5.2.1. Предоставляет сведения о профилях медицинской помощи, по которым она оказывает медицинскую помощь по направлениям, а также сведения о режиме приема по направлениям каждого профиля;

5.2.2. Запрашивает направления в свой адрес по установленному расписанию или же в момент обращения пациента и предоставляет медицинскому работнику, ответственному за оказание медицинской помощи по направлению;

5.2.3. Передает сведения об обработке направления:

а) признании направления обоснованным/необоснованным;

б) назначении планируемой даты оказания медицинской помощи;

в) начале оказания медицинской помощи по направлению;

г) завершении оказания медицинской помощи по направлению.

5.2.4. По результату оказания медицинской помощи по направлению передает сведения об идентификаторе случая медицинского обслуживания в МИС целевой МО, сведения о котором переданы в РЕГИЗ.ИЭМК;

5.2.5. Обеспечивает возможность аннулирования направлений в случае выявления такой необходимости (до момента начала оказания медицинской помощи по направлению).

6. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.ЗПВ

6.1. МИС МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, интегрируется с РЕГИЗ.ЗПВ в части:

а) обеспечения предоставления актуального расписания для записи на прием к врачам;

б) обеспечения предоставления номерков для записи пациентов на прием к врачу в медицинскую организацию, как без направления, так и по электронным направлениям, сформированным посредством РЕГИЗ.УО;

в) обеспечения предоставления справочной информации (без записи) по количеству доступных талонов для записи пациентов по направлениям, сформированным посредством РЕГИЗ.УО;

г) обеспечение предоставления сведений о предстоящих записях;

д) обеспечение отмены предстоящих записей;

е) обеспечения приема заявок в журнал отложенной записи медицинской организации и обработки поступивших заявок (записи на прием к врачу по заявкам, отмены заявок);

ж) обеспечения приема заявок на вызов врача на дом, обработки заявок, отмены заявок на вызов врача на дом (как по инициативе заявителя, так и в результате обработки заявки в медицинской организации), просмотра сформированных заявок на вызов врача на дом;

з) обеспечение проверки доступности для гражданина получения медицинских услуг в рамках прохождения диспансеризации и медицинских профилактических осмотров в текущем календарном году;

и) обеспечения формирования и предоставления по запросу плана прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (набора получаемых пациентом медицинских услуг);

к) обеспечения записи пациентов на медицинские услуги в рамках прохождения диспансеризации и медицинских профилактических осмотров, в том числе прием и обработка сведений анкеты, заполненной пациентом в электронном виде, а также обеспечение отмены предстоящих записей;

л) обеспечения записи пациента в целевую (принимающую) медицинскую организацию по направлениям, сформированным посредством РЕГИЗ.УО;

м) обеспечения получения справочной информации (без записи) по количеству доступных талонов для записи пациентов по направлениям, сформированным посредством РЕГИЗ.УО;

н) передачи уведомлений о всех фактах записи на прием к врачу, произошедших в медицинской организации, независимо от источника записи, а также уведомлений о статусах записей на прием к врачу.

6.2. МИС МО, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, интегрируется с РЕГИЗ.ЗПВ в части:

а) обеспечения записи пациентов по направлениям, сформированным посредством РЕГИЗ.УО, в том числе:
- предоставление списка врачей, осуществляющих прием по направлениям;

- предоставление номерков для записи по направлениям.

б) обеспечения отмены предстоящих записей по направлению;

в) передачи уведомлений обо всех фактах записи на прием к врачу, произошедших в медицинской организации, независимо от источника записи, а также уведомлений о статусах записей на прием к врачу;

г) обеспечения предоставления справочной информации (без записи) по количеству доступных талонов для записи пациентов по направлениям, сформированным посредством РЕГИЗ.УО.

7. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.СУД

7.1. МИС МО передает в РЕГИЗ.СУД свои идентификационные данные и сведения о пользователе, и получает доступ к РЕГИЗ.ИЭМК для вызова окна Уведомлений врачу, окна Интегрального анамнеза пациента, и для получения данных интегрированной электронной медицинской карты пациента.

8. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.ОДИИ

8.1. МИС МО, направляющей на исследования:

а) Передает в РЕГИЗ.ОДИИ направления на исследования методом лучевой диагностики, выданные врачами данной медицинской организации, с указанием идентификатора исследования, сформированного в МИС;

б) Запрашивает у РЕГИЗ.ОДИИ статус заявки;

в) Запрашивает у РЕГИЗ.ОДИИ результат исследования.

8.2. МИС МО, выполняющей исследования:

а) Запрашивает у РЕГИЗ.ОДИИ данные заявки на проведение исследования;

б) Передает в РЕГИЗ.ОДИИ сведения об устройствах, на которых проводятся исследования, и их расписании;

в) Передает в РЕГИЗ.ОДИИ заключения по результатам лучевой диагностики с указанием идентификатора исследования в МИС.

9. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.Реабилитация

9.1. МИС МО передает в РЕГИЗ.РЕАБИЛИТАЦИЯ СЭМД направление на медико-социальную экспертизу - Форма 088/у.

9.2. МИС МО, получает из РЕГИЗ.РЕАБИЛИТАЦИЯ обратный талон направления на медико-социальную экспертизу.

10. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.ЛЛО

10.1. МИС МО получает из РЕГИЗ.ЛЛО сведения о наличии у гражданина льготных категорий.

10.2. МИС МО получает из РЕГИЗ.ЛЛО сведения о кодах заболеваний, по которым возможна выписка рецепта гражданину с учетом его льготной категории.

10.3. МИС МО получает из РЕГИЗ.ЛЛО сведения о лекарственных препаратах и медицинских изделиях, по которым возможна выписка рецепта гражданину с учетом его льготной категории.

10.4. МИС МО передает в РЕГИЗ.ЛЛО сформированный в МИС рецепт на льготный лекарственный препарат или медицинское изделие.

11. Интеграция с подсистемой «Хранение и подбор клинических рекомендаций» (РЕГИЗ.КР)

11.1. МИС МО передает в систему РЕГИЗ.КР сведения, достаточные для подбора клинических рекомендаций по ведению пациента

11.2. МИС МО получает от системы РЕГИЗ.КР клинические рекомендации и предоставляет их врачу в интерфейсе МИС.

12. Интеграция с подсистемой РЕГИЗ.Телемедицина

12.1. МИС МО обеспечивает интеграцию с РЕГИЗ.Телемедицина в части:

а) получения списка маршрутов и переходов внутри них, доступных для пользователя;

б) создания заявки на телемедицинскую консультацию по выбранному маршруту;

в) получения списка заявок, которые пользователь должен обработать;

г) получения списка заявок, доступных пользователю для просмотра;

д) получения данных заявки по её идентификатору, в том числе данных, собранных в процессе работы с заявкой;

е) получение истории изменения данных заявки;

ж) получения перечня возможных действий с заявкой;

з) получения описаний условий перехода заявки к новому состоянию (статусу);

и) получения схемы данных, необходимых для осуществления перехода к новому состоянию заявки (статусу).

Приложение № 6
к Техническому заданию

Требования к результатам оказания услуг по вводу в действие МИС МО

1. Достижение показателей федерального проекта «Единый цифровой контур здравоохранения»

Должны быть обеспечены следующие результаты оказания услуг, для достижения показателей федерального проекта «Единый цифровой контур здравоохранения» по субъекту Российской Федерации «город федерального значения Санкт-Петербург».

№п/п	№ основного показателя[12]	№ по соглашению[13]	Показатель	Критерий выполнения
1.	04	2.2.2.4.1.	Медицинская организация использует для организации и оказания медицинской помощи гражданам медицинскую информационную систему, обеспечивающую информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	Выполнены подпункты данного пункта
2		2.2.2.4.1.1.	Доля медицинских работников медицинской организации, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к МИС МО = 100%	В РЕГИЗ переданы медицинские документы от не менее чем 90% работников медицинской организации, оформляющих медицинские документы пациента.
3		2.2.2.4.1.2.	Медицинская организация, включая все ее структурные подразделения, формируют реестр счетов об оказанной медицинской помощи на основании сведений электронных медицинских карт граждан,	Не менее 90% счетов сформированы путем передачи данных из МИС.

[12] Приведен код строки по приложению 1 к Соглашению о реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (город федерального значения Санкт-Петербург)» на территории города федерального значения Санкт-Петербург от 01.02.2019 №056-2019-N70075-1

[13] Приведен номер пункта по Соглашению о реализации регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) (город федерального значения Санкт-Петербург)» на территории города федерального значения Санкт-Петербург от 01.02.2019 №056-2019-N70075-1

			застрахованных в системе ОМС	
4		2.2.2.4.1.2.	Медицинская организация обеспечивает информационное взаимодействие с информационными системами Фонда социального страхования в электронном виде	Информация по не менее чем 90% листков временной нетрудоспособности, считая выданные в бумажной и электронной форме, передана в РЕГИЗ.ИЭМК. МО обеспечивает передачу в информационную систему Фонда Социального Страхования листка нетрудоспособности в электронном виде.
5		2.2.2.4.1.2.	Медицинская организация обеспечивает информационное взаимодействие с информационными системами учреждений медико-социальной экспертизы для обмена документами в электронном виде, при направлении гражданина на медико-социальную экспертизу	Не менее чем 90% направлений на МСЭ введены в систему РЕГИЗ.Реабилитация.
6	02	2.2.2.4.2.	Медицинская организация обеспечивает преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.	Выполнены подпункты данного пункта Обеспечен вызов из МИС либо представление в интерфейсе МИС: - интегрального анамнеза пациента из РЕГИЗ.ИЭМК - уведомлений врачу о событиях с прикрепленным пациентом
7		2.2.2.4.2.1.	100% отделений (станций и подстанций) медицинской организации, обеспечивающих оказание скорой и неотложной медицинской помощи, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Управление скорой и неотложной медицинской помощью» субъекта Российской Федерации (УСМП, РЕГИЗ.ИЭМК)	Информация о не менее чем 90% случаев вызова, оформленных в отделениях скорой и неотложной помощи медицинской организации, переданы в РЕГИЗ.ИЭМК
8		2.2.2.4.2.1.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения, участвующие в реализации программ льготного лекарственного обеспечения, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Управление льготным лекарственным обеспечением» субъекта Российской Федерации (РЕГИЗ.ЛЛО)	Не менее чем 95% рецептов на льготные медикаменты и изделия медицинского назначения, выданных врачами медицинской организации, введены в систему РЕГИЗ.ЛЛО
9		2.2.2.4.2.2.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющие первичный прием граждан, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Управление потоками	Не менее чем 90% направлений на госпитализацию, консультации и диагностические исследования в иные организации, переданы в РЕГИЗ.УО.

			пациентов» субъекта Российской Федерации (РЕГИЗ.ЗПВ и РЕГИЗ.УО)	Не менее чем 90% направлений, переданных из внешних организаций через РЕГИЗ.УО, обработаны в медицинской организации. Расписание приема врачей, в том числе работающих по свободной записи и по направлению, доступно для записи через РЕГИЗ.ЗПВ. Для амбулаторно-поликлинических подразделений реализована возможность подать заявку в Журнал отложенной записи (ЖОЗ) при отсутствии талонов. Не менее чем 90% заявок, зарегистрированных в ЖОЗ, обработаны.
10		2.2.2.4.2.2.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения подключены к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» субъекта Российской Федерации (РЕГИЗ.ОДЛИ)	Не менее 90% направлений на лабораторные исследования, исполняемых во внешних лабораториях, переданы в РЕГИЗ.ОДЛИ. Не мене чем 90% результатов лабораторных исследований, назначенных в МО и доступных в РЕГИЗ, получены из РЕГИЗ.ОДЛИ в МИС МО.
11		2.2.2.4.2.2.	Клинико-диагностическая лаборатория медицинской организации подключена к централизованной системе (подсистеме) «Лабораторные исследования» субъекта Российской Федерации (РЕГИЗ.ОДЛИ)	Не менее 90% результатов выполненных исследований переданы в РЕГИЗ.ОДЛИ.
12		2.2.2.4.2.2.	Медицинская организация подключена к централизованной системе (подсистеме) «Центральный архив медицинских изображений» субъекта Российской Федерации (РЕГИЗ.ЦАМИ, РЕГИЗ.ОДИИ)	Не менее 90% направлений на исследования методом лучевой диагностики, выданных в данной МО, переданы в РЕГИЗ.ОДИИ с указанием идентификатора исследования, сформированного в МИС. Не менее 90% заключений по результатам лучевой диагностики, выполненной в МО, переданы в РЕГИЗ.ОДИИ с указанием идентификатора исследования в МИС. Для каждого аппарата лучевой диагностики, допускающего получение результатов

				исследований в цифровом виде, при выполнении исследования обеспечена регистрация идентификатора исследования из МИС. Организовано подключение аппаратов лучевой диагностики или PACS (при наличии) к ЕМТС для передачи исследований в «Центральный архив медицинских изображений». К каждому месту хранения медицинских изображений в МО обеспечен сетевой доступ из ЕМТС.
13		2.2.2.4.2.2.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения, оказывающие медицинскую помощь, передают структурированные электронные медицинские документы в подсистему «Региональная интегрированная электронная медицинская карта» (РЕГИЗ.ИЭМК)	Не менее 90% медицинских документов (информационных объектов) каждого типа переданы в РЕГИЗ.ИЭМК в соответствии с требованиями приложения 5 настоящего Технического задания.
14		2.2.2.4.2.3.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения, участвующие в оказании медицинской помощи беременным женщинам, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)» субъекта Российской Федерации	Для не менее чем 90% пациентов медицинской организации с диагнозами, относящимися к беременности, в РЕГИЗ.ИЭМК передается информация, определенная соответствующим фрагментом справочника «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ oid = 1.2.643.2.69.1.1.1.127. на дату начала работ.
15		2.2.2.4.2.3.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения, участвующие в оказании медицинской помощи, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» субъекта Российской Федерации	Медицинская организация обеспечивает запись на диспансеризацию и профилактические осмотры через РЕГИЗ.ЗПВ. Не менее 90% случаев проведения первой и второй фазы диспансеризации, а также профилактических осмотров передаются в РЕГИЗ.ИЭМК. По всем случаям консультации врачей в РЕГИЗ.ИЭМК также передаются медицинские заключения.

16		2.2.2.4.2.3.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения, участвующие в оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, подключены к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» субъекта Российской Федерации	Для не менее чем 90% пациентов медицинской организации с диагнозами онкологических заболеваний, в РЕГИЗ.ИЭМК передается информация, определенная соответствующим фрагментом справочника «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ oid = 1.2.643.2.69.1.1.1.127 на дату начала работ. Не менее 90% результатов патоморфологических исследований переданы в РЕГИЗ.ОДЛИ, в том числе с использованием соответствующих справочников при описании исследований, в которых выявлены онкологические заболевания.
17		2.2.2.4.2.3.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения общего профиля и сердечно-сосудистых центров, участвующих в оказании медицинской помощи, подключенных к централизованной системе (подсистеме) «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» субъекта Российской Федерации	Для не менее чем 90% пациентов медицинской организации с диагнозами сердечно-сосудистых заболеваний, РЕГИЗ.ИЭМК передается информация, определенная соответствующим фрагментом справочника «Показатели наблюдения пациента» РЕГИЗ.НСИ oid = 1.2.643.2.69.1.1.1.127 на дату начала работ.
18	03	2.2.2.4.3.	Медицинская организация обеспечивает доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	
19		2.2.2.4.3.1.	Медицинская организация и все ее структурные подразделения передают сведения о созданных электронных медицинских документах в подсистему «Реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ	Не менее 90% медицинских документов (информационных объектов) каждого типа переданы в РЕГИЗ.ИЭМК в соответствии с требованиями приложения 5 настоящего Технического задания.