



Министерство здравоохранения Самарской области

ПРИКАЗ

от 24.07.2020

№ 1161

Об утверждении регламента информационного взаимодействия учреждений здравоохранения Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, при госпитализации пациентов

В целях совершенствования процессов информационного взаимодействия учреждений здравоохранения Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, при госпитализации пациентов ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый регламент информационного взаимодействия учреждений здравоохранения Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, при госпитализации пациентов (далее – Регламент).

2. Государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр» (Черникову) (далее – МИАЦ) разработать и довести до сведения всех учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области (далее – учреждения здравоохранения), методические указания по применению Регламента в Единой медицинской информационно-аналитической системе Самарской области.

3. Учреждениям здравоохранения обеспечить выполнение Регламента и разработанных МИАЦ методических указаний.

4. Отделу организационной деятельности департамента информатизации, организационной деятельности и лицензирования министерства здравоохранения Самарской области (Степановой) обеспечить доведение настоящего приказа до сведения заинтересованных лиц и учреждений здравоохранения.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на департамент информатизации, организационной деятельности и лицензирования министерства здравоохранения Самарской области (Майрамукаева).

Министр
здравоохранения
Самарской области



А.С.Бенян

УТВЕРЖДЕН
приказом министерства
здравоохранения
Самарской области
от 24.07.2020 № 1161

**Регламент
информационного взаимодействия учреждений здравоохранения
Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения
Самарской области, при госпитализации пациентов**

I. Общие положения

1.1. Настоящий Регламент определяет порядок, сроки и последовательность действий учреждений здравоохранения Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области (далее – учреждения здравоохранения) при госпитализации пациентов в учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, и управление потоков пациентов с использованием функциональных возможностей Единой медицинской информационно-аналитической системы Самарской области.

1.2. Термины и определения:

ГИС СО СМП	Государственная информационная система Самарской области «Региональная система управления службами скорой и неотложной медицинской помощи»
ЕМИАС	Единая медицинская информационно-аналитическая система, обеспечивающая ведение централизованных информационных ресурсов в сфере здравоохранения Самарской области, информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, организацию электронного медицинского документооборота
МКАБ	Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях по форме № 025/у, утверждённой приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н
МКСБ	Медицинская карта стационарного больного по форме № 003/у, утверждённой приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030
Пациент	Физическое лицо, которому оказывается медицинская

	помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния
Поликлиника	Учреждение здравоохранения, оказывающее первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях
Стационар	Учреждение здравоохранения, оказывающее медицинскую помощь в стационарных условиях
Инициатор направления на госпитализацию	Врач (средний медицинский персонал, имеющий право на самостоятельный прием), осуществляющий амбулаторный или консультативный прием пациента: врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-акушер-гинеколог, врач-хирург, а также врачи иных должностей по решению руководителя учреждения здравоохранения
СЭМД	Структурированный электронный медицинский документ
УКЭП	Усиленная квалифицированная электронная подпись медицинского работника /лица, уполномоченного действовать от имени учреждения здравоохранения
Электронный медицинский документ	Документ, формируемый в ЕМИАС по результатам оказания медицинской помощи, проведения медицинской экспертизы, медицинского осмотра или медицинского освидетельствования

1.3. Объектами настоящего Регламента являются информационные потоки в случаях госпитализации при:

обращении в поликлинику пациента, нуждающегося в медицинской помощи в стационарных условиях;

переводе пациента из одного стационара в другой;

обращении пациента с состояниями, угрожающими жизни и требующими экстренной госпитализации, в службу скорой медицинской помощи;

самостоятельном обращении пациента в стационар.

1.4. Руководитель учреждения здравоохранения несет ответственность за полноту, своевременность и достоверность сведений,

фиксируемых в ЕМИАС в процессах, обозначенных в рамках настоящего Регламента.

1.5. Доступ к информации, содержащейся в ЕМИАС, предоставляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации к защите информации, в том числе с соблюдением статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.6. Руководители стационаров назначают сотрудников, ответственных за ежедневный ввод в ЕМИАС информации о занятых, забронированных и освободившихся койках в соответствии с требованиями раздела XV Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н.

1.7. Медицинские документы, оформляемые в ЕМИАС в рамках настоящего Регламента, должны соответствовать шаблонам, размещенным в ЕМИАС, а также федеральным и региональным требованиям:

выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного формируется по форме № 027/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 № 1030 (далее – форма №027/у);

направление на госпитализацию оформляется по форме № 057/у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 (далее – форма № 057/у-04).

1.8. Электронный документооборот между учреждениями здравоохранения – участниками информационного взаимодействия в ЕМИАС осуществляется на основе СЭМД.

II. Организация информационного взаимодействия при направлении на плановую госпитализацию (этап поликлиники)

2.1. Направление на плановую госпитализацию формируется инициатором направления на госпитализацию в ЕМИАС в электронном виде по форме № 057/у-04 и заверяется УКЭП инициатора направления на госпитализацию и заведующего отделением поликлиники.

Направление на госпитализацию может быть распечатано из ЕМИАС и оформлено в бумажном варианте.

2.2. В направлении указываются следующие сведения:

фамилия, имя, отчество пациента;

дата рождения;

номер страхового полиса ОМС;

адрес постоянного места жительства;

место работы, должность;

код диагноза по МКБ-Х;

обоснование направления на госпитализацию - выписка из МКАБ по форме № 027/у, содержащая, в том числе, результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностических исследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи.

2.3. Данные пациента, содержащиеся в ЕМИАС в электронной МКАБ, автоматически отображаются в направлении на госпитализацию и становятся доступными всем участникам информационного взаимодействия при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.

2.4. В случае отказа пациента от плановой госпитализации или его смерти до поступления в приемное отделение стационара, поликлиника фиксирует в ЕМИАС факт отказа/смерти и его причину. Отказ от госпитализации оформляется в соответствии с размещенной в ЕМИАС

формой, подписывается УКЭП врача и пациентом (при её наличии), сохраняется в МКАБ.

При отсутствии у пациента или его законного представителя УКЭП форма отказа от госпитализации распечатывается из ЕМИАС на бумажном носителе и подписывается традиционным способом.

III. Организация информационного взаимодействия при госпитализации граждан (этап приемного отделения стационара)

3.1. После осмотра пациента, доставленного в стационар службой скорой медицинской помощи или обратившегося самостоятельно, врачом приемного отделения стационара в ЕМИАС оформляется электронная МКСБ (или история родов при поступлении беременной на госпитализацию, родоразрешение). Сведения о пациенте вносятся в ЕМИАС по имеющимся у пациента документам и информации, полученной от службы скорой медицинской помощи из ГИС СО СМП (заполненная карта вызова) или посредством телефонной связи.

В случае планового поступления пациента необходимая для оформления МКСБ пациента информация автоматически вносится в электронную МКСБ из направления на госпитализацию, размещенного в ЕМИАС.

3.2. На основании электронной МКСБ при необходимости формируется в бумажном виде «Медицинская карта стационарного больного» по форме № 003/у или «История родов» по форме № 096/у, в случае поступления беременной на госпитализацию, родоразрешение.

3.3. В момент госпитализации пациента в приемном отделении стационара в ЕМИАС также формируются:

информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

информированное добровольное согласие на обработку персональных данных;

информированное добровольное согласие на предоставление медицинской информации сторонним медицинским организациям;

информированное добровольное согласие на оформление электронного листка нетрудоспособности;

запись о лицах, которым может быть передана информация о состоянии здоровья пациента.

Вышеперечисленные документы заполняются на основе имеющихся в ЕМИАС форм врачом или иным уполномоченным сотрудником приемного отделения в виде электронных документов, подписанных врачом и гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием УКЭП или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации (далее – ЕСИА) (в случае ее наличия) и включаются в медицинскую документацию пациента. В случае отсутствия у пациента или его законного представителя электронной подписи указанные документы оформляются на бумажном носителе и подписываются традиционным способом.

Информированное добровольное согласие, подписанное гражданином, одним из родителей или иным законным представителем госпитализируемого лица, на бумажном носителе или в форме электронного документа действительно в течение всего срока оказания медицинской помощи в стационаре.

3.4. Медицинские услуги, оказанные в приемном отделении стационара, регистрируются врачом приемного отделения в ЕМИАС. После этого врачом приемного отделения осуществляется внутрибольничная маршрутизация пациентов в зависимости от требуемой медицинской помощи и их автоматизированный учет с использованием ЕМИАС.

3.5. В случае отказа пациента от госпитализации или отсутствия необходимости его госпитализации по объективным показаниям, в приемном отделении стационара в ЕМИАС оформляется отказ пациента от медицинского вмешательства в соответствии с установленными статьей 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» требованиями, с занесением в Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации по форме № 001/у и автоматически передается сообщение в поликлинику по месту прикрепления пациента по полису ОМС с использованием функциональных возможностей ЕМИАС.

IV. Организация информационного взаимодействия при поступлении пациента в профильное отделение стационара, переводе внутри стационара и между стационарами

4.1. При поступлении пациента из приемного отделения стационара в профильное отделение стационара уполномоченным сотрудником отделения назначается в ЕМИАС палата и койка на основе имеющихся в базе данных ЕМИАС сведений, в том числе о наличии свободных мест.

4.2. В ЕМИАС старшей медицинской сестрой заполняется в автоматизированном режиме форма № 007/у-02 «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (далее – форма № 007/у-02) и на её основе форма № 016/у-02 «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении».

4.3. При переводе пациента в другое отделение стационара после установления уполномоченным сотрудником отделения соответствующей отметки в ЕМИАС, сотрудники отделения стационара, куда переводится пациент, получают доступ в ЕМИАС ко всем сведениям из ранее сформированной электронной МКСБ пациента.

4.4. В форме № 007/у-02 в ЕМИАС автоматически проставляется отметка об освобождении\занятости койки во всех случаях, кроме перевода на койки реанимационного профиля и в палату интенсивной терапии.

4.5. В случае если при нахождении пациента на лечении в стационаре состояние его здоровья требует (позволяет) осуществить перевод в другое учреждение здравоохранения в соответствии с решением администрации стационара (в ночное, вечернее время и выходные дни - ответственного дежурного врача), согласованным с лицом, ответственным за госпитализацию принимающего стационара, уполномоченным сотрудником стационара оформляется перевод в другой стационар и формируется в ЕМИАС статистическая карта выбывшего из стационара по форме № 066/у-02 с соответствующей отметкой.

V. Организация информационного взаимодействия при выписке пациента из стационара

5.1. При выписке пациента из стационара в ЕМИАС уполномоченным сотрудником стационара оформляется статистическая карта выбывшего из стационара по форме № 066/у-02 и формируется выписной эпикриз по форме № 027/у, с возможностью его печати и оформления в бумажном виде. Выписной эпикриз доступен в ЕМИАС для врача поликлиники по месту прикрепления пациента.

5.2. В ЕМИАС уполномоченным сотрудником стационара осуществляется оформление электронного листка нетрудоспособности в соответствии с Порядком выдачи листков нетрудоспособности, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.06.2011 № 624н.

5.3. После оформления вышеперечисленных документов электронные МКСБ пациента автоматически изымаются из действующей картотеки ЕМИАС и передаются в раздел «Архив историй болезней».

VI. Порядок ежедневного учета коечного фонда в ЕМИАС

6.1. На основании локального нормативного акта стационара, определяющего структуру коечного фонда и источники финансирования при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, в ЕМИАС уполномоченным сотрудником стационара заполняются сведения о структурных подразделениях стационара, номенклатуре и количестве фактически развернутых в них коек на начало отчетного периода.

6.2. При изменении структуры коечного фонда в ЕМИАС уполномоченным сотрудником стационара заполняются сведения об изменениях в структуре стационара не менее чем за один рабочий день до вступления в силу локального нормативного акта стационара об изменении структуры стационара.

VII. Показатели эффективности информационного взаимодействия в рамках Регламента

7.1. К показателям эффективности информационного взаимодействия между поликлиникой и стационаром относятся:

доля направлений на госпитализацию, оформленных в электронном виде с использованием ЕМИАС, от общего числа направлений на госпитализацию;

доля коек, информация о которых размещена в ЕМИАС в установленные регламентом сроки, от общего количества коек стационара;

доля выписных эпикризов, переданных из стационара в поликлинику в виде СЭМД по месту прикрепления пациента от общего количества выписанных из стационара пациентов.

Целевые значения показателей эффективности информационного взаимодействия между поликлиникой и стационаром утверждаются приказом министерства здравоохранения Самарской области.