

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
7 июня 2021 г. № 75

**Об утверждении Инструкции о структуре и порядке
формирования электронной медицинской карты
пациента, личного электронного кабинета пациента**

На основании абзаца двадцать первого части третьей статьи 8 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Инструкцию о структуре и порядке формирования электронной медицинской карты пациента, личного электронного кабинета пациента (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

Д.Л.Пиневич

СОГЛАСОВАНО

Оперативно-аналитический центр
при Президенте Республики Беларусь

Министерство связи и информатизации
Республики Беларусь

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
07.06.2021 № 75

ИНСТРУКЦИЯ
о структуре и порядке формирования электронной
медицинской карты пациента, личного
электронного кабинета пациента

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящая Инструкция определяет структуру и порядок формирования электронной медицинской карты пациента (далее – ЭМК), личного электронного кабинета пациента (далее – ЛЭК).

2. Для целей настоящей Инструкции используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. № 161-З «Об обращении лекарственных средств», Законом Республики Беларусь от 10 ноября 2008 г. № 455-З «Об информации, информатизации и защите информации», Законом Республики Беларусь от 28 декабря 2009 г. № 113-З «Об электронном документе и электронной цифровой подписи», Законом Республики Беларусь от 30 ноября 2010 г. № 197-З «О донорстве крови и ее компонентов».

3. Формирование ЭМК, ЛЭК осуществляется без их дублирования на бумажном носителе и включает формирование, подписание электронных медицинских документов (далее – ЭМД) электронной цифровой подписью (далее – ЭЦП), хранение, учет в централизованной информационной системе здравоохранения (далее – ЦИСЗ), предоставление доступа к ним в порядке, установленном статьей 46 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», их уничтожение.

ГЛАВА 2
СТРУКТУРА И ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ ЭМК

4. ЭМК представляет собой структурированную совокупность ЭМД, записей о состоянии здоровья пациента, фактах его обращения за медицинской помощью и иной информации о пациенте в ЦИСЗ.

В случае, если Министерством здравоохранения утверждена форма медицинского документа, соответствующая формируемому ЭМД, то ЭМД должен иметь структуру, реквизиты и содержание, которые соответствуют утвержденной форме медицинского документа.

Допускается изменение внешнего вида, взаимного расположения полей и других элементов оформления ЭМД относительно утвержденной формы медицинского документа на бумажном носителе с целью его корректного отображения при формировании в форме ЭМД, а также добавление дополнительных структурных элементов (в том числе штриховых кодов, включая QR-кодов), не меняющих состав данных утвержденной формы медицинского документа.

5. Структура ЭМК включает в себя:

5.1. раздел «Сводная информация о пациенте». Раздел содержит основные персональные данные пациента (его идентификационные сведения), сводные (ключевые) сведения об обращениях пациента за медицинской помощью, о нахождении под медицинским наблюдением либо получении медицинской помощи. Раздел

обновляется по мере обращения пациента за медицинской помощью и изменения этих данных в соответствующих разделах (подразделах) ЭМК;

5.2. раздел «Владелец документа». Раздел содержит сведения об организации здравоохранения (далее – ОЗ), которая создала ЭМД по каждому законченному случаю заболевания (обращения), в том числе наименование и реквизиты ОЗ, сведения о ее руководителе;

5.3. раздел «Персональные данные пациента». Раздел предназначен для внесения и хранения персональных данных пациента (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), идентификационный номер, дата рождения, возраст, пол, сведения о документах, удостоверяющих личность пациента, сведения о месте жительства и (или) месте пребывания), его контактных данных, а также сведений о договоре медицинского страхования (при его наличии). Раздел состоит из подраздела «Представитель пациента», который включает информацию об уполномоченных пациентом лицах или лицах, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении». До определения персональных данных новорожденного в подраздел «Представитель пациента» вносятся сведения о матери новорожденного или ином представителе новорожденного;

5.4. раздел «Медицинские данные о пациенте». Раздел и его подразделы формируются при рождении или первом обращении пациента в ОЗ и его регистрации в ЦИСЗ. Внесенные сведения хранятся в ЭМК и дополняются на протяжении жизни пациента. Раздел состоит из следующих подразделов:

5.4.1. подраздел «Семейный анамнез». Подраздел содержит информацию о семейном положении, сведениях о родословной пациента: о наследственных и перенесенных заболеваниях, факторах риска возникновения заболевания и иную необходимую информацию;

5.4.2. подраздел «Анамнез жизни». Подраздел содержит информацию, отражающую особенности организма пациента, условия его жизни, труда и иную необходимую информацию;

5.4.3. подраздел «Аллергологический анамнез и лекарственная непереносимость». Подраздел содержит информацию об аллергических заболеваниях пациента, нежелательных реакциях его организма с указанием их причины и даты регистрации. Подраздел содержит информацию о лекарственных препаратах (за исключением иммунобиологических лекарственных препаратов), вызвавших нежелательную, в том числе аллергическую, реакцию у пациента, ее клинических проявлениях, дате регистрации такой реакции;

5.4.4. подраздел «Реакция на иммунобиологические лекарственные препараты». Подраздел содержит информацию об иммунобиологических лекарственных препаратах, вызвавших нежелательную, в том числе аллергическую, реакцию у пациента, ее клинических проявлениях, дате регистрации;

5.4.5. подраздел «Трансфузиологический анамнез». Подраздел содержит информацию о группе крови, резус-факторе, переливаниях крови, ее компонентов;

5.4.6. подраздел «Акушерско-гинекологический анамнез (для женщин)». Подраздел содержит информацию об акушерско-гинекологическом анамнезе: менструальном цикле (время появления первых менструаций, их установления, продолжительность, интенсивность, болезненность, дата последней менструации), беременности и родах, их течении, абортах и их осложнениях, выкидышах, мертворождениях, времени наступления климактерического периода и его течении;

5.4.7. подраздел «Метрические данные». Подраздел содержит информацию о пациенте: его росте, весе, артериальном давлении, пульсе, температуре тела и прочем;

5.5. раздел «Профилактические прививки». Раздел содержит информацию обо всех проведенных пациенту профилактических прививках. Раздел формируется на основании данных ОЗ по каждому случаю проведения профилактической прививки;

5.6. раздел «Заключительные (уточненные) диагнозы». Раздел содержит информацию о перенесенных пациентом заболеваниях и их осложнениях, посещениях пациента, их периодичности, результатах медицинских осмотров;

5.7. раздел «Лабораторные исследования». Раздел содержит подробную информацию о проведенных лабораторных исследованиях и их результатах;

5.8. раздел «Лучевые и радиологические исследования». Раздел содержит подробную информацию о проведенных лучевых и радиологических исследованиях пациента и их результатах, в том числе графические результаты (изображения, снимки);

5.9. раздел «Функциональные исследования». Раздел содержит подробную информацию о проведенных функциональных исследованиях пациента и их результатах, в том числе графические результаты (изображения, снимки);

5.10. раздел «Оперативные вмешательства». Раздел формируется на основании данных ОЗ по каждому случаю оперативного вмешательства пациента и содержит информацию обо всех перенесенных пациентом оперативных вмешательствах;

5.11. раздел «Скорая медицинская помощь». Раздел содержит информацию обо всех случаях оказания пациенту скорой медицинской помощи;

5.12. раздел «Лекарственное обеспечение и обеспечение изделиями медицинского назначения». Раздел содержит информацию о назначениях лекарственных препаратов врачом-специалистом (врачебным консилиумом) и обеспечении пациента лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. Раздел состоит из следующих подразделов:

5.12.1. подраздел «Рецептурное льготное обеспечение». Подраздел содержит информацию об оформленных электронных рецептах врача на лекарственные препараты и медицинские изделия для пациента льготного, в том числе бесплатного, обеспечения, а также сведения об ОЗ и враче-специалисте, оформившем электронный рецепт врача на лекарственный препарат, сведения о лекарственном препарате (международное непатентованное наименование или групповое наименование, в случае их отсутствия – торговое наименование, форма выпуска), дозе, выписанной по электронному рецепту врача, сведения об электронном рецепте врача (серия, номер, дата выписки), стоимости отпущенного лекарственного препарата по электронному рецепту врача;

5.12.2. подраздел «Рецептурное нельготное обеспечение». Подраздел содержит информацию об оформленных электронных рецептах врача на лекарственные препараты и медицинские изделия для пациента, в том числе сведения об ОЗ и враче-специалисте, оформившем электронный рецепт врача на лекарственный препарат, сведения о лекарственном препарате (международное непатентованное наименование или групповое наименование, а в случае их отсутствия торговое наименование, форма выпуска), дозе, выписанной по электронному рецепту врача, сведения об электронном рецепте врача (серия, номер, дата выписки), стоимости отпущенного лекарственного препарата по рецепту врача;

5.12.3. подраздел «Безрецептурные назначения». Подраздел содержит информацию о безрецептурных назначениях (лекарственные препараты и медицинские изделия) врача-специалиста (врачебного консилиума) с указанием наименования назначения, дозы и формы выпуска (при наличии), кратности и длительности применения;

5.13. раздел «Немедикаментозное лечение». Раздел содержит подробную информацию о назначении пациенту немедикаментозного лечения. Раздел состоит из следующих подразделов:

5.13.1. подраздел «Физиотерапевтическое лечение». Подраздел включает информацию о назначенном врачом-специалистом физиотерапевтическом лечении с указанием наименования физиотерапевтической процедуры, ее количества, дозировки (при наличии) и продолжительности, а также других данных;

5.13.2. подраздел «Лечебная физкультура и массаж». Подраздел включает информацию о назначенных врачом-специалистом лечебной физкультуре и массаже;

5.13.3. подраздел «Нетрадиционные методы лечения». Подраздел включает информацию о назначенных врачом-специалистом нетрадиционных методах лечения;

5.13.4. подраздел «Лучевая терапия». Подраздел включает информацию о назначенной врачом-специалистом лучевой терапии;

5.14. раздел «Диспансеризация». Раздел содержит сведения о:

дате взятия на диспансерное наблюдение;

диагнозе, по которому пациент взят на диспансерное наблюдение;

дате, когда впервые установлен диагноз;

группе диспансерного наблюдения (группе здоровья);

дате изменения группы диспансерного наблюдения (группы здоровья);

датах последнего и последующего осмотра;

дате и причинах снятия с диспансерного наблюдения.

В разделе также отражаются индивидуальный план прохождения диспансеризации пациентом, отметки о выполнении мероприятий данного плана, иная информация об эффективности проводимого диспансерного наблюдения;

5.15. раздел «Временная нетрудоспособность». Раздел содержит информацию о выданных пациенту листках нетрудоспособности (справках о временной нетрудоспособности): реквизиты документа, вид нетрудоспособности, диагноз, послуживший основанием для выдачи листка нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности), продолжительность временной нетрудоспособности, кем выдан листок нетрудоспособности (справка о временной нетрудоспособности);

5.16. раздел «Инвалидность». Раздел содержит сведения обо всех случаях медико-социальной экспертизы, проведенных медико-реабилитационной экспертной комиссией, и их результатах;

5.17. раздел «Регистры». Раздел содержит информацию о включении пациента в регистры в здравоохранении, внесении изменений и исключении пациента из регистров;

5.18. раздел «Согласия, отказы, информирование пациента». Раздел содержит информацию о даче пациентом или иными лицами в случаях и порядке, установленных законодательными актами, согласия на оказание медицинской помощи лицу, подвергаемому клиническому испытанию, – на участие в клиническом испытании.

6. ЭМК формируется медицинским работником с использованием информационной системы ОЗ или ЦИСЗ.

7. ЭМД подписывается ЭЦП медицинского работника, сформировавшего документ, и ЭЦП, владельцем личного ключа которой является ОЗ, в случае, если соответствующий медицинский документ на бумажном носителе подлежит заверению печатью ОЗ.

При участии в формировании ЭМД нескольких медицинских работников каждый из медицинских работников подписывает такой медицинский документ ЭЦП, владельцем которой он является.

8. Подлежат электронной регистрации ЭМД, для которых предусмотрена регистрация и количественный учет их аналогов на бумажных носителях.

Регистрация ЭМД осуществляется в течение одного рабочего дня со дня их формирования.

ЭМД направляется на регистрацию с использованием информационной системы ОЗ или ЦИСЗ.

9. ЭМД (ЭМК) хранятся в ЦИСЗ не менее срока хранения соответствующих медицинских документов на бумажном носителе в соответствии с законодательством об архивном деле и делопроизводстве.

10. При поступлении в ОЗ медицинского документа, оформленного, в том числе представленного гражданином, ранее на бумажном носителе, осуществляется его перевод в электронную форму.

Работник ОЗ сканирует медицинский документ и регистрирует его с помощью информационной системы, используемой в ОЗ для ведения медицинских документов в форме ЭМД, с указанием реквизитов медицинского документа.

ГЛАВА 3 СТРУКТУРА И ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ ЛЭК

11. ЛЭК представляет собой веб-интерфейс доступа пациента к общегосударственной автоматизированной информационной системе, предназначенный для обеспечения электронного взаимодействия с ЦИСЗ.

12. Идентификация и аутентификация пациента при входе в ЛЭК осуществляется посредством Единой системы идентификации физических и юридических лиц.

13. Взаимодействие ЛЭК с государственными информационными системами (ресурсами) осуществляется посредством общегосударственной автоматизированной информационной системы.

14. Перечень услуг, предоставляемых ЛЭК на основании данных ЭМК, предоставляет возможность:

 обращения за выдачей выписки из медицинских документов или медицинской справки о состоянии здоровья;

 обращения за выдачей заключения медико-реабилитационной экспертной, врачебно-консультационной и иных комиссий;

 просмотра выписанных электронных рецептов врача, обращения за продлением электронного рецепта врача;

 просмотра электронных листов нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности;

 просмотра медицинской информации на основе данных ЭМК.

15. ЛЭК предоставляет доступ к следующим сервисам ЦИСЗ:

 заполнение заявления на закрепление за государственной ОЗ;

 получение уведомлений от ОЗ;

 заполнение анкет.