

**Руководство пользователя 3.2.1.1
Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ.
Вертикально-интегрированная
медицинская информационная
система (ВИМИС
Профилактическая медицина)**

main

Table of Contents

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Введение | 6 |
| 1.1 | Краткое описание возможностей | 6 |
| 2 | Назначения и условия применения Модуля | 7 |
| 2.1 | Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен Модуль.. | 7 |
| 3 | Принцип работы сервиса | 8 |
| 3.1 | Перечень триггерных точек | 8 |
| 3.2 | Перечень формируемых СЭМД или СЭМД beta-версии | 8 |
| 4 | Группы диагнозов ВИМИС "Профилактическая медицина" | 10 |
| 5 | Логирование работы сервиса | 11 |
| 5.1 | Общие сведения и доступ к форме | 11 |
| 5.2 | Описание формы | 12 |
| 5.2.1 | Область фильтров | 12 |
| 5.2.2 | Табличная область списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)..... | 14 |
| 5.2.3 | Табличная область с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СЭМД/СЭМД beta-версии)..... | 17 |
| 5.3 | Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) | 19 |
| 6 | 3.2.1.1 Триггерные точки. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022 | 21 |
| 6.1 | Триггер 2. Выявление диагностических исследований | 21 |
| 6.2 | Триггер 6. Выявление диспансерного наблюдения | 21 |
| 6.3 | Триггер 10. Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения | 22 |
| 6.4 | Триггер 11. Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего | 23 |
| 6.5 | Триггер 12. Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение..... | 23 |
| 6.6 | Триггер 13. Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению | 25 |
| 6.7 | Триггер 14. Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению | 25 |
| 6.8 | Триггер 15. Выявление факта смерти | 26 |
| 6.9 | Триггер 16. Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации | 27 |
| 6.10 | Триггер 17. Выявление иммунизации..... | 27 |
| 6.11 | Триггер 18. Выявление углубленной диспансеризации | 28 |
| 7 | 3.2.1.1 Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022 | 29 |
| 7.1 | СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 31 |
| 7.2 | СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 34 |
| 7.3 | СЭМД Протокол цитологического исследования. Редакция 1. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 38 |
| 7.3.1 | Общие сведения по формированию СЭМД | 38 |
| 7.3.2 | Формирование СЭМД | 38 |
| 7.3.3 | Форматно-логический контроль СЭМД..... | 45 |
| 7.4 | СЭМД beta-версии Протокол анкетирования. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 46 |
| 7.4.1 | Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии | 46 |
| 7.4.2 | Добавление СЭМД beta-версии Протокол анкетирования при проведении профилактического осмотра пациента..... | 46 |
| 7.4.3 | Добавление СЭМД beta-версии Протокол анкетирования при проведении диспансеризации взрослого населения | 49 |
| 7.5 | СЭМД beta-версии Протокол медицинской манипуляции. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 51 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| 7.6 | СЭМД Медицинское свидетельство о смерти. Редакция 5. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 55 |
| 7.6.1 | Общие сведения по формированию СЭМД | 55 |
| 7.6.2 | Добавление медицинского свидетельства о смерти | 55 |
| 7.6.3 | Подписание медицинского свидетельства о смерти | 58 |
| 7.7 | СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 59 |
| 7.7.1 | Перечень триггеров для добавления СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" | 59 |
| 7.7.2 | Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" | 60 |
| 7.7.3 | Просмотр СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" | 90 |
| 7.8 | СЭМД Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 90 |
| 7.9 | СЭМД beta-версии Прием (осмотр) врача-специалиста. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022 | 94 |
| 7.9.1 | Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии | 94 |
| 7.9.2 | Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП контрольной карты диспансерного наблюдения..... | 94 |
| 7.9.3 | Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП случая АПЛ (талона амбулаторного пациента) | 97 |
| 7.9.4 | Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП документа о нетрудоспособности | 99 |
| 7.9.5 | Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при создании направления на вакцинацию, при подписании ЭП протокола осмотра в случае АПЛ перед или после вакцинации пациента оформлен протокол осмотра врачом-специалистом | 102 |
| 7.10 | СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022..... | 110 |
| 7.10.1 | Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии | 110 |
| 7.10.2 | Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" при сохранении изменений в КВС..... | 110 |
| 7.10.3 | Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" при подписании ЭП закрытой КВС | 114 |
| 7.10.4 | Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" при подписании ЭП документа о нетрудоспособности..... | 115 |
| 7.10.5 | Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" в случае экстренной госпитализации пациента с диагнозом, связанным с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением..... | 121 |
| 7.11 | СЭМД beta-версии Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022 | 123 |
| 7.11.1 | Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии | 123 |
| 7.11.2 | Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" при проведении профилактического осмотра пациента | 123 |
| 7.11.3 | Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" при проведении диспансеризации взрослого населения | 126 |
| 7.11.4 | Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" при подписании карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего | 128 |
| 7.11.5 | Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" при подписании ЭП карты углубленной диспансеризации..... | 130 |
| 8 | 3.2.1.1 Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС Профилактическая медицина)..... | 133 |
| 9 | 3.2.1.1 Статистическая отчетность (ВИМИС Профилактическая медицина) | 135 |
| 9.1 | Общие сведения | 135 |
| 9.2 | Отчёт Сведения о выгрузке документов в ВИМИС | 135 |
| 9.3 | Отчёт Сведения о состоянии документов ВИМИС | 139 |
| 10 | 3.2.1.1.2 Модуль АРМ врача стационара в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)..... | 143 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 10.1 | Указание информации по заболеваниям по профилю "неврология" и "кардиология" при оказании медицинской помощи | 143 |
| 10.1.1 | Вкладка "Основная информация" | 144 |
| 10.1.2 | Вкладка "Оценка состояния пациента" | 145 |
| 10.1.3 | Вкладка "Исход госпитализации" | 147 |
| 10.1.4 | Форма "Выписать пациента" | 149 |
| 10.1.5 | Форма "Движение пациента: Добавление" | 149 |
| 10.1.6 | Форма "Исход госпитализации: Добавление" | 153 |
| 10.2 | Указание объективизированной оценки состояния больного | 154 |
| 10.3 | Указание признака развертывания индивидуального поста | 159 |
| 10.4 | Справочник клинических рекомендаций | 161 |
| 10.4.1 | Общая информация | 161 |
| 10.4.2 | Доступ к форме | 161 |
| 10.4.3 | Описание формы | 162 |
| 10.5 | Возможность просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения | 166 |
| 10.5.1 | Просмотр клинических рекомендаций при редактировании специфики по онкологии пациентов и при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий онкобольным | 166 |
| 10.5.2 | Просмотр клинических рекомендаций при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий больным сердечно-сосудистыми заболеваниями | 167 |
| 10.5.3 | Просмотр клинических рекомендаций при редактировании плана ведения беременности | 170 |
| 10.5.4 | Форма "Клинические рекомендации" | 171 |
| 10.6 | Форма "Мониторинг порядка оказания МП" | 172 |
| 10.7 | Назначение и доступ к разделу | 172 |
| 10.8 | Описание раздела Мониторинг порядка оказания МП | 173 |
| 10.8.1 | Панель фильтров | 174 |
| 10.8.2 | Список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи | 175 |
| 10.8.3 | Панель управления | 177 |
| 10.9 | Доступные действия | 177 |
| 10.9.1 | Постановка пациента на маршрут | 177 |
| 10.9.2 | Снятие пациента с маршрута | 178 |
| 10.9.3 | Возвращение пациента на маршрут | 179 |
| 10.9.4 | Перевод в другое состояние | 179 |
| 10.9.5 | Просмотр маршрута пациента | 180 |
| 10.9.6 | Просмотр ЭМК пациента | 180 |
| 10.9.7 | Работа с рекомендациями | 180 |
| 10.10 | Форма "Маршрут пациента" | 181 |
| 10.11 | Назначение и доступ к форме | 181 |
| 10.12 | Описание формы Маршрут пациента | 183 |
| 10.12.1 | Панель фильтров | 184 |
| 10.12.2 | Общая информация о маршруте | 185 |
| 10.12.3 | Панель управления | 185 |
| 10.12.4 | Список состояний порядка оказания медицинской помощи | 186 |
| 10.13 | Действия на форме | 187 |
| 10.13.1 | Снятие пациента с маршрута | 187 |
| 10.13.2 | Возвращение пациента на маршрут | 188 |
| 10.13.3 | Перевод в другое состояние | 188 |
| 10.13.4 | Просмотр списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту | 189 |
| 10.13.5 | Добавление рекомендации | 189 |
| 10.13.6 | Отмена рекомендации | 189 |
| 11 | 3.2.1.1.3 Модуль Данные пациентов в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина) | 191 |
| 11.1 | Общие сведения | 191 |
| 11.2 | Человек: Добавление | 191 |
| 11.2.1 | Описание доступа к форме | 191 |
| 11.2.2 | Описание полей формы | 194 |
| 11.3 | Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск | 208 |
| 11.4 | Анкетирование | 210 |
| 12 | 3.2.1.1.4 Модуль АРМ заведующего оперблоком в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально- | |

| | |
|---|------------|
| интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина) | 214 |
| 12.1 Общие сведения | 214 |
| 12.2 Назначение и доступ к форме | 214 |
| 12.3 Описание раздела "Результат" | 214 |
| 12.3.1 Вкладка "Операция" | 215 |
| 12.3.2 Вкладка "Имплантированные изделия" | 216 |
| 12.4 Раздел "Имплантированные изделия" | 218 |
| 13 3.2.1.1.5 Модуль АРМ хирурга в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)..... | 220 |
| 13.1 Назначение и доступ к форме | 220 |
| 13.2 Описание раздела "Результат" | 220 |
| 13.2.1 Вкладка "Операция" | 221 |
| 13.2.2 Вкладка "Имплантированные изделия" | 222 |
| 13.2.3 Раздел "Имплантированные изделия" | 224 |
| 14 3.2.1.1.6 Модуль Ведение документации (талон амбулаторного пациента) в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина) | 226 |
| 14.1 Общие сведения | 226 |
| 14.2 Указание анамнеза заболевания и жалоб | 226 |
| 14.3 Указание объективизированной оценки состояния больного (Сведения о результатах расчета прогностических шкал) | 227 |
| 14.4 Указание выявленных факторов риска | 229 |
| 14.5 Указание типа диеты..... | 230 |
| 14.6 Указание признака о направлении для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи | 231 |
| 14.7 Указание объективных данных | 232 |

1 Введение

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС "Профилактическая медицина")" (далее – Модуль) подсистемы "Интеграция с ЕГИСЗ" Системы.

1.1 Краткое описание возможностей

Возможности, предоставляемые Модулем:

- интеграционное взаимодействие Системы с Вертикально-интегрированной медицинской информационной системой по профилю "Профилактическая медицина" (далее – ВИМИС "Профилактическая медицина") Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ);
- формирование статистической отчетности по взаимодействию Системы с сервисом ВИМИС "Профилактическая медицина".

2 Назначения и условия применения Модуля

2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен Модуль

Виды деятельности, функции Модуля:

- функции сервиса интеграции Системы с ВИМИС "Профилактическая медицина":
 - формирование в Системе структурированных (стандартизированных) электронных медицинских документов (далее – СЭМД) и СЭМД beta-версии (далее также – СМС (структурированные медицинские сведения));
 - форматно-логический контроль данных Системы, необходимых для формирования СЭМД и СЭМД beta-версии;
 - передача сведений о сформированных в Системе СЭМД и СЭМД beta-версии в ВИМИС "Профилактическая медицина" для регистрации;
 - обработка полученных от ВИМИС "Профилактическая медицина" сведений;
- логирование информации о процессе интеграционного взаимодействия Системы с ВИМИС "Профилактическая медицина";
- автоматическая постановка пациентов медицинских организаций (далее – МО) на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина";
- отображение в АРМ администратора МО, АРМ администратора ЦОД, АРМ методолога:
 - информации о результате взаимодействия Системы с ВИМИС "Профилактическая медицина";
 - информации о пациентах МО, для которых установлен признак постановки на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина";
- формирование статистической отчетности по взаимодействию Системы с сервисом ВИМИС "Профилактическая медицина".

3 Принцип работы сервиса

Сервис работает по принципу триггерных точек (далее также – ТТ, триггер). При выполнении в Системе комплекса условий (например, выявление диагностических исследований при подписании ЭП протокола инструментальных исследований или протокола лабораторных исследований) срабатывает триггер, запускающий формирование структурированных (стандартизированных) электронных медицинских документов (далее – СЭМД) или СЭМД beta-версии (далее также – СМС (структурированные медицинские сведения)). В результате срабатывания триггера может сформироваться не один, а пакет документов.

Сформированные документы передаются Системой в ВИМИС "Профилактическая медицина" на регистрацию регламентным заданием с установленной периодичностью.

В ответ ВИМИС "Профилактическая медицина" направляет в Систему сообщение об успешной регистрации документов или ошибке.

В результате срабатывания триггера пациент ставится на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина", если ранее не был поставлен.

3.1 Перечень триггерных точек

Триггерные точки, запускающие процесс формирования СЭМД или СЭМД beta-версии:

- Триггер 2 "Выявление диагностических исследований";
- Триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения при подписании ЭП контрольной карты диспансерного наблюдения";
- Триггер 10 "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения";
- Триггер 11 "Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего при подписании ЭП карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего";
- Триггер 12 "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение";
- Триггер 13 "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению в случае подписания ЭП документа нетрудоспособности";
- Триггер 14 "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению";
- Триггер 15 "Выявление факта смерти при подписании ЭП свидетельства о смерти";
- Триггер 16 "Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации при подписании ЭП протокола осмотра в поликлиническом случае лечения";
- Триггер 17 "Выявление иммунизации при исполнении вакцинации и профилактической прививки";
- Триггер 18 "Выявление углубленной диспансеризации при подписании ЭП карты углубленной диспансеризации".

3.2 Перечень формируемых СЭМД или СЭМД beta-версии

СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемые в результате срабатывания триггеров:

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8);
- СЭМД beta-версии "Протокол анкетирования" (код "SMSV23" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24);
- СЭМД beta-версии "Протокол медицинской манипуляции" (код "SMSV25" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД "Протокол инструментального исследования", редакция 3, код "6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования", редакция 4, код "7" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Протокол цитологического исследования", редакция 1, код "121" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" (СДА) редакция 5, код "13" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи", редакция 1, код "74" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты", редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522.

4 Группы диагнозов ВИМИС "Профилактическая медицина"

Диагнозы ВИМИС "Профилактическая медицина" – первая группа "Диспансерное наблюдение":

- В86;
- E11, E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.8, E78.9;
- I11.0, I11.9, I12.0, I12.9, I13.0, I13.1, I13.2, I13.9, I15.0, I15.1, I15.2, I15.8, I15.9, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I20.1, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I10, I11, I12, I13, I15, I50.0, I50.1, I50.9, I48, I47, I65.2, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I67.8;
- J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J41.0, J41.1, J41.8, J44.0, J44.8, J44.9, J47.0, J45.0, J45.1, J45.8, J45.9, J12, J13, J14, J84.1;
- K20, K21.0, K25.0, K25.1, K25.2, K25.3, K25.4, K25.5, K25.6, K25.7, K25.9, K26.0, K26.1, K26.2, K26.3, K26.4, K26.5, K26.6, K26.7, K26.9, K29.4, K29.5, K31.7, K86.0, K86.1, K86.2, K86.3, K86.8, K86.9;
- N18.1, N18.9;
- M81.5;
- R73.0, R73.9.

5 Логирование работы сервиса

Хранение информации о процессе взаимодействия Системы с ВИМИС выполняется на форме "Журнал документов для ВИМИС";

Доступен просмотр следующей информации:

- дата и время запроса/ответа;
- тип запроса;
- текст ошибок, которые возникли при взаимодействии.

5.1 Общие сведения и доступ к форме

На форме "Журнал документов для ВИМИС" отображается список документов (СЭМД/СЭМД beta-версии), которые должны быть или уже отправлены в ВИМИС соответствующего профиля. На форме предусмотрена возможность поиска документов (СЭМД/СЭМД beta-версии).

Форма доступна пользователям АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО: на боковой панели АРМ нажмите кнопку "Региональный РЭМД" и выберите пункт "Журнал документов для ВИМИС".

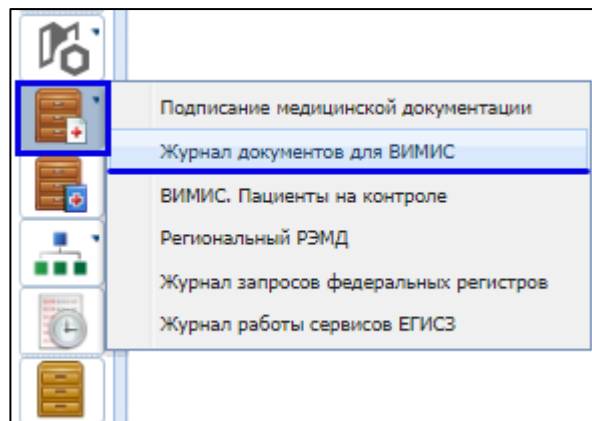


Figure 1 Пример открытия журнала документов для ВИМИС в АРМ администратора ЦОД

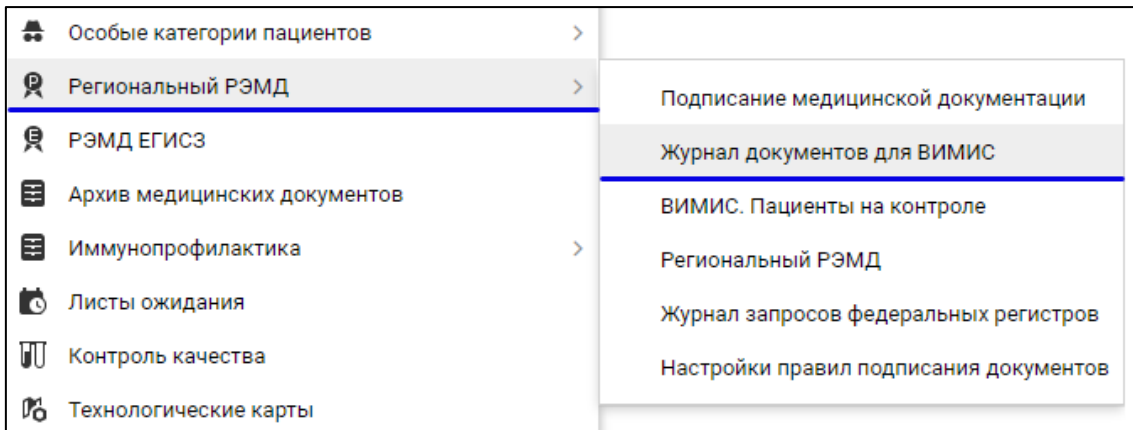


Figure 2 Пример открытия журнала документов для ВИМИС в АРМ администратора МО

5.2 Описание формы

Форма состоит из области фильтров и табличных областей со списком документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) и детализацией по передаче в ВИМИС по каждому документу.

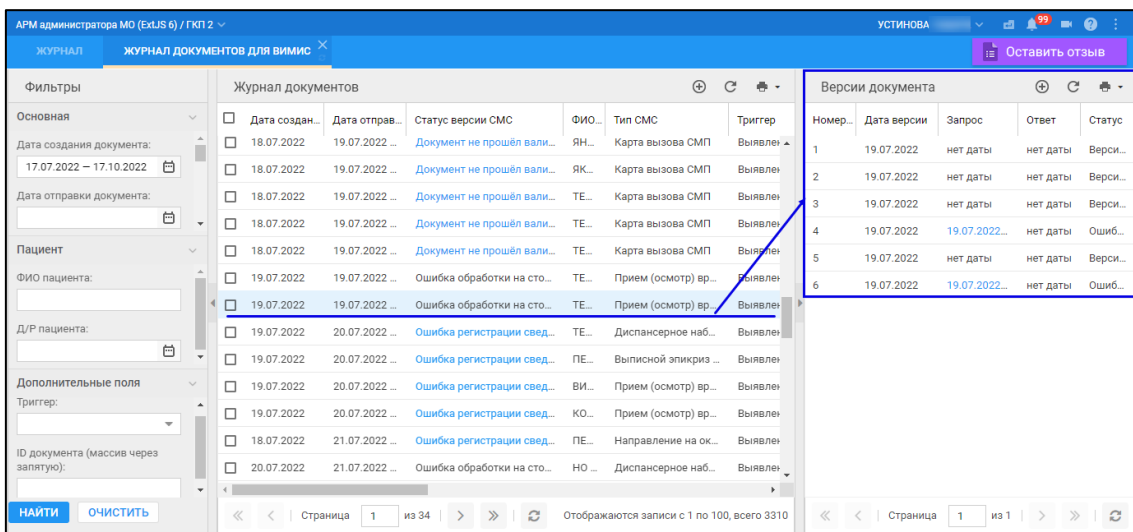


Figure 3 Журнал документов для ВИМИС



5.2.1 Область фильтров

В области фильтров расположены поля:

- блока фильтров "Основная":
 - "Дата создания документа" – поле для выбора диапазона дат. Значение по умолчанию – текущая дата. Обязательное для заполнения;
 - "Дата отправки документа" – поле для выбора диапазона самой поздней даты отправки последней версии документа в ВИМИС соответствующего профиля. Поле неактивно для выбора даты/периода, если установлен флаг "Без даты отправки";

- "Без даты отправки" – при установке флага в результатах фильтрации отображаются записи, не имеющие дату отправки, поле "Дата отправки документа" становится неактивным, очищается от значения. При снятии флага поле "Дата отправки документа" становится активным;
- "Профиль ВИМИС" – поле с выпадающим списком профилей ВИМИС. В выпадающем списке значений отображаются профили ВИМИС, включенные в регионе;
- "Тип СМС" – поле с выпадающим списком типов СЭМД/СЭМД beta-версии. Значение зависит от значения поля "Профиль ВИМИС". Если поле "Профиль ВИМИС" не заполнено, то в выпадающем списке значений отображаются все типы СЭМД/СЭМД beta-версии, соответствующие включенным на регионе профилям ВИМИС;
- "Статус последней версии" – поле выбора с выпадающим списком статусов версий СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС;
- "МО" – поле с выпадающим списком МО. Если форма открыта из АРМ администратора МО, то значение по умолчанию – МО пользователя. Поле обязательно для заполнения. Если форма открыта из АРМ администратора ЦОД, то поле необязательно для заполнения;
- "Подразделение" – поле с выпадающим списком структурных подразделений, с которыми связаны события по формированию СЭМД/СЭМД beta-версии. Список зависит от выбранного в поле "МО" значения. Структурные подразделения, имеющие разные коды, но находящиеся в одном здании, относятся к одному территориально выделенному структурному подразделению. Поле необязательное для заполнения;
- "Специалист" – поле с выпадающим списком медицинских специалистов, с которыми связаны события по формированию СЭМД/СЭМД beta-версии. Список зависит от выбранного в поле "МО" значения. Поле необязательное для заполнения.
- блока фильтров "Пациент":
 - "Ф. И. О. пациента" – поле ввода текста. Допустим ввод части фамилии, имени или отчества;
 - "Д/Р пациента" – поле выбора даты в календаре или ручной ввод даты.
- блока фильтров "Дополнительные поля":
 - "Триггер" – поле с выпадающим списком триггеров;
 - "ID документа (массив через запятую)" – поле ввода текста, вводятся идентификаторы документов через запятую.

В области фильтров расположены кнопки:

-  – кнопка для скрытия области фильтров;
-  – кнопка для открытия области фильтров;
- "Найти" – запуск поиска по указанным параметрам;
- "Очистить" – возврат к значениям фильтров по умолчанию.

5.2.2 Табличная область списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

В табличной области списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены столбцы:

- поле установки флага с целью выбора записи таблицы;
- "Дата создания документа" – дата формирования документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Дата отправки документа" – самая поздняя дата отправки последней версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Статус версии СМС" – статус версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Рядом со статусом версии СЭМД/СЭМД beta-версии в скобках отображается дата отправки последней версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Если есть связанные записи об ошибках, то текст в поле отображается в виде ссылки. При нажатии на ссылку отображается форма детализации с полным текстом ошибок. В столбце также отображаются статусы, информирующие о результатах форматно-логического контроля (далее – ФЛК), сработавшего при формировании документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Подробнее см. справку "[Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии](#)";

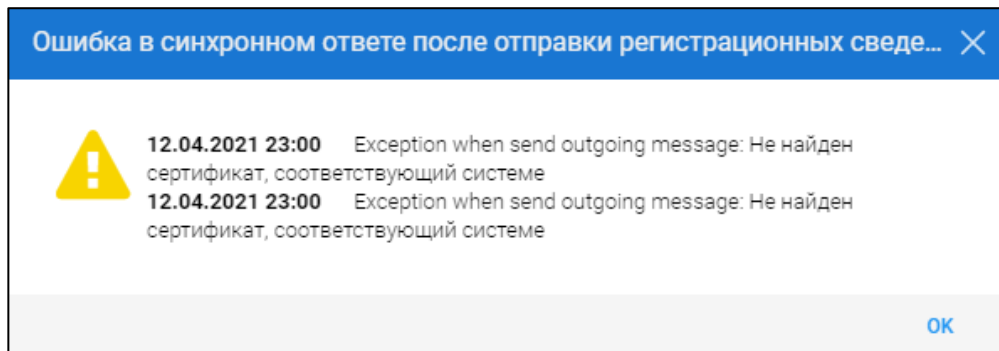


Figure 4 Форма детализации с полным текстом ошибок

Если статус версии СЭМД/СЭМД beta-версии – "Ошибка валидации на стороне сервиса", то при нажатии на ссылку откроется форма детализации с указанием поля и места расположения поля, в котором необходимо скорректировать значение.

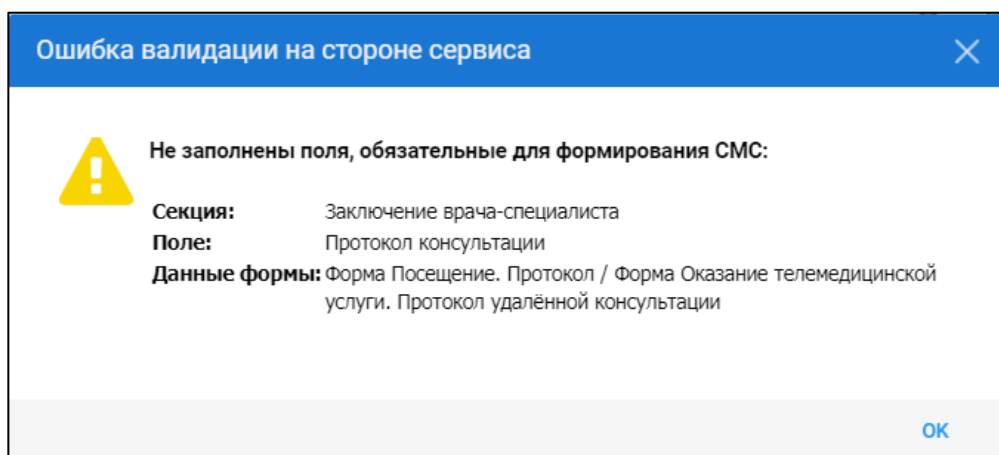



Figure 5 Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

- "Профиль ВИМИС" – один из профилей ВИМИС, включенных в регионе;
- "Тип СМС" – тип структурированных медицинских сведений, относящихся к включенным в регионе профилям ВИМИС;
- "Триггер" – наименование триггерной точки, запустившей формирование документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "МО" – наименование МО документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Подразделение" – наименование структурного подразделения МО, с которым связано событие по формированию документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Структурные подразделения, имеющие разные коды, но находящиеся в одном здании, относятся к одному территориально выделенному структурному подразделению;
- "Специалист" – Ф. И. О. медицинского сотрудника, с которым связано событие по формированию документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Ф.И.О. пациента" – Ф. И. О. пациента;
- "Д/Р пациента" – дата рождения пациента;
- "ИД документа" – идентификатор документа в Системе.

В табличной области списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены кнопки:

-  "Добавить версий СМС для выделенных" – создание новых версий документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) для выделенных в таблице записей, находящихся в статусе "Готов к регистрации". В результате нажатия кнопки отобразится предупреждение следующего содержания: "При подтверждении действия для выбранных документов будет создана новая версия. Вы уверены, что хотите выполнить данное действие для __ документов?". В результате нажатия кнопки "Да" будет создана новая версия документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) со статусом "Готов к отправке". Прежняя версия перейдет от статуса "Готов к отправке" в статус "Версия документа неактуальна";

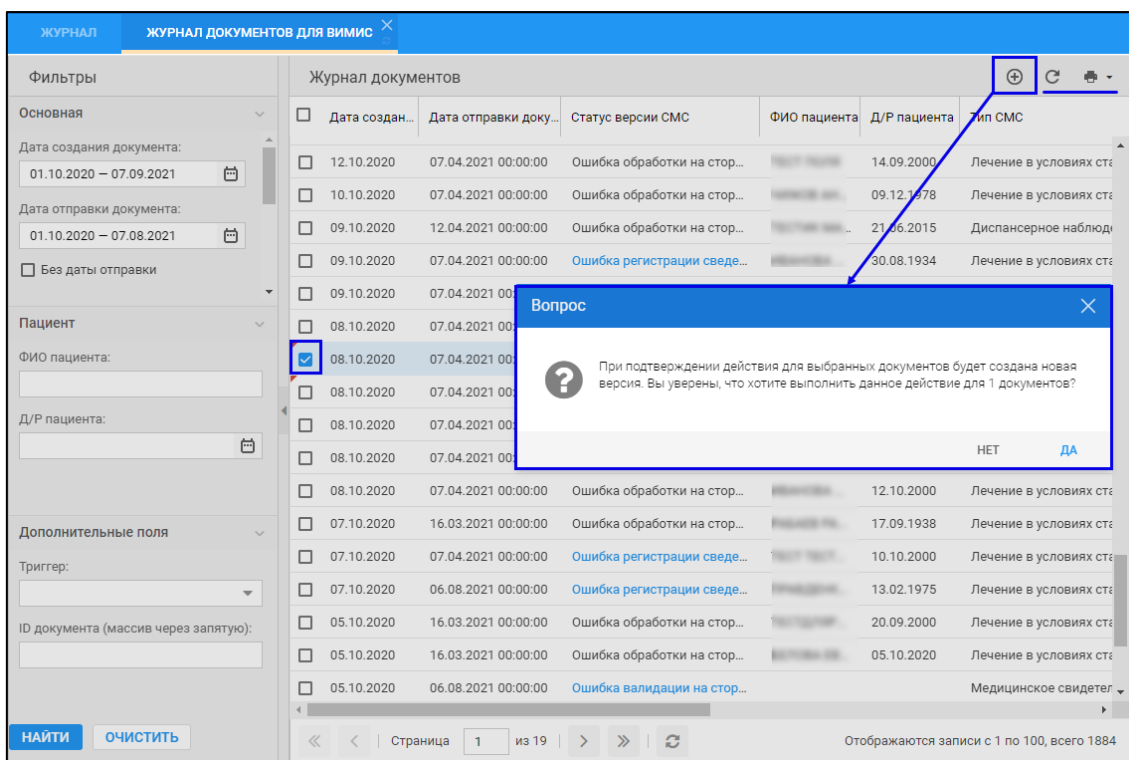








Figure 6 Добавление новой версии для выделенного документа

-  "Обновить" – обновление отображаемых записей журнала;
-  "Печать" – вызов контекстного меню с пунктами:
 - "Печать текущей страницы" – вывод на печать записей, отображаемых на текущей странице журнала;
 - "Печать всего списка" – вывод на печать всех записей журнала (со всех страниц).
В результате выбора одного из пунктов печати, записи журнала откроются на просмотр в отдельной вкладке браузера. Чтобы распечатать список, вызовите контекстное меню страницы браузера и выберите пункт "Печать".
- кнопки перелистывания страниц журнала:
 -  /  – кнопки перехода к первой/последней странице записей журнала;
 -  /  – кнопки перехода к предыдущей/последующей странице записей журнала.

Для быстрого перехода к определенной странице журнала введите номер страницы в поле, расположенное рядом с кнопками перелистывания записей, и нажмите клавишу "Enter".

5.2.3 Табличная область с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СЭМД/СЭМД beta-версии)

В табличной области с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены столбцы:

- "Номер версии" – номер версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Дата версии" – дата версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Запрос" – дата запроса. Отображается в виде ссылки в формате "дд.мм.гггг чч:мм" (с учетом времени). При нажатии на ссылку отображается файл запроса или СЭМД/СЭМД beta-версии в формате .xml;
- "Ответ" – дата ответа. Отображается в виде ссылки в формате "дд.мм.гггг чч:мм" (с учетом времени). При нажатии на ссылку отображается файл ответа в формате .xml;
- "Статус" – статус запроса. Если есть связанные записи об ошибках, то текст в поле отображается в виде ссылки. При нажатии на ссылку отображается форма детализации с полным текстом ошибок. В столбце также отображаются статусы, информирующие о результатах ФЛК, сработавшего при формировании документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Подробнее см. справку "[Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии](#)".

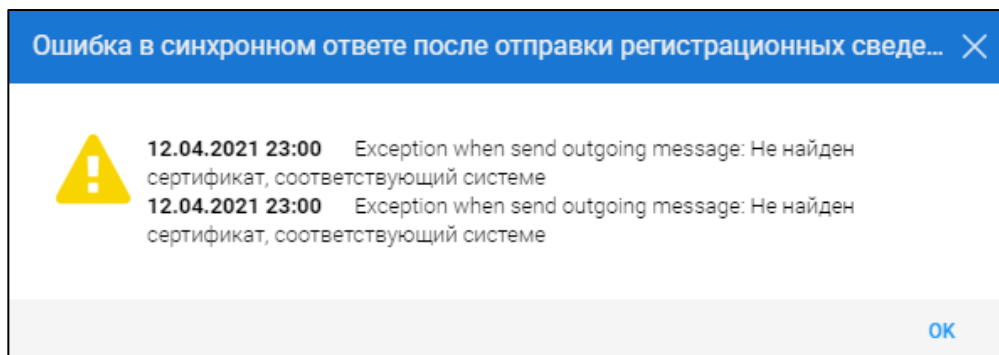


Figure 7 Форма детализации с полным текстом ошибок

Если статус версии СЭМД/СЭМД beta-версии – "Ошибка валидации на стороне сервиса", то при нажатии на ссылку откроется форма детализации с указанием поля и места расположения поля, в котором необходимо скорректировать значение.

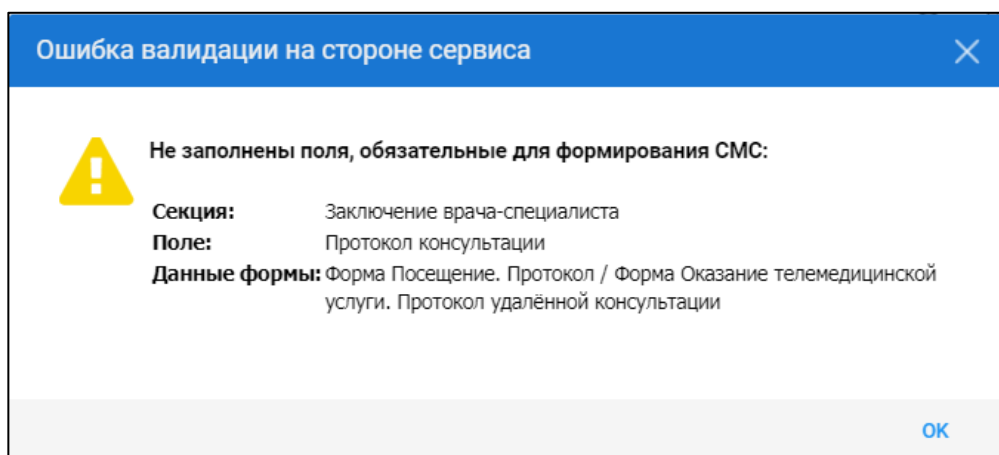

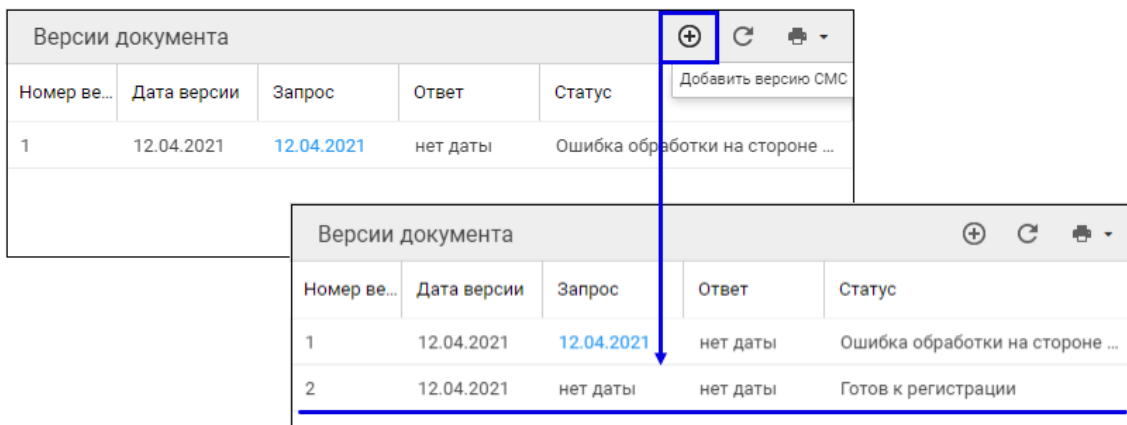


Figure 8 Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

В табличной области с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены кнопки:







-  "Добавить версию СМС" – кнопка для добавления версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). В результате нажатия кнопки создается новая версия выбранного документа на основе актуальных на текущий момент данных, имеющихся в Системе, документ попадает в очередь на отправку. В таблице с детализацией версий отобразится еще одна строка о версии документа в статусе "Готов к регистрации";



| Версии документа | | | | |
|------------------|-------------|------------|----------|---------------------------------|
| Номер ве... | Дата версии | Запрос | Ответ | Статус |
| 1 | 12.04.2021 | 12.04.2021 | нет даты | Ошибка обработки на стороне ... |

| Версии документа | | | | |
|------------------|-------------|------------|----------|---------------------------------|
| Номер ве... | Дата версии | Запрос | Ответ | Статус |
| 1 | 12.04.2021 | 12.04.2021 | нет даты | Ошибка обработки на стороне ... |
| 2 | 12.04.2021 | нет даты | нет даты | Готов к регистрации |

Figure 9 Результат нажатия кнопки добавления версии СМС

-  "Обновить" – обновить отображение записей журнала;
-  "Печать" – вызов контекстного меню с пунктами:
 - "Печать текущей страницы" – вывод на печать записей, отображаемых на текущей странице журнала;
 - "Печать всего списка" – вывод на печать всех записей журнала (со всех страниц).
В результате выбора одного из пунктов печати, записи журнала откроются на просмотр в отдельной вкладке браузера. Чтобы распечатать список, вызовите контекстное меню страницы браузера и выберите пункт "Печать".
- кнопки перелистывания страниц журнала:
 -  /  – кнопки перехода к первой/последней странице записей журнала;
 -  /  – кнопки перехода к предыдущей/последующей странице записей журнала.

Для быстрого перехода к определенной странице журнала введите номер страницы в поле, расположенное рядом с кнопками перелистывания записей, и нажмите клавишу "Enter".

5.3 Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

Схематично статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) представлена на рисунке, пояснения к модели – в таблице ниже.

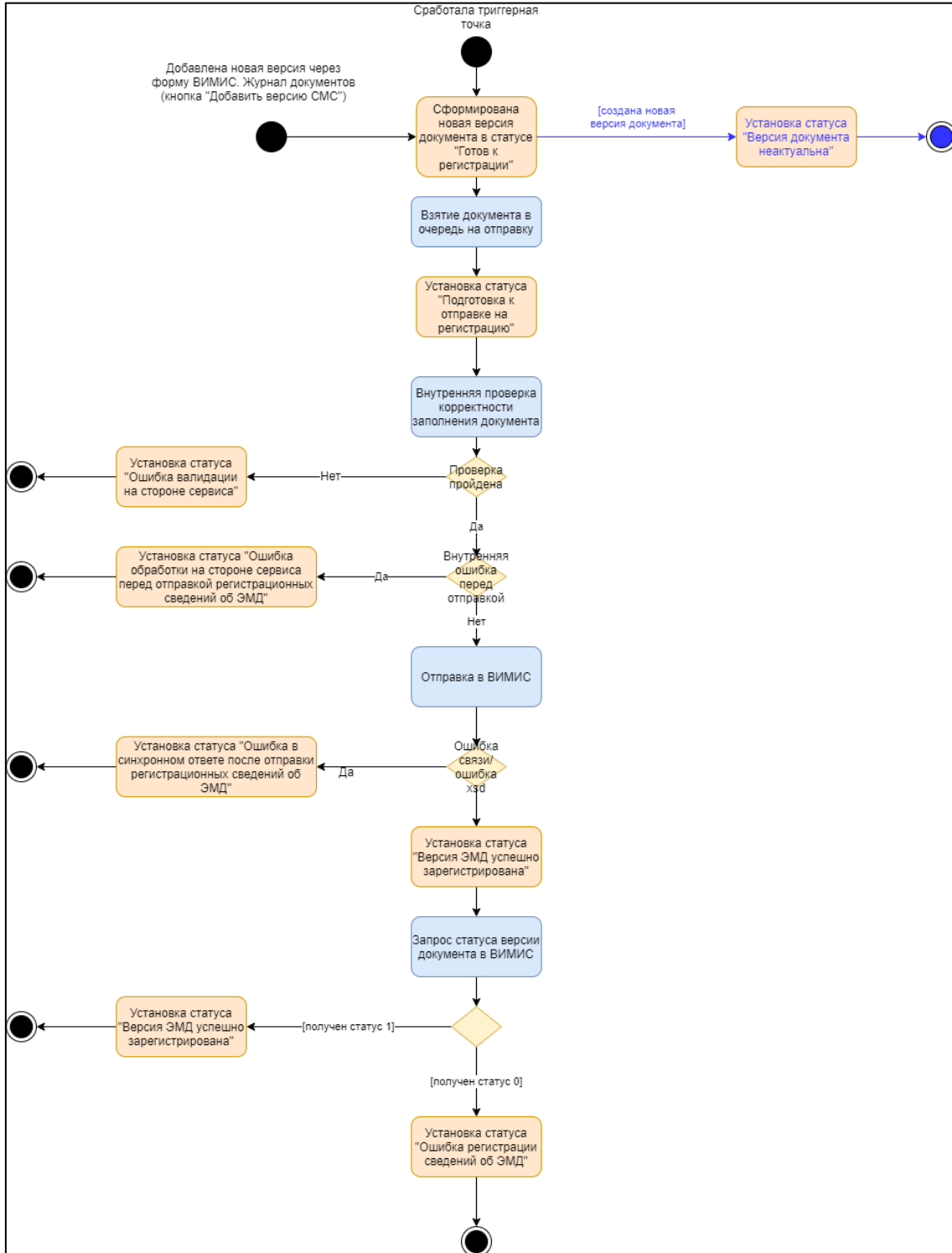


Figure 10 Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

| Статус | Пояснение |
|---|--|
| 0 Документ не прошел валидацию на стороне сервиса | Xml-структура (СЭМД/СЭМД beta-версии) не сформировалась из-за отрицательных результатов ФЛК, выполненного на стороне Системы |
| 1 Готов к регистрации | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после срабатывания триггерной точки |
| 2 Подготовка к отправке на регистрацию | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) в момент запуска процедуры отправки в ВИМИС по регламентному заданию, когда выбирается список документов со статусом "Готов к регистрации" |
| 3 Ошибка валидации на стороне сервиса | Статус устанавливается версии документа, если в момент формирования документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) были обнаружены ошибки в заполненности и корректности данных, необходимых для отправки |
| 4 Ошибка обработки на стороне сервиса перед отправкой регистрационных сведений об ЭМД | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии), если до срабатывания метода его отправки были обнаружены сетевые ошибки или ошибки при подписании |
| 5 Ошибка в синхронном ответе после отправки регистрационных сведений об ЭМД | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС, если в процессе отправки были выявлены проблемы с доступом к сервису/ошибки в соответствии структуры документа xsd-схеме документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) |
| 6 Версия ЭМД успешно отправлена на регистрацию | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС, если не было выявлено ошибок в соответствии структуры документа xsd-схеме документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) и документ был направлен на регистрацию в ВИМИС, но результат регистрации еще не получен |
| 7 Ошибка регистрации сведений об ЭМД | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС, если в процессе регистрации документ не прошел ФЛК на стороне ВИМИС |
| 8 Версия ЭМД успешно зарегистрирована | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС и успешного прохождения ФЛК на стороне ВИМИС |
| 9 Версия документа неактуальна | Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии), если она не была отправлена в ВИМИС и существует версия документа актуальнее текущей |

6 3.2.1.1 Триггерные точки. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

6.1 Триггер 2. Выявление диагностических исследований

Триггер 2 "Выявление диагностических исследований" (ТТ2) срабатывает при подписании одного из следующих документов:

- протокол инструментального исследования;
- протокол лабораторного исследования;
- протокол цитологического диагностического исследования.

и при условии, что пациент стоит на контроле в ВИМИС "Профилактическая медицина".

В результате срабатывания триггера в Системе могут быть сформированы записи по следующим документам для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина":

- СЭМД "Протокол инструментального исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на инструментальную диагностику оформлен протокол услуги (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на лабораторную диагностику оформлен протокол услуги (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Протокол цитологического исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на цитологическое диагностическое исследование оформлен протокол услуги (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол цитологического исследования. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" – направление на текущее исследование (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

6.2 Триггер 6. Выявление диспансерного наблюдения

Триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6) срабатывает при подписании контрольной карты диспансерного наблюдения и при выполнении следующих условий:

- при оформлении ТАП или КВС пациенту установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения;
- ранее по триггеру 6 в ВИМИС "Профилактическая медицина" СЭМД/СЭМД beta-версии не передавались.

В результате срабатывания триггера формируются записи по следующим документам для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина":

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД beta-версии Прием \(осмотр\) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Протокол инструментального исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на инструментальную диагностику оформлен протокол услуги (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на лабораторную диагностику оформлен протокол услуги (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Протокол цитологического исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на цитологическое диагностическое исследование оформлен протокол услуги (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол цитологического исследования. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

После срабатывания триггера б пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина".

6.3 Триггер 10. Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения

Триггер 10 "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10) срабатывает при подписании одного из следующих документов:

- карта профилактического медицинского осмотра;
- карта диспансеризации взрослого населения.

и при выполнении условий:

- пациент не госпитализирован, осмотр (консультация) проведены не в рамках оказания медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара);
- пациент не стоит на контроле в ВИМИС "Профилактическая медицина";
- пациенту 18 лет и старше.

В результате срабатывания триггера в Системе могут быть сформированы записи по следующим документам для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина":

- СЭМД beta-версии "Протокол анкетирования" (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД beta-версии Протокол анкетирования. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Направление на консультацию](#)");

[и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");

- СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД beta-версии Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Протокол инструментального исследования", если в рамках проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации взрослого населения получены результаты инструментального исследования (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования", если в рамках проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации взрослого населения получены результаты лабораторного исследования (пример формирования СЭМД приведен в справке "[СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

6.4 Триггер 11. Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего

Триггер 11 "Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (ТТ11) срабатывает в результате выполнения обоих условий:

- пациент не госпитализирован (осмотр (консультация) проведены не в рамках оказания медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара));
- пациент моложе 18 лет.

Триггер 11 срабатывает при подписании документа "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (ПМОН).

В результате срабатывания триггера в Системе формируется СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (подробнее см. справку "[СЭМД beta-версии Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

После срабатывания триггера 11 пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина" по группе 2 "Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация".

6.5 Триггер 12. Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение

Триггер 12 "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) срабатывает в результате выполнения обоих условий:

- при оформлении ТАП или КВС пациенту установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения;

- ранее по триггеру 12 в ВИМИС "Профилактическая медицина" СЭМД не передавались.

Триггер 12 срабатывает:

- в момент подписания ЭП протокола осмотра в случае АПЛ – для поликлинического случая лечения;
- по регламентному заданию после добавления или изменения КВС с учетом описанных выше условий – для случая стационарного лечения;
- при подписании ЭП закрытой КВС – для случая стационарного лечения.

В результате срабатывания триггера в Системе могут быть сформированы:

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (подробнее см. справку ["СЭМД beta-версии Прием \(осмотр\) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина"](#));
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты", если оформлено направление в ЭМК пациента (подробнее см. справку ["СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина"](#)):
 - в рамках посещения случая АПЛ – в подразделе "Манипуляции и процедуры" раздела "Назначения и направления";
 - в рамках случая стационарного лечения:
 - в подразделе "Манипуляции и процедуры" раздела "Календарь назначений" движения в профильном отделении (интерфейс 2.0);
 - в подразделе "Манипуляции и процедуры" раздела "Назначения" движения в профильном отделении (интерфейс 1.0).
- СЭМД "Протокол инструментального исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на инструментальную диагностику оформлен протокол услуги (подробнее см. справку ["СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина"](#));
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на лабораторную диагностику оформлен протокол услуги (подробнее см. справку ["СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина"](#));
- СЭМД "Протокол цитологического исследования", если по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на цитологическое диагностическое исследование оформлен протокол услуги (подробнее см. справку ["СЭМД Протокол цитологического исследования. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина"](#));
- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи", если в рамках КВС оформлен выписной эпикриз из стационара и КВС была закрыта и подписана (подробнее см. справку ["СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина"](#)).

При срабатывании триггера передается как минимум один документ:

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" – для поликлинического случая лечения;
- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" – для случая стационарного лечения;
- а также все непереданные ранее документы согласно списку выше.

После срабатывания триггера 12 пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина".

6.6 Триггер 13. Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению

Триггер 13 "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13) срабатывает при подписании ЭП документа нетрудоспособности (ЛВН). Триггер работает даже в случае, когда подписанный ЛВН выдан на один из периодов нетрудоспособности.

Условия:

- в рамках текущего случая поликлинического или стационарного лечения (в ТАП или КВС) пациенту был установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения (например, диагноз Е11.4 Инсулиннезависимый сахарный диабет с неврологическими осложнениями);
- в рамках текущего документа (ЛВН) диагноз, требующий диспансерного наблюдения, установлен как основной.

В результате срабатывания триггера формируются записи по следующим документам для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина":

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" – при подписании ЭП документа нетрудоспособности (ЛВН), выданного в рамках поликлинического случая лечения (пример действий пользователя Системы, в результате которых работает Триггер 13, описан в справке "[СЭМД beta-версии Прием \(осмотр\) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" – при подписании ЭП документа нетрудоспособности (ЛВН), выданного в рамках стационарного случая лечения (пример действий пользователя Системы, в результате которых работает Триггер 13, описан в справке "[СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

Пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина", если ранее не был поставлен.

6.7 Триггер 14. Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению

Триггер 14 "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14) срабатывает при:

- подписании ЭП закрытой КВС (заведенной при экстренная госпитализации);
- подписании ЭП документа о временной нетрудоспособности, выданного при поликлиническом случае лечения;
- обновлении информации о вызове скорой помощи, срабатывании регламентного задания с установленной периодичностью.

Условия:

- пациенту ранее был установлен заключительный клинический диагноз артериальная гипертония 1-3 степени (диагнозы с кодом – I11, I12, I13, I15), за исключением резистентной артериальной гипертонии;
- выполнено одно из следующих условий:
 - при вызове скорой помощи пациенту был установлен диагноз, связанный с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением (диагнозы с кодом I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46);
 - пациент экстренно госпитализирован с диагнозом, связанным с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением (диагноз с кодом I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46);
 - пациенту был выдан лист нетрудоспособности с диагнозом, связанным с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением (диагнозы с кодом I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46).

По триггеру 14 в Системе могут быть сформированы:

- СЭМД "Карта вызова СМП" – формируется после выполнения регламентного задания, если при вызове скорой помощи пациенту был установлен диагноз, связанный с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением (диагнозы с кодом I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46). Подробнее см. справку "[СЭМД Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)";
- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) – формируется после заполнения раздела "Исход" КВС, закрытия КВС и подписания КВС, в случае, если пациент был экстренно госпитализирован с диагнозом, связанным с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением (диагноз с кодом I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46). Подробнее см. справку "[СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)";
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" – формируется после подписания ЛВН, выписанного в результате поликлинического случая лечения, если был установлен диагноз, связанный с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением (диагнозы с кодом I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46). Подробнее см. справку "[СЭМД beta-версии Прием \(осмотр\) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)".

Пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина", если ранее не был поставлен.

6.8 Триггер 15. Выявление факта смерти

Триггер 15 "Выявление факта смерти" (ТТ15) срабатывает при подписании документа "Медицинское свидетельство о смерти".

Условия: пациент ранее стоял на контроле ВИМИС "Профилактическая медицина".

В результате срабатывания триггера формируется СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" (CDA) для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина".

Пример действий пользователя Системы, в результате которых сработает Триггер 15, описан в справке "СЭМД Медицинское свидетельство о смерти. Редакция 5. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина".

6.9 Триггер 16. Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации

Триггер 16 "Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации" (ТТ16) срабатывает в результате выполнения одного из условий:

- в рамках посещения оформлено направление в кабинет вакцинации;
- по направлению на осмотр перед вакцинацией оформлен случай АПЛ. В рамках случая АПЛ перед вакцинацией пациента оформлен протокол осмотра врачом-специалистом;
- по направлению на осмотр, созданному в АРМ медсестры кабинета вакцинации, создан случай АПЛ. В рамках случая АПЛ после вакцинации пациента оформлен протокол осмотра врачом-специалистом.

Триггер 16 срабатывает:

- после оформления направления в кабинет вакцинации;
- после подписания ЭП протокола осмотра врачом-специалистом.

В результате срабатывания триггера формируются записи по следующим документам для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина":

- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" – формируется, если в рамках посещения создано направление в кабинет вакцинации. Подробнее см. справку "СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина";
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" – формируется, если проведен осмотр врачом-специалистов перед или после иммунизации, протокол осмотра подписан ЭП. Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Прием (осмотр) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина".

После срабатывания триггера 16 пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина".

6.10 Триггер 17. Выявление иммунизации

Триггер 17 "Выявление иммунизации" (ТТ17) срабатывает в момент оформления исполнения вакцинации (профилактической прививки).

Условие – вакцинация не должна быть оказана в рамках случая стационарного лечения.

В результате срабатывания триггера формируются записи по СЭМД beta-версии "Протокол медицинской манипуляции" для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина".

После срабатывания триггера 17 пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина", если ранее не был поставлен.

Пример действий пользователя Системы, в результате которых сработает триггер 17, описан в справке "СЭМД beta-версии "Протокол медицинской манипуляции".

6.11 Триггер 18. Выявление углубленной диспансеризации

Триггер 18 "Выявление углубленной диспансеризации" (ТТ18) срабатывает при подписании ЭП документа "Углубленная диспансеризация взрослого населения" (УДВН).

Условия:

- пациент не госпитализирован (пациент получает медицинские услуги не в рамках оказания медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара));
- пациент в возрасте 18 лет и старше.

В результате срабатывания триггера формируются записи по следующим документам (СМС) для отправки в ВИМИС "Профилактическая медицина":

- СЭМД "Протокол инструментального исследования" – формирование СЭМД на все оказанные параклинические услуги по типу "Инструментальные исследования" в рамках УДВН. Подробнее см. справку "СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина";
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" – формирование СЭМД на все оказанные параклинические услуги по типу "Лабораторные исследования" в рамках УДВН (по всем отобранным выше направлениям) Подробнее см. справку "СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина";
- СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" – формирование СЭМД beta-версии для текущего документа (УДВН). Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина".

При срабатывании триггера передается как минимум один документ (СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра"), а также все непереданные ранее документы согласно списку выше.

Пациент ставится на контроль в ВИМИС "Профилактическая медицина", если ранее не был поставлен.

7 3.2.1.1 Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

Общие для формирования большинства СЭМД/СЭМД beta-версии условия:

- должна быть настроена интеграция Системы с ВИМИС "Профилактическая медицина";
- по пациенту в Системе должны иметься следующие сведения на форме "Человек":
 - Ф. И. О.;
 - документ, удостоверяющий личность (тип, серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то серия паспорта должна быть указана в четыре цифры без пробелов;
 - СНИЛС;
 - адрес регистрации/адрес проживания;
 - дата рождения;
 - пол;
 - полис ОМС: номер, страховая медицинская организация (СМО), включая ее федеральный код, – если будет применяться тип оплаты "ОМС";
 - социальный статус.
- для пациента в Системе должны быть оформлены с открытой датой действия информированные добровольные согласия/разрешения. При появлении формы, информирующей об отсутствии у пациента того или иного информированного добровольного согласия/разрешения, оформить это согласие/разрешение;
- для МО в Системе должны содержаться сведения:
 - наименование МО;
 - объектный идентификатор (OID);
 - юридический адрес.
- данные МО должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских организаций" (ФРМО) ЕГИСЗ;
- для пользователя Системы – медицинского специалиста, оформляющего и/или подписывающего ЭП медицинские документы в Системе:
 - должен быть задан код должности по Федеральному регистру медицинского персонала (ФРМП);
 - системные должности и специальности медицинских специалистов, в том числе среднего медицинского персонала, должны быть сопоставлены с должностями Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения (ФР НСИ);
 - данные о медицинском специалисте должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских работников" (ФРМР) ЕГИСЗ;
 - должны быть указаны СНИЛС и другие персональные данные;
 - учетная запись пользователя, подписывающего электронный документ/подписывающего СЭМД от лица МО, должна быть настроена для подписания документов ЭП.
- в Системе виды оплаты медицинских услуг должны соответствовать значению справочника "Источники оплаты медицинской помощи" ФР НСИ (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1039). Если услуга пациенту предоставляется на платной

основе (по договору оказания услуг), то для плательщика (физического или юридического лица) должен быть указан ИНН. Если типом МО, в которой создается направление на услугу или в которую направляется пациент, является "Индивидуальный предприниматель", в Системе должна быть указана для нее дата регистрации лицензии;

- в Системе коды лабораторных исследований должны соответствовать Федеральному справочнику лабораторных исследований (ФСЛИ) OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1080;
- при появлении:
 - в АРМ врача поликлиники и других АРМ:
 - формы "Анкетирование пациента с подозрением на COVID-19: Добавление" – закрыть ее;
 - формы, информирующей о пересечении со стационарным случаем лечения, с предложением продолжить создание случая АПЛ – нажать кнопку "Да" на этой форме;
 - формы с предложением подтвердить номер телефона пациента, нажать кнопки "Отменить" и "Напомнить позже";
 - формы с предложением запросить амбулаторную карту у картохранилища, нажать кнопку "Карта уже на приеме", затем на форме "Амбулаторная карта" нажать кнопку "Закрыть"; на форме, информирующей, что карта не была выбрана, нажать кнопку "Ок";
 - формы "Выбор направления" при попытке принять пациента без записи – закрыть форму;
 - формы с предупреждением: "Данное посещение не войдет в реестр на оплату.... Продолжить сохранение?" – нажать кнопку "Да";
 - формы с предупреждением: "Возрастная группа отделения не соответствует возрасту пациента. Продолжить?" – закрыть ее.
 - в АРМ лаборанта: формы с сообщением: "Найдены реагенты с истекающим сроком годности, нажмите кнопку "Печать списка реагентов" для просмотра списка", – закрыть форму, т.к. перечисленные выше формы не влияют на демонстрацию функциональности Модуля.

Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии в рамках любой ТТ происходит при условии, что этот документ ранее не был сформирован для отправки в ВИМИС по какой-либо другой ТТ.

При определении группы здоровья пациенту используются значения справочника ФР НСИ "Группы здоровья" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.766).

Мероприятия профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и углубленной диспансеризации соответствуют установленным в справочнике ФР НСИ "Мероприятия профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и углубленной диспансеризации" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.822).

7.1 СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

Для формирования СЭМД "Протокол инструментального исследования", редакция 3 (код "6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) предварительно должны быть выполнены следующие действия:

- для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471));
- в Системе должна быть создана и настроена диагностическая служба. Для ресурсов, добавленных на службу, должно быть настроено расписание;
- для ресурса, назначенного на диагностическую службу, должны быть настроены связи с диагностическими (инструментальными) услугами;
- в Системе заранее должен быть добавлен шаблон протокола инструментального исследования с разделами "Заключение" и "Рекомендации, назначения" (для формирования СЭМД).

Для формирования СЭМД "Протокол инструментального исследования" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ диагностики;
- найдите созданное для пациента направление на диагностическое (инструментальное) исследование в рабочем журнале АРМ диагностики (подробнее работа с АРМ диагностики описана в справке "[АРМ диагностики](#)");
- нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг";

| Служба | Прием | Дата направления | Запись | Направление | Кем направлено | Диагноз | ФИО пациента | Дата рождения | Телефон | Список услуг | Оператор | Статус в рабочем списке | Животная дата | |
|---|-------|------------------|--------|---|----------------|---|-----------------------------------|---------------|-----------------|---|---|-----------------------------------|---------------|------------|
| Функциональная диагностика 3 (1 / 1 заявки) | ✓ | 10.12.2021 | 06:01 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | КСе.В | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 26.07.2010 | 917564664 (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | | |
| Ультразвук (16 заявок) | | 04.01.2022 | 06:29 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 08.10.1987 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | | |
| | | 16.03.2022 | 06:59 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У01 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 20.03.2008 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | | |
| | | 17.03.2022 | 06:56 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 26.10.2003 | 345340343 (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | | |
| | | 28.03.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 11.11.1985 | 800785424 (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | | |
| | | 29.03.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 01.12.1992 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | | |
| | | 06.04.2022 | 06:52 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 16.03.2012 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 06.04.2022 | |
| | | 07.04.2022 | 06:52 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 19.09.1998 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 07.04.2022 | |
| | | 07.04.2022 | 06:52 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 20.01.2006 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 07.04.2022 | |
| | | 08.04.2022 | 06:52 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 20.03.1 | 06.08.2000 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 27.04.2022 |
| | | 13.04.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 23.07.1998 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 14.04.2022 | |
| | | 13.04.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 26.08.1994 | 181111111 (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 13.04.2022 | |
| | | 15.04.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 01.07.2000 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 27.04.2022 | |
| | | 21.04.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 10.10.1910 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 21.04.2022 | |
| | | 22.04.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 10.10.1994 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 21.04.2022 | |
| | | 22.07.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 16.09.1981 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 03.05.2022 | |
| | | 28.07.2022 | 06:51 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | У07.0 | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | 22.09.1993 | (842) | Ультразвуковое исследование органов брюшной полости | Васильев, Александр Александрович | Активен | 28.07.2022 | |

Figure 11 Выбор услуги в рабочем журнале АРМ

- отобразится форма "Результат выполнения услуги";
- заполните обязательные поля формы, укажите результат (подробнее см. справку "[Результат выполнения услуги](#)");

Результат выполнения услуги

Пациент: [Имя Фамиль] Д/р: 08.12.1987 г.р. Направление: № 9029 от 04.01.2022 г. [Архив изображений](#) [Просмотреть ЭМК](#) [Переход в просмотрщик](#)

Основные данные

Комплексная услуга: A05.30.016. Магнитно-резонансная трактография

Инструментальная диагностика: Магнитно-резонансная томография головного мозга трактография

Медицинское изделие: [Выбор]

Дата исследования: 29.07.2022 Время: 12:47

№ услуги из журнала выполненных услуг: 25

Организация: МУ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

Отделение: 123. Эндоскопия

Врач: [Выбор]

Диагноз: U07.0 Расстройство, связанное с вейпингом

Средний мед. персонал: КУКУНИН ВПАДИСЛАВ ВАЛЕРЬЕВИЧ

Количество снимков: [Ввод]

Количество оказанных услуг: 1

Результат: [Выбор]

Выявленные патологии: [Выбор]

Причина направления: [Выбор]

Комментарий: [Текст]

Идентификатор услуги: 20930000117921

Figure 12 Заполнение поля Результат

- нажмите кнопку "Выбрать шаблон" в разделе "Протокол";
- при появлении формы "Сохранение результатов" с сообщением: "Для правильной работы с шаблонами будет выполнено автоматическое сохранение результата" нажмите кнопку "Сохранить";

Сохранение результатов

⚠ Для правильной работы с шаблонами будет выполнено автоматическое сохранение результатов

Figure 13 Сообщение о необходимости сохранения формы

- выберите шаблон из списка, нажмите кнопку "Выбрать";
- заполните шаблон в разделе "Протокол", укажите в нем заключение и рекомендации, назначения;
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Результат выполнения услуги";
- повторно откройте форму "Результат выполнения услуг" – нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг";
- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Протокол";

Протокол

Выбрать шаблон Восстановить шаблон Очистить Печать **Подписать** Сохранить как шаблон

Локальный статус:

Вставка Times New Roman 12pt B I U S x₂ x²

Figure 14 Расположение кнопки Подписать

- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок";
- нажмите кнопку "Сохранить";
- протокол инструментального исследования подписан ЭП врача в АРМ диагностика;
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Протокол инструментального исследования".

Примечание – Также СЭМД "Протокол инструментального исследования" формируется при срабатывании следующих триггерных точек:

- - "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6) – СЭМД формируется после подписания контрольной карты диспансерного наблюдения, если при оформлении ТАП или КВС пациенту установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения, и были оказаны диагностические услуги (подробнее см. справку "[Триггер 6. Выявление диспансерного наблюдения. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
 - "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10) – СЭМД формируется, если в рамках прохождения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации взрослого населения были оказаны диагностические услуги (подробнее см. справку "[Триггер 10. Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
 - ~~"Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (ТТ11) – СЭМД формируется, если в рамках случая профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего были оказаны диагностические услуги (подробнее см. справку "[Триггер 11. Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего](#)");~~
 - "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) – СЭМД формируется, если при оформлении ТАП или КВС установлен установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения, и по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на инструментальную диагностику оформлен протокол услуги (подробнее см. справку "[Триггер 12. Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
 - "Выявление углубленной диспансеризации" (ТТ18) – СЭМД формируется, если в рамках углубленной диспансеризации были оказаны диагностические услуги (подробнее см. справку "[Триггер 18. Выявление углубленной диспансеризации. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

СЭМД "Протокол инструментального исследования" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xml-stylesheet type="text/xsl" href="CDAis.xsl"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns:fias=
"urn:hl7-ru:fias" xmlns:identity="urn:hl7-ru:identity" xmlns:address="urn:hl7-ru:address" xmlns:medService=
"urn:hl7-ru:medService">
  <!-- R [1..1] Область применения документа (Страна) -->
  <realmCode code="RU"/>
  <!-- R [1..1] Указатель на использование CDA R2 -->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор Шаблона "Руководство по реализации CDA (Release 2) уровень 3 Протокол
инструментального исследования Редакция 3" -->
  <!-- по справочнику "Реестр руководств по реализации и протоколов информационного взаимодействия структурированных
электронных медицинских документов" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.638) -->
  <templateId root="1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6.9.3"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор документа -->
  <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.8096.100.1.1.51" extension="144632"/>
  <!-- R [1..1] Тип документа -->
  <code code="6" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1522" codeSystemVersion="4.45" codeSystemName="Виды медицинской
документации" displayName="Протокол инструментального исследования"/>
  <!-- R [1..1] Заголовок документа -->
  <title>Протокол компьютерной томографии органов брюшной полости</title>
  <!-- R [1..1] Дата создания документа -->
  <effectiveTime value="202110201555+0300"/>
  <!-- R [1..1] Уровень конфиденциальности документа -->
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.285" codeSystemVersion="1.2" codeSystemName="Уровень
конфиденциальности медицинского документа" displayName="Обычный"/>
  <!-- R [1..1] Язык документа -->
  <languageCode code="ru-RU"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор набора версий документа -->
  <setId root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.8096.100.1.1.50" extension="163725"/>
  <!-- R [1..1] Номер версии данного документа -->
  <versionNumber value="1"/>
  <!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ПАЦИЕНТЕ-->
  <recordTarget>
    <!-- R [1..1] ПАЦИЕНТ (роль) -->
    <patientRole>
      <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор пациента в МИС -->
```

Figure 15 XML-текст СЭМД Протокол инструментального исследования

7.2 СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

Для корректного формирования СЭМД предварительно для исследований, доступных на лабораторной службе, должен быть указан тип биоматериала. Для этого в АРМ лаборанта:

- нажмите кнопку "Настройка проб и контейнеров" на боковой панели главной формы АРМ;
- выберите исследование на форме "Настройка проб и контейнеров" и запись в разделе "Состав исследования";
- нажмите кнопку "Редактировать";
- заполните поле "Биоматериал" на форме "Выбор биоматериала";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Подробнее - см. справку "[Настройка проб и контейнеров](#)".

Для формирования СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (редакция 4, код "7" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- откройте ЭМК пациента – выберите запись о пациенте, который стоит на контроле в ВИМИС Профилактика, в журнале АРМ и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК. Отобразится форма "Посещение";
- заполните обязательные поля формы (выделены особо);

- нажмите кнопку "Лабораторная диагностика" напротив наименования раздела "Назначения и направления" в посещении в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- выберите лабораторную услугу;
- нажмите кнопку "Требуется запись" напротив добавленного направления в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления" в посещении;



Figure 16 Расположение кнопки Требуется запись

- если расписание для службы лабораторной диагностики изначально было создано, выберите свободные дату и время для записи на прием, нажмите кнопку "Ок" в сообщении с номером брони. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания";
- закройте форму "Детализация назначений";
- перейдите в АРМ лаборанта (работа в АРМ лаборанта подробнее описана в справке "АРМ лаборанта");
- укажите дату, на которую был записан пациент для прохождения лабораторного исследования, в поле выбора периода журнала заявок главной формы АРМ лаборанта (если пациента записывали не в очередь, и если по умолчанию была установлена другая дата);
- перейдите на вкладку "Новые заявки";
- выделите флагом заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы";

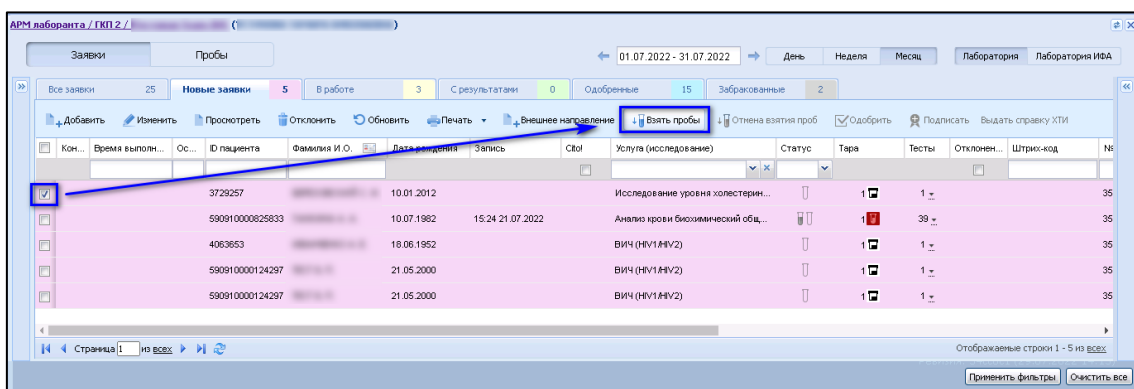


Figure 17 Расположение кнопки Взять пробы

- перейдите на вкладку "В работе";
- выберите заявку в списке и выполните двойное нажатие левой кнопкой мыши. Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование" (подробнее см. справку "Заявка на лабораторное исследование");
- перейдите в раздел "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование";

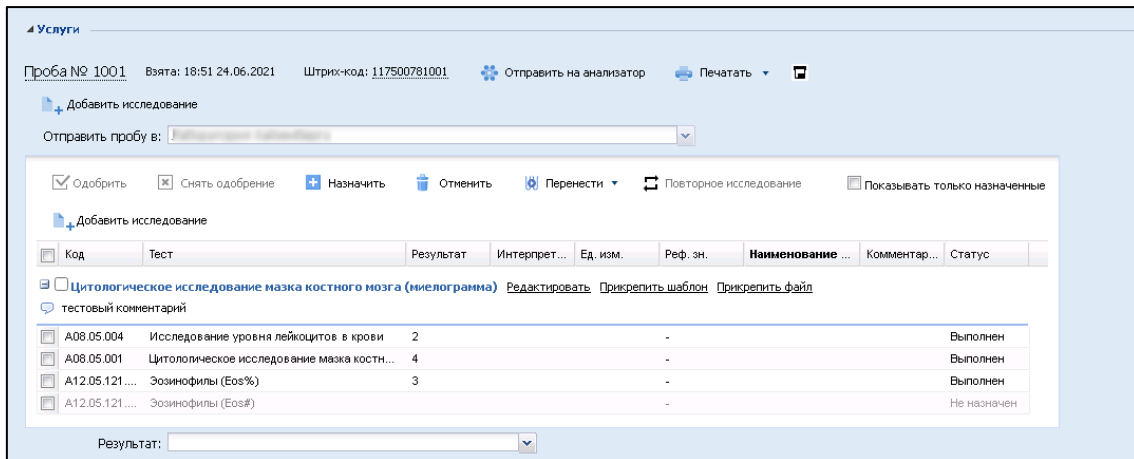


Figure 18 Форма Заявка на лабораторное исследование. Раздел Услуги

- перейдите к таблице тестов взятой ранее пробы;
- нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием теста в составе исследования;
- введите значение в поле ввода результата;

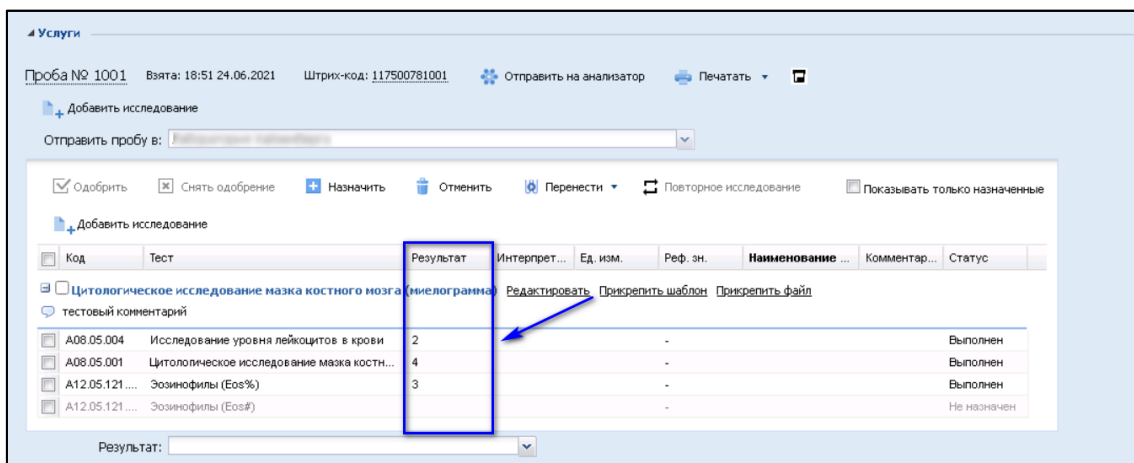
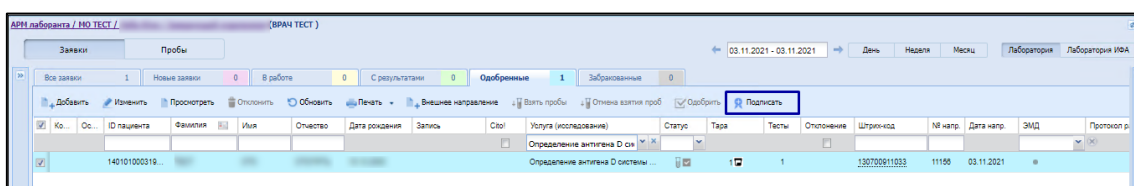


Figure 19 Поле ввода результата для тестов в составе пробы

- введите результат для всех тестов в составе пробы;
- нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком тестов в составе пробы;
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование". Форма будет закрыта. Отобразится журнал заявок АРМ лаборанта;
- перейдите на вкладку "Одобренные";
- выделите заявку установкой флага, нажмите кнопку "Подписать";



- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол лабораторного исследования подписан ЭП;
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Протокол лабораторного исследования".

Примечание – Также СЭМД "Протокол лабораторного исследования" формируется при срабатывании следующих триггерных точек:

- "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6) – СЭМД формируется после подписания контрольной карты диспансерного наблюдения, если при оформлении ТАП или КВС пациенту установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения, назначены и выполнены лабораторные исследования (подробнее см. справку "[Триггер 6. Выявление диспансерного наблюдения. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10) – СЭМД формируется, если в рамках прохождения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации взрослого населения были оказаны выполнены лабораторные исследования (подробнее см. справку "[Триггер 10. Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- ~~"Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (ТТ11) – СЭМД формируется, если в рамках случая профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего были выполнены лабораторные исследования (подробнее см. справку "[Триггер 11. Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");~~
- "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) – СЭМД формируется, если при оформлении ТАП или КВС установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения, и по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению на лабораторную диагностику оформлен протокол услуги (подробнее см. справку "[Триггер 12. Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- "Выявление углубленной диспансеризации" (ТТ18) – СЭМД формируется, если в рамках углубленной диспансеризации были выполнены лабораторные исследования, (подробнее см. справку "[Триггер 18. Выявление углубленной диспансеризации. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

СЭМД "Протокол лабораторного исследования" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде html-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<?xml-stylesheet type="text/xsl" href="LAB.xsl"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:h17-org:v3" xsi:schemaLocation="urn:h17-org:v3 CDA.xsd" xmlns:xsi="
http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <!-- ЗАГОЛОВОК ДОКУМЕНТА "Протокол лабораторного исследования" -->
  <!-->
  <!-- R [1..] Требуемый элемент. Элемент обязан иметь непустое наполнение, nullFlavor не разрешён -->
  <!-- [1..] Обязательный элемент. Элемент обязан присутствовать, но может иметь пустое наполнение с указанием причины
отсутствия информации через nullFlavor -->
  <!-- [0..] Не обязательный элемент. Элемент может отсутствовать -->
  <!-->
  <!-- R [1..1] Область применения документа (Страна) -->
  <realmCode code="RU"/>
  <!-- R [1..1] Указатель на использование CDA R2 -->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <!-- R [1..1] Идентификатор Шаблона документа "Протокол лабораторного исследования. Третий уровень формализации." -->
  <!-- по справочнику "Справочник шаблонов CDA документов" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1118) -->
  <templateId root="1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7.3"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор документа -->
  <!-- по правилу: root = OID_медицинской_организации.100.НомерМИС.НомерЭкзМИС.51 extension = идентификатор документа -->
  <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.8312.100.1.1.51" extension="7854321"/>
  <!-- R [1..1] Тип документа -->
  <code code="7" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1115" codeSystemVersion="2.3" codeSystemName="Система электронных
медицинских документов" displayName="Протокол лабораторного исследования"/>
  <!-- R [1..1] Заголовок документа -->
  <title>Протокол лабораторного исследования</title>
  <!-- R [1..1] Дата создания документа (с точностью до дня)-->
  <!-- (= дата выдачи документа = дата получения документа получателем) -->
  <effectiveTime value="20181220"/>
  <!-- R [1..1] Уровень конфиденциальности медицинского документа -->
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1116" codeSystemVersion="1.1" codeSystemName="Уровень
конфиденциальности медицинского документа" displayName="Обычный"/>
  <!-- R [1..1] Язык документа -->
  <languageCode code="ru-RU"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор набора версий документа -->
  <!-- по правилу: root = OID_медицинской_организации.100.НомерМИС.НомерЭкзМИС.50 extension = идентификатор набора
```

Figure 20 xml-текст СЭМД Протокол лабораторного исследования

7.3 СЭМД Протокол цитологического исследования. Редакция 1. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

7.3.1 Общие сведения по формированию СЭМД

СЭМД "Протокол цитологического исследования" редакция 1 (код "121" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) может быть сформирован двумя способами:

- при подписании протокола цитологического исследования, оформляемого через АРМ патологоанатома;
- при подписании протокола цитологического исследования, оформляемого в АРМ лаборанта.

7.3.2 Формирование СЭМД

Для формирования СЭМД "Протокол цитологического исследования" через АРМ патологоанатома выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";
- укажите данные пациента, которому требуется оформить направление на цитологическое исследование;
- нажмите кнопку "Найти". Отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы;
- выберите запись о пациенте. Нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится ЭМК пациента;

- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Посещение";
- заполнить обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке посещения в рамках случая АПЛ;
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Направление к врачу" и выберите пункт "Направление на цитологическое диагностическое исследование". Отобразится форма "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление" (подробное описание формы приведено в справке "[Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление](#)");

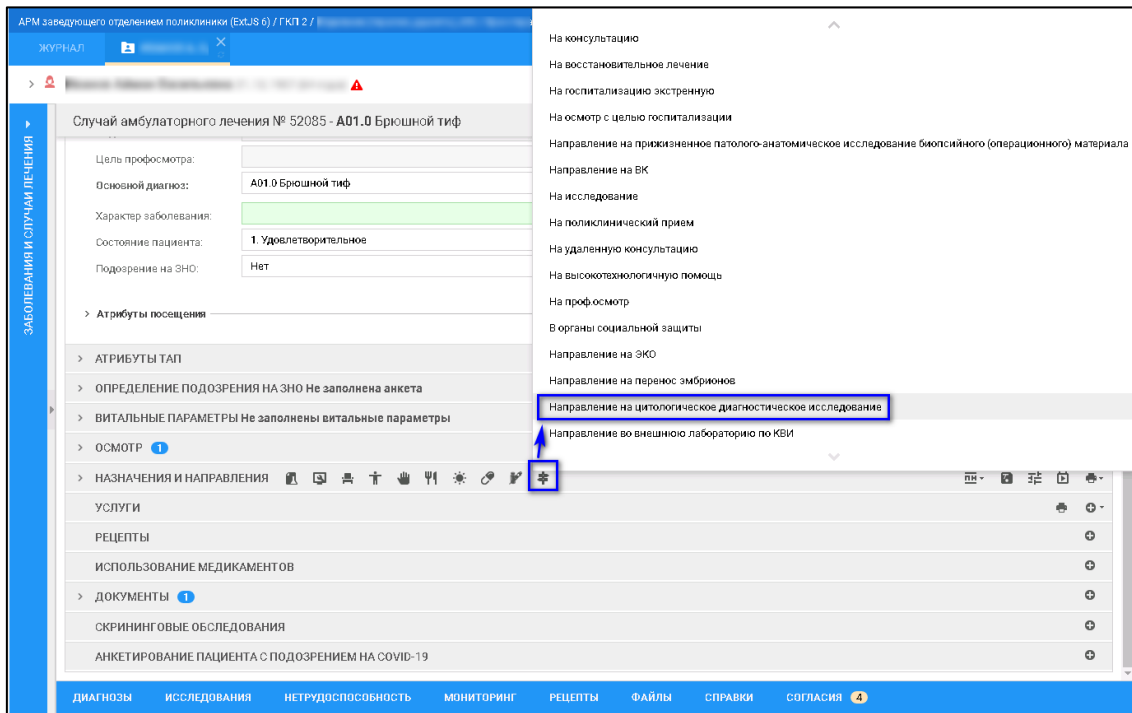


Figure 21 Выбор типа направления

- заполните поля раздела "1. Направление" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление":
 - "Серия, номер направления" – для заполнения нажмите кнопку "сгенерировать серию/номер";
 - "Время" – нажмите кнопку "Часы";
 - "Тип службы" – выберите значение "9. Патолого-анатомическое бюро";
 - "Служба" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Вид оплаты" – оставьте автоматически установившееся значение "1. ОМС";
 - "Исследование" – выберите значение в выпадающем списке поля или при помощи кнопки "Поиск", предусмотренной для поля;

Figure 22 Форма Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление

- заполните поле "Клинический диагноз" раздела "2. Диагноз";
- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "5. Объем и макроскопическое описание материала". Отобразится форма "Описание биологического материала: Добавление";

Figure 23 Форма Описание биологического материала. Добавление

- заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление";

- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление". Отобразится форма "Подписание данных ЭП":
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".
- перейдите в АРМ патологоанатома;
- выделите направление, нажмите кнопку "Протокол" на панели управления журналом и выберите пункт меню "Добавить". Отобразится форма "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление" (подробнее см. справку "[Протокол цитологического диагностического исследования. Добавление](#)");

Протокол цитологического диагностического исследования: Добавление

(Возраст: [поле])

Направление: 111 1, 01.08.2022

Дата поступления материала: 01.08.2022

Серия исследования: [поле] Регистрационный номер: [поле]

Вид оплаты: 1. ОМС

1. Описание

Исследование: Введите код или название услуги...

Лабораторный тест: [выпадающий список]

Количество: [поле]

Количество стекол: [поле]

Количество флаконов: [поле]

Дата выдачи врачу: 01.08.2022

Назначенные окраски: [поле]

Цитологический диагноз: [выпадающий список]

Макроскопическое описание: [текстовое поле]

Интерпретация результата: [выпадающий список]

Диагноз по МКБ-10: Введите код диагноза...

Категория сложности: [поле]

Заключение: [текстовое поле]

Дата проведения исследования: 01.08.2022

Исследование выполнили, ФИО: [поле]

Лаборант: [выпадающий список]

2. Услуга

Сохранить Сохранить и подписать Печать Помощь Отмена

Figure 24 Форма Протокол цитологического и диагностического исследования. Добавление

- заполните поля формы. В разделе "2. Услуга" нажмите кнопку "Добавить", отобразится форма "Параклиническая услуга: Добавление" (подробнее см. справку "[Параклиническая услуга. Добавление](#)");

Figure 25 Форма Параклиническая услуга. Добавление

- заполните обязательные поля, выделенные особо, нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление";
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок";
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Протокол цитологического исследования".

Для формирования СЭМД "Протокол цитологического исследования" через АРМ лаборанта выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";
- выберите пациента, которому требуется оформить направление на цитологическое исследование;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Посещение";
- заполнить обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке посещения в рамках случая АПЛ;
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Направление к врачу" и выберите пункт "Направление на цитологическое диагностическое исследование". Отобразится форма "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление"

(подробное описание формы приведено в справке "[Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление](#)");

Figure 26 Форма Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление

- заполните поля раздела "1. Направление" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление":
 - "Серия, номер направления" – для заполнения нажмите кнопку "сгенерировать серию/номер";
 - "Время" – нажмите кнопку "Часы";
 - "Тип службы" – выбрать значение "2. Лаборатория";
 - "Служба" – выберите значение в выпадающем списке поля; (указать лабораторную службу)
 - "Вид оплаты" – оставьте автоматически установившееся значение "1. ОМС";
 - "Исследование" – выберите значение в выпадающем списке поля или при помощи кнопки "Поиск", предусмотренной для поля;
- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "5. Объем и макроскопическое описание материала". Отобразится форма "Описание биологического материала: Добавление";
- заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление";
- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление". Отобразится форма "Подписание данных ЭП":
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;

- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".
- перейдите в АРМ лаборанта;
- перейдите на вкладку "Новые заявки" журнала заявок АРМ лаборанта;
- дважды нажмите на заявке. Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование" (работа с формой подробно описана в справке "[Заявка на лабораторное исследование](#)");
- перейдите в разделе "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование", выберите исследование и установите флаг напротив тестов в составе исследования;
- нажмите кнопку "Взять пробу". Отобразится кнопка "Добавить протокол цитологического исследования";

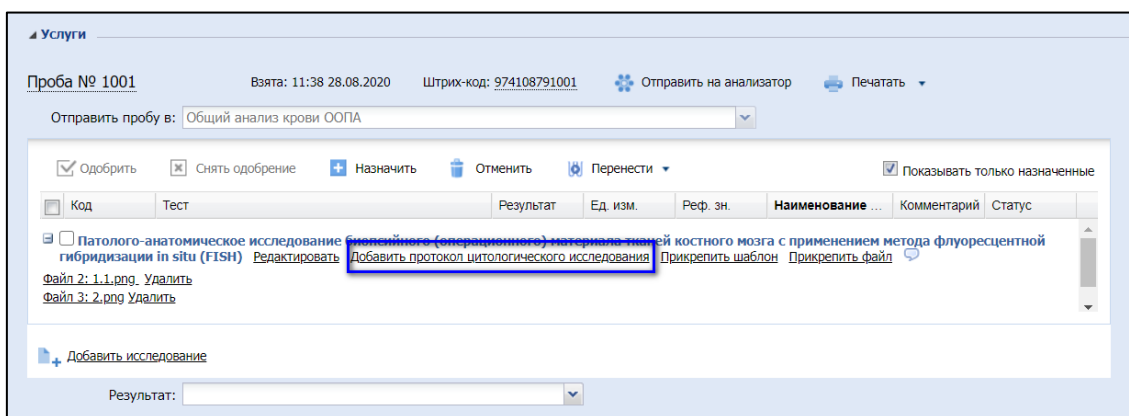


Figure 27 Расположение ссылки **Д**обавить протокол цитологического исследования

- нажмите кнопку "Добавить протокол цитологического исследования". Отобразится форма "Протокол цитологического диагностического исследования" (подробнее см. справку "[Протокол цитологического диагностического исследования. Добавление](#)");
- заполните основные поля на форме "Протокол цитологического диагностического исследования". В разделе "2. Услуга" нажмите кнопку "Добавить", отобразится форма "Параклиническая услуга: Добавление" (подробнее см. справку "[Параклиническая услуга. Добавление](#)");
- заполните обязательные поля, выделенные особо, нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление". Отобразится форма "Подписание данных ЭП" поверх формы "Заявка на лабораторное исследование";
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок";
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Протокол цитологического исследования".

Примечание – Также СЭМД "Протокол цитологического исследования" формируется при срабатывании следующих триггерных точек:

- - "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6) – СЭМД формируется после подписания контрольной карты диспансерного наблюдения, если при оформлении ТАП или КВС пациенту установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения, и был оформлен протокол цитологического исследования (подробнее см. справку "[Триггер 6. Выявление диспансерного наблюдения. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)");
- - "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) – СЭМД формируется, если при оформлении ТАП или КВС установлен установлен диагноз, требующий диспансерного наблюдения, и по назначенному в рамках ТАП или КВС направлению был оформлен протокол цитологического исследования (подробнее см. справку "[Триггер 12. Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение. Интеграция с ВИМИС Профилактическая медицина](#)").

СЭМД "Протокол цитологического исследования" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xml-stylesheet type="text/xsl" href="ProtCit.xsl">
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns:identity=
"urn:hl7-ru:identity" xmlns:address="urn:hl7-ru:address" xmlns:medService="urn:hl7-ru:medService" xmlns:fias=
"urn:hl7-ru:fias">
  <!-- ЗАГОЛОВОК ДОКУМЕНТА "Протокол цитологического исследования" -->
  <!-- R [1..] Требуемый элемент. Элемент обязан иметь непустое наполнение, nullFlavor не разрешён -->
  <!-- [1..] Обязательный элемент. Элемент обязан присутствовать, но может иметь пустое наполнение с указанием причины
отсутствия информации через nullFlavor -->
  <!-- [0..] Не обязательный элемент. Элемент может отсутствовать -->
  <!-- R [1..1] Область применения документа (Страна) -->
  <realmCode code="RU"/>
  <!-- R [1..1] Указатель на использование CDA R2 -->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор руководства по реализации "Руководство по реализации CDA (Release 2) уровень 3
Протокол цитологического исследования. Редакция 1" -->
  <!-- по справочнику "Реестр руководств по реализации и протоколов информационного взаимодействия структурированных
электронных медицинских документов" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.638) -->
  <templateId root="1.2.643.5.1.13.13.14.121.9.1"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор документа -->
  <!-- по правилу: root = OID медицинской организации.100.НомерМИС.НомерЭкзМИС.51 extension = идентификатор документа -->
  <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.52.5152.100.1.1.51" extension="7809321"/>
  <!-- R [1..1] Тип документа -->
  <code code="121" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1522" codeSystemVersion="4.45" codeSystemName="Виды медицинской
документации" displayName="Протокол цитологического исследования"/>
  <!-- R [1..1] Заголовок документа -->
  <title>Протокол цитологического исследования</title>
  <!-- R [1..1] Дата создания документа (Должен быть с точностью до дня, но следует быть с точностью до минут) -->
  <effectiveTime value="202111111600+0300"/>
  <!-- R [1..1] Уровень конфиденциальности медицинского документа -->
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.285" codeSystemVersion="1.1" codeSystemName="Уровень
конфиденциальности медицинского документа" displayName="обычный"/>
  <!-- R [1..1] Язык документа -->
  <languageCode code="ru-RU"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор набора версий документа -->
```

Figure 28 XML-текст СЭМД Протокол Цитологического исследования

7.3.3 Форматно-логический контроль СЭМД

В Системе перед отправкой СЭМД "Протокол цитологического исследования" в ВИМИС "Профилактическая медицина" выполняется форматно-логический контроль (ФЛК). Для успешного прохождения ФЛК в том числе должны быть заполнены:

- в СЭМД – поле "Дата начала цитологического исследования" в секции "Сведения о документируемом событии":
 - в Системе – поле "Дата поступления материала" на форме "Протокол цитологического диагностического исследования" (подробнее см. справку "[Протокол цитологического диагностического исследования. Добавление](#)");
- в СЭМД – поле "Информация об образце исследования" в секции "Результаты лабораторных исследований (Результаты проведенных исследований)"/"Информация об образце исследования":
 - в Системе – поля формы "Описание биологического материала", открываемой из раздела "Объем и макроскопическое описание материала" формы "Направление на цитологическое диагностическое исследование" (подробнее см. справку "[Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление](#)");
- в СЭМД – поле "Лабораторный показатель" в секции "Результаты лабораторных исследований (Результаты проведенных исследований)"/"Кодирование цитологического параметра":
 - в Системе – поле "Лабораторный тест" раздела "Описание" на форме "Протокол цитологического диагностического исследования" (подробнее см. справку "[Протокол цитологического диагностического исследования. Добавление](#)").

7.4 СЭМД beta-версии Протокол анкетирования. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

7.4.1 Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии

СЭМД beta-версии "Протокол анкетирования" (код "SMSV23" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) формируется при подписании карты профилактического медицинского осмотра или карты диспансеризации взрослого населения на основе данных анкеты, заполненной при проведении профосмотра или диспансеризации взрослого населения.

Подробнее о проведении профилактических осмотров и диспансеризации см. справку "[Диспансеризация и профилактические осмотры](#)".

7.4.2 Добавление СЭМД beta-версии Протокол анкетирования при проведении профилактического осмотра пациента

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол анкетирования" при прохождении пациентом профилактического медицинского осмотра выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- добавьте профилактический медицинский осмотр пациента. Для этого:
 - в контекстном меню главного меню системы последовательно выберите раздел "Поликлиника" – подраздел "Профилактические осмотры взрослых" – пункт "Профилактические осмотры взрослых: Поиск";
 - нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком пациентов:

Figure 29 Форма Профилактический осмотр взрослых. Поиск

- отобразится форма "Человек: Поиск". Найдите пациента с помощью панели фильтров. Выберите нужного пациента и нажмите кнопку "Выбрать";

Примечания

1. Выбранный пациент должен иметь прикрепление к МО врача выбранной учетной записи.
2. Возраст пациента не должен соответствовать возрасту пациента для проведения диспансеризации взрослого населения.

- - отобразится форма "Профилактический осмотр взрослых: Добавление", раздел "Информированное добровольное согласие":

| Осмотр, исследование | Пройдено ранее | Согласие гражданина | Невозможно по показаниям |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Профосмотр в целом | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Опрос (анкетирование) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение артериального давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Антропометрия | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня общего холестерина в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня глюкозы в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение внутриглазного давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Figure 30 Форма Профилактический осмотр взрослых. Добавление

- установите флаги в строках с исследованиями, на проведение которых пациент дал свое согласие, в т.ч. "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Сохранить";

Примечание – Общее количество осмотров или исследований с пометкой "Согласие" или "Пройдено ранее" должно составлять 85% и более.

- в разделе "Маршрутная карта" заполните анкету. Для этого:
 - перейдите в раздел "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Изменить";
 - заполните ответы на вопросы и нажмите кнопку "Сохранить";
- заполните остальные исследования раздела "Маршрутная карта";
- заполните результаты профилактического осмотра. Для этого заполните следующие поля в нижней части формы "Профилактический осмотр взрослых: Добавление" в разделе "Значения параметров, потенциальных или имеющих биологических факторов риска":
 - "Школа пациента проведена" – укажите значение "Да";
 - "Углубленное профилактическое консультирование проведено" – укажите значение "Да";
 - "Группа здоровья";
 - "Случай профосмотра закончен" – укажите значение "Да".
 - нажмите кнопку "Сохранить", чтобы сохранить результаты профосмотра.
- подпишите случай профосмотра в ЭМК пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента;
 - в дереве случаев выберите случай с проведением профосмотра;
 - нажмите кнопку "Подписать" на панели управления формой;

main – Руководство пользователя 3.2.1.1 Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

На данном этапе сработает триггер "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10). Будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол анкетирования".

Протокол анкетирования доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.4.3 Добавление СЭМД beta-версии Протокол анкетирования при проведении диспансеризации взрослого населения

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол анкетирования" при прохождении пациентом диспансеризации взрослого населения выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- добавьте карту диспансеризации 1 этапа. Для этого:
 - в контекстном меню главного меню системы последовательно выберите раздел "Поликлиника" – подраздел "Диспансеризация взрослого населения" – пункт "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск";
 - воспользуйтесь панелью фильтров для поиска нужного пациента. В списке отобразятся пациенты, возраст которых соответствует возрасту проведения диспансеризации;
 - выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком пациентов:

| Фамилия | Имя | Отчество | Д/р | Адрес регист... | Адрес прожив... | Обслужен мо... | Дата отказа о... | Дата начала ... | Дата о |
|---------|------|----------|------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|--------|
| Иванов | Иван | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |
| Иванов | Иван | | 17.02.1992 | | | Нет | 04.08.2022 | | |
| Иванов | Иван | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |
| Иванов | Иван | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |

Figure 31 Форма Диспансеризация взрослого населения - 1 этап Поиск

Примечания

1. Выбранный пациент должен иметь прикрепление к МО врача выбранной учетной записи.
2. Возраст пациента должен соответствовать возрасту пациента для проведения диспансеризации взрослого населения.

- отобразится форма "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование", раздел "Информированное добровольное согласие":

| Осмотр, исследование | Пройдено ранее | Согласие гражданина | Невозможно по показаниям |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Первый этап диспансеризации | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Опрос (анкетирование) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение артериального давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Антропометрия | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня общего холестерина в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня глюкозы в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение внутриглазного давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Figure 32 Форма Диспансеризация взрослого населения - 1 этап: Редактирование

- установите флаги в строках с исследованиями, на проведение которых пациент дал свое согласие, в т.ч. "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Сохранить";

Примечание – Общее количество осмотров или исследований с пометкой "Согласие" или "Пройдено ранее" должно составлять 85% и более.

- в разделе "Маршрутная карта" заполните анкету. Для этого:
 - перейдите в раздел "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Изменить";
 - заполните ответы на вопросы и нажмите кнопку "Сохранить";
- заполните остальные исследования раздела "Маршрутная карта";
- заполните результаты профилактического осмотра. Для этого заполните следующие поля в нижней части формы "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование" в разделе "Значения параметров, потенциальных или имеющих биологических факторов риска":
 - "Группа здоровья";
 - "Случай диспансеризации 1 этап закончен" – укажите значение "Да";
 - "Направлен на 2 этап диспансеризации" – укажите значение "Нет";

- нажмите кнопку "Сохранить", чтобы сохранить результаты диспансеризации;
- подпишите случай диспансеризации в ЭМК пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента;
 - в дереве случаев выберите случай с проведением диспансеризации взрослого населения;
 - нажмите кнопку "Подписать" на панели управления формой;
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

На данном этапе сработает триггер "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10). Будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол анкетирования".

Протокол анкетирования доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

7.5 СЭМД beta-версии Протокол медицинской манипуляции. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

СЭМД beta-версии "Протокол медицинской манипуляции" (код "SMSV25" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) формируется в момент оформления исполнения вакцинации (профилактической прививки).

Подробнее о проведении вакцинации см. справку ["Иммунопрофилактика \(Вакцинопрофилактика\)"](#).

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол медицинской манипуляции" выполните следующие действия:

- назначьте прививку пациенту в АРМ врача поликлиники. Для этого:
 - добавьте случай амбулаторно-поликлинического лечения: нажмите кнопку "Создать случай АПЛ" в ЭМК пациента:



Figure 33 Кнопка Случай АПЛ на панели управления ЭМК пациента

- - заполните основные обязательные поля раздела "Посещение". В поле "Основной диагноз" укажите значение, связанное с вакцинацией;
 - нажмите кнопку "Вакцинация" в разделе "Назначения и направления":

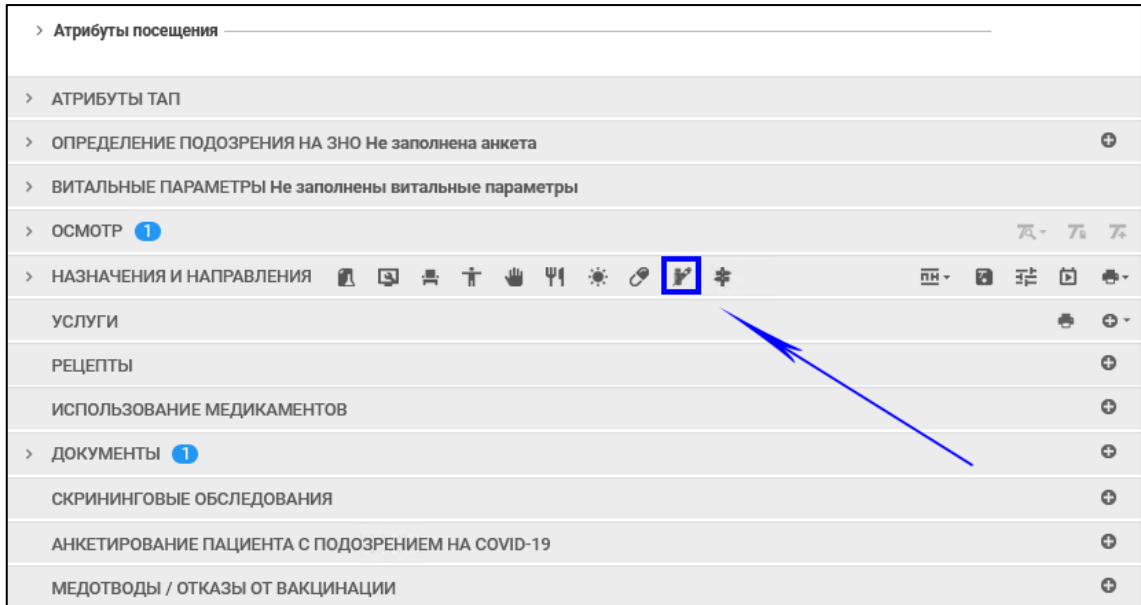


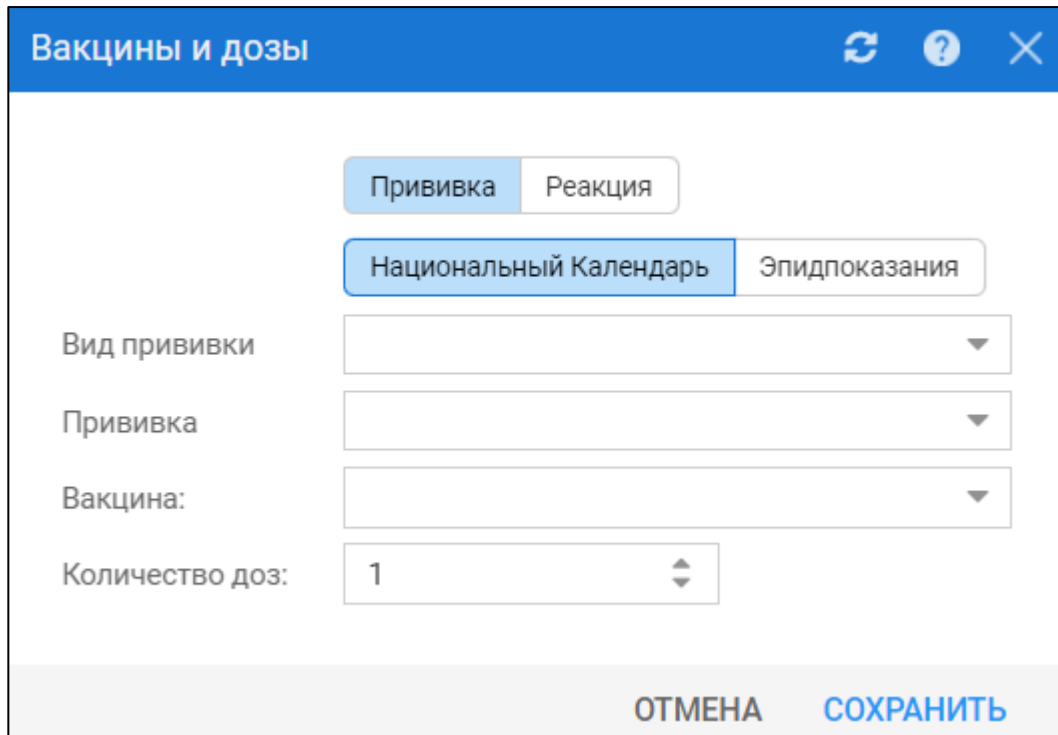
Figure 34 Кнопка Вакцинация

- - отобразится форма "Вакцинация":

The screenshot shows the 'Вакцинация' form. It includes a dropdown for 'Кабинет вакцинации' (set to 'Вакцинация'), a dropdown for 'Источник оплаты' (set to '1. ОМС'), and a table for 'Вакцины и дозы'. The table currently shows 'Не выбрана вакцина' and a 'ДОБАВИТЬ' button. At the bottom, there are 'ОТМЕНА' and 'НАПРАВИТЬ В КАБИНЕТ' buttons.

Figure 35 Форма Вакцинация

- - укажите кабинет из выпадающего списка в поле "Кабинет вакцинации". Нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Вакцины и дозы". Отобразится форма "Вакцины и дозы":



Вакцины и дозы

Прививка Реакция

Национальный Календарь Эпидпоказания

Вид прививки

Прививка

Вакцина:

Количество доз: 1

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Figure 36 Форма Вакцины и дозы

- - заполните поля формы данными планируемой прививки, нажмите кнопку "Сохранить". Добавьте согласие пациента на вакцинацию;
 - информация о планируемой прививке будет добавлена в Систему.
- исполните прививку в АРМ медсестры кабинета вакцинации. Для этого:
 - выберите направление на вакцинацию в журнале. Нажмите кнопку "Исполнить" на панели управления. Отобразится форма "Строка документа: Добавление":

Строка документа: Добавление

Пациент: [Имя Фамилия Отчество] Д/р: 01.01.1960 г.р. Пол: Женский

Отделение: 14.03.2022 / [Выбор]

Дата: 14.03.2022 [Иконка календаря] Время: [Иконка часов]

Исполнение назначения: [Выбор]

Склад: склад вакцин [Выбор]

МОЛ: [Выбор]

Зарезервированная вакцина: Акт-ХИБ

Штрих-код: [Поле]

Медикамент: Акт-ХИБ, лиоф. д/р-ра для в/м и п/к введ., 1.00 доз, №1 [Выбор]

Упаковка: [Выбор]

Партия: [Выбор]

Ед. учета: [Поле] Ед. списания: 9 [Выбор] Кол-во в упак.: [Поле]

Остаток (ед. уч.): [Поле] Остаток (ед. спис.): [Поле]

Количество (ед. уч.): [Поле] Кол-во (ед. спис.): 1 [Поле]

Цена (ед. уч.): [Поле] Сумма: [Поле]

Сохранить [Помощь] [Отмена]

Figure 37 Форма Строка документа. Добавление

1.

- заполните поля формы, нажмите кнопку "Сохранить".

На данном этапе сработает триггер "Выявление иммунизации" (ТТ17). Будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол медицинской манипуляции" (SMSV25).

СЭМД beta-версии "Протокол медицинской манипуляции" (SMSV25) доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде html-документа на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

```
<ClinicalDocument xmlns="urn:h17-org:v3" xsi:schemaLocation="urn:h17-org:v3 CDA.xsd" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:identity="urn:h17-ru:identity" xmlns:address="urn:h17-ru:address" xmlns:medService="urn:h17-ru:medService" xmlns:fias="urn:h17-
ru:fias">
  <!-- ЗАГОЛОВОК ДОКУМЕНТА "Протокол медицинской манипуляции" -->
  <!-->
  <!-- R [1..] Требуемый элемент. Элемент обязан иметь непустое наполнение, nullFlavor не разрешён -->
  <!-- [1..] Обязательный элемент. Элемент обязан присутствовать, но может иметь пустое наполнение с указанием причины отсутствия
информации через nullFlavor -->
  <!-- [0..] Не обязательный элемент. Элемент может отсутствовать -->
  <!-->
  <!-- R [1..1] Область применения документа (Страна) -->
  <realmCode code="RU"/>
  <!-- R [1..1] Указатель на тип структуры документа (CDA R2) -->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор руководства по реализации CDA (Release 2) уровень 3 Сертификат о профилактических прививках
Редакция 1 -->
  <!-- по справочнику "Реестр руководств по реализации и протоколов информационного взаимодействия структурированных электронных
медицинских документов" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.638) -->
  <templateId root="1.2.643.5.1.13.13.14.53.9.1"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор документа -->
  <!-- по правилу: root = OID_медицинской_организации.100.НомерМИС.НомерЭкзМИС.51 extension = идентификатор документа -->
  <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.59.5834.100.1.1.51" extension="590930001954824"/>
  <!-- R [1..1] Вид медицинского документа -->
  <code code="53" codeSystem="1.2.643.5.1.13.11.1522" codeSystemName="Виды медицинской документации" displayName="Сертификат о
профилактических прививках" codeSystemVersion="4.39"/>
  <!-- R [1..1] Заголовок документа -->
  <title>Сертификат о профилактических прививках</title>
  <!-- R [1..1] Дата создания документа -->
  <effectiveTime value="202209161332+0000"/>
  <!-- R [1..1] Уровень конфиденциальности документа -->
  <confidentialityCode codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.285" codeSystemName="Уровень конфиденциальности медицинского документа"
code="N" codeSystemVersion="1.2" displayName="Обычный" />
  <!-- R [1..1] Указатель на язык документа -->
  <languageCode code="ru-RU"/>
  <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор набора версий документа -->
  <!-- по правилу: root = OID_медицинской_организации.100.НомерМИС.НомерЭкзМИС.50 extension = идентификатор набора версий документа -->
  <setId root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.59.5834.100.1.1.50" extension="590930001954824"/>
  <!-- R [1..1] Номер версии документа -->
  <versionNumber value="1"/>
</ClinicalDocument>
```

Figure 38 xml-документ СЭМД beta-версии Протокол медицинской манипуляции

7.6 СЭМД Медицинское свидетельство о смерти. Редакция 5. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

7.6.1 Общие сведения по формированию СЭМД

СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" (CDA) редакция 5 (код "13" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) формируется в момент подписания медицинского свидетельства о смерти пациента, состоящего на контроле ВИМИС "Профилактическая медицина".

Подробнее о работе с медицинскими свидетельствами о смерти см. справку ["Журнал "Медсвидетельства о смерти"](#).

Для формирования СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" выполните следующие действия:

- добавьте медицинское свидетельство о смерти;
- подпишите добавленное медицинское свидетельство о смерти.

7.6.2 Добавление медицинского свидетельства о смерти

Для добавления медицинского свидетельства о смерти:

- откройте форму "Медсвидетельства о смерти". Сделать это можно двумя способами:
 - нажмите кнопку контекстного меню главного меню системы и выберите пункт "Свидетельства о смерти" подраздела "Свидетельства" раздела "Документы";

- нажмите кнопку "Мед. свидетельства о смерти" на боковой панели АМР. Подробнее о работе с формой "Медсвидетельства о смерти" см. справку "[Журнал "Медсвидетельства о смерти"](#)"
- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком:

Figure 39 Кнопка Добавить на форме Медсвидетельства о смерти

- отобразится форма "[Человек: Поиск](#)";
- найдите пациента (при необходимости воспользуйтесь панелью фильтров), нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "[Свидетельство о смерти: Добавление](#)":

Figure 40 Форма Свидетельство о смерти. Добавление

- заполните поля формы (обязательные для заполнения поля выделены особо):
 - заполните поля на вкладке "Данные о пациенте";
 - если вид свидетельства "Взамен предварительного", "Взамен окончательного", заполните поля блока "Предыдущее свидетельство";
 - если между датой рождения и смерти пациента прошло меньше одного года, заполните поля блока "Для детей, умерших в возрасте до 1 года";
 - если в поле "Причина смерти" указано любое значение, кроме "Заболевание", заполните поля блока "Дата и время начала случая, отравления, травмы";
 - заполните поля вкладки "Заключение";
 - укажите основной и альтернативные диагнозы в полях группы "Причины смерти";
 - отметьте установкой флага причину, которая будет считаться первоначальной. При печати свидетельства о смерти эта причина будет выделяться полужирным шрифтом;
 - заполните данные получателя свидетельства о смерти в блоке "Получатель" (данный раздел можно заполнить позднее).
- Нажмите кнопку "Сохранить".

7.6.3 Подписание медицинского свидетельства о смерти

Обязательным условием для формирования СЭМД является подписание добавленного медицинского свидетельства о смерти двумя подписями:

- составителя – например, подписание под ролью "Врач";
- подписание под ролью заведующего (руководителя) отделения.

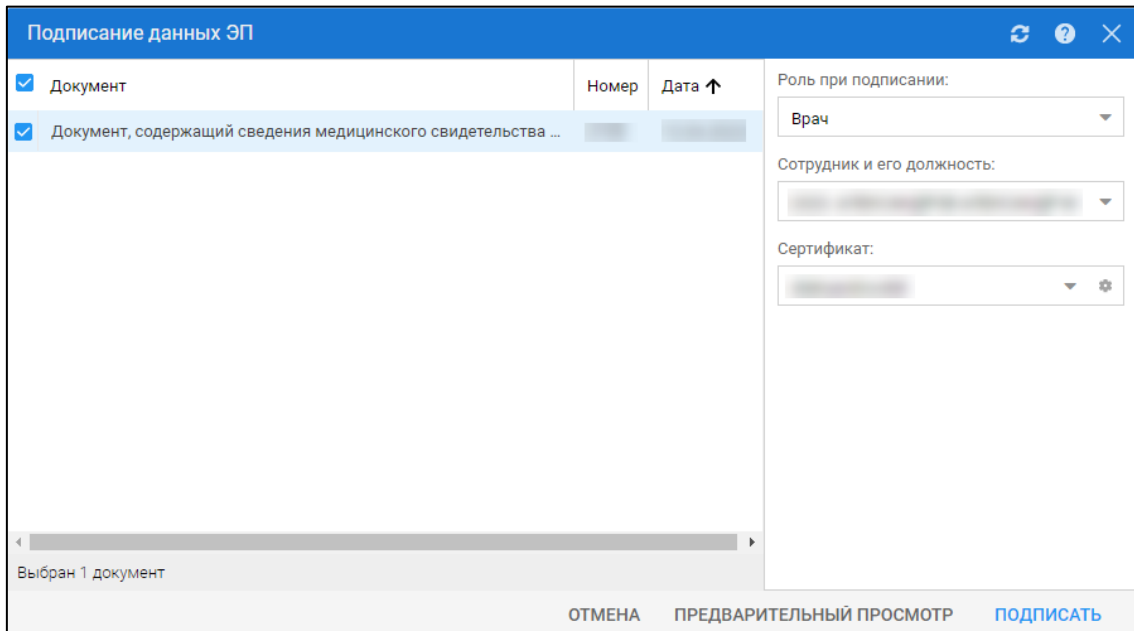



Figure 41 Подписание данных ЭП

Чтобы подписать документ двумя подписями, выполните следующие действия:

- найдите добавленное свидетельство в списке на форме "Медсвидетельства о смерти". В столбце "Статус документа" по нему будет отображаться индикатор ЭП серого цвета , как признак, что медицинское свидетельство еще не подписано ЭП;

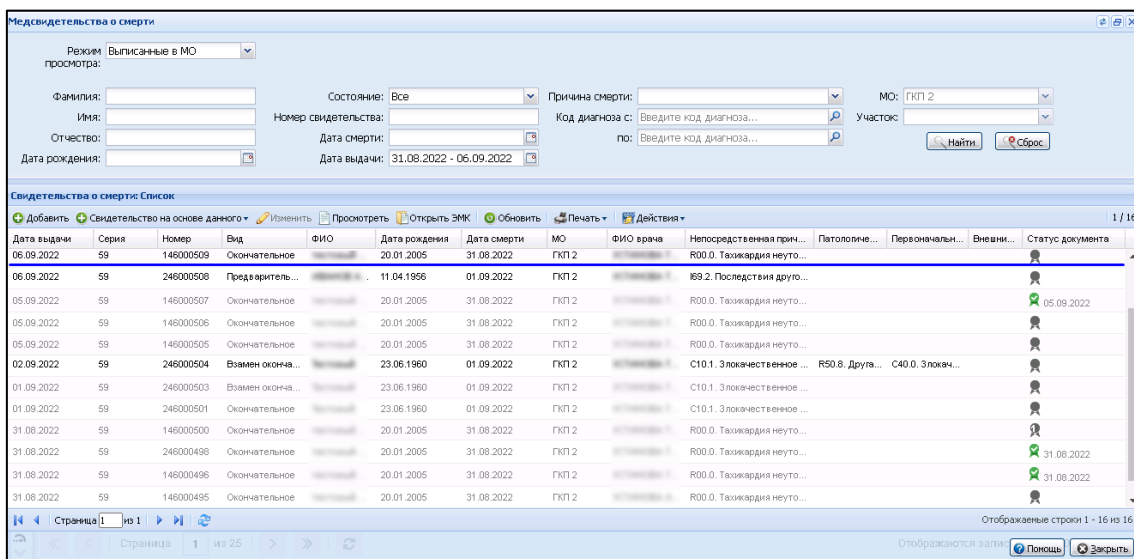




Figure 42 Отображение статуса ЭП серого цвета

- выделите созданную запись о медицинском свидетельстве, нажмите кнопку "Действия" на панели управления списком свидетельств, выберите пункт "Подписать". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните поля:
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",
если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями.
- нажмите кнопку "Подписать";
- если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей) – введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок";
- подпишите медицинское свидетельство от имени заведующего отделением (руководителя).

Примечание – Если сотрудник одновременно является врачом и заведующим (руководителем), то он подписывает документ дважды с использованием одного сертификата ЭП. При подписании необходимо выбрать соответствующую роль на форме "Подписание данных ЭП".

В результате установки первой ЭП на медицинском свидетельстве отобразится индикатор ЭП с количеством подписей , после второй подписи индикатор примет вид , рядом с индикатором отобразится дата подписания.

После установки всех необходимых подписей сработает триггер "Выявление факта смерти" (ТТ15). Будет сформирован СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти".

СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-документа на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

7.7 СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

7.7.1 Перечень триггеров для добавления СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты"

СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты", редакция 1 (код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) формируется в следующих случаях:

- при выявлении диагностических исследований (срабатывает ТТ2):
 - при подписании электронной подписью (далее – ЭП) протокола инструментальных исследований;
 - при подписании ЭП протокола лабораторных исследований;
 - при подписании ЭП протокола цитологического исследования;
- при выявлении диспансерного наблюдения (срабатывает ТТ6);

- при подписании ЭП карты профилактического медицинского осмотра или диспансеризации взрослого населения (срабатывает ТТ10);
- при выявлении факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение (срабатывает ТТ12):
 - при подписании ЭП случая АПЛ (талона амбулаторного пациента);
 - при добавлении или изменении КВС;
 - при подписании ЭП закрытой КВС;
- при выявлении приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации (срабатывает ТТ16):
 - в случае создания направления на вакцинацию;
 - в случае подписания ЭП протокола осмотра в случае АПЛ: перед вакцинацией пациента оформлен протокол осмотра врачом-специалистом;
 - в случае подписания ЭП протокола осмотра в случае АПЛ: после вакцинации пациента оформлен протокол осмотра врачом-специалистом;
- при выявлении иммунизации (выполняется при исполнении вакцинации и профилактической прививки, срабатывает ТТ17).

7.7.2 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты"

7.7.2.1 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при выявлении диагностических исследований

7.7.2.1.1 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП протокола инструментальных исследований

Для формирования СЭМД предварительно должны быть выполнены следующие действия:

- для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471));
- в Системе должна быть создана и настроена диагностическая служба. Для ресурсов, добавленных на службу, должно быть настроено расписание;
- для ресурса, назначенного на диагностическую службу, должны быть настроены связи с диагностическими (инструментальными) услугами;
- в Системе заранее должен быть добавлен шаблон протокола инструментального исследования с разделами "Заключение" и "Рекомендации, назначения" (для формирования СЭМД).

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ диагностики;
- найдите созданное для пациента направление на диагностическое (инструментальное) исследование в рабочем журнале АРМ диагностики (подробнее работа с АРМ диагностики описана в справке "[АРМ диагностики](#)");
- нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг";

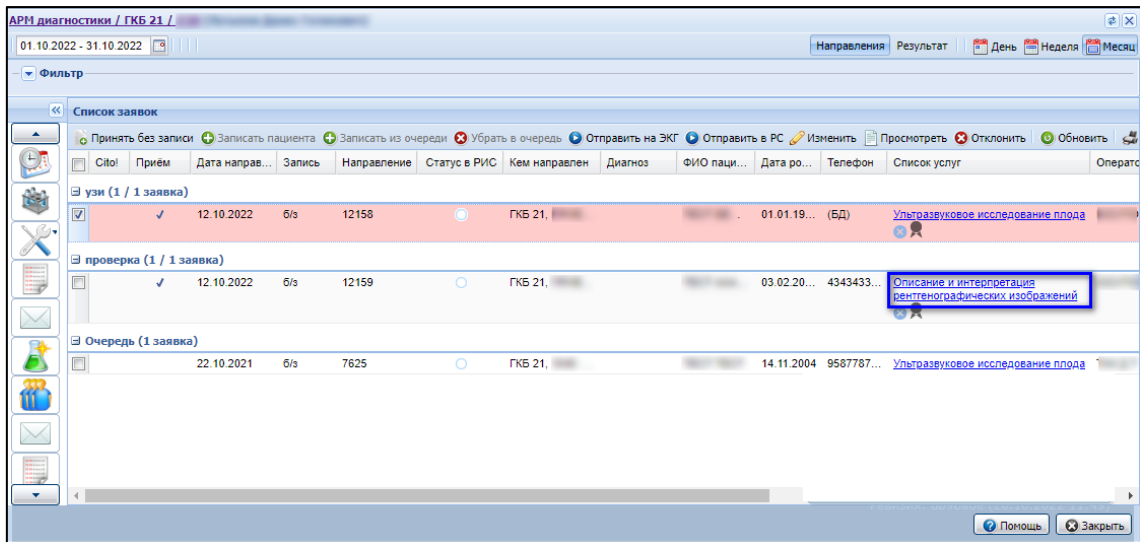


Figure 43 Выбор услуг в рабочем журнале АРМ

- отобразится форма "Результат выполнения услуги";
- заполните обязательные поля формы, укажите результат (подробнее см. справку "Результат выполнения услуги");

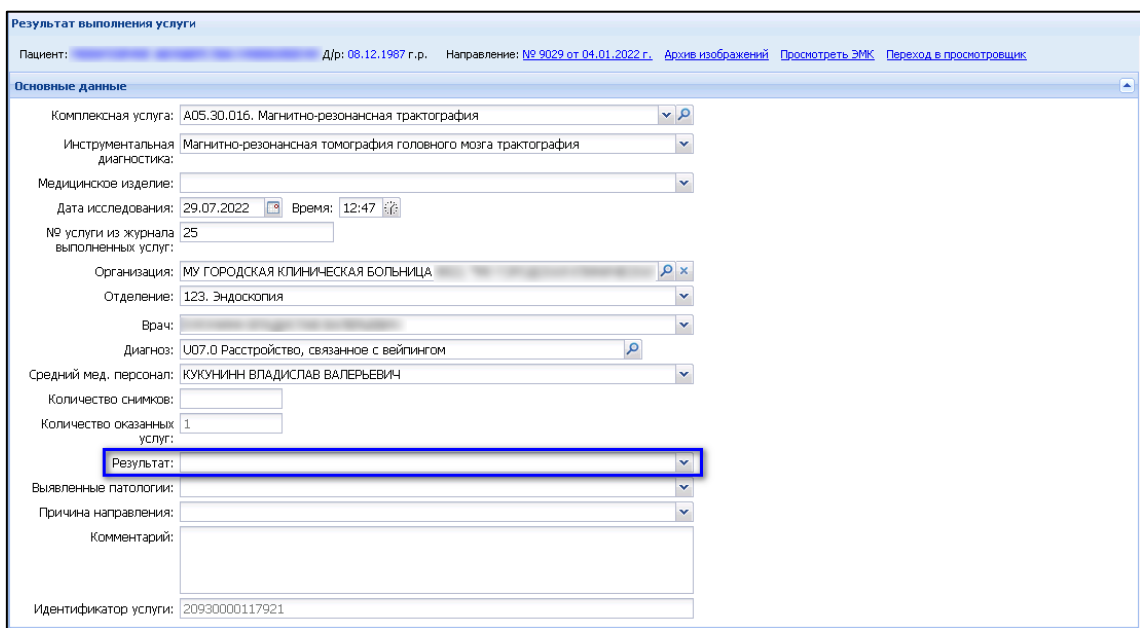


Figure 44 Заполнение поля Результат

- нажмите кнопку "Выбрать шаблон" в разделе "Протокол";
- при появлении формы "Сохранение результатов" с сообщением: "Для правильной работы с шаблонами будет выполнено автоматическое сохранение результата" нажмите кнопку "Сохранить";

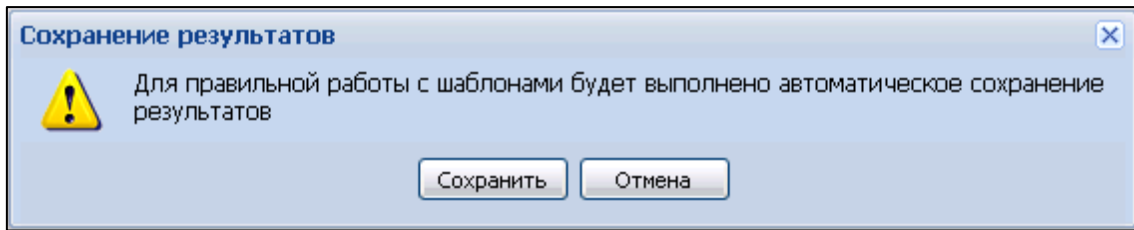


Figure 45 Сообщение о необходимости сохранения формы

- выберите шаблон из списка, нажмите кнопку "Выбрать";
- заполните шаблон в разделе "Протокол", укажите в нем заключение и рекомендации, назначения;
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Результат выполнения услуги";
- повторно откройте форму "Результат выполнения услуг" – нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг";
- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Протокол";

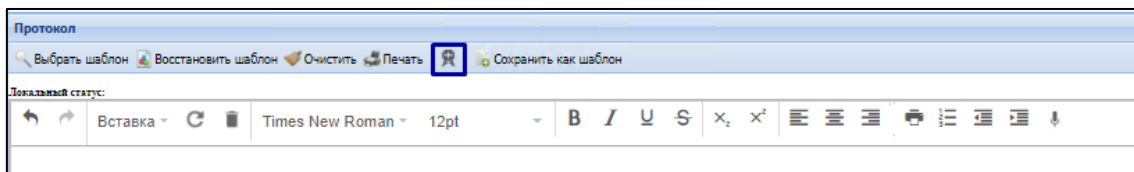


Figure 46 Расположение кнопки Подписать

- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок";
- нажмите кнопку "Сохранить";
- протокол инструментального исследования подписан ЭП врача в АРМ диагностика;

В результате:

- протокол лабораторного исследования подписан ЭП;
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.7.2.1.2 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП протокола лабораторных исследований
Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- откройте ЭМК пациента – выберите запись о пациенте, который стоит на контроле в ВИМИС Профилактика, в журнале АРМ и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";

- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК. Отобразится форма "Посещение";
- заполните обязательные поля формы (выделены особо);
- нажмите кнопку "Лабораторная диагностика" напротив наименования раздела "Назначения и направления" в посещении в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- выберите лабораторную услугу;
- нажмите кнопку "Требуется запись" напротив добавленного направления в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления" в посещении;



Figure 47 Расположение кнопки Требуется запись

- если расписание для службы лабораторной диагностики изначально было создано, выберите свободные дату и время для записи на прием, нажмите кнопку "Ок" в сообщении с номером брони. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания";
- закройте форму "Детализация назначений";
- перейдите в АРМ лаборанта (работа в АРМ лаборанта подробнее описана в справке "АРМ лаборанта");
- укажите дату, на которую был записан пациент для прохождения лабораторного исследования, в поле выбора периода журнала заявок главной формы АРМ лаборанта (если пациента записывали не в очередь, и если по умолчанию была установлена другая дата);
- перейдите на вкладку "Новые заявки";
- выделите флагом заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы";

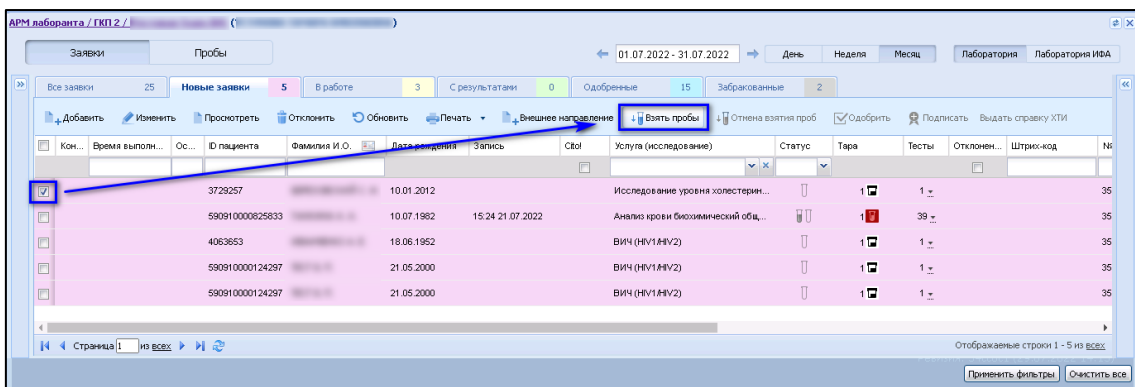


Figure 48 Расположение кнопки Взять пробы

- перейдите на вкладку "В работе";

- выберите заявку в списке и выполните двойное нажатие левой кнопкой мыши. Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование" (подробнее см. справку "[Заявка на лабораторное исследование](#)");
- перейдите в раздел "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование";

| Код | Тест | Результат | Интерпрет... | Ед. изм. | Реф. зн. | Наименование ... | Комментар... | Статус |
|---------------|--|-----------|--------------|----------|----------|------------------|--------------|-------------|
| A08.05.004 | Исследование уровня лейкоцитов в крови | 2 | | | | | | Выполнен |
| A08.05.001 | Цитологическое исследование мазка костн... | 4 | | | | | | Выполнен |
| A12.05.121... | Эозинофилы (Eos%) | 3 | | | | | | Выполнен |
| A12.05.121... | Эозинофилы (Eos#) | - | | | | | | Не назначен |

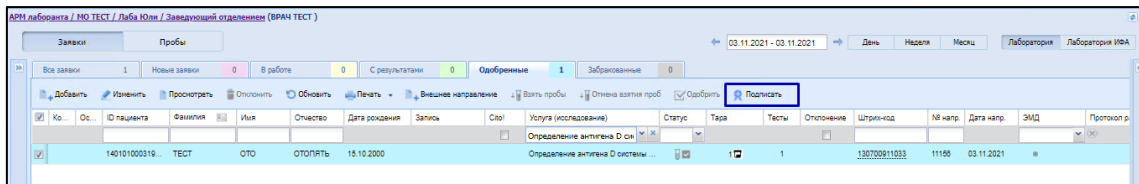
Figure 49 Форма Заявка на лабораторное исследование. Раздел Услуги

- перейдите к таблице тестов взятой ранее пробы;
- нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием теста в составе исследования;
- введите значение в поле ввода результата;

| Код | Тест | Результат | Интерпрет... | Ед. изм. | Реф. зн. | Наименование ... | Комментар... | Статус |
|---------------|--|-----------|--------------|----------|----------|------------------|--------------|-------------|
| A08.05.004 | Исследование уровня лейкоцитов в крови | 2 | | | | | | Выполнен |
| A08.05.001 | Цитологическое исследование мазка костн... | 4 | | | | | | Выполнен |
| A12.05.121... | Эозинофилы (Eos%) | 3 | | | | | | Выполнен |
| A12.05.121... | Эозинофилы (Eos#) | - | | | | | | Не назначен |

Figure 50 Поле ввода результата для тестов в составе пробы

- введите результат для всех тестов в составе пробы;
- нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком тестов в составе пробы;
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование". Форма будет закрыта. Отобразится журнал заявок АРМ лаборанта;
- перейдите на вкладку "Одобренные";
- выделите заявку установкой флага, нажмите кнопку "Подписать";



- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол лабораторного исследования подписан ЭП;
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.7.2.1.3 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП протокола цитологического исследования
Триггер "Выявление диагностических исследований" при подписании ЭП протокола цитологического исследования может сработать в двух ситуациях:

- при подписании протокола цитологического исследования, оформляемого через АРМ патологоанатома;
- при подписании протокола цитологического исследования, оформляемого в АРМ лаборанта.

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" через АРМ патологоанатома выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";
- укажите данные пациента, у которого заполнены данные:
 - Ф. И. О;
 - документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то в серии паспорта должны быть указаны четыре цифры;
 - СНИЛС;
 - адрес регистрации;
 - адрес проживания;
 - дата рождения;
 - пол;
 - полис ОМС (номер, страховая медицинская организация (включая ее федеральный код));
 - социальный статус.
- нажмите кнопку "Найти". Отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы;
- выберите запись о пациенте. Нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Посещение";

- заполнить обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке посещения в рамках случая АПЛ;
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Направление к врачу" и выберите пункт "Направление на цитологическое диагностическое исследование". Отобразится форма "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление" (подробное описание формы приведено в справке "[Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление](#)");

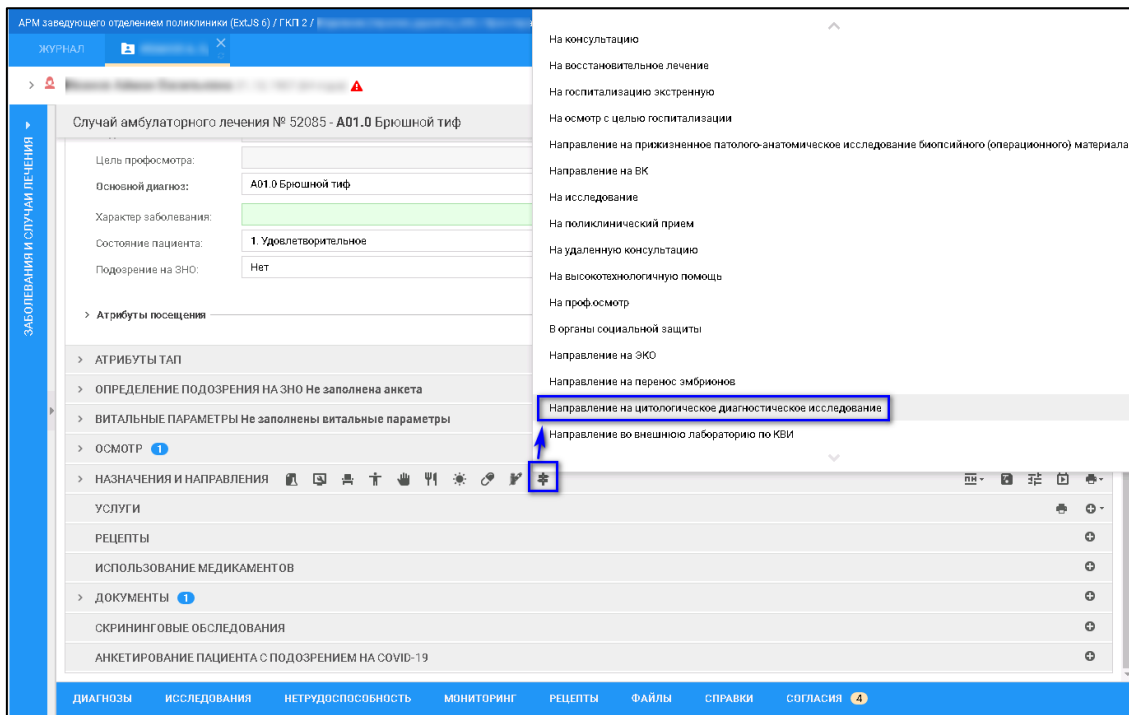


Figure 51 Выбор типа направления

- заполните поля раздела "1. Направление" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление":
 - "Серия, номер направления" – для заполнения нажмите кнопку "сгенерировать серию/номер";
 - "Время" – нажмите кнопку "Часы";
 - "Тип службы" – выберите значение "9. Патолого-анатомическое бюро";
 - "Служба" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Вид оплаты" – оставьте автоматически установившееся значение "1. ОМС";
 - "Исследование" – выберите значение в выпадающем списке поля или при помощи кнопки "Поиск", предусмотренной для поля;

Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление

(Возраст: года)

1. Направление

Серия, номер направления:

Дата направления: 26.10.2022 Время:

МО направления: ГKB 21

Отделение: 569. ПРИЕМ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА ОБЩ. ПРАКТИКИ - ЦРБ. пол-ка

Врач: 110.

Тип службы:

Служба:

Тип направления: Первично

Cito!:

Вид оплаты: 1. ОМС

Способ получения материала:

Дата забора материала: 26.10.2022

Категория услуги: 4. ГОСТ

Исследование:

2. Диагноз

3. Обследование

4. Проведенное лечение

5. Объем и макроскопическое описание материала

6. Локализация, характер процесса и способ получения материала

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Figure 52 Форма Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление

- заполните поле "Клинический диагноз" раздела "2. Диагноз";
- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "5. Объем и макроскопическое описание материала". Отобразится форма "Описание биологического материала: Добавление";

Figure 53 Форма Описание биологического материала. Добавление

- заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление";
- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление". Отобразится форма "Подписание данных ЭП":
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".
- перейдите в АРМ патологоанатома;
- выделите направление, нажмите кнопку "Протокол" на панели управления журналом и выберите пункт меню "Добавить". Отобразится форма "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление" (подробнее см. справку "[Протокол цитологического диагностического исследования. Добавление](#)");

Протокол цитологического диагностического исследования: Добавление

(Возраст: [поле])

Направление: 111 1, 01.08.2022

Дата поступления материала: 01.08.2022

Серия исследования: [поле] Регистрационный номер: [поле]

Вид оплаты: 1. ОМС

1. Описание

Исследование: [поле]

Лабораторный тест: [поле]

Количество: [поле]

Количество стекол: [поле]

Количество флаконов: [поле]

Дата выдачи врачу: 01.08.2022

Назначенные окраски: [поле]

Цитологический диагноз: [поле]

Макроскопическое описание: [поле]

Интерпретация результата: [поле]

Диагноз по МКБ-10: [поле]

Категория сложности: [поле]

Заключение: [поле]

Дата проведения исследования: 01.08.2022

Исследование выполнили, ФИО: [поле]

Лаборант: [поле]

2. Услуга

Сохранить Сохранить и подписать Печать Помощь Отмена

Figure 54 Форма Протокол цитологического и диагностического исследования. Добавление

- заполните поля формы. В разделе "2. Услуга" нажмите кнопку "Добавить", отобразится форма "Параклиническая услуга: Добавление" (подробнее см. справку "[Параклиническая услуга. Добавление](#)");

Figure 55 Форма Параклиническая услуга. Добавление

- заполните обязательные поля, выделенные особо, нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление";
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол цитологического исследования подписан ЭП;
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" через АРМ лаборанта выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";
- выберите пациента, у которого заполнены данные:
 - Ф. И. О;
 - документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то серия паспорта должна быть указана в четыре цифры;
 - СНИЛС;
 - адрес регистрации;

- адрес проживания;
- дата рождения; пол; полис ОМС (номер, страховая медицинская организация (включая ее федеральный код));
- социальный статус.
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Посещение";
- заполнить обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке посещения в рамках случая АПЛ;
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Направление к врачу" и выберите пункт "Направление на цитологическое диагностическое исследование". Отобразится форма "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление" (подробное описание формы приведено в справке "[Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление](#)");

Figure 56 Форма Направление на цитологическое диагностическое исследование. Добавление

- заполните поля раздела "1. Направление" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление":
 - "Серия, номер направления" – для заполнения нажмите кнопку "сгенерировать серию/номер";
 - "Время" – нажмите кнопку "Часы";
 - "Тип службы" – выбрать значение "2. Лаборатория";
 - "Служба" – выберите значение в выпадающем списке поля; (указать лабораторную службу)
 - "Вид оплаты" – оставьте автоматически установившееся значение "1. ОМС";

main – Руководство пользователя 3.2.1.1 Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- "Исследование" – выберите значение в выпадающем списке поля или при помощи кнопки "Поиск", предусмотренной для поля;
- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "5. Объем и макроскопическое описание материала". Отобразится форма "Описание биологического материала: Добавление";
- заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление";
- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление". Отобразится форма "Подписание данных ЭП":
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".
- перейдите в АРМ лаборанта;
- перейдите на вкладку "Новые заявки" журнала заявок АРМ лаборанта;
- дважды нажмите на заявке. Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование" (работа с формой подробно описана в справке "[Заявка на лабораторное исследование](#)");
- перейдите в разделе "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование", выберите исследование и установите флаг напротив тестов в составе исследования;
- нажмите кнопку "Взять пробу". Отобразится кнопка "Добавить протокол цитологического исследования";

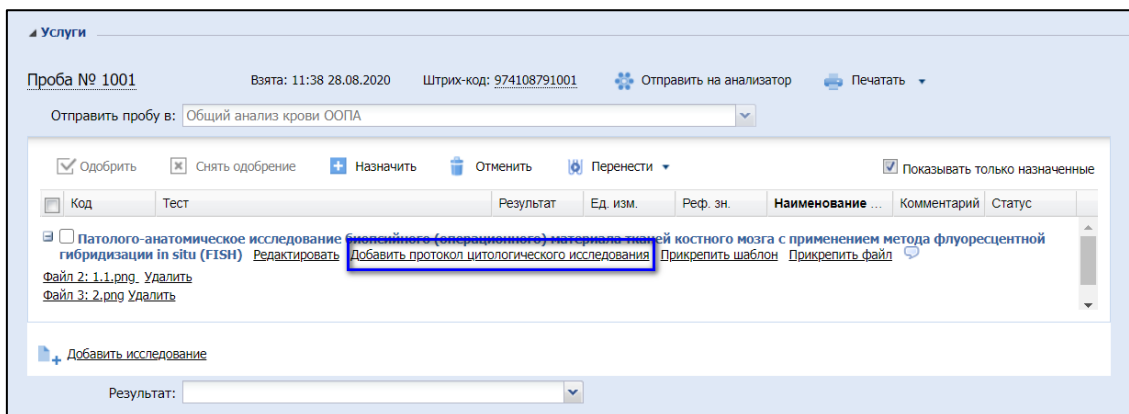


Figure 57 Расположение ссылки **Добавить протокол цитологического исследования**

- нажмите кнопку "Добавить протокол цитологического исследования". Отобразится форма "Протокол цитологического диагностического исследования" (подробнее см. справку "[Протокол цитологического диагностического исследования. Добавление](#)");
- заполните основные поля на форме "Протокол цитологического диагностического исследования". В разделе "2. Услуга" нажмите кнопку "Добавить", отобразится форма "Параклиническая услуга: Добавление" (подробнее см. справку "[Параклиническая услуга. Добавление](#)");

main – Руководство пользователя 3.2.1.1 Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- заполните обязательные поля, выделенные особо, нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление". Отобразится форма "Подписание данных ЭП" поверх формы "Заявка на лабораторное исследование";
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол цитологического исследования подписан ЭП;
- сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.7.2.2 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при выявлении диспансерного наблюдения

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости) в разделе "Посещение" в рамках случая АПЛ, в том числе:
 - в поле "Вид обращения" выберите значение "1.3. Диспансерное наблюдение (Заболевание)";
 - в поле "Цель посещения" выберите значение "4. Диспансеризация";
 - в поле "Карта дисп. учета" укажите карту диспансерного наблюдения, в рамках которой осуществляется посещение;
 - в поле "Основной диагноз" укажите диагноз из карты диспансерного наблюдения;

Случай амбулаторного лечения № 47692 - I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия

Цель посещения: 1. лечебно-диагностическая

Вид мед. помощи: 12. первичная врачебная медико-санитарная помощь

Код посещения: B01.047.001.001. Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

Карта дис. учета: 21.01.2022 - ... I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия

Профиль: 97. терапии

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель профосмотра:

Основной диагноз: I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия

Характер заболевания: 1. Острое

Состояние пациента: 1. Удовлетворительное

Подозрение на ЗНО: Нет

Figure 58 Случай амбулаторного лечения

- перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" напротив наименования раздела, дважды нажмите по наименованию интересующего шаблона протокола осмотра (консультации). Заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента (в том числе: "Заключение" и "Рекомендации, назначения"). Протокол осмотра (консультации) пациента оформлен;
- нажмите кнопку "Сигнальная информация" в списке случаев лечения;
- перейдите в раздел "Диспансерный учет";

Сигнальная информация

Печать

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ 1

| Дата | МО | Диагноз | ЭЦП |
|------------|-------|--|-----|
| 02.12.2021 | ГКП 2 | I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия | |

СПИСОК УТОЧНЕННЫХ ДИАГНОЗОВ 6

Figure 59 Сигнальная информация. Диспансерный учет

- выберите запись о диспансерном наблюдении и нажмите кнопку "Подписать документ" в столбце "ЭЦП";
- отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;

- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- контрольная карта диспансерного наблюдения будет подписана;
- сработал триггер "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.7.2.3 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП карты профилактического медицинского осмотра или диспансеризации взрослого населения

СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) формируется при подписании карты профилактического медицинского осмотра или карты диспансеризации взрослого населения.

Подробнее о проведении профилактических осмотров и диспансеризации см. справку "[Диспансеризация и профилактические осмотры](#)".

7.7.2.3.1 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП карты профилактического медицинского осмотра

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) при подписании ЭП карты профилактического медицинского осмотра выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- добавьте профилактический медицинский осмотр пациента. Для этого:
 - в контекстном меню главного меню системы последовательно выберите раздел "Поликлиника" – подраздел "Профилактические осмотры взрослых" – пункт "Профилактические осмотры взрослых: Поиск";
 - нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком пациентов:

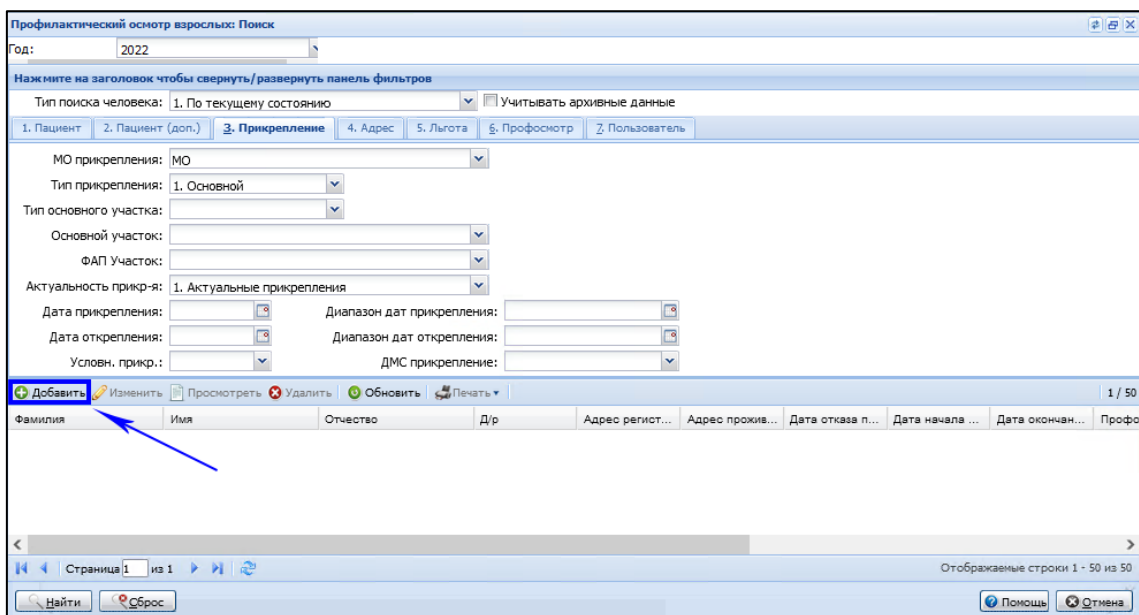


Figure 60 Кнопка Добавить на панели управления списком пациентов формы Профилактический осмотр взрослого населения

- отобразится форма "Человек: Поиск". Найдите пациента с помощью панели фильтров. Выберите нужного пациента и нажмите кнопку "Выбрать";

Примечания

1. Выбранный пациент должен иметь прикрепление к МО врача выбранной учетной записи.
2. Возраст пациента не должен соответствовать возрасту пациента для проведения диспансеризации взрослого населения.

- отобразится форма "Профилактический осмотр взрослых: Добавление", раздел "Информированное добровольное согласие":

Профилактический осмотр взрослых: Добавление

ФИО: **ФАМИЛИЯ** Д/р: 01.01.1995 Пол: Женский
Соц. статус: Неработающий СНИЛС: 000-000-000-00
Регистрация:
Проживает:
Телефон:
Полис: Выдан: . . . Закрыт:
Документ: Выдан: .
Работа: Должности:
МО: Участок: Дата прикрепления:

Вид оплаты: 1. ОМС

Информированное добровольное согласие

Услуга диспансеризации: [выбор]
Дата подписания согласия/отказа: 28.08.2022
Случай обслужен мобильной бригадой:
МО мобильной бригады: [выбор]

| Осмотр, исследование | Пройдено ранее | Согласие гражданина | Невозможно по показаниям |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Профосмотр в целом | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Опрос (анкетирование) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение артериального давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Антропометрия | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня общего холестерина в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня глюкозы в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение внутриглазного давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Сохранить Печать

Маршрутная карта
Основные результаты профосмотра
Назначения

Помощь Отмена

Figure 61 Раздел Информированное добровольное согласие формы Профилактический осмотр взрослых

- установите флаги в строках с исследованиями, на проведение которых пациент дал свое согласие. Нажмите кнопку "Сохранить";

Примечание – Общее количество осмотров или исследований с пометкой "Согласие" или "Пройдено ранее" должно составлять 85% и более.

- в разделе "Маршрутная карта" заполните анкету. Для этого:
 - перейдите в раздел "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Изменить";
 - заполните ответы на вопросы и нажмите кнопку "Сохранить";
- заполните остальные исследования раздела "Маршрутная карта";

- заполните результаты профилактического осмотра. Для этого заполните следующие поля в нижней части формы "Профилактический осмотр взрослых: Добавление" в разделе "Значения параметров, потенциальных или имеющих биологических факторов риска":
 - "Школа пациента проведена" – укажите значение "Да";
 - "Углубленное профилактическое консультирование проведено" – укажите значение "Да";
 - "Группа здоровья";
 - "Случай профосмотра закончен" – укажите значение "Да".
 - нажмите кнопку "Сохранить", чтобы сохранить результаты профосмотра.
- подпишите случай профосмотра в ЭМК пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента;
 - в дереве случаев выберите случай с проведением профосмотра;
 - нажмите кнопку "Подписать" на панели управления формой;
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- карта профилактического осмотра взрослого будет подписана;
- сработал триггер "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.7.2.3.2 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП карты диспансеризации взрослого населения
Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) при прохождении пациентом диспансеризации взрослого населения выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- добавьте карту диспансеризации 1 этапа. Для этого:
 - в контекстном меню главного меню системы последовательно выберите раздел "Поликлиника" – подраздел "Диспансеризация взрослого населения" – пункт "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск";
 - воспользуйтесь панелью фильтров для поиска нужного пациента. В списке отобразятся пациенты, возраст которых соответствует возрасту проведения диспансеризации;
 - выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком пациентов;

Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск

Год: 2022

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Диспансеризация 1 этап 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис: Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Изменить

| Фамилия | Имя | Отчество | Д/р | Адрес регист... | Адрес прожив... | Обслужен мо... | Дата отказа о... | Дата начала ... | Дата о |
|---------|-----|----------|------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|--------|
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | 04.08.2022 | | |
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 6 из 6

Найти

Figure 62 Кнопка Добавить на панели управления списком формы Диспансеризация взрослого населения - 1 этап

Примечания

1. Выбранный пациент должен иметь прикрепление к МО врача выбранной учетной записи.
2. Возраст пациента должен соответствовать возрасту пациента для проведения диспансеризации взрослого населения.

- отобразится форма "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование", раздел "Информированное добровольное согласие":

Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование

ФИО: Д/р: 17.02.1992 Пол: Мужской

Соц. статус: Неработающий местный СНИЛС: 817-965-805-60

Регистрация:

Проживает:

Телефон:

Полис: Выдан: 03.01.2021

Документ: Выдан:

Работа: Должность:

МО: МО Участок: 234234 Дата прикрепления: 01.01.2021

Вид оплаты: 1. ОМС

Информированное добровольное согласие 1 этап

Дата подписания согласия/отказа: 28.08.2022

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

| Осмотр, исследование | Пройдено ранее | Согласие гражданина | Невозможно по показаниям |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Первый этап диспансеризации | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Опрос (анкетирование) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Измерение артериального давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Антропометрия | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Определение уровня общего холестерина в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Определение уровня глюкозы в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Измерение внутриглазного давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Сохранить

Маршрутная карта

Основные результаты диспансеризации

Назначения

Найти

Figure 63 Раздел Информированное добровольное согласие формы Диспансеризация взрослого населения - 1 этап

- установите флаги в строках с исследованиями, на проведение которых пациент дал свое согласие. Нажмите кнопку "Сохранить";

Примечание – Общее количество осмотров или исследований с пометкой "Согласие" или "Пройдено ранее" должно составлять 85% и более.

- в разделе "Маршрутная карта" заполните анкету. Для этого:
 - перейдите в раздел "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Изменить";
 - заполните ответы на вопросы и нажмите кнопку "Сохранить";
- заполните остальные исследования раздела "Маршрутная карта";
- заполните результаты профилактического осмотра. Для этого заполните следующие поля в нижней части формы "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование" в разделе "Значения параметров, потенциальных или имеющихся биологических факторов риска":
 - "Группа здоровья";
 - "Случай диспансеризации 1 этап закончен" – укажите значение "Да";
 - "Направлен на 2 этап диспансеризации" – укажите значение "Нет";
 - нажмите кнопку "Сохранить", чтобы сохранить результаты диспансеризации;
- подпишите случай диспансеризации в ЭМК пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента;
 - в дереве случаев выберите случай с проведением диспансеризации взрослого населения;
 - нажмите кнопку "Подписать" на панели управления формой;
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок"..

В результате:

- карта диспансеризации взрослого населения 1 этапа будет подписана;
- сработал триггер "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

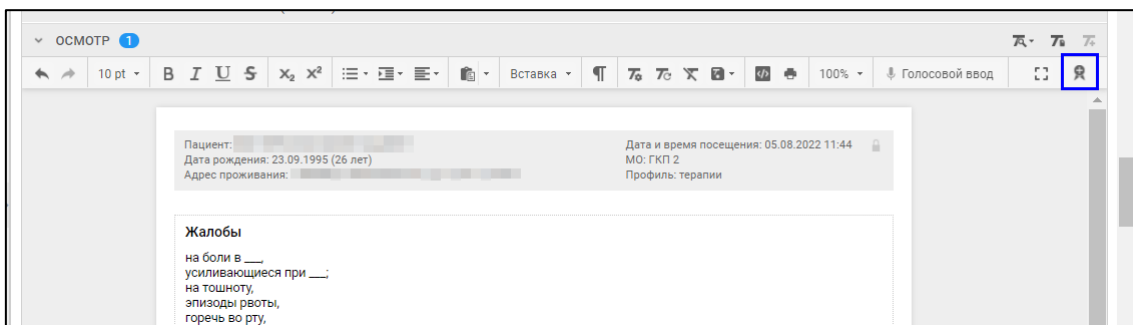
7.7.2.4 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при выявлении факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение

7.7.2.4.1 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП случая АПЛ (талона амбулаторного пациента)

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";

- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения"
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости) в разделе "Посещение" в рамках случая АПЛ. В поле "Основной диагноз" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения (например, I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная);
- перейдите в раздел "Услуги" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента. Оформите оказание услуги, например общей – в поле "Услуга" выберите значение, соответствующее проведенному осмотру, например "A01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический". Подробнее см. справку "[Услуги](#)";
- перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" напротив наименования раздела, дважды нажмите по наименованию интересующего шаблона протокола осмотра (консультации). Заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента (в том числе: "Заключение" и "Рекомендации, назначения");
- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Осмотр":



- отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля формы: "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол осмотра будет подписан;
- сработал триггер "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты";
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение.

7.7.2.4.2 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при добавлении или изменении КВС

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;

Ошибка! Используйте вкладку "Главная" для применения Heading 1 к тексту, который должен здесь отображаться. – 80

- нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Новый случай стационарного лечения". По умолчанию отображается раздел "Поступление в приемное" в движении в приемном отделении, вкладка "Направление";

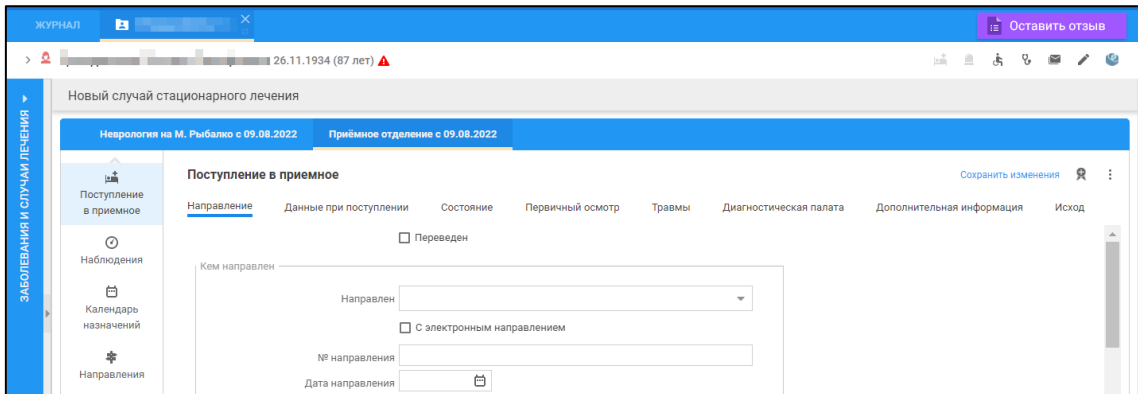


Figure 64 Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения (например, I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная);
- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;
- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

Случай стационарного лечения № 8957 - 105.0 Митральный стеноз

реаниматологии с 01.09.2021 Приёмное отделение с 01.09.2021

Движение ✔ Данные сохранены

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время поступления: 01.09.2021 11:00

Планируемая дата выписки: 21.10.2021

Отделение: 1. Реанимация на М.Рыбалко

Профиль: 167. реаниматологии

Профиль коек: 45. реанимационные (10 - реанимационные (анестезиология и р...)

Размещение: _____

Figure 65 Движение в профильном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Действия" на панели управления списком пациентов и выберите пункт "Добавить пациента". Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится форма "Карта выбывшего из стационара";

- заполните обязательные поля в разделе "Госпитализация". В том числе:
 - "Дата выписки" – выберите дату в календаре;
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значения вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре;
 - в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – оставьте автоматически установившееся значение "1. Самостоятельно";
 - в поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения (например, I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная).
- перейдите в раздел "Приёмное" и заполните обязательные поля, в том числе: "Приёмное отделение", "Врач";
- перейдите в раздел "Исход пребывания в приемном отделении" и заполните обязательные поля;
- перейдите в раздел "Движение" и нажмите кнопку Добавить на панели управления. Отобразится форма "Движение пациента: Добавление";

АРМ заведующего отделением ст... Карта выбывшего из стационара:... Движение пациента: Добавление

Движение пациента: Добавление

Пациент: Д/р: 23.06.1999 г.р. Пол: Мужской

1. Установка случая движения

Дата поступления: 14.10.2022 Время: 17:59 Сопровождается взрослым: 0. Нет

Дата выписки: Время:

Отделение: 99130. Отделение (кардиохирургия) 1

Профиль: сердечно-сосудистой хирургии

Профиль коек: 19.1. кардиологические интенсивной терапии (27 - кардиологические интенсивной те

Размещение: + Выбрать

Внутр. № карты:

Вид оплаты: 1. ОМС

Вид тарифа:

Врач:

Основной диагноз: Введите код диагноза...

Состояние пациента при поступлении:

Расшифровка:

- заполните обязательные поля раздела "Установка случая движения", в том числе:
 - "Характер заболевания" – выберите из выпадающего списка характеров заболевания;
 - блок "Характер течения заболевания".
- перейдите в раздел "Исход госпитализации" и в поле "Исход госпитализации" укажите значение отличное от "Смерть";
- заполните обязательные поля раздела "Исход госпитализации";
- заполните поля формы "Движение пациента: Добавление": поля "Состояние пациента при поступлении" и "Состояние пациента при выписке". Нажмите кнопку "Сохранить".

В результате:

- будет создана карта выбывшего из стационара;
- триггер "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) запускается по расписанию;
- после срабатывания триггера формируется СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты";
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение.

7.7.2.4.3 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при подписании ЭП закрытой КВС

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;

- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Новый случай стационарного лечения". По умолчанию отображается раздел "Поступление в приемное" в движении в приемном отделении, вкладка "Направление";

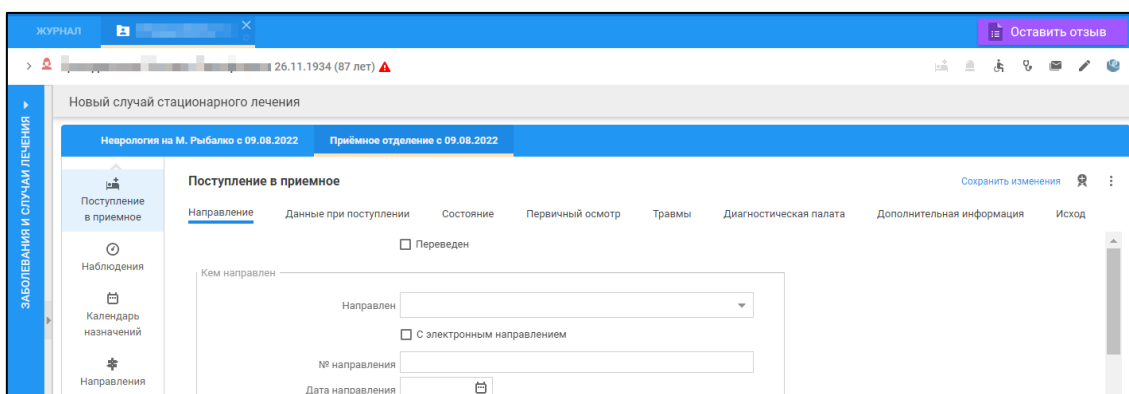


Figure 66 Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения (например, I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная);
- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;
- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

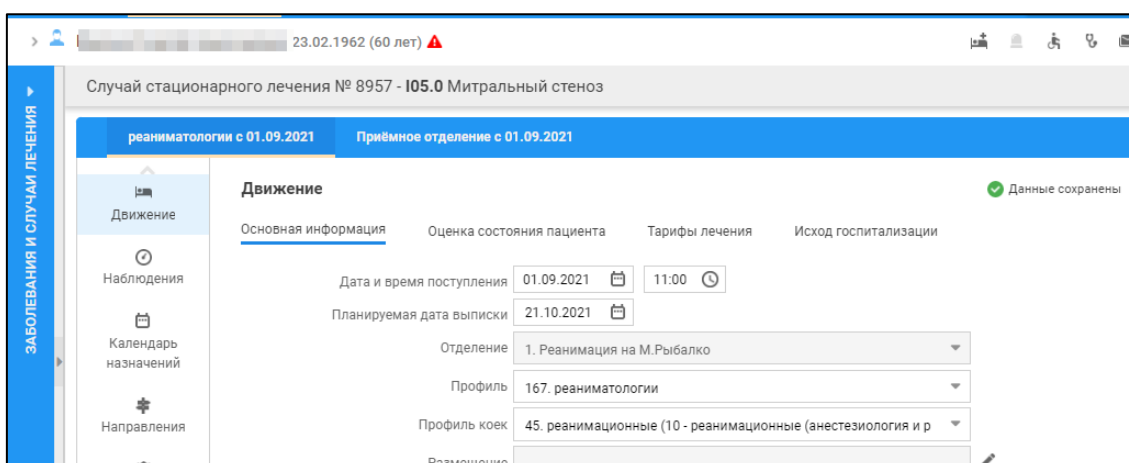


Figure 67 Движение в профильном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" и заполните обязательные поля, нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите на вкладку "Исход госпитализации" и заполните обязательные поля, нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- вернитесь на вкладку движения в профильном отделении и нажмите кнопку "Подписать документ". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Действия" на панели управления списком пациентов и выберите пункт "Добавить пациента". Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится форма "Карта выбывшего из стационара";

- заполните обязательные поля в разделе "Госпитализация". В том числе:
 - "Дата выписки" – выберите дату в календаре;
 - в блоке "Кем направлен":

- "Направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
- "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- "№ направления" – введите значение вручную;
- "Дата направления" – выберите дату в календаре;
- в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – оставьте автоматически установленное значение "1. Самостоятельно";
- в поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения (например, I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная).
- перейдите в раздел "Приёмное" и заполните обязательные поля, в том числе: "Приёмное отделение", "Врач";
- перейдите в раздел "Исход пребывания в приемном отделении" и заполните обязательные поля;
- перейдите в раздел "Движение" и нажмите кнопку Добавить на панели управления. Отобразится форма "Движение пациента: Добавление";

АРМ заведующего отделением ст... Карта выбывшего из стационара:... Движение пациента: Добавление

Движение пациента: Добавление

Пациент: Д/р: 23.06.1999 г.р. Пол: Мужской

1. Установка случая движения

Дата поступления: 14.10.2022 Время: 17:59 Сопровождается взрослым: 0. Нет

Дата выписки: Время:

Отделение: 99130. Отделение (кардиохирургия) 1

Профиль: сердечно-сосудистой хирургии

Профиль коек: 19.1. кардиологические интенсивной терапии (27 - кардиологические интенсивной те)

Размещение:

Внутр. № карты:

Вид оплаты: 1. ОМС

Вид тарифа:

Врач:

Основной диагноз: Введите код диагноза...

Состояние пациента при поступлении:

Расшифровка:

- заполните обязательные поля раздела "Установка случая движения", в том числе:
 - "Характер заболевания" – выберите из выпадающего списка характеров заболевания;
 - блок "Характер течения заболевания".
- перейдите в раздел "Исход госпитализации" и в поле "Исход госпитализации" укажите значение отличное от "Смерть";
- заполните обязательные поля раздела "Исход госпитализации";
- заполните поля формы "Движение пациента: Добавление": поля "Состояние пациента при поступлении" и "Состояние пациента при выписке". Нажмите кнопку "Сохранить".
- вернитесь на форму "Карта выбывшего из стационара: Добавление" и перейдите в раздел "Движение". Нажмите кнопку "Подписать документ". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

main – Руководство пользователя 3.2.1.1 Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите ПИН-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- будет подписана КВС;
- сработал триггер "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты";
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение.

В результате:

- будет подписана КВС;
- сработал триггер "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты";
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение.

7.7.2.5 Добавление СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" при выявлении приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ

1.2.643.5.1.13.13.11.1522) выполните следующие действия:

- назначьте прививку пациенту в АРМ врача поликлиники. Для этого:
 - добавьте случай амбулаторно-поликлинического лечения: нажмите кнопку "Создать случай АПЛ" в ЭМК пациента:



Figure 68 Кнопка Случай АПЛ на панели управления ЭМК пациента

- - заполните основные обязательные поля раздела "Посещение". В поле "Основной диагноз" укажите значение, связанное с вакцинацией;
 - нажмите кнопку "Вакцинация" в разделе "Назначения и направления":

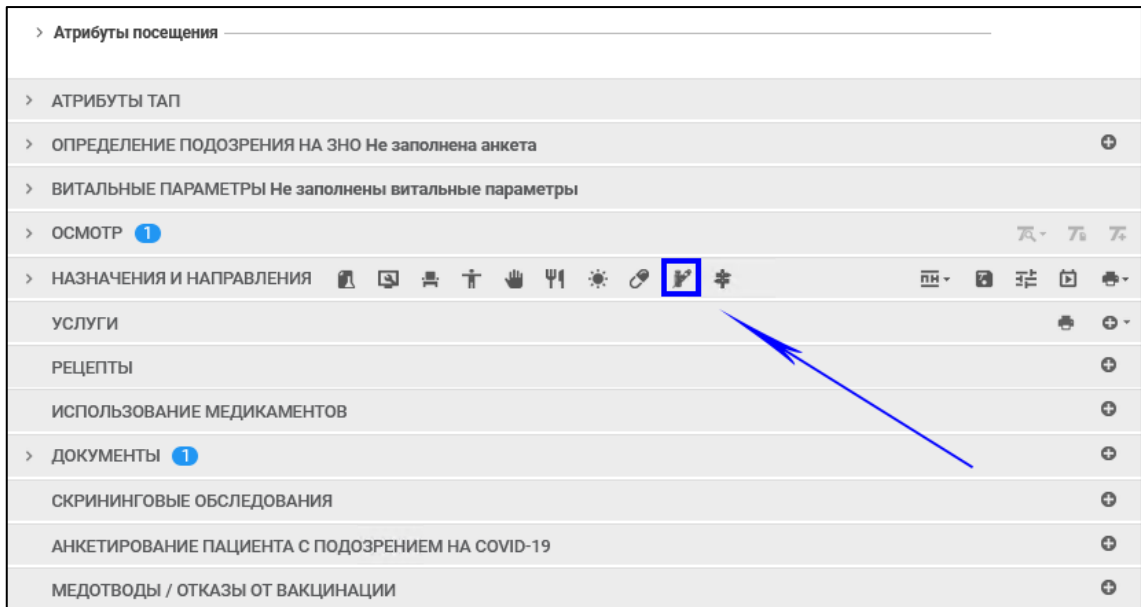


Figure 69 Кнопка Вакцинация

- - отобразится форма "Вакцинация":

The screenshot shows the 'Вакцинация' form. It includes a dropdown for 'Кабинет вакцинации' (set to 'Вакцинация'), a dropdown for 'Источник оплаты' (set to '1. ОМС'), and a table for 'Вакцины и дозы'. The table has columns for 'Вакцина', 'Доза', 'Прививка / реакция', and 'Согласие'. The table is currently empty, showing 'Не выбрана вакцина'. A 'ДОБАВИТЬ' button is visible below the table. At the bottom, there are 'ОТМЕНА' and 'НАПРАВИТЬ В КАБИНЕТ' buttons.

Figure 70 Форма Вакцинация

- - укажите кабинет из выпадающего списка в поле "Кабинет вакцинации". Нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Вакцины и дозы". Отобразится форма "Вакцины и дозы":

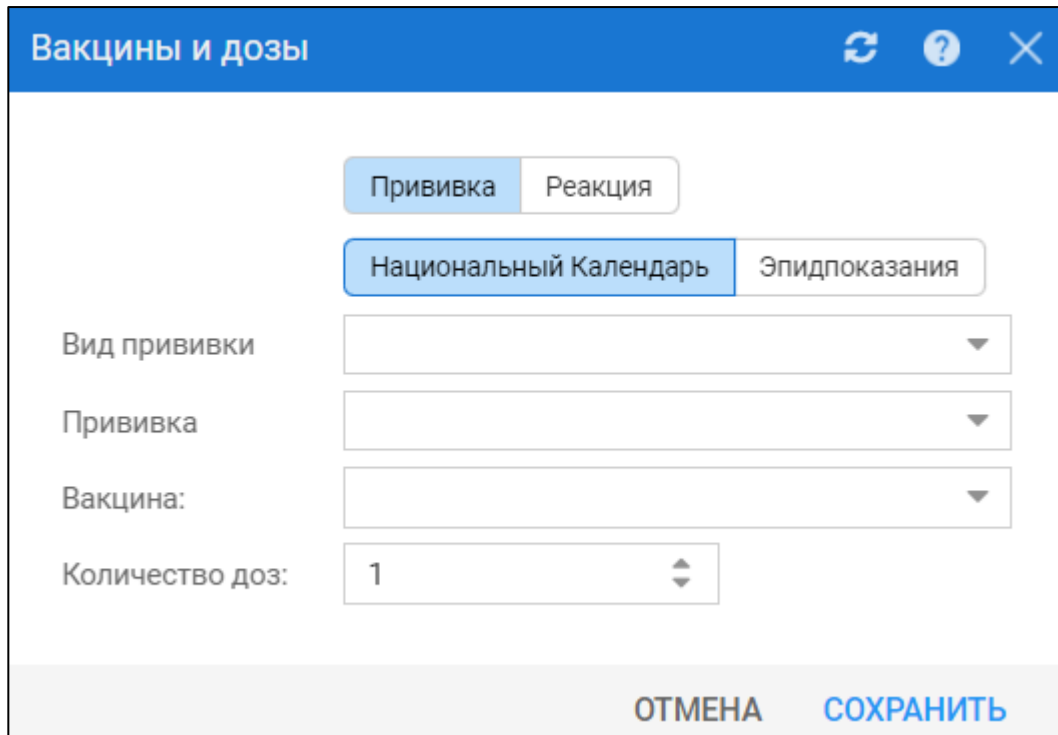


Figure 71 Форма Вакцины и дозы

- - заполните поля формы данными планируемой прививки, нажмите кнопку "Сохранить";
 - добавьте согласие пациента на вакцинацию;
 - информация о планируемой прививке будет добавлена в Систему.

В результате:

- будет оформлено направление в кабинет вакцинации;
- сработал триггер "Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации" (ТТ16). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.7.3 Просмотр СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты"

СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде html-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.8 СЭМД Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" (редакция 1, код "74" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) в рамках взаимодействия с ВИМИС "Профилактическая медицина" формируется в момент сохранения карты вызова СМП,

если у пациента был закрытый случай лечения в поликлинике или стационаре с заключительным диагнозом артериальная гипертония 1-3 степени (диагнозы с кодом – I11, I12, I13, I15), за исключением резистентной артериальной гипертонии и в Карте вызова СМП указан диагноз из группы I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46.

Подробнее о работе с Картой вызова СМП см. справку "[Карта вызова СМП](#)".

Для формирования СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" выполните следующие действия:

- авторизуйтесь в Системе под учетной записью пользователя с добавленной группой прав "СМП Старшего врача";
- нажмите кнопку "Документы" в главном меню Системы. В выпадающем списке выберите пункт "Карты СМП: Поиск":

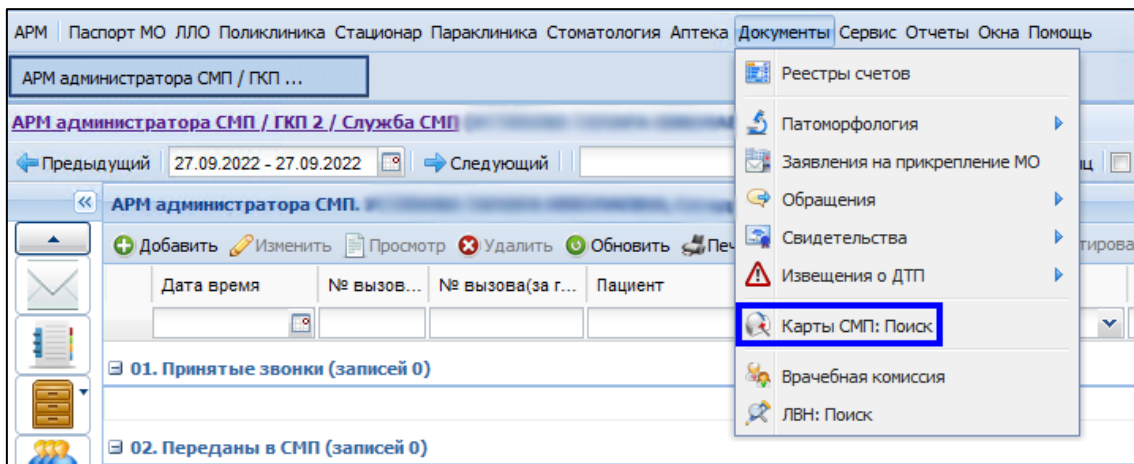


Figure 72 Карты СМП. Поиск

- отобразится форма "Карта закрытия вызова СМП: Поиск":

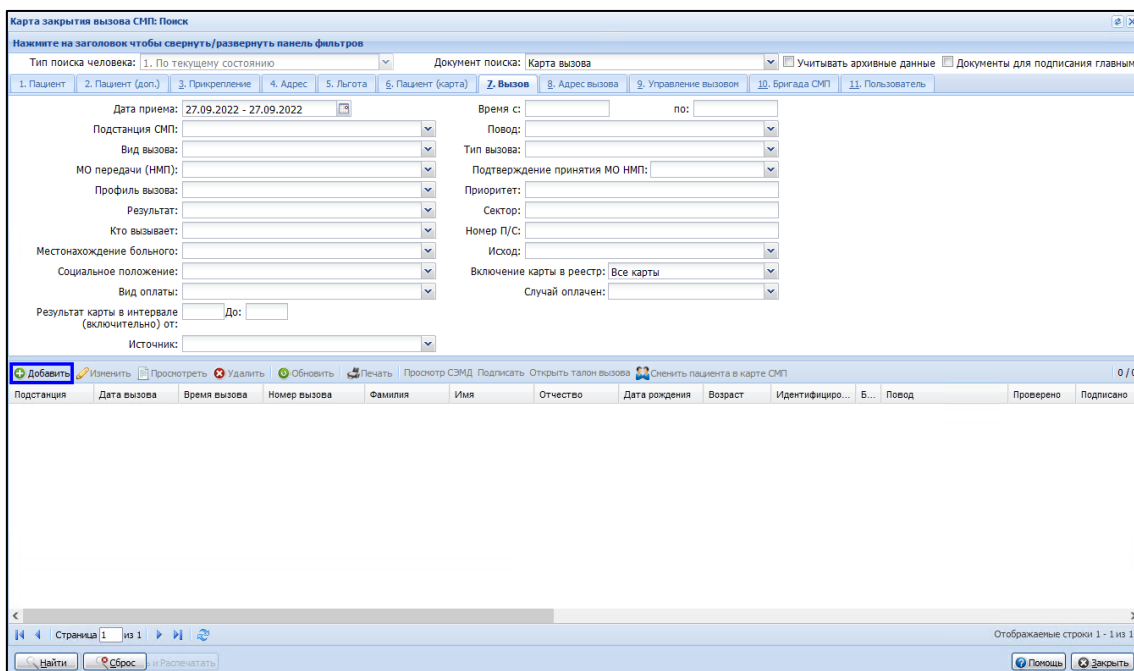


Figure 73 Форма Карта закрытия вызова СМП. Поиск

- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Карта вызова: Поточный ввод":

Карта вызова: Поточный ввод

1. Информация о вызове 2. Повод к вызову 3. Жалобы и объективные данные 4. Диагноз 5. Манипуляции 6. Результат 7. Использование медикаментов 8. Экспертная оценка 9. ОКС

Вид вызова: Экстренный
Номер вызова за день: 1
Номер вызова за год: 100191

1. Время

| | | | |
|---|------------|--------|-------|
| Приема вызова: | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Передачи вызова бригаде СМП: | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Выезда на вызов: | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Прибытия на место вызова: | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Начала транспортировки больного: | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Прибытия в медицинскую организацию: | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Окончания вызова: | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Возвращения на станцию (подстанцию, отделение): | 27.09.2022 | Время: | 23:41 |
| Затраченное на выполнения вызова: | 00:00 | | |

2. Подразделение СМП

Станция (подстанция), отделения:
Бригада скорой медицинской помощи:
Номер бригады скорой медицинской помощи:
Профиль бригады скорой медицинской помощи:
Врач:

3. Адрес вызова

Территория:
Район:
Город:
Нас. пункт:
Улица/Об. акт:

Сохранить Сохранить и Распечатать Помощь Отмена

Figure 74 Форма Карта вызова. Поточный ввод

- заполните обязательные поля формы и необязательные при необходимости. Убедитесь, что заполнены следующие поля:
 - вкладка "1. Информация о вызове":
 - "Бригада скорой медицинской помощи";
 - "3. Адрес вызова";
 - "5. Кто вызывает";
 - "№ телефона вызывающего";
 - "9. Место регистрации больного".
 - вкладка "2. Повод к вызову":
 - "13. Место получения вызова бригадой скорой медицинской помощи";
 - "16. Тип места вызова".
 - вкладка "3. Жалобы и объективные данные", блок "21. Объективные данные":
 - "Общее состояние";
 - "Поведение";
 - "Сознание";
 - "Менингеальные знаки";
 - "Зрачки";
 - "Анизокория";

- "Реакция на свет";
- "Пульс";
- "АД, мм.рт.ст.";
- "ЧСС, мин";
- "Пульс, уд/мин";
- "Температура";
- "Пульсоксиметрия";
- "Глюкометрия";
- "ЭКГ до оказания медицинской помощи";
- "ЭКГ до оказания медицинской помощи (время)".
- вкладка "4. Диагноз":
 - "Диагноз" – указать диагноз из группы I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46.
- вкладка "6. Результат":
 - "28. Согласие на медицинское вмешательство".
- нажмите кнопку "Сохранить".

После сохранения Карты вызова СМП сработает триггер "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14). Будет сформирован СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи".

СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-документа на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

```
1401000017658_1_ВИМИС_СМТ_ЧЕТЫРНАДЦАТЬ.xml
22 <!-- по правилу: root = OID_медицинской_организации.100.номерММО.номерЭкзММО.51 extension = идентификатор документа -->
23 <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.2.173.100.1.1.51" extension="2140101000017658-SMVT1074"/>
24 <!-- R [1..1] Тип документа -->
25 <code code="74" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1522" codeSystemVersion="4.27"
26     codeSystemName="Виды медицинской документации" displayName="Карта вызова скорой медицинской помощи"/>
27 <!-- R [1..1] Заголовок документа -->
28 <title>Карта вызова скорой медицинской помощи</title>
29 <!-- R [1..1] Дата создания документа (Обязан быть с точностью до дня, но следует быть с точностью до минуты)-->
30 <effectiveTime value="2022072113300000"/>
31 <!-- R [1..1] Уровень конфиденциальности медицинского документа -->
32 <confidentialityCode code="N" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.285" codeSystemVersion="1.1"
33     codeSystemName="Уровень конфиденциальности медицинского документа" displayName="общий"/>
34 <!-- R [1..1] Язык документа -->
35 <languageCode code="ru-RU"/>
36 <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор набора версий документа -->
37 <!-- по правилу: root = OID_медицинской_организации.100.номерММО.номерЭкзММО.50 extension = идентификатор набора версий документа -->
38 <setId root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.2.173.100.1.1.50" extension="140101000021830"/>
39 <!-- R [1..1] Номер версии данного документа -->
40 <versionNumber value="1"/>
41 <!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ПАЦИЕНТЕ-->
42 <recordTarget>
161 <!-- R [1..*] ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ ДОКУМЕНТА -->
162
163 <author>
164 <!-- R [1..1] ДАННЫЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ-ВЛАДЕЛЬЦЕ ДОКУМЕНТА -->
165
166 <!-- R [1..1] ДАННЫЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ-ВЛАДЕЛЬЦЕ ДОКУМЕНТА -->
167 <custodian>
168
169 <!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ПОЛУЧАТЕЛЕ ДОКУМЕНТА -->
170 <informationRecipient>
171
172 <!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ЛИЦЕ, ПРИДАВШЕМ ЮРИДИЧЕСКОЕ СИЛУ ДОКУМЕНТУ -->
173 <legalAuthenticator>
174
175 <!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ЛИЦЕ, ПРИДАВШЕМ ЮРИДИЧЕСКОЕ СИЛУ ДОКУМЕНТУ -->
176 <legalAuthenticator>
177
178 <!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ЛИЦЕ, ПРОВЕРИВШЕМ ДОКУМЕНТ -->
179 <authenticator>
180
181 <!-- R [1..*] СВЕДЕНИЯ ОБ ИСТОЧНИКЕ ОПЛАТЫ -->
182 <!-- R [1..1] СВЕДЕНИЯ ОБ ИСТОЧНИКЕ ОПЛАТЫ -->
183 <!-- R [1..1] СВЕДЕНИЯ ОБ ИСТОЧНИКЕ ОПЛАТЫ -->
184 <participant typeCode="IND">
185
186 <!-- R [1..*] СВЕДЕНИЯ О ДОКУМЕНТИРУЕМ СОБЫТИИ -->
187 <documentationOf>
188
189 <!-- R [1..1] СВЕДЕНИЯ О СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ -->
190 <componentOf>
191
192 <!-- R [1..1] ТЕЛО ДОКУМЕНТА -->
193 <component>
194
195 </ClinicalDocument>
```

Figure 75 xml-документ Карта вызова скорой медицинской помощи

7.9 СЭМД beta-версии Прием (осмотр) врача-специалиста. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

7.9.1 Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) формируется при срабатывании следующих триггерных точек:

- "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6) – при подписании электронной подписью контрольной карты диспансерного наблюдения;
- "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) – при подписании ЭП случая АПЛ (талона амбулаторного пациента);
- "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13) – при подписании ЭП документа о нетрудоспособности;
- "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14) – при подписании ЭП документа о нетрудоспособности;
- "Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации" (ТТ16) – при создании направления на вакцинацию, при подписании ЭП протокола осмотра в случае АПЛ перед или после вакцинации пациента.

7.9.2 Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП контрольной карты диспансерного наблюдения

Для формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- создайте новый случай АПЛ для пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента:
 - если пациент записан на прием, выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
 - если пациент не был записан на прием, нажмите кнопку "Принять без записи" и выберите пациента с помощью панели фильтров на форме "Человек: Поиск";
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Случай амбулаторного лечения":

Случай амбулаторного лечения № 54151

01.10.2022 Добавить посещение

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 01.10.2022 19:52

Отделение: Терапия

Врач: 234234. ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО

Сред. мед. перс.:

Вид обращения:

Вид активного посещения:

Место:

Прием: Первично

Цель посещения: 1. Лечебно-диагностическая

Вид мед. помощи: 12. первичная врачебная медико-санитарная помощь

Код посещения:

В рамках дисп./мед.осмотра:

Figure 76 Форма Случай амбулаторного лечения

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости) в разделе "Посещение" в рамках случая АПЛ. В поле "Основной диагноз" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения (в том числе сопутствующие заболевания, осложнения, конкурирующие заболевания и т. д.);
- отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом _____ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Да";
- отобразится форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения":

Анна Ивановна 01.01.1980 (41 лет)

Контрольная карта диспансерного наблюдения

Номер карты: * Номер может состоять только из цифр от 0 до 999999999

Взят:

Отделение:

Поставивший врач:

Ответственный врач:

Общее состояние пациента:

Диагноз:

Дата установления диагноза:

Диагноз установлен:

Заболевание выявлено:

Снят: Причина снятия:

ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ

ЛЬГОТЫ

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Figure 77 Форма Контрольная карта диспансерного наблюдения

- заполните и сохраните карту. Подробнее о работе с картами диспансерного наблюдения см. справку "[Контрольная карта диспансерного наблюдения](#)";
- подпишите карту диспансерного наблюдения. Для этого:
 - перейдите в раздел "Сигнальная информация" ЭМК пациента";
 - в подразделе "Диспансерный учёт" выберите запись с картой, которую необходимо подписать;
 - нажмите кнопку "Подписать документ":

Сигнальная информация Печать

ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ 3

| Дата | МО | Диагноз | ЭЦП | |
|------------|-------|---------|-----|---|
| 07.11.2014 | ГКП 2 | ГКП 2 | | ⋮ |
| 01.03.2016 | ГКП 2 | ГКП 2 | | ⋮ |
| 10.03.2016 | ГКП 2 | ГКП 2 | | ⋮ |

СПИСОК УТОЧНЕННЫХ ДИАГНОЗОВ 14

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

-

- на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- контрольная карта диспансерного наблюдения подписана ЭП;
- сработал триггер "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6). Сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (SMSV5);
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

7.9.3 Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП случая АПЛ (талона амбулаторного пациента)

Для формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- создайте новый случай АПЛ для пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента:
 - если пациент записан на прием, выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
 - если пациент не был записан на прием, нажмите кнопку "Принять без записи" и выберите пациента с помощью панели фильтров на форме "Человек: Поиск";
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Случай амбулаторного лечения":

Случай амбулаторного лечения № 54151

01.10.2022 Добавить посещение

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 01.10.2022 19:52

Отделение: Терапия

Врач: 234234. ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО

Сред. мед. перс.:

Вид обращения:

Вид активного посещения:

Место:

Прием: Первично

Цель посещения: 1. Лечебно-диагностическая

Вид мед. помощи: 12. первичная врачебная медико-санитарная помощь

Код посещения:

В рамках дисп./мед.осмотра:

Figure 78 Форма Случай амбулаторного лечения

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости) в разделе "Посещение" в рамках случая АПЛ. В поле "Основной диагноз" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения;
- перейдите в раздел "Услуги" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента. Оформите оказание услуги, например общей – в поле "Услуга" выберите значение, соответствующее проведенному осмотру, например "A01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический". Подробнее см. справку "[Услуги](#)";
- перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" напротив наименования раздела, дважды нажмите по наименованию интересующего шаблона протокола осмотра (консультации). Заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента (в том числе: "Заключение" и "Рекомендации, назначения");
- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Осмотр":

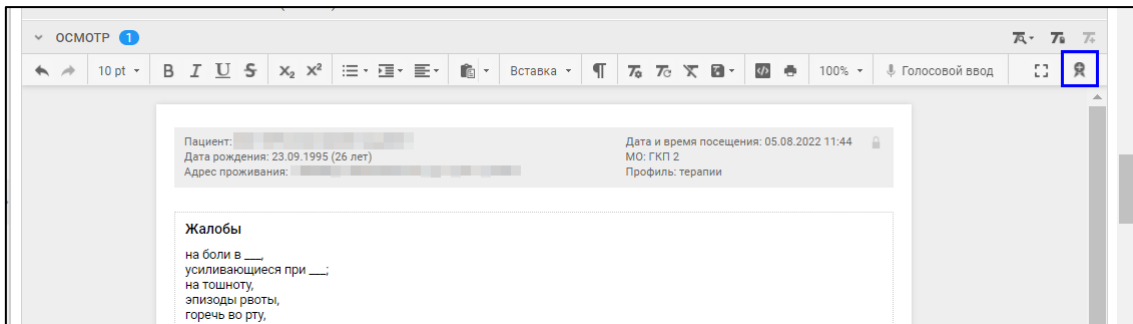


Figure 79 Кнопка Подписать документ

- на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол осмотра будет подписан;
- сработал триггер "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12). Сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста";
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение;
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

7.9.4 Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП документа о нетрудоспособности

Примечания

1. Если пациенту ранее был установлен заключительный клинический диагноз артериальная гипертония 1-3 степени (диагнозы с кодом – I11, I12, I13, I15), за исключением резистентной артериальной гипертонии, то при подписании ЛВН с диагнозом из группы I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46 сработает триггер "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14).
2. Если пациенту диагноз, требующий диспансерного наблюдения, был установлен впервые, сработает триггер "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13).

Для формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- создайте новый случай АПЛ для пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента:
 - если пациент записан на прием, выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
 - если пациент не был записан на прием, нажмите кнопку "Принять без записи" и выберите пациента с помощью панели фильтров на форме "Человек: Поиск";
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Случай амбулаторного лечения":

Случай амбулаторного лечения № 54151

01.10.2022 Добавить посещение

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 01.10.2022 19:52

Отделение: Терапия

Врач: 234234. ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО

Сред. мед. перс.:

Вид обращения:

Вид активного посещения:

Место:

Прием: Первично

Цель посещения: 1. Лечебно-диагностическая

Вид мед. помощи: 12. первичная врачебная медико-санитарная помощь

Код посещения:

В рамках дисп./мед.осмотра:

Figure 80 Форма Случай амбулаторного лечения

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости) в разделе "Посещение" в рамках случая АПЛ. В поле "Основной диагноз" укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения;
- перейдите в раздел "Услуги" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента. Оформите оказание услуги, например общей – в поле "Услуга" выберите значение, соответствующее проведенному осмотру, например "A01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический". Подробнее см. справку "[Услуги](#)";

Примечание – Возможно создание листа нетрудоспособности в рамках открытого случая АПЛ. Для этого выберите случай в дереве случаев ЭМК пациента и перейдите в раздел "Нетрудоспособность".

- перейдите в раздел "Нетрудоспособность" и нажмите кнопку "Добавить ЛВН":

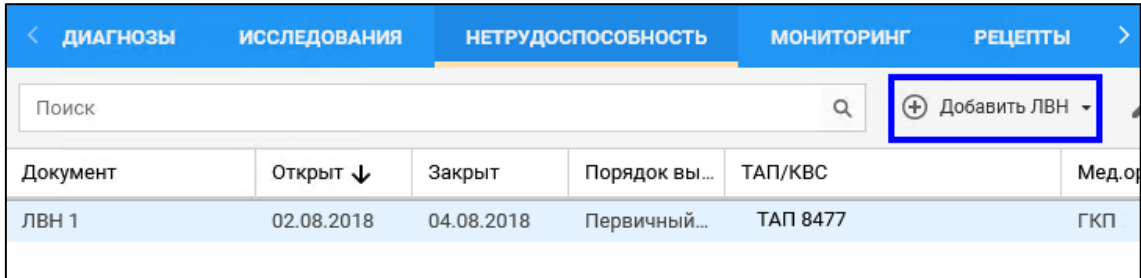


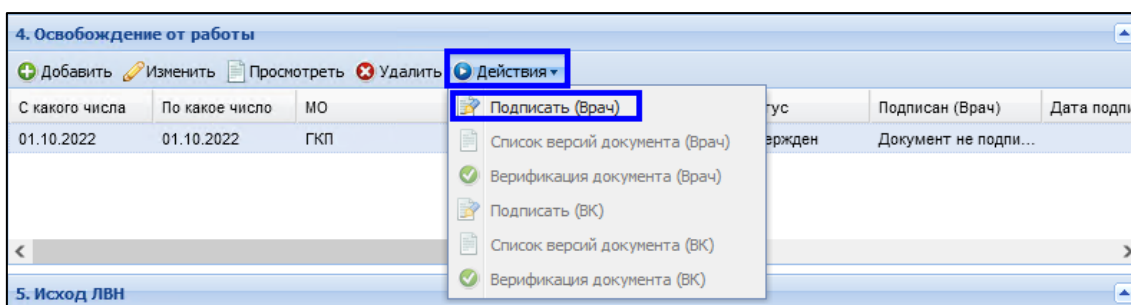
Figure 81 Кнопка Добавить ЛВН в разделе Нетрудоспособность ЭМК пациента

- в выпадающем списке выберите необходимый вариант ЛВН. Отобразится форма "Выписка ЛВН: Добавление":

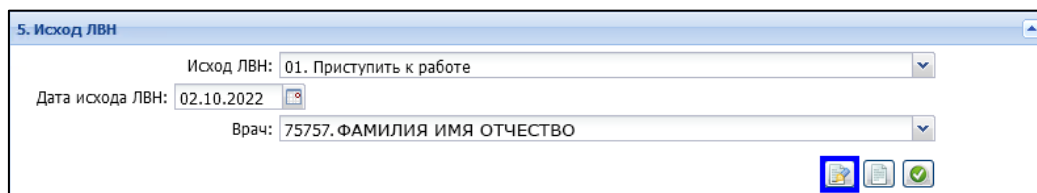
Figure 82 Форма Выписка ЛВН. Добавление

Подробнее о работе с листами временной нетрудоспособности см. справку "[Документ о временной нетрудоспособности](#)".

- заполните форму "Выписка ЛВН: Добавление" включая раздел "4. Освобождение от работы". Нажмите кнопку "Сохранить";
- подпишите освобождение от работы. Для этого:
 - выделите запись в разделе "4. Освобождение от работы";
 - нажмите кнопку "Действия", в выпадающем списке выберите пункт "Подписать (Врач)":



- - на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".
- заполните раздел "5. Исход ЛВН", нажмите кнопку "Подписать":



- выберите сертификат из списка и нажмите кнопку "Выбрать". Документ будет подписан.

В результате:

- лист временной нетрудоспособности будет подписан;
- сработал триггер "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13) или "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14);
- сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста";
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.9.5 Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при создании направления на вакцинацию,

при подписании ЭП протокола осмотра в случае АПЛ перед или после вакцинации пациента оформлен протокол осмотра врачом-специалистом

7.9.5.1 Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при создании направления на вакцинацию

Для формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" выполните следующие действия:

- назначьте прививку пациенту в АРМ врача поликлиники. Для этого:
 - перейдите в АРМ врача поликлиники;
 - создайте новый случай АПЛ для пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента:
 - если пациент записан на прием, выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
 - если пациент не был записан на прием, нажмите кнопку "Принять без записи" и выберите пациента с помощью панели фильтров на форме "Человек: Поиск";
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится форма "Случай амбулаторного лечения":

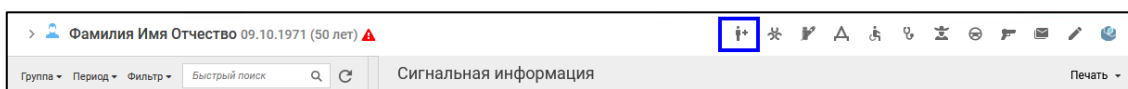


Figure 83 Кнопка Случай АПЛ на панели управления ЭМК пациента

- - заполните основные обязательные поля раздела "Посещение". В поле "Основной диагноз" укажите значение, связанное с вакцинацией;
 - нажмите кнопку "Вакцинация" в разделе "Назначения и направления":

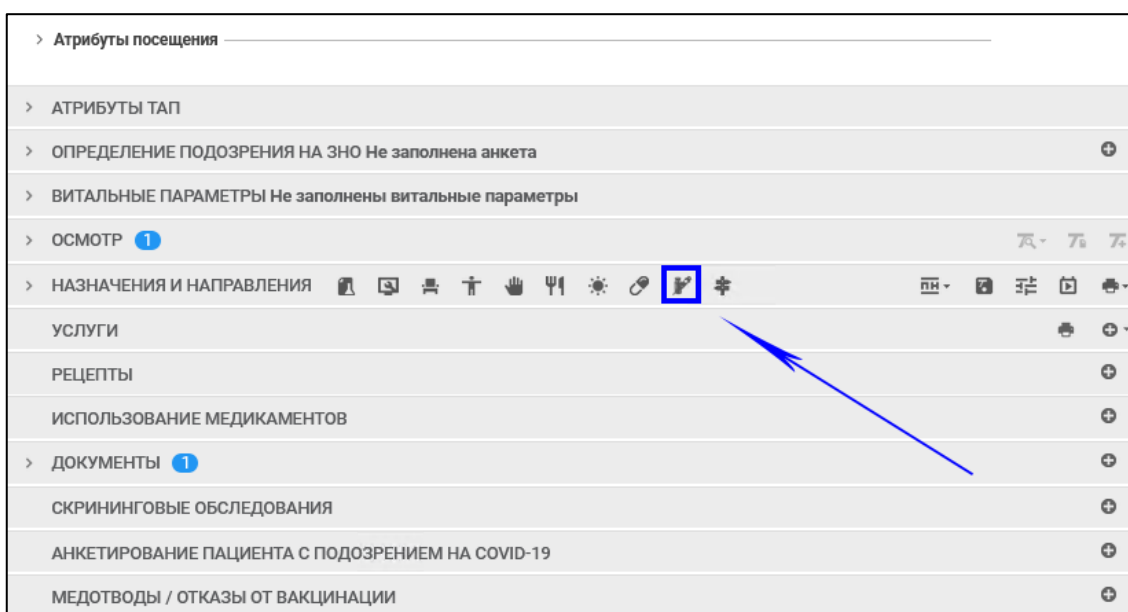


Figure 84 Кнопка Вакцинация

- отобразится форма "Вакцинация":

Вакцинация

Кабинет вакцинации: Вакцинация

Источник оплаты:

Вид оплаты: 1. ОМС

Вакцины и дозы

| Вакцина | Доза | Прививка / реакция | Согласие |
|--------------------|------|--------------------|----------|
| Не выбрана вакцина | | | |

ДОБАВИТЬ

ОТМЕНА НАПРАВИТЬ В КАБИНЕТ

Figure 85 Форма Вакцинация

- укажите кабинет из выпадающего списка в поле "Кабинет вакцинации". Нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Вакцины и дозы". Отобразится форма "Вакцины и дозы":

Вакцины и дозы

Прививка Реакция

Национальный Календарь Эпидпоказания

Вид прививки

Прививка

Вакцина:

Количество доз: 1

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Figure 86 Форма Вакцины и дозы

- - заполните поля формы данными планируемой прививки, нажмите кнопку "Сохранить";
 - добавьте согласие пациента на вакцинацию;
 - информация о планируемой прививке будет добавлена в Систему.

В результате:

- будет оформлено направление в кабинет вакцинации;
- сработал триггер "Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации" (ТТ16);
- сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста";
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.9.5.2 Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП протокола осмотра в случае АПЛ перед вакцинацией пациента
Для формирования формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" выполните следующие действия:

- запишите пациента на осмотр перед вакцинацией. Для этого:
 - перейдите в АРМ врача поликлиники;
 - перейдите в ЭМК пациента:
 - если пациент записан на прием, выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
 - если пациент не был записан на прием, нажмите кнопку "Принять без записи" и выберите пациента с помощью панели фильтров на форме "Человек: Поиск";
 - перейдите в подраздел "Профилактические прививки" раздела "Сигнальная информация" ЭМК пациента, нажмите кнопку "Открыть план профилактических прививок" в блоке "Карта профилактических прививок":

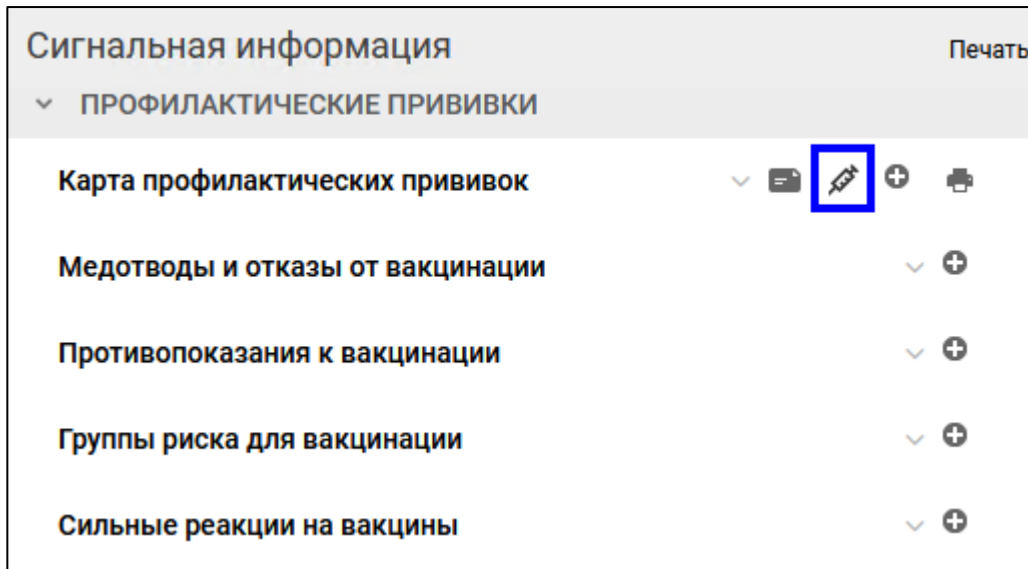


Figure 87 Кнопка Открыть план профилактических прививок

- отобразится план профилактических прививок. Выберите прививку в списке (при необходимости добавьте новую с помощью кнопки "Добавить") и нажмите кнопку "Направить на осмотр":

| Прививка | Вид прививки | Плановая дата | Статус | Назначил |
|---------------------------------|---------------------|---------------|--------|----------|
| против Полиомиелита (ИПВ)1 (V1) | Против полиомиелита | 18.08.2022 | | |
| против Полиомиелита (ОПВ) (V2) | Против полиомиелита | 18.09.2022 | | |

Figure 88 Кнопка Направить на осмотр

- заполните форму "Прививка: Направление на осмотр", запишите пациента на прием:

Прививка: Направление на осмотр

МО

Подразделение

Отделение

Кабинет вакцинации

Склад

Вакцина

Количество доз 1

ОТМЕНА ЗАПИСАТЬ

Figure 89 Форма Прививка. Направление на осмотр

- проведите осмотр пациента перед вакцинацией. Для этого:
 - в АРМ врача поликлиники выберите направление на осмотр перед вакцинацией. Отобразится ЭМК пациента с созданным случаем лечения или посещением;
 - перейдите в раздел "Услуги" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента. Оформите оказание услуги, например общей – в поле "Услуга" выберите значение, соответствующее проведенному осмотру, например "A01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический". Подробнее см. справку ["Услуги"](#);
 - заполните основные поля раздела "Посещение" и перейдите в подраздел "Осмотр";
 - заполните протокол осмотра и нажмите кнопку "Подписать документ":

ОСМОТР 1

Пациент: _____ Дата и время посещения: 05.08.2022 11:44
Дата рождения: 23.09.1995 (26 лет) МО: ГКП 2
Адрес проживания: _____ Профиль: терапии

Жалобы

на боли в ____;
усиливающиеся при ____;
на тошноту,
эпизоды рвоты,
горечь во рту.

Подписать документ

Figure 90 Кнопка Подписать документ

- на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";

- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол осмотра будет подписан;
- сработал триггер "Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации" (ТТ16);
- сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста";
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.9.5.3 Добавление СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" при подписании ЭП протокола осмотра в случае АПЛ после вакцинации пациента
Для формирования формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" выполните следующие действия:

- направьте пациента на осмотр после вакцинации. Для этого:
 - исполните прививку в АРМ медсестры кабинета вакцинации (подробнее см. справку "[АРМ медсестры кабинета вакцинации](#)");
 - выберите запись об исполненной прививке и нажмите кнопку "Осмотры после вакцинации":

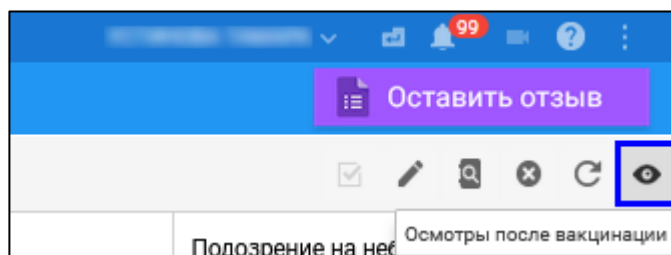


Figure 91 Кнопка Осмотры после вакцинации

- - добавьте направление на осмотр с помощью кнопки "Добавить":

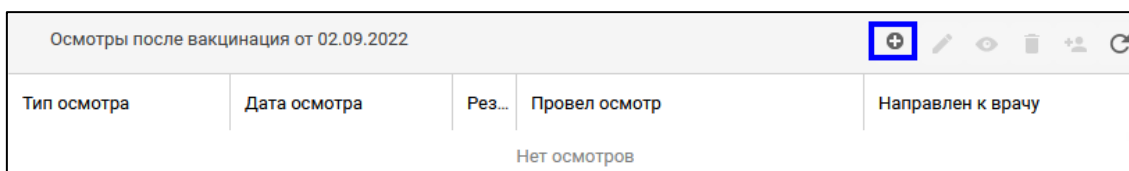


Figure 92 Кнопка Добавить на форме Осмотры после вакцинации

- - отобразится форма "Осмотр". Заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить и направить к врачу":

Осмотр

Тип осмотра: Через 30 минут

Дата осмотра: 01.10.2022

Неблагоприятные реакции отсутствуют

Неблагоприятные реакции

Местные: боль

Общие: головная боль

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ И НАПРАВИТЬ К ВРАЧУ СОХРАНИТЬ

- - запишите пациента на прием к врачу или поставьте в очередь с помощью формы "Мастер выписки направлений".
- проведите осмотр пациента после вакцинации. Для этого:
 - в АРМ врача поликлиники выберите направление на осмотр после вакцинации. Отобразится ЭМК пациента с созданным случаем лечения или посещением;
 - заполните основные поля раздела "Посещение";
 - перейдите в раздел "Услуги" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента. Оформите оказание услуги, например общей – в поле "Услуга" выберите значение, соответствующее проведенному осмотру, например "A01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический". Подробнее см. справку "Услуги";
 - перейдите в подраздел "Осмотр";
 - заполните протокол осмотра и нажмите кнопку "Подписать документ":

ОСМОТР 1

Пациент: [redacted] Дата и время посещения: 05.08.2022 11:44

Дата рождения: 23.09.1995 (26 лет) МО: ГКП 2

Адрес проживания: [redacted] Профиль: терапии

Жалобы

на боли в ___

усиливающиеся при ___;

на тошноту

эпизоды рвоты,

горечь во рту,

- - на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- протокол осмотра будет подписан;
- сработал триггер "Выявление приема (осмотра) пациента в рамках иммунизации" (ТТ16);
- сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста";
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

7.10 СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

7.10.1 Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) формируется при срабатывании следующих триггерных точек:

- "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) – при сохранении изменений в КВС или при подписании ЭП закрытой КВС;
- "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13) – при подписании ЭП документа о нетрудоспособности;
- "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14) – при подписании ЭП документа о нетрудоспособности или в случае экстренной госпитализации пациента с диагнозом, связанным с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением.

Одним из условий успешного формирования СЭМД beta-версии является наличие в настройках отделений МО валидного ОИД (OID).

7.10.2 Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" при сохранении изменений в КВС

Интерфейс 2.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- добавьте КВС для пациента. Для этого:
 - нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов;
 - введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти";

- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай". Отобразится вкладка "Направление" движения в приемном отделении на форме "Новый случай стационарного лечения";
- заполните поля на вкладке "Направление" движения в приемном отделении:
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Направлен" – выбрать значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выбрать значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – ввести значение вручную;
 - "Дата направления" – выбрать дату в календаре.
 - в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – оставить автоматически установленное значение "1. Самостоятельно";
 - "Диагноз направившего учреждения" – указать диагноз, требующий диспансерного наблюдения;
- заполните поля на вкладке "Данные при поступлении" движения в приемном отделении;
- заполните поля на вкладке "Состояние" движения в приемном отделении:
 - "Состояние пациента при поступлении" – выбрать значение в выпадающем списке поля;
 - "Диагноз" – указать диагноз, требующий диспансерного наблюдения;
- заполните поля на вкладке "Исход" движения в приемном отделении;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Заполните поля вкладки "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара. Нажмите кнопку "Скопировать из предыдущего отделения" рядом с полем "Основной диагноз" для дублирования диагноза, указанного при оформлении движения в приемном отделении;
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара. Заполните поля вкладки, в том числе поле "Состояние пациента при поступлении";
- нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Интерфейс 1.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- добавьте КВС для пациента. Для этого:
 - нажмите кнопку "Действия" на панели управления списком пациентов, выберите пункт "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов;
 - введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти";

- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Карта вышедшего из стационара: Добавление":

Карта вышедшего из стационара: Добавление

1. Госпитализация

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 9608

Вид оплаты:

Дата поступления: 17.01.2022

Время:

Кем направлен: 0. Нет

С электронным направлением: 0. Нет

Кем направлен:

Отделение:

Организация:

Направивший врач:

Код направившего врача:

№ направления:

Дата направления:

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код:

Номер наряда:

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: Введите код диагноза...

Состояние пациента при направлении:

Расшифровка:

Дефекты догоспитального этапа

Несвоевременность госпитализации: 0. Нет

Недост. объем клинико-диаг. обследования: 0. Нет

Неправильная тактика лечения: 0. Нет

Несоответствие диагноза: 0. Нет

Сохранить Печать Помощь Отмена

Figure 93 Форма Карта вышедшего из стационара. Добавление

- заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация" формы "Карта вышедшего из стационара: Добавление", в том числе:
 - "Вид оплаты" – выберите значение;
 - "Время";
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Кем направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значение вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре.
 - в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – оставьте автоматически установившееся значение "1. Самостоятельно";
 - "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения;
 - "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта вышедшего из стационара: Добавление";
- заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости), в том числе:

- "Тип госпитализации" – выберите значение "1. Планово" в выпадающем списке поля, если оно не установлено по умолчанию;
- "Приемное отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- "Врач" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- "Диагноз прием. отд-я" – укажите диагноз, требующий диспансерного наблюдения если поле не заполнилось автоматически;
- "Состояние пациента при поступлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- заполните поля:
 - "Дата исхода" – выберите дату в календаре;
 - "Время" – нажмите кнопку "Часы";
 - "Госпитализирован в";
 - "Состояние пациента при выписке" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - другие обязательные поля, выделенные особо;
 - необязательные поля (при необходимости).
- перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- нажмите кнопку "Добавить";
- на форме "Движение пациента: Добавление" заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы "Движение пациента: Добавление", в том числе:
 - "Дата выписки";
 - "Время";
 - "Основной диагноз" – продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
 - "Состояние пациента при поступлении";
 - "Исход госпитализации";
 - "Состояние пациента при выписке".
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Добавление";
- если отобразится форма с сообщением, что данные в приемном отделении не совпадают с данными в профильном отделении, с предложением заменить данные – нажмите кнопку "Да";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Будет создан случай стационарного лечения для пациента.

Подробнее о работе с картой выбывшего из стационара см. справку "[Карта выбывшего из стационара](#)".

В результате:

- будет создана карта выбывшего из стационара;
- триггер "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) запускается по расписанию;

- после срабатывания триггера формируется СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8);
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение.

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде html-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.10.3 Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" при подписании ЭП закрытой КВС

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- создайте новую КВС для пациента или откройте КВС в ЭМК пациента. В КВС должен быть указан диагноз, требующий диспансерного наблюдения. Подробнее о работе с картой выбывшего из стационара см. справку "[Карта выбывшего из стационара](#)";
- заполните подразделы "Оценка состояния пациента", "Исход госпитализации" (и другие при необходимости) и нажмите кнопку "Подписать документ":

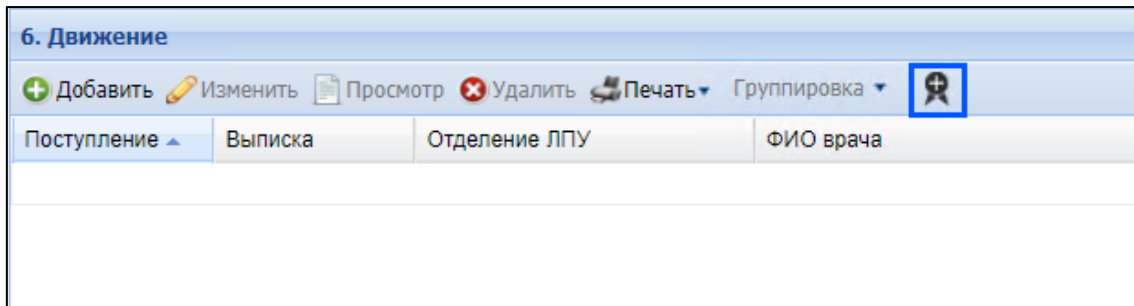
The screenshot shows a web interface for the 'Движение' (Movement) section. At the top, there are two tabs: 'терапии с 24.01.2022' and 'Приёмное отделение с 24.01.2022'. Below the tabs, the main heading is 'Движение'. To the right of the heading, there is a green checkmark and the text 'Данные сохранены'. A blue box highlights the user profile icon in the top right corner. Below the heading, there are four sub-sections: 'Основная информация', 'Оценка состояния пациента', 'Тарифы лечения', and 'Исход госпитализации'. The 'Исход госпитализации' sub-section is active and contains a dropdown menu. Above the dropdown menu, there are two input fields: 'Дата и время выписки' and 'Исход госпитализации'.

- на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- создайте новую КВС для пациента или откройте КВС в ЭМК пациента. В КВС должен быть указан диагноз, требующий диспансерного наблюдения. Подробнее о работе с картой выбывшего из стационара см. справку "[Карта выбывшего из стационара](#)";
- заполните разделы формы "Карта выбывшего из стационара", в том числе в раздел "Движение" и форму "Движение пациента: Добавление";
- перейдите в раздел "Движение". Нажмите кнопку "Подписать документ". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";



- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- карта выбывшего из стационара будет подписана;
- сработал триггер "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12). Сформирован СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8);
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение.

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.10.4 Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" при подписании ЭП документа о нетрудоспособности

Примечания

1. Если пациенту ранее был установлен заключительный клинический диагноз артериальная гипертония 1-3 степени (диагнозы с кодом – I11, I12, I13, I15), за исключением резистентной артериальной гипертонии, то при подписании ЛВН с диагнозом из группы I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46 сработает триггер "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14).
2. Если пациенту диагноз, требующий диспансерного наблюдения, был установлен впервые, сработает триггер "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13).

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;

- создайте новую КВС для пациента или откройте КВС в ЭМК пациента. В КВС должен быть указан диагноз, требующий диспансерного наблюдения. Подробнее о работе с картой выбывшего из стационара см. справку "[Карта выбывшего из стационара](#)";
- заполните подразделы "Оценка состояния пациента", "Исход госпитализации" (и другие при необходимости):

терапии с 24.01.2022 Приёмное отделение с 24.01.2022

Движение Данные сохранены

Движение Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Наблюдения Дата и время выписки [календарь] [часы]

Календарь Исход госпитализации

Figure 94 Раздел Движение в КВС

Примечание – Возможно создание листа нетрудоспособности в рамках открытого случая лечения. Для этого выберите случай в дереве случаев ЭМК пациента и перейдите в раздел "Нетрудоспособность".

- перейдите в раздел "Нетрудоспособность" и нажмите кнопку "Добавить ЛВН":

< ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ **НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ** МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ >

Поиск [поиск] + Добавить ЛВН

| Документ | Открыт ↓ | Закрыт | Порядок вы... | ТАП/КВС | Мед.ор |
|----------|------------|------------|---------------|----------|--------|
| ЛВН 1 | 02.08.2018 | 04.08.2018 | Первичный... | ТАП 8477 | ГКП |

- в выпадающем списке выберите необходимый вариант ЛВН. Отобразится форма "Выписка ЛВН: Добавление":

Выписка ЛВН: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 07.07.1987 г.р. Пол: Женский

ЛВН из ФСС: ЛВН от выполнения служебных обязанностей:

Выдан ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО**

СНИЛС: Не указан СНИЛС [Указать СНИЛС](#)

Оригинал: Оригинал

Порядок выдачи: 1. первичный ЛВН

[Получить номер ЭЛН](#)

Номер: Дата выдачи: 01.10.2022

Тип ЛВН:

Причина нетрудоспособности: 01. Заболевание

Доп. код нетрудоспособности:

Диагноз: I11.0. Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением

2. Режим

3. МСЭ

4. Освобождение от работы

[+](#) Добавить [✎](#) Изменить [📄](#) Просмотреть [✖](#) Удалить [▶](#) Действия

| С какого числа | По какое число | МО | Врач | Статус | Подписан (Врач) | Дата подписан. |
|----------------|----------------|----|------|--------|-----------------|----------------|
|----------------|----------------|----|------|--------|-----------------|----------------|

5. Исход ЛВН

Исход ЛВН:

Сохранить Печать Отправить в ФСС Помощь Отмена

Figure 95 Форма Выписка ЛВН. Добавление

Подробнее о работе с листами временной нетрудоспособности см. справку "[Документ о временной нетрудоспособности](#)".

- заполните форму "Выписка ЛВН: Добавление" включая раздел "4. Освобождение от работы". Нажмите кнопку "Сохранить";
- подпишите освобождение от работы. Для этого:
 - выделите запись в разделе "4. Освобождение от работы";
 - нажмите кнопку "Действия", в выпадающем списке выберите пункт "Подписать (Врач)":

4. Освобождение от работы

[+](#) Добавить [✎](#) Изменить [📄](#) Просмотреть [✖](#) Удалить [▶](#) Действия

| С какого числа | По какое число | МО | Врач | Статус | Подписан (Врач) | Дата подписан. |
|----------------|----------------|-----|------|---------|----------------------|----------------|
| 01.10.2022 | 01.10.2022 | ГКП | | вержден | Документ не подпи... | |

5. Исход ЛВН

- на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".
- заполните раздел "5. Исход ЛВН", нажмите кнопку "Подписать":

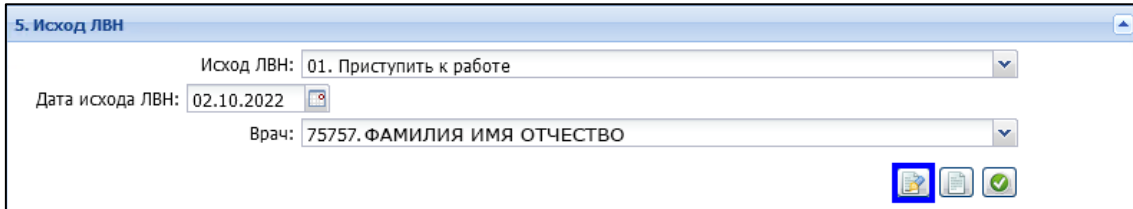


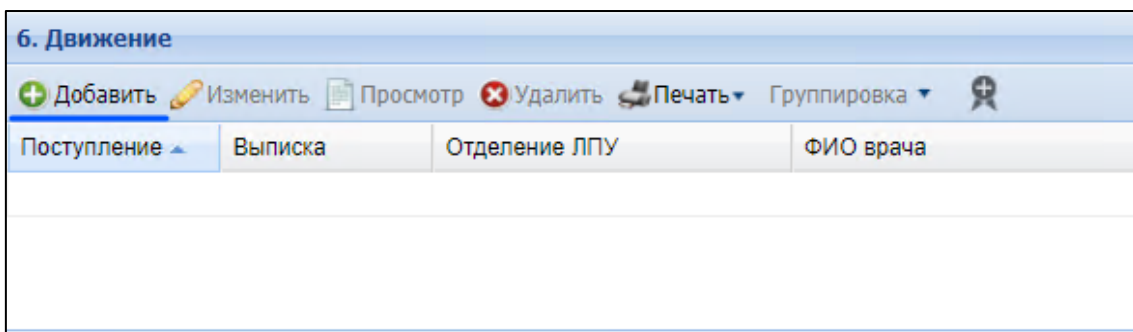
Figure 96 Кнопка Подписать в разделе 5. Исход ЛВН

- выберите сертификат из списка и нажмите кнопку "Выбрать. Документ будет подписан.

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- создайте новую КВС для пациента или откройте КВС в ЭМК пациента. В КВС должен быть указан диагноз, требующий диспансерного наблюдения. Подробнее о работе с картой выбывшего из стационара см. справку "[Карта выбывшего из стационара](#)";
- заполните разделы формы "Карта выбывшего из стационара", в том числе в раздел "Движение" и форму "Движение пациента: Добавление";



Примечание – Возможно создание листа нетрудоспособности в рамках открытого случая лечения. Для этого выберите случай в дереве случаев ЭМК пациента и перейдите в раздел "Нетрудоспособность".

- перейдите в раздел "Нетрудоспособность" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Выбор документа нетрудоспособности"

| Новый/Существующий | Вид документа | Дата выдачи | Серия | Номер | Порядок выдачи | ТАП/КВС | Номер ТАП/КВС |
|--------------------|-----------------|-------------|-------|-------|----------------|---------|---------------|
| Новый | ЛВН | | | | | | |
| Новый | Справка учащ-ся | | | | | | |

Figure 97 форма Выбор документе нетрудоспособности

- выберите необходимый вариант ЛВН. Отобразится форма "Выписка ЛВН: Добавление":

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 07.07.1987 г.р. Пол: Женский

ЛВН из ФСС: ЛВН от выполнения служебных обязанностей:

Выдан ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО**

СНИЛС: [Указать СНИЛС](#)

Оригинал:

Порядок выдачи:

Номер: Дата выдачи:

Тип ЛВН:

Причина нетрудоспособности:

Доп. код нетрудоспособности:

Диагноз:

2. Режим

3. МСЭ

4. Освобождение от работы

| С какого числа | По какое число | МО | Врач | Статус | Подписан (Врач) | Дата подписан. |
|----------------|----------------|----|------|--------|-----------------|----------------|
|----------------|----------------|----|------|--------|-----------------|----------------|

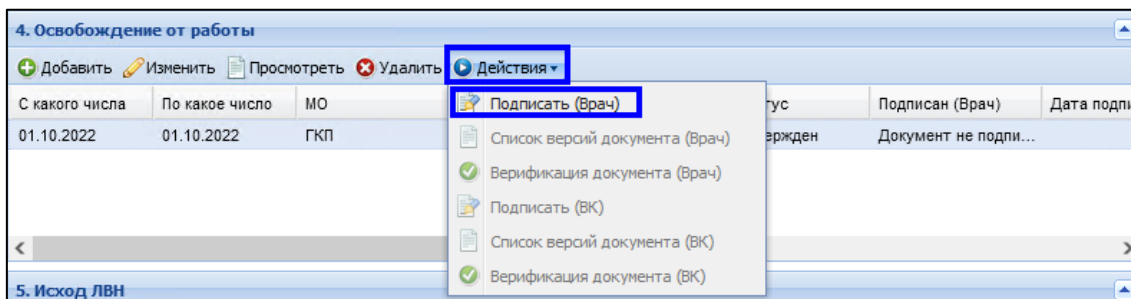
5. Исход ЛВН

Исход ЛВН:

Figure 98 Форма Выписка ЛВН. Добавление

Подробнее о работе с листами временной нетрудоспособности см. справку ["Документ о временной нетрудоспособности"](#).

- заполните форму "Выписка ЛВН: Добавление" включая раздел "4. Освобождение от работы". Нажмите кнопку "Сохранить";
- подпишите освобождение от работы. Для этого:
 - выделите запись в разделе "4. Освобождение от работы";
 - нажмите кнопку "Действия", в выпадающем списке выберите пункт "Подписать (Врач)":



- - на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".
- заполните раздел "5. Исход ЛВН", нажмите кнопку "Подписать":

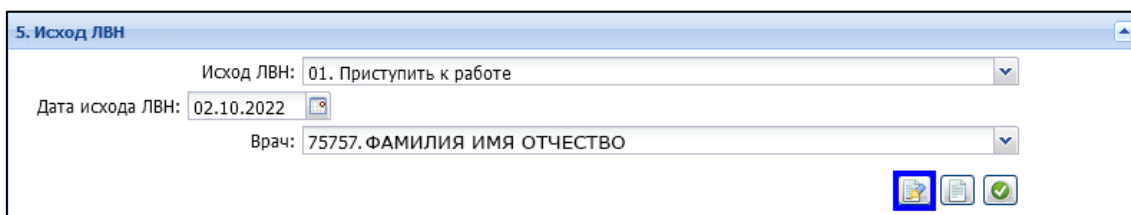


Figure 99 Кнопка Подписать в разделе 5. Исход ЛВН

- выберите сертификат из списка и нажмите кнопку "Выбрать. Документ будет подписан.

В результате:

- лист временной нетрудоспособности будет подписан;
- сработал триггер "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13) или "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14). Сформирован СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8).

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде html-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

В результате:

- лист временной нетрудоспособности будет подписан;
- сработал триггер "Выявление факта временной нетрудоспособности по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ13) или "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению (ТТ14). Сформирован СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8).

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.10.5 Добавление СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" в случае экстренной госпитализации пациента с диагнозом, связанным с обострением заболевания гипертония 1-3 степени, за исключением резистентной артериальной гипертонии, либо его осложнением

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) будет сформирован, если пациенту ранее был установлен заключительный клинический диагноз артериальная гипертония 1-3 степени (диагнозы с кодом – I11, I12, I13, I15), за исключением резистентной артериальной гипертонии.

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- создайте новую КВС для пациента или откройте КВС в ЭМК пациента. В КВС должен быть указан диагноз из группы заболеваний I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46. Подробнее о работе с картой выбывшего из стационара см. справку "[Карта выбывшего из стационара](#)";
- заполните подразделы "Оценка состояния пациента", "Исход госпитализации" (и другие при необходимости) и нажмите кнопку "Подписать документ":

Figure 100 Кнопка Подписать документ КВС

- на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- создайте новую КВС для пациента или откройте КВС в ЭМК пациента. В КВС должен быть указан диагноз из группы заболеваний I11, I12, I13, I15 или I60, I61, I62, I63, I64, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I50, I50.0, I50.1, I50.9, G45, G46. Подробнее о работе с картой выбывшего из стационара см. справку "[Карта выбывшего из стационара](#)";
- заполните разделы формы "Карта выбывшего из стационара", в том числе в раздел "Движение" и форму "Движение пациента: Добавление";
- перейдите в раздел "Движение". Нажмите кнопку "Подписать документ". Отобразится форма "Подписание данных ЭП":

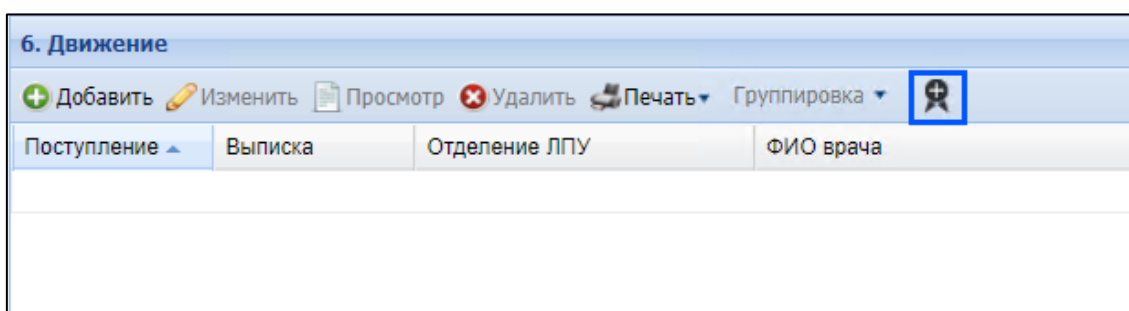


Figure 101 раздел Движение, кнопка добавления подписи

- на форме "Подписание данных ЭП" заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность". При необходимости скорректируйте значение поля "Сертификат";
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- карта выбывшего из стационара будет подписана;
- сработал триггер "Выявление факта обострения по диагнозу, подлежащему диспансерному наблюдению" (ТТ14). Сформирован СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8);
- пациент будет поставлен на диспансерное наблюдение.

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (СМС 8) доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде html-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.11 СЭМД beta-версии Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра. ВИМИС Профилактическая медицина. ТЗР2022

7.11.1 Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии

СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) формируется при срабатывании следующих триггерных точек:

- "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10) – при подписании карты профилактического медицинского осмотра или карты диспансеризации взрослого населения;
- "Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (ТТ11) – при подписании карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего;
- "Выявление углубленной диспансеризации (ТТ18)" – при подписании ЭП карты углубленной диспансеризации.

7.11.2 Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" при проведении профилактического осмотра пациента

Для формирования СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС24) при прохождении пациентом профилактического медицинского осмотра выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- добавьте профилактический медицинский осмотр пациента. Для этого:
 - в контекстном меню главного меню системы последовательно выберите раздел "Поликлиника" – подраздел "Профилактические осмотры взрослых" – пункт "Профилактические осмотры взрослых: Поиск";
 - нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком пациентов:

Figure 102 Форма Профилактический осмотр взрослых. Поиск

- отобразится форма "Человек: Поиск". Найдите пациента с помощью панели фильтров. Выберите нужного пациента и нажмите кнопку "Выбрать";

Примечания

1. Выбранный пациент должен иметь прикрепление к МО врача выбранной учетной записи.
2. Возраст пациента не должен соответствовать возрасту пациента для проведения диспансеризации взрослого населения.

- отобразится форма "Профилактический осмотр взрослых: Добавление", раздел "Информированное добровольное согласие":

| Осмотр, исследование | Пройдено ранее | Согласие гражданина | Невозможно по показаниям |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Профосмотр в целом | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Опрос (анкетирование) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение артериального давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Антропометрия | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня общего холестерина в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Определение уровня глюкозы в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Измерение внутриглазного давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Figure 103 Форма Профилактический осмотр взрослых. Добавление

Подробнее о проведении профилактических осмотров см. справку "[Диспансеризация и профилактические осмотры](#)".

- установите флаги в строках с исследованиями, на проведение которых пациент дал свое согласие. Нажмите кнопку "Сохранить";

Примечание – Общее количество осмотров или исследований с пометкой "Согласие" или "Пройдено ранее" должно составлять 85% и более.

- в разделе "Маршрутная карта" заполните анкету. Для этого:
 - перейдите в раздел "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Изменить";
 - заполните ответы на вопросы и нажмите кнопку "Сохранить";
- заполните остальные исследования раздела "Маршрутная карта";
- заполните результаты профилактического осмотра. Для этого заполните следующие поля в нижней части формы "Профилактический осмотр взрослых: Добавление" в разделе "Значения параметров, потенциальных или имеющих биологических факторов риска":
 - "Школа пациента проведена" – укажите значение "Да";
 - "Углубленное профилактическое консультирование проведено" – укажите значение "Да";
 - "Группа здоровья";
 - "Случай профосмотра закончен" – укажите значение "Да".
- подпишите случай профосмотра в ЭМК пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента;
 - в дереве случаев выберите случай с проведением профосмотра;

- нажмите кнопку "Подписать" на панели управления формой;
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- сработает триггер "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10);
- будет сформирован СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24);
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#)).

7.11.3 Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" при проведении диспансеризации взрослого населения

Для формирования СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) при прохождении пациентом диспансеризации взрослого населения выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- добавьте карту диспансеризации 1 этапа. Для этого:
 - в контекстном меню главного меню системы последовательно выберите раздел "Поликлиника" – подраздел "Диспансеризация взрослого населения" – пункт "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск";
 - воспользуйтесь панелью фильтров для поиска нужного пациента. В списке отобразятся пациенты, возраст которых соответствует возрасту проведения диспансеризации;
 - выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком пациентов:

Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск

Год: 2022

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Диспансеризация 1 этап 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис: Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать

| Фамилия | Имя | Отчество | Д/р | Адрес регист... | Адрес прожив... | Обслужен мо... | Дата отказа о... | Дата начала ... | Дата о |
|---------|-----|----------|------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|--------|
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | 04.08.2022 | | |
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |
| Иван | | | 17.02.1992 | | | Нет | | | |

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 6 из 6

Найти Сброс

Помощь Отмена

Figure 104 Форма Диспансеризация взрослого населения - 1 этап. Поиск

Примечания

1. Выбранный пациент должен иметь прикрепление к МО врача выбранной учетной записи.
2. Возраст пациента должен соответствовать возрасту пациента для проведения диспансеризации взрослого населения.

- отобразится форма "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование", раздел "Информированное добровольное согласие":

Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование

ФИО: Д/р: 17.02.1992 Пол: Мужской

Соц. статус: Неработающий местный СНИЛС: 817-965-805-60

Регистрация:

Проживает:

Телефон:

Полис: Выдан: 03.01.2021

Документ: Выдан:

Работа: Должность:

МО: МО Участок: 234234 Дата прикрепления: 01.01.2021

Вид оплаты: 1. ОМС

Информированное добровольное согласие 1 этап

Дата подписания согласия/отказа: 28.08.2022

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

| Осмотр, исследование | Пройдено ранее | Согласие гражданина | Невозможно по показаниям |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Первый этап диспансеризации | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Опрос (анкетирование) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Измерение артериального давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Антропометрия | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Определение уровня общего холестерина в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Определение уровня глюкозы в крови | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Измерение внутриглазного давления | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Сохранить Печать

Маршрутная карта

Основные результаты диспансеризации

Назначения

Найти Сброс

Помощь Отмена

Figure 105 Форма Диспансеризация взрослого населения - 1 этап. Редактирование

Подробнее о проведении диспансеризации см. справку "[Диспансеризация и профилактические осмотры](#)".

- установите флаги в строках с исследованиями, на проведение которых пациент дал свое согласие. Нажмите кнопку "Сохранить";

Примечание – Общее количество осмотров или исследований с пометкой "Согласие" или "Пройдено ранее" должно составлять 85% и более.

- в разделе "Маршрутная карта" заполните анкету. Для этого:
 - перейдите в раздел "Опрос (анкетирование)". Нажмите кнопку "Изменить";
 - заполните ответы на вопросы и нажмите кнопку "Сохранить";
- заполните остальные исследования раздела "Маршрутная карта";
- заполните результаты профилактического осмотра. Для этого заполните следующие поля в нижней части формы "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Редактирование" в разделе "Значения параметров, потенциальных или имеющихся биологических факторов риска":
 - "Группа здоровья";
 - "Случай диспансеризации 1 этап закончен" – укажите значение "Да";
 - "Направлен на 2 этап диспансеризации" – укажите значение "Нет";
 - нажмите кнопку "Сохранить", чтобы сохранить результаты диспансеризации;
- подпишите случай диспансеризации в ЭМК пациента. Для этого:
 - перейдите в ЭМК пациента;
 - в дереве случаев выберите случай с проведением диспансеризации взрослого населения;
 - нажмите кнопку "Подписать" на панели управления формой;
 - заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
 - нажмите кнопку "Подписать";
 - введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- сработает триггер "Выявление профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения" (ТТ10);
- будет сформирован СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24);
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.11.4 Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра"

осмотра" при подписании карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего

Для формирования СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) при прохождении пациентом диспансеризации взрослого населения выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- добавьте профилактический медицинский осмотр пациента. Для этого:
 - в контекстном меню главного меню системы последовательно выберите раздел "Поликлиника" – подраздел "Медицинские осмотры несовершеннолетних" – пункт "Профилактические осмотры несовершеннолетних - 1 этап: Поиск";
 - с помощью панели фильтров выберите законченный профилактическим осмотр или проведите и закройте новый:

Профилактические осмотры несовершеннолетних - 1 этап: Поиск

Год: 2022
Дата начала ввода: 02.10.2022 13:37:21

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Профилактические осмотры 7. Пользователь

Дата начала: Диапазон дат начала:
Дата окончания: Диапазон дат окончания:
Услуга:
Обучающийся: Возрастная группа:
Отказ от прохождения: Группа здоровья:
Обслужен мобильной бригадой: Медицинская группа для занятий физ.культурой до проведения обследования:
Случай закончен: Медицинская группа для занятий физ.культурой:
Направлен на 2 этап:
Случай оплачен:
Подразделение:
Отделение:
Врач:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Подписать

| Фамилия | Имя | Отчество | Д/р | Пол | Адрес регистр... | Адрес прожив... | Возрастная гру... | Обучающийся | Дата н |
|---------|-----|----------|-----|-----|------------------|-----------------|-------------------|-------------|--------|
|---------|-----|----------|-----|-----|------------------|-----------------|-------------------|-------------|--------|

Страница 1 из 1

Найти Сброс

Помощь Отмена

Figure 106 Форма Профилактические осмотры несовершеннолетних - 1 этап. Поиск

Подробнее о проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних см. справку "[Профилактические осмотры несовершеннолетних](#)".

- подпишите карту профилактического осмотра несовершеннолетнего. Нажмите кнопку "Подписать" на панели управления формы "Профилактические осмотры несовершеннолетних 1 этап: Поиск", выберите пункт "Подписать карту профосмотра несовершеннолетнего". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

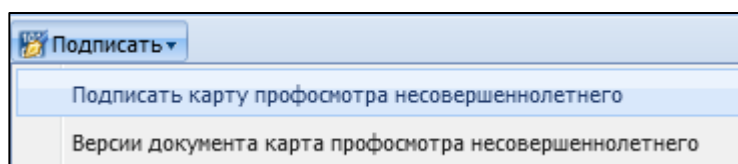


Figure 107 Кнопка Подписать карту профосмотра несовершеннолетнего

- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего будет подписана;
- сработает триггер "Выявление профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (ТТ11);
- будет сформирован СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24);
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде xml-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

7.11.5 Добавление СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" при подписании ЭП карты углубленной диспансеризации

Для формирования СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- перейдите в ЭМК пациента:
 - если пациент записан на прием, выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
 - если пациент не был записан на прием, нажмите кнопку "Принять без записи" и выберите пациента с помощью панели фильтров на форме "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Диспансеризация" на панели управления ЭМК пациента. В выпадающем списке выберите пункт "Пройти углубленную диспансеризацию":

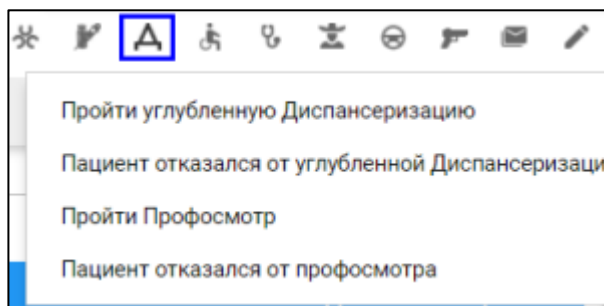


Figure 108 Кнопка Диспансеризация

- отобразится форма "Углубленная диспансеризация взрослого населения":

Figure 109 Форма Углубленная диспансеризация взрослого населения

- перейдите в раздел "Информированное добровольное согласие. 1 этап". Установите флаг "Согласие получено" и нажмите кнопку "Пройти диспансеризацию";
- заполните поля разделов:
 - "Опрос (анкетирование)";
 - "Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое";
 - "Тест с 6-ти минутной ходьбой";
- назначьте пациенту необходимые исследования и осмотры специалистов;
- после прохождения пациентом всех осмотров и исследований заполните поля раздела "Результат диспансеризации" и нажмите кнопку "Завершить диспансеризацию" (подробнее о проведении УДВН см. справку "[Углубленная диспансеризация взрослого населения – 1 этап](#)");

Figure 110 Раздел Результаты диспансеризации

- выберите случай углубленной диспансеризации в дереве случаев ЭМК пациента. Нажмите кнопку "Подписать документ". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;

main – Руководство пользователя 3.2.1.1 Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- нажмите кнопку "Подписать";
- введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

В результате:

- будет подписана карта углубленной диспансеризации взрослого населения;
- сработал триггер "Выявление углубленной диспансеризации" (ТТ18);
- будет сформирован СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24);
- пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Профилактическая медицина".

СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" доступен для просмотра в АРМ администратора МО в виде html-текста на форме "Журнал документов для ВИМИС" (подробнее о работе с формой "Журнал документов для ВИМИС" см. справку "[Журнал документов для ВИМИС](#)").

8 3.2.1.1 Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС Профилактическая медицина)

В Системе реализована функция форматно-логического контроля (далее – ФЛК) данных в документах (СЭМД/СЭМД beta-версии), формируемых для отправки в ВИМИС.

Цель функции ФЛК – исключить из потока отправки документы, которые не будут приняты в ВИМИС по причине отсутствия обязательных полей или секций.

Функция ФЛК оценивает наполнение обязательных полей документа. Документ может быть сформирован и отправлен в ВИМИС при условии заполнения всех обязательных полей. Так, например, одним из обязательных условий является заполнение полей "СНИЛС" на форме "Человек" для пациента. Другие условия обязательного заполнения полей прописаны в справках:

- ["Формирование СЭМД/СЭМД beta-версий ВИМИС АКиНЕО"](#);
- ["Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС Онкология"](#);
- ["Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС Профилактическая медицина"](#)
- ["Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС ССЗ"](#).

Если заполнены не все поля Системы, данные из которых служат основой для формирования обязательных полей, блоков и секций документа (СЭМД/СЭМД beta-версии), отправляемого в ВИМИС, то для СЭМД/СЭМД beta-версии устанавливается статус "Документ не прошел валидацию на стороне сервиса", отправка документа не производится.

Статус отображается на форме "Журнал документов для ВИМИС" в виде ссылок в разделах:

- "Журнал документов" (в столбце "Статус версии СМС");
- "Версии документа" (в столбце "Статус").

В результате нажатия на ссылку отобразится информация о причине, по которой документ не прошел проверку ФЛК.

Подробнее о форме см. справку ["Журнал документов для ВИМИС"](#).

Функция ФЛК срабатывает:

- при выполнении ТТ в момент подписания ЭП документов, подлежащих отправке в ВИМИС (подробнее см. справки ["Триггерные точки ВИМИС Онкология"](#), ["Триггерные точки ВИМИС ССЗ"](#), ["Триггерные точки ВИМИС АКиНЕО"](#)). Отобразится форма "Внимание", на форме в числе прочей информации отобразится текст примерно следующего содержания: "Данный документ подлежит передаче в ВИМИС "_____". Ошибки получения информации о пациенте: _____.";

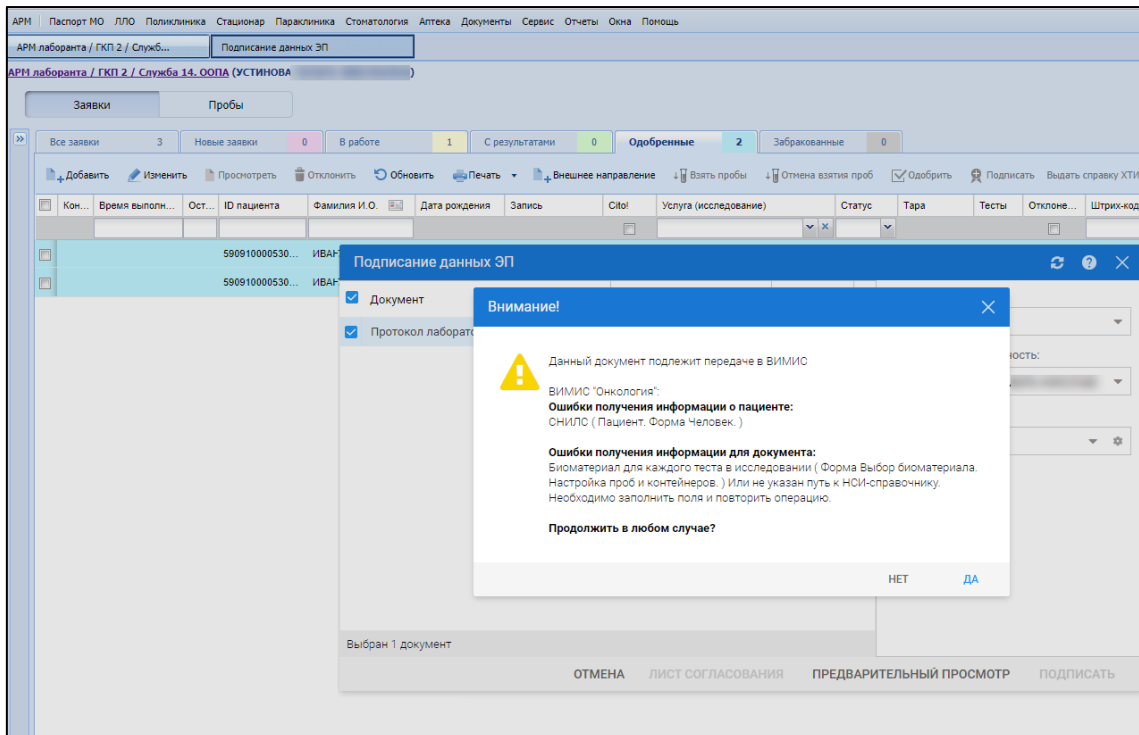


Figure 111 Пример срабатывания ФЛК при выполнении ТТ в момент подписания документа

- при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии, подлежащих отправке в ВИМИС (подробнее см. справки "[Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС Онкология](#)", "[Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС ССЗ](#)", "[Формирование СЭМД/СЭМД beta-версий ВИМИС АКиНЕО](#)"). Если для формирования СЭМД/СЭМД beta-версии (срабатывания ТТ) не требуется подписание медицинского документа ЭП, то результат ФЛК доступен к просмотру только пользователям АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД на форме "Журнал документов для ВИМИС".

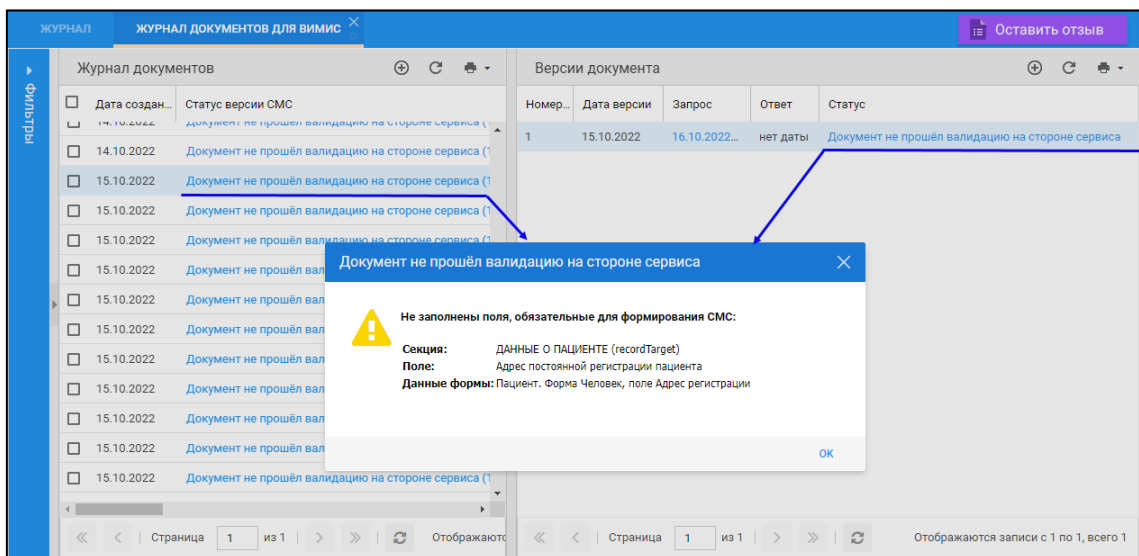


Figure 112 Отображение статуса и причины отрицательного результата ФЛК

9 3.2.1.1 Статистическая отчетность (ВИМИС Профилактическая медицина)

9.1 Общие сведения

В Системе реализована возможность формирования следующих отчетов:

- "Сведения о выгрузке документов в ВИМИС", включая:
 - сведения о выгрузке документов в ВИМИС в разрезе типов документов и их статуса;
 - сведения о формировании электронных медицинских документов для регистрации в ВИМИС в разрезе типов документов.
- "Сведения о состоянии документов ВИМИС".

Пользователям предоставляется доступ к формированию отчетов в зависимости от функциональности АРМ.

9.2 Отчёт Сведения о выгрузке документов в ВИМИС

Отчет доступен для формирования пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ администратор МО;
- АРМ врача поликлиники;
- АРМ врача стационара;
- АРМ руководителя МО;
- АРМ специалиста Минздрава;
- АРМ сотрудника МИАЦ;
- АРМ медицинского статистика;
- АРМ сотрудника МИАЦ;
- АРМ сотрудника МИАЦ (Мониторинг);
- АРМ сотрудника МИАЦ (Статистик);
- АРМ методолога.

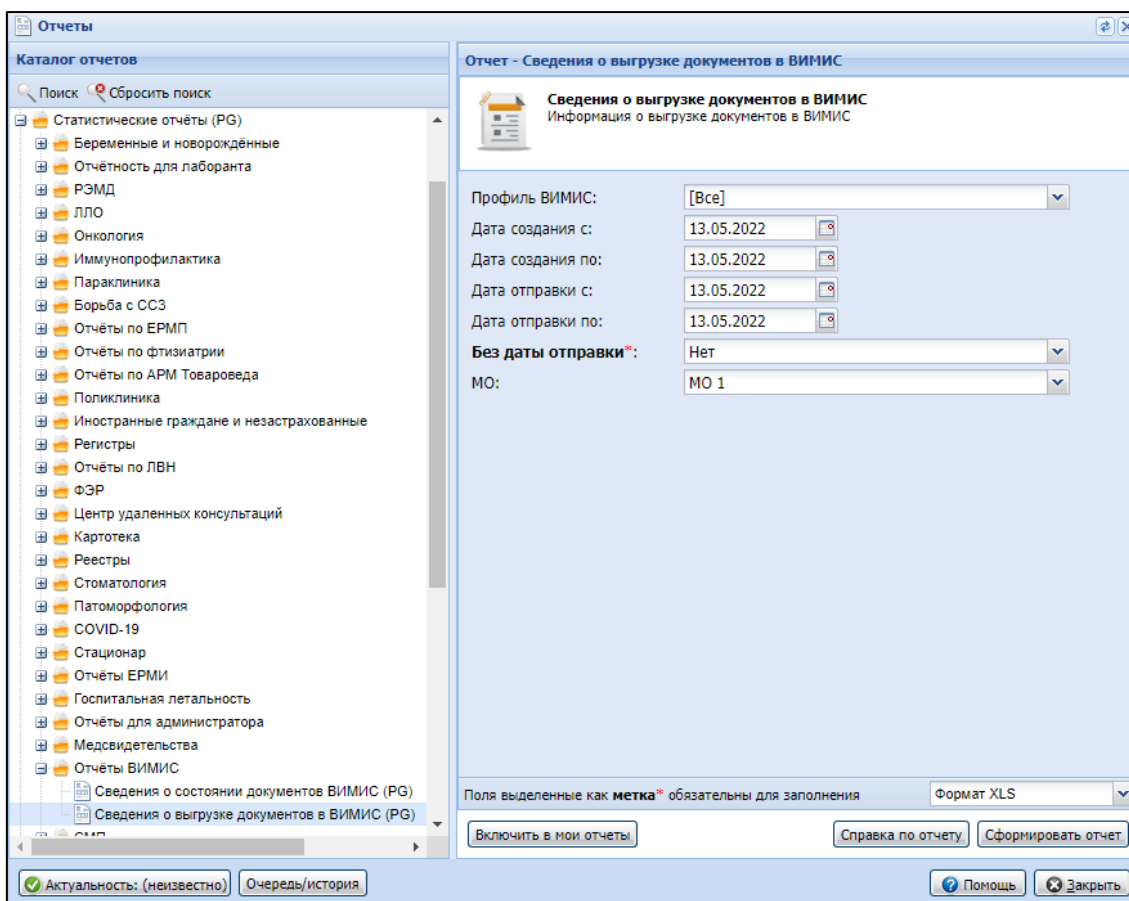


Figure 113 Панель фильтров для формирования отчета

Условия формирования отчёта задаются в полях:

- **"Профиль ВИМИС"** – выбирается из выпадающего списка профилей ВИМИС. По умолчанию – "Все".
- **"Дата создания с", "Дата создания по"** – период по дате создания документа. По умолчанию – текущая дата.
- **"Дата отправки с", "Дата отправки по"** – период по дате отправки документа. По умолчанию – текущая дата.
- **"Без даты отправки"** – выбирается из выпадающего списка "Да", "Нет". По умолчанию – "Нет".
- **"МО"** – медицинская организация для формирования отчета. По умолчанию МО пользователя. Редактирование недоступно для пользователей и администраторов МО. Пользователям АРМ администратора ЦОД и специалиста Минздрава доступно формирование отчета по всем МО.

Выберите формат файла отчёта в выпадающем списке, нажмите кнопку **"Сформировать отчёт"**.

Для включения отчета в папку "Мои отчеты" нажмите кнопку **"Включить в мои отчеты"**.

Образец отчёта:

| Сведения о выгрузке документов в ВИМИС в разрезе типов документов и их статуса | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--------------------------------------|---------------------|--|---|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|---------------------------------|
| Профиль ВИМИС: Все | | | | | | | | | | | | | | |
| Период по дате создания документа: от 13.05.2022 до 13.05.2022 | | | | | | | | | | | | | | |
| Период по дате отправки документа: от 13.05.2022 до 13.05.2022 | | | | | | | | | | | | | | |
| Без даты отправки: нет | | | | | | | | | | | | | | |
| Медицинская организация: МО 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| № типа СМС | Наименование типа СМС | Статус документа | | | | | | | | | | Всего: | | |
| | | Документ не прошёл валидацию на стороне сервиса | Ошибка обработки на стороне сервиса перед отправкой регистрационных сведений об ЭМД | Подготовка к отправке на регистрацию | Готов к регистрации | Версия ЭМД успешно отправлена на регистрацию | Ошибка в синхронном ответе после отправки регистрационных сведений об ЭМД | Ошибка регистрации сведений об ЭМД | Версия ЭМД успешно зарегистрирована | Версия документа неактуальна | Сформировано документов | Количество документов, не прошедших внутренний ФЛК | Количество СЭМД переданных в ВИМИС | Количество СЭМД отдельных ВИМИС |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Итого: | | | | | | | | | | | | | | |
| Отчет сформирован: 10.10.2022 11:10 | | | | | | | | | | | | | | |
| Сведения о формировании электронных медицинских документов для регистрации в ВИМИС в разрезе типов документов | | | | | | | | | | | | | | |
| Профиль ВИМИС: Все | | | | | | | | | | | | | | |
| Период по дате создания документа: от 13.05.2022 до 13.05.2022 | | | | | | | | | | | | | | |
| Период по дате отправки документа: от 13.05.2022 до 13.05.2022 | | | | | | | | | | | | | | |
| Без даты отправки: нет | | | | | | | | | | | | | | |
| Медицинская организация: МО 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Краткое наименование медицинской организации | Всего сформировано документов всех типов | | | | | | | | | | | | |
| Итого: | | | | | | | | | | | | | | |
| Отчет сформирован: 10.10.2022 11:10 | | | | | | | | | | | | | | |
| Сведения о формировании электронных медицинских документов для регистрации в ВИМИС в разрезе типов документов | | | | | | | | | | | | | | |
| Профиль ВИМИС: Все | | | | | | | | | | | | | | |
| Период по дате создания документа: от 13.05.2022 до 13.05.2022 | | | | | | | | | | | | | | |
| Период по дате отправки документа: от 13.05.2022 до 13.05.2022 | | | | | | | | | | | | | | |
| Без даты отправки: нет | | | | | | | | | | | | | | |
| Медицинская организация: МО 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Краткое наименование медицинской организации | Территориально выделенное структурное подразделение | Всего сформировано документов всех типов | | | | | | | | | | | |
| Итого: | | | | | | | | | | | | | | |
| Отчет сформирован: 10.10.2022 11:10 | | | | | | | | | | | | | | |

Figure 114 Образец отчета

Комментарии к отчету:

- Таблица 1 – данные основного запроса группируются по типу СМС и считается количество СМС каждого статуса, результат включен в группу полей "Статус документа". Группа полей "Всего:" – расчетная. Если в итоговой выборке нет данных какого-либо статуса, то столбец отображается не заполненным. Если в итоговой выборке нет данных какого-либо типа СМС, то строка с этим типом СМС не отображаются.
- Таблица 2, таблица 3 – данные основного запроса группируются по наименованию МО и ТВСП и считается количество СМС каждого типа, результат включен в группу полей "Тип документа (СМС)". Если в итоговой выборке нет данных какого-либо МО или ТВСП, то строка не отображается. Если в итоговой выборке нет данных какого-либо типа СМС, то столбец с этим типом СМС не отображается.

Таблица 1 "Сведения о выгрузке документов в ВИМИС в разрезе типов документов и их статуса"

По столбцам:

- Столбец 1 "№ типа СМС" – номер типа СМС.
- Столбец 2 "Наименование типа СМС" – наименование типа СМС.
- Раздел "Статус документа":
 - Столбец 3 "Документ не прошёл валидацию на стороне сервиса" – количество записей со статусом "Документ не прошёл валидацию на стороне сервиса" для типа СМС из строки.

- Столбец 4 "**Ошибка обработки на стороне сервиса перед отправкой регистрационных сведений об ЭМД**" – количество записей со статусом "Подготовка к отправке на регистрацию" для типа СМС из строки.
- Столбец 5 "**Подготовка к отправке на регистрацию**" – количество записей для SMIVersionStatus_id равно "9".
- Столбец 6 "**Готов к регистрации**" – количество записей со статусом "Готов к регистрации" для типа СМС из строки.
- Столбец 7 "**Версия ЭМД успешно отправлена на регистрацию**" – количество записей со статусом "Версия ЭМД успешно отправлена на регистрацию" для типа СМС из строки.
- Столбец 8 "**Ошибка в синхронном ответе после отправки регистрационных сведений об ЭМД**" – количество записей со статусом "Ошибка в синхронном ответе после отправки регистрационных сведений об ЭМД" для типа СМС из строки.
- Столбец 9 "**Ошибка регистрации сведений об ЭМД**" – количество записей со статусом "Ошибка регистрации сведений об ЭМД" для типа СМС из строки.
- Столбец 10 "**Версия ЭМД успешно зарегистрирована**" – количество записей со статусом "Версия ЭМД успешно зарегистрирована" для типа СМС из строки.
- Столбец 11 "**Версия документа неактуальна**" – количество записей со статусом "Версия документа неактуальна" для типа СМС из строки.
- Раздел "**Всего**":
 - Столбец 12 "**Сформировано документов**" – сумма столбцов 3–11.
 - Столбец 13 "**Количество документов, не прошедших внутренний ФЛК**" – сумма столбцов 3–4.
 - Столбец 14 "**Количество СЭМД, переданных в ВИМИС**" – сумма столбцов 7–10.
 - Столбец 15 "**Количество СЭМД, отклоненных ВИМИС**" – сумма столбцов 8–9.

По строкам:

- Строки 1–N "**Тип и наименование СМС**" – указывается тип и наименование СМС, динамические строки, добавляются при наличии СМС определенного типа.
- Строка "**Итого**" – сумма значений по строкам в столбцах 3–15.

Таблица 2 "Сведения о формировании электронных медицинских документов для регистрации в ВИМИС в разрезе типов документов"

- Раздел "**Тип документа (СМС)**":
 - Столбцы 3–N "**Номер типа СМС/ Наименование типа СМС**" – количество СМС выбранного типа, указывается тип и наименование СМС, динамические столбцы, добавляются при наличии СМС определенного типа.
 - Столбец N+1 "**Всего сформировано документов всех типов**" – сумма по строке.
- Строки 1–N "**Краткое наименование медицинской организации**" – наименование МО, по которой формируется отчет и есть данные. Если отчет формируется по всем МО, то каждой МО будет соответствовать своя строка.
- Строка "**Итого**" – сумма значений по строкам в столбцах с 3 по N+1.

Таблица 3 "Сведения о формировании электронных медицинских документов для регистрации в ВИМИС в разрезе типов документов"

- Столбец 1 "**№ п/п**" – порядковый номер строки.
- Столбец 2 "**Краткое наименование медицинской организации**" – краткое наименование медицинской организации.
- Столбец 3 "**Территориально выделенное структурное подразделение**" – территориально выделенное структурное подразделение.
- Раздел "**Тип документа (СМС)**":
 - Столбцы 4–N "**Номер типа СМС/ Наименование типа СМС**" – количество СМС выбранного типа, указывается тип и наименование СМС, динамические столбцы, добавляются при наличии СМС определенного типа.
 - Столбец N+1 "**Всего сформировано документов всех типов**" – сумма по строке.
- Строки 1–N "**Краткое наименование медицинской организации с разбивкой по ТВСП**" – наименование МО, по которой формируется отчет и есть данные. Если отчет формируется по всем МО, то каждой МО будет соответствовать своя строка.
- Строка "**Итого**" – сумма значений по строкам в столбцах с 4 по N+1.

9.3 Отчёт Сведения о состоянии документов ВИМИС

Отчет доступен для формирования пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ администратора МО;
- АРМ специалиста Минздрава;
- АРМ главного внештатного специалиста при МЗ;
- АРМ медицинского статистика;
- АРМ сотрудника МИАЦ;
- АРМ сотрудника МИАЦ (Мониторинг);
- АРМ сотрудника МИАЦ (Статистик);
- АРМ врача поликлиники;
- АРМ методолога.

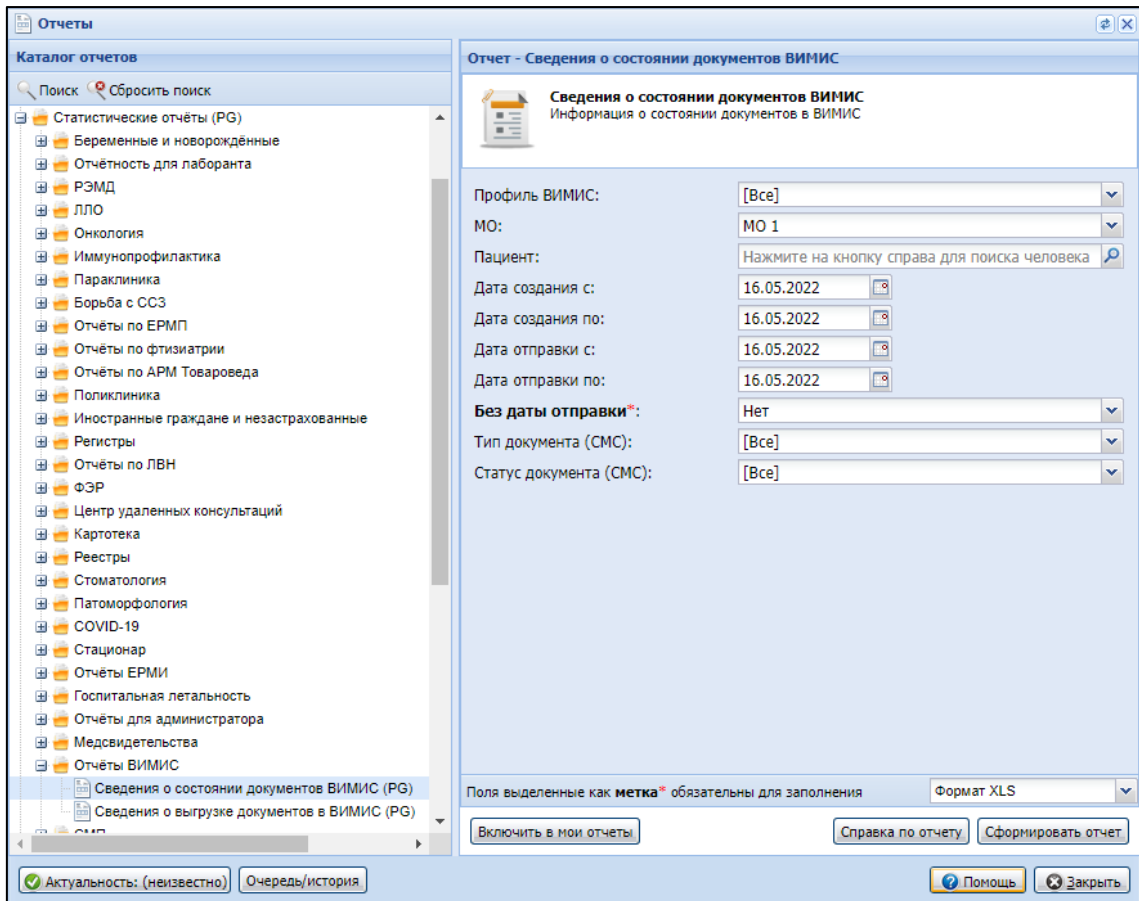


Figure 115 Панель фильтров для формирования отчета

Условия формирования отчёта задаются в полях:

- **"Профиль ВИМИС"** – выбирается из выпадающего списка профилей ВИМИС: ВИМИС "Акушерство, гинекология и неонатология", ВИМИС "Онкология", ВИМИС "Сердечно-сосудистые заболевания", "ВИМИС "Профилактика", "ИАС "Канцер-регистр". По умолчанию – "Все".
- **"МО"** – медицинская организация для формирования отчета. По умолчанию МО пользователя. Редактирование недоступно для пользователей и администраторов МО. Пользователям АРМ администратора ЦОД и специалиста Минздрава доступно формирование отчета по всем МО.
- **"Пациент"** – выбирается контекстным поиском. По умолчанию поле пустое.
- **"Дата создания с", "Дата создания по"** – период по дате создания документа. По умолчанию – текущая дата.
- **"Дата отправки с", "Дата отправки по"** – период по дате отправки документа. По умолчанию – текущая дата.
- **"Без даты отправки"** – выбирается из выпадающего списка "Да", "Нет". По умолчанию – "Нет".
- **"Тип документа (СМС)"** – выбирается из выпадающего списка типов СМС. Список значений зависит от значения в поле "Профиль ВИМИС". По умолчанию – "Все".
 - Если параметр "Профиль ВИМИС" имеет значение "ВИМИС "Акушерство, гинекология и неонатология", то: "Направление на оказание медицинских услуг", "Протокол инструментального исследования", "Протокол лабораторного исследования", "Осмотр (консультация) пациента", "Лечение в условиях стационара (дневного стационара)", "Медицинское

- свидетельство о смерти", "Выписной эпикриз родильного дома", "Медицинское свидетельство о перинатальной смерти";
- Если параметр "Профиль ВИМИС" имеет значение "ВИМИС "Онкология", то: "Направление на оказание медицинских услуг", "Протокол инструментального исследования", "Протокол лабораторного исследования", "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала", "Осмотр (консультация) пациента", "Решение (протокол) врачебной комиссии (консилиума врачей)", "Диспансерное наблюдение", "Лечение в условиях стационара (дневного стационара)", "Протокол цитологического исследования", "Протокол оперативного вмешательства", "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования", "Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях", "Медицинское свидетельство о смерти", "Назначение лекарственных препаратов", "Информация о талоне на оказание ВМП", "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией";
 - Если параметр "Профиль ВИМИС" имеет значение "ВИМИС "Сердечно-сосудистые заболевания", то: "Направление на оказание медицинских услуг", "Протокол инструментального исследования", "Протокол лабораторного исследования", "Осмотр (консультация) пациента", "Лечение в условиях стационара (дневного стационара)", "Медицинское свидетельство о смерти", "Карта вызова СМП";
 - Если параметр "Профиль ВИМИС" имеет значение "ВИМИС "Профилактика", то: "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи", "Медицинское свидетельство о смерти", "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Протокол анкетирования", "Протокол анкетирования из иных информационных систем", "Протокол медицинской манипуляции", "СЭМД Карта вызова СМП", "СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты", "СЭМД Протокол инструментального исследования", "СЭМД Протокол лабораторного исследования", "СЭМД Протокол цитологического исследования", "Эпикриз по результатам диспансеризации/ПМО";
 - Если параметр "Профиль ВИМИС" имеет значение "ИАС "Канцер-регистр", то: "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи", "Диспансерное наблюдение", "Информация о талоне на оказание ВМП", "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений", "Медицинское свидетельство о смерти", "Направление на оказание медицинских услуг", "Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях", "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Протокол инструментального исследования", "Протокол консилиума врачей", "Протокол лабораторного исследования", "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования", "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала", "Протокол хирургической операции", "Протокол цитологического исследования", "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией", "СЭМД Протокол консультации", "СЭМД Протокол консультации в рамках ДН", "СЭМД Протокол лабораторного исследования".
- **"Статус документа (СМС)"** – выбирается из выпадающего списка статусов: "Готов к регистрации", "Ошибка регистрации сведений об ЭМД", "Версия ЭМД успешно зарегистрирована", "Версия ЭМД успешно отправлена на регистрацию", "Ошибка обработки на стороне сервиса перед отправкой регистрационных сведений об ЭМД", "Ошибка в синхронном ответе после отправки регистрационных сведений об ЭМД", "Документ не прошёл валидацию на стороне сервиса", "Подготовка к отправке на регистрацию", "Версия документа неактуальна". По умолчанию – "Все".

10 3.2.1.1.2 Модуль АРМ врача стационара в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

10.1 Указание информации по заболеваниям по профилю "неврология" и "кардиология" при оказании медицинской помощи

В целях обеспечения ведения данных, необходимых для передачи в ВИМИС "Профилактическая медицина" в объеме, описываемом в ПИВ ВИМИС "Профилактическая медицина", реализована возможность указания информации по заболеваниям по профилю "неврология" и "кардиология" при оказании медицинской помощи:

- состояние пациента по следующим профилям оказания медицинской помощи:
 - неврологии. Должна быть возможность указания следующей информации:
 - обшемозговые симптомы;
 - высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера;
 - менингеальный синдром;
 - речь;
 - черепные нервы;
 - чувствительность;
 - спинальное поражение;
 - полиневритическое поражение;
 - двигательная система;
 - координационная система;
 - экстрапирамидная система;
 - вегетативная нервная система;
 - тазовые функции;
 - вертебральный синдром;
 - расположение внутримозговой гематомы с определением ее размеров;
 - кардиологии. Должна быть возможность указания следующей информации:
 - признак положительной эффективности процедуры тромболизиса, выполненной в больнице скорой медицинской помощи;
 - купирование приступа при фибрилляции предсердий с указанием одного из значений:
 - "Электрическая кардиоверсия";
 - "Медикаментозная кардиоверсия";
 - "Спонтанное купирование";

- уточнение характера течения заболевания в соответствии со справочником "Характер течения заболевания" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1062);
- уточнение диагноза по следующим профилям:
 - неврологии. Должна быть возможность указания следующей информации:
 - признак обнаружения ОНМК при пробуждении;
 - осложнения лечения у пациента с ОНМК в соответствии с Классификатором осложнений, возникших за время госпитализации больного с острым нарушением мозгового кровообращения (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.479);
 - кардиологии. Должна быть возможность указания следующей информации:
 - вид фибрилляции предсердий в соответствии со справочником "Виды фибрилляции предсердий" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.872);
 - форма фибрилляции предсердий в соответствии со справочником "Формы фибрилляции предсердий" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.883).
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

В рамках модуля была доработана форма "Выписать пациента" и интерактивный документ "Случай стационарного лечения", движение в профильном отделении, вкладки:

- "Основная информация";
- "Оценка состояния пациента";
- "Исход госпитализации".

10.1.1 Вкладка "Основная информация"

Для уточнения характера течения заболевания реализован блок полей "Характер течения заболевания".

Блок предназначен для уточнения характера течения заболевания в соответствии со справочником "Характер течения заболевания" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1062).

| | |
|--------------------------------|--------------------------|
| Характер заболевания | 1. Острое |
| ▼ Характер течения заболевания | |
| Характер процесса | 11. Молниеносный |
| Цикличность процесса | 21. Непрерывный |
| Динамика процесса | 31. Регрессирующий |
| Активность процесса | 43. Активность умеренная |
| Фаза процесса | 51. Ремиссия |
| Степень компенсации | 61. Компенсированный |

Figure 117 Характер течения заболевания

В блоке отображаются следующие поля:

- "Характер процесса" – поле с выпадающим списком характеров процесса;
- "Цикличность процесса" – поле с выпадающим списком цикличности процесса;
- "Динамика процесса" – поле с выпадающим списком динамики процесса;
- "Активность процесса" – поле с выпадающим списком активности процесса;
- "Фаза процесса" – поле с выпадающим списком фазы процесса;
- "Степень компенсации" – поле с выпадающим списком степеней компенсации.


Подробнее о вкладке см. справку "[Вкладка "Основная информация"](#)".

10.1.2 Вкладка "Оценка состояния пациента"

Для уточнения диагноза по профилю неврологии и кардиологии при поступлении пациента реализованы поля:

- "Признаки ОНМК обнаружены при пробуждении" – поле с выпадающим списком значений "Да", "Нет". Поле отображается, если установлен диагноз из группы I60-I69;
- "Осложнение лечения ОНМК" – поле с выпадающим списком осложнений, возникших за время госпитализации больного с острым нарушением мозгового кровообращения. Поле отображается, если установлен диагноз из группы I60-I69.

Функциональные кнопки:

- - "Добавить осложнения лечения ОНМК" – при нажатии отображается еще одно поле с выпадающим списком. Если полей несколько, то кнопка отображается под самым последним полем;
 - "Удалить" () – при нажатии поле скрывается.
- "Вид фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком видов фибрилляции предсердий в соответствии со справочником "Виды фибрилляции предсердий" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.872). Отображается, если установлен диагноз из списка: I48.0, I48.1, I48.2, I48.9;
- "Форма фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком форм фибрилляции предсердий в соответствии со справочником "Формы фибрилляции предсердий" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.883)

10.1.2.1 Блок "Состояние при поступлении по профилю неврология"

Отображается, если профиль отделения "53. неврологии".

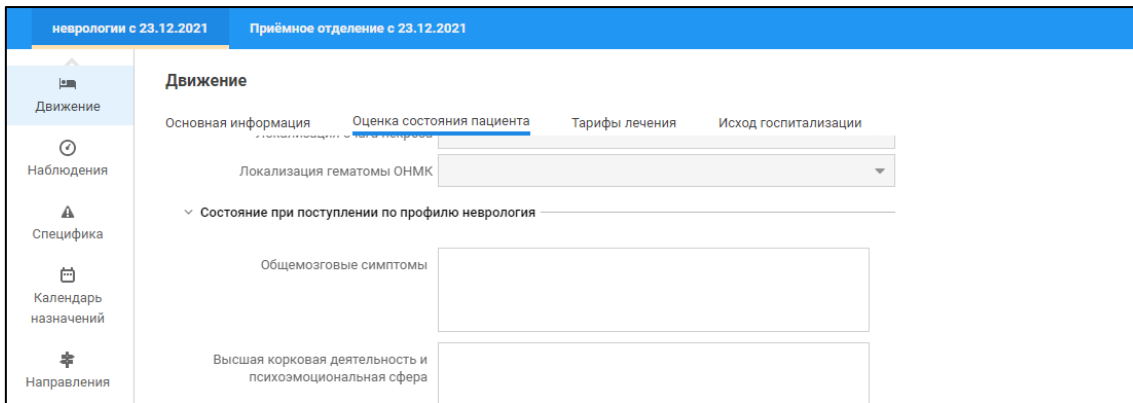


Figure 118 Блок Оценка состояния по профилю неврология

В блоке отображаются следующие поля необязательные для заполнения, доступные для редактирования:

- "Общемозговые симптомы";
- "Высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера";
- "Менингеальный синдром";
- "Речь";
- "Черепные нервы";
- "Чувствительность";
- "Спинальное поражение";
- "Полиневритическое поражение";
- "Двигательная система";
- "Координационная система";
- "Экстрапирамидная система";
- "Вегетативная нервная система";
- "Тазовые функции";
- "Вертебральный синдром";
- "Описание расположения внутримозговой гематомы с определением её размеров".

10.1.2.2 Блок "Состояние при поступлении по профилю кардиология"

Отображается, если профиль отделения "29. кардиологии".

В блоке отображаются следующие поля необязательные для заполнения, доступные для редактирования:

- флаг "ТЛТ проведена в СМП" – для указания проведения тромболитической терапии. Если заполнено поле "Дата и время проведения", то флаг установлен и недоступен для редактирования;
- "Дата и время проведения" – поле обязательно для заполнения, если установлен флаг "ТЛТ проведена в СМП";

- "Положительная эффективность процедуры тромболизиса" – поле с выпадающим списком значений "Да", "Нет". Обязательно для заполнения, если установлен флаг "ТЛТ проведена в СМП". Если на вкладке "Состояние" движения в приемном отделении заполнено поле "Положительная эффективность процедуры тромболизиса выполненной БСМП", то по умолчанию отображается указанное значение и поле недоступно для редактирования (см. справку "[Вкладка "Состояние"](#)");
- "Купирование приступа при фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком значений способов купирования приступов фибрилляции предсердий:
 - "Электрическая кардиоверсия";
 - "Медикаментозная кардиоверсия";
 - "Спонтанное купирование";
- "Дата и время купирования приступа" – группа полей для указания времени купирования приступа.

Подробнее о вкладке см. справку "[Вкладка "Оценка состояния пациента"](#)".

10.1.3 Вкладка "Исход госпитализации"

Для уточнения диагноза по профилю неврологии и кардиологии при выписке пациента реализованы блоки полей.

10.1.3.1 Блок "Состояние при выписке по профилю неврология"

Отображается, если профиль отделения "53. неврологии", и в поле "Исход госпитализации" указано любое значение, кроме "3.Смерть"

| неврологии с 04.10.2022 | | Привмное отделение с 04.10.2022 | | |
|-------------------------|---|---------------------------------|------------------|--|
| Движение | Движение | | | |
| | Основная информация | Оценка состояния пациента | Тарифы лечения | |
| | | Исход госпитализации | | |
| | | Фед. результат | 101. Выписан | |
| | | Фед. исход | 103. Без перемен | |
| | Состояние при выписке по профилю неврология | | | |
| | | Общемозговые симптомы | | |
| | Высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера | | | |
| | Менингеальный синдром | | | |

Figure 119 Блок Состояние при выписке по профилю неврология

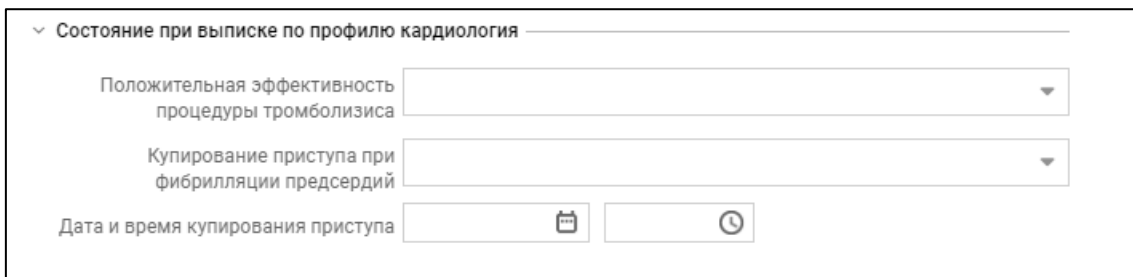
В блоке отображаются следующие поля необязательные для заполнения, доступные для редактирования:

- "Общемозговые симптомы";
- "Высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера";

- "Менингеальный синдром";
- "Речь";
- "Черепные нервы";
- "Чувствительность";
- "Спинальное поражение";
- "Полиневритическое поражение";
- "Двигательная система";
- "Координационная система";
- "Экстрапирамидная система";
- "Вегетативная нервная система";
- "Тазовые функции";
- "Вертебральный синдром";
- "Геморрагическая трансформация мозговой ткани после лечения ишемического инсульта";
- "Описание динамики состояния пациента на момент выписки".

10.1.3.2 Блок "Состояние при выписке по профилю кардиология"

Отображается, если профиль отделения "29. кардиологии", и в поле "Исход госпитализации" указано любое значение, кроме "3.Смерть".



Состояние при выписке по профилю кардиология

Положительная эффективность процедуры тромболизиса

Купирование приступа при фибрилляции предсердий

Дата и время купирования приступа

Figure 120 Блок Состояние при выписке по профилю кардиология

В блоке отображаются следующие поля необязательные для заполнения, доступные для редактирования:

- "Положительная эффективность процедуры тромболизиса" – поле с выпадающим списком значений "Да", "Нет". Если на вкладке "Оценка состояния пациента" движения в профильном отделении заполнено поле "Положительная эффективность процедуры тромболизиса", то по умолчанию отображается указанное значение и поле недоступно для редактирования (см. справку "[Вкладка "Оценка состояния пациента"](#)"). Поле обязательное для заполнения, если в движении добавлена услуга с атрибутом "Процедура тромболизиса";
- "Купирование приступа при фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком значений способов купирования приступов фибрилляции предсердий:
 - "Электрическая кардиоверсия";
 - "Медикаментозная кардиоверсия";
 - "Спонтанное купирование";

- "Дата и время купирования приступа" – группа полей для указания времени купирования приступа.

Подробнее о вкладке см. справку "[Вкладка "Исход госпитализации"](#)".

10.1.4 Форма "Выписать пациента"

Для уточнения диагноза по профилю неврологии и кардиологии при выписке пациента реализованы поля, аналогичные разделу выше: [Вкладка "Исход госпитализации"](#).

Подробнее о форме см. справку "[Выписать пациента](#)".

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

В рамках модуля была доработана форма "Движение пациента: Добавление" и "Исход госпитализации: Добавление".

10.1.5 Форма "Движение пациента: Добавление"

Для уточнения характера течения заболевания и состояния пациента на форме "Движение пациента: Добавление", раздел "Установка случая движения" реализованы следующие поля:

- "Характер заболевания" – значение выбирается из справочника "Характер заболевания". Для выбора доступны региональные и общие для всех регионов значения, действующие на дату поступления.

Поле отображается, если в поле "Основной диагноз" указан диагноз не из группы Z. Поле обязательно для заполнения, если в поле "Основной диагноз" указан диагноз из группы C00 – C97, D00 – D09, D45 – D47 и дата поступления или дата выписки позже или совпадает с 01.11.2018.

- блок "Характер течения заболевания" – предназначен для уточнения характера течения заболевания в соответствии со справочником "Характер течения заболевания" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1062) и состоит из полей:
 - "Характер процесса" – поле с выпадающим списком характеров процесса;
 - "Цикличность процесса" – поле с выпадающим списком цикличности процесса;
 - "Динамика процесса" – поле с выпадающим списком динамики процесса;
 - "Активность процесса" – поле с выпадающим списком активности процесса;
 - "Фаза процесса" – поле с выпадающим списком фазы процесса;
 - "Степень компенсации" – поле с выпадающим списком степеней компенсации.


The screenshot shows a web-based form with the following fields:

- Признаки ОНМК обнаружены при пробуждении: [dropdown menu]
- Характер заболевания: 1. Острое [dropdown menu]
- Характер течения заболевания (grouped box):
 - Характер процесса: [dropdown menu]
 - Цикличность процесса: [dropdown menu]
 - Динамика процесса: [dropdown menu]
 - Активность процесса: [dropdown menu]
 - Фаза процесса: [dropdown menu]
 - Степень компенсации: [dropdown menu]
- Схема лекарственной терапии (ФОМС): [dropdown menu]

Figure 121 Характер течения заболевания

- "Признаки ОНМК обнаружены при пробуждении" – поле с выпадающим списком значений "Да", "Нет". Поле отображается, если установлен диагноз из группы I60-I69;
- "Осложнение лечения ОНМК" – поле с выпадающим списком осложнений, возникших за время госпитализации больного с острым нарушением мозгового кровообращения. Поле отображается, если установлен диагноз из группы I60-I69.

Функциональные кнопки:

- - "Добавить осложнения лечения ОНМК" – при нажатии отображается еще одно поле с выпадающим списком. Если полей несколько, то кнопка отображается под самым последним полем;
 - "Удалить" () - при нажатии поле скрывается.

- "Вид фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком видов фибрилляции предсердий в соответствии со справочником "Виды фибрилляции предсердий" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.872). Отображается, если установлен диагноз из списка: I48.0, I48.1, I48.2, I48.9;
- "Форма фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком форм фибрилляции предсердий в соответствии со справочником "Формы фибрилляции предсердий" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.883)
- блок "Состояние при поступлении по профилю неврология" – отображается, если профиль отделения "53. неврологии".

| Состояние при поступлении по профилю неврология | |
|--|----------------------|
| Общемозговые симптомы: | <input type="text"/> |
| Высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера: | <input type="text"/> |
| Менингеальный синдром: | <input type="text"/> |
| Речь: | <input type="text"/> |
| Черепные нервы: | <input type="text"/> |

Figure 122 Блок Оценка состояния по профилю неврология

В блоке отображаются следующие поля необязательные для заполнения, доступные для редактирования:

- - "Общемозговые симптомы";
 - "Высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера";
 - "Менингеальный синдром";
 - "Речь";
 - "Черепные нервы";
 - "Чувствительность";
 - "Спинальное поражение";
 - "Полиневритическое поражение";
 - "Двигательная система";
 - "Координационная система";
 - "Экстрапирамидная система";
 - "Вегетативная нервная система";
 - "Тазовые функции";
 - "Вертебральный синдром";
 - "Описание расположения внутримозговой гематомы с определением её размеров".
- блок "Состояние при поступлении по профилю кардиология" – отображается, если профиль отделения "29. кардиологии".

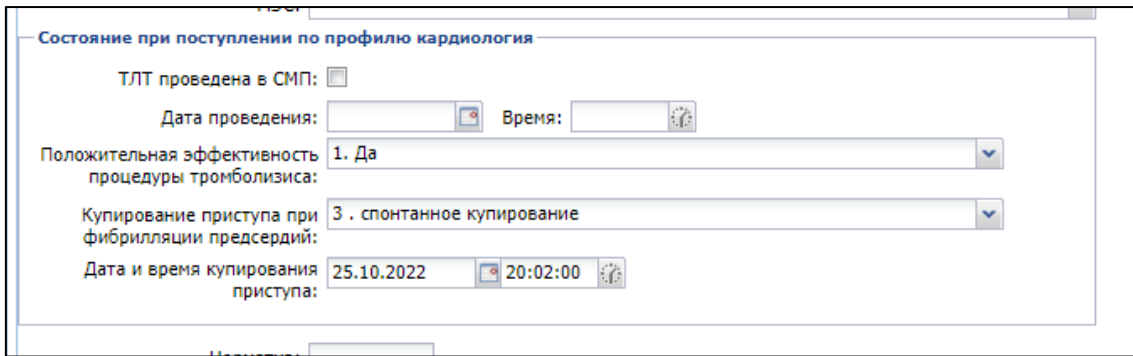


Figure 123 Блок Состояние при поступлении по профилю кардиология

В блоке отображаются следующие поля необязательные для заполнения, доступные для редактирования:

- - "ТЛТ проведена в СМП" – флаг для указания факта проведения тромболитической терапии. Если заполнено поле "Дата и время проведения", то флаг установлен и недоступен для редактирования;
 - "Дата и время проведения" – поле ввода даты и времени. Поле обязательное для заполнения, если установлен флаг "ТЛТ проведена в СМП";
 - "Положительная эффективность процедуры тромболиза" – поле с выпадающим списком значений "Да", "Нет". Обязательно для заполнения, если установлен флаг "ТЛТ проведена в СМП". Если в разделе "Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара" заполнено поле "Положительная эффективность процедуры тромболиза выполненной БСМП", то по умолчанию отображается указанное значение и поле недоступно для редактирования (см. справку "[Карта выбывшего из стационара. Добавление](#)");
 - "Купирование приступа при фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком значений способов купирования приступов фибрилляции предсердий;
 - "Дата и время купирования приступа" – группа полей для указания времени купирования приступа.

Для уточнения состояния пациента при выписке на форме "Движение пациента: Добавление", раздел "Исход госпитализации" реализованы следующие поля:

- блок "Состояние при выписке по профилю неврология" – отображается, если профиль отделения "53. неврологии", и в поле "Исход госпитализации" указано любое значение, кроме "3.Смерть":
 - "Общемозговые симптомы";
 - "Высшая корковая деятельность и психоэмоциональная сфера";
 - "Менингеальный синдром";
 - "Речь";
 - "Черепные нервы";
 - "Чувствительность";
 - "Спинальное поражение";

- "Полиневритическое поражение";
 - "Двигательная система";
 - "Координационная система";
 - "Экстрапирамидная система";
 - "Вегетативная нервная система";
 - "Тазовые функции";
 - "Вертебральный синдром";
 - "Геморрагическая трансформация мозговой ткани после лечения ишемического инсульта";
 - "Описание динамики состояния пациента на момент выписки".
- блок "Состояние при выписке по профилю кардиология" – отображается, если профиль отделения "29. кардиологии", и в поле "Исход госпитализации" указано любое значение, кроме "3.Смерть":
 - "Положительная эффективность процедуры тромболизиса" – поле с выпадающим списком значений "Да", "Нет". Если в разделе "Установка случая движения" формы "Движение пациента" заполнено поле "Положительная эффективность процедуры тромболизиса", то по умолчанию отображается указанное значение и поле недоступно для редактирования. Поле обязательно для заполнения, если в движении добавлена услуга с атрибутом "Процедура тромболизиса";
 - "Купирование приступа при фибрилляции предсердий" – поле с выпадающим списком значений способов купирования приступов фибрилляции предсердий:
 - "Электрическая кардиоверсия";
 - "Медикаментозная кардиоверсия";
 - "Спонтанное купирование";
 - "Дата и время купирования приступа" – группа полей для указания времени купирования приступа.

Состояние при выписке по профилю кардиология

Положительная эффективность процедуры тромболизиса: 1. Да

Купирование приступа при фибрилляции предсердий: 2. медикаментозная кардиоверсия

Дата и время купирования приступа: 12.10.2022 21:16

Figure 124 Блок Состояние при выписке по профилю кардиология

Подробнее см. справку "[Движение пациента. Добавление](#)".

10.1.6 Форма "Исход госпитализации: Добавление"

Для уточнения диагноза по профилю неврологии и кардиологии при выписке пациента реализованы поля, аналогичные разделу выше: [Форма "Движение пациента: Добавление"](#)

Подробнее о форме см. справку "[Исход госпитализации. Добавление](#)".

10.2 Указание объективизированной оценки состояния больного

В целях обеспечения ведения данных, необходимых для передачи в ВИМИС "Профилактическая медицина" в объеме, описываемом в ПИВ ВИМИС "Профилактическая медицина" реализована возможность указания объективизированной оценки состояния больного посредством следующих шкал:

- шкала оценки риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет жизни (Systematic Coronary Risk Evaluation, SCORE);
- шкала комы Глазго (ШКГ).
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

В рамках модуля доработан раздел "Движение" в движении в профильном отделении стационара, вкладка "Оценка состояния пациента". Для указания оценки состояния реализованы поля:

- "Итоговый балл Глазго" – поле ввода баллов по Глазго. Доступен ввод значений от 0 до 15. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если указан диагноз из групп: I60.0 – I69.8 и G45.0 – G46.8. Необязательно для заполнения в дневном стационаре;
- "Интерпретация по Глазго" – в поле отображается интерпретация результата по шкале Глазго, подбор по полям от минимального до максимального балла. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если указан диагноз из групп I60.0 – I69.8 и G45.0 – G46.8. Необязательно для заполнения в дневном стационаре;
- "Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (SCORE),%" – поле для ввода чисел от 0 до 100. По умолчанию не заполнено, доступно для редактирования. При вводе значения в поле справа отобразится его интерпретация: "Низкий риск", "Средний риск", "Высокий риск", "Очень высокий риск".

Случай стационарного лечения № 1475 - I69.0 Последствия субарахноидального кровоизлияния

кардиологии с 17.10.2022 Приёмное отделение с 17.10.2022

Движение

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Итоговый балл Глазго: 2

Интерпретация по Глазго: 201. Умеренное оглушение

Интерпретация по NIHSS: 402. Средняя степень тяжести

Значение по шкале ASPECTS

Значение по шкале LAMS

Геморрагическая трансформация мозговой ткани

Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (SCORE),%: 1 Низкий риск

Пострадавшие бассейны и артерии

Пострадавшая коронарная артерия

Локализация очага некроза

Figure 125 Вкладка Оценка состояния пациента

Для указания объективизированной оценки больного:

- нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Новый случай стационарного лечения". По умолчанию отображается раздел "Поступление в приемное" в движении в приемном отделении, вкладка "Направление";

Случай стационарного лечения № 906 - I60.0 Субарахноидальное кровоизлияние из каротидного синуса и бифуркации

кардиологии с 27.09.2022 Приёмное отделение с 27.09.2022

Поступление в приемное

Направление Данные при поступлении Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительная информация Исход

Переведен

Кем направлен

Направлен: 1. Отделение МО

С электронным направлением

Отделение: 4546

Направивший врач

№ направления: 83456

Дата направления: 27.09.2022

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" – укажите диагноз с одним из кодов: I60.0 – I69.8 и G45.0 – G46.8;
- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;

- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз с одним из кодов: I60.0 – I69.8 и G45.0 – G46.8;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

Figure 126 Движение в профильном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля, в том числе:
 - "Итоговый балл Глазго" – укажите числовое значение;
 - "Интерпретация по Глазго" – выберите значение интерпретации результата по шкале Глазго, если поле не заполнилось автоматически;
 - "Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (SCORE), %" – укажите числовое значение. Рядом с полем отобразится интерпретация результата;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Данные о движении пациента в профильном отделении сохранены с Системе. Объективизированная оценка состояния больного указана посредством следующих шкал:

- "Итоговый балл Глазго";
- "Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (SCORE), %".
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

В рамках модуля доработана форма "Движение пациента", раздел "Установка случая движения". Для указания оценки состояния реализованы поля:

- "Итоговый балл Глазго" – поле ввода баллов по Глазго. Доступен ввод значений от 0 до 15. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если указан диагноз из групп: I60.0 – I69.8 и G45.0 – G46.8. Необязательно для заполнения в дневном стационаре;
- "Интерпретация по Глазго" – в поле отображается интерпретация результата по шкале Глазго, подбор по полям от минимального до максимального балла. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если указан диагноз из групп I60.0 – I69.8 и G45.0 – G46.8. Необязательно для заполнения в дневном стационаре;
- "Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (SCORE),%" – поле для ввода чисел от 0 до 100. По умолчанию не заполнено, доступно для редактирования. При вводе значения в поле справа отобразится его интерпретация: "Низкий риск", "Средний риск", "Высокий риск", "Очень высокий риск".

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Имя] Д/р: 02.11.1969 г.р. Пол: Мужской

Купирование приступа при фибрилляции предсердий: [Выбор]

Дата и время купирования приступа: 25.10.2022 20:02:00

Норматив: [Ввод]

Факт: [Ввод]

Время от появления первых клин. симптомов ОНМК: 1. Первые 4,5 часа

Итоговый балл Глазго: 2

Интерпретация по Глазго: 201. Умеренное оглушение

Значение по шкале ASPECTS: [Выбор]

Геморрагическая трансформация мозговой ткани: [Выбор]

Пострадавшие бассейны и артерии: [Выбор]

+ Добавить пострадавшие бассейны и артерии

Пострадавшая коронарная артерия: 846. Передняя межжелудочковая ветвь левой коронарной артерии прок

+ Добавить пострадавшую коронарную артерию

Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (SCORE),%: 1 Низкий риск

Локализация гематомы ОНМК: [Выбор]

Для указания объективизированной оценки больного:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Действия" на панели управления списком пациентов, выберите пункт "Добавить пациента. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление" (подробное описание формы см. в справке "[Карта выбывшего из стационара. Добавление](#)");

Карта выбывшего из стационара: Добавление

09.02.1962 (Возраст: 60 лет)

1. Госпитализация

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 1385

Вид оплаты: 6. Другое

Дата поступления: 11.10.2022 Время: 14:27

Кем направлен

С электронным направлением: 0. Нет + Выбрать направление

Кем направлен: 1. Отделение МО

Отделение: 26. Приемное отделение №3

Организация:

Направивший врач:

№ направления: 55678 Дата направления: 11.10.2022

Кем доставлен

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код:

Номер наряда:

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: I60.0 Субарахноидальное кровоизлияние из каротидного синуса и бифуркации

Состояние пациента при направлении: 2. Средней тяжести

Расшифровка:

- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление", в том числе:
 - "Вид оплаты" – выберите значение;
 - "Время";
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Кем направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значение вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре;
 - "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз с одним из кодов: I60.0 – I69.8 и G45.0 – G46.8;
 - "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- сведения о госпитализации пациента введены в Систему;
- перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости). В поле "Диагноз прием. отд-я" указать диагноз, введенный ранее в поле "Диагноз напр. учр-я", если поле не заполнилось автоматически. Сведения о пребывании пациента в приемном отделении введены в Систему;
- перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные поля

(выделенные особо) и необязательные (при необходимости). Сведения об исходе пациента из приемного отделения введены в Систему;

- перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление" и нажмите кнопку "Добавить" на панели управления разделом. Отобразится форма "Движение пациента: Добавление" (подробное описание формы см. в справке "[Движение пациента. Добавление](#)");

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Имя] Д/р: 17.07.1951 г.р. Пол: Женский

1. Установка случая движения

Дата поступления: 30.08.2022 Время: 14:39 Сопровождается взрослым: 0. Нет

Дата выписки: Время:

Отделение: 4. Кардиология на М. Рыбалко

Профиль: кардиологии

Профиль коек: 19. кардиологические для взрослых (26 - кардиологические)

Размещение: + Выбрать

Внутр. № карты:

Вид оплаты: 1. ОМС

Вид тарифа:

Врач: [Имя]

Основной диагноз: I60.0 Субарахноидальное кровоизлияние из каротидного синуса и бифуркации

Состояние пациента при поступлении: 2. Средней тяжести

Расшифровка:

Figure 127 Форма Движение пациента

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы "Движение пациента: Добавление", в том числе:
 - "Основной диагноз" – продублируйте диагноз указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
 - "Итоговый балл Глазго" – укажите числовое значение;
 - "Интерпретация по Глазго" – выберите значение интерпретации результата по шкале Глазго, если поле не заполнилось автоматически;
 - "Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (SCORE), %" – укажите числовое значение. Рядом с полем отобразится интерпретация результата.

10.3 Указание признака развертывания индивидуального поста

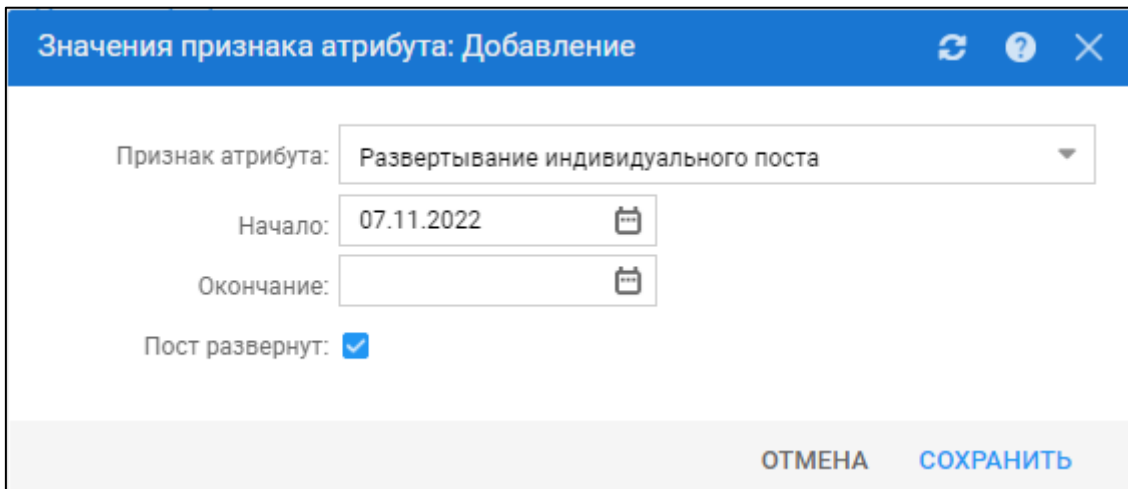
В целях обеспечения ведения данных, необходимых для передачи в ВИМИС "Профилактическая медицина" в объеме, описываемом в ПИВ ВИМИС "Профилактическая медицина" реализована возможность указания признака развертывания индивидуального поста.

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

Для указания признака развертывания индивидуального поста:

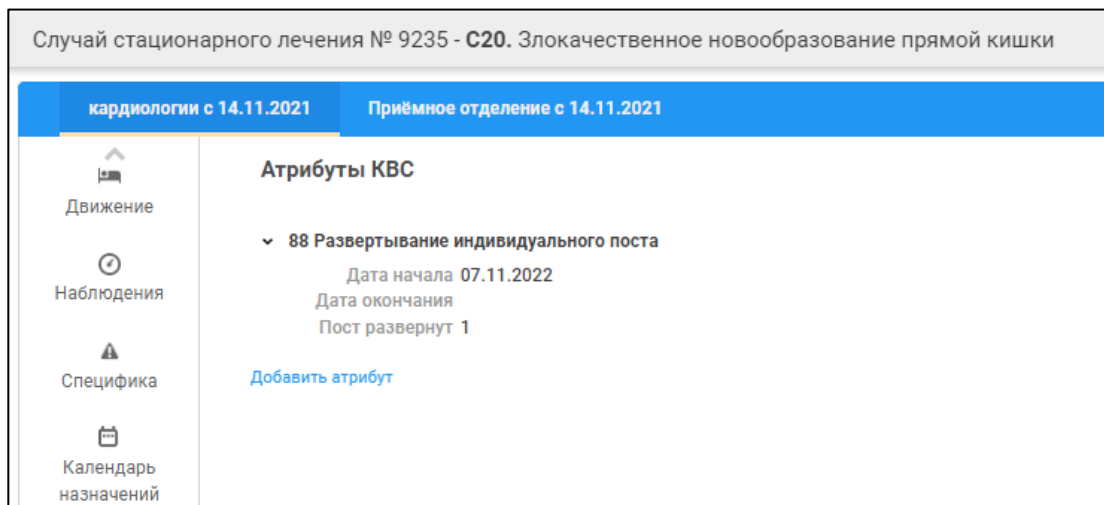
- выберите пациента из списка в АРМ врача стационара и откройте ЭМК пациента;

- перейдите в раздел "Атрибуты КВС";
- нажмите кнопку "Добавить атрибут". Отобразится форма "Значение признака атрибута: Добавление";



- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Признак атрибута" укажите значение "Развертывание индивидуального поста", установите флаг "Пост развернут";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Запись об атрибуте отобразится в разделе "Атрибуты КВС". Признак развертывания индивидуального поста указан.



- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

Для указания признака развертывания индивидуального поста:

- выберите пациента из списка в АРМ врача стационара и откройте ЭМК пациента. По умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения;
- нажмите кнопку "Редактировать КВС" в наименовании интерактивного документа "Случай стационарного лечения". Отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Редактирование";
- перейдите в раздел "Атрибуты" и нажмите кнопку "Добавить" на панели управления. Отобразится форма "Значение признака атрибута: Добавление";
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Признак атрибута" укажите значение "Развертывание индивидуального поста", установите флаг "Пост развернут";

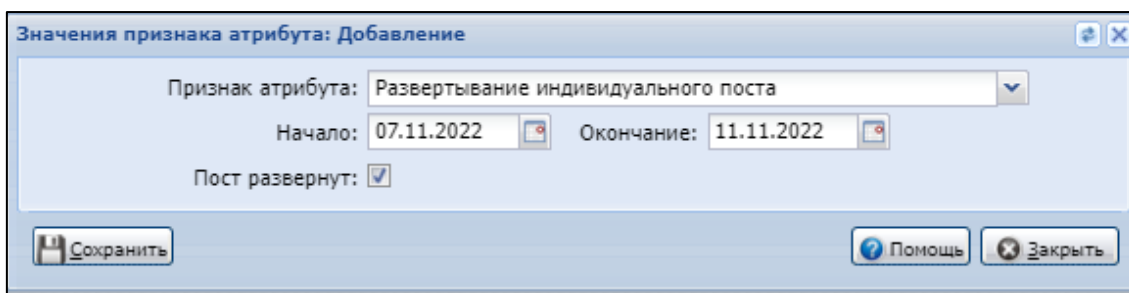
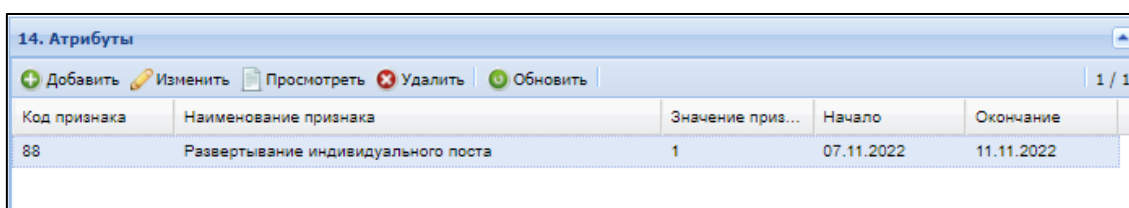


Figure 128 Форма Значение признака атрибута: Добавление

- нажмите кнопку "Сохранить".

Запись об атрибуте отобразится в разделе "Атрибуты". Признак развертывания индивидуального поста указан.



| Код признака | Наименование признака | Значение признака | Начало | Окончание |
|--------------|-------------------------------------|-------------------|------------|------------|
| 88 | Развертывание индивидуального поста | 1 | 07.11.2022 | 11.11.2022 |

10.4 Справочник клинических рекомендаций

10.4.1 Общая информация

Форма предназначена для отображения справочника клинических рекомендаций. В справочнике отображаются только актуальные клинические рекомендации. Клинические рекомендации хранятся в сервисе маршрутизации. При открытии формы выполняется обращение к сервису маршрутизации.

10.4.2 Доступ к форме

Доступ к форме предоставлен пользователям:

- АРМ врача поликлиники;
- АРМ врача стационара.

Для доступа к форме:

- нажмите кнопку "Справочники" на боковой панели АРМ;
- выберите пункт "Справочник клинических рекомендаций".

Примечание – Справочник клинических рекомендаций доступен:

- врачам онкологического профиля (профиль "Онкология");
- врачам кардиологического и неврологического профилей (профили "Неврология" и "Кардиология");
- врачам и фельдшерам акушерско-гинекологического, неонатологического и педиатрического профилей (профиль "Акушерство и гинекология", "Неонатология" и "Педиатрия");

- врачам и фельдшерам терапевтического профиля (профиль "Терапия").

10.4.3 Описание формы

Форма содержит:

- панель фильтров;
- список клинических рекомендаций, сгруппированных в иерархическом порядке, содержащий уровни:
 - клинические рекомендации;
 - этап;
 - тезис;
- рабочая область – содержит данные клинических рекомендаций/этапов/тезисов.

Если выбрана клиническая рекомендация в списке клинических рекомендаций, то в рабочей области отображается общая информация клинической рекомендации.

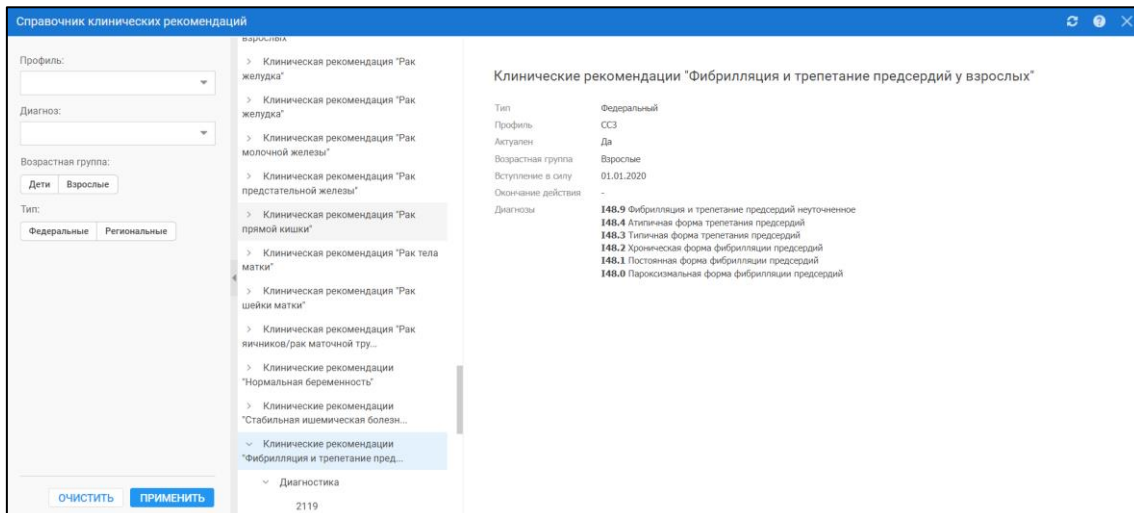


Figure 129 Справочник клинических рекомендаций

10.4.3.1 Панель фильтров

Панель фильтров содержит:


- поля:
 - "Профиль" – поле с выпадающим списком профилей. Доступно для изменения. При изменении значения поля "Профиль" сбрасывается значение поля "Диагноз":
 - "АКИНЕО";
 - "Онкология";
 - "Профилактика";
 - "ССЗ";
 - "Диагноз" – поле с выпадающим списком диагнозов и возможностью поиска по коду диагноза. В списке для диагнозов отображается код и наименование. Если наименование диагноза не помещается в поле полностью, то при наведении на поле появляется подсказка, содержащая

полное наименование. Если поле "Профиль" заполнено, то список содержит диагнозы соответствующего профиля. Доступно для изменения;

- "Возрастная группа" – поле для фильтрации клинических рекомендаций согласно выбранной возрастной группе. Доступно для изменения:
 - "Дети";
 - "Взрослые";
- "Тип" – поле для фильтрации клинических рекомендаций согласно выбранному типу. Доступно для изменения:
 - "Федеральные";
 - "Региональные";
- кнопки:
 - "Применить" – при нажатии кнопки выполняется поиск записей, удовлетворяющих условиям фильтра. Найденные клинические рекомендации отображаются в списке клинических рекомендаций. При отсутствии результатов поиска отображается сообщение: "Ничего не найдено. Попробуйте изменить параметры поиска...";
 - "Очистить" – при нажатии кнопки все поля в фильтрах принимают значение по умолчанию.

10.4.3.2 Список клинических рекомендаций

Список клинических рекомендаций содержит уровни:

- клинические рекомендации – отображается наименование клинических рекомендаций. Справа от наименования региональных клинических рекомендаций отображается текст "Рег". По умолчанию уровень свернут. Рядом с наименованием клинических рекомендаций может отображаться индикатор . При первом просмотре клинических рекомендаций индикатор не отображается. При повторном просмотре индикатор отображается, если пользователь ещё не просматривал данную редакцию клинических рекомендаций. История просмотра клинических рекомендаций сохраняется. При нажатии раскрывается список этапов выбранной клинической рекомендации (второй уровень списка), в рабочей области отображается общая информация клинических рекомендаций;
- этап – отображается наименование этапа. По умолчанию уровень свернут. При нажатии раскрывается список тезисов выбранного этапа (третий уровень списка), в рабочей области отображаются тезисы выбранного этапа с подробной информацией о каждом тезисе;
- тезисы – отображается номер тезиса, осуществляется переход к выбранному тезису.

Примечание – Для каждого уровня списка отображается две строки. То, что не поместилось, скрывается за многоточием. Если наименование не поместилось в две строки, то при наведении на него появляется подсказка, содержащая полное наименование.

10.4.3.3 Рабочая область

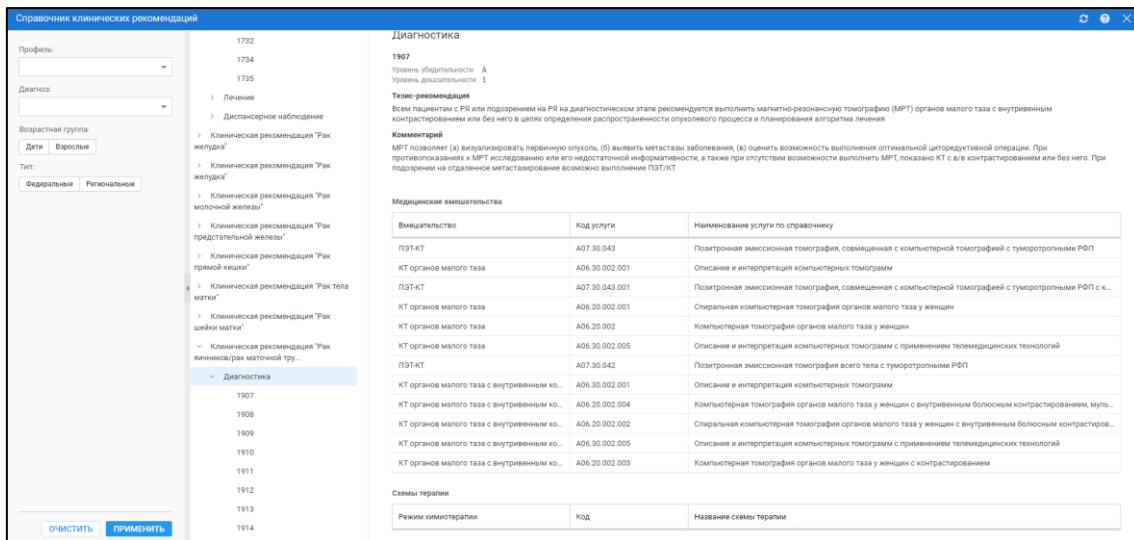


Figure 130 Основной раздел с тезисами

Содержимое рабочей области зависит от выбранного уровня в списке клинических рекомендаций:

- при выборе первого уровня отображаются клинические рекомендации с общей информацией;
- при выборе второго уровня отображается этап с тезисами;
- при выборе третьего уровня осуществляется переход к выбранному тезису.

10.4.3.3.1 Общая информация клинических рекомендаций

Клинические рекомендации "Стабильная ишемическая болезнь сердца"

| | |
|--------------------|--|
| Тип | Федеральный |
| Профиль | ССЗ |
| Актуален | Да |
| Возрастная группа | Взрослые |
| Вступление в силу | 01.01.2020 |
| Окончание действия | - |
| Диагнозы | I20.0 Нестабильная стенокардия I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная I25.8 Другие формы хронической ишемической болезни сердца I25.6 Бессимптомная ишемия миокарда I25.5 Ишемическая кардиомиопатия I25.4 Аневризма и расслоение коронарной артерии I25.3 Аневризма сердца I25.2 Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда I25.1 Атеросклеротическая болезнь сердца I25.0 Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная I20.9 Стенокардия неуточненная I20.8 Другие формы стенокардии I20.1 Стенокардия с документально подтвержденным спазмом |

Общая информация клинических рекомендаций содержит данные в рабочей области:

- заголовок – наименование клинических рекомендаций;

main – Руководство пользователя 3.2.1.1 Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- "Тип" – тип клинических рекомендаций, недоступно для изменения;
- "Профиль" – профиль клинических рекомендаций, недоступно для изменения;
- "Актуален" – признак актуальности клинических рекомендаций, недоступно для изменения;
- "Возрастная группа" – возрастная группа клинических рекомендаций, недоступно для изменения;
- "Вступление в силу" – дата вступления в силу клинических рекомендаций в формате ДД.ММ.ГГГГ, недоступно для изменения;
- "Окончание действия" – дата окончания действия клинических рекомендаций в формате ДД.ММ.ГГГГ, недоступно для изменения;
- "Диагнозы" – список диагнозов в формате <код><наименование>. Если наименование не передается из сервиса маршрутизации, то оно определяется по коду диагноза из Системы, недоступно для изменения.

10.4.3.3.2 Этап с тезисами

Этап с тезисами содержит данные в рабочей области:

- заголовок – наименование этапа;
- подзаголовки – номер тезисов;
- поля тезисов:
 - номер – номер тезиса, недоступно для изменения;
 - "Уровень убедительности" – уровень убедительности тезиса, недоступно для изменения;
 - "Уровень доказательности" – уровень доказательности тезиса, недоступно для изменения;
 - "TNM" – отображается только для тезисов по профилю "Онкология", недоступно для изменения;
 - "Стадия опухолевого процесса" – отображается только для тезисов по профилю "Онкология", недоступно для изменения;
 - "Риск по 1130н" – отображается только для тезисов по профилю "АКИНЕО", недоступно для изменения;
 - "Высокий риск для новорожденных" – значение "Да"/"Нет". Отображается только для тезисов профиля "АКИНЕО", недоступно для изменения;
 - "Тезис-рекомендация" – описание тезиса, недоступно для изменения;
 - "Комментарий" – комментарий тезиса, недоступно для изменения;
- таблицы:
 - таблица "Медицинские вмешательства" со столбцами:
 - таблица "Схемы терапии" со столбцами – отображается только для тезисов клинических рекомендаций с профилем "Онкология":
 - "Режим химиотерапии" – наименование режима химиотерапии, недоступно для изменения;
 - "Код" – код схемы терапии, недоступно для изменения;
 - "Название схемы терапии" – недоступно для изменения.

10.5 Возможность просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения

Просмотр клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения доступен:

- при редактировании спецификации по онкологии пациентов;
- при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий онкобольным, а также больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- при редактировании плана ведения беременности.

10.5.1 Просмотр клинических рекомендаций при редактировании спецификации по онкологии пациентов и при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий онкобольным

Для просмотра клинических рекомендаций при редактировании спецификации по онкологии пациентов:

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0
- выберите пациента в журнале рабочего места врача стационара, у которого в случае лечения установлен онкологический диагноз;
- откройте ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Специфика" и нажмите кнопку "Подробнее" в строке записи о специфике по онкологии. Отобразится форма "Специфика/Онкология". Ниже поля "Сторона поражения" отображается кнопка "Клинические рекомендации" в виде гиперссылки;
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0
- выберите пациента в журнале рабочего места врача стационара, у которого в случае лечения установлен онкологический диагноз;
- откройте ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Специфика (онкология) <код диагноза>" и нажмите на наименование раздела. Отобразится форма "Специфика/Онкология". Ниже поля "Сторона поражения" отображается кнопка "Клинические рекомендации" в виде гиперссылки;

Примечание – Кнопка "Клинические рекомендации" отображается, если пациент стоит на маршруте по диагнозу, указанному в специфике в поле "Диагноз МКБ-10" и при наличии клинических рекомендаций по данному диагнозу и текущему этапу маршрута, на котором находится пациент.

The screenshot shows a web interface for a medical information system. The main window is titled 'СПЕЦИФИКА / онкология'. At the top, there's a patient profile with a name and date of birth '22.09.1953 (69 лет)'. Below this is a sidebar with a 'Диагноз' section and a list of treatment options. The main content area contains several data entry fields: 'Повод обращения' (0. Первичное лечение), 'Дата появления первых признаков заболевания', 'Дата первого обращения в МО по поводу данного заболевания', 'Дата установления диагноза' (23.09.2022), 'Регистрационный номер', 'Дата взятия на учет в ОД' (23.09.2022), 'Дата снятия с учета в ОД', 'Первично-множественная опухоль', 'Признак основной опухоли' (1. Да), 'Диагноз МКБ-10' (C30.0 Злокачественное новообразование полости носа), 'Диагноз МКБ-0 Топография' (C30.0. Полость носа (за исключением носа, БДУ С76.0)), and 'Сторона поражения'. A button labeled 'Клинические рекомендации' is highlighted with a blue box.

Figure 131 Форма Специфика / Онкология. Кнопка Клинические рекомендации

- нажмите кнопку "Клинические рекомендации". Отобразится форма "Клинические рекомендации" для просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения.

Для просмотра клинических рекомендаций при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий онкобольным перейдите в раздел "Реабилитационные мероприятия" формы "Специфика/Онкология". В верхней части формы отобразится кнопка "Клинические рекомендации".

Примечание – Кнопка "Клинические рекомендации" отображается, если пациент стоит на маршруте по диагнозу, указанному в специфике в поле "Диагноз МКБ-10", и при наличии клинических рекомендаций по данному диагнозу и текущему этапу маршрута, на котором находится пациент.

Нажмите кнопку "Клинические рекомендации". Отобразится форма "Клинические рекомендации" для просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий онкобольным. После закрытия формы "Порядок ОМП и клинические рекомендации" доступно добавление реабилитационных мероприятий в специфике по онкологии на основе просмотренных клинических рекомендаций

10.5.2 Просмотр клинических рекомендаций при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий больным сердечно-сосудистыми заболеваниями

Просмотр клинических рекомендаций при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий больным сердечно-сосудистыми заболеваниями доступен на формах "Регистр ОНМК" и "Регистр БСК".

10.5.2.1 Просмотр клинических рекомендаций в регистре БСК

Примечание – Для доступа к регистру у учетной записи пользователя должна быть добавлена группа прав "Регистр по БСК".

Для просмотра клинических рекомендаций в регистре БСК:

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0
- нажмите кнопку "Регистры по заболеваниям" на боковой панели АРМ врача стационара, выберите пункт "Регистр по БСК". Отобразится форма "Регистр болезней системы кровообращения";
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0
- нажмите кнопку "Регистры" на боковой панели АРМ врача стационара, выберите пункт "Регистр по БСК". Отобразится форма "Регистр болезней системы кровообращения";

| ! | Фамилия | Имя | Отчество | Д/р | Дата смерти | Возраст | МО при |
|---|---------|-----|----------|------------|-------------|---------|--------|
| | | | | 10.10.2021 | | 0 | |
| | | | | 28.11.2017 | | 4 | |
| | | | | 14.01.2015 | | 7 | ГКП 2 |
| | | | | 12.03.2000 | | 22 | |
| | | | | 11.03.1950 | | 72 | |
| | | | | 20.01.1989 | | 33 | ГКП 2 |
| | | | | 28.03.2018 | | 4 | ГКП 2 |
| | | | | 03.03.1943 | | 79 | ГКП 2 |

- введите данные о пациенте, в поля на панели фильтров и нажмите кнопку "Enter". Отобразится перечень пациентов удовлетворяющих введенным данным;
- выберите запись о пациенте и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления. Отобразится форма "Анкеты регистра болезней системы кровообращения: Редактирование";
- нажмите на папку, соответствующую предмету наблюдения, по которому пациент включен в регистр, в разделе "Предметы наблюдения". В правой части формы отобразится последняя заполненная на пациента анкета регистра болезней системы кровообращения;
- перейдите на вкладку "Реабилитация". Отобразятся данные по этапам реабилитации пациента. На панели управления формой доступна кнопка "Клинические рекомендации";

| Этапы реабилитации | Дата начала | Дата окончания | Дата отказа | Направленность реабилитации |
|--------------------|-------------|----------------|-------------|-----------------------------|
| | | | | |

Примечания

1. Для предмета наблюдения "Скрининг" вкладка "Реабилитация" не отображается.
2. Кнопка "Клинические рекомендации" отображается при наличии клинических рекомендаций по указанному диагнозу пациента.

- нажмите кнопку "Клинические рекомендации".

Отобразится форма "Клинические рекомендации" для просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий больным сердечно-сосудистыми заболеваниями. После закрытия формы "Клинические рекомендации" доступно добавление реабилитационных мероприятий на основе просмотренных клинических рекомендаций.

10.5.2.2 Просмотр клинических рекомендаций в регистре ОНМК

Примечание – Для доступа к регистру у учетной записи пользователя должна быть добавлена группа прав "Регистр по ОНМК".

Для просмотра клинических рекомендаций в регистре ОНМК:

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0
- нажмите кнопку "Регистры по заболеваниям" на боковой панели АРМ врача стационара, выберите пункт "Регистр ОНМК". Отобразится форма "Регистр ОНМК";
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0
- нажмите кнопку "Регистры" на боковой панели АРМ врача стационара, выберите пункт "Регистр ОНМК". Отобразится форма "Регистр ОНМК";

| Фамилия | Имя | Отчество | Возраст | Дата госпит-ии | Время госпит-ии | Диагноз | Ранки при пост-ии | ТЛТ | Оставшееся время для ТЛТ | NISS при пост |
|---------|-----|----------|---------|----------------|-----------------|---|-------------------|-----|--------------------------|---------------|
| | | | 32 | 18.01.2022 | 09:54 | G45.0Синдром вертебробазиллярной артери... | 1 | | | 2 |
| | | | 0 | 21.12.2021 | 14:24 | I61.8Внутримозговое кровоизлияние множе... | 0 | | | 1 |
| | | | 32 | 31.10.2021 | 17:31 | G45.0Синдром вертебробазиллярной артери... | | | | |
| | | | 32 | 31.10.2021 | 17:19 | G45.0Синдром вертебробазиллярной артери... | | | | |
| | | | 32 | 21.10.2021 | 17:08 | G45.0Синдром вертебробазиллярной артери... | 0 | | | 2 |
| | | | 2 | 19.10.2021 | 17:16 | G45.0Синдром вертебробазиллярной артери... | 0 | | | 2 |
| | | | 53 | 14.10.2021 | 19:43 | I60.0Субарахноидальное кровоизлияние из ... | | | | |
| | | | 17 | 07.08.2021 | 14:58 | G45.0Синдром вертебробазиллярной артери... | | | | |
| | | | 21 | 28.10.2020 | 15:32 | G45.0Синдром вертебробазиллярной артери... | 0 | | | 1 |

Figure 132 Форма Регистр ОНМК

- введите данные о пациенте, в поля на панели фильтров и нажмите кнопку "Enter". Отобразится перечень пациентов, удовлетворяющих введенным данным;
- выберите запись о пациенте и нажмите кнопку "Реабилитация" на панели управления. Отобразится форма "Регистр ОНМК: Добавление", вкладка "Реабилитация". На панели управления формой доступна кнопка "Клинические рекомендации";

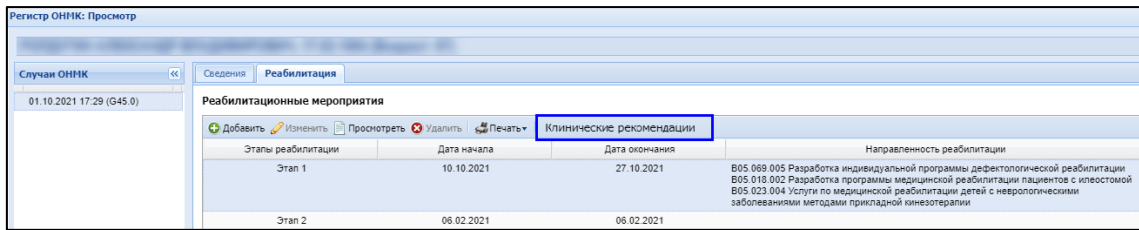


Figure 133 Вкладка Реабилитация

- нажмите кнопку "Клинические рекомендации".

Примечание – Кнопка "Клинические рекомендации" отображается при наличии клинических рекомендаций по указанному диагнозу пациента.

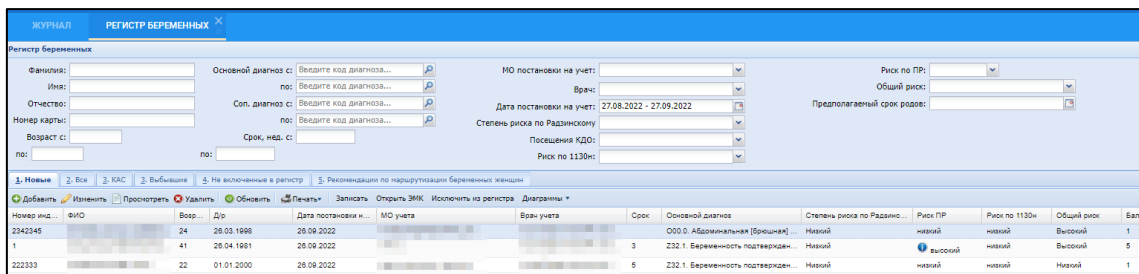
Отобразится форма "Клинические рекомендации" для просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий больным сердечно-сосудистыми заболеваниями. После закрытия формы "Клинические рекомендации" доступно добавление реабилитационных мероприятий на основе просмотренных клинических рекомендаций.

10.5.3 Просмотр клинических рекомендаций при редактировании плана ведения беременности

Примечание – Для доступа к регистру у учетной записи пользователя должна быть добавлена группа прав "Регистр беременных".

Для просмотра клинических рекомендаций при редактировании плана ведения беременности:

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0
- нажмите кнопку "Регистры по заболеваниям" на боковой панели АРМ врача стационара, выберите пункт "Регистр беременных". Отобразится форма "Регистр беременных";
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0
- нажмите кнопку "Регистры" на боковой панели АРМ врача стационара, выберите пункт "Регистр беременных". Отобразится форма "Регистр беременных";



- введите данные о пациентке, в поля на панели фильтров и нажмите кнопку "Enter". Отобразится перечень пациенток, удовлетворяющих введенным данным;
- выберите запись о пациентке и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления. Отобразится форма "Сведения о беременности: Редактирование";

- выберите раздел "План ведения беременности" в левой части формы. Отобразится план мероприятий в период беременности. На панели информации о беременной отображается кнопка "Клинические рекомендации";

| Срок выполнения | Услуга | Статус | Дата выполнения | МО |
|-----------------|---|-----------|-----------------|----|
| | В01.015.001. Прием (осмотр, консультация) врач-кар... | Выполнено | 13.09.2022 | |

- нажмите кнопку "Клинические рекомендации".

Примечание – Кнопка "Клинические рекомендации" отображается, если пациентка стоит на маршруте по диагнозу, указанному в случае лечения, и при наличии клинических рекомендаций по данному диагнозу и текущему этапу маршрута, на котором находится пациентка.

Отобразится форма "Клинические рекомендации" для просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий при редактировании плана ведения беременности. После закрытия формы "Клинические рекомендации" доступно добавление услуг на основе просмотренных клинических рекомендаций.

10.5.4 Форма "Клинические рекомендации"

Форма предназначена для просмотра клинических рекомендаций по диагнозу и этапу лечения при проведении медицинской реабилитации и назначении реабилитационных мероприятий онкобольным.

Форма может быть открыта нажатием на ссылку "Клинические рекомендации":

- в разделе "Диагноз" спецификации по онкологии;
- при наличии клинических рекомендаций для этапа "Реабилитация":
 - в разделе "Реабилитационные мероприятия спецификации по онкологии (см справку "[Реабилитационные мероприятия](#))";
 - на вкладке "Реабилитация" в регистре ОНМК (см. справку "[Регистр ОНМК. Просмотр](#))";
 - на вкладке "Реабилитация" в регистре по БСК (см. справку "[Действия с записями регистра болезней системы кровообращения](#))";
 - в разделе "План ведения беременности" в регистре беременных (см справку "[План ведения беременности](#)").

Форма "Клинические рекомендации" отображается в отдельной вкладке АРМа.

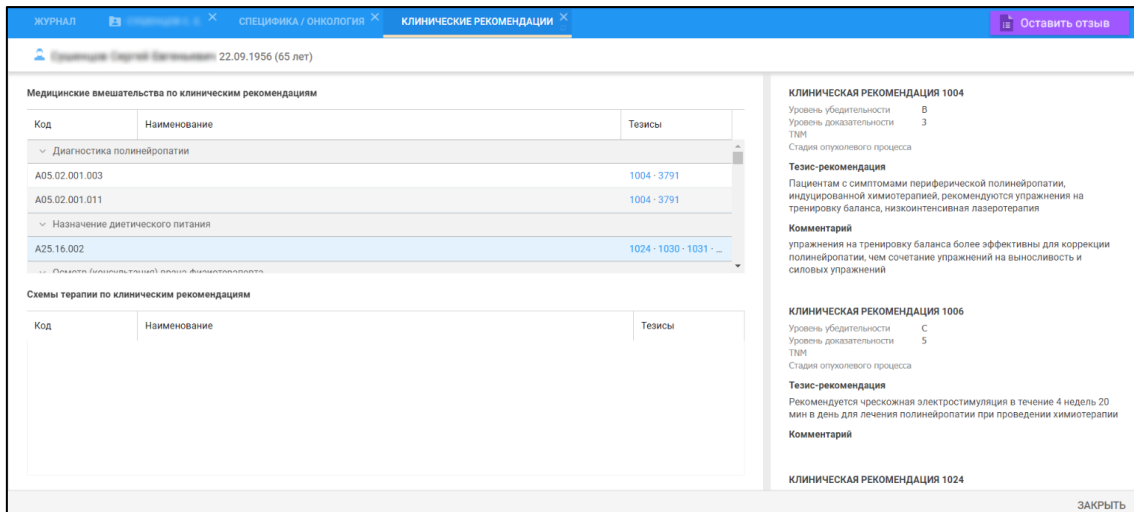


Figure 134 Форма Клинические рекомендации

Форма включает в себя:

- раздел "Медицинские вмешательства по клиническим рекомендациям" – рекомендованные к назначению/выполнению коды, а также наименования услуг, список тезисов клинических рекомендаций, в рамках которых данные услуги рекомендуются;
- раздел "Схемы терапии по клиническим рекомендациям" – отображаются рекомендованные к назначению коды схем химиотерапии, а также описание схем химиотерапии, список тезисов клинических рекомендаций, в рамках которых данные схемы химиотерапии рекомендуются;
- раздел с описанием клинической рекомендации – текстовое описание тезиса клинической рекомендации (краткое описание и более развернутый комментарий), а также стадии опухолевого процесса, для которых применим данный тезис. В дополнение приводятся уровни убедительности и доказательности тезиса.

10.6 Форма "Мониторинг порядка оказания МП"

10.7 Назначение и доступ к разделу

Раздел предназначен для отображения записей о пациентах, которые встали на маршруты порядка оказания медицинской помощи по профилям "Онкология", "Сердечно-сосудистые заболевания" и "Акушерство и гинекология". Врач может отследить сроки нахождения пациентов в каждом из состояний маршрута, увидеть отклонения прохождения лечения от запланированного маршрута, поставить пациента на маршрут, изменить состояние или снять пациента с маршрута.

Раздел доступен для пользователей АРМ врача поликлиники и АРМ врача стационара.

Для доступа к разделу:

Вариант выполнения сценария в Интерфейсе 2.0

- в АРМ врача поликлиники нажмите кнопку "Сигнальная информация для врача" на боковой панели, затем перейдите в раздел "Мониторинг порядка оказания МП";
- в АРМ врача стационара нажмите кнопку "Журналы" на боковой панели, затем выберите пункт "Мониторинг порядка оказания МП".

Вариант выполнения сценария в Интерфейсе 1.0

- в АРМ врача поликлиники нажмите кнопку "Сигнальная информация для врача" на боковой панели, затем перейдите в раздел "Мониторинг порядка оказания МП";
- в АРМ врача стационара нажмите кнопку "Мониторинг порядка оказания МП" на боковой панели.

Отобразится раздел "Мониторинг порядка оказания МП" на форме "Сигнальная информация для врача".

10.8 Описание раздела Мониторинг порядка оказания МП

Пример внешнего вида раздела "Мониторинг порядка оказания МП" представлен на рисунке.

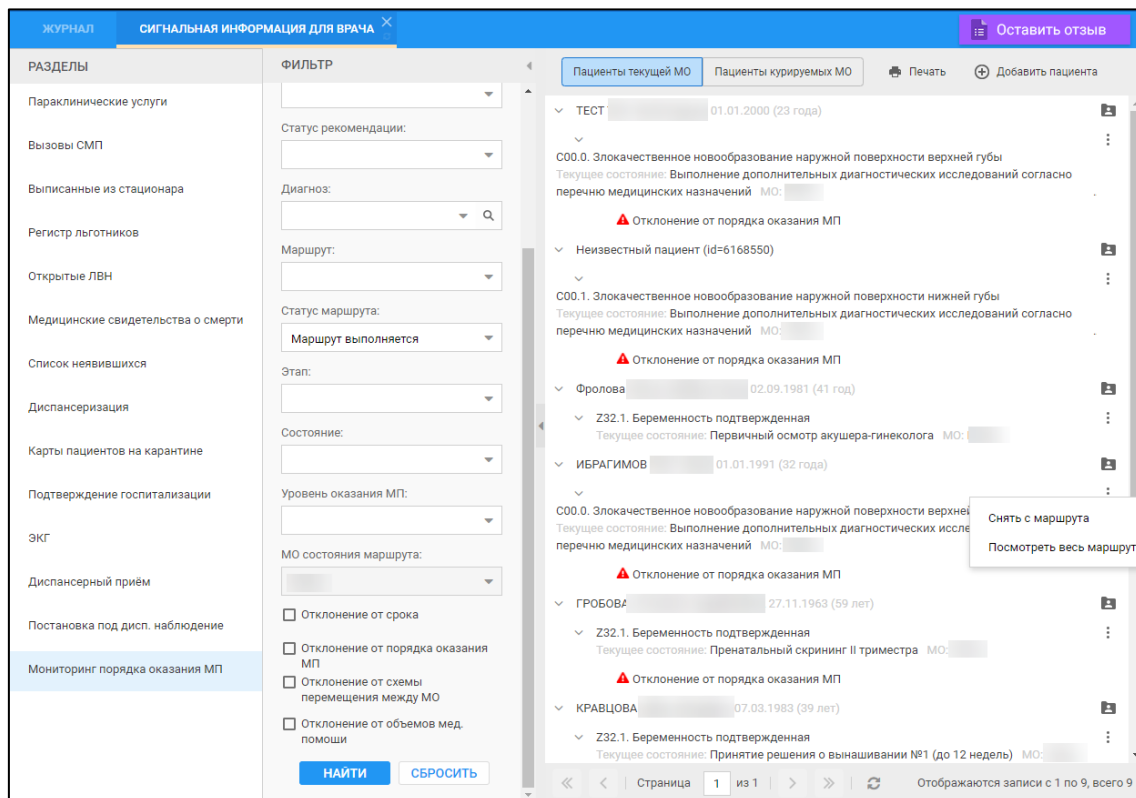


Figure 135 Мониторинг порядка оказания МП

Форма включает в себя:

- панель фильтров;
- список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи;
- панель управления.

10.8.1 Панель фильтров

Панель фильтров предназначена для поиска пациентов, которые встали на маршруты порядка оказания медицинской помощи, и включает в себя поля:

- "Период" – для поиска записей о пациентах, которые в выбранный период находились на маршрутах;
- "ФИО" – для поиска записей по фамилии, имени и отчеству пациента;
- "Дата рождения" – поле ввода даты;
- "Профиль" – для поиска записей по профилю ВИМИС. Для выбора доступны значения: "Онкология", "АКИНЕО", "ССЗ";
- "Статус рекомендации" – для поиска записей о пациентах, статусы рекомендации которых соответствует значению, выбранному в поле;
- "Диагноз" – для поиска записей о пациентах по диагнозу текущего состояния;
- "Маршрут" – поле с выпадающим списком наименований маршрутов;
- "Статус маршрута" – для поиска записей о пациентах по статусу маршрута. По умолчанию заполнено значением "Маршрут выполняется";
- "Этап" – для поиска записей о пациентах, у которых текущий этап маршрута соответствует значению, выбранному в поле;
- "Состояние" – для поиска записей о пациентах, у которых состояние совпадает с выбранным. Если заполнено поле "Этап", то в выпадающем списке отображаются состояния, связанные с указанным этапом. Если заполнено поле "Профиль", то в выпадающем списке отображаются состояния, связанные с указанным профилем;
- "Уровень оказания МП" – для поиска записей о пациентах, у которых уровень МО по профилю соответствует значению, выбранному в поле;
- "МО состояния маршрута" – для поиска записей о пациентах, у которых МО состояния маршрута, в котором было зафиксировано событие текущего состояния, соответствует значению, указанному в поле. Если на панели управления записями раздела "Мониторинг порядка оказания МП" видим и активен переключатель:
 - "Пациенты текущей МО" – то по умолчанию в поле отобразится сокращенное наименование МО текущего пользователя, значение в поле недоступно для редактирования;
 - "Пациенты курируемых МО" – то по умолчанию поле не заполнено и доступно для редактирования;
- флаг "Отклонение от срока" – при установке флага отображаются записи с отклонениями от сроков маршрута. Если флаг не установлен, то отображаются записи с отклонениями и без отклонений;
- флаг "Отклонение от порядка оказания МП" – при установке флага отображаются записи с отклонениями от маршрута. Если флаг не установлен, то отображаются записи с отклонениями и без отклонений;
- флаг "Отклонение от схемы перемещения между МО" – при установке флага отображаются записи с отклонениями от схемы перемещения между МО. Если флаг не установлен, то отображаются записи с отклонениями и без отклонений;
- флаг "Отклонение от объемов мед. помощи" – при установке флага отображаются записи с отклонениями от объемов медицинской помощи. Если флаг не установлен, то отображаются записи с отклонениями и без отклонений.

Панель фильтров содержит кнопки:

- "Найти" – по кнопке выполняется поиск записей, соответствующих параметрам поиска, заданным в полях на панели фильтров;

- "Сбросить" – по кнопке выполняется удаление значений в полях на панели фильтров.

10.8.2 Список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи

10.8.2.1 Условия отображения записей о пациентах на маршрутах оказания медицинской помощи

Список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи отображается в соответствии с любым из условий:

- для врачей терапевтического профиля:
 -
 - у пациента есть основное прикрепление к участку медицинской организации, который обслуживает пользователь;
 - пациент состоит на диспансерном наблюдении у пользователя (врача).
- для врачей-онкологов:
 - для маршрута пациента указан профиль "Онкология".
- для врачей кардиологического и неврологического профилей:
 - для маршрута пациента указан профиль "Неврология" или "Кардиология".
- для врачей и фельдшеров акушерско-гинекологического профиля:
 - пациентка состоит на учете по беременности и родам в МО пользователя;
 - для маршрута пациентки указан профиль "Акушерство и гинекология".
- для врачей-неонатологов:
 - пациент не старше одного года.
- для пациента не установлен признак смерти.

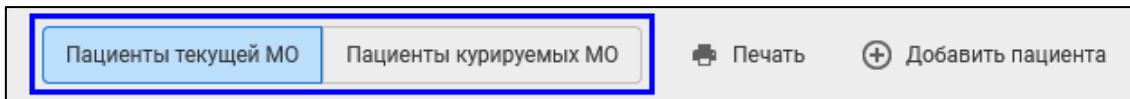
Для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКиНЕО", "Куратор по профилю Онкология" или "Куратор по профилю ССЗ" список пациентов на маршрутах отображается в соответствии с условиями:



- записи о пациентах на маршрутах отображаются в соответствии с профилем роли пользователя (например, для куратора по профилю "Онкология" отображаются только записи о пациентах на маршрутах по профилю "Онкология");
- для пользователя, являющегося сотрудником МО первого уровня, отображаются записи о пациентах, проходящих лечение в МО пользователя;
- для пользователя, являющегося сотрудником МО второго и третьего уровней, отображаются записи о пациентах, проходящих лечение в МО пользователя, и пациентах из курируемых МО.

Описание списка пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи



Маршруты сгруппированы для каждого пациента и отображаются в виде списка.

Для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКиНЕО", "Куратор по профилю Онкология" или "Куратор по профилю ССЗ" записи о пациентах группируются по МО оказания медицинской помощи. Для отображения списка пациентов на маршрутах, проходящих лечение в МО пользователя, установите переключатель "Пациенты текущей МО/Пациенты курируемых МО" в положение "Пациенты текущей МО". Для отображения списка пациентов на маршрутах, проходящих лечение в курируемых МО, установите переключатель "Пациенты текущей МО/Пациенты курируемых МО" в положение "Пациенты курируемых МО".



Для отображения или скрытия информации нажмите кнопки ,  соответственно перед наименованием раздела или подраздела списка.

Для каждой записи отображаются параметры:

- Ф. И. О. пациента, дата рождения и возраст – является заголовком списка маршрутов пациента;
- перечень диагнозов (код и наименование), по которым выполняется отслеживание выполнения порядка оказания медицинской помощи;
- текущее состояние маршрута пациента;
- период нахождения пациента в текущем состоянии;
- краткое наименование МО состояния маршрута;
- краткое наименование МО, курирующей состояния маршрута – отображается, если у маршрута указана курирующая МО. Если курирующих МО несколько, они отображаются через запятую;
- индикаторы отклонения от параметров маршрута при наличии ():
 - "Отклонение от сроков" – отображается, если в рамках маршрута были зафиксированы отклонения от сроков оказания медицинской помощи на каком-либо из этапов маршрута;
 - "Отклонение от порядка оказания МП" – отображается, если в рамках маршрута были зафиксированы отклонения от порядка оказания медицинской помощи, т. е. если какое-либо из состояний было пропущено;
 - "Отклонение от схемы перемещения между МО" – отображается, если МО, уровень МО, в которых зафиксирован переход в состояние, отличается от МО, уровня МО, указанных методологом в настройках состояния;
 - "Отклонение от объемов мед. помощи" – отображается, если список услуг, оказанных пациенту, отличается от списка услуг, обязательных для прохождения маршрута;
 - "Снят с маршрута" – отображается, если пациент был снят с маршрута вручную врачом или по причине смерти;
 - "Имеется необработанная рекомендация" () – отображается, если пациент не снят с маршрута и у пациента есть необработанные рекомендации. Индикатор доступен для нажатия, если для учетной записи пользователя добавлена одна из групп прав: "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКиНЕО" или "Куратор по профилю ССЗ", или у пользователя указан один из следующих профилей:
 - врач терапевтического профиля;
 - врач онкологии;
 - врач кардиологического и неврологического профиля;
 - врач акушерско-гинекологического профиля;
 - фельдшер акушерско-гинекологического профиля;
 - врач-неонатолог.

При наведении курсора на индикатор отклонения от параметров маршрута отображается всплывающая подсказка.

При нажатии индикатора "Имеется необработанная рекомендация" (📌!) отображается форма "Рекомендации" для просмотра рекомендаций, имеющихся у пациента в рамках маршрута оказания медицинской помощи.

Подробнее см. справку "[Рекомендации](#)".

10.8.3 Панель управления

Панель управления содержит кнопки:

- "Печать":
 - "Печать" – при нажатии информация о выбранной записи отображается на новой вкладке браузера для дальнейшего вывода на печать;
 - "Печать текущей страницы" – при нажатии записи текущей страницы списка отображаются на новой вкладке браузера для дальнейшего вывода на печать;
 - "Печать всего списка" – при нажатии все записи списка отображаются на новой вкладке браузера для дальнейшего вывода на печать.
- "Добавить пациента" – предназначена для постановки пациента на маршрут.

Подробнее см. раздел "[Постановка пациента на маршрут](#)".

10.9 Доступные действия

10.9.1 Постановка пациента на маршрут

Примечание – Действие недоступно для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКИНЕО", "Куратор по профилю Онкология" и "Куратор по профилю ССЗ".

Для постановки пациента на маршрут согласно порядку оказания медицинской помощи:

- нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные пациента в поля формы и нажмите кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи о пациентах, соответствующие поисковому запросу (подробнее см. справку "[Человек. Поиск](#)");
- выберите пациента в списке и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Маршрут пациента: Добавление";

Маршрут пациента: Добавление

Диагноз:

Состояние:

МО:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

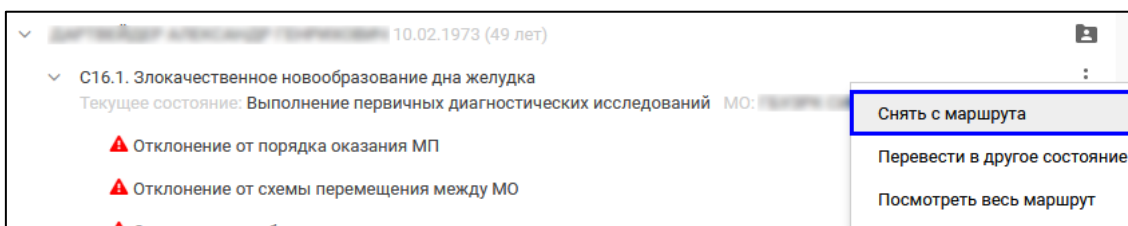
- заполните поля на форме:
 - "Диагноз" – выберите диагноз с помощью функции поиска. Обязательно для заполнения;
 - "Состояние" – выберите состояние из выпадающего списка. Для выбора доступны состояния в соответствии со значением, указанным в поле "Диагноз". Обязательно для заполнения;
 - "МО" – выберите медицинскую организацию из выпадающего списка. Для выбора доступны МО, которые были установлены методологом для выбранного состояния. Если методологом не были установлены МО для выбранного состояния, то для выбора доступны все МО региона. Обязательно для заполнения.

10.9.2 Снятие пациента с маршрута

Примечание – Действие недоступно для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКИНЕО", "Куратор по профилю Онкология" и "Куратор по профилю ССЗ".

Для снятия пациента с маршрута:

- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о диагнозе, выберите пункт "Снять с маршрута";



- отобразится форма "Снятие пациента с маршрута";

A screenshot of a modal form titled 'Снятие пациента с маршрута' (Remove patient from route). The form has a blue header with the title and standard window controls (refresh, help, close). The main content area contains a label 'Причина снятия пациента с маршрута:' (Reason for removing patient from route:) followed by a large, empty light green text input field. At the bottom of the form, there are two buttons: 'ОТМЕНА' (Cancel) and 'СНЯТЬ ПАЦИЕНТА С МАРШРУТА' (Remove patient from route), the latter being highlighted in blue.

- укажите причину в поле "Причина снятия пациента с маршрута". Доступен ввод не более 2000 символов;
- нажмите кнопку "Снять пациента с маршрута".

В списке состояний отобразится запись "Снят с маршрута" с указанием даты и причины снятия.

10.9.3 Возвращение пациента на маршрут

Примечание – Действие недоступно для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКИНЕО", "Куратор по профилю Онкология" и "Куратор по профилю ССЗ".

Действие доступно, если для маршрута пациента установлен признак "Снят с маршрута".

Для возвращения пациента на маршрут:

- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о диагнозе, выберите пункт "Вернуть на маршрут". Отобразится форма для подтверждения действия;
- нажмите кнопку "Да".

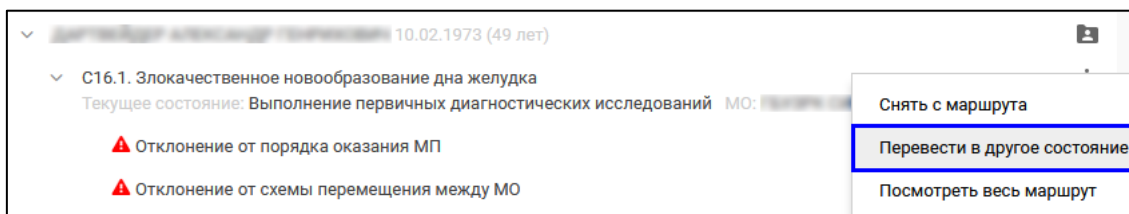
Пациент вернется на последнее состояние маршрута. В списке состояний отобразится запись "Возврат на маршрут" с указанием даты. После записи "Возврат на маршрут" дублируется последнее состояние, дата начала периода состояния остается без изменений, МО состояния соответствует МО последнего состояния.

10.9.4 Перевод в другое состояние

Примечание – Действие недоступно для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКИНЕО", "Куратор по профилю Онкология" и "Куратор по профилю ССЗ".

Для перевода пациента в другое состояние:

- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о диагнозе, выберите пункт "Перевести в другое состояние";



- отобразится форма "Маршрут пациента: Изменение состояния";

The screenshot shows a form titled "Маршрут пациента: Изменение состояния". It contains three input fields: "Диагноз" with the value "I21.1 Острый трансмуральный инфаркт нижне", "Состояние", and "МО". At the bottom of the form are two buttons: "ОТМЕНА" and "СОХРАНИТЬ".

- в поле "Диагноз" отображается код и наименование диагноза маршрута, недоступно для редактирования;
- заполните поля на форме:

main – Руководство пользователя 3.2.1.1 Модуль Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- "Состояние" – выберите состояние из выпадающего списка. Для выбора доступны варианты возможных следующих состояний маршрута. Обязательно для заполнения;
 - "МО" – выберите медицинскую организацию из выпадающего списка. Для выбора доступны МО, которые были установлены методологом для выбранного состояния. Если методологом не были установлены МО для выбранного состояния, то для выбора доступны все МО региона. Обязательно для заполнения.
- нажмите кнопку "Сохранить".

Пациент переведен в другое состояние маршрута.

10.9.5 Просмотр маршрута пациента

Для просмотра детальной информации о маршруте пациента:

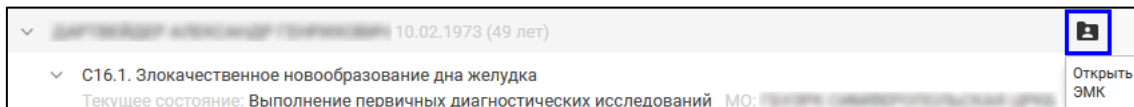
- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о диагнозе, выберите пункт "Посмотреть весь маршрут";
- отобразится форма "Маршрут пациента".

Подробнее о работе на форме см. справку "[Маршрут пациента](#)".

10.9.6 Просмотр ЭМК пациента

Для просмотра электронной медицинской карты пациента:

- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" в строке записи о пациенте;



- отобразится ЭМК пациента.

10.9.7 Работа с рекомендациями

10.9.7.1 Просмотр рекомендаций для пациента на маршруте

Для просмотра рекомендаций для пациенте на маршруте:

- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о диагнозе, выберите пункт "Посмотреть весь маршрут". Отобразится форма "Маршрут пациента";
- нажмите на индикатор "Имеется необработанная рекомендация" (🚩!) в строке записи о пациенте. Отобразится форма "Рекомендации".

На форме отобразится список рекомендаций для пациента на маршруте оказания медицинской помощи.

Подробнее см. справку "[Рекомендации](#)".

10.9.7.2 Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента

Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента осуществляется на форме "Рекомендации".

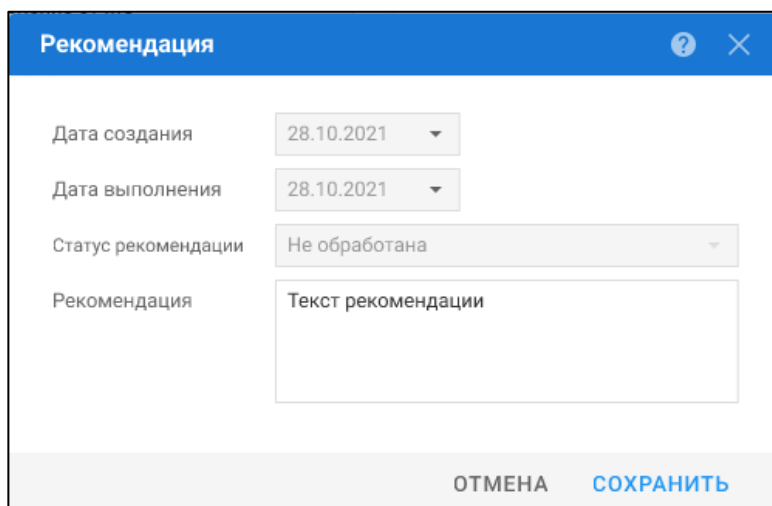
Для доступа к форме:

- нажмите на индикатор "Имеется необработанная рекомендация" (🚩!) в строке записи о пациенте, если выполняются условия, перечисленные в разделе "[Описание списка пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи](#)";

- выберите запись о пациенте в списке, нажмите кнопку контекстного меню в строке записи и выберите пункт "Посмотреть весь маршрут". Нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления формы "Маршрут пациента".

Для создания куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента:

- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления формы "Рекомендации". Отобразится форма "Рекомендация" в режиме добавления;



- заполните поле "Рекомендация";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Для лечащего врача пациента назначена рекомендация в рамках маршрута оказания медицинской помощи по профилю "Онкология". Запись о рекомендации отобразится на форме "Рекомендации".

Подробнее см. справку "[Рекомендации](#)".

10.10 Форма "Маршрут пациента"

10.11 Назначение и доступ к форме

Форма "Маршрут пациента" предназначена для просмотра детальной информации по фактическому порядку оказания медицинской помощи для выбранного диагноза. На форме доступен просмотр:

- списка этапов федерального порядка оказания МП;
- статуса прохождения и списка пройденных и запланированных мероприятий,

а также возможность назначить пациенту услугу или записать на прием.

Форма доступна пользователям:

- АРМ врача поликлиники 2.0;
- АРМ врача стационара 2.0.

Форма может быть вызвана:

- из ЭМК пациента:

- нажмите кнопку "Открыть порядок оказания МП" на панели управления ЭМК;

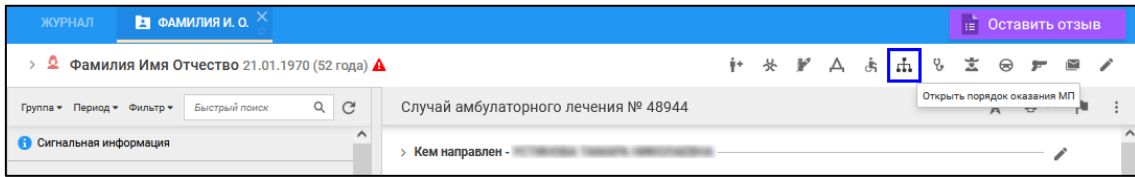
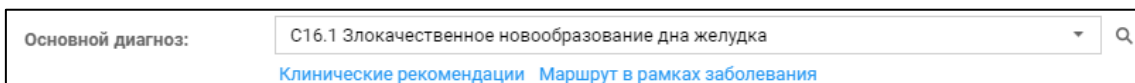
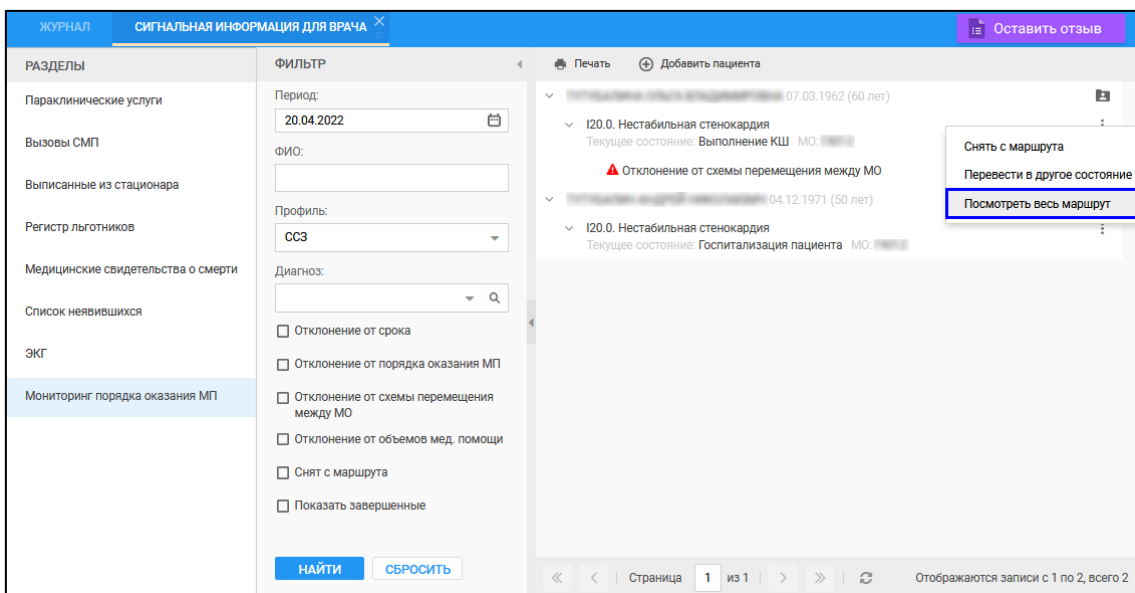


Figure 136 Кнопка Открыть порядок оказания МП

- перейдите на вкладку "Основная информация" в разделе "Движение" стационарного случая лечения. Нажмите кнопку "Маршрут в рамках заболевания" ниже поля "Основной диагноз".



- из вкладки "Порядок ОМП и клинические рекомендации" на форме "Пакетные назначения" – нажмите кнопку "Маршрут пациента" в разделе с информацией о состоянии пациента на маршруте;
- в АРМ врача поликлиники, из формы "Сигнальная информация для врача" – перейдите в раздел "Мониторинг порядка оказания МП", выберите запись о пациенте в списке, нажмите кнопку контекстного меню в строке записи и выберите пункт "Посмотреть весь маршрут";



- в АРМ врача стационара, из формы "Мониторинг порядка оказания МП" – нажмите кнопку контекстного меню в заголовке раздела с наименованием диагноза пациента и выберите пункт "Посмотреть весь маршрут".

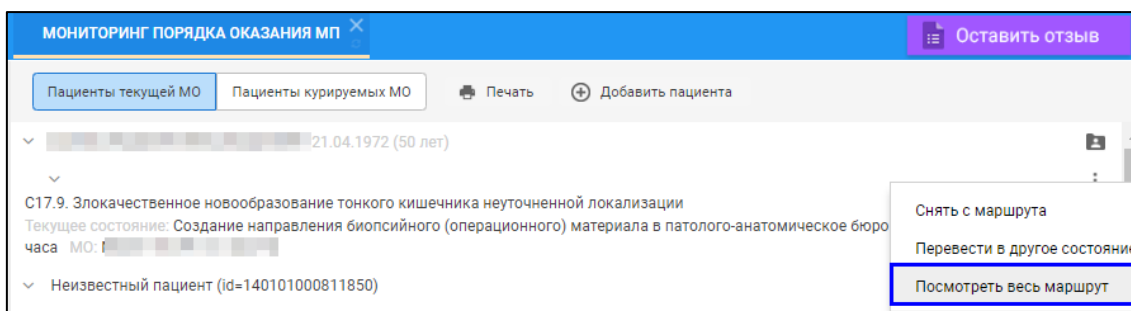


Figure 137 Контекстное меню

10.12 Описание формы Маршрут пациента

Форма включает вкладки:

- "Лечение в рамках маршрута" – предназначена для отображения информации по порядку оказания медицинской помощи пациенту по диагнозу, по которому пациент был поставлен на маршрут лечения. На вкладке также могут отображаться сведения об отклонениях от маршрута и пропущенных состояниях маршрута;
- "Услуги в случаях лечения" – предназначена для отображения списка медицинских услуг, которые были назначены и/или оказаны пациенту с момента постановки его на маршрут в рамках случаев лечения с основным диагнозом, соответствующим диагнозу маршрута.

Вкладка "Лечение в рамках маршрута" содержит:

- панель фильтров (1);
- общую информацию о маршруте (2);
- панель управления (3);
- список состояний порядка оказания медицинской помощи (4).

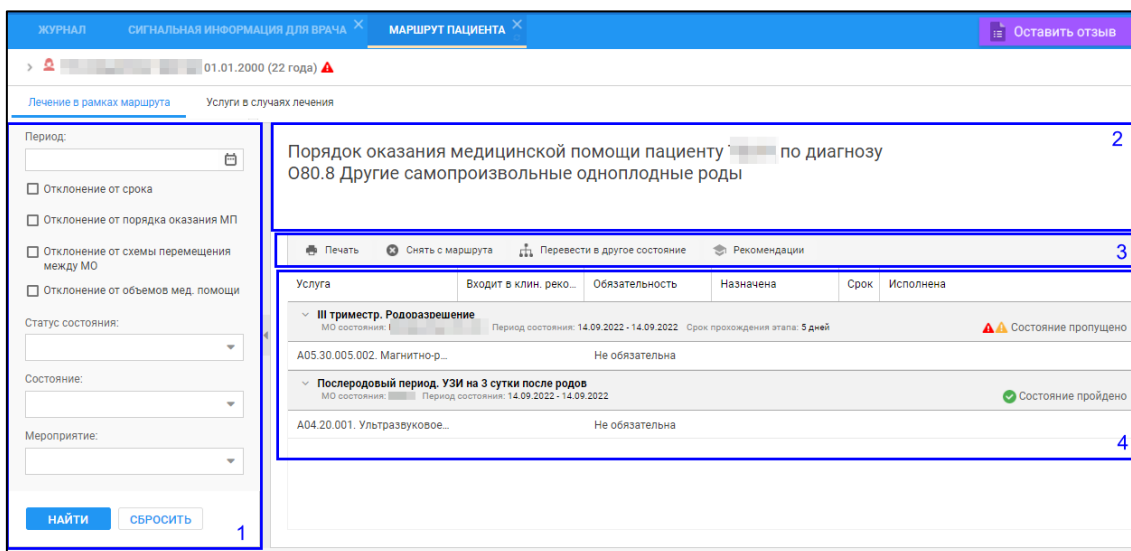


Figure 138 Маршрут пациента. Лечение в рамках маршрута

Вкладка "Услуги в случаях лечения" содержит:

- список медицинских услуг в виде таблицы со столбцами:
 - "Случай лечения" – номер и дата открытия случая лечения, в рамках которого пациенту назначена и/или оказана услуга;
 - "Услуга" – код и наименование услуги, назначенной и/или оказанной пациенту в рамках случая лечения с основным диагнозом, соответствующим диагнозу маршрута. Учитываются услуги, назначенные и/или оказанные с момента постановки пациента на маршрут;
 - "Назначена" – дата и краткое наименование МО, в которой была назначена услуга;
 - "Исполнена" – дата и краткое наименование МО, в которой была оказана услуга.
- поле фильтра значений в наименовании столбца "Услуга" – поиск и фильтрация доступны по коду и наименованию услуги.

По умолчанию первыми в списке приводятся записи, начиная с последних случаев лечения пациента.

| Случай лечения ↑ | Услуга | Назначена | Исполнена |
|-----------------------|--|------------------|------------------|
| № 63186 от 03.10.2022 | A11.15.003 Эмболизация поджелудочной железы с использованием лекарственных преп... | 03.10.2022 · ГКБ | 03.10.2022 · ГКБ |
| № 63186 от 03.10.2022 | 609816 НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ГБ, Консультативное, Первичное/Повторное, Амбула... | 03.10.2022 · ГКБ | 03.10.2022 · ГКБ |

Figure 139 Услуги в случаях лечения

10.12.1 Панель фильтров

Панель фильтров предназначена для поиска состояний маршрута и включает в себя поля:

- "Период" – для поиска состояний, даты начала и окончания которых входят в выбранный период;
- флаг "Отклонение от срока" – при установке флага выполняется поиск состояний, у которых зафиксировано отклонение от срока нахождения в состоянии, а также состояния, в составе которых есть услуги с просроченным сроком выполнения;
- флаг "Отклонение от порядка оказания МП" – при установке флага выполняется поиск состояний, в составе которых имеются этапы со статусом "Этап не пройден";
- флаг "Отклонение от схемы перемещения между МО" – при установке флага выполняется поиск состояний, в которых зафиксировано отклонение от схемы перемещения между МО, т. е.:
 - если МО выполнения услуги отличается от МО, указанной методологом в настройках состояния;
 - если МО состояния отличается от МО, указанной методологом в настройках состояния.
- флаг "Отклонение от объемов мед. помощи" – при установке флага выполняется поиск состояний, в рамках которых не выполнены все обязательные услуги;

- "Статус" – для поиска состояний по статусу прохождения. Для выбора доступны статусы: "Этап пройден", "Этап пропущен", "Текущий этап";
- "Состояние" – для поиска состояний по наименованию;
- "Мероприятия" – для поиска состояний по входящим в них услугам.

Панель фильтров содержит кнопки:

- "Найти" – по кнопке выполняется поиск состояний, соответствующих параметрам поиска, заданным в полях на панели фильтров;
- "Сбросить" – по кнопке выполняется удаление значений в полях на панели фильтров.

10.12.2 Общая информация о маршруте

В разделе отображается информация:

- Ф. И. О. пациента;
- диагноз пациента, по которому зафиксирован порядок оказания медицинской помощи;
- поле "TNM" – отображается только для диагнозов по профилю "Онкология". Отображается значение, указанное в специфике по онкологии. Недоступно для редактирования;
- поле "Стадия опухолевого процесса" – отображается только для диагнозов по профилю "Онкология". Отображается значение, указанное в специфике по онкологии. Недоступно для редактирования;
- поле "Риск по 1130н" – отображается только для диагнозов по профилю "АКИНЕО" и пациенток, включенных в регистр беременных. Отображается значение, указанное в регистре беременных. Недоступно для редактирования;
- поле "Высокий риск" – отображается только для диагнозов по профилю "АКИНЕО", а также для пациентов младше 1 года. Отображается значение, указанное в специфике новорожденных. Недоступно для редактирования.

10.12.3 Панель управления

Панель управления содержит кнопки:

- "Печать":
 - "Печать" – при нажатии информация о выбранной записи отображается на новой вкладке браузера для дальнейшего вывода на печать;
 - "Печать текущей страницы" – при нажатии записи текущей страницы списка отображаются на новой вкладке браузера для дальнейшего вывода на печать;
 - "Печать всего списка" – при нажатии все записи списка отображаются на новой вкладке браузера для дальнейшего вывода на печать.
- "Снять с маршрута" – при нажатии отображается форма "Снятие пациента с маршрута". Подробнее см. раздел "[Снятие пациента с маршрута](#)";
- "Вернуть на маршрут" – отображается, если для маршрута пациента установлен признак "Снят с маршрута". При нажатии выполняется возвращение пациента на маршрут. Подробнее см. раздел "[Возвращение пациента на маршрут](#)";
- "Перевести в другое состояние" – при нажатии отображается форма "Маршрут пациента: Изменение состояния". Подробнее см. раздел "[Перевод в другое состояние](#)";

- "Рекомендации" – при нажатии отображается форма "Рекомендации". Подробнее см. справку "[Рекомендации](#)". Кнопка доступна, если у пользователя указана одна из ролей "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКиННО" или "Куратор по профилю ССЗ", и у пользователя указан один из следующих профилей:
 - врач терапевтического профиля;
 - врач онкологии;
 - врач кардиологического и неврологического профиля;
 - врач акушерско-гинекологического профиля;
 - фельдшер акушерско-гинекологического профиля;
 - врач-неонатолог.

10.12.4 Список состояний порядка оказания медицинской помощи

Список содержит детальную информацию о фактическом порядке оказания медицинской помощи для выбранного диагноза.

Состояния отображаются в таблице в виде заголовков разделов, внутри которых располагается список услуг. Для каждой записи о состоянии отображаются параметры:

- номер и название состояния – если пациент в состояние был переведен вручную, то до названия состояния отображается индикатор (⚠);
- "МО состояния" – отображается краткое наименование МО, в котором было пройдено состояние:
 - если состояние было пропущено, то наименование МО не отображается;
 - если МО состояния отличается от МО, указанной методологом в настройках состояния, то перед наименованием МО отображается индикатор отклонения МО, уровня МО (⚠).
- "Период состояния" – отображаются даты начала и окончания нахождения в состоянии:
 - если пациент в данный момент находится в выбранном состоянии, то вместо даты окончания отображается значение "н.в." (по настоящее время);
 - если состояние было пропущено, то даты начала и окончания не отображаются.
- "Срок прохождения этапа" – отображается дата, до которой состояние должно быть пройдено. Дата соответствует параметру "Срок нахождения в состоянии", который указывается в АРМ методолога для состояния маршрута. Если срок нахождения в состоянии был превышен, то перед датой отображается индикатор отклонения от срока (⚠).
- "Статус" – отображается статус состояния маршрута: "Этап пройден" или "Этап не пройден";
- отметка об отклонении от срока выполнения при наличии отклонений.

Для каждой записи из списка услуг состояния отображаются данные:

- "Услуга" – отображается код и категория услуги;
- "Входит в клин. рекомендации" – отметка отображается в случае соответствия кода и категории услуги данным, указанным в клинических рекомендациях ВИМИС;

- "Обязательность" – отображается признак обязательности услуги;
- "Назначена" – отображается дата назначения услуги;
- "Срок" – отображается срок выполнения услуги;
- "Исполнена" – отображается дата выполнения услуги.

10.13 Действия на форме

10.13.1 Снятие пациента с маршрута

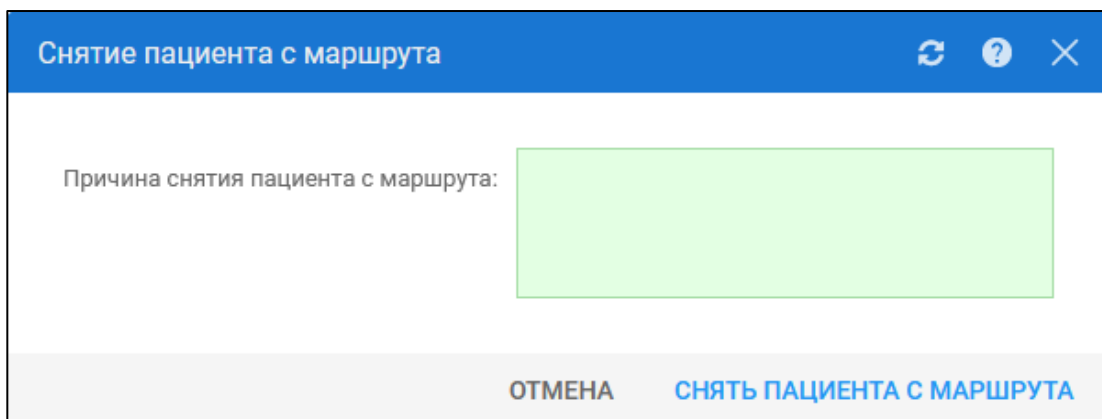
Примечание – Действие недоступно для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКИНЕО", "Куратор по профилю Онкология" и "Куратор по профилю ССЗ".

В сервис маршрутизации должна передаваться информация о снятии пациента с маршрута. Снятие с маршрута может выполняться при:

- ручном снятии пациентов с маршрута лечащими врачами в сигнальной информации АРМ врача поликлиники;
- наступлении смерти пациента;
- обработке функции расчета предполагаемого срока родов для беременных;
- заполнении исхода беременности в регистре беременных:
 - если есть связь с формой "Карта выбывшего из стационара", и на форме КВС при выписке в поле "Срок беременности, недель" указано значение больше или равное 28, то снятие пациентки с маршрута не происходит;
 - если нет связи с КВС, то пациентка снимается с маршрута.

Для снятия пациента с маршрута:

- нажмите кнопку "Снять с маршрута" на панели управления. Отобразится форма "Снятие пациента с маршрута";



- укажите причину в поле "Причина снятия пациента с маршрута". Доступен ввод не более 2000 символов;
- нажмите кнопку "Снять пациента с маршрута".

В списке состояний отобразится запись "Снят с маршрута" с указанием даты и причины снятия.

10.13.2 Возвращение пациента на маршрут

Примечание – Действие недоступно для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКИНЕО", "Куратор по профилю Онкология" и "Куратор по профилю ССЗ".

Действие доступно, если для маршрута пациента установлен признак "Снят с маршрута".

Для возвращения пациента на маршрут:

- нажмите кнопку "Вернуть на маршрут" на панели управления. Отобразится форма для подтверждения действия;
- нажмите кнопку "Да".

Пациент вернется на последнее состояние маршрута. В списке состояний отобразится запись "Возврат на маршрут" с указанием даты. После записи "Возврат на маршрут" дублируется последнее состояние, дата начала периода состояния остается без изменений, МО состояния соответствует МО последнего состояния.

10.13.3 Перевод в другое состояние

Примечание – Действие недоступно для пользователей с ролями "Куратор по профилю АКИНЕО", "Куратор по профилю Онкология" и "Куратор по профилю ССЗ".

Для перевода пациента в другое состояние:

- нажмите кнопку "Перевести в другое состояние" на панели управления. Отобразится форма "Маршрут пациента: Изменение состояния";

Маршрут пациента: Изменение состояния

Диагноз: I21.1 Острый трансмуральный инфаркт нижне

Состояние:

МО:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

- в поле "Диагноз" отображается код и наименование диагноза маршрута, недоступно для редактирования;
- заполните поля на форме:
 - "Состояние" – выберите состояние из выпадающего списка. Для выбора доступны варианты возможных следующих состояний маршрута. Обязательно для заполнения;
 - "МО" – выберите медицинскую организацию из выпадающего списка. Для выбора доступны МО, которые были установлены методологом для выбранного состояния. Если методологом не были установлены МО для выбранного состояния, то для выбора доступны все МО региона. Обязательно для заполнения.
- нажмите кнопку "Сохранить".

Пациент переведен в другое состояние маршрута.

10.13.4 Просмотр списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту

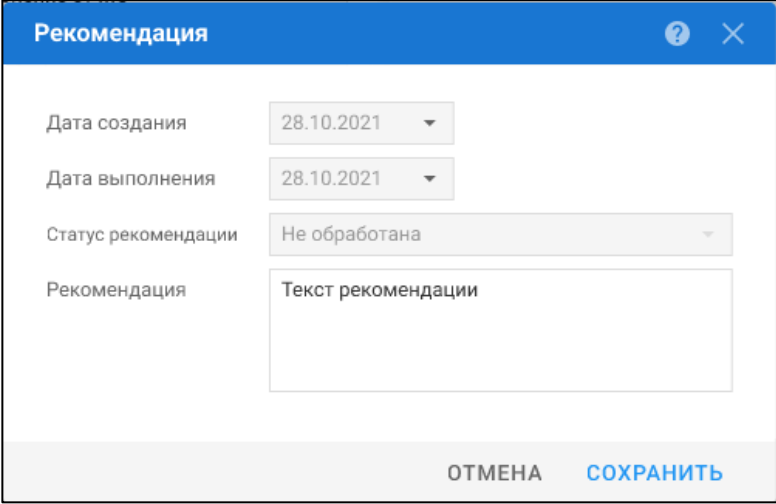
Для просмотра списка рекомендаций нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления". Отобразится форма "Рекомендации". Список рекомендаций отображается в табличной области.

См. справку "[Рекомендации](#)".

10.13.5 Добавление рекомендации

Для добавления рекомендаций пациенту:

- нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления". Отобразится форма "Рекомендации";
- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления формы "Рекомендации". Отобразится форма "Рекомендация" в режиме добавления;



The screenshot shows a web form titled "Рекомендация" (Recommendation). It has a blue header with a question mark icon and a close button. The form contains the following fields:

- "Дата создания" (Creation date): 28.10.2021
- "Дата выполнения" (Execution date): 28.10.2021
- "Статус рекомендации" (Recommendation status): Не обработана (Not processed)
- "Рекомендация" (Recommendation): Текст рекомендации (Recommendation text)

At the bottom of the form, there are two buttons: "ОТМЕНА" (Cancel) and "СОХРАНИТЬ" (Save).

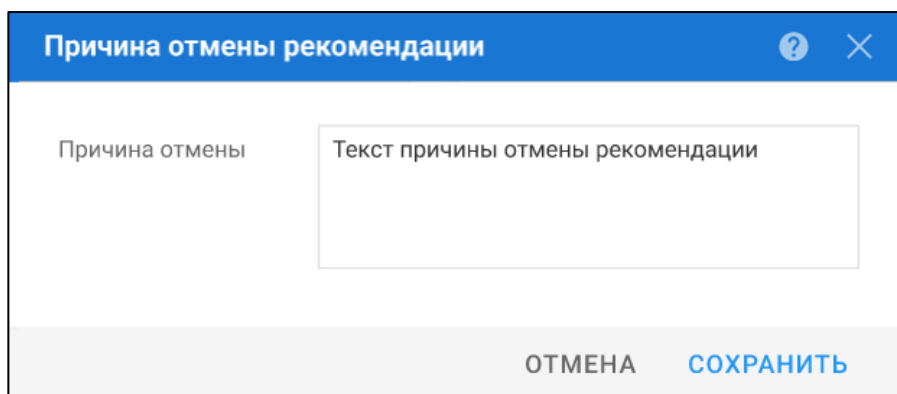
- заполните поле "Рекомендация";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Для лечащего врача пациента назначена рекомендация в рамках маршрута оказания медицинской помощи. Запись о рекомендации отобразится на форме "Рекомендации".

10.13.6 Отмена рекомендации

Для отмены рекомендации:

- нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления". Отобразится форма "Рекомендации";
- нажмите кнопку "Отменить" на панели управления формы "Рекомендации". Отобразится форма "Причина отмены рекомендации";



Причина отмены рекомендации

Причина отмены

Текст причины отмены рекомендации

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

- заполните поле "Причина отмены";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Рекомендация отменена. Для выбранной рекомендации проставляется статус "Отменена" на форме "Рекомендации", в столбце "Статус".

11 3.2.1.1.3 Модуль Данные пациентов в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

11.1 Общие сведения

Функциональность модуля реализована для возможности формирования в Системе СМС "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Эпикриз по результатам диспансеризации / профилактического медицинского осмотра" в соответствии с:

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения";
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних";
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 года № 698н "Об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке".

В СМС "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Эпикриз по результатам диспансеризации / профилактического медицинского осмотра" в том числе будут отображаться данные о пациентах, указанные на формах "Человек: Добавление" и "Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск".

Также будут учитываться результаты анкетирования по следующим анкетам:

- "Анкета для определения потенциально-опасных социальных факторов";
- "Анкета для определения профессиональной вредности";
- "Анкета для определения вредных привычек и зависимостей".

11.2 Человек: Добавление

11.2.1 Описание доступа к форме

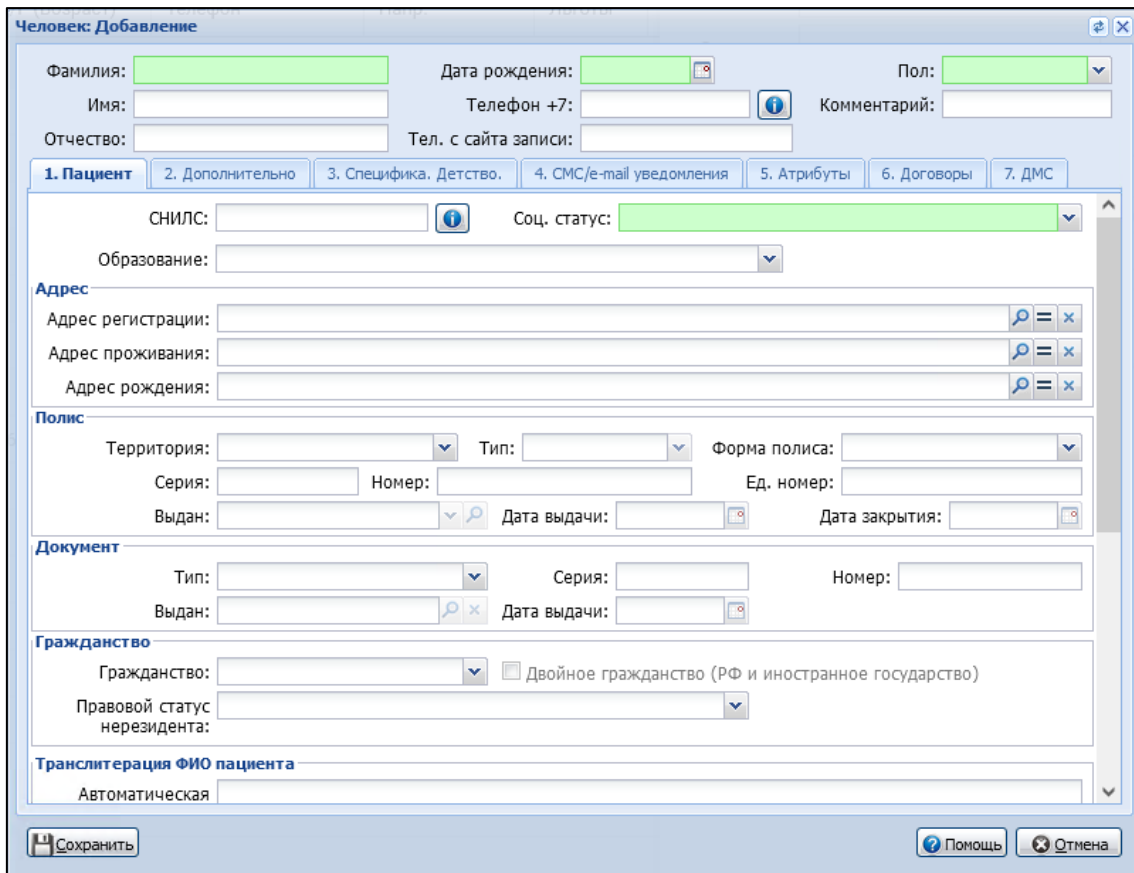
Форма "Человек: Добавление" предназначена для добавления данных о человеке в Систему.

Форма "Человек: Добавление" доступна для пользователей, которым добавлена группа прав "Супер Администратор СВАН".

Для добавления пациента:

- перейдите в АРМ регистратора поликлиники;
- нажмите кнопку "Добавить человека" на панели управления. Отобразится форма "Человек: Добавление".

Также форма доступна при нажатии кнопки "Добавить нового" на форме "Человек: Поиск".



Человек: Добавление

Фамилия: Дата рождения: Пол:

Имя: Телефон +7: Комментарий:

Отчество: Тел. с сайта записи:

1. Пациент 2. Дополнительно 3. Специфика. Детство. 4. СМС/е-mail уведомления 5. Атрибуты 6. Договоры 7. ДМС

СНИЛС: Соц. статус:

Образование:

Адрес

Адрес регистрации:

Адрес проживания:

Адрес рождения:

Полис

Территория: Тип: Форма полиса:

Серия: Номер: Ед. номер:

Выдан: Дата выдачи: Дата закрытия:

Документ

Тип: Серия: Номер:

Выдан: Дата выдачи:

Гражданство

Гражданство: Двойное гражданство (РФ и иностранное государство)

Правовой статус нерезидента:

Транслитерация ФИО пациента

Автоматическая

Figure 140 Форма Человек. Добавление

Человек: Добавление

Фамилия: Дата рождения: Пол:

Имя: Телефон +7: Комментарий:

Отчество: Тел. с сайта записи: Аноним

1. Пациент 2. Дополнительно 3. Специфика. Детство. 5. Атрибуты 6. Договоры 7. ДМС

СНИЛС: Соц. статус:

Образование:

Адрес

Адрес регистрации:

Адрес проживания:

Адрес рождения:

Полис

Территория: Тип: Форма полиса:

Серия: Номер: Ед. номер:

Выдан: Дата выдачи: Дата закрытия:

Документ

Тип: Серия: Номер:

Выдан: Дата выдачи:

Гражданство

Гражданство: Двойное гражданство (РФ и иностранное государство)

Правовой статус нерезидента:

Транслитерация ФИО пациента

Сохранить Проверка регистрационных данных Помощь Отмена

Figure 141 Форма Человек: Добавление

Человек: Добавление

Фамилия: Дата рождения: Пол:

Имя: Телефон +7: Комментарий:

Отчество: Тел. с сайта записи:

1. Пациент 2. Дополнительно 3. Специфика. Детство. 5. Атрибуты 6. Договоры 7. ДМС 8. Данные по воинской службе

СНИЛС: Соц. статус:

Образование:

Адрес

Адрес регистрации:

Адрес проживания:

Адрес рождения:

Полис

Территория: Тип: Форма полиса:

Серия: Номер: Ед. номер:

Выдан: Дата выдачи: Дата закрытия:

Документ

Тип: Серия: Номер:

Выдан: Дата выдачи:

Гражданство

Гражданство: Двойное гражданство (РФ и иностранное государство)

Правовой статус нерезидента:

Транслитерация ФИО пациента

Автоматическая

Сохранить Помощь Отмена

Figure 142 Форма Человек. Добавление

11.2.2 Описание полей формы

Форма состоит из:

- панели основных данных;
- вкладок:
 - "1. Пациент";
 - "2. Дополнительно";
 - "3. Специфика. Детство";
 - "4. СМС/e-mail уведомления";
 - "5. Атрибуты";
 - "6. Договоры";
 - "7. ДМС".

Обязательные для заполнения поля выделены цветом.

При формировании СМС "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Эпикриз по результатам диспансеризации / профилактического медицинского осмотра" будут использованы данные о пациенте, указанные на вкладках:

- на вкладке "1. Пациент":
 - Ф. И. О.;

- документ, удостоверяющий личность (тип, серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то серия паспорта должна быть указана в четыре цифры без пробелов;
- СНИЛС;
- вид места жительства – адрес регистрации/адрес проживания;
- дата рождения;
- пол;
- полис ОМС: номер, страховая медицинская организация (СМО), включая ее федеральный код, – если будет применяться тип оплаты "ОМС";
- социальный статус;
- образование пациента;
- занятость пациента – место работы;
- на вкладке "1. Дополнительно":
 - принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока – этническая группа;
 - типы родственной связи.

11.2.2.1 Панель основных данных

В верхней части формы расположены поля:

- "Фамилия" – поле содержит маску ввода. Доступными символами являются буквы русского языка, пробел, дефис, среднее тире, длинное тире, апостроф, обратный апостроф. Длина поля – 60 символов;
- "Имя" – поле содержит маску ввода. Доступными символами являются буквы русского языка, пробел, дефис, среднее тире, длинное тире, апостроф, обратный апостроф. Длина поля – 60 символов;
- "Отчество" – поле содержит маску ввода. Доступными символами являются буквы русского языка, пробел, дефис, среднее тире, длинное тире, апостроф, точка. Длина поля – 60 символов;

Примечания

1. Для ввода в имени и фамилии пациента символов тире, длинное тире используется комбинация клавиш "Alt"+0151 и "Alt"+0150 соответственно.
2. Если Система интегрирована с подсистемой "Система мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров" единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – система ДС ЕГИСЗ), то для успешной интеграции для полей "Фамилия", "Имя", "Отчество" вводятся дополнительные ограничения:
 - a. допускается вводить не более 50 символов в поле;
 - b. ввод точки не допускается;
 - c. если до или после пробела, дефиса, тире, апострофа не стоит буква, то поле будет считаться невалидным.

- "Дата рождения";
- "Телефон" – телефон, добавленный пользователем Системы. Номер телефона вводится по форме +7(XXX)-XXX-XX-XX. Рядом с полем отображается идентификатор статуса подтверждения телефона:
 - если телефон подтвержден, то отображается V;

- если телефон не подтвержден, то отображается кнопка для подтверждения. При нажатии введенный номер телефона подтверждается в Системе. Подробнее см. справку "[Подтверждение номера телефона](#)".
- "Тел. с сайта записи" – номер телефона подставляется из данных пациента, указанных на региональном портале медицинских услуг (сайт записи к врачу);
- "Пол";
- "Комментарий".

11.2.2.2 Вкладка "1. Пациент"

На вкладке "1. Пациент" пользователю доступны следующие поля для заполнения:

- "СНИЛС" – страховой номер индивидуального лицевого счёта. Обязательность заполнения поля определяется настройками параметров Системы в разделе "Контроль на обязательность полей". Подробнее см. справку "[Параметры системы](#)". Если Система интегрирована с системой ДС ЕГИСЗ, РЭМД ЕГИСЗ, ВИМИС и ИЭМК ЕГИСЗ, то для корректной интеграции введенное в поле значение должно быть в 11 символов;

Примечание – Поле обязательно для заполнения, если пациент входит в Регистр льготников. Исключение – если форма "Человек: Редактирование" была открыта из формы медицинского свидетельства о смерти.

- статус подтверждения СНИЛС – отображается рядом с полем, если заполнены поля "Фамилия", "Имя", "Дата рождения", "СНИЛС":
- - если СНИЛС подтвержден, то отображается индикатор в виде флага;
 - если СНИЛС не подтвержден, то отображается кнопка для подтверждения, при нажатии на которую запускается проверка соответствия данных человека и СНИЛС.
- "Соц. статус" – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения поле;
- "Образование" – значение выбирается из выпадающего списка. Необязательно для заполнения;
- Раздел "Адрес" (подробнее о заполнении адреса см. справку "[Адрес: Редактирование](#)"):
 - "Адрес регистрации";
 - "Адрес проживания";
 - "Адрес рождения".

Примечания

1. Поле "Адрес регистрации" обязательно для заполнения, если пациент входит в Регистр льготников. Исключение – если форма "Человек: Редактирование" была открыта из формы медицинского свидетельства о смерти.
2. При выписке льготного рецепта проводится проверка на заполнение полей "Адрес проживания", "Адрес регистрации". Хотя бы одно из полей должно быть заполнено. Если какое-либо из перечисленных полей не заполнено, то

отобразится сообщение: *"Выписка рецепта невозможна – не заполнены данные адреса и/или документа, удостоверяющего личность пациента. Перейти в форму редактирования пациента и продолжить выписку рецепта?"*

- Раздел "Полис":
- - "Территория" – территория страхования. Значение выбирается из выпадающего списка. Обязательно для заполнения для полиса единого образца;

Примечание – Поле обязательно для заполнения, если человек входит в Регистр льготников. Исключение – если форма "Человек: Редактирование" была открыта из формы медицинского свидетельства о смерти.

- - "Тип" – значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию подставляется значение "4. ОМС (единого образца)" при заполнении поля "Территория";
 - "Форма полиса" – форма полиса. Значение выбирается из выпадающего списка;
 - "Серия":
 - если регион пользователя Системы соответствует территории страхования, для ввода серии полиса доступны символы кириллицы (А-Я), цифры (0-9), пробел, дефис;
 - если регион пользователя Системы отличается от территории страхования, для ввода серии полиса доступны символы кириллицы (А-Я), латиницы (А-Z), цифры (0-9), пробел, дефис;
 - "Номер":
 - для полиса "1. ОМС (старого образца)", если регион пользователя Системы соответствует территории страхования, для ввода номера полиса доступны только цифры (0-9);
 - для полиса "1. ОМС (старого образца)", если регион пользователя Системы отличается от территории страхования, для ввода номера полиса доступны цифры (0-9), точка, символ "/";
 - "Ед. номер" – для полисов ОМС (единого образца) в поле "Ед. номер" должно вводиться 16 знаков.
 - "Выдан" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле доступно и обязательно для заполнения, если заполнено поле "Территория". Подробнее о заполнении поля см. ["Организация: Поиск"](#);
 - "Дата выдачи" – поле доступно и обязательно для заполнения, если заполнено поле "Территория";
 - "Дата закрытия" – поле доступно для заполнения, если заполнено поле "Территория".

Заполнение полей в зависимости от типа полиса:

- "1. ОМС (старого образца)":

- доступны для заполнения поля "Номер", "Серия" и "Ед. номер";
- поле "Номер" обязательно для заполнения;
- в поле "Номер" доступен ввод номера с точкой, символом "/" для пациентов с другой территорией страхования;
- "2. ДМС"
 - поле "Серия" необязательно для заполнения;
 - поле "Номер" обязательно для заполнения, в поле допускается вводить только цифры (максимальное количество символов – 18);
- "3. Временное свидетельство":
 - поле "Номер" обязательно для заполнения. При вводе значений выполняется проверка на количество символов в видимых значениях в полях:
 - поле "Серия" – 3 символа;
 - поле "Номер" – 6 символов;
- "4. ОМС (единого образца)":
 - доступно и обязательно для заполнения только поле "Ед. номер".
- "1. ОМС (старого образца)":
 - доступны для заполнения поля "Номер", "Серия" и "Ед. номер";
 - поле "Номер" обязательно для заполнения;
 - в поле "Номер" доступен ввод номера с точкой, символом "/" для пациентов с другой территорией страхования;
- "2. ДМС":
 - поле "Серия" необязательно для заполнения;
 - поле "Номер" обязательно для заполнения, в поле допускается вводить только цифры (максимальное количество символов – 18);
- "3. Временное свидетельство":
 - поле "Серия" недоступно для заполнения;
 - поле "Номер" обязательно для заполнения, максимальная длина поля – 9 символов;
- "4. ОМС (единого образца)":
 - доступно и обязательно для заполнения только поле "Ед. номер".

Выполняется проверка на пересечение периодов действия полисов одного типа при любом виде внесения информации о полисе. Если периоды действия новой и существующей периодики пересекаются, отобразится сообщение: "Периоды полисов не могут пересекаться".

- раздел "Документ":
 - "Тип" – значение выбирается из выпадающего списка;

Примечание – Поле обязательно для заполнения, если пациент входит в Регистр льготников. Исключение – если форма "Человек: Редактирование" была открыта из формы медицинского свидетельства о смерти.

●

- "Серия" – поле обязательно для заполнения, если выбрано значение в поле "Тип". Маска заполнения поля зависит от выбранного типа документа;
- "Номер" – поле обязательно для заполнения, если выбрано значение в поле "Тип". Маска заполнения поля зависит от выбранного типа документа;
- "Выдан" – поле доступно для заполнения, если выбрано значение в поле "Тип"
- "Выдан" – поле обязательно для заполнения, если в поле "Тип" выбрано одно из следующих значений:
 - "Свидетельство о рождении Российской Федерации";
 - "Паспорт гражданина Российской Федерации".

Подробнее о заполнении поля "Выдан" см. справку "[Организация: Поиск](#)".

- "Дата выдачи" – поле доступно для заполнения, если выбрано значение в поле "Тип". Дата выдачи документа не должна быть позднее текущей даты;
- "Дата выдачи" – поле обязательно для заполнения, если в поле "Тип" выбрано одно из следующих значений:
 - "Свидетельство о рождении Российской Федерации";
 - "Паспорт гражданина Российской Федерации".
Дата выдачи документа не должна быть позднее текущей даты.

Примечание – Для пациента в возрасте старше 14 лет и 2 месяцев обязательным документом, удостоверяющим личность, является паспорт. Если в качестве документа указано свидетельство о рождении, при сохранении данных отобразится предупреждающее сообщение, данные не сохраняются.

- раздел "Гражданство":
 - "Гражданство" – выбирается значение из выпадающего списка. Обязательность заполнения поля зависит от настроек, указанных на форме "Параметры системы" раздел "Контроль на обязательность полей" (подробнее см. справку "[Параметры системы](#)"). Гражданство указывается автоматически при выборе типа документа:
 - для документов РФ указывается гражданство "Россия";
 - если тип документа не выбран, указывается гражданство "Россия";
 - если выбран тип документа "Документ лица без гражданства", поле "Гражданство" не заполнено и недоступно для редактирования при любых установленных настройках на форме "[Параметры системы](#)".
 - "Правовой статус нерезидента" – поле с выпадающим списком. Поле видимо и доступно для редактирования, если у пациента нет гражданства РФ;
 - флаг "Двойное гражданство (РФ и иностранное государство)" – по умолчанию флаг снят, поле доступно для редактирования если в поле "Гражданство" указано значение "Россия".
- раздел "Транслитерация ФИО пациента" – раздел видим и доступен для редактирования, если в поле "Гражданство" установлено значение, отличное от "643.Россия":
 - "Автоматическая транслитерация" – поле содержит транслитерацию Ф. И. О. пациента, указанных в Системе. В случае, если написание Ф. И. О.

пациента в документах отличается от значения, полученного при автоматической транслитерации, заполните поля раздела в соответствии с предоставленным документом иностранного гражданина. При полном совпадении написания в документе и автоматической транслитерации заполнение полей раздела необязательно;

- "Фамилия (лат.)";
- "Имя (лат.)";
- "Отчество (лат.)".
- раздел "Место работы":
 - "Место работы, учебы" – значение выбирается из справочника организаций. Доступно для редактирования. Подробнее о заполнении поля см. "[Организация: Поиск](#)";
 - "Подразделение" – значение выбирается из выпадающего списка. Доступно для редактирования;
 - "Должность" – значение выбирается из выпадающего списка. Доступно для редактирования;
 - "Занятость" – значение выбирается из выпадающего списка. Доступно для редактирования.
- "Социально-профессиональная группа" – значение выбирается из справочника "Классификация профессий и основных видов занятий, подлежащих кодированию в учетных медицинских документах на больных злокачественными новообразованиями". Поле доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- раздел "Идентификация" – набор полей и кнопок управления раздела зависит от региона пользователя Системы. Подробнее см. справку "[Идентификация пациента](#)".
- "Дата смерти" – поле отображается, если у пациента указан признак смерти или закрытия записи;
- "Дата закрытия" – поле отображается, если у пациента указан признак смерти или закрытия записи.

При добавлении нового пациента и при изменении ключевых полей в персональных данных человека, отметка об идентификации человека снимается. Под ключевыми данными понимаются: Ф. И. О., дата рождения, СНИЛС, документ, удостоверяющий личность, данные полиса.

Для сохранения данных после заполнения формы нажмите кнопку "Сохранить".

Примечание – Некорректно указанные данные будут обозначены зеленым цветом.

Примечания

1. Некорректно указанные данные будут обозначены зеленым цветом.
2.
 - "СНИЛС";
 - "Адрес регистрации";
 - раздел "Полис": "Серия", "Номер" или "Ед. номер";
 - раздел "Документ": "Тип", "Серия", "Номер", "Выдан", "Дата выдачи".Если какое-либо из перечисленных полей не заполнено, то отобразится сообщение с перечислением обязательных для заполнения полей.

Исключение – если форма "Человек: Редактирование" была открыта из формы медицинского свидетельства о смерти.
При сохранении формы "Человек" для пациентов с наличием льготы выполняется проверка на заполнение обязательных полей.

11.2.2.2.1 Добавление адреса

Форма предназначена для ввода адреса.

Ввод адреса основан на использовании справочников "КЛАДР".

Форма ввода адреса открывается при нажатии на кнопку "Поиск".

The screenshot shows a web form titled "Адрес: Редактирование" with a phone number "+7: (000)-000-00-00" in the top right. The form is organized into a "Справочник территорий" section with the following fields:

- Территория: [dropdown menu]
- Индекс: [text input]
- Страна: РОССИЯ [dropdown menu]
- Регион: [dropdown menu]
- Поиск: Введите текст для поиска... [text input]
- Местность: [dropdown menu]
- Район: [dropdown menu]
- Город: [dropdown menu]
- Нас. пункт: [dropdown menu]
- Улица: [dropdown menu]
- Дом: [text input] Корпус: [text input] Квартира: [text input]
- Комната: [text input]

At the bottom, there is a "Полный адрес" field containing "РОССИЯ". Below the form are four buttons: "Сохранить" (with a green checkmark), "Очистить" (with a trash icon), "Помощь" (with a question mark), and "Отмена" (with a red X).

Figure 143 Форма Адрес. Редактирование

Адрес: Редактирование

Справочник территорий

Территория:

Индекс: Адрес не найден:

Страна:

Регион:

Поиск:

Район:

Город:

Нас. пункт:

Улица:

Дом: Корпус: Квартира:

Комната:

Ручной ввод:

Полный адрес

Figure 144 Форма Адрес. Редактирование

Адрес: Редактирование

Справочник территорий

Территория:

Индекс:

Страна:

Регион:

Поиск:

Район:

Город:

Район города:

Нас. пункт:

Улица:

Дом: Корпус: Квартира:

Комната:

Полный адрес

Figure 145 Форма Адрес. Редактирование

Форма содержит следующие поля:

- "Территория" – значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию поле не заполнено. При выборе значения автоматически заполняются и становятся недоступными для редактирования поля "Регион", "Район", "Город";
- "Индекс":
 - поле недоступно для редактирования:
 - если в поле "Страна" указано значение "Россия", то поле не заполнено;
 - если заполнены поля "Улица" и "Дом", "Корпус", то индекс определяется автоматически по указанным улице и дому. Если заполнено поле "Нас. пункт", то индекс определяется по указанному населённому пункту.
 - поле доступно для редактирования, если в поле "Страна" указано значение, отличное от "Россия".
-

- поле доступно для редактирования, если в поле "Страна" указано значение, отличное от "Россия", или если установлен флаг "Адрес не найден".
- "Адрес не найден" – возможность установки флага появляется для адресов:
 - "Место смерти" формы "Свидетельство о смерти";
 - для адреса с типом "Адрес регистрации" при редактировании данных человека, если добавляется свидетельство о смерти;
 - "Место рождения" формы "Свидетельство о рождении";
 - для адреса с типом "Адрес регистрации" при редактировании данных человека, если добавляется свидетельство о рождении.

По умолчанию флаг не установлен. При установке флага становится доступной возможность ввода пользовательских значений в элементы адреса. Если метку снять после ввода данных, то все поля с возможностью пользовательского ввода очищаются.

- "Адрес не найден" – возможность установки флага появляется для адресов:
 - "Место смерти" формы "Свидетельство о смерти";
 - для адреса с типом "Адрес регистрации" при редактировании данных человека, если добавляется свидетельство о смерти.

По умолчанию флаг не установлен. При установке флага становится доступной возможность ввода пользовательских значений в элементы адреса. Если метку снять после ввода данных, то все поля с возможностью пользовательского ввода очищаются.

- "Страна" – значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию – "РОССИЯ";
- "Регион" – значение выбирается из выпадающего списка. Если в поле "Страна" выбрано значение, отличное от "Россия", становится доступен ручной ввод. По умолчанию отображается регион пользователя;
- краткое наименование типа объекта – значение выбирается из выпадающего списка. Заполняется автоматически при выборе региона;
- краткое наименование типа объекта – значение выбирается из выпадающего списка. Заполняется автоматически при выборе региона. Доступен ручной ввод, если в поле страна указано значение "Россия", и отмечен флаг "Адрес не найден";
- "Поиск" – поле предназначено для быстрого поиска адреса. В поле вносится текст. При вводе текста осуществляется поиск по частичному или полному совпадению введенного слова с каким-либо наименованием объекта из адресного регистра (страна, регион, район, город, улица и т.д.). Поле воспринимает как одно, так и множество слов. Поиск осуществляется только при наличии значений в полях "Страна" и "Регион". При нахождении совпадений форма составляет полную цепочку адреса, от найденного объекта самого низшего уровня до высшего. После осуществления поиска открывается выпадающий список возможных вариантов. Найденные варианты отображаются полным адресом. Уровень "Страна" не отображается.
- "Местность" – поле становится видимым и доступным для редактирования, если в поле "Страна" выбрано значение "Россия" и установлен флаг "Адрес не найден".
- "Район" – значение выбирается из выпадающего списка;
- "Город" – значение выбирается из выпадающего списка. Доступен ручной ввод, если в поле "Страна" выбрано значение, отличное от "Россия";
- "Город" – значение выбирается из выпадающего списка. Доступен ручной ввод, если в поле "Страна" выбрано значение, отличное от "Россия", и установлен флаг "Адрес не найден";

- краткое наименование типа объекта – значение выбирается из выпадающего списка. Заполняется автоматически при выборе объекта адреса;
- краткое наименование типа объекта – значение выбирается из выпадающего списка. Заполняется автоматически при выборе объекта адреса. Доступен ручной ввод, если в поле страна указано значение "Россия", и отмечен флаг "Адрес не найден";
- "Район города" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле доступно для редактирования, если в поле "Город" указано значение "Уфа";
- "Нас.пункт" – населенный пункт. Значение выбирается из выпадающего списка. Доступен ручной ввод значения, если в поле "Страна" выбрано значение, отличное от "Россия";
- "Нас.пункт" – населенный пункт. Значение выбирается из выпадающего списка. Доступен ручной ввод, если в поле "Страна" выбрано значение, отличное от "Россия", и установлен флаг "Адрес не найден";
- "Улица" – значение выбирается из выпадающего списка. При вводе текста осуществляется контекстный поиск значений. Доступен ручной ввод значения, если в поле "Страна" выбрано значение, отличное от "Россия";
- "Улица" – значение выбирается из выпадающего списка. При вводе текста осуществляется контекстный поиск значений. Доступен ручной ввод значения, если в поле "Страна" выбрано значение, отличное от "Россия", и установлен флаг "Адрес не найден";
- "Улица" – значение выбирается из выпадающего списка. При отсутствии наименования улицы в справочнике доступен ручной ввод;
- "Дом" – номер дома. Длина поля – 10 символов;
- "Корпус";
- "Квартира" – номер квартиры. Формат ввода – ХХХХХУУ, где: ХХХХХ – цифры (от 1 до 5), УУ – буквы (при наличии). Для ввода доступны символы: цифры (от 0 до 9, максимальная допустимая длина 4 символов); буквы (А-Я, а-я, максимальная допустимая длина 2 символа);
- "Квартира" – номер квартиры. Формат ввода – ХХХХУУ, где: ХХХХ – цифры (от 1 до 4), УУ – буквы (при наличии). Для ввода доступны символы: цифры (от 0 до 9, максимальная допустимая длина 4 символов); буквы (А-Я, а-я, максимальная допустимая длина 2 символа);
- "Комната" – поле для ввода текста, доступен ввод до 8 символов;
- "Дата регистрации" - поле для ввода даты. Доступно для редактирования, по умолчанию не заполнено. Отображается для типов адреса: "Адрес регистрации", "Адрес проживания".
- "Полный адрес" – автоматически формирующееся поле, содержит перечисление значений, введенных в других полях (кроме полей "Территория" и "Поиск");
- "Спец.объект" – для указания адресов специальных объектов (например, воинских частей). Значение выбирается из выпадающего списка. Доступен ввод нового значения в поле (при необходимости). Новое значение добавится в справочник после сохранения адреса с введенным значением и будет доступно для выбора в следующий раз. Поле отображается, если на форме "[Настройки](#)", уровень "Адрес" установлен флаг "Спец.объект в адресах".

11.2.2.3 Вкладка "2. Дополнительно"

Вкладка содержит следующие разделы:

- "Представитель";
- "Документ представителя";
- раздел без наименования;
- "Семейное положение";
- раздел "Прочее";
- "Родственные связи".

The screenshot shows a web form titled "Человек: Добавление" with a tabbed interface. The active tab is "2. Дополнительно". The form is divided into several sections:

- Представитель:** Includes a dropdown for "Статус представителя", a text input for "Представитель" with a search icon, and a search button.
- Документ представителя:** Includes a dropdown for "Тип документа", text inputs for "Серия", "Номер", "Кем выдан", and "Дата выдачи".
- Семейное положение:** Includes a dropdown for "Состоит в зарегистрированном браке:", a dropdown for "Семейное положение:", and a dropdown for "Есть дети до 16-ти:".
- Прочее:** Includes text inputs for "Номер соц. карты:", "Отказ от льготы:", "Отказ от получения ИНН:", and "ИНН:".

At the bottom, there are buttons for "Сохранить", "Помощь", and "Отмена".

Figure 146 Вкладка 2. Дополнительно формы Человек. Добавление

Раздел "Представитель" содержит поля:

- "Статус представителя" – для выбора доступны следующие значения:
 - "Отсутствует";
 - "1.Родитель";
 - "2.Опекун";
 - "3.Попечитель".
- "Представитель" – для заполнения поля нажмите кнопку поиска в поле "Представитель". Отобразится форма поиска человека. Значение поля будет заполнено данными выбранного представителя;

Раздел "Документ представителя" – автоматически заполняется данными документа представителя, выбранного в поле "Представитель". Раздел содержит поля:

- "Тип документа";
- "Серия";

- "Номер";
- "Кем выдан";
- "Дата выдачи".

Раздел без наименования содержит поля:

- "Номер соц. карты";
- "Отказ от льготы" – значение выбирается из выпадающего списка "Да"/ "Нет";
- флаг "Отказ от получения ИНН" – устанавливается, если предоставлен письменный отказ от получения ИНН;
- "ИНН" – поле ввода ИНН. Если в [параметрах системы](#) установлен контроль корректности ИНН, то при сохранении формы "Человек" производится проверка контрольной суммы ИНН. см. справку "[Проверка контрольной суммы ИНН](#)".

Раздел "Семейное положение" содержит поля:

- "Состоит в зарегистрированном браке" – значение выбирается из выпадающего списка "Да"/ "Нет";
- "Семейное положение" – значение выбирается из выпадающего списка.

Если в поле "Состоит в зарегистрированном браке" выбрано значение "Да", в поле "Семейное положение" автоматически подставляется значение "Состоит в зарегистрированном браке". Если в поле "Семейное положение" выбрано любое значение, кроме "Состоит в зарегистрированном браке", в поле "Состоит в зарегистрированном браке" автоматически подставляется значение "Нет".

Раздел "Прочее" содержит поля:

- "Есть дети до 16-ти";
- "Есть автомобиль";
- "Этническая группа".

Раздел "Родственные связи" содержит список людей, состоящих в родственных связях с пациентом. Раздел представлен в виде таблицы и панели управления списком.

Столбцы таблицы:

- "Тип" – тип родственной связи;
- "Фамилия" – фамилия родственника пациента;
- "Имя" – имя родственника пациента;
- "Отчество" – отчество родственника пациента;
- "Дата рождения" – дата рождения родственника пациента;
- "Дата начала" – дата начала действия родственной связи;
- "Дата окончания" – дата окончания действия родственной связи.

Для работы с разделом доступны следующие действия:

- "Добавить";
- "Изменить";
- "Просмотреть";
- "Удалить".

Для добавления родственной связи:

- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком. Действие доступно, только если указаны необходимые данные пациента;

- отобразится форма "Родственная связь: Добавление";

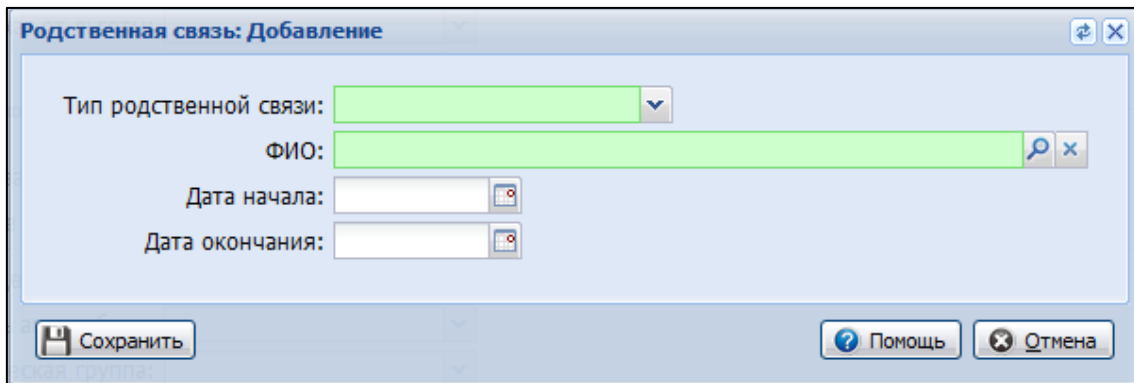


Figure 147 Форма Родственная связь. Добавление

- заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить".

Примечание – Перед открытием формы "Родственные связи" происходит сохранение данных формы "Человек: Добавление". При сохранении выполняются проверки. Подробнее см. справку "[Сохранение данных](#)".

Если заполнены необходимые поля и дата начала не превышает дату окончания, родственная связь будет сохранена и отобразится на форме.

11.3 Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск

При формировании СМС "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Эпикриз по результатам диспансеризации / профилактического медицинского осмотра" будут использованы данные о категории несовершеннолетнего в соответствии со справочником НСИ "Категории ребенка" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.99.2.523/version/1.1>).

Для добавления информации о категории несовершеннолетнего:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Профосмотры", выберите пункт "Диспансеризация детей-сирот" – "Регистр детей сирот (с 2013г.): Поиск". Отобразится форма "Регистр детей сирот (с 2013г.): Поиск";

- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля на панели фильтров формы "Человек: Поиск" и нажмите кнопку "Найти". Отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы;
- выберите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Регистр детей-сирот (стационарных): Добавление";

Figure 148 Форма Регистр детей-сирот (стационарных): Добавление

- заполните обязательные поля формы:

- "Категория учета несовершеннолетнего" – значение выбирается из выпадающего списка в соответствии со справочником НСИ "Категории ребенка" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/#/refbook/1.2.643.5.1.13.13.99.2.523/version/1.1>);
- "Стационарное учреждение" – значение выбирается из выпадающего списка. Для поиска значения начните ввод наименования учреждения, в котором находится пациент;
- "Дата поступления" – указывается дата поступления в стационар;
- нажмите кнопку "Сохранить".

Пациент занесен в регистр детей-сирот с указанием категории несовершеннолетнего, в соответствии со справочником НСИ "Категории ребенка".

11.4 Анкетирование

При формировании СМС "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Эпикриз по результатам диспансеризации / профилактического медицинского осмотра" будут использованы данные социального анамнеза, который включает в себя следующую информацию:

- потенциально-опасные для здоровья социальные факторы;
- нарушение режима сна и бодрствования;
- вредные производственные факторы;
- вредные привычки и зависимости.

Данные указываются следующих в анкетах:

- "Анкета для определения потенциально-опасных социальных факторов";
- "Анкета для определения профессиональной вредности";
- "Анкета для определения вредных привычек и зависимостей".

Для проведения анкетирования:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- выберите пациента из списка и нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления списком. Отобразится ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Сигнальная информация" в списке случаев лечения. Отобразится сигнальная информация пациента;
- наведите курсор на наименование раздела "Факторы риска" и нажать кнопку "Добавить";
- выберите пункт "Анкета для определения потенциально-опасных социальных факторов". Отобразится форма "Анкета для определения потенциально-опасных социальных факторов";

Анкета для определения потенциально-опасных социальных факторов - Версия: 1 - Дата публикации: 15.09.2022

1. Жилищный и экономический факторы

да

нет

2. Питание

да

нет

3. Трудовая деятельность

да

нет

4. Другие составляющие образа жизни и образование

да

Низкий образовательный и культурный уровень

да

нет

Чрезмерные физические нагрузки, силовые виды спорта

да

нет

Низкая физическая активность, гиподинамия

да

нет

Нарушение режима сна и бодрствования

да

нет

- заполните анкету. Если необходимо указать факт нарушения режима сна и бодрствования пациента, укажите ответ "Да" в поле "Другие составляющие образа жизни и образования", укажите ответ "Да" в поле "Нарушение режима сна и бодрствования";
- нажмите кнопку "Сохранить". В Систему введены данные о социальном анамнезе пациента, включающем потенциально-опасные для здоровья социальные факторы и нарушение режима сна и бодрствования. Запись об анкете отобразится в разделе "Факторы риска";
- наведите курсор на наименование раздела "Факторы риска" и нажмите кнопку "Добавить";
- выберите пункт "Анкета для определения профессиональной вредности". Отобразится форма анкеты "Анкета для определения профессиональной вредности";

Анкета для определения профессиональной вредности

1. Биологические факторы

да

нет

2. Пылевые факторы

да

нет

3. Химические факторы

да

нет

4. Факторы трудового процесса

да

нет

5. Физические факторы

да

нет

СОХРАНИТЬ **ПЕЧАТЬ** ▾ **ОТМЕНА** **ОЧИСТИТЬ**

- заполните анкету. Нажмите кнопку "Сохранить". В Систему введены данные о социальном анамнезе пациента, включающем вредные производственные факторы;
- наведите курсор на наименование раздела "Факторы риска" и нажмите кнопку "Добавить";
- выберите пункт "Анкета для определения вредных привычек и зависимостей". Отобразится форма анкеты "Анкета для определения вредных привычек и зависимостей";

Анкета для определения вредных привычек и зависимостей

1. Курение

да

нет

2. Злоупотребление алкоголя

да

нет

3. Употребление наркотических веществ

да

нет

4. Применение токсических веществ

да

нет

5. Бесконтрольное использование лекарственных средств

да

нет

6. Переедание

СОХРАНИТЬ **ПЕЧАТЬ** ▾ **ОТМЕНА** **ОЧИСТИТЬ**

- заполните анкету. Нажмите кнопку "Сохранить". В Систему введены данные о социальном анамнезе пациента, включающем вредные привычки и зависимости.

12 3.2.1.1.4 Модуль АРМ заведующего оперблоком в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

12.1 Общие сведения

В рамках реализации Модуля в целях обеспечения ведения данных, необходимых для передачи в ВИМИС "Профилактическая медицина", была доработана форма "Операция", раздел "Результат".

12.2 Назначение и доступ к форме

Форма "Операция" предназначена для объединения всей информации по проводимой операции:

- указание даты, времени, продолжительности операции, операционного стола, операционной бригады;
- осмотры пациента врачом-хирургом, врачом-анестезиологом до операции;
- планирование этапов операции и расходных материалов;
- планирование используемой анестезии;
- осмотры пациента врачом-хирургом, врачом-анестезиологом после операции;
- внесение результата выполнения операции;
- заполнение карты течения анестезии;
- заполнение протоколов операции, анестезии.

Вкладка "Результат" предназначена для просмотра, добавления, редактирования результата выполнения оперативной услуги.

Для доступа к форме "Операция", раздел "Результат":

- выберите заявку на операцию на вкладке "План", нажмите кнопку контекстного меню и выберите пункт "Заполнить результат";
- выберите заявку на операцию на вкладке "Выполненные", нажмите кнопку контекстного меню и выберите пункт "Результат".

Примечание – Раздел доступен для редактирования, если для учетной записи пользователя настроена группа прав "Результат операции (полный доступ)". Иначе, раздел доступен только для просмотра.

12.3 Описание раздела "Результат"

Раздел состоит из вкладок:

- "Операция";

- "Бригада";
- "Анестезия";
- "Осложнения";
- "Расходные материалы";
- "Имплантированные изделия".

КАЛЕНДАРЬ ОПЕРАЦИЙ ОПЕРАЦИЯ

Планирование
A11.12.015.001 Удаление двухпросвет...
10.03.2022 15:00 ± 01 ч 00 мин

Предоперационные осмотры

Карта анестезии
Электронанальгезия
Потенцирование местной анестезии
Анестезия инфильтрационная

Результат

Послеоперационные осмотры

Протоколы

Файлы

Операция Бригада Анестезия Осложнения Расходные материалы Имплантированные изделия

Категория операции: 4. ГОСТ

Операция: Удаление двухпросветного манжеточного туннельного катетера

Количество: 1

Начало: 10.03.2022 15:00

Окончание:

Место выполнения:

Отделение:

МО: "Сибприбормаш"

Другая организация:

Figure 149 Раздел Результат

12.3.1 Вкладка "Операция"

Поля вкладки:

- "Категория операции" – устанавливается автоматически;
- "Операция" – устанавливается автоматически;
- "Количество" – доступно для редактирования;
- "Начало (дата, время)" – доступно для редактирования;
- "Окончание (дата, время)" – доступно для редактирования;
- "Объём выполнения":
 - "Полная";
 - "Частичная";
 - "Не выполнена".
- "Причина частичного выполнения (невыполнения)" – доступно для редактирования при установке соответствующего объёма выполнения;
- "Место выполнения" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Отделение" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Профиль" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Врач" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;

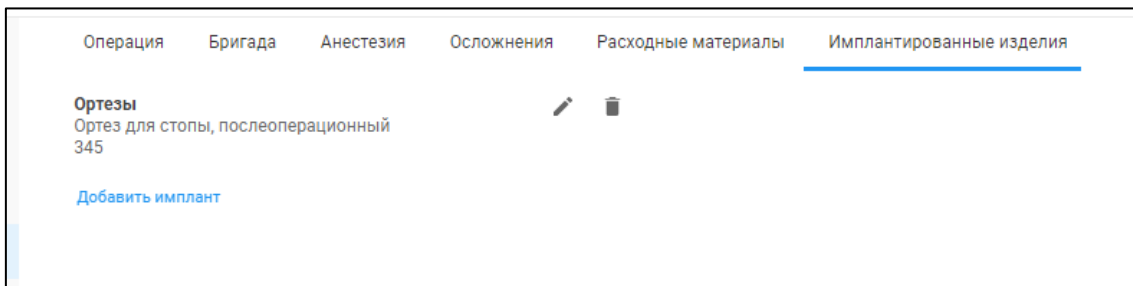
- "Средний медперсонал" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Вид оплаты" – поле с выпадающим списком видов оплаты;
- "Договор" – поле для указания договора, по которому производятся услуги. Отображается, если в поле "Вид оплаты" указано одно из значений "Платные услуги", "МВД". В выпадающем списке отображаются записи для текущего пациента и текущей МО, действующие на дату начала случая лечения. Рядом с полем "Договор" отображается кнопка "+". При нажатии отображается форма "Договоры: Добавление" для добавления договора;
- "Полис ДМС" – поле для указания полиса, по которому производятся услуги. Отображается, если в поле "Вид оплаты" указано значение "ДМС". В выпадающем списке отображаются записи для текущего пациента и текущей МО, действующие на дату начала случая лечения. Рядом с полем "Полис ДМС" отображается кнопка "+". При нажатии отображается форма "ДМС: Добавление" для добавления полиса;
- "Тариф" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Цена" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Тип операции":
 - "Плановая";
 - "Экстренная".
- "Категория сложности" – установка значения от 0 до 6;
- "Условие лечения":
 - "Амбулаторно";
 - "Стационарно";
 - "Не установлено";
 - "В дневном стационаре".
- флаг "Применение ВМТ";
- флаг "Микрохирургическая";
- флаг "На открытом сердце";
- флаг "С искусственным кровообращением";
- блок флагов "Используемая аппаратура":
 - "Эндоскопическая";
 - "Лазерная";
 - "Криогенная";
 - "Рентгенологическая".

Функциональные кнопки:

- "Сохранить".
- "Отменить изменения".

12.3.2 Вкладка "Имплантированные изделия"

Вкладка предназначена для добавления информации об изделиях, имплантированных во время операции.



Для добавления имплантированного изделия:

- нажмите кнопку "Добавить имплант". Отобразится форма "Импланты: Добавление";

- заполните поля формы и нажмите кнопку "Добавить".

Информация об изделии, имплантируемом в организм человека, указана в соответствии со справочником "Виды медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и иных устройств для пациентов с ограниченными возможностями" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1079).

Запись об имплантируемом изделии отобразится на вкладке "Имплантированные изделия".

Отображаются следующие сведения об имплантированных изделиях:

- тип имплантированного изделия;
- наименование имплантированного изделия;
- серийный номер изделия.

Доступны следующие действия с записями об имплантированных изделиях:

- "Редактировать" – при нажатии кнопки отображается форма "Импланты: Редактирование";
- "Удалить" – при нажатии кнопки отображается подтверждающее сообщение. При нажатии кнопки "Да" запись об изделии удаляется.

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

В рамках реализации модуля в целях обеспечения ведения данных, необходимых для передачи в ВИМИС "Профилактическая медицина", была доработана форма "Выполнение операции: Редактирование".

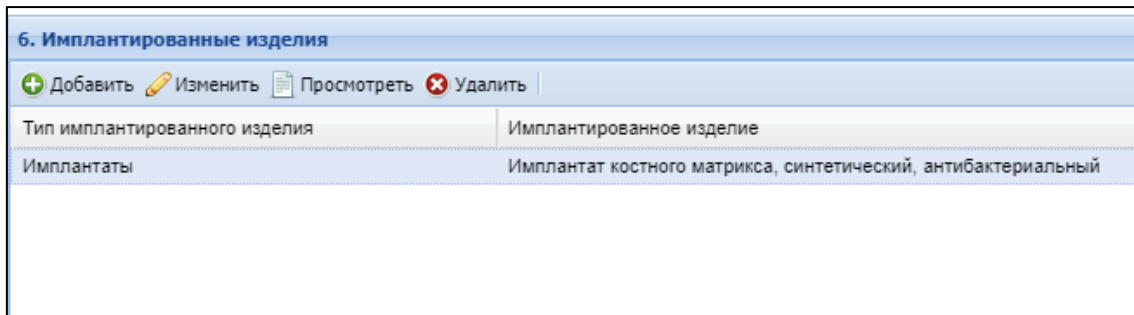
Подробнее о форме см. в справке "[Выполнение операции. Добавление](#)".

Форма содержит следующие разделы:

- "Услуга";
- "Операционная бригада";
- "Виды анестезии";
- "Осложнения";
- "Медикаменты";
- "Имплантированные изделия";
- "Протокол";
- "Протокол операции";
- "Протокол анестезии".

12.4 Раздел "Имплантированные изделия"

Раздел предназначен для добавления информации об имплантированных изделиях.



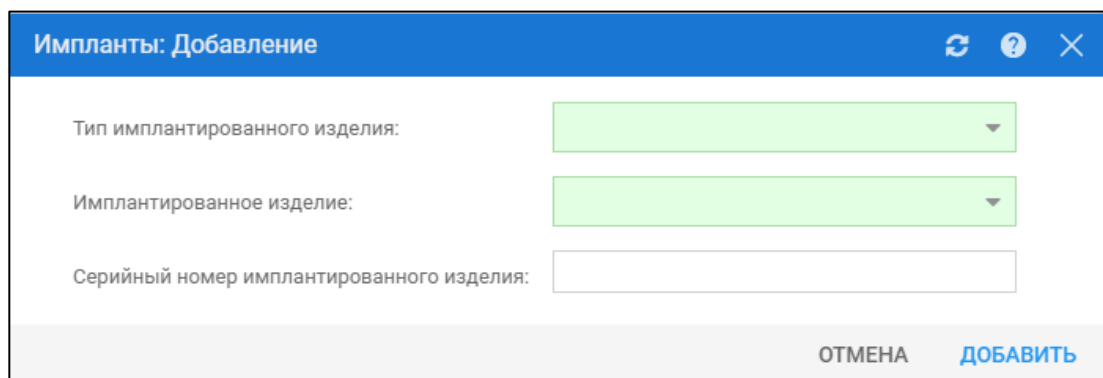
| Тип имплантированного изделия | Имплантированное изделие |
|-------------------------------|---|
| Имплантаты | Имплантат костного матрикса, синтетический, антибактериальный |

Перечень имплантированных изделий отображается в таблице со столбцами:

- "Тип имплантированного изделия";
- "Имплантированное изделие".

Для добавления импланта:

- нажмите кнопку "Добавить";
- заполните поля формы "Имплант: Добавление";



Импланты: Добавление

Тип имплантированного изделия:

Имплантированное изделие:

Серийный номер имплантированного изделия:

ОТМЕНА ДОБАВИТЬ

Figure 150 Добавление имплантируемого изделия

- нажмите кнопку "Сохранить".

Добавленный имплант отобразится в разделе "Имплантированные изделия".

Для каждой записи доступны следующие функции:

- "Изменить" – при нажатии кнопки отображается форма "Имплант" в режиме редактирования;
- "Просмотреть" – при нажатии кнопки отображается форма "Имплант" в режиме просмотра;
- "Удалить" – при нажатии кнопки отображается окно подтверждения удаления.

Примечание – при сохранении формы "Выполнение операции" осуществляется проверка указания имплатированного изделия. Если в разделе "Услуга" указана услуга стентирования при ОКС или ОНМК и имплатированное изделие не добавлено, то отображается сообщение: "Для услуг стентирования при ОКС или ОНМК обязательно должно быть указано имплатированное изделие. Добавьте информацию в разделе "Имплатированные изделия". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

13 3.2.1.1.5 Модуль АРМ хирурга в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

В рамках реализации модуля в целях обеспечения ведения данных, необходимых для передачи в ВИМИС "Профилактическая медицина", была доработана форма "Операция", раздел "Результат".

13.1 Назначение и доступ к форме

Форма "Операция" предназначена для объединения всей информации по проводимой операции:

- указание даты, времени, продолжительности операции, операционного стола, операционной бригады;
- осмотры пациента врачом-хирургом, врачом-анестезиологом до операции;
- планирование этапов операции и расходных материалов;
- планирование используемой анестезии;
- осмотры пациента врачом-хирургом, врачом-анестезиологом после операции;
- внесение результата выполнения операции;
- заполнение карты течения анестезии;
- заполнение протоколов операции, анестезии.

Вкладка "Результат" предназначена для просмотра, добавления, редактирования результата выполнения оперативной услуги.

Для доступа к форме "Операция", раздел "Результат":

- выберите заявку на операцию на вкладке "План", нажмите кнопку контекстного меню и выберите пункт "Заполнить результат";
- выберите заявку на операцию на вкладке "Выполненные", нажмите кнопку контекстного меню и выберите пункт "Результат".

Примечание – Раздел доступен для редактирования, если для учетной записи пользователя настроена группа прав "Результат операции (полный доступ)". Иначе, раздел доступен только для просмотра.

13.2 Описание раздела "Результат"

Раздел состоит из вкладок:

- "Операция";
- "Бригада";
- "Анестезия";
- "Осложнения";

- "Расходные материалы";
- "Имплантированные изделия".

КАЛЕНДАРЬ ОПЕРАЦИЙ ОПЕРАЦИЯ X

> [user icon] (лет) ▲

Планирование
A11.12.015.001 Удаление двухпросвет...
10.03.2022 15:00 ± 01 ч 00 мин

Предоперационные осмотры

Карта анестезии
Электронанальгезия
Потенцирование местной анестезии
Анестезия инфильтрационная

Результат

Послеоперационные осмотры

Протоколы

Файлы

Операция

Категория операции: 4. ГОСТ

Операция: Удаление двухпросветного манжеточного туннельного катетер

Количество: 1

Начало: 10.03.2022 15:00

Окончание: [calendar icon] [clock icon]

Место выполнения: [dropdown]

Отделение: [dropdown]

МО: *Сибприбормаш

Другая организация: [dropdown]

Figure 151 Раздел Результат

13.2.1 Вкладка "Операция"

Поля вкладки:

- "Категория операции" – устанавливается автоматически;
- "Операция" – устанавливается автоматически;
- "Количество" – доступно для редактирования;
- "Начало (дата, время)" – доступно для редактирования;
- "Окончание (дата, время)" – доступно для редактирования;
- "Объём выполнения":
 - "Полная";
 - "Частичная";
 - "Не выполнена".
- "Причина частичного выполнения (невыполнения)" – доступно для редактирования при установке соответствующего объёма выполнения;
- "Место выполнения" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Отделение" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Профиль" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Врач" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Средний медперсонал" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Вид оплаты" – поле с выпадающим списком видов оплаты;

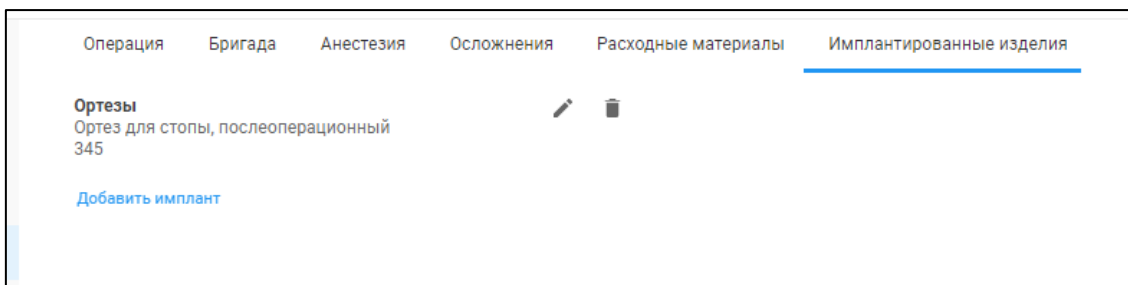
- "Договор" – поле для указания договора, по которому производятся услуги. Отображается, если в поле "Вид оплаты" указано одно из значений "Платные услуги", "МВД". В выпадающем списке отображаются записи для текущего пациента и текущей МО, действующие на дату начала случая лечения. Рядом с полем "Договор" отображается кнопка "+". При нажатии отображается форма "Договоры: Добавление" для добавления договора;
- "Полис ДМС" – поле для указания полиса, по которому производятся услуги. Отображается, если в поле "Вид оплаты" указано значение "ДМС". В выпадающем списке отображаются записи для текущего пациента и текущей МО, действующие на дату начала случая лечения. Рядом с полем "Полис ДМС" отображается кнопка "+". При нажатии отображается форма "ДМС: Добавление" для добавления полиса;
- "Тариф" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Цена" – доступно для редактирования, выбирается из выпадающего списка;
- "Тип операции":
 - "Плановая";
 - "Экстренная".
- "Категория сложности" – установка значения от 0 до 6;
- "Условие лечения":
 - "Амбулаторно";
 - "Стационарно";
 - "Не установлено";
 - "В дневном стационаре".
- флаг "Применение ВМТ";
- флаг "Микрохирургическая";
- флаг "На открытом сердце";
- флаг "С искусственным кровообращением";
- блок флагов "Используемая аппаратура":
 - "Эндоскопическая";
 - "Лазерная";
 - "Криогенная";
 - "Рентгенологическая".

Функциональные кнопки:

- "Сохранить".
- "Отменить изменения".

13.2.2 Вкладка "Имплантированные изделия"

Вкладка предназначена для добавления информации об изделиях, имплантированных во время операции.



Для добавления имплантированного изделия:

- нажмите кнопку "Добавить имплант". Отобразится форма "Импланты: Добавление";

- заполните поля формы и нажмите кнопку "Добавить".

Информация об изделии, имплантируемом в организм человека, указана в соответствии со справочником "Виды медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и иных устройств для пациентов с ограниченными возможностями" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1079).

Запись об имплантируемом изделии отобразится на вкладке "Имплантированные изделия".

Отображаются следующие сведения об имплантированных изделиях:

- тип имплантированного изделия;
- наименование имплантированного изделия;
- серийный номер изделия.

Доступны следующие действия с записями об имплантированных изделиях:

- "Редактировать" – при нажатии кнопки отображается форма "Импланты: Редактирование";
- "Удалить" – при нажатии кнопки отображается подтверждающее сообщение. При нажатии кнопки "Да" запись об изделии удаляется.

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

В рамках реализации модуля в целях обеспечения ведения данных, необходимых для передачи в ВИМИС "Профилактическая медицина", была доработана форма "Выполнение операции: Редактирование".

Подробнее о форме см. в справке "[Выполнение операции. Добавление](#)".

Форма содержит следующие разделы:

- "Услуга";

- "Операционная бригада";
- "Виды анестезии";
- "Осложнения";
- "Медикаменты";
- "Имплантированные изделия";
- "Протокол";
- "Протокол операции";
- "Протокол анестезии".

13.2.3 Раздел "Имплантированные изделия"

Раздел предназначен для добавления информации об имплантированных изделиях.

| Тип имплантированного изделия | Имплантированное изделие |
|-------------------------------|---|
| Имплантаты | Имплантат костного матрикса, синтетический, антибактериальный |

Перечень имплантированных изделий отображается в таблице со столбцами:

- "Тип имплантированного изделия";
- "Имплантированное изделие".

Для добавления импланта:

- нажмите кнопку "Добавить";
- заполните поля формы "Имплант: Добавление";

Импланты: Добавление

Тип имплантированного изделия:

Имплантированное изделие:

Серийный номер имплантированного изделия:

ОТМЕНА ДОБАВИТЬ

Figure 152 Добавление имплантируемого изделия

- нажмите кнопку "Сохранить".

Добавленный имплант отобразится в разделе "Имплантированные изделия".

Для каждой записи доступны следующие функции:

- "Изменить" – при нажатии кнопки отображается форма "Имплант" в режиме редактирования;
- "Просмотреть" – при нажатии кнопки отображается форма "Имплант" в режиме просмотра;
- "Удалить" – при нажатии кнопки отображается окно подтверждения удаления.

Примечание – при сохранении формы "Выполнение операции" осуществляется проверка указания имплантированного изделия. Если в разделе "Услуга" указана услуга стентирования при ОКС или ОНМК и имплантированное изделие не добавлено, то отображается сообщение: "Для услуг стентирования при ОКС или ОНМК обязательно должно быть указано имплантированное изделие. Добавьте информацию в разделе "Имплантированные изделия". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

14 3.2.1.1.6 Модуль Ведение документации (талон амбулаторного пациента) в части внедрения функциональности модуля Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС Профилактическая медицина)

14.1 Общие сведения

Для реализации формирования в Системе СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) и СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) реализованы следующие функции:

- возможность указания анамнеза заболевания с указанием дат:
 - дата возникновения первых клинических симптомов;
 - дата первого обращения к врачу с первыми симптомами заболевания;
 - дата, с которой пациент считает себя больным;
 - дата начала рецидива или прогрессирования заболевания со слов больного.
- возможность указания объективизированной оценки состояния больного (Сведения о результатах расчета прогностических шкал);
- возможность указания жалоб пациента;
- возможность указания выявленных факторов риска (в виде кодов по международной классификации болезней);
- возможность указания признака о направлении для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- возможность указания объективных данных:
 - прием гипотензивных лекарственных препаратов;
 - прием гипогликемических лекарственных препаратов;
 - прием гиполипидемических лекарственных препаратов;
 - сердечно-сосудистый риск;
 - нарушения в физическом развитии;
 - оценка нервно-психического развития детей;
 - оценка полового развития (с 10 лет).
- возможность указания типа диеты, в соответствии со справочником НСИ "Классификатор стандартных диет, применяемых в лечебно-профилактических организациях"
(<https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.99.2.316/version/1.2>).

14.2 Указание анамнеза заболевания и жалоб

При формировании СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) для указания анамнеза заболевания и жалоб необходимо выполнить следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек. Поиск";
- введите данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК. Отобразится форма "Случай АПЛ", раздел "Посещение";
- заполните обязательные поля. В поле "Основной диагноз" посещения укажите диагноз ВИМИС. Отобразится дополнительный раздел "Анамнез заболевания и жалобы" на форме "Случай АПЛ";

The screenshot shows a web application interface for a medical case. At the top, there is a blue header with 'ЖУРНАЛ' and a user profile 'ТЕСТ А. К.'. Below the header, a breadcrumb trail shows 'Тест Аборт Квс 01.01.2016 (6 л 02:50)'. The main content area is titled 'Случай амбулаторного лечения № 52622 - C00.0 Злокачественное новообразо...'. A vertical sidebar on the left is labeled 'ЗАБОЛЕВАНИЯ И СЛУЧАИ ЛЕЧЕНИЯ'. The main section is 'АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ЖАЛОБЫ'. It contains several form fields: 'Анамнез заболевания:' (text area), 'Дата возникновения первых клинических симптомов:' (date and time pickers), 'Дата первого обращения к врачу с первыми симптомами заболевания:' (date and time pickers), 'Должность врача, к которому обратился пациент с первыми симптомами заболевания:' (dropdown menu), 'Дата, с которой пациент считает себя больным:' (date and time pickers), 'Дата начала рецидива или прогрессирования заболевания со слов больного:' (date and time pickers), and 'Жалобы пациента:' (text area).

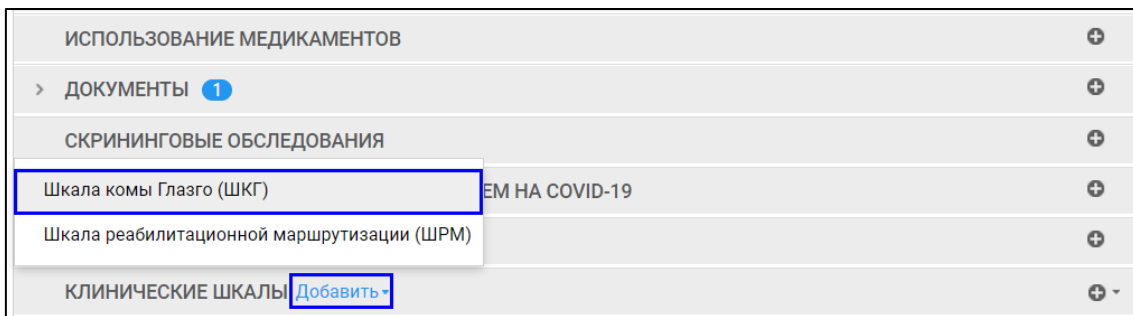
- заполните поля раздела "Анамнез заболевания и Жалобы".

14.3 Указание объективизированной оценки состояния больного (Сведения о результатах расчета прогностических шкал)

При формировании СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) для указания объективизированной оценки состояния больного (Сведения о результатах расчета прогностических шкал) необходимо сделать следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек. Поиск";

- введите данные для поиска пациента, для которого создан случай АПЛ в рамках начальных условий и нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК. Отобразится форма "Случай АПЛ", раздел "Посещение";
- заполните обязательные поля. В поле "Основной диагноз" посещения укажите диагноз ВИМИС. Отобразится дополнительный раздел "Клинические шкалы" на форме "Случай АПЛ";
- перейдите в раздел "Клинические шкалы". Нажмите кнопку "Добавить" рядом с наименованием раздела;
- выберите шкалу. Например, "Шкала комы Глазго (ШКГ)":



- в отобразившейся форме "Шкала комы Глазго (ШКГ)" в виде анкеты для выбранной шкалы выберите необходимые варианты ответов и нажмите кнопку "Сохранить".

Шкала комы Глазго (ШКГ)

1. Открывание глаз

- Произвольное
- В ответ на обычный или громкий голос
- В ответ на надавливание на кончик ногтя
- Отсутствует при воздействии звуковых и болевых стимулов, при отсутствии других факторов, затрудняющих открывание глаз
- Присутствует фактор, мешающий открыванию глаз

2. Речевая реакция

- Называет свое имя, ориентация в пространстве и времени
- Дезориентирован, но может свободно общаться
- Произносит отдельные понятные слова
- Издает нечленораздельные звуки
- Не издает звуков при отсутствии мешающих этому факторов
- Присутствуют факторы, мешающие вербальному общению

3. Двигательная реакция

- Выполнение двухэтапного действия по инструкции врача
- Поднимание руки выше ключицы, когда врач надавливает на трапециевидную мышцу или надглазничную вырезку
- Быстрое сгибание руки в локтевом суставе в ответ на болевое раздражение, преобладание признаков нормального сгибания

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА ОЧИСТИТЬ

Figure 153 Форма Шкала комы Глазго (ШКГ)

14.4 Указание выявленных факторов риска

При формировании СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) реализована возможность указания выявленных факторов риска (в виде кодов по международной классификации болезней) на формах:

- "Профосмотр взрослого населения";
- "Карта диспансеризации взрослого населения";
- "Углубленная диспансеризация взрослого населения".

Для формирования СЭМД необходимо сделать следующие действия:

- на форме перейдите в раздел "Факторы риска";
- Отобразится раздел "Факторы риска". Раздел содержит в себе таблицу с информацией в полях:
 - "Фактор риска";
 - "Диагноз";
 - "Дата"

В разделе уже могут отображаться факторы риска, добавленные Системой при анализе данных анкетирования;

| Факторы риска | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|------------|---|
| Фактор риска ↓ | Диагноз | Дата | |
| Медикаментозная гипотензивная терапия | | 09.09.2022 | ⋮ |
| Депрессия | | 09.09.2022 | ⋮ |
| Гипергликемия | R73.9. Гипергликем... | 09.09.2022 | ⋮ |

[Добавить фактор риска](#)

- нажмите кнопку "Добавить фактор риска" и выберите фактор риска.

Выбранный фактор риска отобразится в разделе "Фактор риска" формы "Профосмотр взрослого населения" ("Карта диспансеризации взрослого населения"/ "Углубленная диспансеризация взрослого населения"). В поле "Диагноз" автоматически отобразился диагноз с кодом.

Поле "Диагноз" раздела "Факторы риска" может быть заполнено двумя способами:

- автоматически при анализе данных анкетирования (для диспансеризаций и профосмотров);
- вручную, нажатием кнопки "Добавить фактор риска"

В случае если фактор риска связан с единственным диагнозом, то поле "Диагноз" автоматически заполнится значением данного диагноза. В данном случае поле недоступно для редактирования.

Если фактор риска связан с несколькими диагнозами и если пациент находится под диспансерным наблюдением с любым диагнозом, связанным с данным фактором риска, то

- поле "Диагноз" заполняется автоматически значением диагноза, связанным с данным фактором риска, из более поздней карты диспансерного наблюдения;
- иначе – поле заполняется вручную.

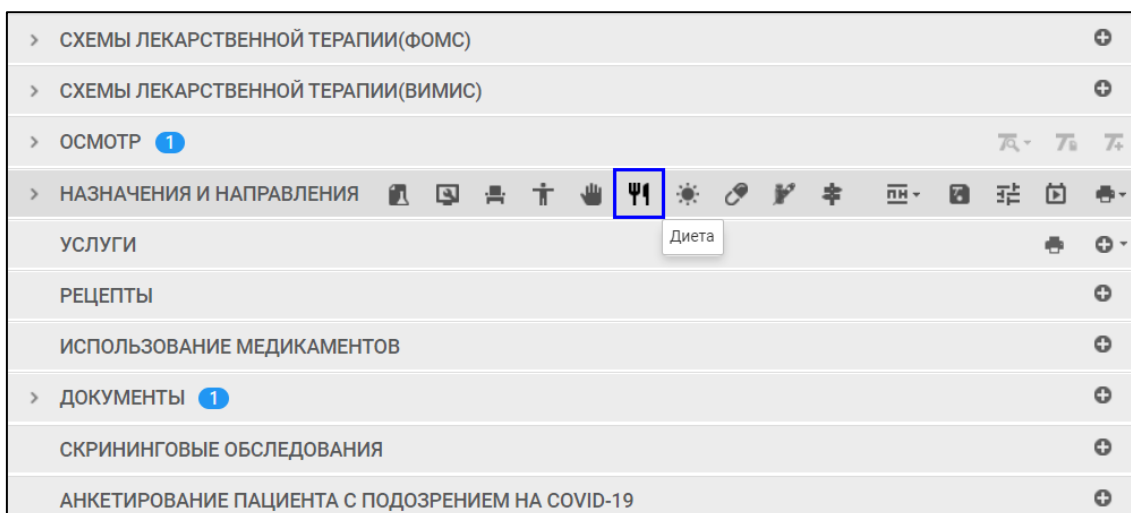
В случае, если нет связи фактора риска с диагнозом, то поле не заполняется и недоступно для редактирования

14.5 Указание типа диеты

При формировании СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) для указания типа диеты, в соответствии со справочником НСИ "Классификатор стандартных диет, применяемых в лечебно-профилактических организациях" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.99.2.316/version/1.2>) необходимо выполнить следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек. Поиск";
- введите данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК. Отобразится форма "Случай АПЛ", раздел "Посещение";
- заполните обязательные поля. В поле "Основной диагноз" посещения укажите диагноз ВИМИС;

- перейдите в раздел "Назначения и направления" и нажмите кнопку "Диета" рядом с наименованием раздела. Отобразится форма "Назначение диеты";



- заполните поля:
 - "Тип диеты" – выбрать значение из выпадающего списка;
 - "Начать" – поле автоматически заполнено текущей датой;
 - "Продолжать" – указать продолжительность диеты;
 - "Комментарий" – необязательное поле для заполнения.
- нажмите кнопку "Сохранить".

14.6 Указание признака о направлении для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

При формировании СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) реализована возможность указания признака о направлении для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Признак о направлении для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи указывается в разделах:

- "Результаты профилактического осмотра" при прохождении пациентом профилактического осмотра (подробнее о работе с формой "Профосмотр взрослого населения" см. справку "[Профосмотр взрослого населения 2.0](#)");
- "Результаты диспансеризации" при прохождении пациентом диспансеризации или углубленной диспансеризации (подробнее о работе с формой "Углубленная диспансеризация взрослого населения см. в справке "[Углубленная диспансеризация взрослого населения – 1 этап](#)", с формой "Диспансеризация взрослого населения" см. справку "[Диспансеризация взрослого населения - 1 этап](#)").

Для указания признака при завершении профосмотра необходимо установить флаг "Нуждается в стационарном, специализированном, в т.ч. высокотехнологическом лечении".

14.7 Указание объективных данных

При формировании СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) реализована возможность указания объективных данных:

- на формах "Профосмотр взрослого населения" (раздел "Результаты профосмотра") и "Карта диспансеризации взрослого населения" (раздел "Результаты диспансеризации"):
 - прием гипотензивных лекарственных препаратов;
 - прием гипогликемических лекарственных препаратов;
 - прием гиполипидемических лекарственных препаратов;
- на формах "Профосмотр взрослого населения", "Карта диспансеризации взрослого населения" и "Углубленная диспансеризация взрослого населения":
 - сердечно-сосудистый риск.

Для указания объективных данных на формах "Профосмотр взрослого населения" и "Карта диспансеризации взрослого населения" необходимо заполнить поля разделов:

- "Артериальное давление";
- "Сердечно-сосудистый риск".

Подробнее о работе с разделами "Артериальное давление" и "Сердечно-сосудистый риск" см в справке "[Профосмотр взрослого населения 2.0](#)" и "[Диспансеризация взрослого населения - 1 этап](#)".

При формировании СЭМД beta-версии "Эпикриз по результатам диспансеризации/профилактического медицинского осмотра" (СМС 24) реализована возможность указания объективных данных:

- нарушения в физическом развитии;
- оценка нервно-психического развития детей;
- оценка полового развития (с 10 лет).

Данные указываются при редактировании формы "Профилактический осмотр несовершеннолетнего - 1 этап" в разделе "Общая оценка здоровья".

Подробнее о работе с формой "Профилактический осмотр несовершеннолетнего - 1 этап" см. в справке "[Профилактический осмотр несовершеннолетнего - 1 этап. Редактирование](#)".