

**ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА "ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА".
(ИС "ЕЦП")**

ПОДСИСТЕМА "ИНТЕГРАЦИЯ С ЕГИСЗ"

**МОДУЛЬ "ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ЕГИСЗ. ВИМИС "СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ"**

Руководство пользователя

Мероприятия по реализации регионального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)": оказание услуг по обновлению программного обеспечения "Единая цифровая платформа"

Листов 213

Содержание

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕРМИНОВ И СОКРАЩЕНИЙ	8
1 Введение	9
1.1 Область применения.....	9
1.2 Краткое описание возможностей	9
1.3 Уровень подготовки пользователя.....	9
1.4 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю.....	10
2 Назначения и условия применения Модуля.....	11
2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен Модуль	11
2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	11
3 Подготовка к работе	13
3.1 Порядок запуска Системы	13
3.2 Смена пароля.....	17
3.3 Контроль срока действия пароля	18
3.4 Порядок проверки работоспособности.....	18
4 Принцип работы сервиса.....	20
4.1 Перечень триггерных точек.....	20
4.2 Перечень СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемые в результате срабатывания триггеров	20
5 Группы диагнозов ВИМИС ССЗ.....	22
6 Триггерные точки (ВИМИС ССЗ).....	23
6.1 Триггер 1. Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом	23
6.2 Триггер 2. Выявление диагностических исследований	23
6.3 Триггер 3. Выявление направления на оказание медицинских услуг	24
6.4 Триггер 5. Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)	25
6.5 Триггер 6. Выявление диспансерного наблюдения.....	27
6.6 Триггер 9. Выявление оказания скорой медицинской помощи	28
6.7 Триггер 15. Выявление факта смерти	28
6.8 Триггер 25. Выявление проведения консилиума врачей	28
7 Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС ССЗ).....	30

7.1	СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи (Лечение в условиях стационара (дневного стационара)). ВИМИС ССЗ"	32
7.2	СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений. ВИМИС ССЗ"	37
7.3	СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС ССЗ"	42
7.3.1	<i>Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5).....</i>	<i>45</i>
7.3.2	<i>Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6).....</i>	<i>47</i>
7.4	СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей. ВИМИС ССЗ"	51
7.4.1	<i>Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии.....</i>	<i>51</i>
7.4.2	<i>Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5).....</i>	<i>51</i>
7.4.3	<i>Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25)</i>	<i>56</i>
7.5	СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции. ВИМИС ССЗ"	60
7.6	СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. ВИМИС ССЗ"	64
7.6.1	<i>Общие сведения.....</i>	<i>64</i>
7.6.2	<i>Формирование СЭМД.....</i>	<i>64</i>
7.6.3	<i>Просмотр СЭМД.....</i>	<i>67</i>
7.7	СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти. Редакция 5. ВИМИС ССЗ"	68
7.7.1	<i>Общие сведения по формированию СЭМД</i>	<i>68</i>
7.7.2	<i>Формирование СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" для пациента, стоящего на контроле ВИМИС ССЗ.....</i>	<i>69</i>
7.7.3	<i>Формирование СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" для пациента, не стоящего на контроле ВИМИС ССЗ.....</i>	<i>70</i>
7.8	СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. ВИМИС ССЗ.	73
7.8.1	<i>Общие сведения по формированию СЭМД</i>	<i>73</i>

7.8.2	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1)	73
7.8.3	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диагностических исследований" (ТТ2)	78
7.8.4	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление направления на оказание медицинских услуг" (ТТ3).....	87
7.8.5	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление направления на оказание медицинских услуг" (ТТ3).....	89
7.8.6	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6)	93
7.8.7	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25)	97
7.9	СЭМД "Протокол инструментального исследования". Редакция 3. ВИМИС ССЗ.....	100
7.9.1	Общие сведения по формированию СЭМД	100
7.9.2	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1)	101
7.9.3	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диагностических исследований" (ТТ2)	107
7.9.4	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5)	108
7.9.5	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6)	114
7.10	СЭМД "Протокол лабораторного исследования". Редакция 4. ВИМИС ССЗ....	119
7.10.1	Общие сведения по формированию СЭМД	119
7.10.2	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1)	120
7.10.3	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диагностических исследований" (ТТ2)	125
7.10.4	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5).....	127
7.10.5	Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6)	132

8	Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС ССЗ)	138
9	Статистическая отчетность (ВИМИС ССЗ)	141
9.1	Общие сведения	141
9.2	Отчёт "Сведения о выгрузке документов в ВИМИС"	141
9.3	Отчёт "Сведения о состоянии документов ВИМИС"	146
10	Модуль АРМ врача стационара в части внедрения функциональности модулей Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС Онкология, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС ССЗ, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС АКиНЕО	151
10.1	Общие сведения	151
10.2	Форма "Мониторинг порядка оказания МП"	151
10.2.1	<i>Назначение и доступ к форме.....</i>	<i>151</i>
10.2.2	<i>Описание формы.....</i>	<i>151</i>
10.2.3	<i>Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента.....</i>	<i>156</i>
10.3	Форма "Маршрут пациента"	157
10.3.1	<i>Назначение и доступ к форме.....</i>	<i>157</i>
10.3.2	<i>Описание формы.....</i>	<i>158</i>
10.3.3	<i>Доступные действия на форме.....</i>	<i>161</i>
10.4	Форма "Рекомендации"	163
10.4.1	<i>Назначение и доступ к форме.....</i>	<i>163</i>
10.4.2	<i>Описание формы.....</i>	<i>164</i>
11	Модуль АРМ врача поликлиники в части внедрения функциональности интеграции с ВИМИС	166
11.1	Справочник клинических рекомендаций	166
11.1.1	<i>Общая информация</i>	<i>166</i>
11.1.2	<i>Доступ к форме</i>	<i>166</i>
11.1.3	<i>Описание формы.....</i>	<i>166</i>
11.2	Форма "Мониторинг порядка оказания МП"	171
11.3	Назначение и доступ к разделу	171
11.4	Описание раздела Мониторинг порядка оказания МП.....	172
11.4.1	<i>Панель фильтров.....</i>	<i>172</i>
11.4.2	<i>Список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи.....</i>	<i>174</i>
11.4.3	<i>Панель управления</i>	<i>176</i>
11.5	Доступные действия	177

11.5.1	<i>Постановка пациента на маршрут</i>	177
11.5.2	<i>Снятие пациента с маршрута</i>	178
11.5.3	<i>Возвращение пациента на маршрут</i>	179
11.5.4	<i>Перевод в другое состояние</i>	179
11.5.5	<i>Просмотр маршрута пациента</i>	180
11.5.6	<i>Просмотр ЭМК пациента</i>	181
11.5.7	<i>Работа с рекомендациями</i>	181
11.6	Форма "Маршрут пациента"	182
11.7	Назначение и доступ к форме	182
11.8	Описание формы "Маршрут пациента"	184
11.8.1	<i>Панель фильтров</i>	186
11.8.2	<i>Общая информация о маршруте</i>	187
11.8.3	<i>Панель управления</i>	187
11.8.4	<i>Список состояний порядка оказания медицинской помощи</i>	188
11.9	Действия на форме	189
11.9.1	<i>Снятие пациента с маршрута</i>	189
11.9.2	<i>Возвращение пациента на маршрут</i>	190
11.9.3	<i>Перевод в другое состояние</i>	191
11.9.4	<i>Просмотр списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту</i>	192
11.9.5	<i>Добавление рекомендации</i>	192
11.9.6	<i>Отмена рекомендации</i>	192
12	Модуль АРМ врача поликлиники в части внедрения функциональности модулей Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС Онкология, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС ССЗ, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС АКиНЕО	194
12.1	Общие сведения	194
12.2	Раздел "Мониторинг порядка оказания МП"	194
12.2.1	<i>Назначение и доступ к разделу</i>	194
12.2.2	<i>Описание формы</i>	194
12.2.3	<i>Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента</i>	199
12.3	Форма "Маршрут пациента"	200
12.3.1	<i>Назначение и доступ к форме</i>	200
12.3.2	<i>Описание формы</i>	202
12.3.3	<i>Доступные действия на форме</i>	205

12.4	Форма "Рекомендации"	207
12.4.1	<i>Назначение и доступ к форме</i>	207
12.4.2	<i>Описание формы</i>	207
13	Аварийные ситуации	210
13.1	Описание видов сообщений Системы	210
13.2	Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса.....	211

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕРМИНОВ И СОКРАЩЕНИЙ

В настоящем документе применяют следующие термины с соответствующими определениями, сокращения и обозначения:

АРМ	– автоматизированное рабочее место
ГОСТ	– межгосударственный стандарт
ИС "ЕЦП"	– Информационная система "Единая цифровая платформа"
ДВН	– диспансеризация взрослого населения
ЕГИСЗ	– Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
ЕПГУ	– Единый портал государственных услуг
ЕСИА	– Единая система идентификации и аутентификации
КУ ФЭР	– Концентратор услуг Федеральной электронной регистратуры
ЛПУ	– лечебно-профилактическое учреждение
МО	– медицинская организация
ОМС	– обязательное медицинское страхование
РМИС	– региональная медицинская информационная система
РЭМД	– Реестр электронных медицинских документов
СНИЛС	– Страховой номер индивидуального лицевого счета
Ф. И. О.	– Фамилия, имя, отчество
ФЛК	– форматно-логический контроль
ЦОД	– центр обработки данных

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС "Сердечно-сосудистые заболевания" (далее – Модуль), являющийся частью программного продукта – Информационная система "Единая цифровая платформа" (далее – Система, также – ИС "ЕЦП"

1.2 Краткое описание возможностей

Возможности, предоставляемые Модулем:

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

1.3 Уровень подготовки пользователя

Пользователи Модуля должны обладать квалификацией, обеспечивающей как минимум:

- базовые навыки работы на персональном компьютере с графическим пользовательским интерфейсом: уверенное пользование клавиатурой, мышью, управление приложениями, файловой системой;
- базовые навыки использования стандартной клиентской программы (браузера) в среде Интернета (настройка типовых конфигураций, установка подключений, доступ к веб-сайтам, навигация, формы и другие типовые интерактивные элементы);
- базовые навыки использования стандартной почтовой программы (настройка учетной записи для подключения к существующему почтовому ящику, создание, отправка и получение e-mail).

1.4 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю

Перед началом работы пользователям рекомендуется ознакомиться с положениями данного Руководства пользователя в части своих функциональных обязанностей.

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 "ССЗ":
 - 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 "ССЗ" для регистрации;
 - обработка полученных от ВИМИС "ССЗ" сведений;
- логирование информации о процессе интеграционного взаимодействия Системы с ВИМИС "ССЗ";
- автоматическая постановка пациентов медицинских организаций (далее – МО) на контроль в ВИМИС "ССЗ";
- отображение в АРМ администратора МО, АРМ администратора ЦОД, АРМ методолога:
 - информации о результате взаимодействия Системы с ВИМИС "ССЗ";
 - информации о пациентах МО, для которых установлен признак постановки на контроль в ВИМИС "ССЗ";
- формирование статистической отчетности по взаимодействию Системы с сервисом ВИМИС "ССЗ".

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

Доступ к функциональным возможностям и данным Модуля реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Модуля осуществляется на единой базе данных центра обработки данных (далее – ЦОД). Модуль доступен из любой организации (участника информационного обмена) при наличии канала связи в круглосуточном режиме.

Работа в Модуле выполняется через автоматизированные рабочие места (далее – АРМ) персонала (в соответствии с местом работы, уровнем прав доступа к функциональным возможностям и данным Системы).

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках медицинской организации (далее – МО), предоставление учетной записи пользователя) выполняется пользователем АРМ администратора МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется пользователем АРМ администратора ЦОД.

3 Подготовка к работе

3.1 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему необходимо выполнить следующие действия:

- запустите браузер, например, "Пуск" – "Все приложения" – "Firefox". Отобразится окно браузера и домашняя страница (рисунок 1).

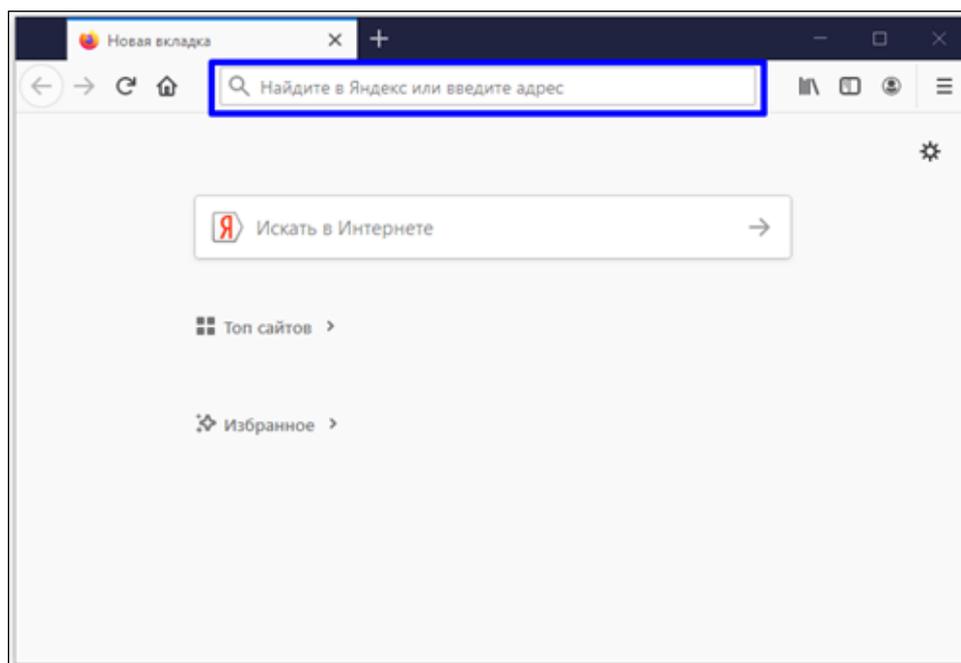


Рисунок 1 – Окно браузера и домашняя страница

- введите в адресной строке браузера IP-адрес страницы портала, нажмите клавишу "Enter". На главной странице Системы отобразится перечень программных продуктов.

Примечание – Адрес для подключения предоставляется администратором. Если страница Системы установлена в качестве домашней страницы, то она отобразится сразу после запуска браузера.

Для удобства использования рекомендуется добавить адрес Системы в закладки браузера, и/или сделать страницу Системы стартовой страницей.

Стартовое окно Системы представлено на рисунке 2.

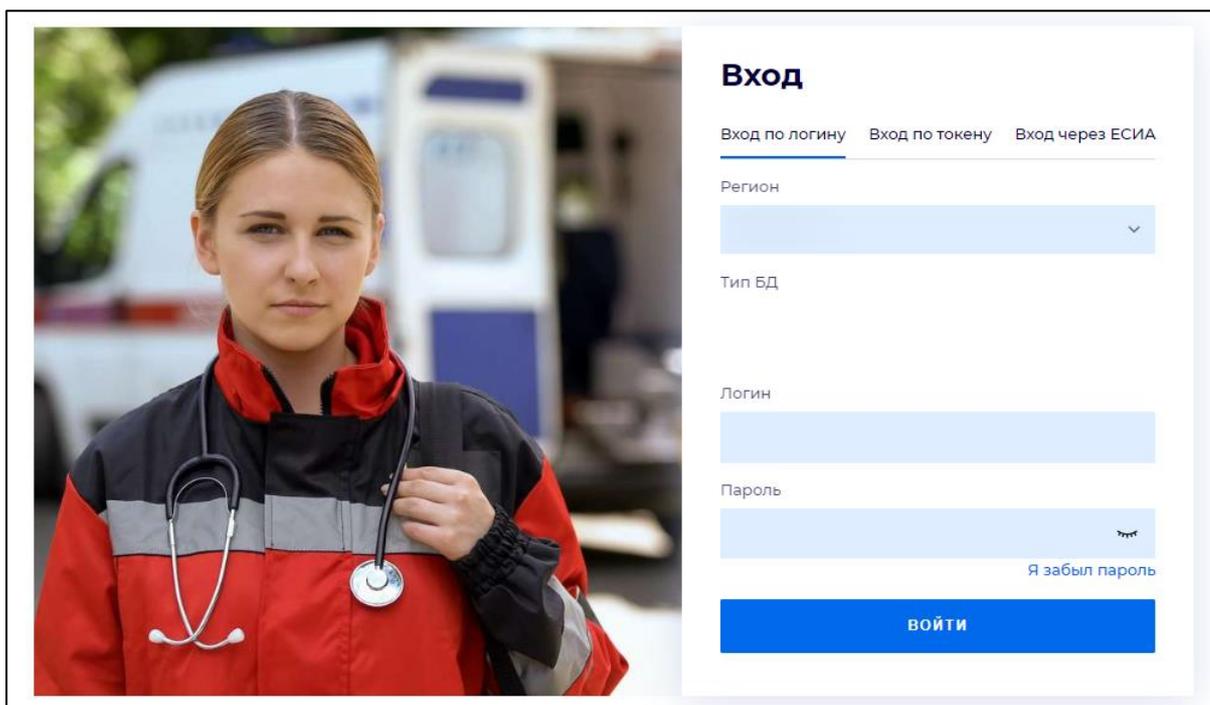


Рисунок 2 – Стартовое окно Системы

Вход в Систему возможен одним из способов:

- по логину;
- по токену;
- через ЕСИА.

Способ №1:

- выберите регион в поле "Регион";
- введите логин учетной записи в поле "Логин";
- введите пароль учетной записи в поле "Пароль";
- нажмите кнопку "Войти".

Способ №2:

- перейдите на вкладку "Вход по токену". Отобразится окно входа в систему по токену (рисунок 3);

Вход

Вход по логину **Вход по токену** Вход через ЕСИА

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ

ПИН-код

ВХОД ПО КАРТЕ

Рисунок 3 – Окно входа в систему по токену

- выберите тип токена;
- введите пароль от электронной подписи (далее – ЭП) в поле "ПИН-код"/"Сертификат" (расположенное ниже поля "Тип токена"). Наименование поля зависит от выбранного типа токена;
- нажмите кнопку "Вход по карте".

Примечания

- 1 На компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.
- 2 Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

Способ №3:

- перейдите на вкладку "Вход через ЕСИА". Будет выполнен переход на страницу авторизации через ЕСИА.

- введите данные для входа, нажмите кнопку "Войти".

Примечания

- 1 Для авторизации с помощью токена на компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена. Может потребоваться установка сертификатов пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.
- 2 Для авторизации через ЕСИА учетная запись пользователя должна быть связана с учетной записью человека в ЕСИА. Учетная запись пользователя должна быть включена в группу "Авторизация через ЕСИА".

При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля;

- отобразится форма выбора МО. Вид формы выбора МО представлен на рисунке 4;

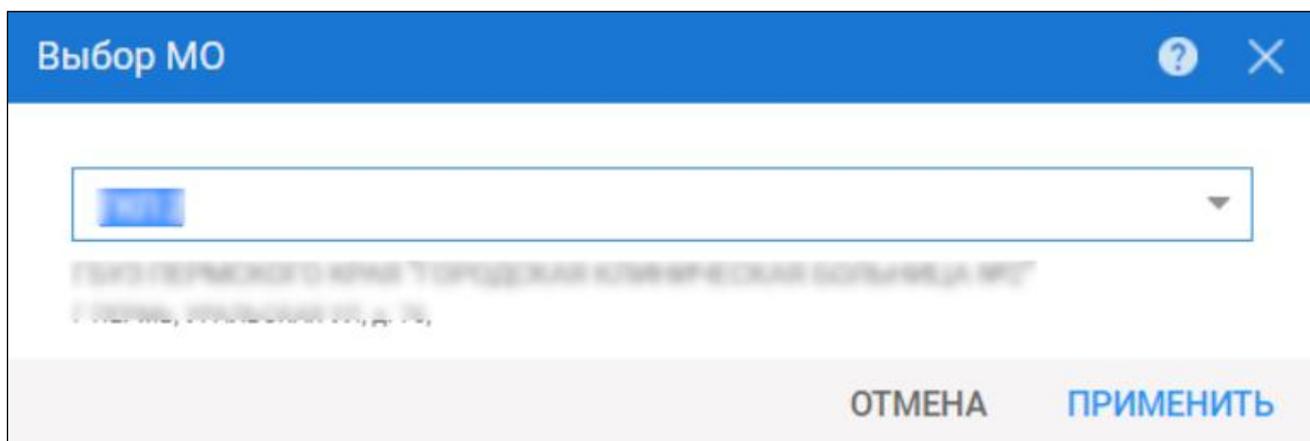


Рисунок 4 – Форма выбора МО

- укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Применить";
- отобразится форма выбора АРМ по умолчанию. Вид формы выбора АРМ по умолчанию представлен на рисунке 5;

АРМ/МО	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание
АРМ администратора ЛЛО	Администратор ЛЛО		
АРМ администратора МО (Е...			
АРМ администратора ЦОД			
АРМ администратора ВУ	ВУ		

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

Рисунок 5 – Форма выбора АРМ по умолчанию

Примечание – Форма отображается, если ранее не было выбрано место работы по умолчанию, или при входе была изменена МО. После выбора места работы указанный АРМ будет загружаться автоматически после авторизации.

- выберите место работы в списке, нажмите кнопку "Применить". Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

3.2 Смена пароля

При регистрации учетной записи администратор присваивает ей временный пароль. При первом входе в Систему пользователь должен сменить временный пароль, выданный администратором.

После ввода имени пользователя, пароля и нажатия кнопки "Войти в систему" выполняется проверка актуальности пароля, как временного, так и постоянного.

Если истек срок действия временного пароля (срок действия пароля определяется настройками в параметрах системы, то отобразится сообщение пользователю: "Истек срок действия временного пароля. Обратитесь к Администратору системы". Далее процесс аутентификации не производится.

Если временный пароль прошел проверку на актуальность, на форме отображаются поля для смены пароля. Рядом с полями отобразится подсказка с требованиями к паролю (указывается минимальная длина и допустимые символы).

При смене временного пароля на постоянный (при первом входе в систему) выполняется проверка на соответствие пароля установленным требованиям безопасности (минимальная

длина, пользовательский пароль должен отличаться от временного на указанное количество символов и т.д.).

Вход в систему возможен, если введен актуальный временный пароль, новый пароль соответствует всем требованиям (требования к паролю указаны в параметрах системы), значения полей "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны. В процессе ввода нового пароля рядом с полем должна отобразиться зеленая галочка, если введенный пароль удовлетворяет всем требованиям. В процессе подтверждения нового пароля рядом с полем "Новый пароль еще раз" отобразится зеленая галочка, если значения полей "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны.

При входе в систему происходит сохранение нового пароля.

3.3 Контроль срока действия пароля

При каждом входе в систему выполняется проверка срока действия пароля. Срок действия пароля определяется настройками системы (рассчитывается от даты создания пароля).

За несколько дней до истечения срока действия пароля при входе в систему выводится информационное сообщение "До истечения срока действия пароля осталось %кол-во дней% дней. Пароль можно сменить в личном кабинете".

При входе в систему в последний день актуальности пароля, на форме авторизации отобразятся поля для смены пароля.

Вход в систему возможен, если введен верный старый пароль, а новый пароль соответствует всем требованиям (требования к паролю указаны в параметрах системы), значения поле "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны.

В процессе ввода нового пароля рядом с полем отобразится зеленая галочка, если введенный пароль удовлетворяет всем требованиям.

В процессе подтверждения нового пароля рядом с полем "Новый пароль еще раз" отобразится зеленая галочка, если значения полей "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны.

При входе в систему происходит сохранение нового пароля.

3.4 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

- выполните вход в Системе и откройте АРМ;
- вызовите любую форму.

При корректном вводе учетных данных должна отобразиться форма выбора МО или АРМ, либо АРМ пользователя. При выполнении действий должно не должно отображаться ошибок, система должна реагировать на запросы пользователя, например, отображать ту или иную форму.

4 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 – SMSV, СМС (структурированные медицинские сведения)). В результате срабатывания триггера может сформироваться не один, а пакет документов.

Сформированные документы передаются Системой в ВИМИС "ССЗ" на регистрацию регламентным заданием один раз в день.

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

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

4.1 Перечень триггерных точек

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

- триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом";
- триггер 2 "Выявление диагностических исследований";
- триггер 3 "Выявление направления на оказание медицинских услуг";
- триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))";
- триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения";
- триггер 9 "Выявление оказания скорой медицинской помощи";
- триггер 15 "Выявление факта смерти";
- триггер 25 "Выявление проведения консилиума врачей".

4.2 Перечень СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемые в результате срабатывания триггеров

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

- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты";
- СЭМД "Протокол инструментального исследования";

- СЭМД "Протокол лабораторного исследования";
- СЭМД beta-версии "Протокол консультации (Прием (осмотр) врача-специалиста" ("SMSV5");
- СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (SMSV6);
- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" ("SMSV8");
- СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (SMSV10);
- СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти (CDA)";
- СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" (SMSV14);
- СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи".

5 Группы диагнозов ВИМИС ССЗ

Диагнозы ВИМИС ССЗ делятся на группы:

- первая группа – "Острый коронарный синдром (ОКС)": I20.0, I21.0 – I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
- вторая группа – "Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)": I60.0 – I60.9, I61.0 – I61.6, I61.8, I61.9, I62.0, I62.1, I62.9, I63.0 – I63.6, I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0 – I69.4, I69.8, G45.0 – G45.4, G45.8, G45.9, G46.0 – G46.8;
- третья группа – "Ишемическая болезнь сердца (ИБС)": I20.1, I20.8, I20.9, I25.0 – I25.6, I25.8, I25.9;
- четвертая группа – "Фибрилляция предсердий (ФП)": I48.0 – I48.2, I48.9;
- пятая группа – "Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)": I50.0, I50.1, I50.9.

6 Триггерные точки (ВИМИС ССЗ)

6.1 Триггер 1. Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом

Триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1) срабатывает при подписании осмотра (протокола консультации) в посещении случая АПЛ.

Условия срабатывания триггера:

- учитываются только осмотры, проведенные в поликлинике. Прием (осмотр) не должен быть проведен в рамках оказания медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара);
- осмотр (консультация) не должен быть проведен в рамках диспансерного наблюдения;
- пациенту при приеме (осмотре) установлен диагноз ССЗ (подробнее см. справку "Группы диагнозов ВИМИС "ССЗ") или пациент уже состоит на контроле в ВИМИС "ССЗ".

В результате срабатывания триггера 1 могут быть сформированы документы:

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341). Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Прием (осмотр) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1. Подробнее см. справку "СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3. Подробнее см. справку "СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4. Подробнее см. справку "СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС ССЗ".

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

6.2 Триггер 2. Выявление диагностических исследований

Триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2) срабатывает при подписании ЭП протокола инструментального или лабораторного исследования. При этом пациент не должен быть госпитализирован (исследования выполнены не в рамках оказания медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)) и выполнено одно из условий:

- пациенту установлен диагноз МКБ-10 группы ВИМИС "СС3" (подробнее см. справку "Группы диагнозов ВИМИС СС3);
- пациент стоит на контроле ВИМИС "СС3".

В зависимости от условий в результате срабатывания триггера в Системе для отправки в ВИМИС "СС3" могут быть сформированы документы:

Таблица 1 – Документы для ТТ2

Документ	Наименование значения для поля "Тип СМС" в журнале документов для ВИМИС	Описание условия
СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1	"СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты"	Ранее не переданное в ВИМИС "СС3" направление на оказание медицинских услуг по текущему документу
СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3	"СЭМД Протокол инструментального исследования"	Выполнены инструментальные исследования по текущему документу, но не переданы ранее в ВИМИС "СС3"
СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4	"СЭМД Протокол лабораторного исследования"	Выполнены лабораторные исследования по текущему документу, но не переданы ранее в ВИМИС "СС3"

Пациент ставится на контроль в ВИМИС "СС3", если ранее не был поставлен.

6.3 Триггер 3. Выявление направления на оказание медицинских услуг

Триггер 3 "Выявление направления на оказание медицинских услуг" (ТТ3) срабатывает при подписании выписки направлений. При этом должны быть соблюдены оба условия:

- пациент не госпитализирован;
- пациент состоит на контроле ВИМИС "СС3".

В результате срабатывания триггера 3 формируется СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1 для отправки в ВИМИС "ССЗ".

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

6.4 Триггер 5. Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))

Триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) срабатывает при выполнении всех условий:

- документ создан/обновлен и не отправлен в ВИМИС или дата актуальности документа позже даты отправки в ВИМИС, или день последней отправки информации в ВИМИС раньше текущей даты;
- пациент стоит на контроле в ВИМИС или в процессе обследования и лечения пациента при госпитализации или при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара) был установлен диагноз заболевания, был установлен диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы (подробнее см. справку "Сервис интеграции с ВИМИС Сердечно-сосудистые заболевания", раздел "Группы диагнозов ВИМИС ССЗ");
- случай лечения завершен (пациент выписан из стационара (дневного стационара)).

Триггер срабатывает по регламентному заданию (один раз в день) после добавления или изменения КВС с учетом описанных выше условий.

В результате срабатывания триггера формируются записи по следующим документам для отправки в ВИМИС "ССЗ", указанным в таблице ниже:

- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.359) – текущий документ, передается в ВИМИС по факту окончания случая госпитализации. Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341) – формируется, если в рамках КВС были проведены осмотры (консультации), врачами-специалистами. Подробнее см.

справку "СЭМД beta-версии Прием (осмотр) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС ССЗ;

- СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.349) – формируется, если в рамках КВС был проведён консилиум (кардиологический или неврологический консилиум). Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Протокол консилиума врачей. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57) – формируется, если в КВС создано направления на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Подробнее см. справку "СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6) – формируется, если в КВС создано назначение на инструментальную диагностику. Подробнее см. справку "СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7) – формируется, если в КВС создано назначение на лабораторную диагностику. Подробнее см. справку "СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.360) – формируется, если в рамках КВС были лекарственные назначения. Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений. Интеграция с ВИМИС ССЗ";
- СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.108) – формируется, если в рамках КВС была проведена хирургическая операция. Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Протокол хирургической операции. Интеграция с ВИМИС ССЗ".

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

6.5 Триггер 6. Выявление диспансерного наблюдения

Триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6) срабатывает, если известна дата постановки пациента на диспансерное наблюдение, и также выполняется одно из следующих условий:

- пациент находится на контроле ВИМИС "ССЗ";
- диагноз при постановке на диспансерный учет или при проведении диспансерного наблюдения соответствует любому из значений 1 группы ("Острый коронарный синдром (ОКС)", диагнозы с кодами I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9) или 2 группы ("Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)", диагнозы с кодами I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62.0, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8).

Триггер 6 срабатывает при подписании электронной подписью контрольной карты диспансерного наблюдения.

В результате срабатывания триггера формируются стандартизированные электронные медицинские документы (СЭМД) для отправки в ВИМИС "ССЗ" (при их наличии):

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) (подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Прием (осмотр) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС ССЗ");
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1 (подробнее см. справку "СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ");
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3 (подробнее см. справку "СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС ССЗ");
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4 (подробнее см. справку "СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС ССЗ").

После срабатывания триггера 6 пациент ставится на контроль в ВИМИС "ССЗ", если ранее на контроле не состоял.

6.6 Триггер 9. Выявление оказания скорой медицинской помощи

Триггер 9 "Выявление оказания скорой медицинской помощи" (ТТ9) срабатывает по регламентному заданию с установленной периодичностью при выполнении условий:

- документ создан/обновлен и не был отправлен в ВИМИС "ССЗ" или дата актуальности документа больше даты версии, отправленной в ВИМИС "ССЗ";
- диагноз, установленный при закрытии карты вызова, соответствует любому диагнозу из группы заболеваний ОКС (I20.0 – I24.9) или ОНМК (I60.0 – I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0 – I69.8, G45.0 – G46.8).

В результате срабатывания триггера формируется СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" для отправки в ВИМИС "ССЗ" (подробнее, см. справку "СЭМД Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ").

6.7 Триггер 15. Выявление факта смерти

Триггер 15 "Выявление факта смерти" (ТТ15) срабатывает в момент подписания медицинского свидетельства о смерти.

Триггер 15 срабатывает в результате выполнения одного из условий:

- пациент состоит на контроле в ВИМИС "ССЗ";
- причинами смерти являются заболевания (состояния), соответствующие диагнозу с типом "ССЗ" (подробнее см. справку "Группы диагнозов ВИМИС ССЗ"). Дата смерти должна попадать в период контроля пациента в ВИМИС "ССЗ".

По триггеру 15 в Системе формируется СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" (подробнее см. справку "СЭМД Медицинское свидетельство о смерти. Редакция 5. Интеграция с ВИМИС ССЗ").

6.8 Триггер 25. Выявление проведения консилиума врачей

Триггер 25 "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25) срабатывает в момент подписания протокола консилиума врачей.

Триггер 25 срабатывает в результате выполнения одного из условий:

- пациент стоит на контроле ВИМИС "ССЗ";
- у пациента установлен диагноз заболевания (состояния), соответствующие любому диагнозу с типом ССЗ (подробнее см. справку "Группы диагнозов ВИМИС ССЗ").

По триггеру 25 в Системе формируются:

- СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.349) (подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Протокол консилиума врачей. Интеграция с ВИМИС ССЗ");
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1 (подробнее см. справку "СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ").

После срабатывания триггера 25 пациент ставится на контроль в ВИМИС "ССЗ", если ранее на контроле не состоял.

7 Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС ССЗ)

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

- должна быть настроена интеграция Системы с ВИМИС "ССЗ";
- 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 во время выполнения КП 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 во время выполнения КП:
 - 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. Условие относится к КП, связанным со случаем АПЛ;
 - 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". Условие относится к КП, связанным со случаем АПЛ;
 - 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 "Онкология" по какой-либо другой ТТ.

7.1 СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи (Лечение в условиях стационара (дневного стационара)). ВИМИС ССЗ"

Примечание – Согласно документу "Протокол информационного взаимодействия ВИМИС "ССЗ" 2.0 СЭМД beta-версии "Лечение в условиях стационара (дневного стационара)" (код "SMSV8" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV8) заменяется на СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (код "SMSV8" 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" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.359) формируется при срабатывании триггера 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))".

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" 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 ЭМК 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 "Данные при поступлении". Подробнее о движении в приемном отделении стационара см. в справке "Раздел "Поступление в приемное отделение";

- перейдите на вкладку "Направление" (рисунок 6). Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля. В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";

Новый случай стационарного лечения

Хирургии. стац с 24.11.2021 Приемное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное Сохранить изменения

Поступление в приемное Направление Данные при поступлении Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата

Переведен

Кем направлен

Направлен

С электронным направлением

№ направления

Дата направления

Кем доставлен

Доставлен 1. Самостоятельно

Состояние пациента при направлении

Рисунок 6 – Движение в приемном отделении

- перейдите на вкладку "Данные при поступлении". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля (рисунок 7);

Новый случай стационарного лечения

Хирургии. стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное

Поступление в приемное

Наблюдения

Календарь назначений

Направления

Услуги

Полученные лекарства

Поступление в приемное

Данные при поступлении Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительно

Тип госпитализации

Номер карты 4637

Вид транспортировки

Вид оплаты 1. ОМС

Дата и время поступления 24.11.2021 17:47

Время с начала заболевания

Количество госпитализаций

Приемное отделение

Врач

ПЕРЕЙТИ К НАПРАВЛЕНИЮ ПЕРЕЙТИ К СОСТОЯНИЮ

Сохранить изменения

Рисунок 7 – Движение в приемном отделении. Данные при поступлении

- перейдите на вкладку "Состояние". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите на вкладку "Исход". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля. Исход движения в приемном отделении не должен быть связан со смертью (рисунок 8);

Новый случай стационарного лечения

Хирургии. стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное Сохранить изменения

Поступление в приемное

Наблюдения

Календарь назначений

Направления

Услуги

Полученные лекарства

Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительная информация Исход

Дата и время: 24.11.2021 17:47

Госпитализирован в: Хирургии. стац

Размещение:

Профиль койки: 3. койки сестринского ухода (акушерское дело) (3 - койки сестр

Лечащий врач:

Отказ:

Врач приемного отделения:

Второй врач:

Передан активный вызов

Состояние пациента:

Повторная подача

Рисунок 8 – Поступление в приемное

- нажмите кнопку "Сохранить изменение";
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара (рисунок 9)

Случай стационарного лечения № 9087 - I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия

кардиологии с 15.11.2021 Приёмное отделение с 04.11.2021

Движение Данные сохранены

Движение

Наблюдения

Календарь назначений

Направления

Услуги

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время поступления: 15.11.2021 17:09

Планируемая дата выписки: 11.05.2022

Отделение: 4. Кардиология на М. Рыбалко

Профиль: 29. кардиологии

Профиль койки: 20. кардиологические для детей (19 - кардиологические для дет

Размещение:

Рисунок 9 – Раздел "Движение"

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) 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 на вкладке;
- перейдите на вкладку "Тарифы лечения". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке;
- перейдите на вкладку "Исход госпитализации". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке, в том числе в поле "Исход госпитализации" выберите значение "Выписан" (рисунок 10);

Случай стационарного лечения № 9087 - I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия

кардиологии с 15.11.2021 Приёмное отделение с 04.11.2021

Движение Сохранить изменения

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время выписки: 20.09.2022 12:30

Результат госпитализации: 1. Выписка

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Направлен на амб. лечение: 0. Нет

Причина выписки/перевода: 1. Планово

Рисунок 10 – Исход госпитализации

- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные о движении пациента в профильном отделении стационара сохранены в Системе. Пациент выписан из стационара;
- перейдите в раздел "Записи в истории болезни" (подробнее см. справку "Раздел "Записи в истории болезни"). Нажмите кнопку "Создать новый документ", выберите пункт "Эпикриз" – "Выписной" (рисунок 11). Отобразится форма "Шаблоны документов";

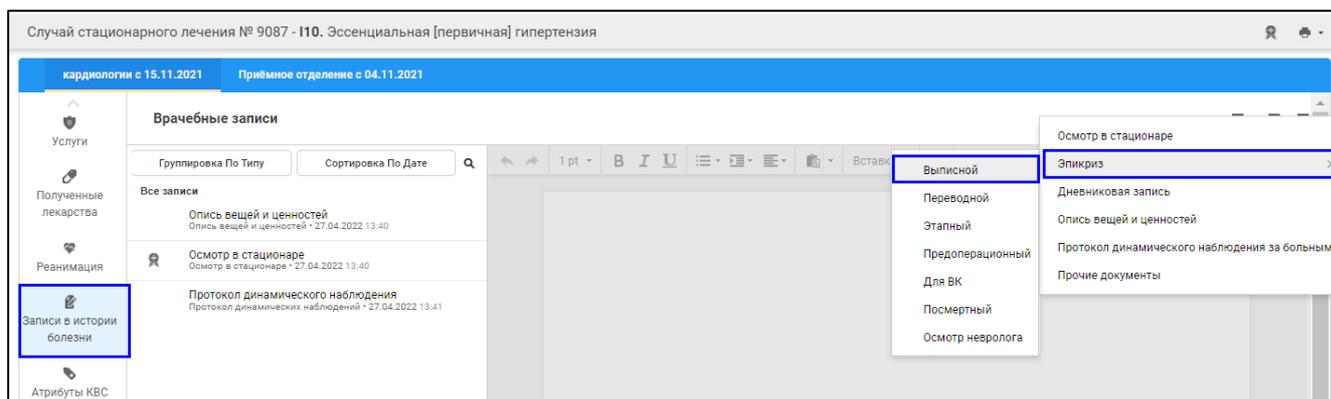


Рисунок 11 – Добавление выписного эпикриза

- выберите шаблон из списка, нажмите кнопку "Применить". В разделе "Записи в истории болезни" отобразится шаблон выписного эпикриза;
- заполните поля шаблона выписного эпикриза пациента.

Выписной эпикриз из стационара заполнен.

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)) (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи".

7.2 СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений. ВИМИС ССЗ"

СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" (SMSV14, код "360" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) формируется при срабатывании триггера 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (подробнее см. в справке 3.2.1.3 "Триггерные точки (ВИМИС ССЗ)").

Для формирования СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" 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";
- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия" (рисунок 12);

Рисунок 12 – Поступление в приемное

- 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 по ССЗ;
- 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 (рисунок 13);

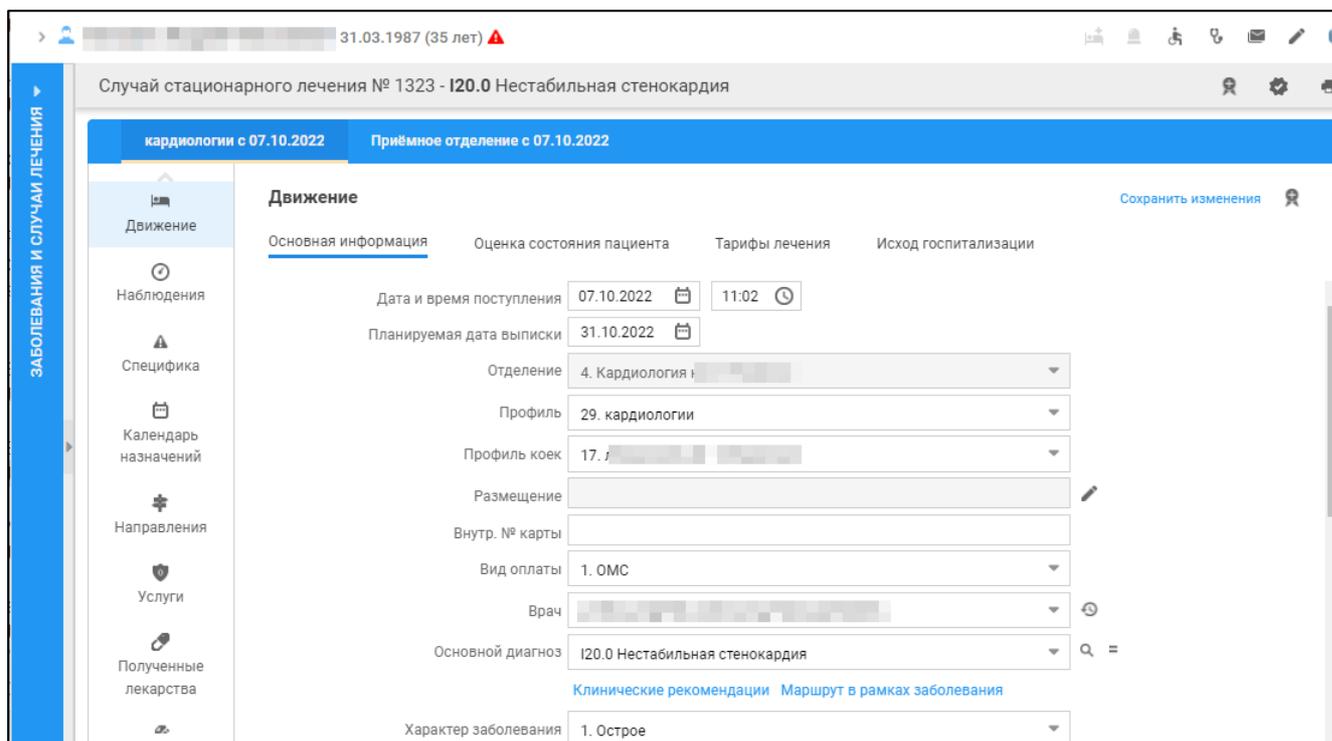


Рисунок 13 – Движение в профильном отделении

- 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 в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лекарственные назначения" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лекарственного средства (рисунок 14);

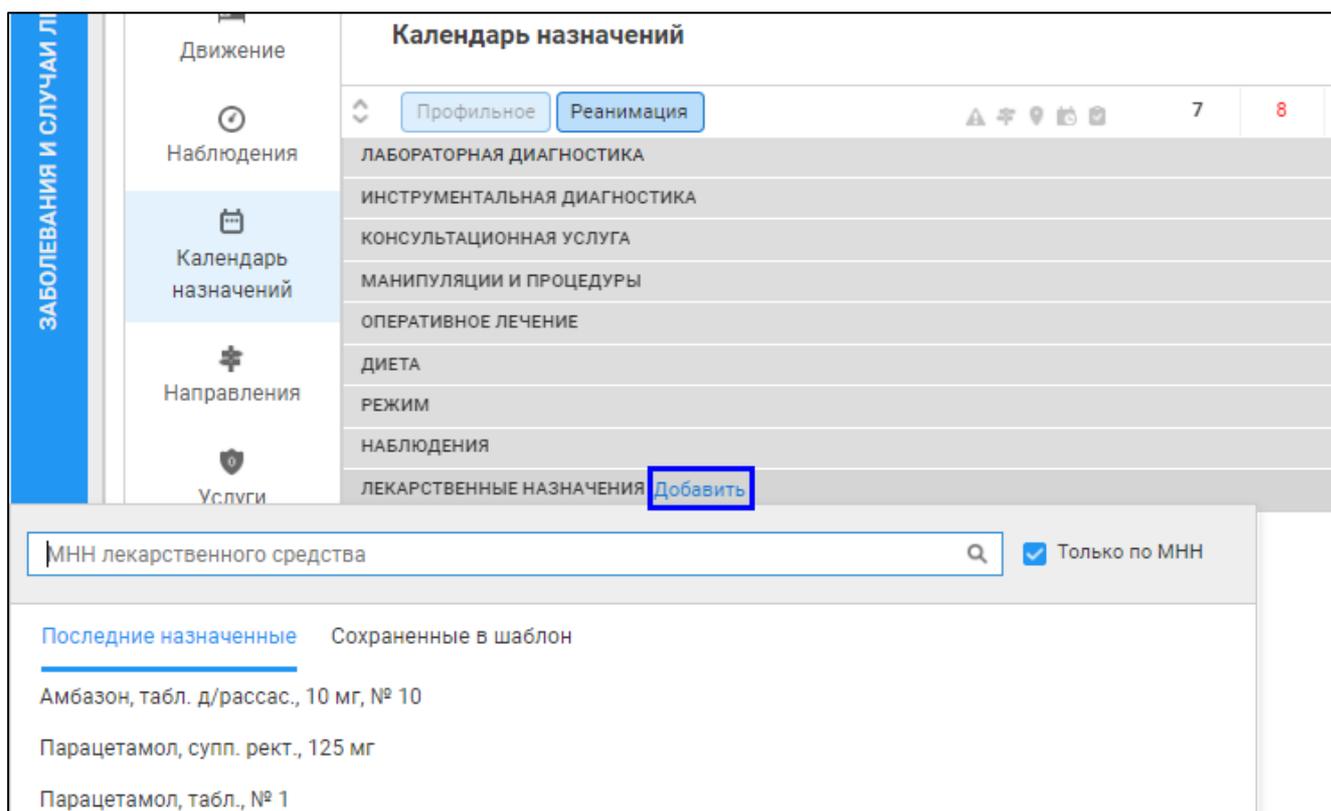


Рисунок 14 – Добавление лекарственного назначения

- введите наименование лекарственного средства в строку поиска "МНН лекарственного средства" или выберите из списка последних назначенных. Нажмите кнопку "Назначить". Отобразится форма "Назначение лекарственного средства" (рисунок 15);
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;

Назначение лекарственного средства

Препарат: Только по МНН

МНН:

Рр:

Торговое наименование:

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

Способ применения:

Время приема относительно сна:

Время приема относительно пищи:

Начало: Окончание:

Продолжительность: или До выписки

Интервальный прием

Внутри, 1 раз в день по 1 таб. за приём, с 07.10.2022 по 07.10.2022, продолжительность 1 дней

Рисунок 15 – Назначение лекарственного средства

- нажмите кнопку "Сохранить". Запись о назначенном лекарственном средстве отобразится в подразделе "Лекарственные назначения";
- выберите ячейку в строке записи о назначении левой кнопкой мыши, выберите пункт "Выполнить". Отобразится отметка о выполнении лекарственного назначения в ячейке расписания;
- выберите ячейку в строке записи о назначении левой кнопкой мыши, выбрать пункт "Выполнить со списанием". Отобразится отметка о выполнении лекарственного назначения в ячейке расписания (рисунок 16);

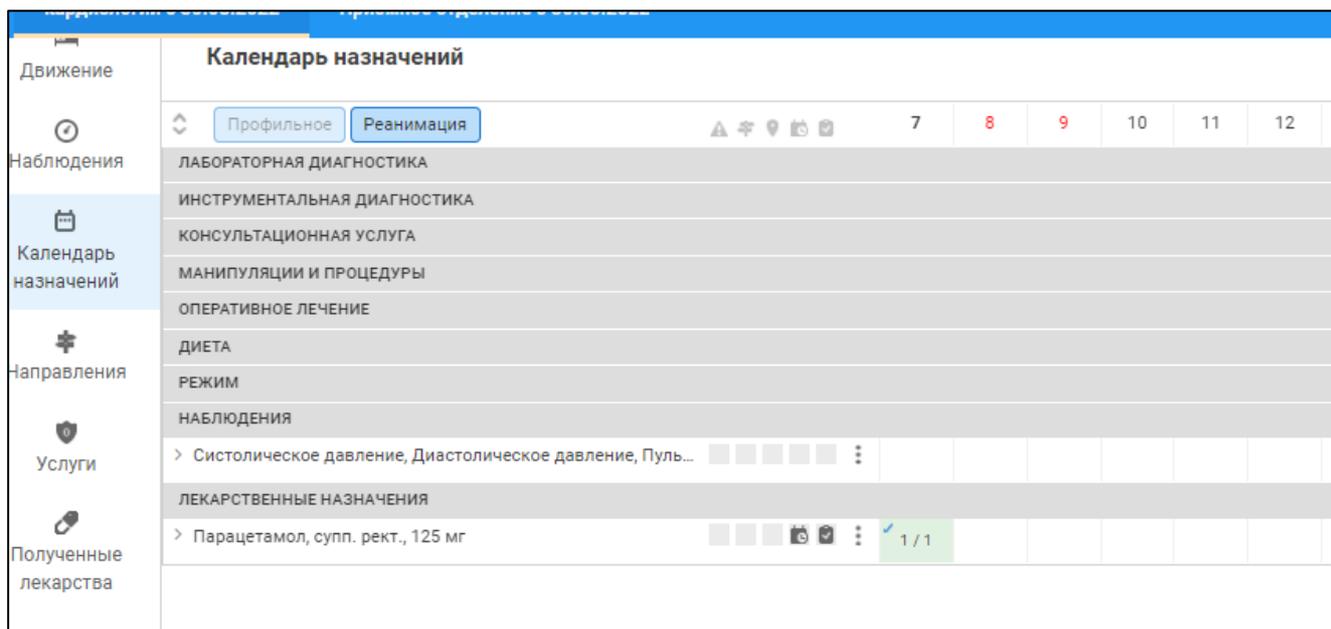


Рисунок 16 – Выполненное назначение

- перейдите в раздел "Движение" на вкладку "Исход госпитализации";
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка".

Пациент выписан из стационара.

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений".

7.3 СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС ССЗ"

СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341) формируется при срабатывании триггеров:

- триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом";
- триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))";
- триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения".

Примечание – Согласно требованиям документа "Порядок информационного взаимодействия с ВИМИС "ССЗ" версии 2.0 СЭМД beta-версии "Протокол консультации" (SMSV5, код "341" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) заменяется на СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341).

Примечание – Для формирования СЭМД beta-версии пациент не должен состоять на контроле ВИМИС "ССЗ".

Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1)

Для формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" 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 по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- 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" (рисунок 17);

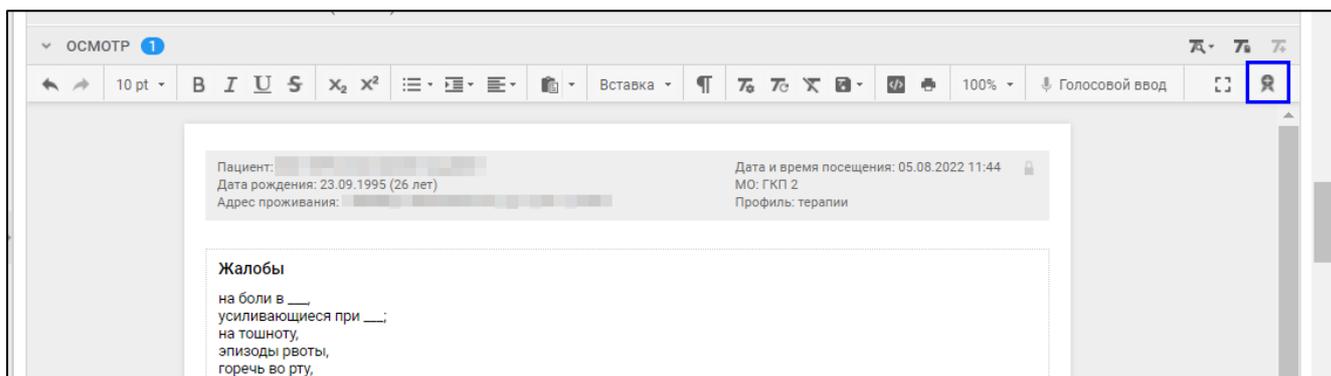


Рисунок 17 – Подписание ЭП

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 18):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат";

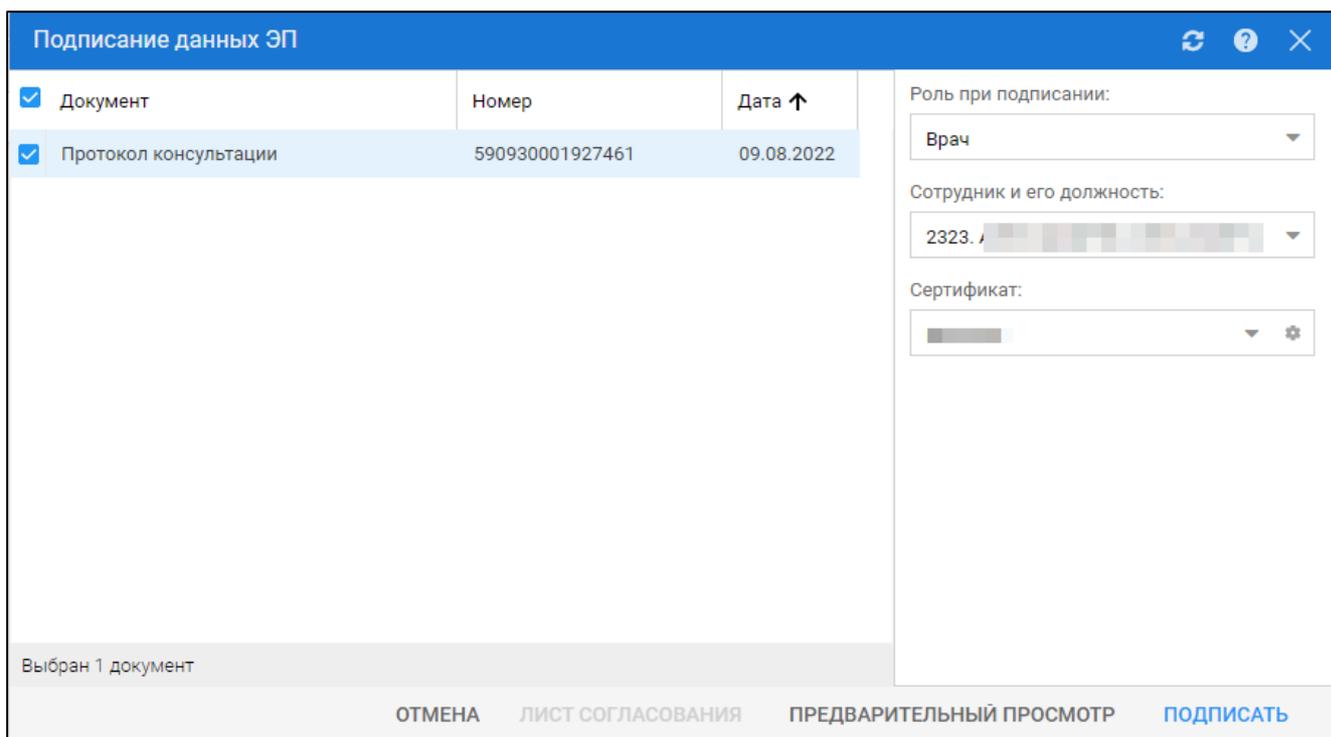


Рисунок 18 – Подписание данных ЭП

Если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок"

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП";

Сработал триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1). Сформирован СЭМД beta-версии "Приём (осмотр) врача-специалиста".

7.3.1 Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5)

Для формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" 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" (рисунок 19);

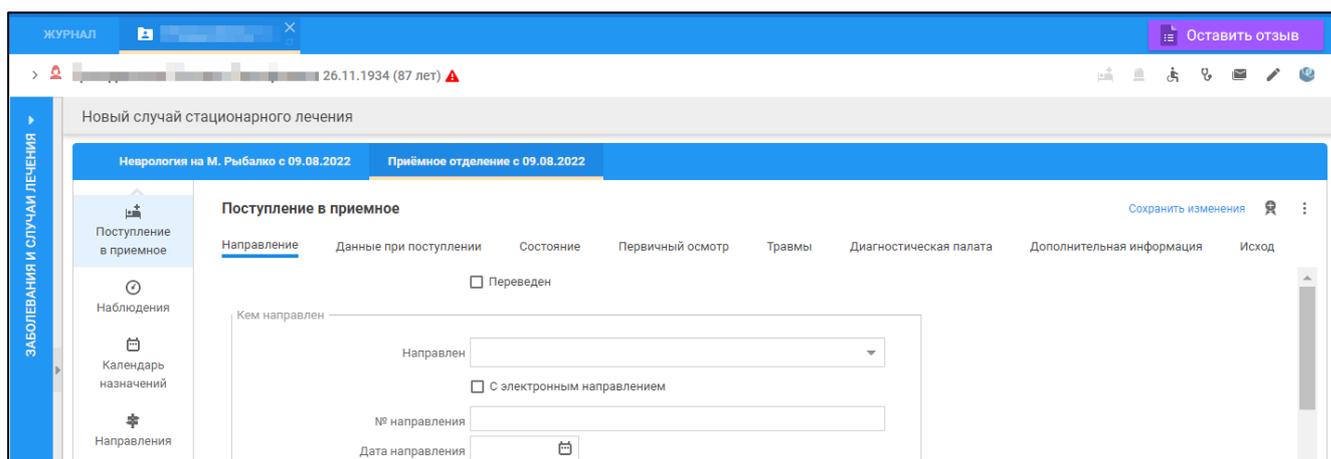


Рисунок 19 – Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- 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 по ССЗ;
- 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 (рисунок 20);

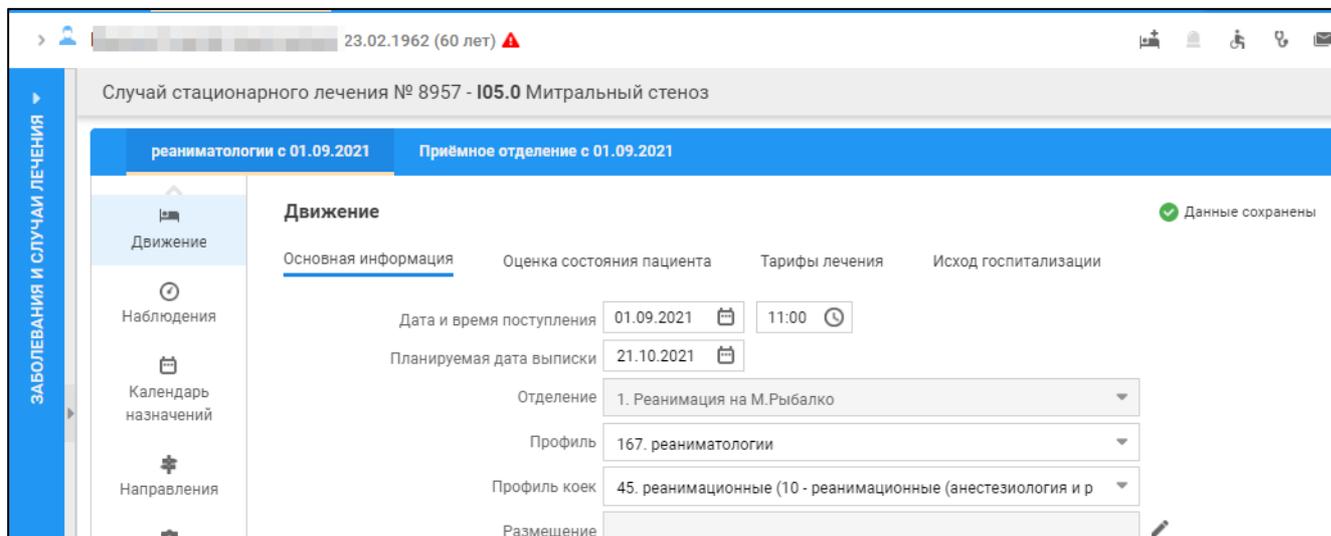


Рисунок 20 – Движение в профильном отделении

- 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 в раздел "Записи в истории болезни", нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" и выберите пункт "Осмотр в стационаре" (рисунок 21). В разделе "Записи в истории болезни" отобразится шаблон осмотра в стационаре;

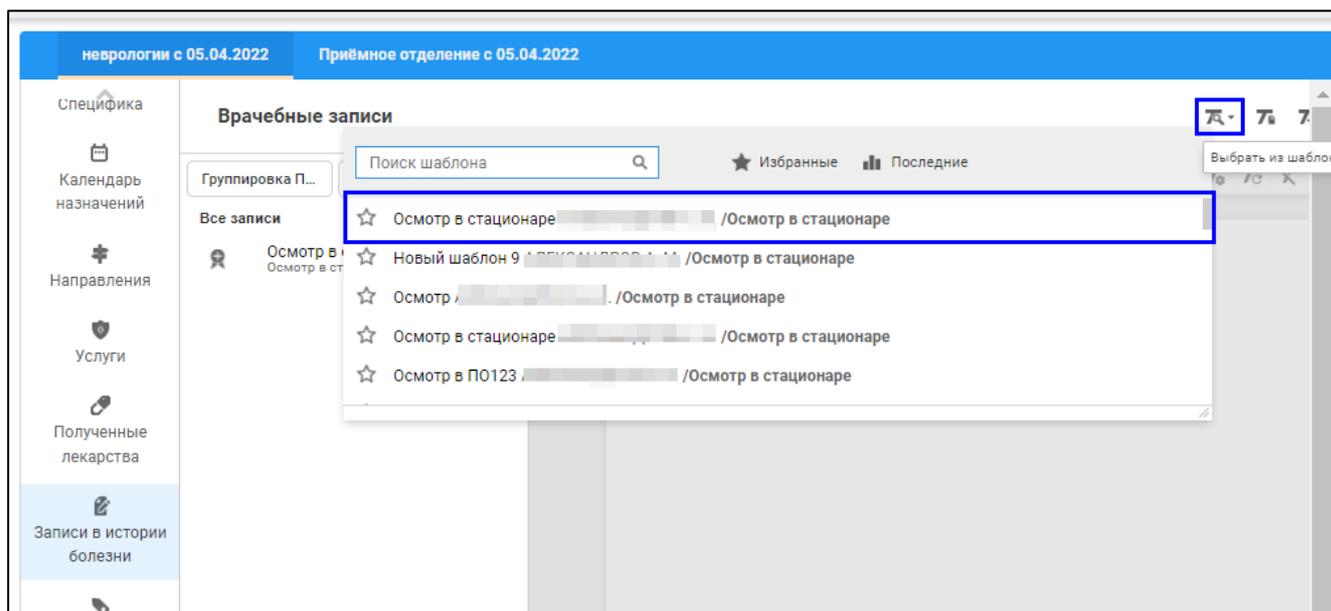


Рисунок 21 –Выбор из шаблона

- заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента (в том числе: "Заключение" и "Рекомендации, назначения");
- перейдите в раздел "Движение" на вкладку "Исход госпитализации". Заполните поля вкладки, в поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка" и нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Протокол осмотра (консультации) оформлен в стационарном случае лечения. Пациент выписан из стационара.

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)) (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Приём (осмотр) врача-специалиста".

7.3.2 Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6)

Примечание – Для формирования СЭМД beta-версии по триггеру 6:

- пациент должен состоять на диспансерном наблюдении по ССЗ (с диагнозом, соответствующим любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии"), для пациента оформлена контрольная карта диспансерного наблюдения (рисунок 22);

Контрольная карта диспансерного наблюдения

Номер карты: 110

Взят: 16.08.2022

Отделение: Отделение

Поставивший врач: 1.

Ответственный врач:

Общее состояние пациента:

Диагноз: I20.8 Другие формы стенокардии

Дата установления диагноза: 16.08.2022

Диагноз установлен:

Заболевание выявлено:

Снят: Причина снятия:

ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ

СОГЛАСИЕ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ 1

ЛЬГОТЫ 2

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 22 – Пример контрольная карта диспансерного наблюдения

- в Системе должен быть предусмотрен шаблон протокола консультации (осмотра) с разделами "Заключение" и "Рекомендации, назначения".

Для формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" 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, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы (рисунок 23);

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

Рисунок 23 – 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" (рисунок 24);

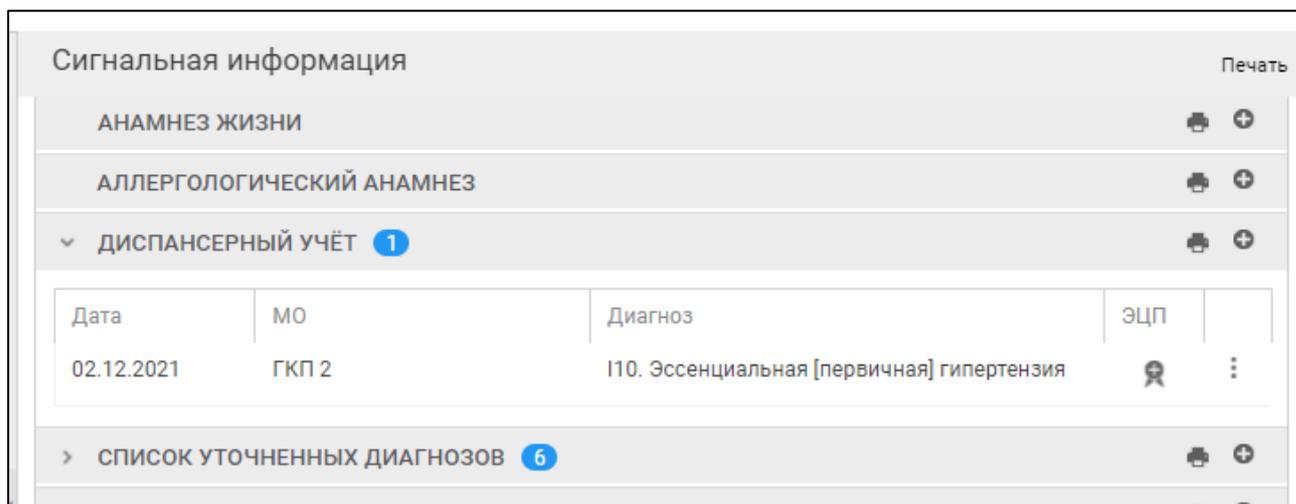


Рисунок 24 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

- выберите запись о диспансерном наблюдении по ССЗ, в рамках которого было назначено прохождение инструментального исследования и нажмите кнопку "Подписать документ" в столбце "ЭЦП";
- отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 25);

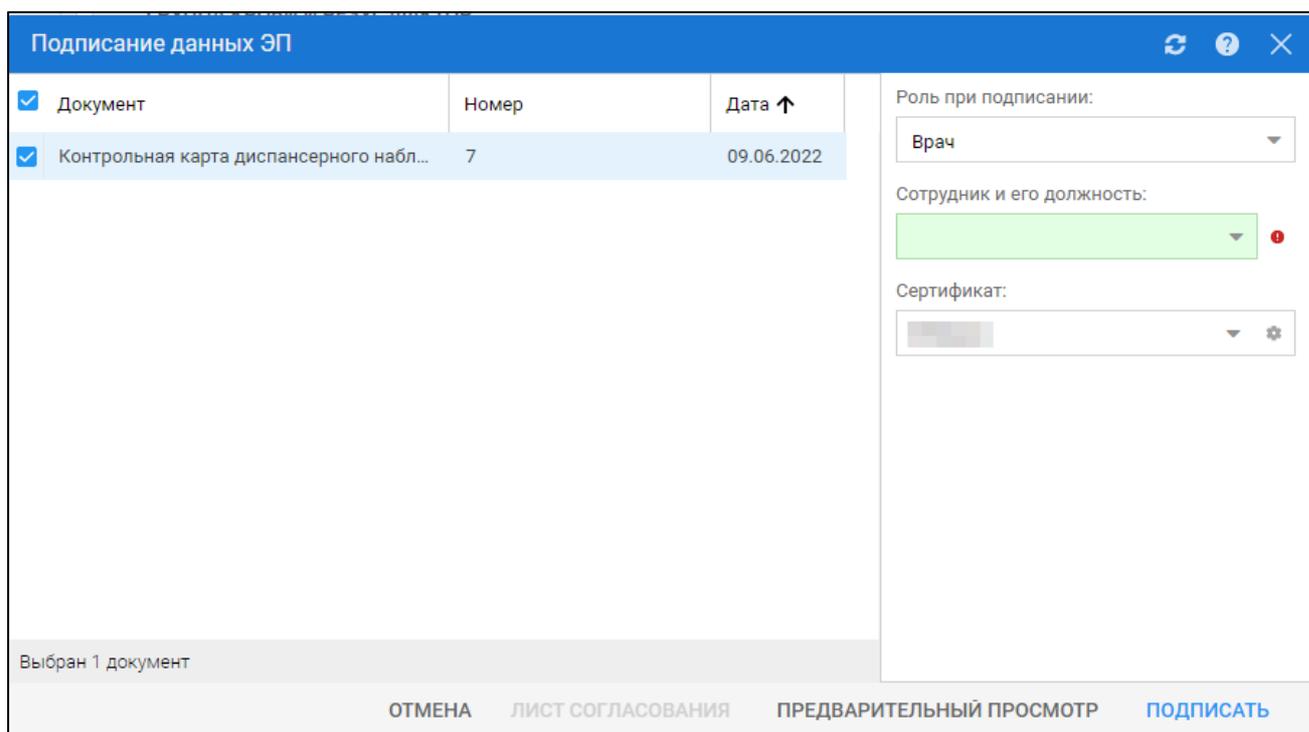


Рисунок 25 – Подписание данных ЭП

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию:
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";

- "Сертификат".

Если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок".

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

Контрольная карта диспансерного наблюдения подписана. Сработал триггер "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6). Сформирован СЭМД beta-версии "Приём (осмотр) врача-специалиста".

7.4 СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей. ВИМИС ССЗ"

7.4.1 Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии

СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (SMSV6, код "349" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) формируется при срабатывании триггеров:

- триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара));"
- триггер 25 "Выявление проведения консилиума врачей".

7.4.2 Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5)

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- выберите пациента, у которого создан случай стационарного лечения по диагнозу ССЗ, соответствующему любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи и выберите пункт "ЭМК". Отобразится ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Направления";
- нажмите кнопку "Добавить направление". Выберите пункт "Направление на консилиум" – "Экстренный консилиум" (рисунок 26);

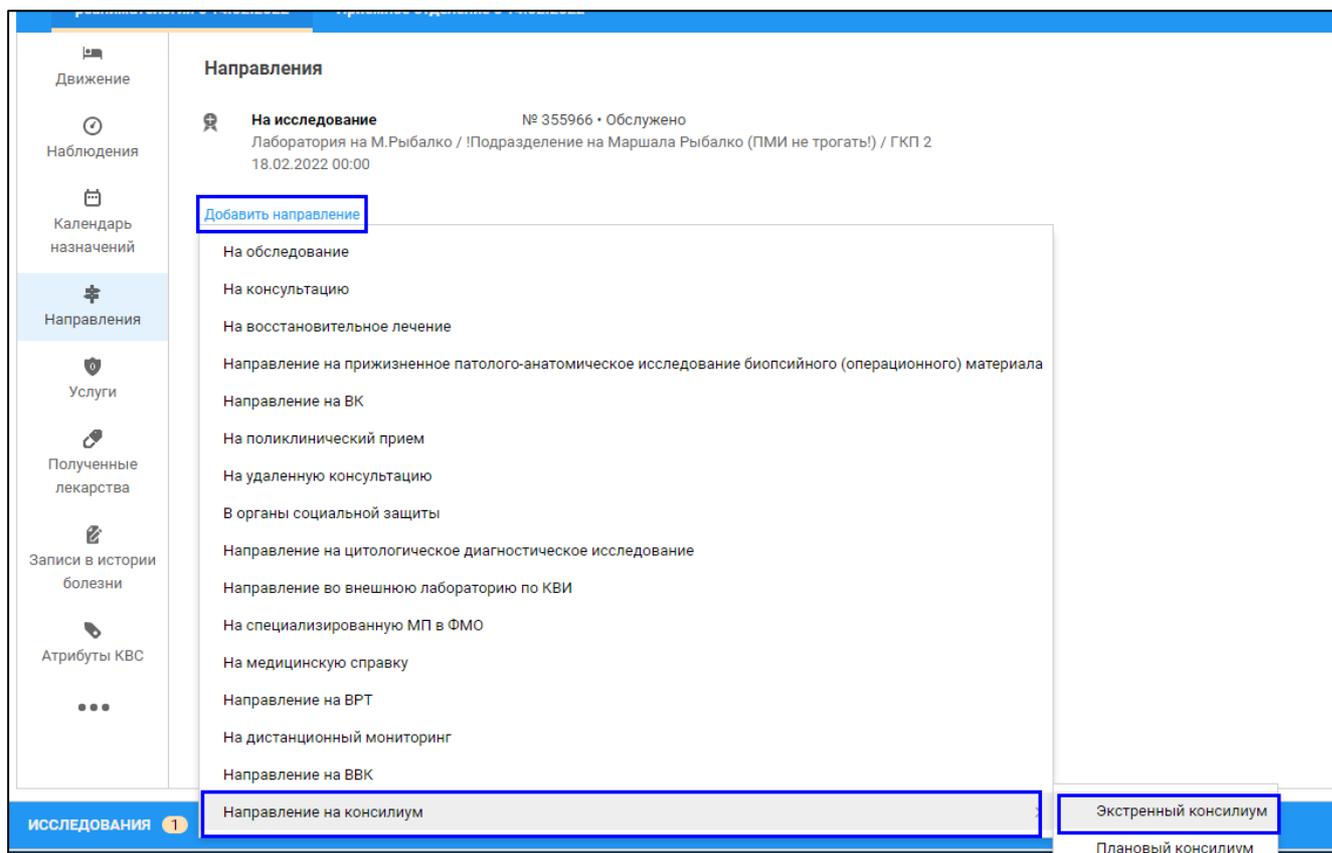


Рисунок 26 – Выбор направления

- отобразится форма "Протокол консилиума: Создание", раздел "Общая информация" (рисунок 27);
- заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;

ЖУРНАЛ | ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА: СОЗДАНИЕ

01.01.1960 (62 года) ⚠

Общая информация

Протокол консилиума

Номер протокола: 3765

Дата и время: 13.10.2022 10:52

Режим: **Офлайн** | Онлайн

Форма: **Очно** | **Заочно**

Использование телемедицинских технологий

Профиль консилиума: 4. Кардиологический

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель: 1. Установление состояния здоровья пациента

Место проведения: 7. Стационар

Условия оказания медицинской помощи: 1. Стационарно

Cito!

Состав консилиума

🔍 Выбрать из шаблона | 📄 Сохранить как шаблон

ФИО

[Добавить участника](#)

Рисунок 27 – Форма "Протокол консилиума: Создание"

- нажмите кнопку "Добавить участника" в разделе "Состав консилиума". Отобразится форма "Член консилиума: Добавление" (рисунок 28);

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО: [blurred]

Роль: Председатель

Специальность: 16. Общая врачебная практика (семейная медицина)

Должность: 49. врач общей практики (семейный врач)

ОТМЕНА | СОХРАНИТЬ

Рисунок 28 – Форма "Член консилиума: Добавление"

- заполните поля формы. В поле "ФИО" укажите Ф. И. О. текущего пользователя, в поле "Роль" укажите значение "Лечащий врач". Нажмите кнопку "Сохранить". Текущий пользователь добавлен в состав консилиума врачей в качестве лечащего врача;
- выполните действия по добавлению участника консилиума для участников с ролью "Председатель";
- перейдите в раздел "Сведения о случае". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;
- перейдите в раздел "Решение консилиума". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Результат" укажите любое значение, кроме "Отсутствует необходимость проведения консилиума" и "Консилиум не проведен при наличии необходимости его проведения";
- нажмите кнопку "Сохранить". Сведения о решении консилиума введены в Систему. Закроется форма "Протокол консилиума: Создание", отобразится сообщение "Консилиум был успешно сохранен";
- нажмите кнопку "Ок" на форме с сообщением. В разделе "Направления" отобразится запись о направлении на проведение консилиума;
- нажмите на наименование направления на проведение консилиума. Отобразится форма "Протокол консилиума № <номер протокола консилиума>: Создание";
- нажмите кнопку "Подписать документ" на панели управления формой (рисунок 29);

Рисунок 29 – Кнопка "Подписать документ"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 30):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";

– "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

<input checked="" type="checkbox"/> Документ	Номер	Дата ↑
<input checked="" type="checkbox"/> Консилиум врачей	590930001985317	13.10.2022

Роль при подписании:
Председатель

Сотрудник и его должность:
[Redacted]

Сертификат:
[Redacted]

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 30 – Форма "Подписание данных ЭП"

– нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП". Создан и подписан ЭП врача протокол консилиума врачей;

Примечание – При подписании протокола консилиума врачей работает триггер "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25) и сформируется СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей".

- закройте форму "Протокол консилиума: Создание". Отобразится ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Движение" на вкладку "Исход госпитализации";
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";
- нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Данные о движении пациента в профильном отделении сохранены в Системе. Пациент выписан из стационара.

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей".

7.4.3 Формирование СЭМД beta-версии при срабатывании триггера "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25)

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- выберите пациента, у которого создан случай амбулаторного лечения по диагнозу ССЗ, соответствующему любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления. Отобразится ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Назначения и направления", Наведите курсор на наименование раздела "Общие направления" и нажмите кнопку "Добавить". Выберите пункт "Направление на консилиум" – "Экстренный консилиум" (рисунок 31);

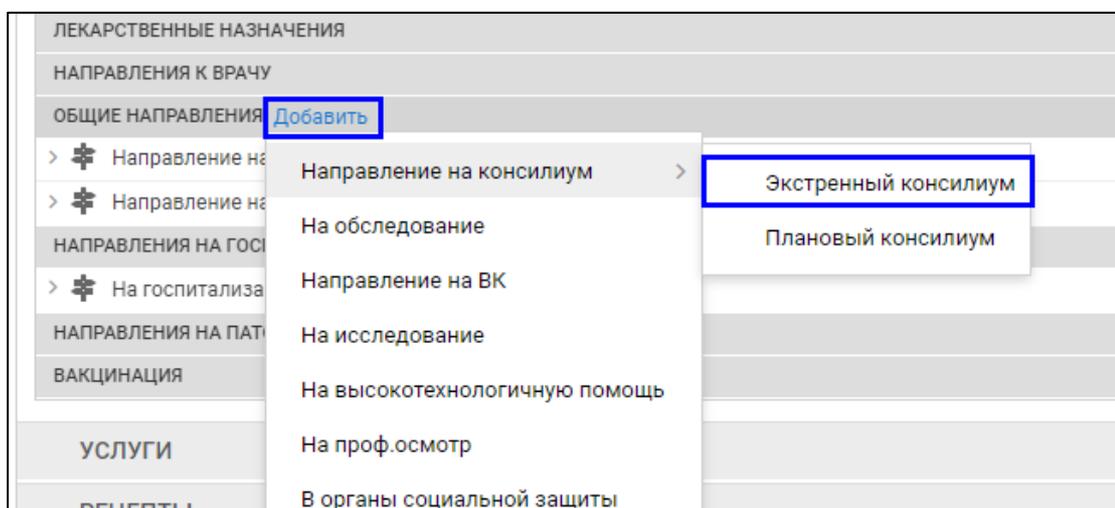


Рисунок 31 – Выбор направления

- отобразится форма "Протокол консилиума: Создание", раздел "Общая информация" (рисунок 32);
- заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;

ЖУРНАЛ | ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА: СОЗДАНИЕ

> [Иконка] 01.01.1960 (62 года) ⚠

Общая информация

Общая информация

Сведения о случае

Уточнение диагноза

Решение консилиума

Протокол консилиума

Номер протокола: 3765

Дата и время: 13.10.2022 10:52

Режим: **Офлайн** | Онлайн

Форма: **Очно** | **Заочно**

Использование телемедицинских технологий

Профиль консилиума: 4. Кардиологический

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель: 1. Установление состояния здоровья пациента

Место проведения: 7. Стационар

Условия оказания медицинской помощи: 1. Стационарно

Cito!

Состав консилиума

🔍 Выбрать из шаблона | 📄 Сохранить как шаблон

ФИО

[Добавить участника](#)

Рисунок 32 – Форма "Протокол консилиума: Создание"

- нажмите кнопку "Добавить участника" в разделе "Состав консилиума". Отобразится форма "Член консилиума: Добавление" (рисунок 33);

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО: [Blurred]

Роль: Председатель

Специальность: 16. Общая врачебная практика (семейная медицина)

Должность: 49. врач общей практики (семейный врач)

ОТМЕНА | СОХРАНИТЬ

Рисунок 33 – Форма "Член консилиума: Добавление"

- заполните поля формы. В поле "ФИО" укажите Ф. И. О. текущего пользователя, в поле "Роль" укажите значение "Лечащий врач". Нажмите кнопку "Сохранить". Текущий пользователь добавлен в состав консилиума врачей в качестве лечащего врача;
- выполните действия по добавлению участника консилиума для участников с ролью "Председатель";
- перейдите в раздел "Сведения о случае". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;
- перейдите в раздел "Решение консилиума". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Результат" укажите любое значение, кроме "Отсутствует необходимость проведения консилиума" и "Консилиум не проведен при наличии необходимости его проведения";
- нажмите кнопку "Сохранить". Сведения о решении консилиума введены в Систему. Закроется форма "Протокол консилиума: Создание", отобразится сообщение "Консилиум был успешно сохранен";
- нажмите кнопку "Ок" на форме с сообщением. В разделе "Назначения и направления" отобразится запись о направлении на проведение консилиума;
- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи направления на проведение консилиума и выберите пункт "Протокол консилиума". Отобразится форма "Протокол консилиума № <номер протокола консилиума>: Создание";
- нажмите кнопку "Подписать документ" на панели управления формой (рисунок 34);

Рисунок 34 – Кнопка "Подписать документ"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 35):
 - "Роль при подписании";

- "Сотрудник и его должность";
- "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

Документ	Номер	Дата ↑
Консилиум врачей	590930001985317	13.10.2022

Роль при подписании: Председатель

Сотрудник и его должность:

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 35 – Форма "Подписание данных ЭП"

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП". Создан и подписан ЭП врача протокол консилиума врачей.

Сработал триггер "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25). Сформирован СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.349).

Примечание – При срабатывании триггера "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25) одновременно формируется СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Протокол консилиума врачей. Интеграция с ВИМИС ССЗ") и СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (подробнее см. справку "СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ").

7.5 СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции. ВИМИС ССЗ"

СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (SMSV10, код "108" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) формируется при срабатывании триггера 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))".

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" 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" (рисунок 36);

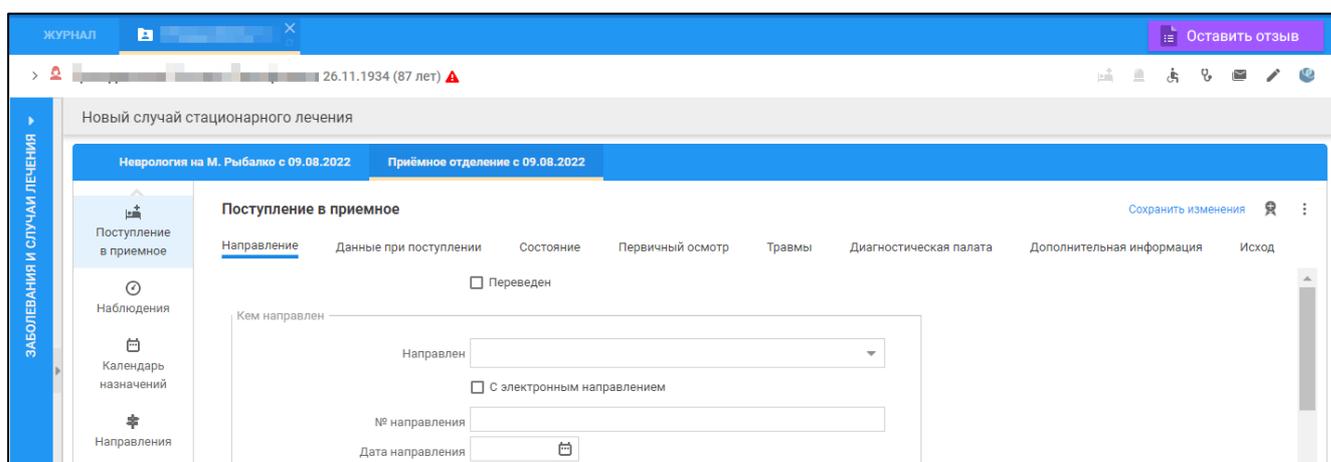


Рисунок 36 – Движение в приемном отделении, вкладка "Направление"

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- 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 по ССЗ;
- 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 (рисунок 37);

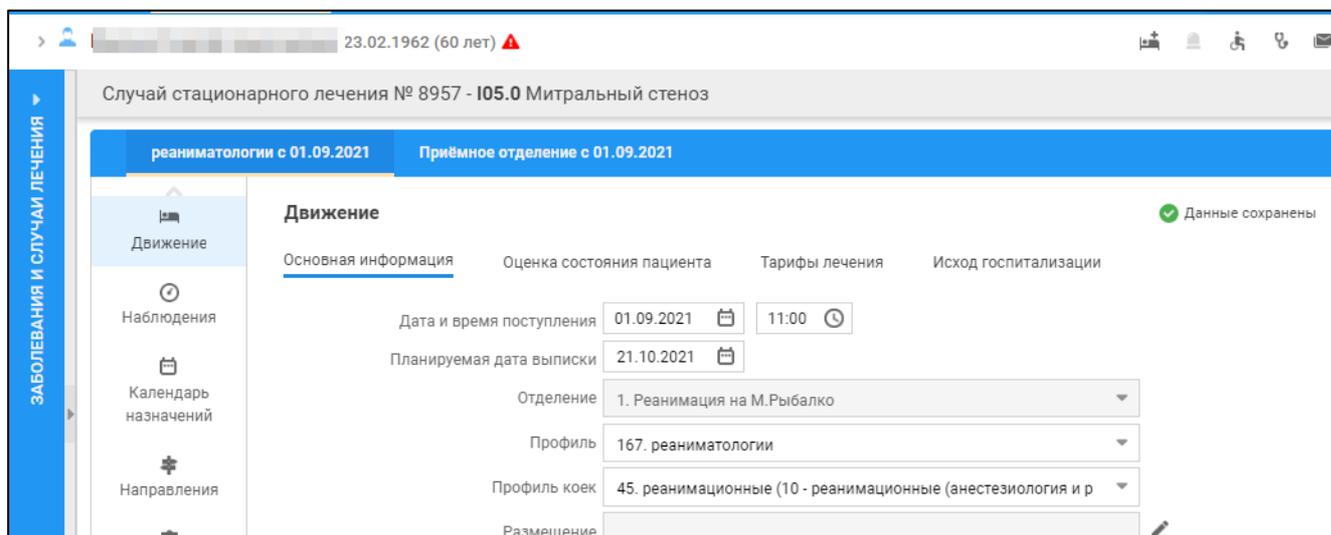


Рисунок 37 – Вкладка "Основная информация" раздела "Движение"

- 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 поля и нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите в раздел "Услуги". Нажмите кнопку "Добавить услугу" и выберите пункт "Добавить оперативную услугу" (рисунок 38);

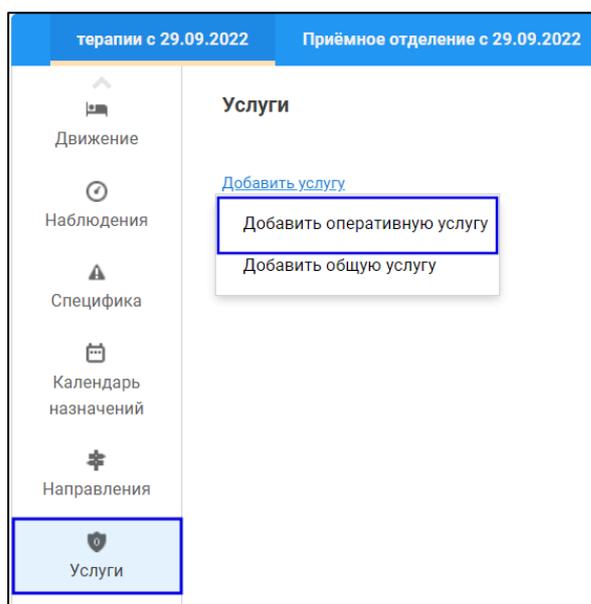


Рисунок 38 – Пункт "Добавить оперативную услугу"

- отобразится форма "Добавить оперативную услугу" (рисунок 39);

The image shows a form titled 'Добавить оперативную услугу' with a blue header bar. Below the header are several tabs: 'Услуга', 'Операционная бригада', 'Анестезия', 'Осложнения', 'Медикаменты', 'Протокол', 'Файлы', and 'Имплантиров...'. The 'Услуга' tab is active. The form contains several input fields: 'Движение:' with a dropdown menu showing '29.09.2022'; 'Дата/время начала:' with a date field '29.09.2022', a calendar icon, and a time field '10:20' with a clock icon; 'Дата/время окончания:' with a date field '29.09.2022', a calendar icon, a time field '10:20' with a clock icon, and an equals sign; a section 'Уточнить объем выполнения' with a right-pointing arrow; 'Место выполнения:' with a dropdown menu showing '1. Отделение ЛПУ'; 'Отделение:', 'Профиль:', 'МО:', 'Другая организация:', 'Врач, выполнивший услугу:', 'Вид оплаты:', 'Назначение:', 'Категория услуги:', 'Услуга:', and 'Тариф:' with various dropdown menus and search icons. At the bottom right are buttons 'ОТМЕНА' and 'СОХРАНИТЬ'.

Рисунок 39 – Добавление оперативной услуги

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Сохранить". Запись о проведении хирургической операции отобразится в разделе "Услуги" (рисунок 40);

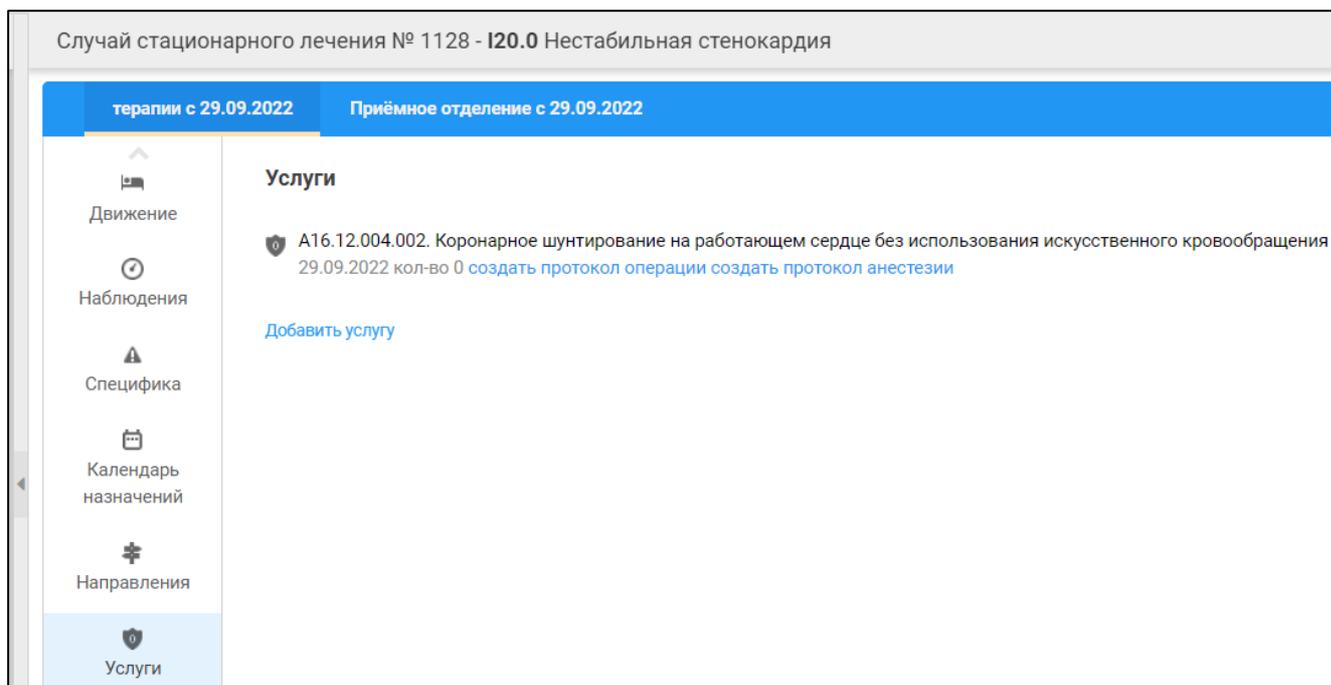


Рисунок 40 – Раздел "Услуги"

- нажмите кнопку "Создать протокол операции". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите подходящий шаблона и нажмите кнопку "Выбрать". Выбранный шаблон отобразится на форме "Форма редактирования XML-документа" (рисунок 41);

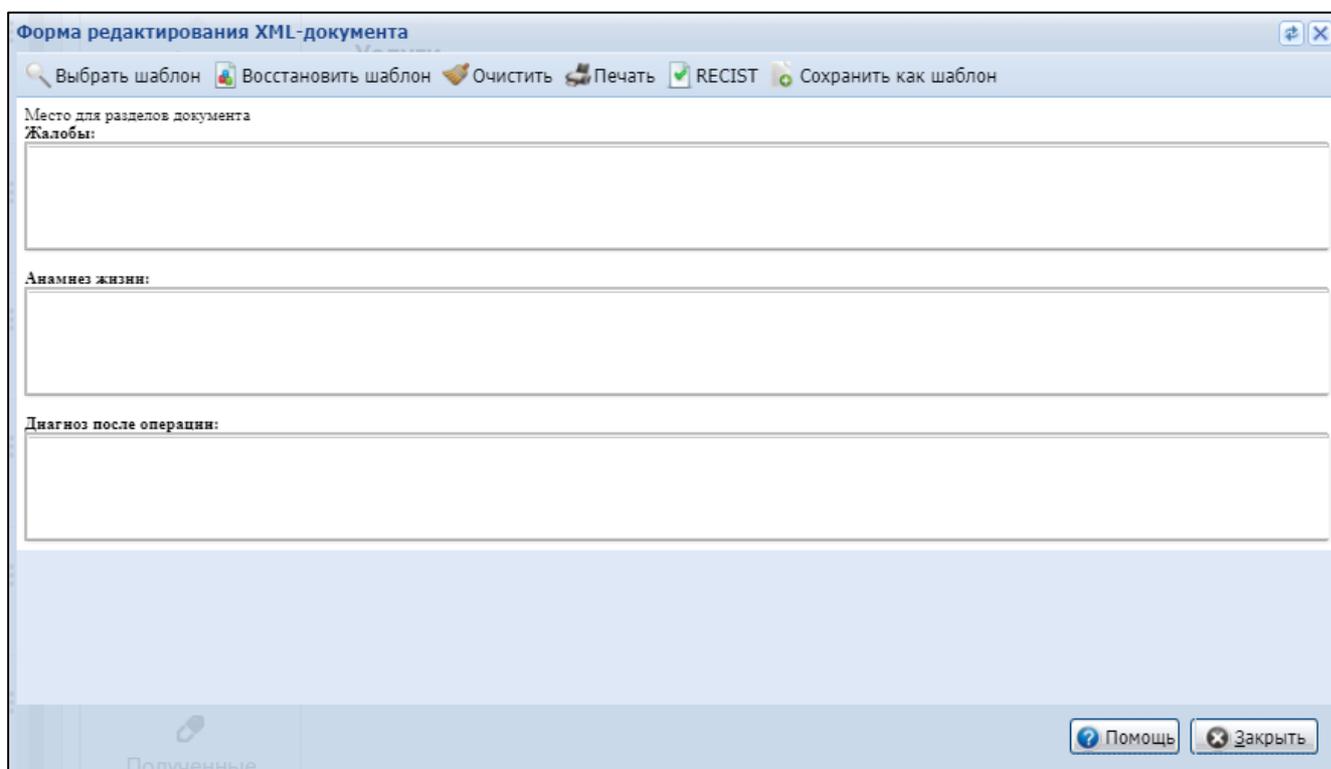


Рисунок 41 – Форма редактирования XML-документа

- заполните шаблон и нажмите кнопку "Закрыть". Протокол операции сохранен в системе. Кнопка "Создать протокол операции" изменит вид на "Протокол операции", при нажатии которой отображается форма "Форма редактирования XML-документа" с внесенными ранее данными;
- перейдите в раздел "Движение" на вкладку "Исход госпитализации". Заполните обязательные поля, в том числе:
 - "Дата и время выписки" – укажите текущие дату и время, нажав кнопки "Сегодня" и "Часы";
 - "Исход госпитализации" – выберите исход госпитализации из выпадающего списка. Для исхода госпитализации следует выбирать значения "Выписка" или "Смерть".
- нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (SMSV10).

7.6 СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. ВИМИС ССЗ"

7.6.1 Общие сведения

СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи", редакция 1, код "74" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522 формируется при срабатывании триггерной точки "Выявление оказания скорой медицинской помощи" (ТТ9) (подробнее см. справку "Триггер 9. Выявление оказания скорой медицинской помощи. Интеграция с ВИМИС ССЗ").

СЭМД формируется при создании карты вызова СМП или при обновлении ранее созданной карты.

7.6.2 Формирование СЭМД

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

- перейдите в АРМ медицинского статистика;
- нажмите кнопку "СМП" на боковой панели АРМ и выберите пункт "Карты СМП: Поиск";

- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком (рисунок 42).
Отобразится форма "Карта вызова: Поточный ввод" (рисунок 43);

АРМ медицинского статистика / ... Карта закрытия вызова СМП: Поиск Карта вызова: Поточный ввод

Карта закрытия вызова СМП: Поиск

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Документ поиска: Карта вызова Учитывать архивные да

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Пациент (карта) **7. Вызов** 8. Адрес вызова 9. Управление вызовом 10. Бригада СМП 11. Пользовате

Дата приема: 30.09.2022 - 30.09.2022 Время с: по:

Подстанция СМП: Повод:

Вид вызова: Тип вызова:

МО передачи (НМП): Подтверждение принятия МО НМП:

Профиль вызова: Приоритет:

Результат: Сектор:

Кто вызывает: Номер П/С:

Местонахождение больного: Исход:

Социальное положение: Включение карты в реестр: Все карты

Вид оплаты: Случай оплачен:

Результат карты в интервале До:

(включительно) от:

Источник:

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Просмотр СЭМД Подписать Открыть талон вызова Сменить пациента в карте СМП 0 / 0

Подстанция	Дата вызова	Время вызова	Номер вызова	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Возраст	Идентифициро...	Б...	Повс
------------	-------------	--------------	--------------	---------	-----	----------	---------------	---------	-----------------	------	------

Страница 1 из 1 Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Найти Сброс и Распечатать Помощь Закрыть

Рисунок 42 – Кнопка "Добавить" на форме "Карта закрытия вызова СМП: Поиск"

- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости):

АРМ медицинского статистика /... Карта закрытия вызова СМП: Поиск 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

Вид вызова: Экстренный

Номер вызова за день: 1

Номер вызова за год: 100192

1. Время

Приема вызова:	30.09.2022	Время:	10:11
Передачи вызова бригаде СМП:	30.09.2022	Время:	10:11
Выезда на вызов:	30.09.2022	Время:	10:11
Прибытия на место вызова:	30.09.2022	Время:	10:11
Начала транспортировки больного:	30.09.2022	Время:	10:11
Прибытия в медицинскую организацию:	30.09.2022	Время:	10:11
Окончания вызова:	30.09.2022	Время:	10:11
Возвращения на станцию (подстанцию, отделение):	30.09.2022	Время:	10:11
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:

Выбрать

3. Адрес вызова

Сохранить Сохранить и Распечатать Помощь Отмена

Рисунок 43 – Добавление карты вызова СМП

- обязательные поля:
 - вкладка "1. Информация о вызове":
 - блок "2. Подразделение СМП":
 - "Станция (подстанция), отделения";
 - "Бригада скорой медицинской помощи";
 - "Номер бригады скорой медицинской помощи";
 - "Профиль бригады скорой медицинской помощи";
 - "Врач";
 - Блок "4. Сведения о больном":
 - "Фамилия";
 - "Имя";
 - "Возраст";
 - "Единица измерения возраста";
 - "Пол";
 - "10. Социальное положение больного"
 - вкладка "2. Повод к вызову" – укажите значение в поле "11. Повод";

- вкладка "4. Диагноз" – укажите диагноз, соответствующий типу ССЗ в поле "Диагноз";
- вкладка "6. Результат":
 - раздел "33. Результат оказания скорой медицинской помощи";
 - раздел "36. Результат выезда";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта вызова: Поточный ввод".

Триггер "Выявление оказания скорой медицинской помощи" (ТТ9) срабатывает с установленной периодичностью.

Сформирован СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи".

7.6.3 Просмотр СЭМД

СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" 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").

Для просмотра СЭМД:

- авторизуйтесь в Системе под учетной записью пользователя, имеющего доступ к АРМ администратора МО. Перейдите к АРМ администратора МО;
- нажмите кнопку "Региональный РЭМД" на боковой панели АРМ и выберите пункт "Журнал документов для ВИМИС". Отобразится форма "Журнал документов для ВИМИС";
- заполните поля панели фильтров на форме:
 - "Дата создания документа" – укажите дату сохранения Карты вызова СМП;
 - "Профиль ВИМИС" – выбрать значение "ВИМИС "Сердечно-сосудистые заболевания";
 - "Тип СМС" – выбрать значение "СЭМД Карта вызова СМП";
 - "ФИО пациента" – указать пациента, для которого была создана Карта вызова СМП;
 - "Триггер" – выбрать значение "Выявление оказания скорой медицинской помощи".
- нажмите кнопку "Найти". Отобразится запись по пациенту на форме "Журнал документов для ВИМИС" с типом СМС "СЭМД Карта вызова СМП" ("SMSV18") и триггером "Выявление оказания скорой медицинской помощи" (ТТ9). Данная запись будет иметь статус "Готов к регистрации (нет данных)";

- выделите запись с типом СМС "СЭМД Карта вызова СМП" и выберите последнюю версию СЭМД в области "Версии документа" на форме "Журнал документов для ВИМИС";
- нажмите на ссылку в столбце "Запрос".

Отобразится xml-текст СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" (рисунок 44).

```

<<ClinicalDocument xmlns="urn:h17-org:v3">
  <realmCode code="RU"/>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <templateId root="SMSV18"/>
  <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.59.5834.100.1.1.51" extension="4.18.590910000239528.1"/>
  <code code="SMSV18" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.592" codeSystemName="ВИМИС. Типы структурированных медицинских сведений"
  codeSystemVersion="2.4" displayName="Карта вызова скорой медицинской помощи"/>
  <title>Карта вызова СМП</title>
  <effectiveTime value="202207281526+0000"/>
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1116" codeSystemName="Уровень конфиденциальности медицинского документа"
  codeSystemVersion="1.1" displayName="обычный"/>
  <languageCode code="ru-RU"/>
  <setId root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.59.5834.100.1.1.50" extension="59438"/>
  <versionNumber value="1"/>
  <recordTarget>
    <patientTarget>
      <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.59.5834.100.1.1.10" extension="5915822"/>
      <id root="1.2.643.100.3" extension="13356302029"/>
      <id root="1.2.643.5.1.13.13.11.1011.1" extension="1011" assigningAuthorityName="Министерство здравоохранения Российской Федерации"
      displayName="Министерство здравоохранения Российской Федерации" Дата выдачи: 2022-07-28 15:26:00"/>
      <id root="1.2.643.5.1.13.13.11.1042" extension="1"/>
      <id root="1.2.643.5.1.13.13.11.1042" extension="1"/>
      <addr use="H">
        <city>1696d568-7a59-48d6-a81d-b982c9c3ad0f</city>
        <streetNameBase>d5fc24d2-4d75-45ba-99da-f01809428d16</streetNameBase>
        <streetAddressLine>Почтовый адрес, принадлежащий субъекту Российской Федерации, не является адресом для доставки корреспонденции. </streetAddressLine>
        <state></state>
        <houseNumberNumeric></houseNumberNumeric>
        <unitID/>
      </addr>
      <addr use="HP">
        <city>1696d568-7a59-48d6-a81d-b982c9c3ad0f</city>
        <streetNameBase>d5fc24d2-4d75-45ba-99da-f01809428d16</streetNameBase>
        <streetAddressLine>Почтовый адрес, принадлежащий субъекту Российской Федерации, не является адресом для доставки корреспонденции. </streetAddressLine>
        <state></state>
        <houseNumberNumeric></houseNumberNumeric>
      </addr>
      <telecom value=""/>
    </patientTarget>
    <patient>
      <name>
        <family></family>
        <given></given>
        <given></given>
      </name>
      <administrativeGenderCode code="1" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1040" codeSystemName="Пол пациента" codeSystemVersion="2.1"
  </administrativeGenderCode>
  </ClinicalDocument>

```

Рисунок 44 – xml-текст СЭМД

7.7 СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти. Редакция 5. ВИМИС ССЗ"

7.7.1 Общие сведения по формированию СЭМД

СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти", редакция 5, код "13" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522 формируется в результате срабатывания триггера "Выявление факта смерти" (ТТ15). Подробнее о триггере см. справку "Триггер 15. Выявление факта смерти. Интеграция с ВИМИС ССЗ".

Примечание – Для формирования СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" необходимо:

- подписать двумя ЭП документ "Медицинское свидетельство о смерти": врача и руководителя отделения;
- чтобы пациент при жизни имел статус "Контроль ВИМИС ССЗ" или причиной смерти, указанной в свидетельстве, являлось сердечно-сосудистое заболевание.

7.7.2 Формирование СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" для пациента, стоящего на контроле ВИМИС ССЗ

Для формирования СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" выполните следующие действия из АРМ врача стационара:

- используя панель фильтров журнала пациентов, найдите запись о пациенте, для которого ранее открывался случай стационарного лечения с одним из диагнозов из группы заболеваний ОКС (I20.0 – I24.9) или ОНМК (I60.0 – I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0 – I69.8, G45.0 – G46.8);
- выделите найденную запись, вызовите на ней через правую кнопку мыши контекстное меню и выберите пункт "ЭМК";
- заполните поля на вкладке "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара, если они не были заполнены ранее:
 - обязательные поля, выделенные особо, в том числе:
 - "Планируемая дата выписки" – выберите текущую дату в календаре;
 - "Основной диагноз" – продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
 - "Характер" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - необязательные поля (при необходимости);
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
- заполните поля вкладки, если они еще не были заполнены:
 - обязательные поля, выделенные особо, в том числе: "Состояние пациента при поступлении";
 - необязательные поля (при необходимости);
- перейдите на вкладку "Исход госпитализации" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
- заполните на вкладке:

- обязательные поля, выделенные особо, в том числе:
 - "Дата и время выписки" – выберите текущую дату в календаре. Нажмите кнопку "Часы" для установки текущего времени;
 - "Исход госпитализации" – выберите значение "3. Смерть" в выпадающем списке поля;
 - "Врач, установивший смерть" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Фед.результат" – убедитесь, что автоматически установилось значение "205. Умер", если нет – выберите его;
 - "Фед. исход" – убедитесь, что автоматически установилось значение "104. Ухудшение", если нет – выберите его.
- необязательные поля (при необходимости).
- нажмите кнопку "Сохранить изменения" на форме случая стационарного лечения;
- перейдите на вкладку с журналом пациентов профильного отделения в АРМ врача стационара.

7.7.3 Формирование СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" для пациента, не стоящего на контроле ВИМИС ССЗ

Для формирования СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" выполните следующие действия из АРМ врача поликлиники:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите на боковой панели кнопку "Мед. свидетельства о смерти". Отобразится форма "Медсвидетельства о смерти" (рисунок 45);

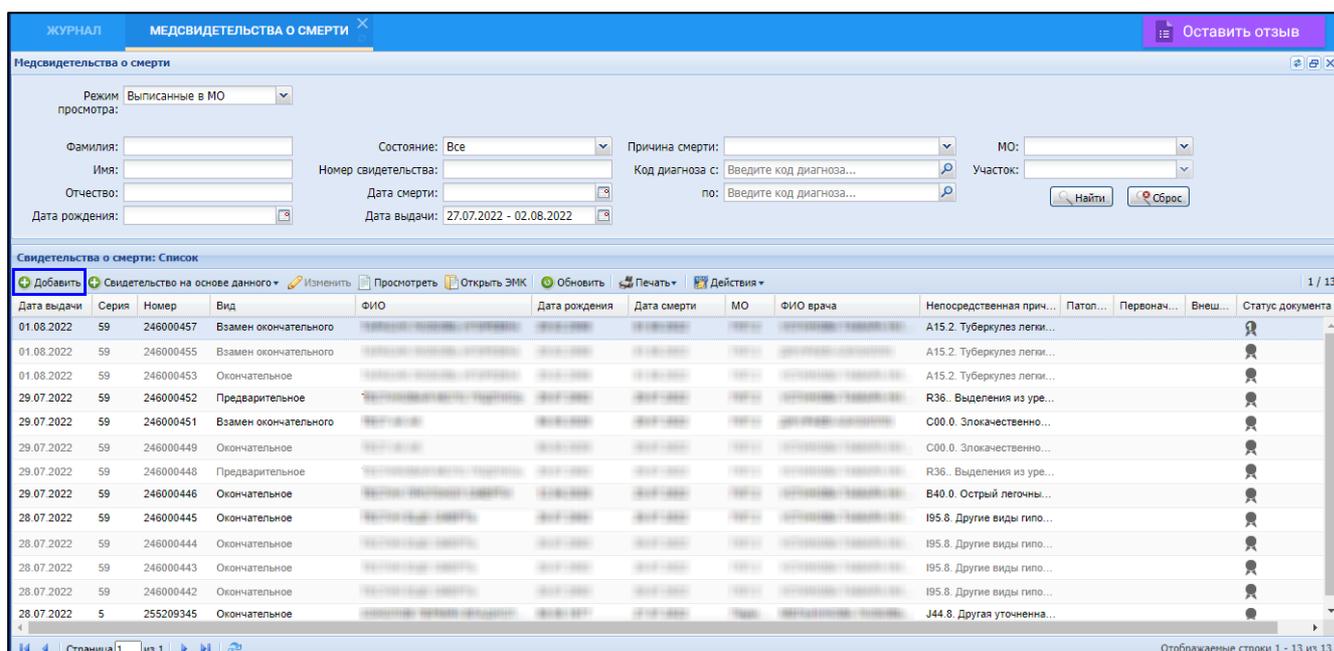


Рисунок 45 – Форма "Медсвидетельства о смерти"

- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком свидетельств о смерти;
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Найти". Отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы;
- выберите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Свидетельство о смерти: Добавление";
- заполните обязательные поля на вкладке "0. Данные о пациенте":
 - "Номер" – нажмите кнопку автоматической генерации номера, расположенную справа от кнопки;
 - "Вид свидетельства" – выберите значение "1. Окончательное" в выпадающем списке поля;
 - "Дата, время смерти" – выберите дату в календаре, нажать кнопку "Часы" для установки текущего времени;
 - "Отделение" – поле заполнено автоматически;
 - "Врач" – поле заполнено автоматически;
 - "Занятость" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Образование" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Смерть наступила" – выберите значение из выпадающего списка, например, "4. дома" в выпадающем списке поля;

- "Место смерти" – нажмите кнопку "Равно" для автоматической генерации адреса или введите адрес, используя кнопку "Поиск", предусмотренную для поля;
- "Семейное положение" – выберите значение из выпадающего списка;
- "Причина смерти" – выберите значение "1. от заболевания" в выпадающем списке поля;
- перейдите на вкладку "1. Заключение";
- заполните обязательные поля вкладки "1. Заключение":
 - "Причина смерти установлена" – выберите значение из выпадающего списка;
 - "На основании" – выберите значение из выпадающего списка;
 - "Непосредственная причина смерти" – укажите диагноз из группы заболеваний I00 – I99;
 - "Алфавитный указатель к МКБ-10 (непосредственная причина смерти)" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - блок "Получатель":
 - "ФИО" – нажмите кнопку поиска в поле. Выбрать пациента на форме "Человек: Поиск";
 - "Документ (серия, номер, кем выдан)" – поле заполнено автоматически;
 - "Отношение к умершему" – выберите значение из выпадающего списка;
 - блок "Проверка свидетельств":
 - "Врач, проверивший свидетельство" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Дата проверки" – выберите значение в календаре;
- нажмите кнопку "Сохранить". Данные сохранятся. Свидетельство о смерти отобразится в списке формы "Медсвидетельства о смерти";
- выберите добавленное свидетельство о смерти и нажмите кнопку "Действия". Выберите пункт "Подписать". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните поля:
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",
если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию;
- нажмите кнопку "Подписать". Отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля;
- введите пин-код (или пароль). Нажмите кнопку "Ок";

- медицинское свидетельство о смерти подписано врачом поликлиники. Отобразится форма "Медсвидетельства о смерти". В строке записи и смерти, в столбце "Статус документа" отобразится зеленый индикатор установленной одной ЭП;
- подпишите документ руководителем отделения (подразделения). При этом, в поле "Роль при подписании" формы "Подписание данных ЭП" выбрать роль руководителя. Отобразится установленный на свидетельстве о смерти индикатор ЭП зеленого цвета;
- на данном этапе сработает триггер "Выявление факта смерти (ТТ15)". Будет сформирован СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" в формате .xml.

7.8 СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. ВИМИС ССЗ.

7.8.1 Общие сведения по формированию СЭМД

СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты", редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.11.1522 формируется при срабатывании триггеров:

- триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом";
- триггер 2 "Выявление диагностических исследований";
- триггер 3 "Выявление направления на оказание медицинских услуг";
- триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара));
- триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения";
- триггер 25 "Выявление проведения консилиума врачей".

Подробнее о триггерах см. в справке "Триггерные точки (ВИМИС ССЗ)".

7.8.2 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1)

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" выполните 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 в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной услуги (рисунок 46);

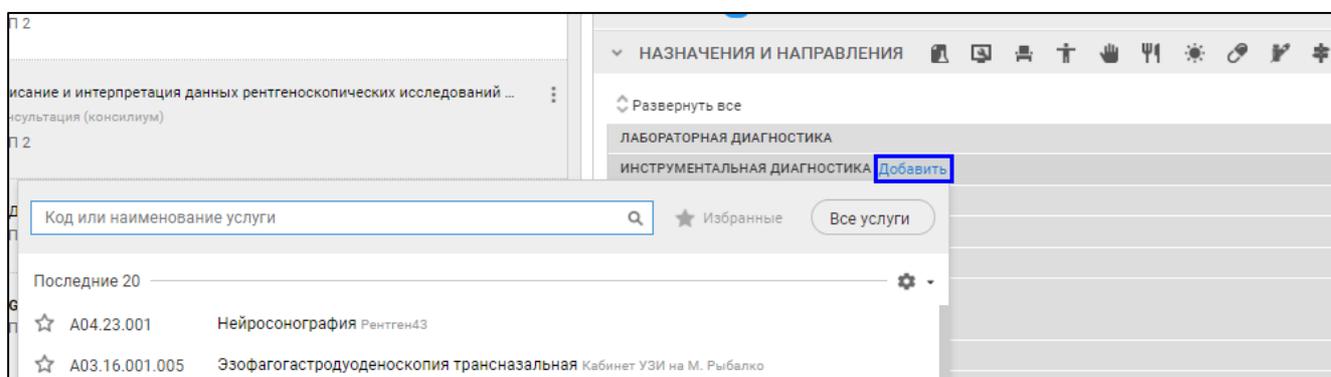


Рисунок 46 – Добавление услуги

- введите код или наименование инструментальной услуги в строку поиска услуги. Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления";

Примечание – Для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471)).

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 47);

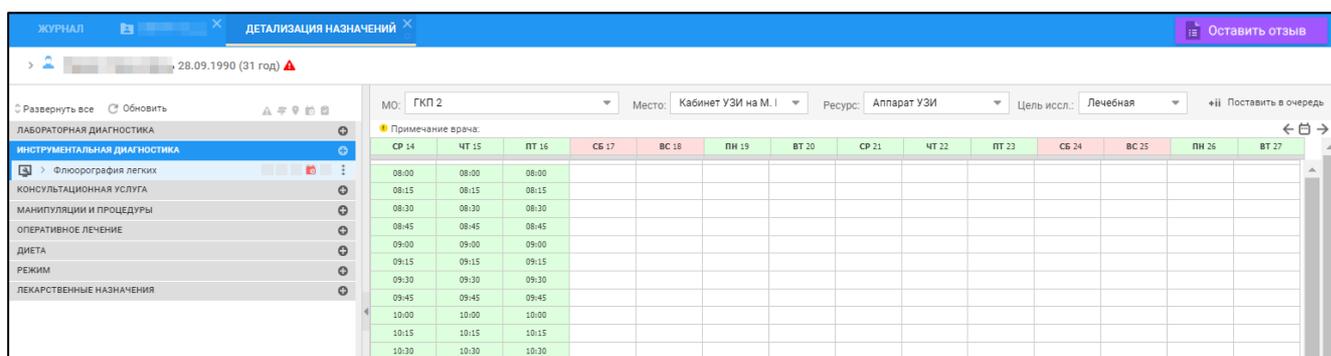


Рисунок 47 – Детализация назначений

- если расписание для службы инструментальной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Направление" (рисунок 48);

Рисунок 48 – Форма "Направление"

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное (диагностическое) исследование;
- перейдите в раздел "Осмотр". Если в разделе отобразился подходящий шаблон протокола осмотра (консультации) пациента, заполните его поля;

Примечания

- а) В Системе должен быть предусмотрен шаблон протокола консультации (осмотра) с разделами "Заключение" и "Рекомендации, назначения".
 - б) Доступен выбор другого шаблона. Для этого нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" в строке наименования раздела "Осмотр". Найдите подходящий шаблон и нажмите кнопку "Применить". Шаблон отобразится в разделе "Осмотр".
- перейдите в раздел "Услуги". Наведите курсор на наименование раздела и нажать кнопку "Добавить", выбрать пункт "Добавить общую услугу". Отобразится форма "Добавить общую услугу" (рисунок 49);

The screenshot shows a web form titled "Добавить общую услугу" (Add general service). The form is organized into a grid with the following fields and values:

- Посещение:** 15.09.2022
- Дата/время начала:** 15.09.2022, 15:45
- Дата/время окончания:** 15.09.2022, 15:45
- Место выполнения:** 1. Отделение ЛПУ
- Отделение:** Отделение [redacted]
- Профиль:** 151 медицинским осмотрам профилактическим
- МО:** [redacted]
- Другая организация:** [redacted]
- Врач, выполнивший услугу:** [redacted]
- Вид оплаты:** 1. ОМС
- Назначение:** [redacted]
- Категория услуги:** 4. ГОСТ
- Услуга:** Визуальный осмотр терапевтический
- Тариф:** [redacted]
- Цена:** 0
- УЕТ:** [redacted]
- Количество:** 1
- Сумма (УЕТ):** 0

At the bottom right of the form, there are two buttons: "ОТМЕНА" (Cancel) and "СОХРАНИТЬ" (Save).

Рисунок 49 – Добавление общей услуги

- заполните на форме обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Услуга" выберите значение, соответствующее проведенному осмотру, например "А01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический". Нажмите кнопку "Сохранить". Запись о проведенной услуге отобразится в разделе "Услуги";

- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Осмотр" (рисунок 50).
Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

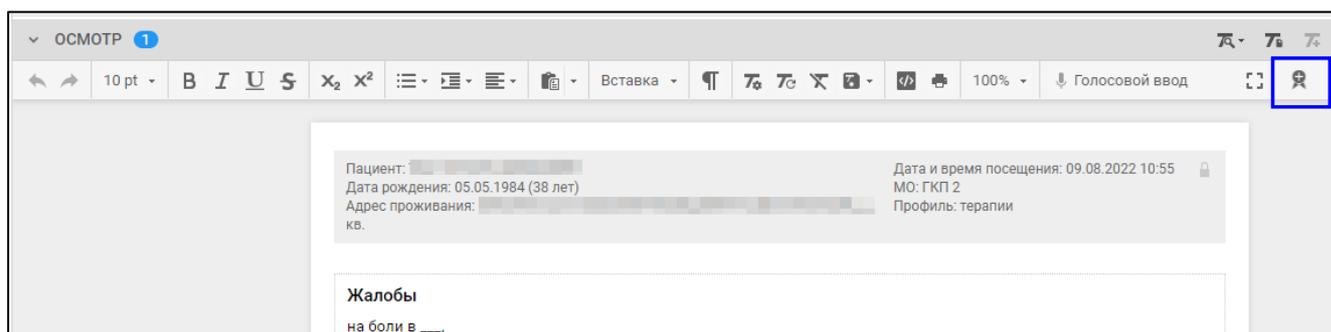


Рисунок 50 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Осмотр"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 51):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат".

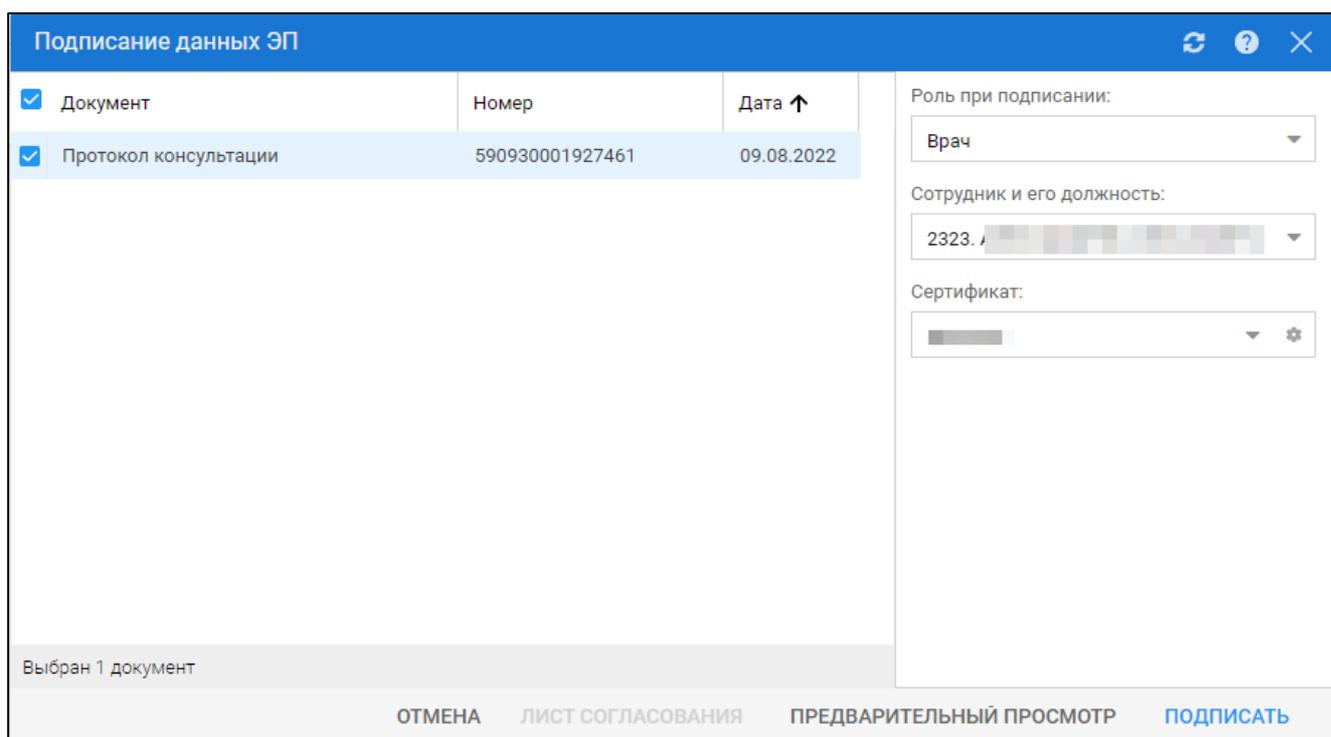


Рисунок 51 – Подписание данных ЭП

Если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок".

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

Сработал триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.8.3 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диагностических исследований" (ТТ2)

7.8.3.1 Формирование СЭМД при проведении лабораторных исследований

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" выполните 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 в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги (рисунок 52);

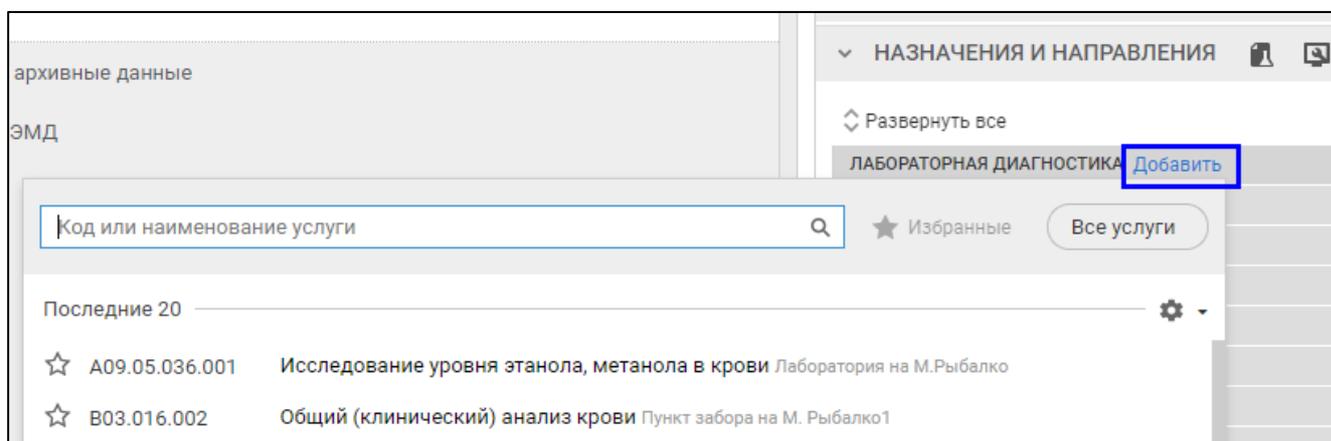


Рисунок 52 – Добавление услуги

- введите код или наименование лабораторной услуги в строку поиска услуги на форме, например "В03.016.002 Общий (клинический) анализ крови". Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 53);

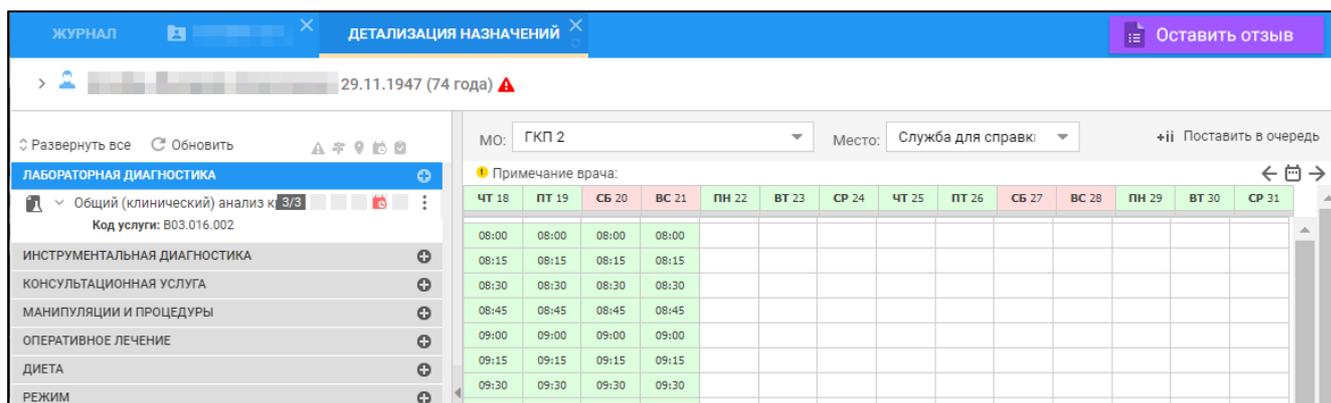


Рисунок 53 – Детализация назначений

- если расписание для службы лабораторной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Параметры исследований";
- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить";
- закройте форму "Детализация назначений". Запись о направлении на исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента;
- перейдите в АРМ лаборанта. В списке на вкладке "Новые заявки" отобразится заявка на лабораторную услугу, которая была создана в рамках формирования назначения;
- выберите заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "В работе" (рисунок 54);

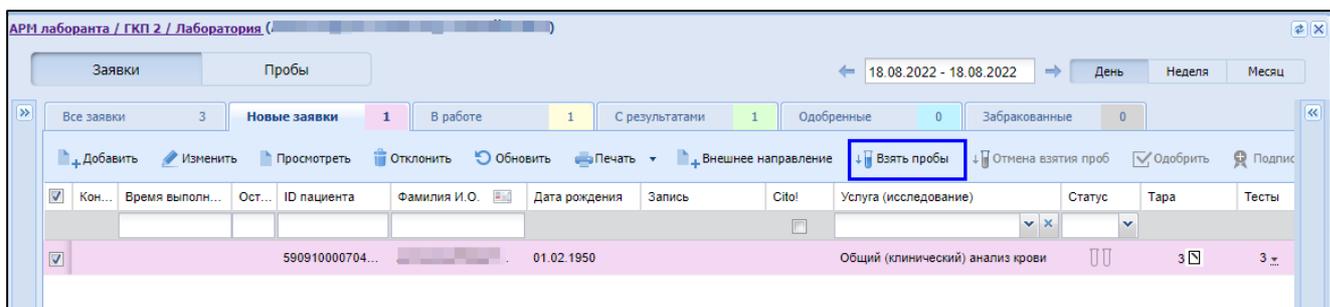


Рисунок 54 – Вкладка "Новые заявки"

- перейдите на вкладку "В работе", выберите заявку и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком заявок. Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование" (рисунок 55);

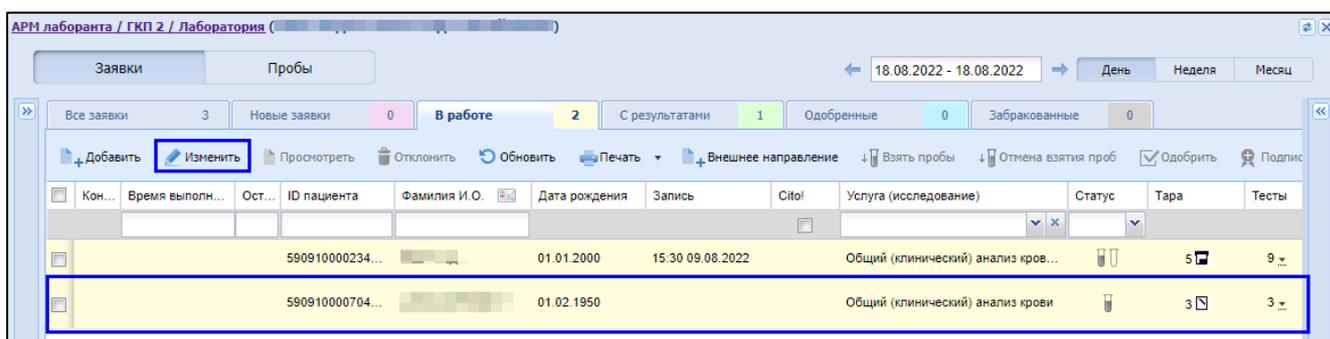


Рисунок 55 – Вкладка "В работе"

- перейдите в раздел "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование";
- нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием лабораторного исследования и заполните поле. Результат лабораторного исследования указан. Выполните действия по вводу результата для каждого исследования, если в разделе "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование" указаны несколько исследований (рисунок 56);

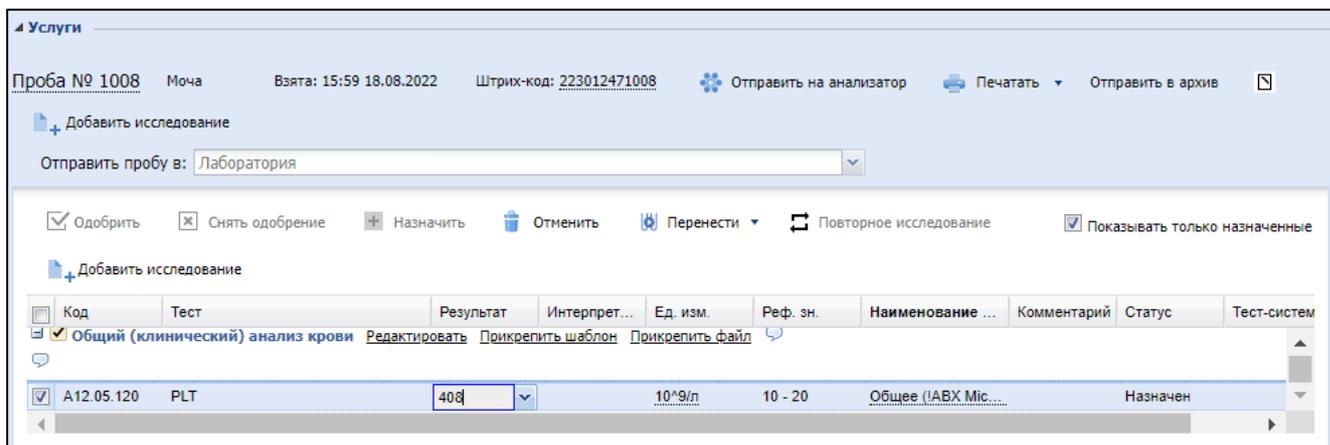


Рисунок 56 – Заполнение результата лабораторного исследования

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование". Заявка отобразится на вкладке "С результатами";
- перейдите на вкладку "С результатами", выберите заявку и нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "Одобренные", лабораторная услуга выполнена (рисунок 57);

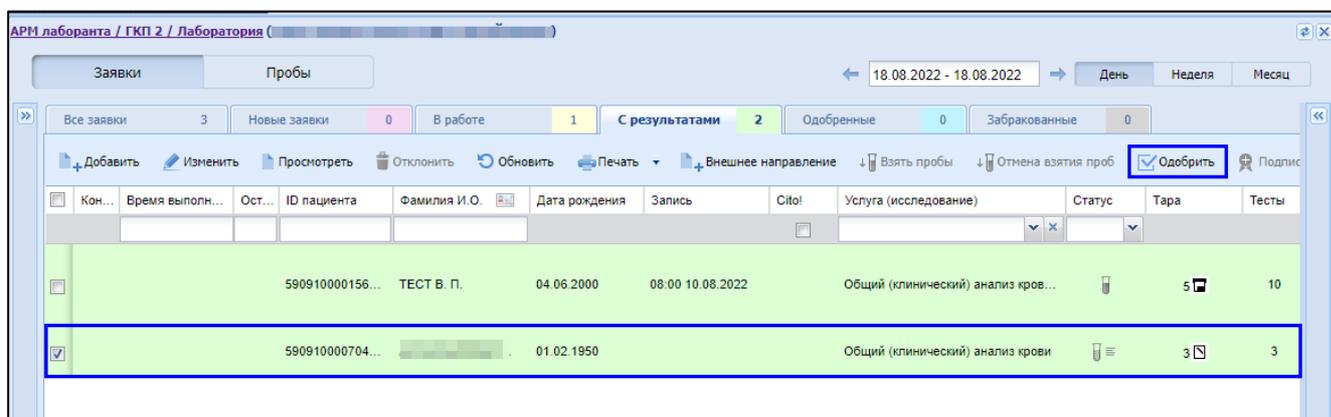


Рисунок 57 – Вкладка "С результатами"

- нажмите кнопку "Подписать" в АРМ лаборанта на вкладке "Одобренные". Отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 58);

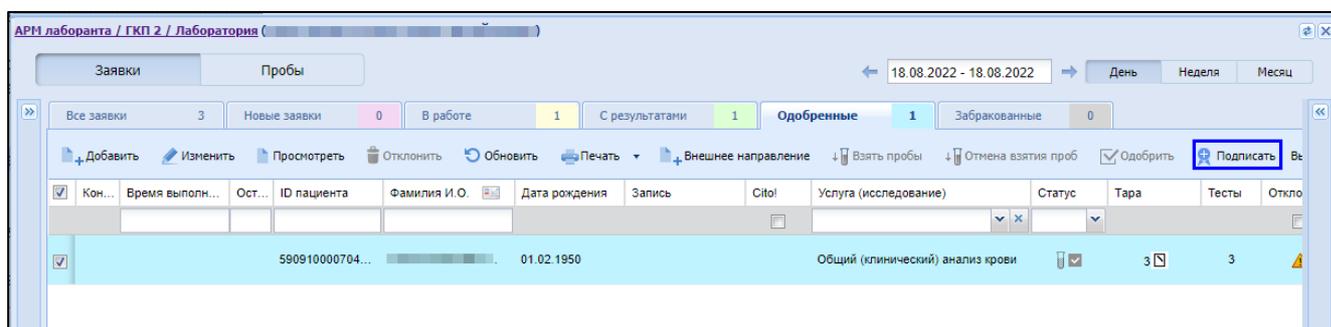


Рисунок 58 – Вкладка "Одобренные"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 59):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

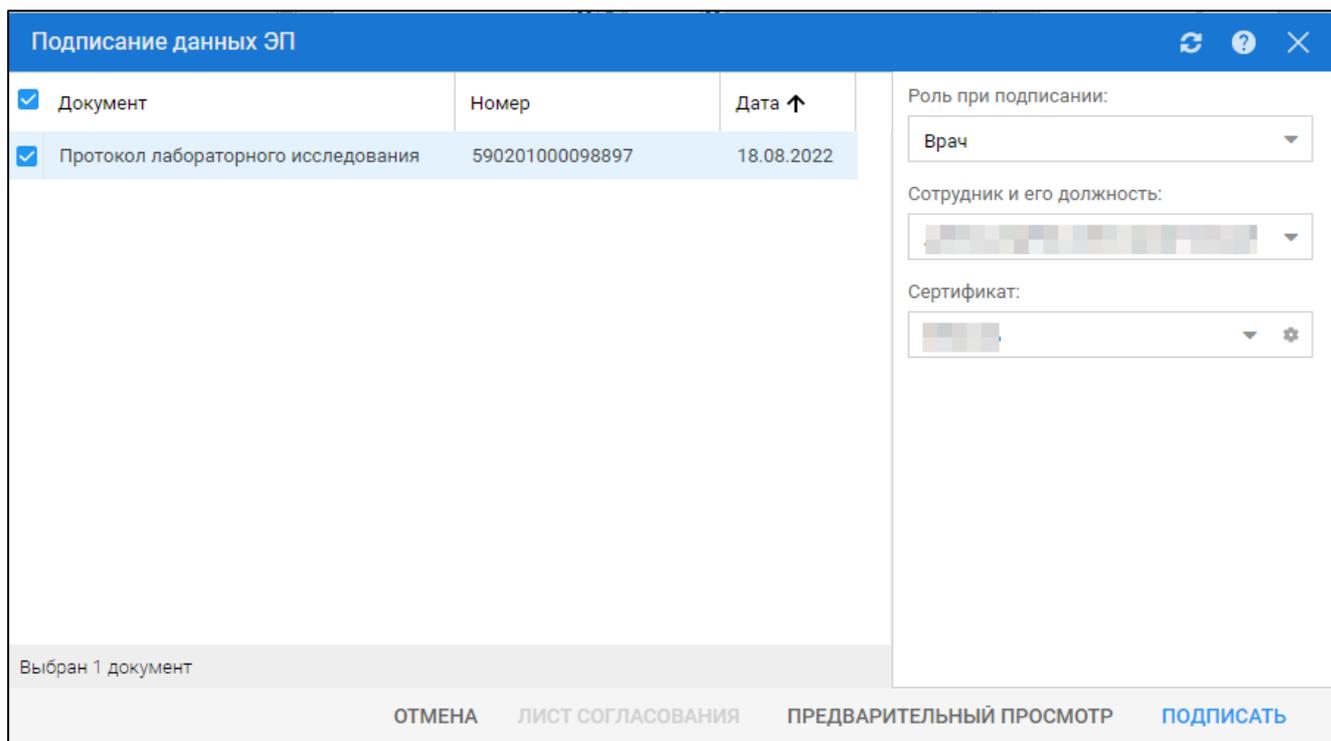


Рисунок 59 – Подписание данных ЭП

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

Сработал триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты". Аналогично формируется СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (см. документ "СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС ССЗ").

7.8.3.2 Формирование СЭМД при проведении инструментальных исследований

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" выполните 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 в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";

- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной услуги (рисунок 60);

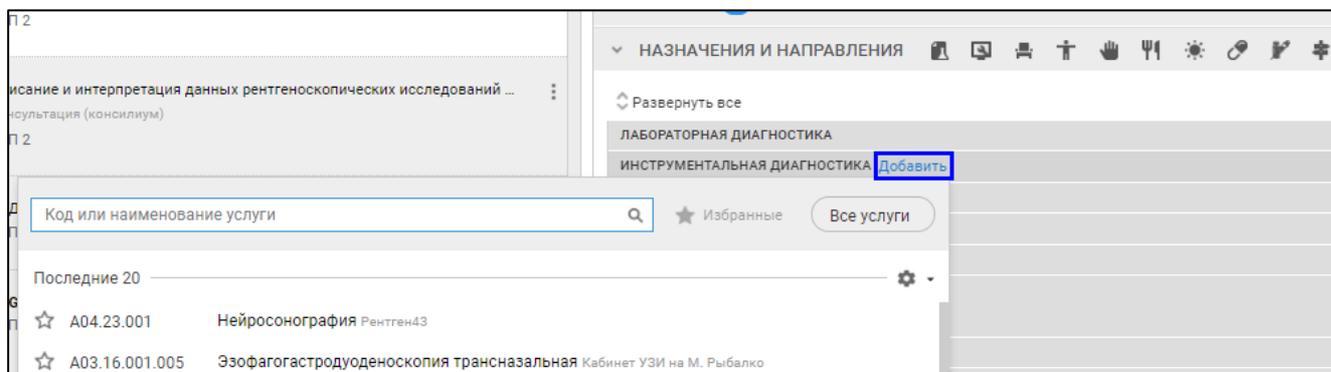


Рисунок 60 – Выбор услуги

- введите код или наименование инструментальной услуги в строку поиска услуги. Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления";

Примечание – Для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471)).

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 61);



Рисунок 61 – Детализация назначений

- если расписание для службы инструментальной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в

очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Направление" (рисунок 62);

Направление

Номер: 388230

Дата: 14.09.2022

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель исследования: 2. Диагностическая

МО направления: ГКП 2

Служба: Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Профиль: 106. ультразвуковой диагностике

Услуга: А06.09.006. Флюорография легких

Услуга по справочнику ФСИДИ: 7003320. Рентгенография флюорография легких

Анатомическая область:

Время записи: 15.09.2022 10:30

Диагноз:

Рисунок 62 – Форма "Направление"

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное (диагностическое) исследование;
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ к АРМ диагностики;
- выберите направление на инструментальное исследование в списке заявок, перейти по ссылке в столбце "Список услуг" (рисунок 63). Отобразится форма "Результат выполнения услуги" (рисунок 64);

АРМ диагностики / ГКП 2 / Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

15.09.2022 - 15.09.2022

Фильтр

Список заявок

Статус	Приним	Дата направл...	Запись	Направление	Кем направлен	Диагноз	ФИО пациента	Дата рождения	Телефон	Список услуг	Оператор	Статус в рабочем списке
		14.09.2022	10:30	388230	ГКП 2, Кабинет терапевта ...	K11.2		28.09.1990	(БД)	Флюорография легких		
			10:45									
			11:00									
			11:15									
			11:30									

Рисунок 63 – Главная форма АРМ диагностики

- заполните поля "Результат", "Врач" (если автоматически не заполнилось значением) и другие обязательные (выделенные особо) поля формы;

АРМ диагностики / ГКП 2 / Каб... Результат выполнения услуги

Результат выполнения услуги

Пациент: [маскированный] Д/р: 28.09.1990 г.р. Направление: № 388230 от 14.09.2022 г. [Архив изображений](#) [Просмотреть ЭМК](#) [Переход в просмотрщик](#)

Основные данные

Комплексная услуга: A06.09.006. Флюорография легких

Код исследования: A06.09.006

Услуга по справочнику ФСИДИ: Рентгенография флюорография легких

Медицинское изделие: УЗИ11

Дата исследования: 14.09.2022 Время: 14:03

№ услуги из журнала выполненных услуг: [пустое поле]

Организация: [маскированный]

Отделение: 23. Кабинет УЗИ на М. Рыбалко (отделение)

Врач: 2325. [маскированный]

Средний мед. персонал: [пустое поле]

Количество снимков: [пустое поле]

Лучевая нагрузка: [выделено] мкЗв

Количество оказанных услуг: 1

Выявленные патологии: [пустое поле]

Причина направления: [пустое поле]

Результаты выполнения рентгенологического исследования

Анатомическая область: Акромиально-ключичный сустав

Рисунок 64 – Форма "Результат выполнения услуги"

- раскройте раздел "Протокол". 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". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон инструментальной (диагностической) услуги на форме "Шаблоны документов" и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится структура выбранного шаблона в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги";
- заполните протокол инструментальной (диагностической) услуги;
- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги" (рисунок 65). Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

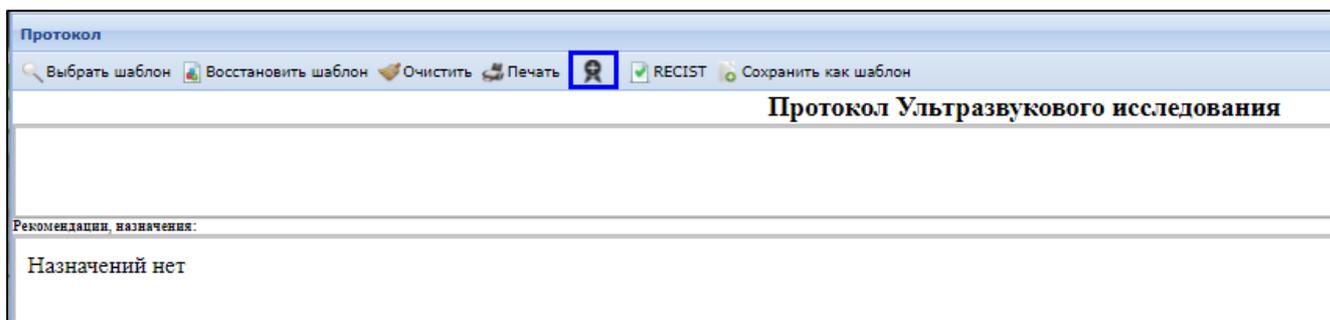


Рисунок 65 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Протокол"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 66):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

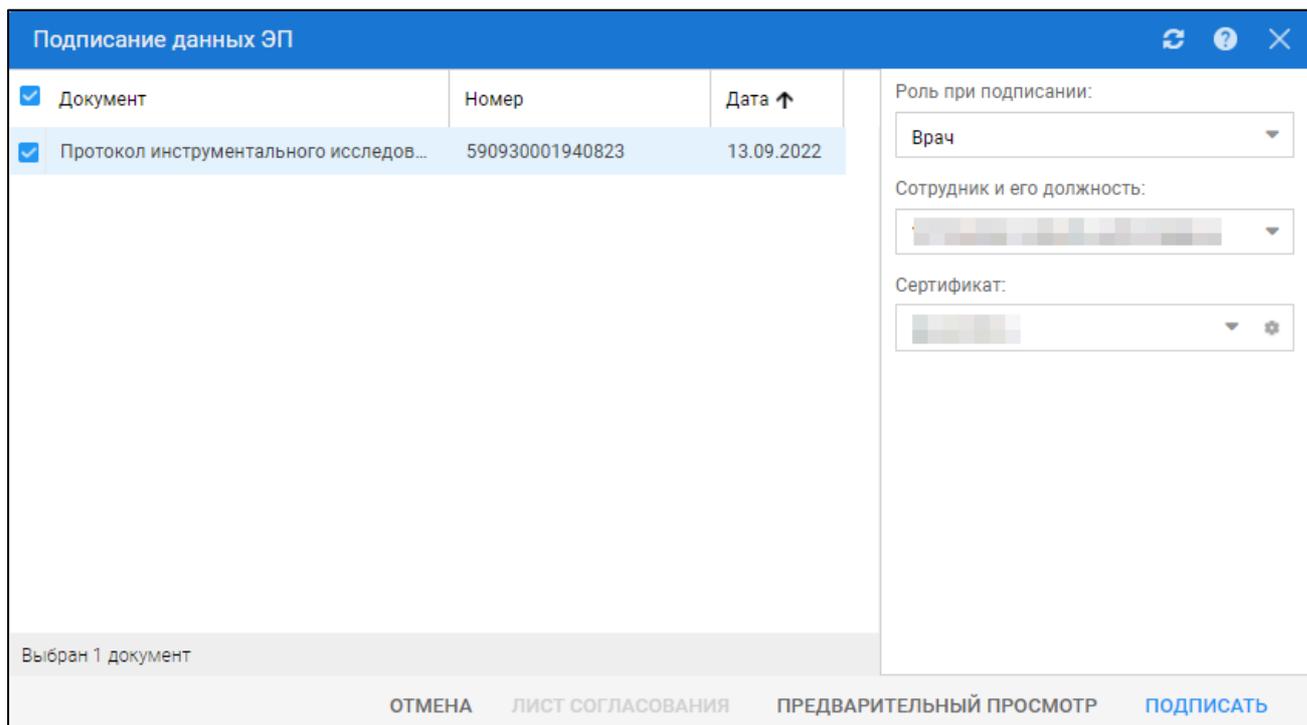


Рисунок 66 – Подписание данных ЭП

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

Сработал триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты". Аналогично формируется СЭМД "Протокол инструментального исследования" (см. справку "СЭМД

"Протокол инструментального исследования", редакция 3, код "6". Интеграция с ВИМИС ССЗ ТЗР2022").

7.8.4 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление направления на оказание медицинских услуг" (ТТЗ)

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" выполните 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 в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги (рисунок 67);

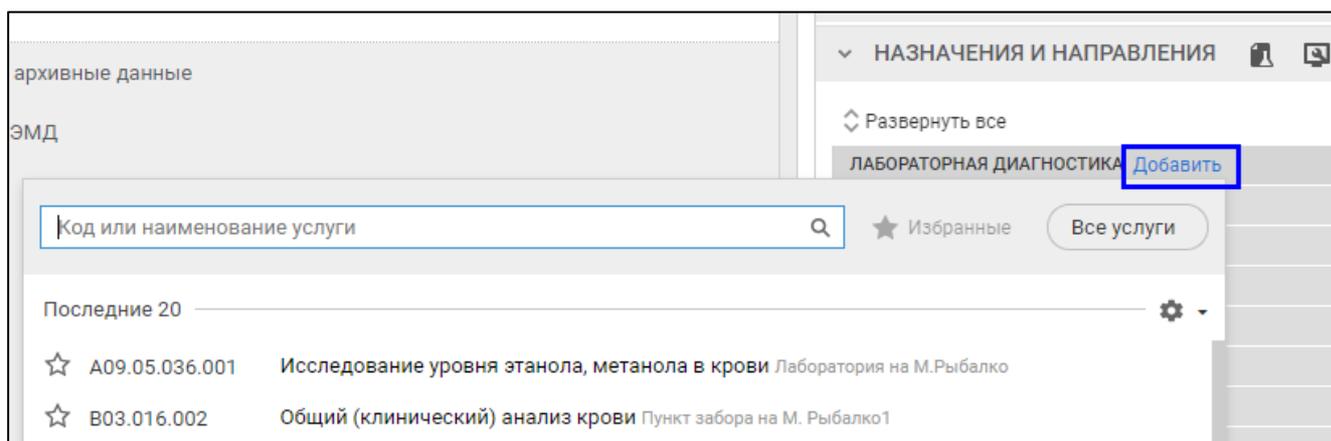


Рисунок 67 – Выбор услуги

- введите код или наименование лабораторной услуги в строку поиска услуги на форме, например "B03.016.002 Общий (клинический) анализ крови". Наименование

выбранной услуги отобразится в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления";

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 68);

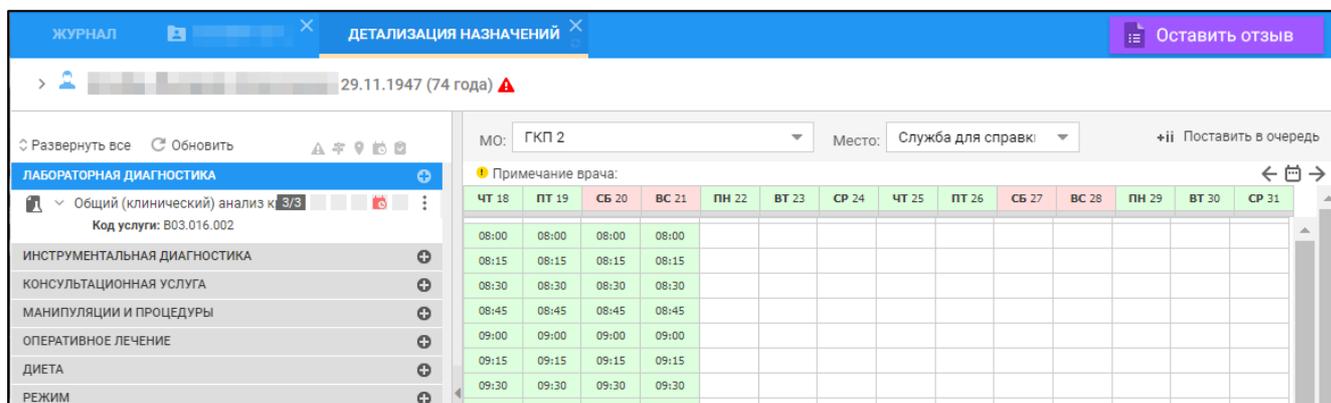


Рисунок 68 – Детализация назначений

- если расписание для службы лабораторной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Параметры исследований";
- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить";
- закройте форму "Детализация назначений". Запись о направлении на исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Подписать документ" в строке записи о наименовании направления на лабораторное исследование в подразделе "Общие направления" (рисунок 69). Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

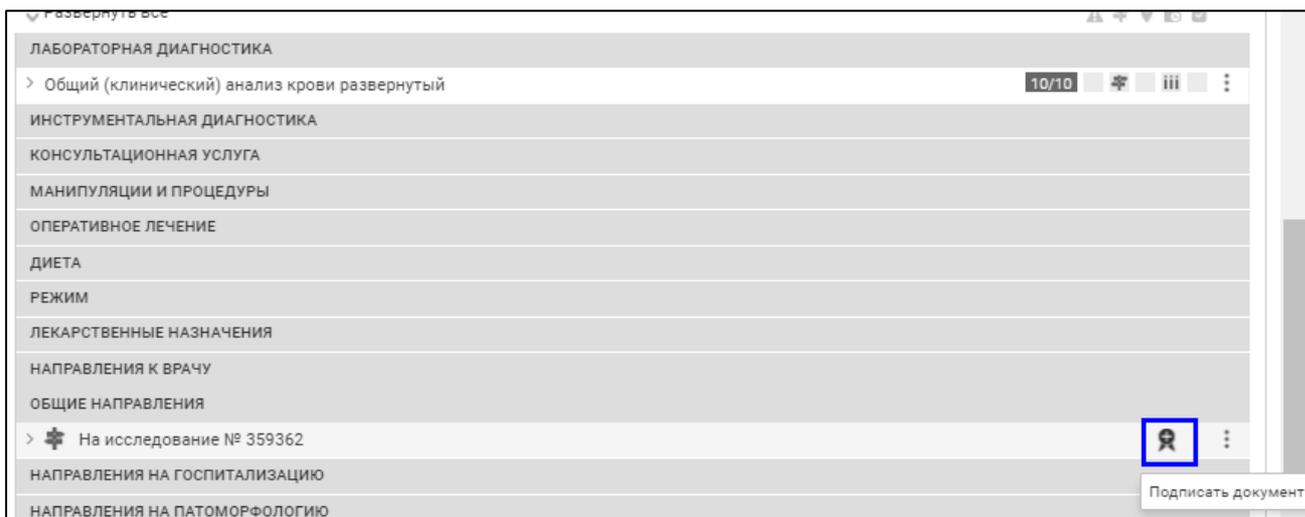


Рисунок 69 – Подписание направления

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию:
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

Сработал триггер "Выявление направления на оказание медицинских услуг" (ТТЗ). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.8.5 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление направления на оказание медицинских услуг" (ТТЗ)

Для формирования СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" 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" (рисунок 70);

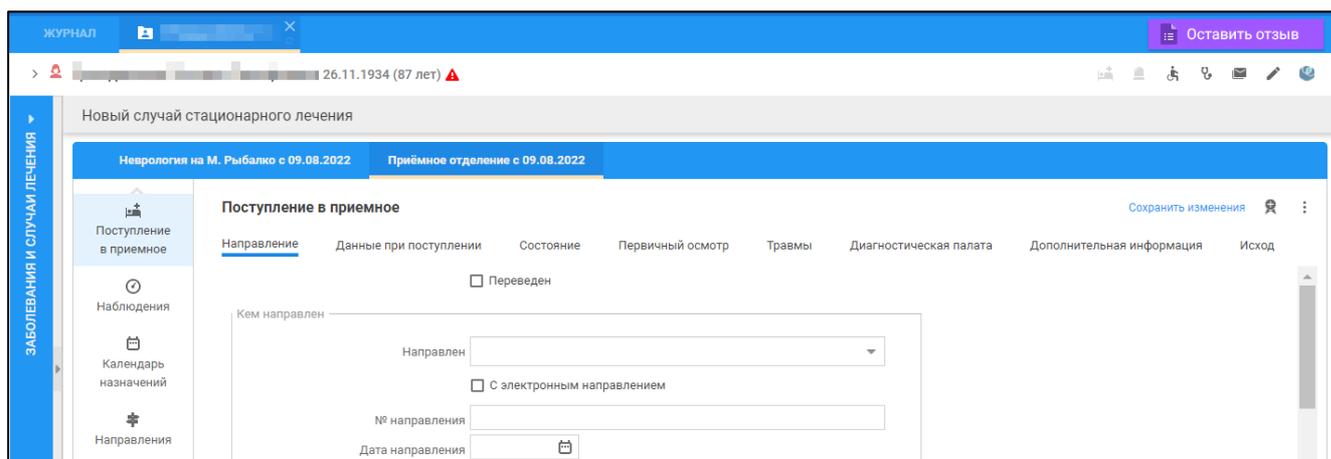


Рисунок 70 – Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- 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 по ССЗ;
- 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 (рисунок 71);

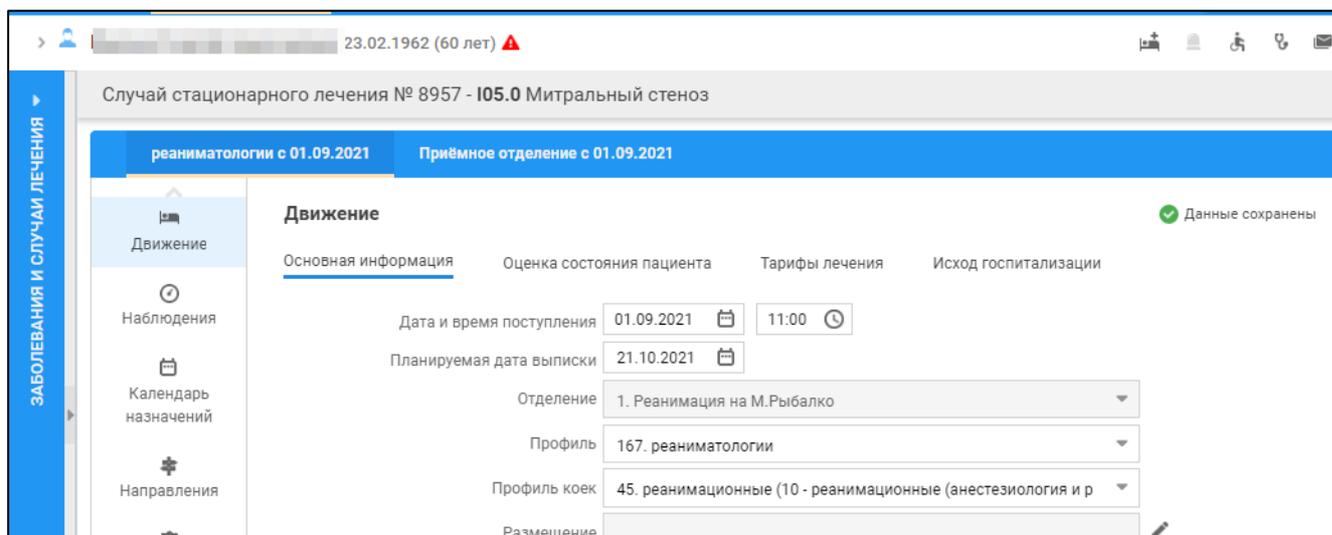


Рисунок 71 – Движение в профильном отделении

- 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 в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Консультационная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора консультационной услуги (рисунок 72);

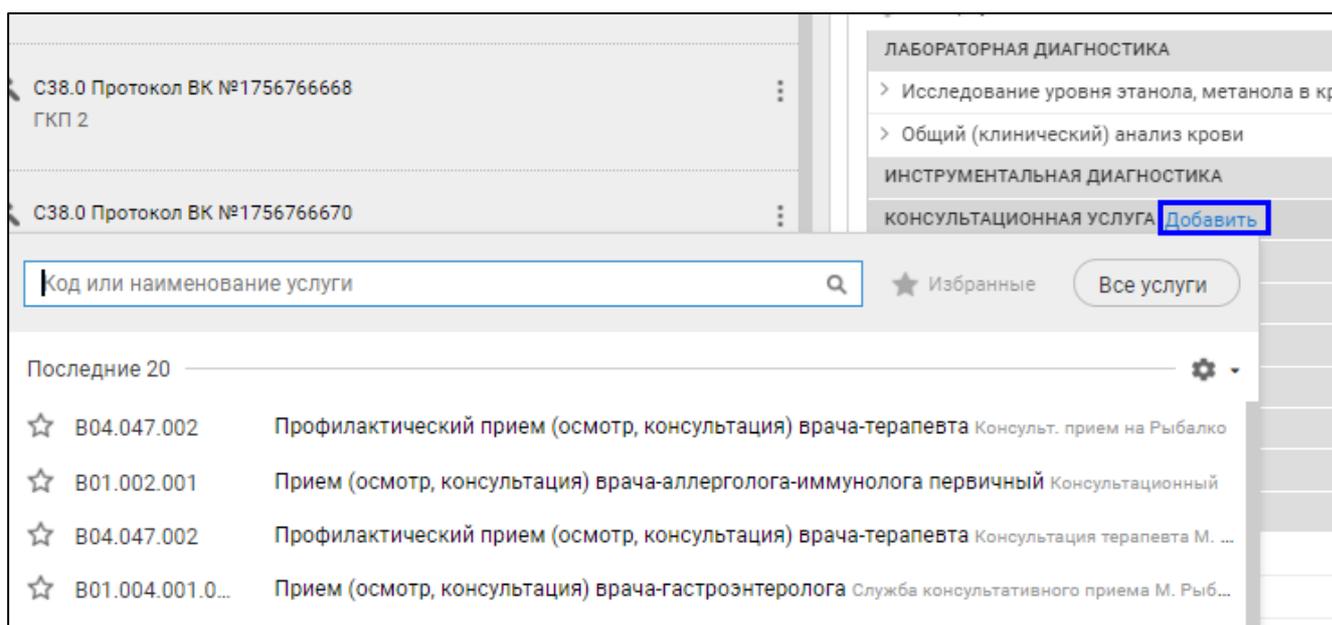
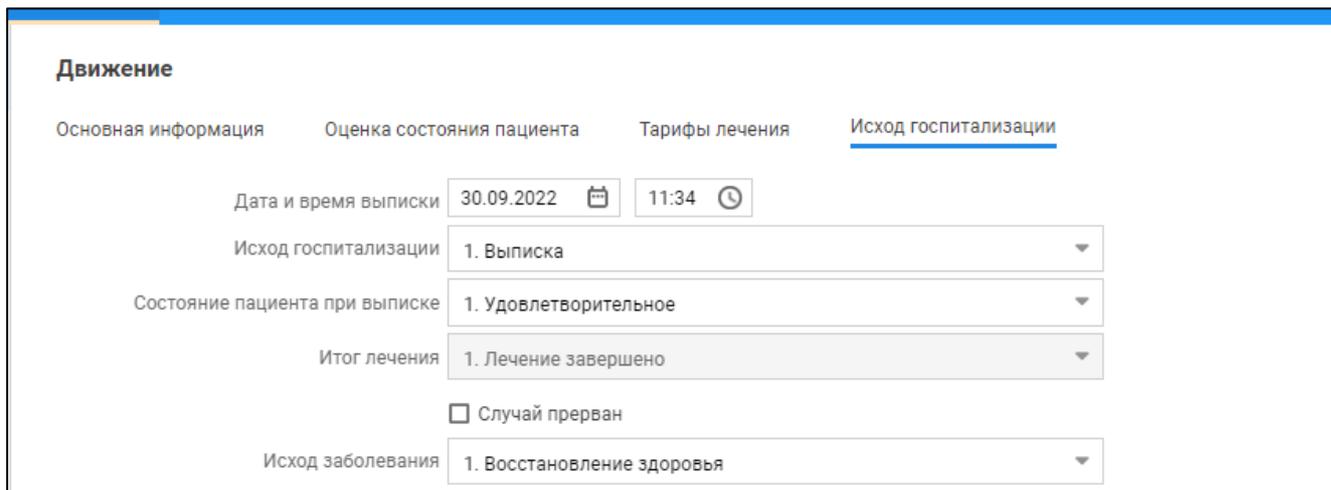


Рисунок 72 – Выбор услуги

- введите код или наименование консультационной услуги в строку поиска услуги, например, "В01.002.001. Прием (осмотр, консультация) врача аллерголога-иммунолога первичный". Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Консультационная услуга" раздела "Календарь назначений";
- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание;
- если расписание для службы консультационной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на консультацию;
- перейдите в раздел "Движение" в движении в профильном отделении, на вкладку "Исход" и заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля, в том числе в поле "Исход госпитализации" выберите значение "1. Выписка" (рисунок 73);



Движение

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время выписки: 30.09.2022 11:34

Исход госпитализации: 1. Выписка

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Рисунок 73 – Раздел "Движение". Вкладка "Исход госпитализации"

- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Пациент выписан из стационара. Данные об исходе госпитализации сохранены в Системе.

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.8.6 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6)

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

Примечания

- а) Пациент состоит на диспансерном наблюдении по ССЗ (с диагнозом, соответствующим любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия"), для пациента оформлена контрольная карта диспансерного наблюдения.
- б) В контрольной карте должно быть добавлено посещение в поликлинику.
 - перейдите в АРМ врача поликлиники;
 - нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
 - введите данные для поиска пациента, состоящего на диспансерном наблюдении, в поля на панели фильтров формы "Человек: Поиск" и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
 - заполните обязательные в разделе "Посещение":
 - в поле "Вид обращения" выберите значение "1.3. Диспансерное наблюдение (Заболевание)";
 - в поле "Цель посещения" выберите значение "3. Диспансерное наблюдение";
 - в поле "Карта дисп. учета" укажите карту диспансерного наблюдения, в рамках которой осуществляется посещение;
 - в поле "Основной диагноз" укажите диагноз из карты диспансерного наблюдения, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы (рисунок 74);

Случай амбулаторного лечения № 54120 - I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 30.09.2022 11:44

Отделение: Кабинет терапевта на М.Рыбалко

Врач: [Имя]

Сред. мед. перс.: [Имя]

Вид обращения: 1.3. Диспансерное наблюдение (Заболевание)

Место: 1. Прием в поликлинике

Прием: Первично

Цель посещения: 2. Диспансерное наблюдение

Вид мед. помощи: 13. первичная специализированная медико-санитарная помощь

Код посещения: [Код]

В рамках дисп./мед.осмотра: [Код]

Карта дисп./мед.осмотра: [Код]

Карта дис. учета: 31.05.2021 - ... I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный

Профиль: 97. терапии

Рисунок 74 – Случай амбулаторного лечения

- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной услуги (рисунок 75);

НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ

Развернуть все

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА **Добавить**

Код или наименование услуги

Избранные Все услуги

Последние 20

☆ A04.23.001 Нейросонография Рентген43

☆ A03.16.001.005 Эзофагогастродуоденоскопия трансназальная Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Рисунок 75 – Добавление услуги

- введите код или наименование инструментальной услуги в строку поиска услуги. Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления";

Примечание – Для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471)).

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 76);



Рисунок 76 – Детализация назначений

- если расписание для службы инструментальной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Направление" (рисунок 77);

Рисунок 77 – Форма "Направление"

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное (диагностическое) исследование;
- нажмите кнопку "Сигнальная информация" в списке случаев лечения;
- перейдите в раздел "Диспансерный учет" (рисунок 78);

Дата	МО	Диагноз	ЭЦП
31.05.2021	ГКП 2	I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный	
01.01.2021		E10.4 Инсулинзависимый сахарный диабет с неврологическими ос...	

Рисунок 78 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

- выберите запись о диспансерном наблюдении по ССЗ, в рамках которого было назначено проведение инструментального исследования и нажмите кнопку "Подписать документ" в столбце "ЭЦП";
- отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 79);

Документ	Номер	Дата ↑
Контрольная карта диспансерного набл...	7	09.06.2022

Роль при подписании:
 Врач

Сотрудник и его должность:
 [Green highlighted field]

Сертификат:
 ERS0206

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 79 – Форма "Подписание данных ЭП"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию:
 - "Роль при подписании";

- "Сотрудник и его должность";
- "Сертификат";

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок".

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

Сработал триггер "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

7.8.7 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25)

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- выберите пациента, у которого создан случай амбулаторного лечения по диагнозу ССЗ, соответствующему любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления. Отобразится ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Назначения и направления", Наведите курсор на наименование раздела "Общие направления" и нажмите кнопку "Добавить". Выберите пункт "Направление на консилиум" – "Экстренный консилиум" (рисунок 80). Отобразится форма "Протокол консилиума: Создание", раздел "Общая информация" (рисунок 81);

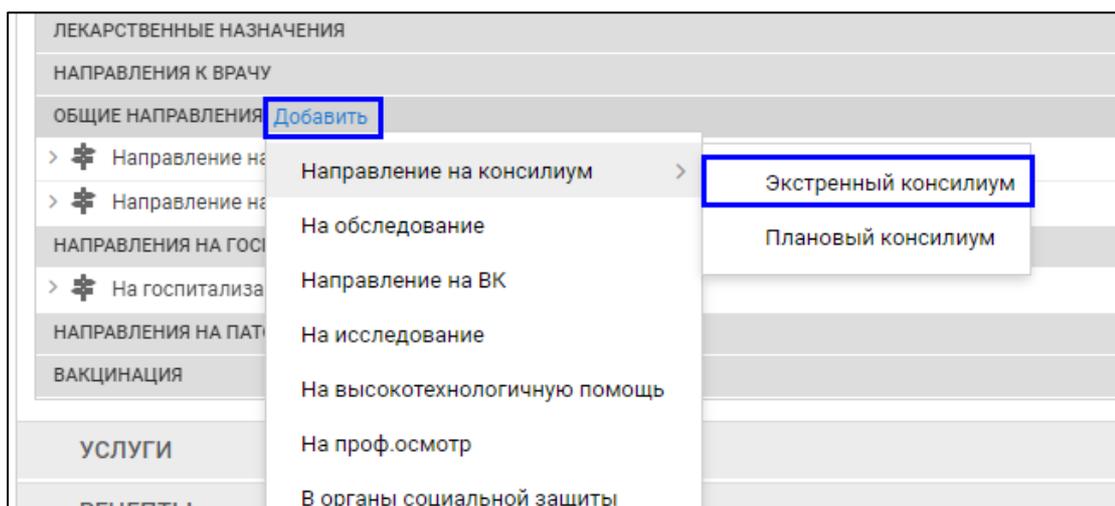


Рисунок 80 – Выбор направления

- заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;

ЖУРНАЛ АНТАКОВА И. В. ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА: СОЗДАНИЕ

> 16.08.1973 (49 лет)

Общая информация

- > Сведения о случае
- > Уточнение диагноза

Решение консилиума

Общая информация

Протокол консилиума

Номер протокола: 3751

Дата и время: 13.10.2022 09:43

Режим: **Офлайн** Онлайн

Форма: **Очно** **Заочно**

Использование телемедицинских технологий

Профиль консилиума: 4. Кардиологический

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель: 1. Установление состояния здоровья пациента

Место проведения: 1. Амбулаторно-поликлиническое учреждение

Условия оказания медицинской помощи: 2. Амбулаторно

Рисунок 81 – Форма "Протокол консилиума: Создание"

- нажмите кнопку "Добавить участника" в разделе "Состав консилиума". Отобразится форма "Член консилиума: Добавление" (рисунок 82);

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО:

Роль: Председатель

Специальность: 16. Общая врачебная практика (семейная медицина)

Должность: 49. врач общей практики (семейный врач)

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 82 – Добавление члена консилиума

- заполните поля формы. В поле "ФИО" укажите Ф. И. О. текущего пользователя, в поле "Роль" укажите значение "Лечащий врач". Нажмите кнопку "Сохранить". Текущий пользователь добавлен в состав консилиума врачей в качестве лечащего врача;

- выполните действия по добавлению участника консилиума для участников с ролью "Председатель";
- перейдите в раздел "Сведения о случае". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;
- перейдите в раздел "Решение консилиума". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Результат" укажите любое значение, кроме "Отсутствует необходимость проведения консилиума" и "Консилиум не проведен при наличии необходимости его проведения";
- нажмите кнопку "Сохранить". Сведения о решении консилиума введены в Систему. Закроется форма "Протокол консилиума: Создание", отобразится сообщение "Консилиум был успешно сохранен";
- нажмите кнопку "Ок" на форме с сообщением. В разделе "Назначения и направления" отобразится запись о направлении на проведение консилиума;
- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи направления на проведение консилиума и выберите пункт "Протокол консилиума". Отобразится форма "Протокол консилиума № <номер протокола консилиума>: Создание";
- нажмите кнопку "Подписать документ" на панели управления формой (рисунок 83). Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

The screenshot shows a web interface for creating a protocol. On the left is a navigation menu with 'Общая информация' selected. The main area is titled 'Общая информация' and contains the following fields:

- Протокол консилиума**
- Номер протокола: 3768
- Дата и время: 13.10.2022 11:47
- Режим: **Офлайн** **Онлайн**
- Форма: **Очно** **Заочно**
- Использование телемедицинских технологий
- Профиль консилиума: 4. Кардиологический
- Вид оплаты: 1. ОМС

Рисунок 83 – Подписание протокола консилиума

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 84):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

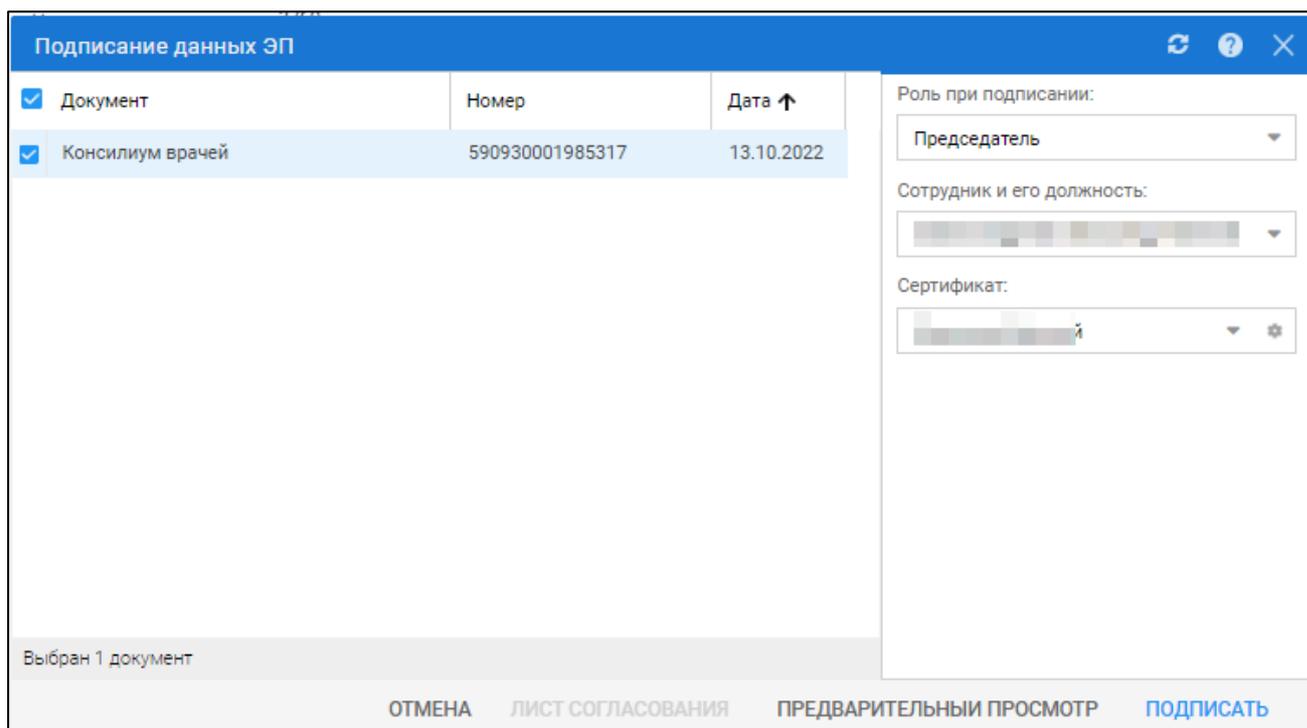


Рисунок 84 – Подписание данных ЭП

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП". Создан и подписан ЭП врача протокол консилиума врачей.

Сработал триггер "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25). Сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты".

Примечание – При срабатывании триггера "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25) одновременно формируется СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" и СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (подробнее см. документ "СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (SMSV6). Интеграция с ВИМИС ССЗ").

7.9 СЭМД "Протокол инструментального исследования". Редакция 3. ВИМИС ССЗ

7.9.1 Общие сведения по формированию СЭМД

СЭМД "Протокол инструментального исследования", редакция 3, код "6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522 формируется при срабатывании триггеров:

- триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом";
- триггер 2 "Выявление диагностических исследований";
- триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара));
- триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения.

7.9.2 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1)

Для формирования СЭМД "Протокол инструментального исследования" выполните 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 в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной услуги (рисунок 85);

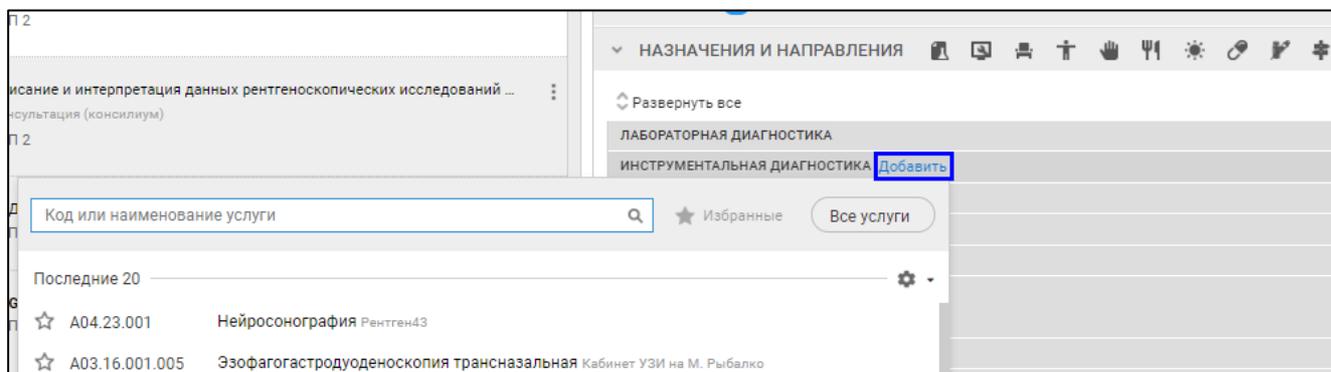


Рисунок 85 – Выбор инструментальной услуги

- введите код или наименование инструментальной услуги в строку поиска услуги. Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления";

Примечание – Для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471)).

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 86);

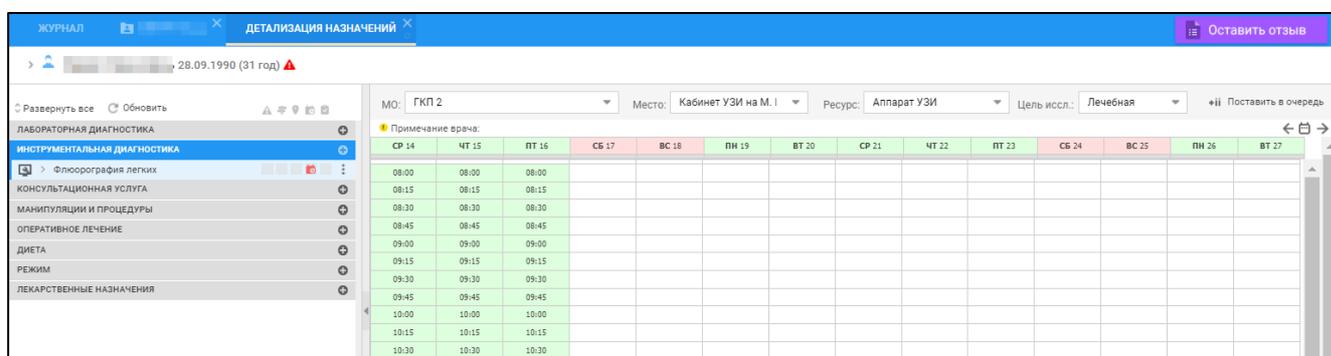


Рисунок 86 – Детализация назначений

- если расписание для службы инструментальной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Направление" (рисунок 87);

Направление

Номер: 388230

Дата: 14.09.2022

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель исследования: 2. Диагностическая

МО направления: ГКП 2

Служба: Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Профиль: 106. ультразвуковой диагностике

Услуга: А06.09.006. Флюорография легких

Услуга по справочнику ФСИДИ: 7003320. Рентгенография флюорография легких

Анатомическая область:

Время записи: 15.09.2022 10:30

Диагноз:

Рисунок 87 – Форма "Направление"

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное (диагностическое) исследование;
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ к АРМ диагностики;
- выберите направление на инструментальное исследование в списке заявок, перейти по ссылке в столбце "Список услуг" (рисунок 88). Отобразится форма "Результат выполнения услуги" (рисунок 89);

АРМ диагностики / ГКП 2 / Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

15.09.2022 - 15.09.2022

Фильтр

Список заявок

Статус	Прием	Дата направлен...	Запись	Направление	Кем направлен	Диагноз	ФИО пациента	Дата рождения	Телефон	Список услуг	Оператор	Статус в рабочем списке
		14.09.2022	10:30	388230	ГКП 2, Кабинет терапевта ...	K11.2		28.09.1990	(БД)	Флюорография легких		
			10:45									
			11:00									
			11:15									
			11:30									

Рисунок 88 – Главная форма АРМ диагностики

- заполните поля "Результат", "Врач" (если автоматически не заполнилось значением) и другие обязательные (выделенные особо) поля формы;

АРМ диагностики / ГКП 2 / Каб...	Результат выполнения услуги
Результат выполнения услуги	
Пациент: [маскированный] Д/р: 28.09.1990 г.р. Направление: № 388230 от 14.09.2022 г. Архив изображений Просмотреть ЭМК Переход в просмотрщик	
Основные данные	
Комплексная услуга:	A06.09.006. Флюорография легких
Код исследования:	A06.09.006
Услуга по справочнику ФСИДИ:	Рентгенография флюорография легких
Медицинское изделие:	УЗИ11
Дата исследования:	14.09.2022
Время:	14:03
№ услуги из журнала выполненных услуг:	
Организация:	[маскированный]
Отделение:	23. Кабинет УЗИ на М. Рыбалко (отделение)
Врач:	2325. [маскированный]
Средний мед. персонал:	
Количество снимков:	
Лучевая нагрузка:	мкЗв
Количество оказанных услуг:	1
Выявленные патологии:	
Причина направления:	
Результаты выполнения рентгенологического исследования	
Анатомическая область:	Акромиально-ключичный сустав

Рисунок 89 – Форма "Результат выполнения услуги"

- раскройте раздел "Протокол". 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". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон инструментальной (диагностической) услуги на форме "Шаблоны документов" и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится структура выбранного шаблона в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги";
- заполните протокол инструментальной (диагностической) услуги и нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Результат выполнения услуги". Отобразится сообщение: "Протокол подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, подпишите протокол электронной подписью. Подписать?". Нажмите кнопку "Нет". Инструментальная услуга выполнена, протокол инструментального исследования создан;

Примечание – При нажатии кнопки "Да" в сообщении "Протокол подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, подпишите протокол электронной подписью. Подписать?" отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 90).

Документ	Номер	Дата ↑
Протокол инструментального исследов...	590930001940823	13.09.2022

Роль при подписании:
Врач

Сотрудник и его должность:

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 90 – Подписание данных ЭП

При подписании протокола инструментального исследования сработает триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2) и сформируется СЭМД "Протокол инструментального исследования".

- вернитесь в АРМ врача поликлиники, откройте ЭМК пациента, для которого были оформлены направление и протокол инструментального исследования;
- выберите случай АПЛ в списке случаев лечения ЭМК пациента, в рамках которого пациенту оформлялись диагноз по ССЗ и направление на инструментальное исследование;
- перейдите в раздел "Осмотр". Если в разделе отображился подходящий шаблон протокола осмотра (консультации) пациента, заполните его поля;

Примечание – Доступен выбор другого шаблона. Для этого нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" в строке наименования раздела "Осмотр". Найдите подходящий шаблон и нажмите кнопку "Применить". Шаблон отобразится в разделе "Осмотр".

- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Осмотр" (рисунок 91). Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

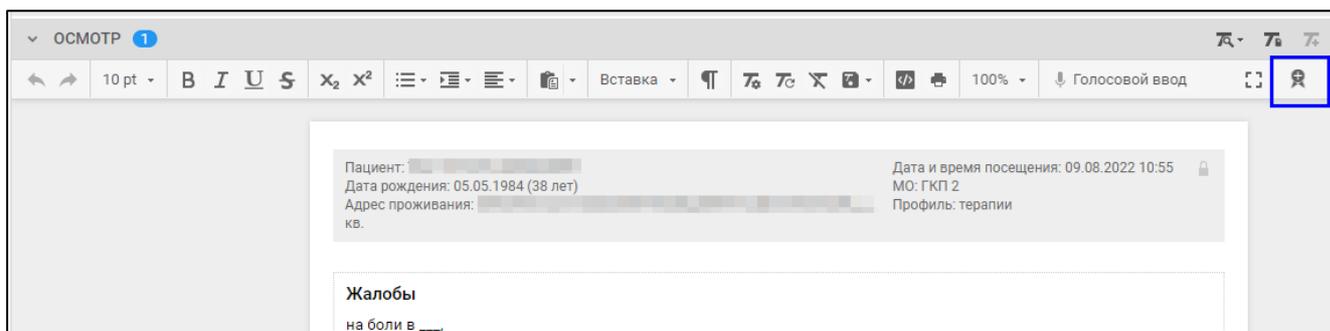


Рисунок 91 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Осмотр"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 92):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат";

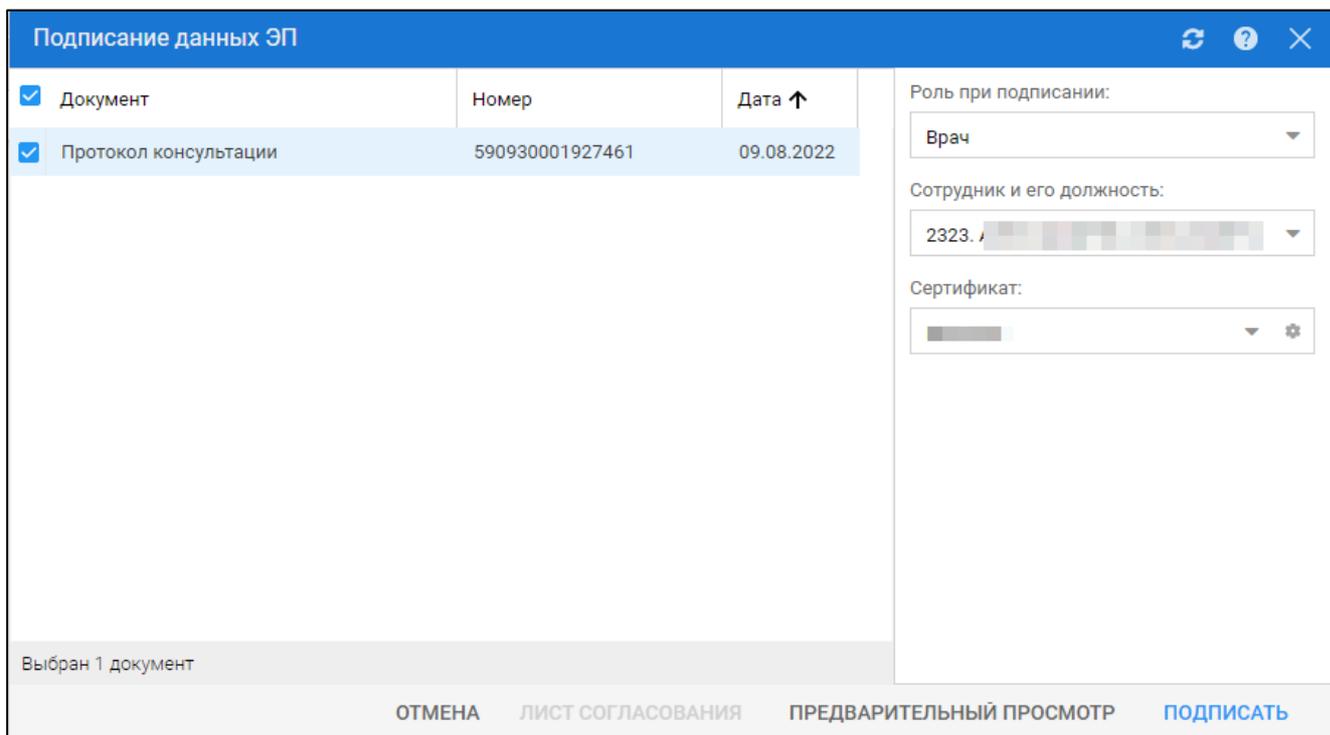


Рисунок 92 – Подписание данных ЭП

Если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок"

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП";

Сработал триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1). Сформирован СЭМД "Протокол инструментального исследования".

7.9.3 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диагностических исследований" (ТТ2)

Для формирования СЭМД:

- в АРМ поликлиники создайте направление на инструментальное исследование;
- в АРМ диагностики заполните результат и создайте протокол инструментального исследования,

как показано в разделе "Формирование СЭМД при срабатывании триггера 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом".

Триггер "Выявление диагностических исследований" работает и сформируется СЭМД "Протокол инструментального исследования" при подписании протокола инструментального исследования. Для подписания протокола выполните следующие действия:

- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги" (рисунок 93). Отобразится форма "Подписание данных ЭП".

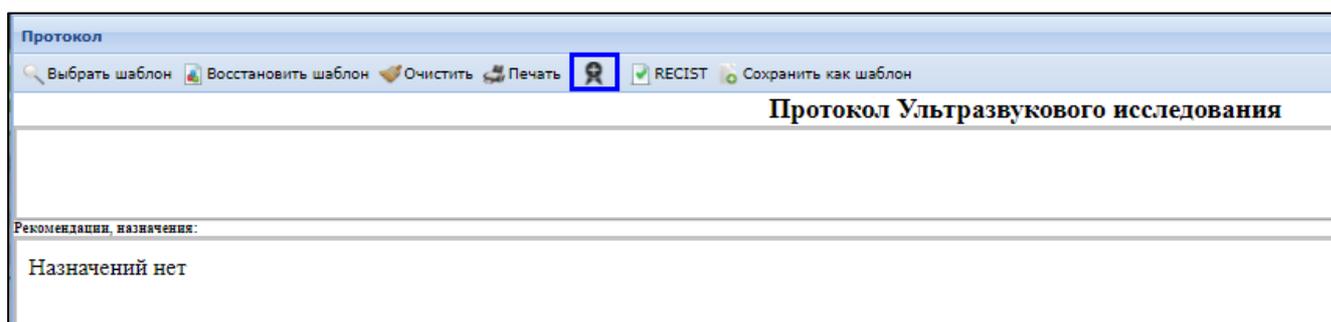


Рисунок 93 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Протокол"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 94):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

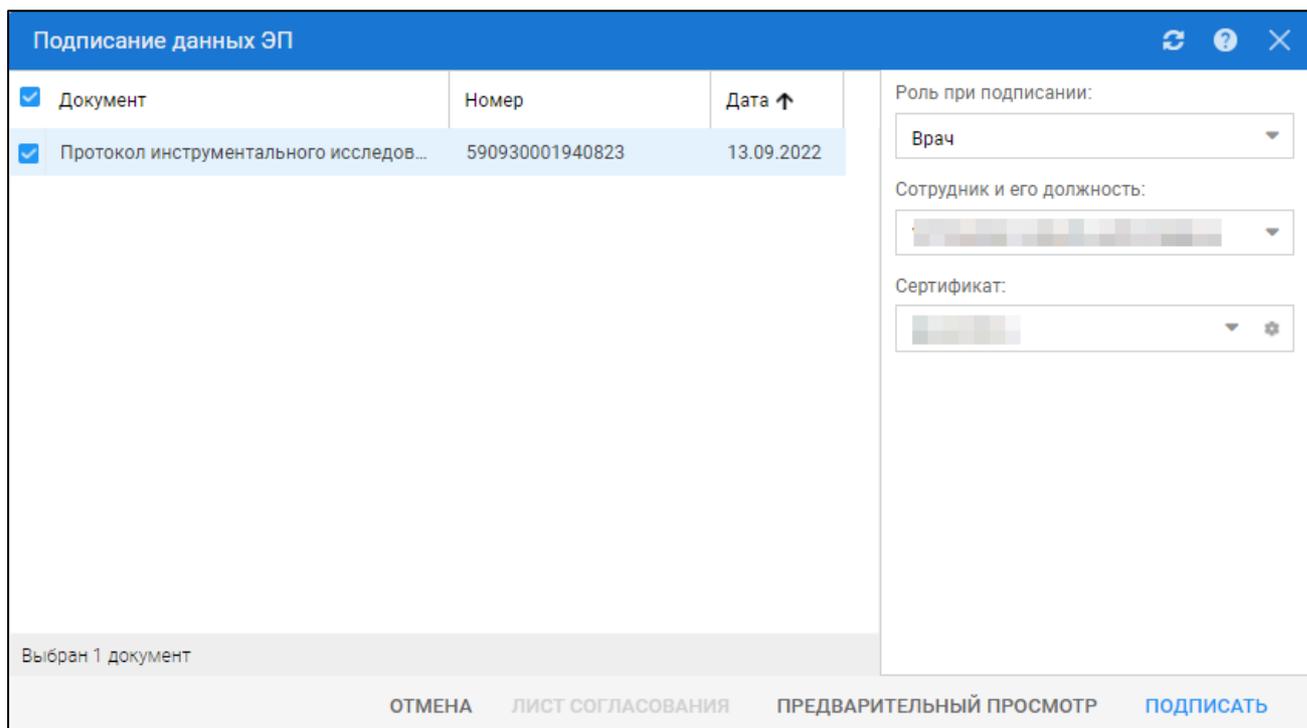


Рисунок 94 – Подписание данных ЭП

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

Также подписание протокола доступно при сохранении формы "Результат выполнения услуги":

- при нажатии кнопки "Сохранить" отобразится сообщение "Протокол подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, подпишите протокол электронной подписью. Подписать?";
- нажмите кнопку "Да". Отобразится форма "Подписание данных ЭП" для подписания протокола инструментального исследования.

7.9.4 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5)

Для формирования СЭМД "Протокол инструментального исследования" 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" (рисунок 95);

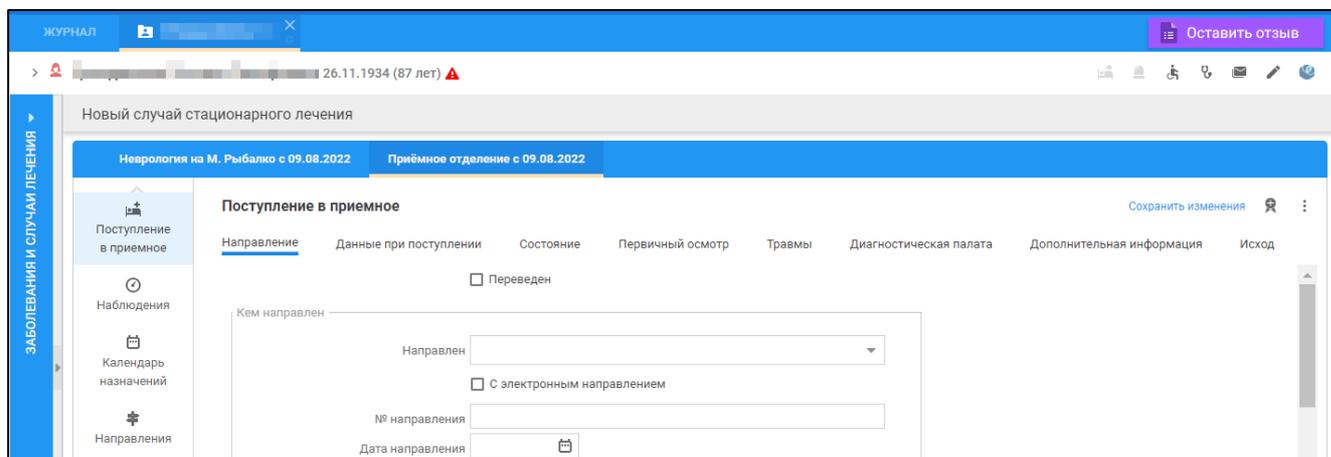


Рисунок 95 – Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- 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 по ССЗ;
- 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 (рисунок 96);

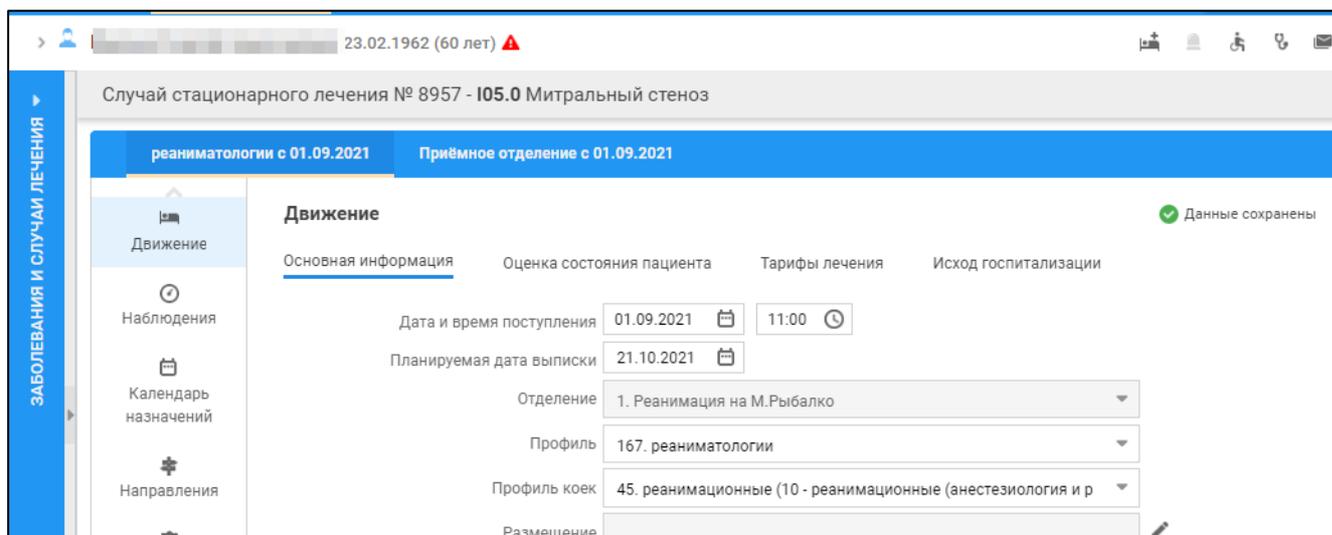


Рисунок 96 – Движение в профильном отделении

- 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 в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной (диагностической) услуги (рисунок 97);

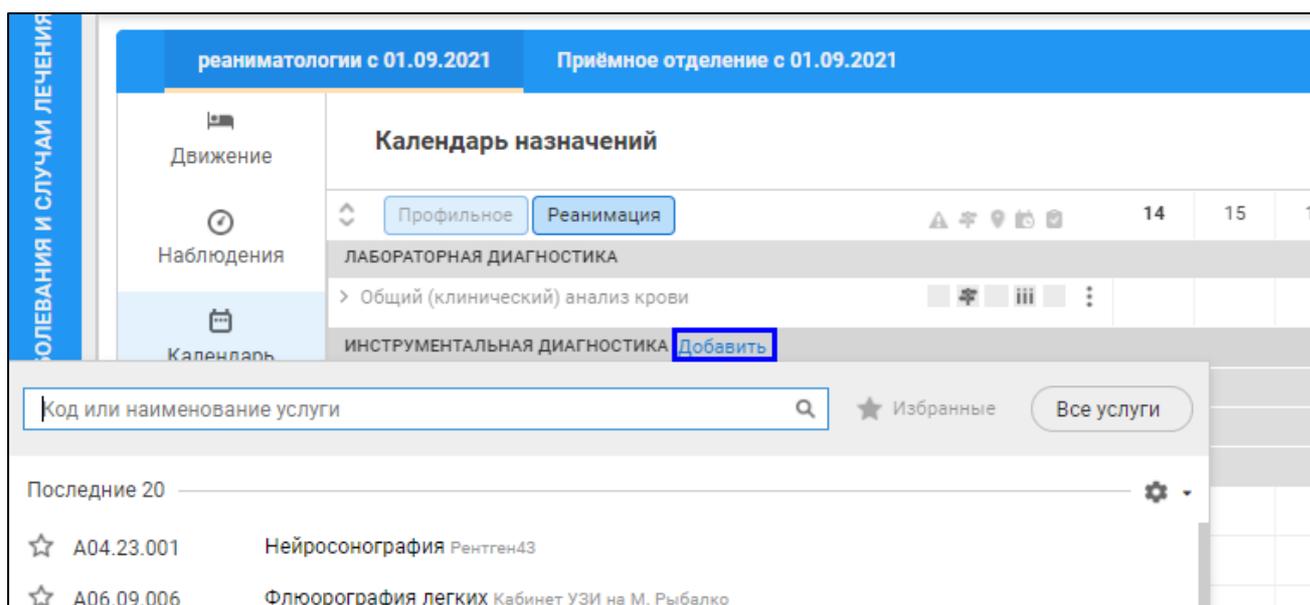


Рисунок 97 – Выбора инструментальной услуги

- введите код или наименование инструментальной услуги в строку поиска услуги. Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления";

Примечание – Для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471)).

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 98);

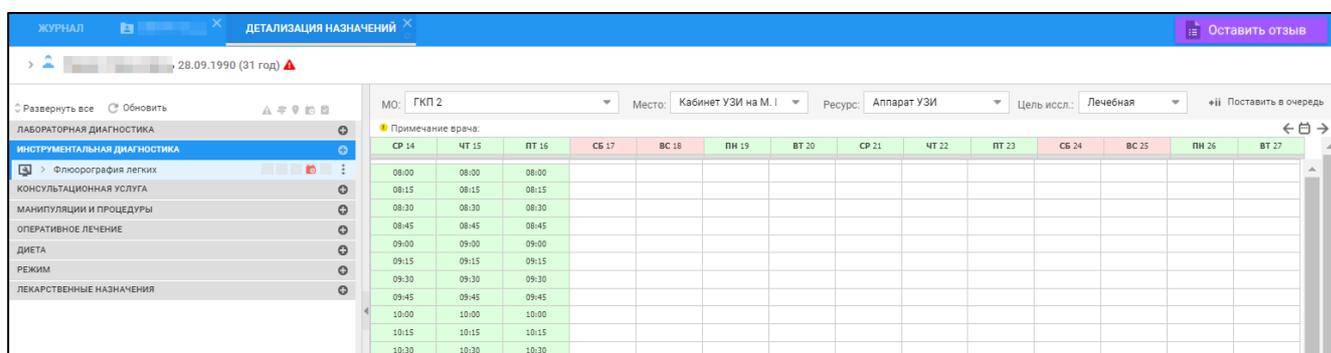


Рисунок 98 – Детализация назначений

- если расписание для службы инструментальной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Направление" (рисунок 99);

Направление

Номер: 388230

Дата: 14.09.2022

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель исследования: 2. Диагностическая

МО направления: ГКП 2

Служба: Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Профиль: 106. ультразвуковой диагностике

Услуга: А06.09.006. Флюорография легких

Услуга по справочнику ФСИДИ: 7003320. Рентгенография флюорография легких

Анатомическая область:

Время записи: 15.09.2022 10:30

Диагноз:

Рисунок 99 – Форма "Направление"

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное (диагностическое) исследование;
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ к АРМ диагностики;
- выберите направление на инструментальное исследование в списке заявок, перейти по ссылке в столбце "Список услуг" (рисунок 100). Отобразится форма "Результат выполнения услуги" (рисунок 101);

АРМ диагностики / ГКП 2 / Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

15.09.2022 - 15.09.2022

Фильтр

Список заявок

Статус	Прием	Дата направлен...	Запись	Направление	Кем направлен	Диагноз	ФИО пациента	Дата рождения	Телефон	Список услуг	Оператор	Статус в рабочем списке
		14.09.2022	10:30	388230	ГКП 2, Кабинет терапевта ...	К11.2		28.09.1990	(БД)	Флюорография легких		
			10:45									
			11:00									
			11:15									
			11:30									

Рисунок 100 – Главная форма АРМ диагностики

- заполните поля "Результат", "Врач" (если автоматически не заполнилось значением) и другие обязательные (выделенные особо) поля формы;

АРМ диагностики / ГКП 2 / Каб...	Результат выполнения услуги
Результат выполнения услуги	
Пациент: [маскированный] Д/р: 28.09.1990 г.р. Направление: № 388230 от 14.09.2022 г. Архив изображений Просмотреть ЭМК Переход в просмотрщик	
Основные данные	
Комплексная услуга:	A06.09.006. Флюорография легких
Код исследования:	A06.09.006
Услуга по справочнику ФСИДИ:	Рентгенография флюорография легких
Медицинское изделие:	УЗИ11
Дата исследования:	14.09.2022
Время:	14:03
№ услуги из журнала выполненных услуг:	
Организация:	[маскированный]
Отделение:	23. Кабинет УЗИ на М. Рыбалко (отделение)
Врач:	2325. [маскированный]
Средний мед. персонал:	
Количество снимков:	
Лучевая нагрузка:	мкЗв
Количество оказанных услуг:	1
Выявленные патологии:	
Причина направления:	
Результаты выполнения рентгенологического исследования	
Анатомическая область:	Акромиально-ключичный сустав

Рисунок 101 – Форма "Результат выполнения услуги"

- раскройте раздел "Протокол". 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". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон инструментальной (диагностической) услуги на форме "Шаблоны документов" и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится структура выбранного шаблона в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги";
- заполните протокол инструментальной (диагностической) услуги и нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Результат выполнения услуги". Отобразится сообщение: "Протокол подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, подпишите протокол электронной подписью. Подписать?". Нажмите кнопку "Нет". Инструментальная услуга выполнена, протокол инструментального исследования создан;
- перейдите в АРМ врача стационара;

- выберите пациента, который был отправлен на инструментальное (диагностическое) исследование. Нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о пациенте и выберите пункт "ЭМК". Отобразится ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Движение" на вкладку "Исход госпитализации". В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка" и нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Пациент выписан из стационара. Данные о движении пациента в профильном отделении сохранены в Системе.

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД "Протокол инструментального исследования".

7.9.5 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6)

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

Примечания

- а) Пациент состоит на диспансерном наблюдении по ССЗ (с диагнозом, соответствующим любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии"), для пациента оформлена контрольная карта диспансерного наблюдения.
 - б) В контрольной карте должно быть добавлено посещение в поликлинику.
- перейдите в АРМ врача поликлиники;
 - нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
 - введите данные для поиска пациента, состоящего на диспансерном наблюдении, в поля на панели фильтров формы "Человек: Поиск" и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения" (рисунок 102);
 - заполните обязательные в разделе "Посещение":

- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- в поле "Карта дис. учета" укажите из выпадающего списка карту диспансерного наблюдения, в рамках которой осуществляется посещение

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:	

Рисунок 102 – Интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения"

- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить" (рисунок 103). Отобразится форма для выбора инструментальной услуги;

НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ

Развернуть все

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА **Добавить**

Код или наименование услуги

Последние 20

- ☆ A04.23.001 Нейросонография Рентген43
- ☆ A03.16.001.005 Эзофагогастродуоденоскопия трансназальная Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Рисунок 103 – Выбор инструментальной услуги

- введите код или наименование инструментальной услуги в строку поиска услуги. Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления";

Примечание – Для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471)).

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 104);

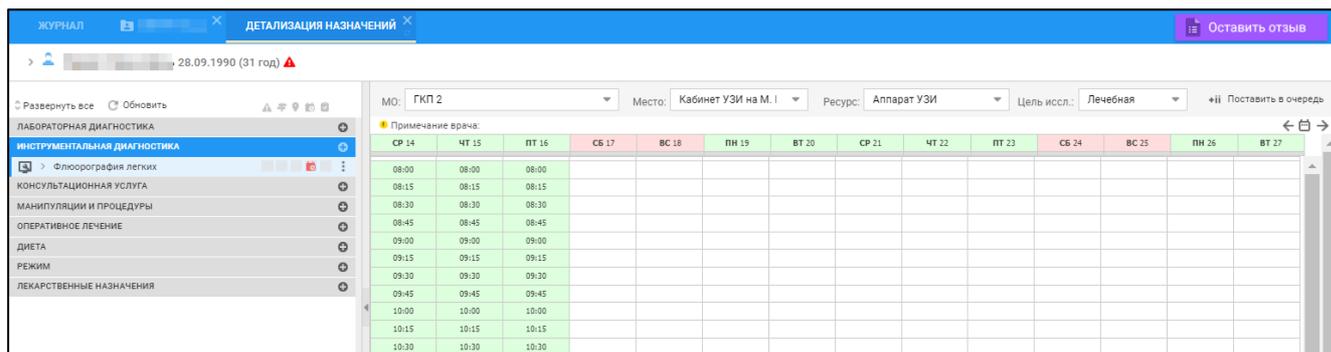


Рисунок 104 – Детализация назначений

- если расписание для службы инструментальной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Направление" (рисунок 105);

Рисунок 105 – Форма "Направление"

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное (диагностическое) исследование;
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ к АРМ диагностики;
- выберите направление на инструментальное исследование в списке заявок, перейти по ссылке в столбце "Список услуг" (рисунок 106). Отобразится форма "Результат выполнения услуги" (рисунок 107);

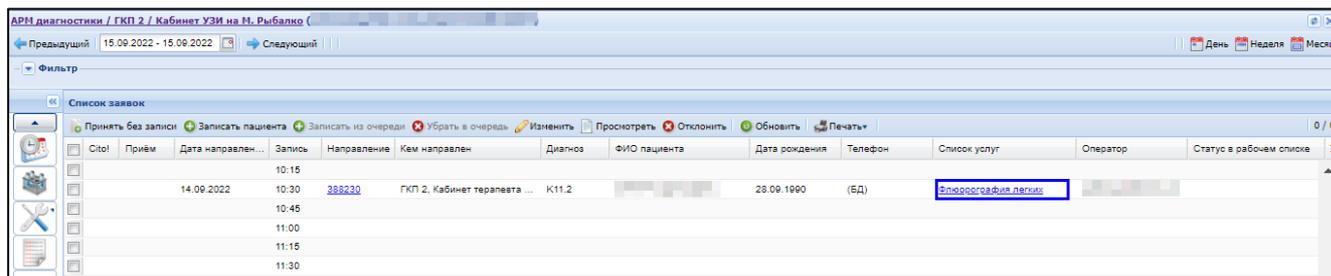


Рисунок 106 – Главная форма АРМ диагностики

- заполните поля "Результат", "Врач" (если автоматически не заполнилось значением) и другие обязательные (выделенные особо) поля формы;

АРМ диагностики / ГКП 2 / Каб... Результат выполнения услуги

Результат выполнения услуги

Пациент: [Имя] Д/р: 28.09.1990 г.р. Направление: № 388230 от 14.09.2022 г. [Архив изображений](#) [Просмотреть ЭМК](#) [Переход в просмотрщик](#)

Основные данные

Комплексная услуга: A06.09.006. Флюорография легких

Код исследования: A06.09.006

Услуга по справочнику ФСИДИ: Рентгенография флюорография легких

Медицинское изделие: УЗИ11

Дата исследования: 14.09.2022 Время: 14:03

№ услуги из журнала выполненных услуг: []

Организация: []

Отделение: 23. Кабинет УЗИ на М. Рыбалко (отделение)

Врач: 2325. []

Средний мед. персонал: []

Количество снимков: []

Лучевая нагрузка: [] мкЗв

Количество оказанных услуг: 1

Выявленные патологии: []

Причина направления: []

Результаты выполнения рентгенологического исследования

Анатомическая область: Акромиально-ключичный сустав

Рисунок 107 – Форма "Результат выполнения услуги"

- раскройте раздел "Протокол". 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". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон инструментальной (диагностической) услуги на форме "Шаблоны документов" и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится структура выбранного шаблона в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги";
- заполните протокол инструментальной (диагностической) услуги и нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Результат выполнения услуги". Отобразится сообщение: "Протокол подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, подпишите протокол электронной подписью. Подписать?". Нажмите кнопку "Нет". Инструментальная услуга выполнена, протокол инструментального исследования создан.;
- вернитесь в АРМ врача поликлиники, откройте ЭМК пациента, для которого было назначено прохождение инструментального исследования в рамках диспансерного наблюдения;
- нажмите кнопку "Сигнальная информация" в списке случаев лечения;
- перейдите в раздел "Диспансерный учет" (рисунок 108);

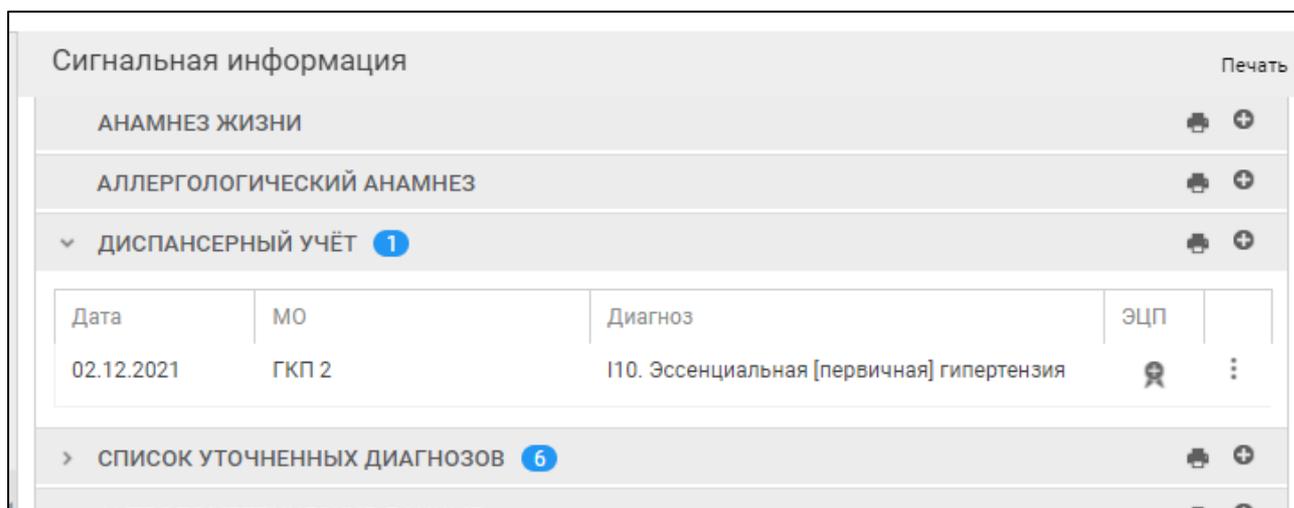


Рисунок 108 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

- выберите запись о диспансерном наблюдении по ССЗ, в рамках которого было назначено прохождение инструментального исследования и нажмите кнопку "Подписать документ" в столбце "ЭЦП";
- отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 109);

Документ	Номер	Дата ↑
Контрольная карта диспансерного набл...	7	09.06.2022

Роль при подписании:
 Врач

Сотрудник и его должность:

Сертификат:
 ERS0206

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 109 – Форма "Подписание данных ЭП"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию:
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат";

Если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок"

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП";

Сработал триггер "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6). Сформирован СЭМД "Протокол инструментального исследования".

7.10 СЭМД "Протокол лабораторного исследования". Редакция 4. ВИМИС ССЗ

7.10.1 Общие сведения по формированию СЭМД

СЭМД "Протокол лабораторного исследования", редакция 4, код "7" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522 формируется при срабатывании триггеров:

- триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом";
- триггер 2 "Выявление диагностических исследований";

- триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара));"
- триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения".

7.10.2 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТГ1)

Для формирования СЭМД "Протокол лабораторных исследований" выполните 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 в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги (рисунок 110);

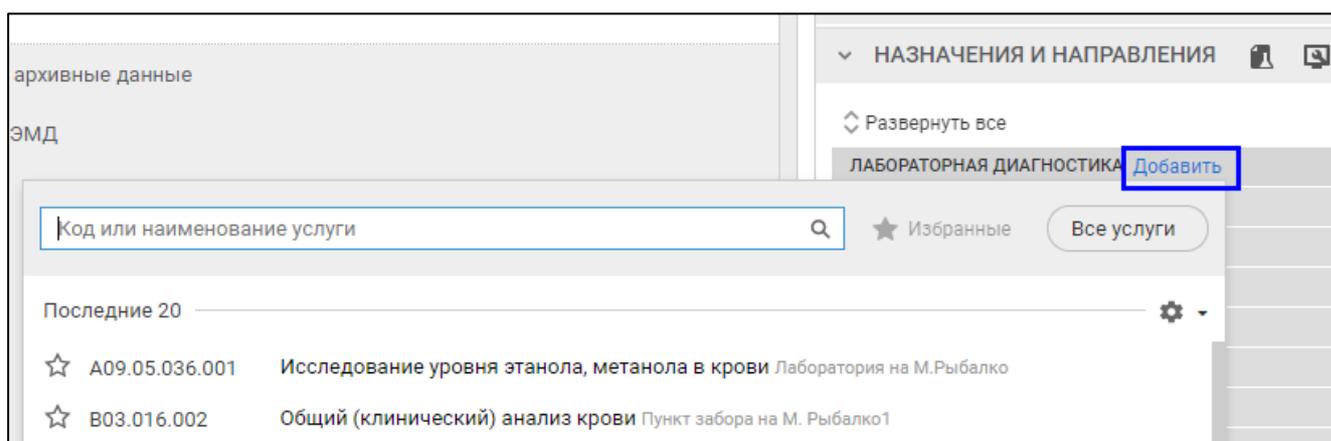


Рисунок 110 – Выбор лабораторной услуги

- введите код или наименование лабораторной услуги в строку поиска услуги на форме, например "B03.016.002 Общий (клинический) анализ крови". Наименование

выбранной услуги отобразится в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления";

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 111);

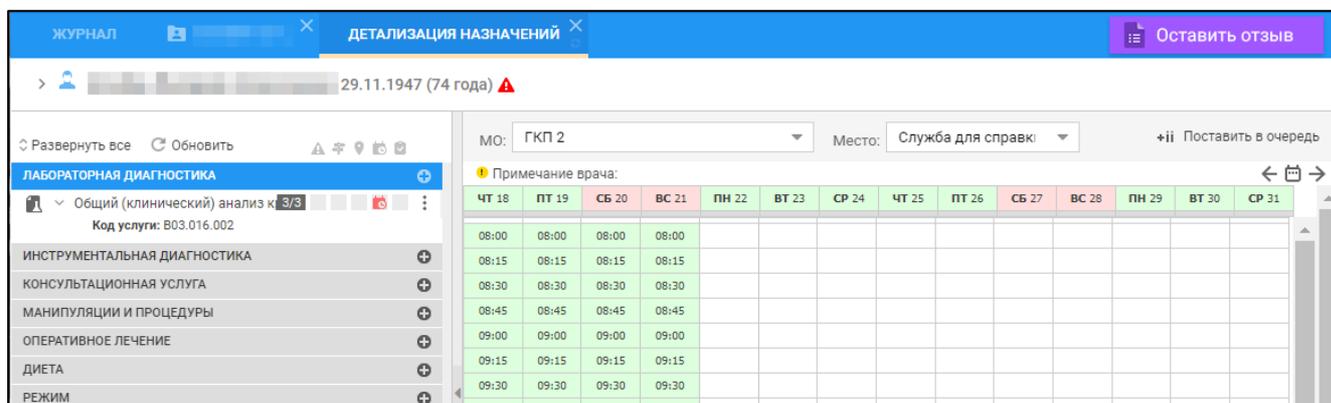


Рисунок 111 – Детализация назначений

- если расписание для службы лабораторной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Параметры исследований";
- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить";
- закройте форму "Детализация назначений". Запись о направлении на исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента;
- перейдите в АРМ лаборанта. В списке на вкладке "Новые заявки" отобразится заявка на лабораторную услугу, которая была создана в рамках формирования назначения;
- выберите заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "В работе" (рисунок 112);

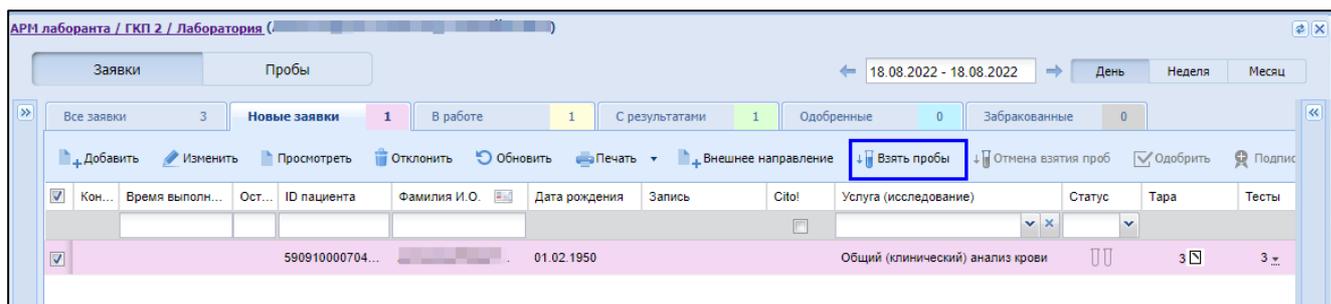


Рисунок 112 – Вкладка "Новые заявки"

- перейдите на вкладку "В работе", выберите заявку и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком заявок (рисунок 113). Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование";

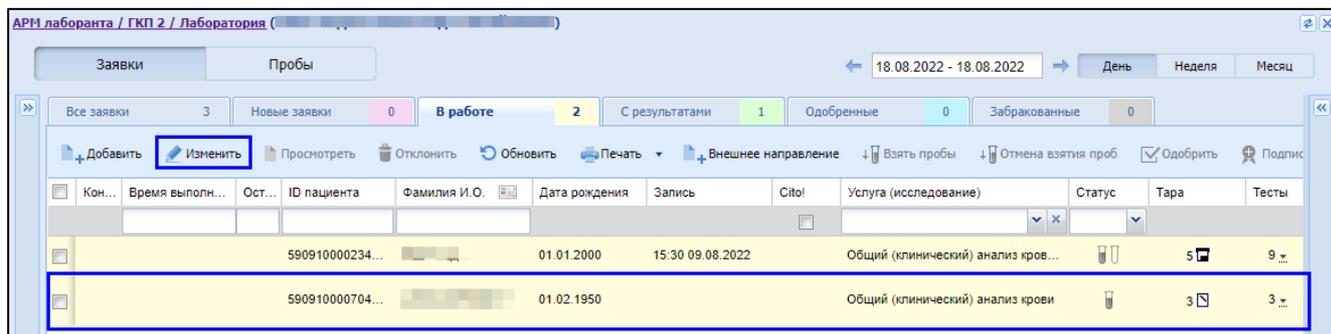


Рисунок 113 – Вкладка "В работе"

- перейдите в раздел "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование";
- нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием лабораторного исследования и заполните поле. Результат лабораторного исследования указан. Выполните действия по вводу результата для каждого исследования, если в разделе "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование" указаны несколько исследований (рисунок 114);

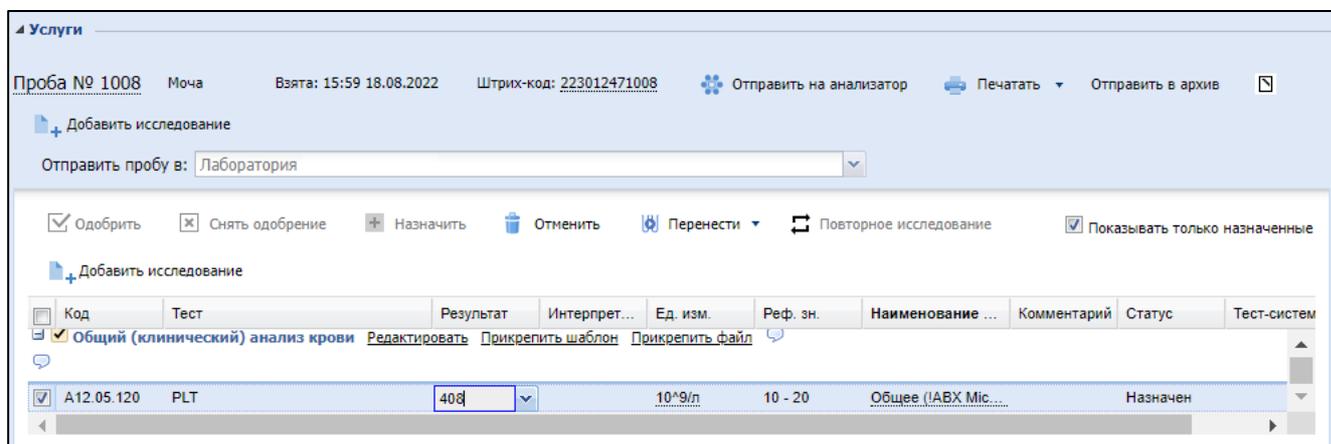


Рисунок 114 – Заполнение результата лабораторного исследования

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование". Заявка отобразится на вкладке "С результатами";
- перейдите на вкладку "С результатами", выберите заявку и нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "Одобренные", лабораторная услуга выполнена (рисунок 115);

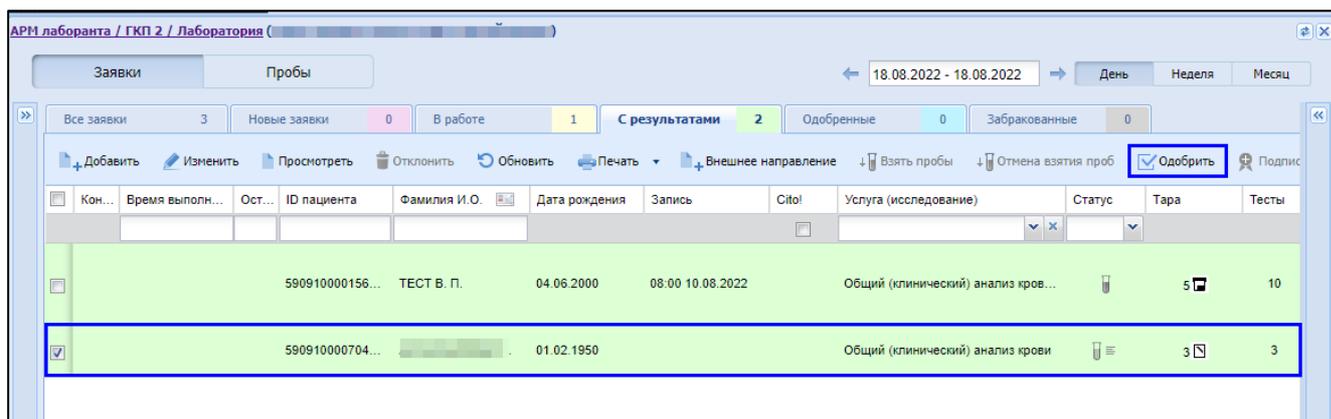


Рисунок 115 – Вкладка "С результатами"

Примечание – Доступно подписание протокола при нажатии кнопки "Сохранить и подписать". Отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 116).

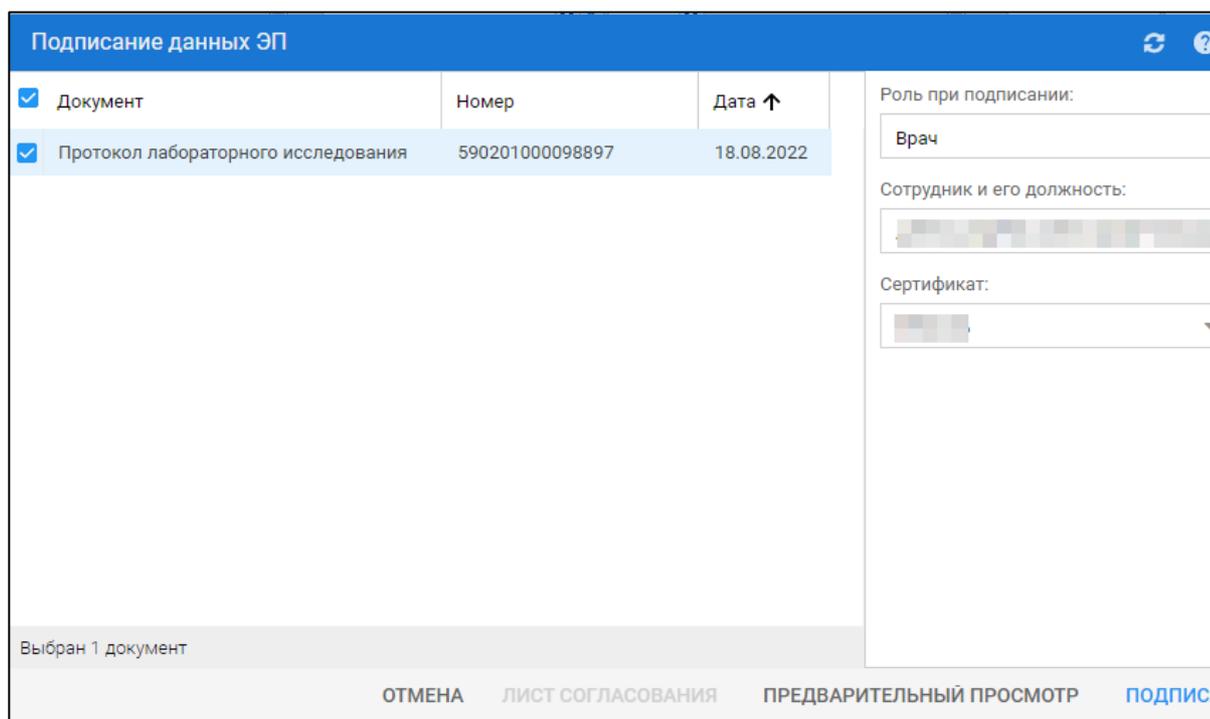


Рисунок 116 – Подписание данных ЭП

При подписании протокола лабораторного исследования сработает триггер "Выявление диагностических исследований"(ТТ2) и сформируется СЭМД "Протокол лабораторного исследования".

- вернуться в АРМ врача поликлиники, откройте ЭМК пациента, для которого были оформлены направление и протокол лабораторного исследования;

- выберите случай АПЛ в списке случаев лечения ЭМК пациента, в рамках которого пациенту оформлялись диагноз по ССЗ и направление на лабораторное исследование;
- перейдите в раздел "Осмотр". Если в разделе отобразился подходящий шаблон протокола осмотра (консультации) пациента, заполните его поля;

Примечание – Доступен выбор другого шаблона. Для этого нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" в строке наименования раздела "Осмотр". Найдите подходящий шаблон и нажмите кнопку "Применить". Шаблон отобразится в разделе "Осмотр".

- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Осмотр" (рисунок 117). Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

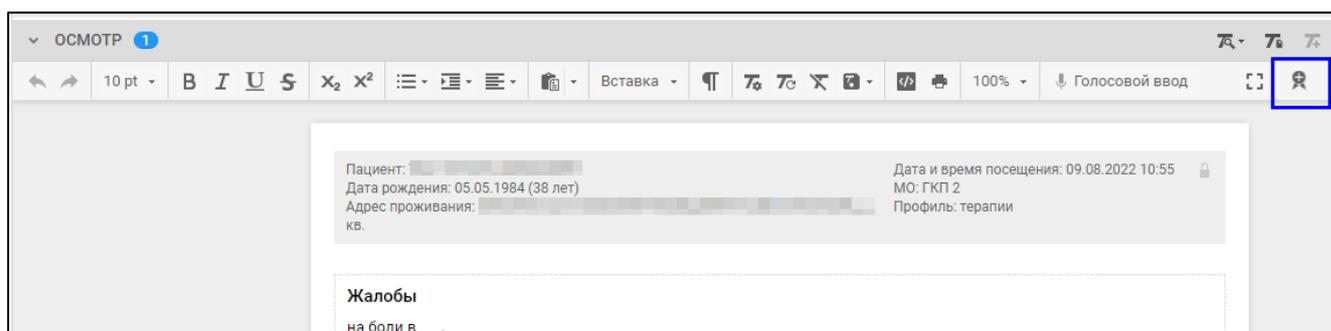


Рисунок 117 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Осмотр"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 118):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат";

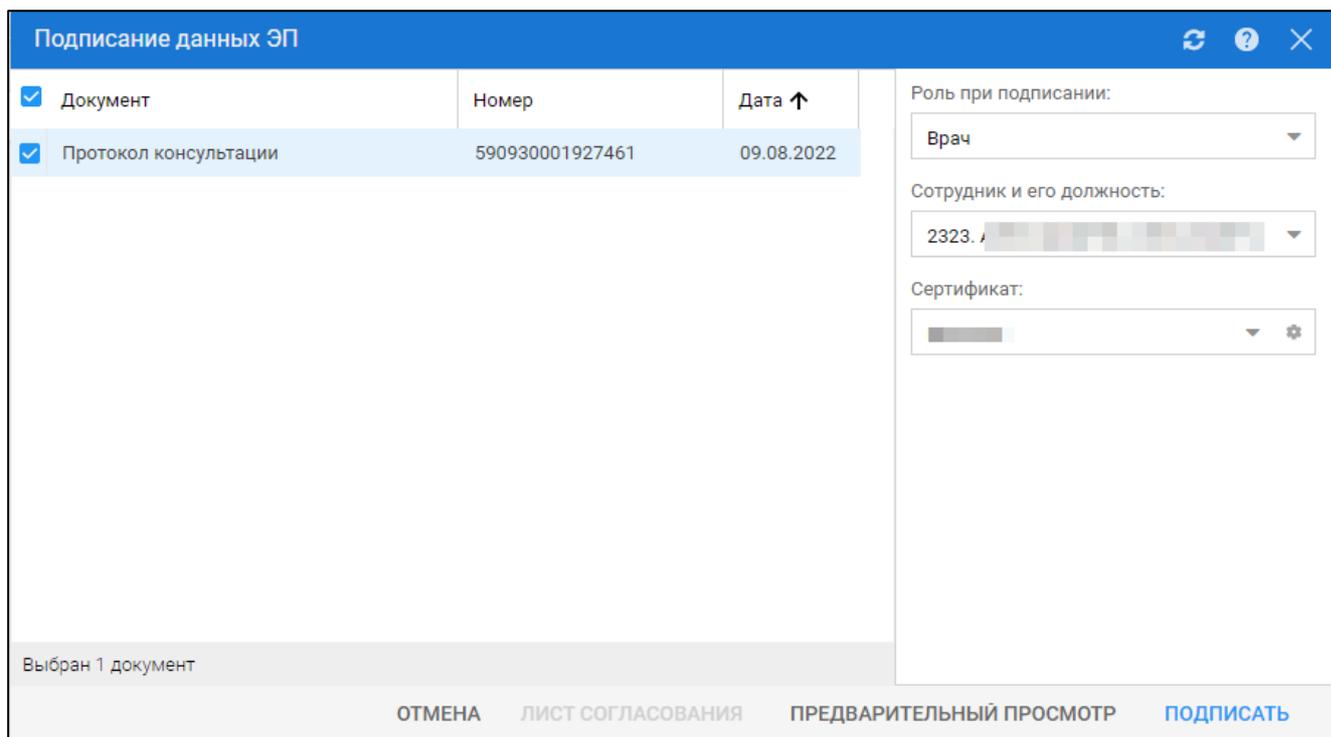


Рисунок 118 – Подписание данных ЭП

Если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок"

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП";

Сработал триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1). Сформирован СЭМД "Протокол лабораторного исследования".

7.10.3 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диагностических исследований" (ТТ2)

Для формирования СЭМД:

- в АРМ поликлиники создайте направление на лабораторное исследование;
- в АРМ лаборанта заполните и одобрите результат лабораторного исследования, как показано в разделе "Формирование СЭМД при срабатывании триггера 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом".

Триггер "Выявление диагностических исследований" работает и сформируется СЭМД "Протокол лабораторного исследования" при подписании протокола лабораторного исследования. Для подписания протокола выполните следующие действия:

- нажмите кнопку "Подписать" в АРМ лаборанта на вкладке "Одобренные" (рисунок 119). Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

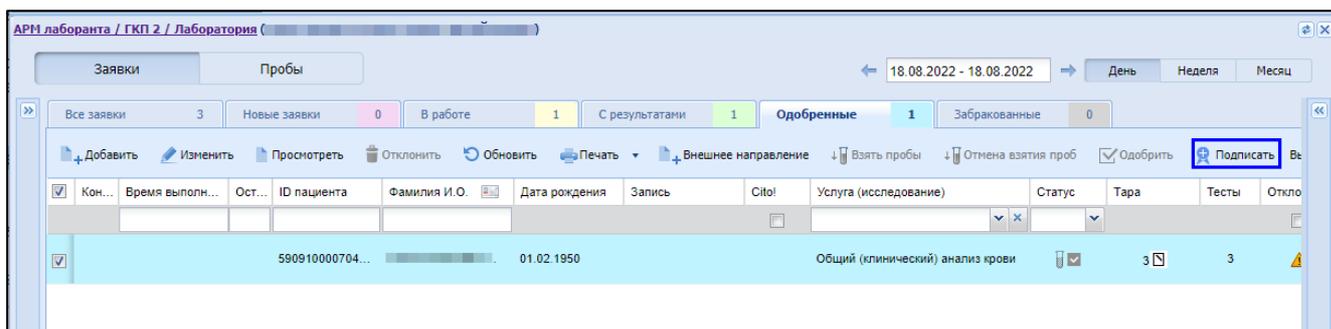


Рисунок 119 – Вкладка "Одобрённые"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию (рисунок 120):
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",

если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок";

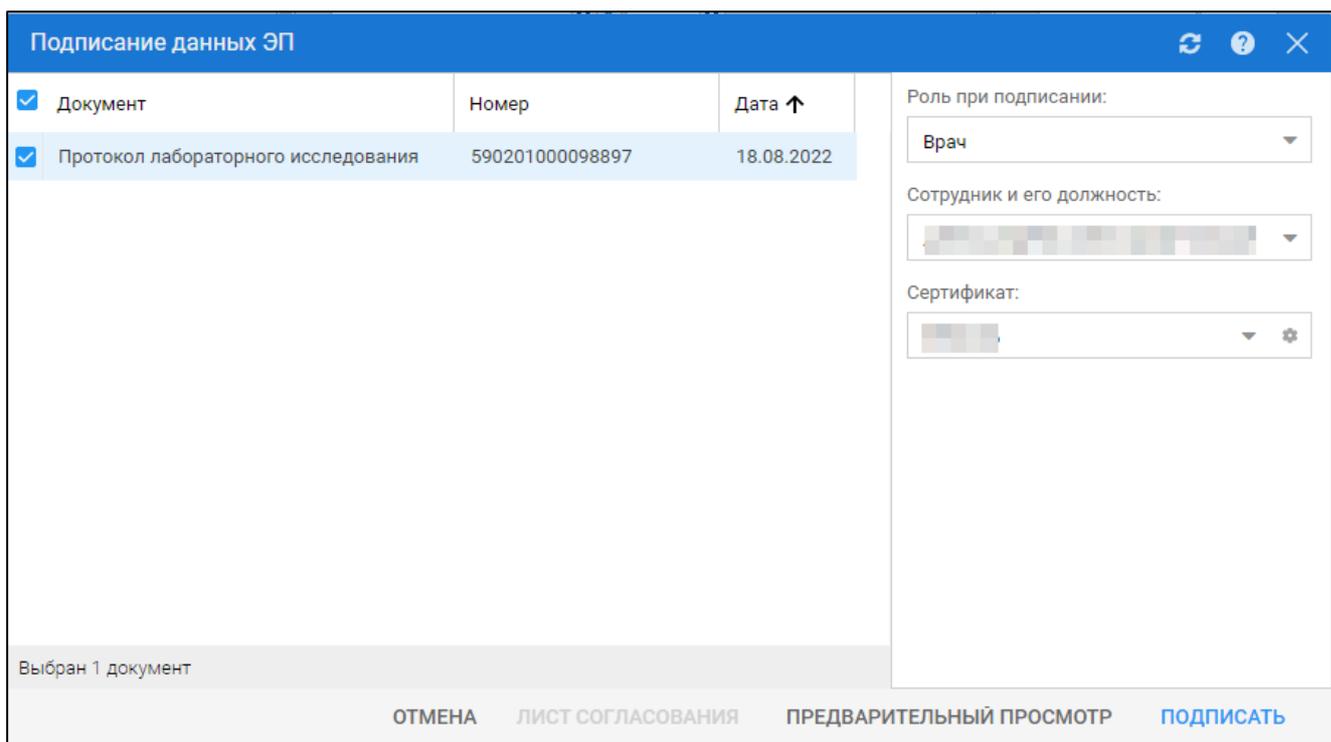


Рисунок 120 – Подписание данных ЭП

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП".

7.10.4 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5)

Для формирования СЭМД "Протокол лабораторного исследования" 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" (рисунок 121);

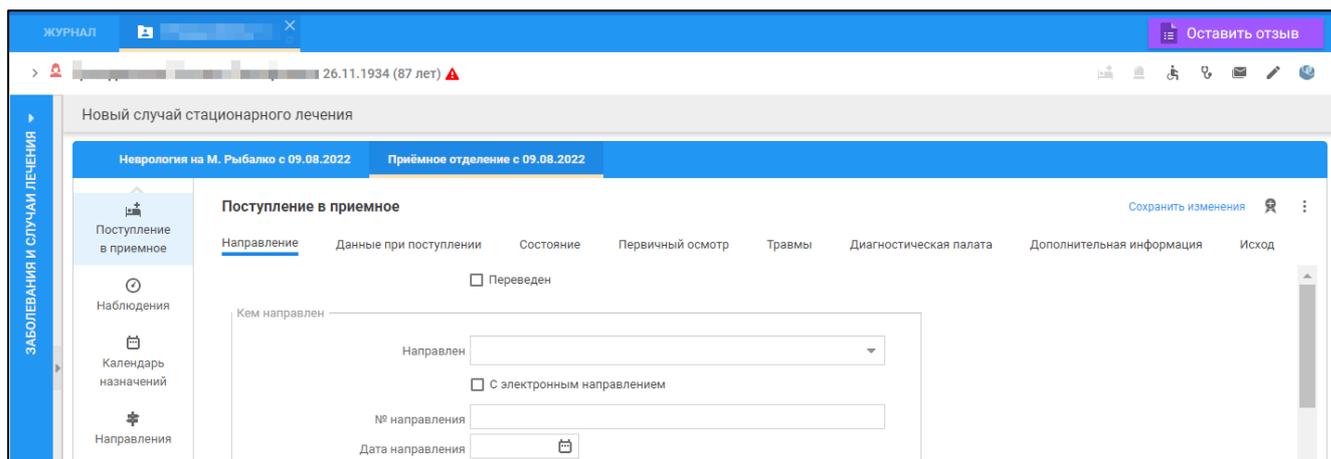


Рисунок 121 – Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- 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 по ССЗ;
- 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 (рисунок 122);

Случай стационарного лечения № 8957 - I05.0 Митральный стеноз

реаниматологи 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:

Рисунок 122 – 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 в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги (рисунок 123);

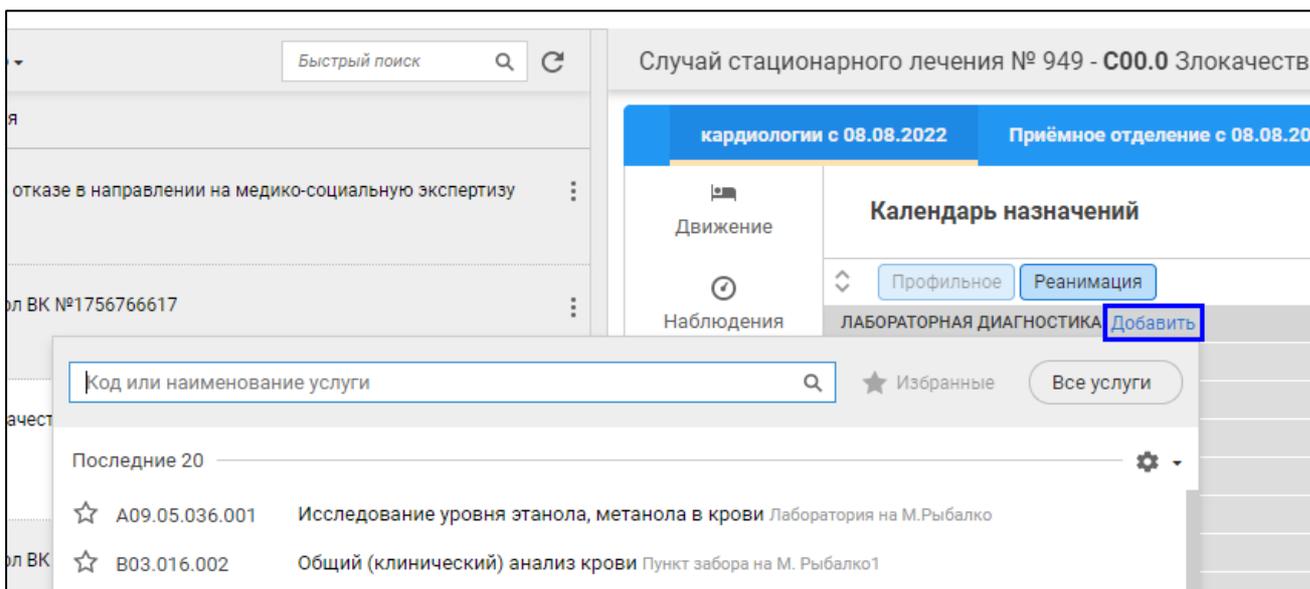


Рисунок 123 – Выбор лабораторной услуги

- введите код или наименование лабораторной услуги в строку поиска услуги на форме, например "B03.016.002 Общий (клинический) анализ крови". Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 124);

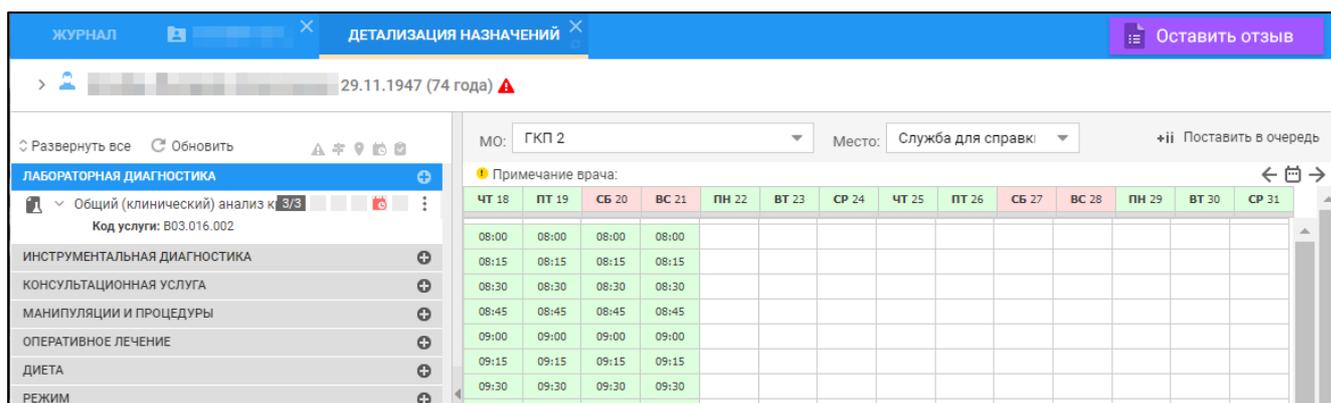


Рисунок 124 – Детализация назначений

- если расписание для службы лабораторной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Параметры исследований";
- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить";

- закройте форму "Детализация назначений". Запись о направлении на исследование отобразится в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Календарь назначений" ЭМК пациента;
- перейдите в АРМ лаборанта. В списке на вкладке "Новые заявки" отобразится заявка на лабораторную услугу, которая была создана в рамках формирования назначения;
- выберите заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "В работе" (рисунок 125);

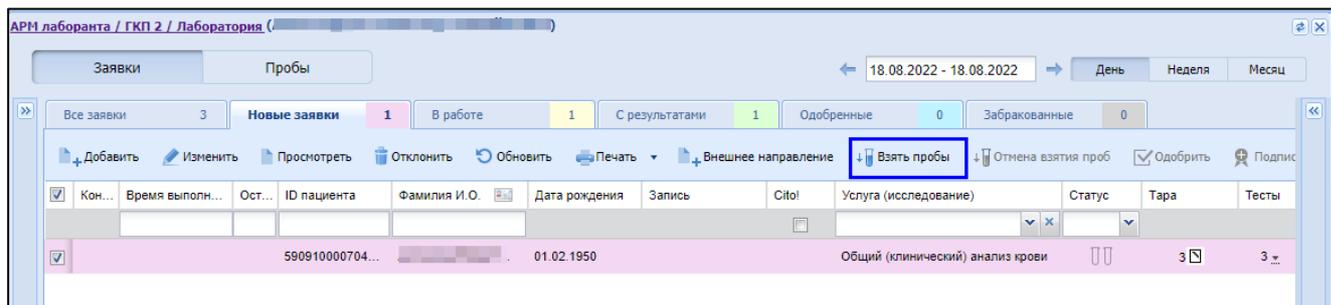


Рисунок 125 – Вкладка "Новые заявки"

- перейдите на вкладку "В работе", выберите заявку и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком заявок (рисунок 126). Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование";

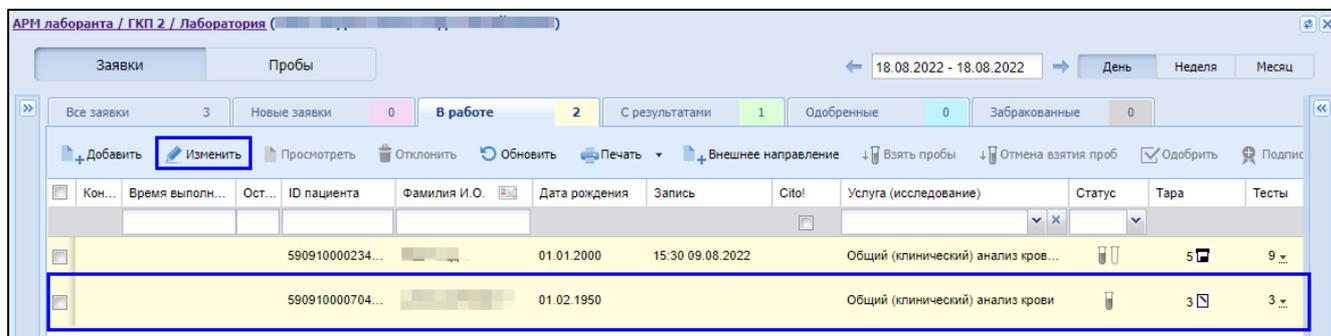


Рисунок 126 – Вкладка "В работе"

- перейдите в раздел "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование";
- нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием лабораторного исследования и заполните поле. Результат лабораторного исследования указан. Выполните действия по вводу результата для каждого исследования, если в разделе "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование" указаны несколько исследований (рисунок 127);

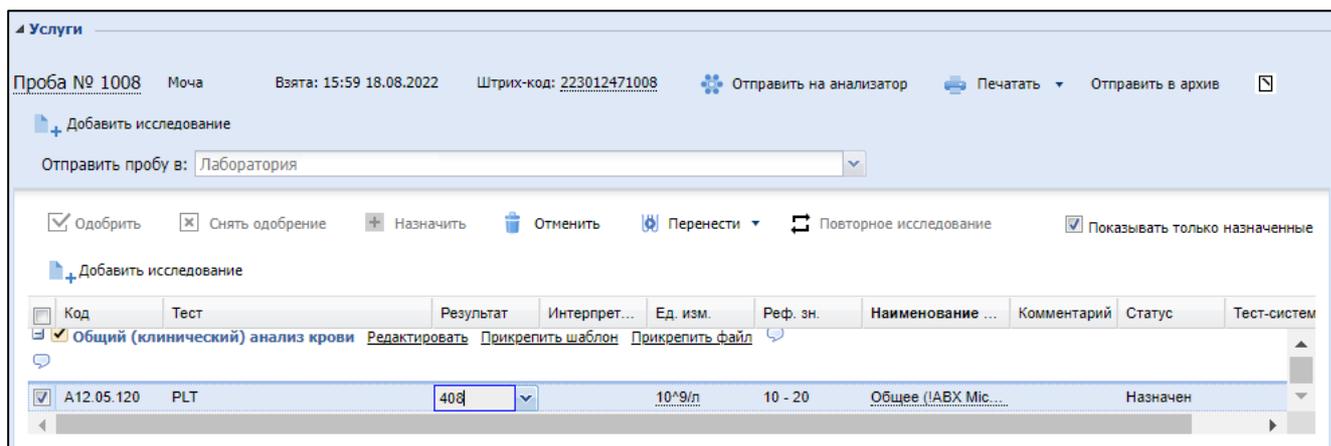


Рисунок 127 – Заполнение результата лабораторного исследования

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование". Заявка отобразится на вкладке "С результатами";
- перейдите на вкладку "С результатами", выберите заявку и нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "Одобренные", лабораторная услуга выполнена (рисунок 128);

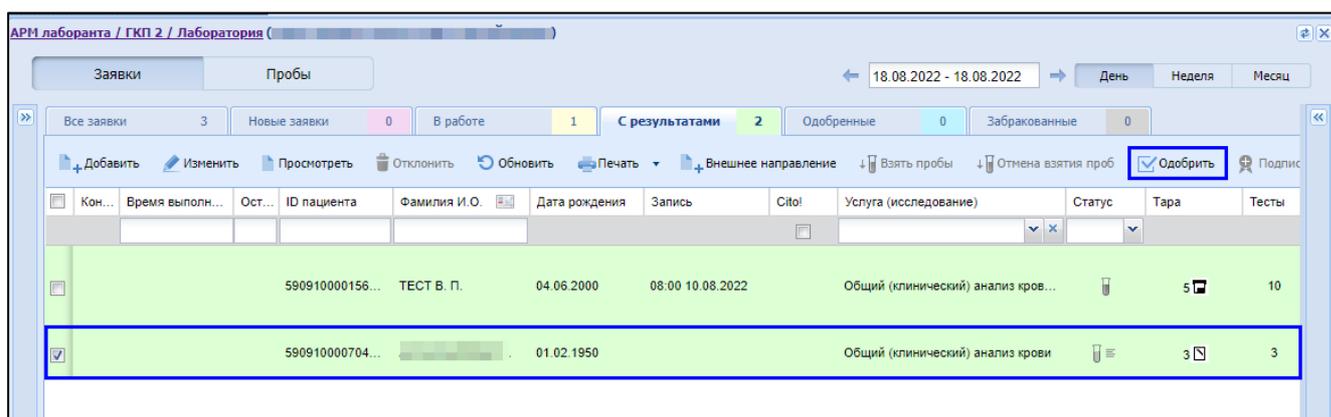


Рисунок 128 – Вкладка "С результатами"

- перейдите в АРМ врача стационара. Выберите пациента, для которого создавалось направление на лабораторную диагностику;
- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о пациенте и нажмите кнопку "ЭМК". Отобразится ЭМК пациента. По умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения;
- перейдите в раздел "Календарь назначений". В подразделе "Лабораторная диагностика", в строке записи о назначенной ранее лабораторной диагностики отобразится индикатор "Результат";
- нажмите на индикатор "Результат". Отобразится форма "Результат" с результатами лабораторного исследования;

- перейдите в раздел "Движение" на вкладку "Исход госпитализации";
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";
- нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Данные о движении пациента в профильном отделении сохранены в Системе. Пациент выписан из стационара

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД "Протокол лабораторного исследования".

7.10.5 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6)

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

Примечания

- а) Пациент состоит на диспансерном наблюдении по ССЗ (с диагнозом, соответствующим любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия"), для пациента оформлена контрольная карта диспансерного наблюдения.
 - б) В контрольной карте должно быть добавлено посещение в поликлинику.
- перейдите в АРМ врача поликлиники;
 - нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
 - введите данные для поиска пациента, состоящего на диспансерном наблюдении, в поля на панели фильтров формы "Человек: Поиск" и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения" (рисунок 129);
 - заполните обязательные в разделе "Посещение":

- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- в поле "Карта дис. учета" укажите из выпадающего списка карту диспансерного наблюдения, в рамках которой осуществляется посещение;

The screenshot shows a web application window titled "ЖУРНАЛ" (Journal). The patient's name is partially visible as "19.03.2007 (15 лет)". The main heading is "Случай амбулаторного лечения № 47692 - I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия". Below this, there is a form with several fields:

- 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: (empty)
- Карта дисп./мед.осмотра: (empty)
- Карта дис. учета: 21.01.2022 - ... I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия
- Профиль: 97. терапии
- Вид оплаты: 1. ОМС
- Цель профосмотра: (empty)

Рисунок 129 – Случай амбулаторного лечения

- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги (рисунок 130);

The screenshot shows the "НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ" (Prescriptions and Referrals) section. A sub-section titled "ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА" (Laboratory Diagnostics) is highlighted, with a blue box around the "Добавить" (Add) button. Below this, there is a search bar with the placeholder text "Код или наименование услуги" (Service code or name) and a magnifying glass icon. To the right of the search bar are buttons for "Избранные" (Favorites) and "Все услуги" (All services). Below the search bar, there is a list of services under the heading "Последние 20" (Last 20):

- ☆ A09.05.036.001 Исследование уровня этанола, метанола в крови Лаборатория на М.Рыбалко
- ☆ B03.016.002 Общий (клинический) анализ крови Пункт забора на М. Рыбалко1

Рисунок 130 – Выбор лабораторной услуги

- введите код или наименование лабораторной услуги в строку поиска услуги на форме, например "B03.016.002 Общий (клинический) анализ крови". Наименование

выбранной услуги отобразится в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления";

- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание (рисунок 131);

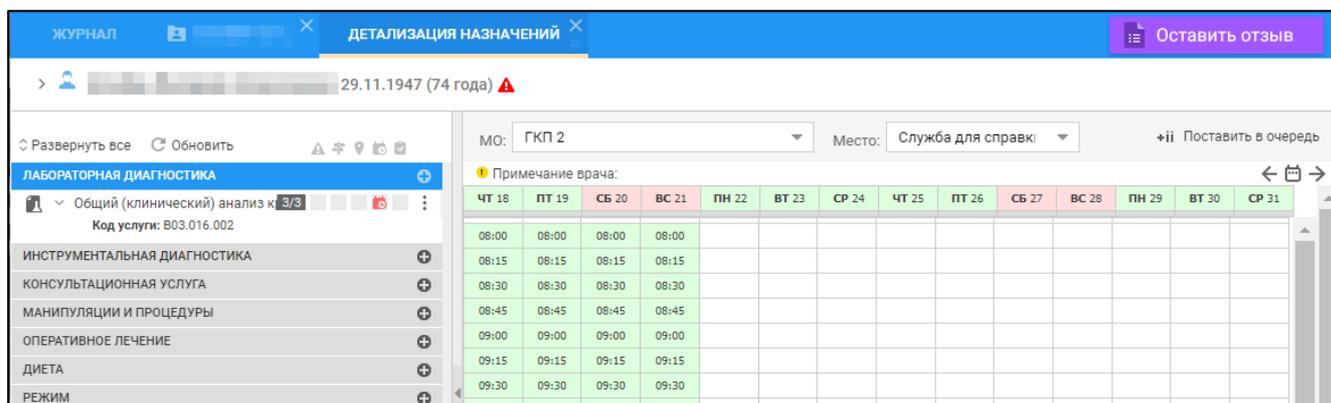


Рисунок 131 – Детализация назначений

- если расписание для службы лабораторной диагностики создано, выберите свободную бирку для записи на прием. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Параметры исследований";
- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить";
- закройте форму "Детализация назначений". Запись о направлении на исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента;
- перейдите в АРМ лаборанта. В списке на вкладке "Новые заявки" отобразится заявка на лабораторную услугу, которая была создана в рамках формирования назначения;
- выберите заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "В работе" (рисунок 132);

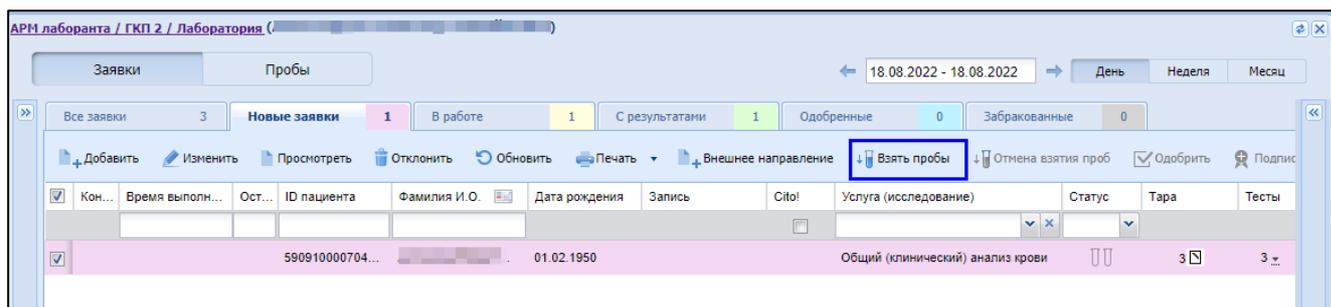


Рисунок 132 – Вкладка "Новые заявки"

- перейдите на вкладку "В работе", выберите заявку и нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком заявок (рисунок 133). Отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование";

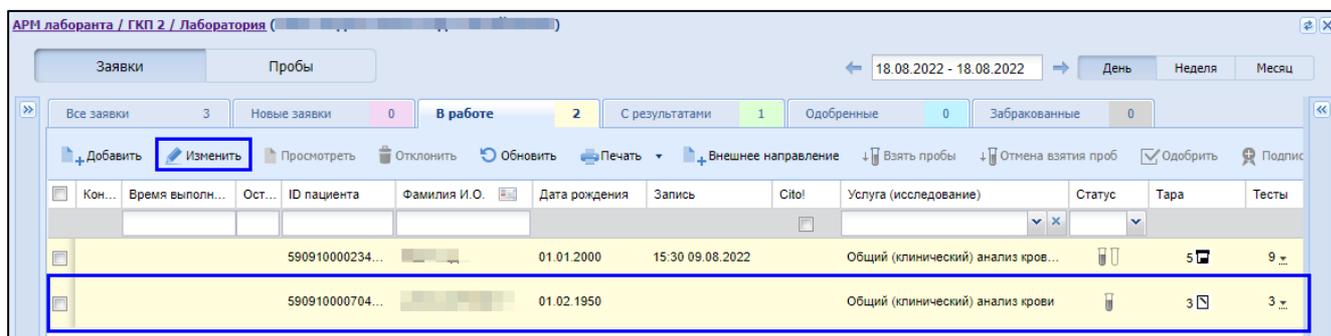


Рисунок 133 – Вкладка "В работе"

- перейдите в раздел "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование";
- нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием лабораторного исследования и заполните поле. Результат лабораторного исследования указан. Выполните действия по вводу результата для каждого исследования, если в разделе "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование" указаны несколько исследований (рисунок 134);

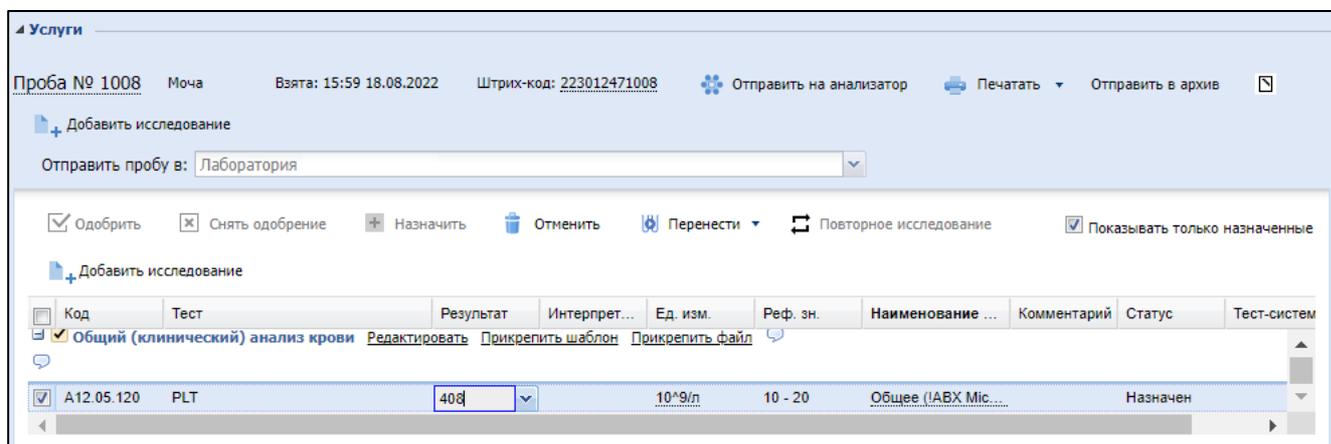


Рисунок 134 – Заполнение результата лабораторного исследования

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование". Заявка отобразится на вкладке "С результатами";
- перейдите на вкладку "С результатами", выберите заявку и нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "Одобренные", лабораторная услуга выполнена (рисунок 135);

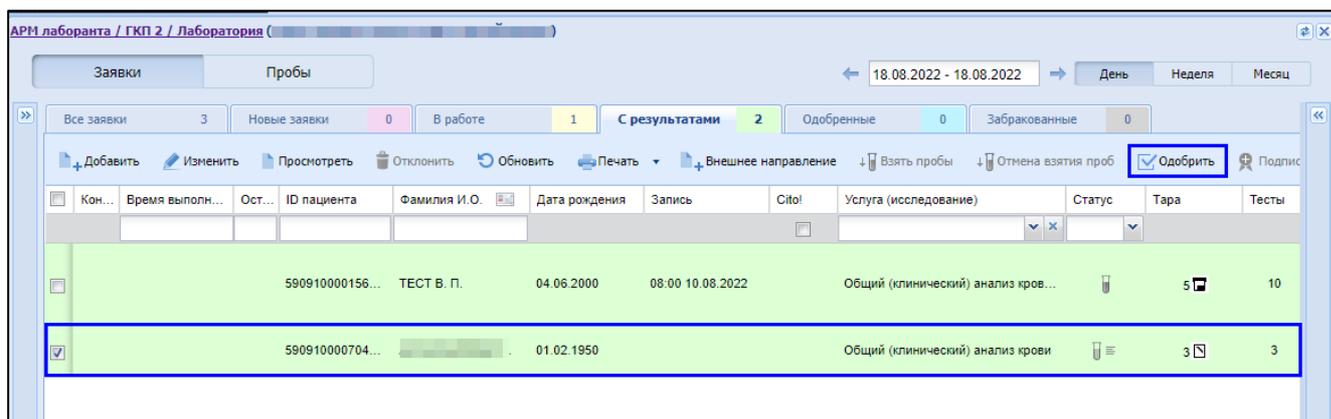


Рисунок 135 – Вкладка "С результатами"

- вернитесь в АРМ врача поликлиники, откройте ЭМК пациента, для которого было назначено прохождение лабораторного исследования в рамках диспансерного наблюдения;
- нажмите кнопку "Сигнальная информация" в списке случаев лечения;
- перейдите в раздел "Диспансерный учет" (рисунок 136);

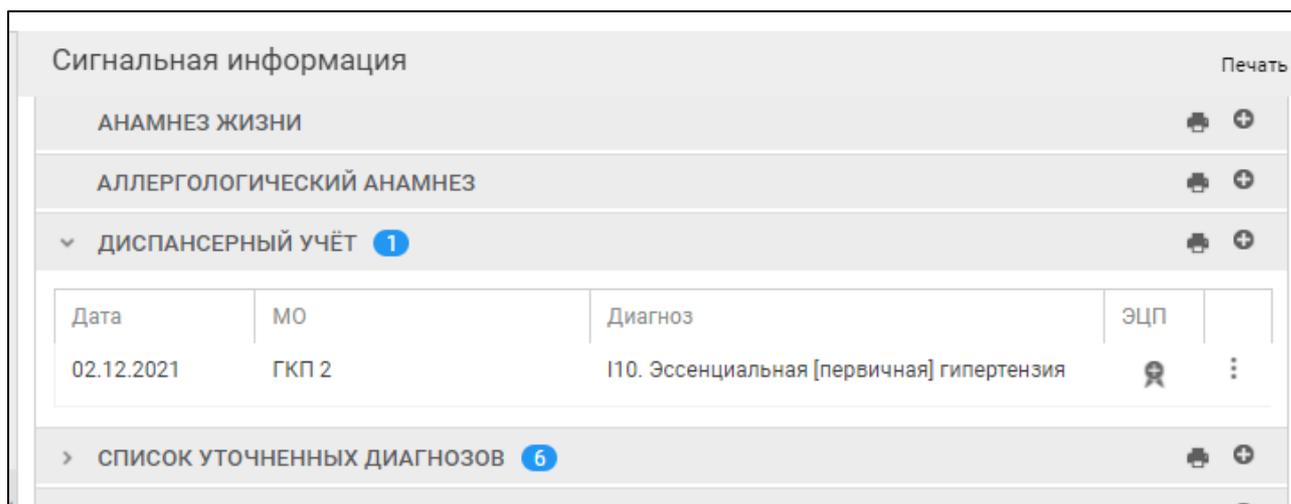


Рисунок 136 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

- выберите запись о диспансерном наблюдении по ССЗ, в рамках которого было назначено прохождение лабораторного исследования и нажмите кнопку "Подписать документ" в столбце "ЭЦП";
- отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 137);

Документ	Номер	Дата ↑
Контрольная карта диспансерного набл...	7	09.06.2022

Роль при подписании:
 Врач

Сотрудник и его должность:
 [Empty]

Сертификат:
 ERS0206

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 137 – Форма "Подписание данных ЭП"

- заполните поля формы "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию:
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат";

Если сертификат ЭП защищен вводом пароля, отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей). Введите пин-код (или пароль) и нажмите кнопку "Ок"

- нажмите кнопку "Подписать" на форме "Подписание данных ЭП";

Сработал триггер "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6). Сформирован СЭМД "Протокол лабораторного исследования".

8 Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС ССЗ)

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: _____." (рисунок 138);

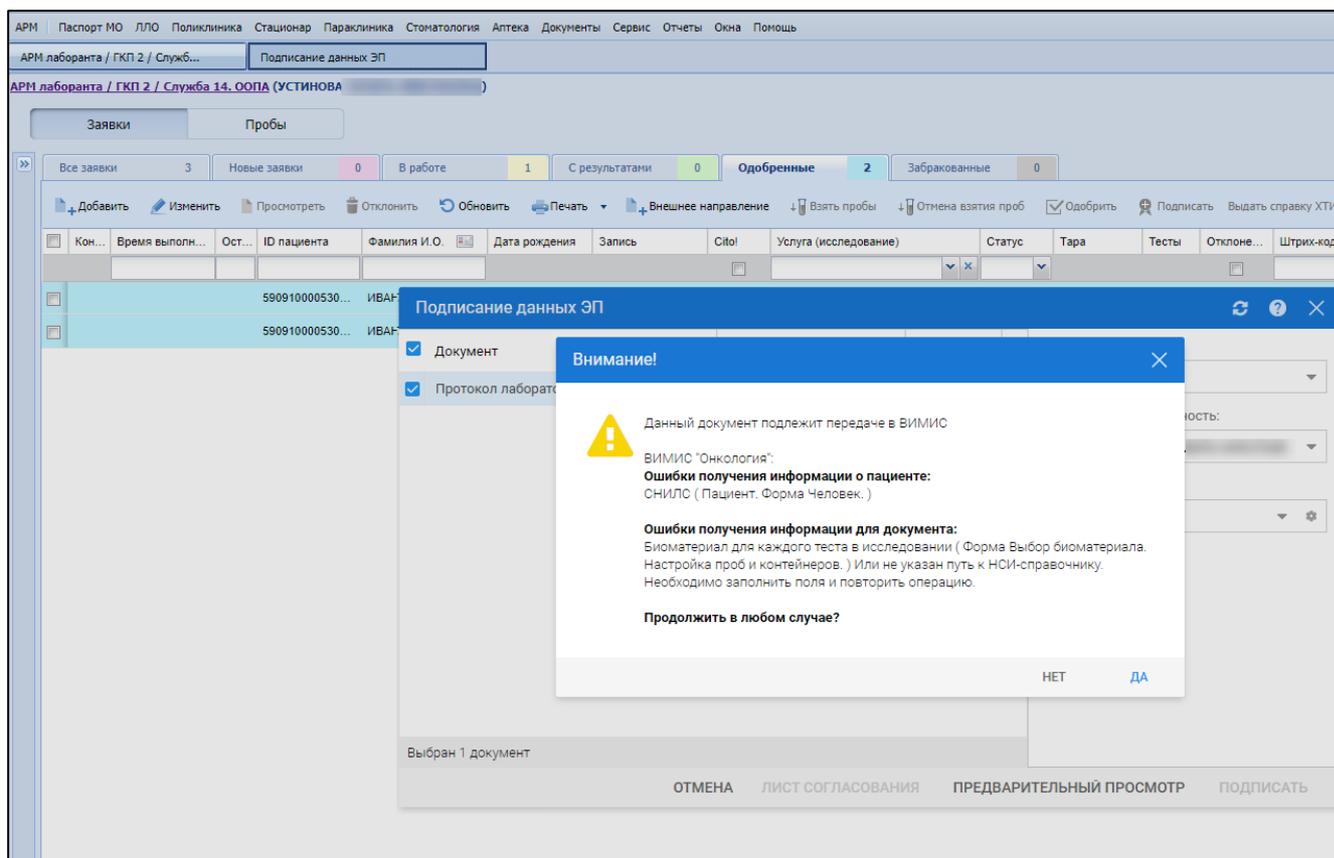


Рисунок 138 – Пример срабатывания ФЛК при выполнении ТТ в момент подписания документа

- 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" (рисунок 139).

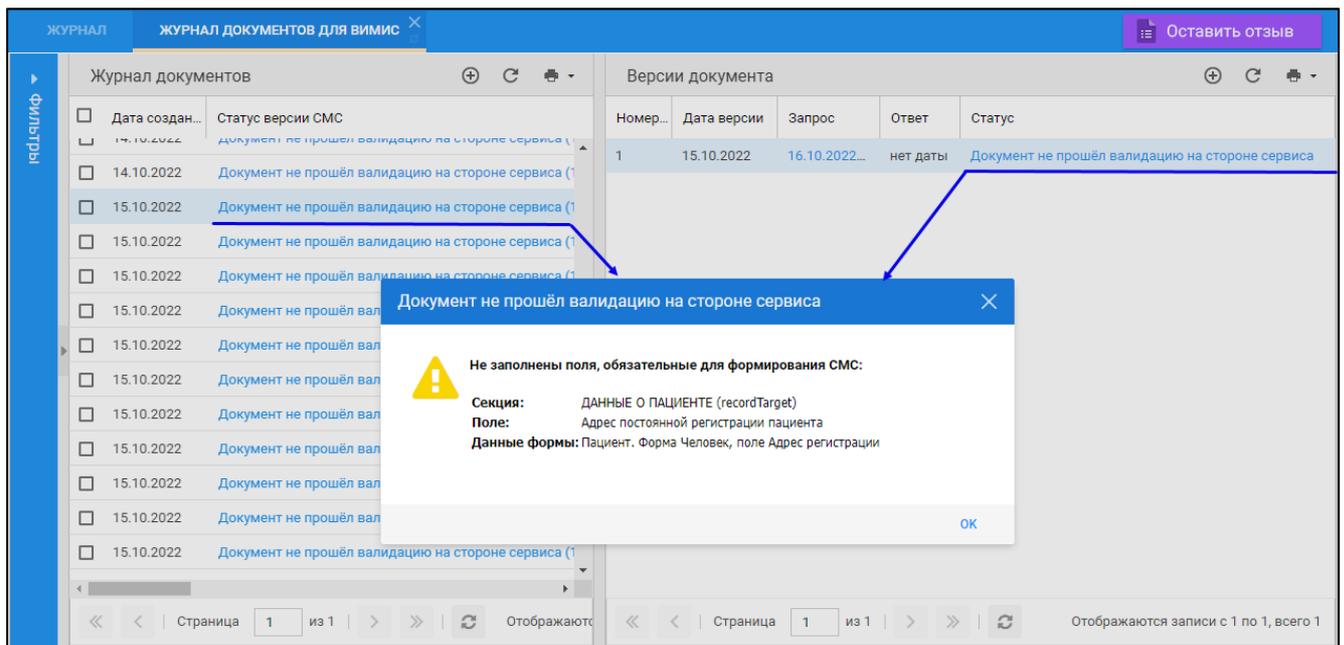


Рисунок 139 – Отображение статуса и причины отрицательного результата ФЛК

9 Статистическая отчетность (ВИМИС ССЗ)

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.

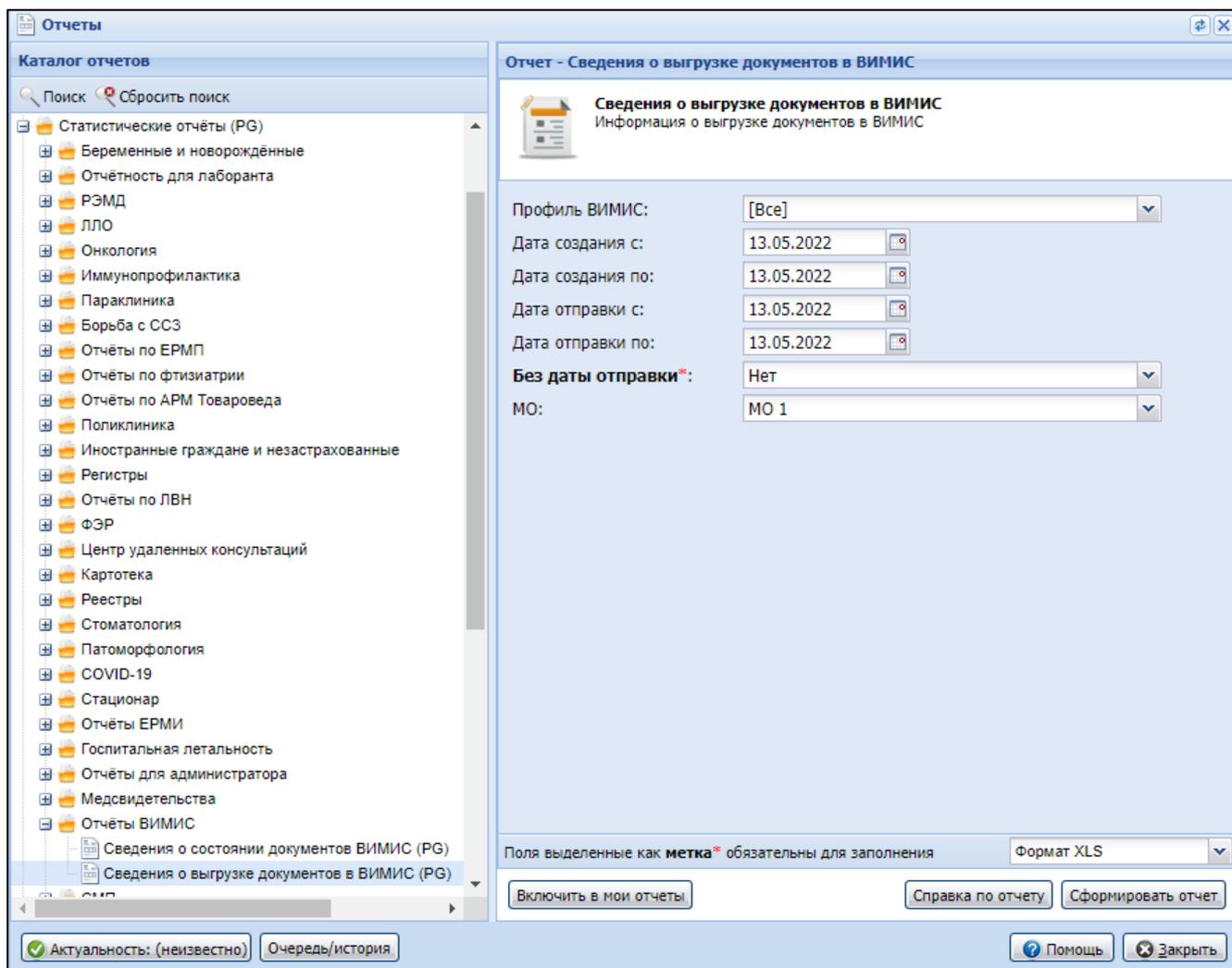


Рисунок 140 – Панель фильтров для формирования отчета

Условия формирования отчёта задаются в полях (рисунок 140):

- "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 на рисунке 141:

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 Ф.ЛК	Количество СЭМД, переданных в ВИМИС	Количество СЭМД, отклоненных в 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														

Рисунок 141 – 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.

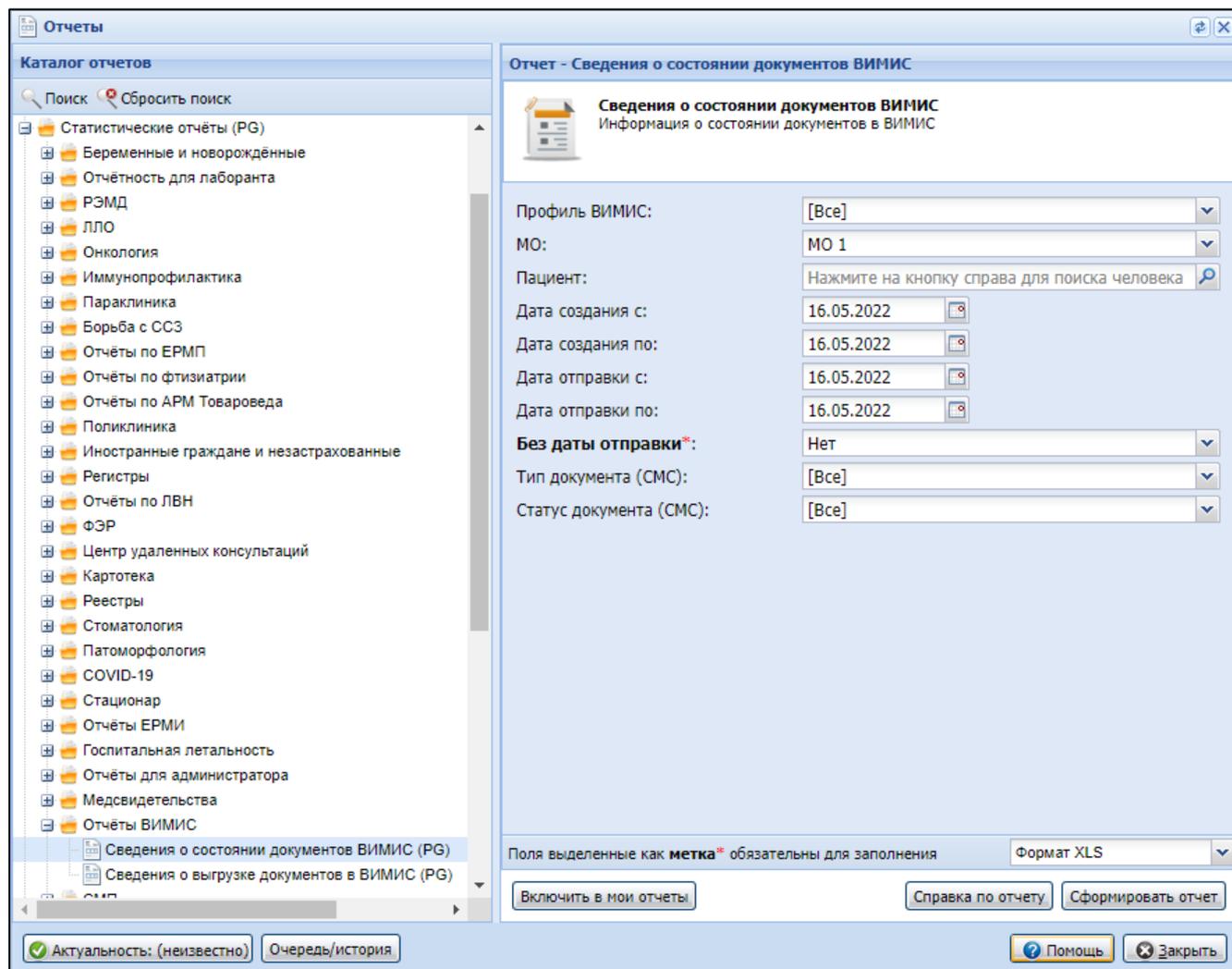


Рисунок 142 – Панель фильтров для формирования отчета

Условия формирования отчёта задаются в полях (рисунок 142):

- "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

- столбец 5 "Статус документа (СМС)" – данные из ВИМИС. Журнал документов – таблица "Журнала документов" – поле "Статус версии СМС";
- столбец 6 "Пациент" – данные из ВИМИС. Журнал документов – таблица "Журнала документов" – поле "ФИО пациента";
- столбец 7 "Дата рождения" – данные из ВИМИС. Журнал документов – таблица "Журнала документов" – поле "Д/Р пациента";
- столбец 8 "Медицинская организация" – данные из ВИМИС. Журнал документов – поле "МО";
- столбец 9 "Триггерная точка" – данные из ВИМИС. Журнал документов – таблица "Журнала документов" – поле "Триггер";
- столбец 10 "Номер версии" – данные из ВИМИС. Журнал документов – таблица "Версии документа" – поле "Номер версии";
- столбец 11 "ИД документа" – данные из ВИМИС. Журнал документов – таблица "Журнала документов" – поле "ИД документа";
- столбец 12 "Сообщение об ошибке" – описание ошибки, возникающей при отправке документа.

10 Модуль АРМ врача стационара в части внедрения функциональности модулей Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС Онкология, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС ССЗ, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС АКиНЕО

10.1 Общие сведения

В рамках реализации Модуля доработаны следующие формы:

- "Мониторинг порядка оказания МП";
- "Маршрут пациента".

10.2 Форма "Мониторинг порядка оказания МП"

10.2.1 Назначение и доступ к форме

Форма предназначена для отображения записей о пациентах, которые встали на маршруты порядка оказания медицинской помощи по профилю "ССЗ". Врач может отследить сроки нахождения пациентов в каждом из состояний маршрута, увидеть отклонения прохождения лечения от запланированного маршрута, поставить пациента на маршрут, добавить рекомендации для пациента на маршруте, изменить состояние или снять пациента с маршрута.

Для доступа к разделу в АРМ врача стационара нажмите кнопку "Журналы" на боковой панели, затем выберите пункт "Мониторинг порядка оказания МП".

10.2.2 Описание формы

Форма включает в себя (рисунок 144):

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

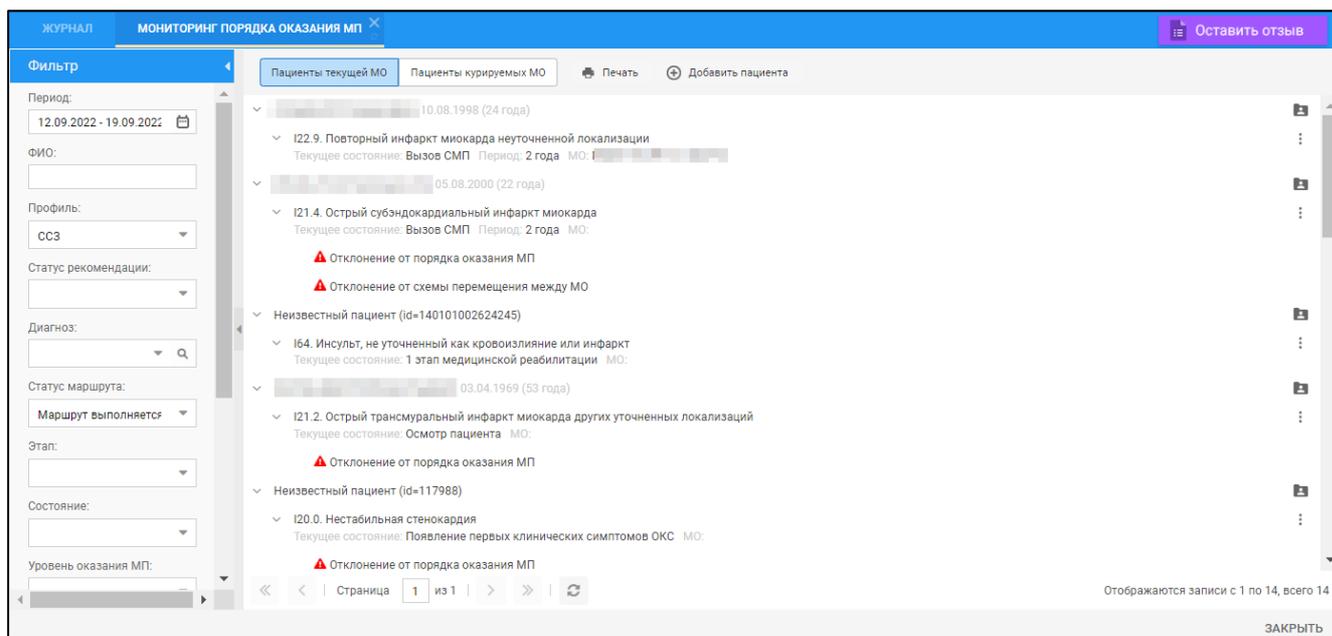


Рисунок 144 – Мониторинг порядка оказания МП

10.2.2.1 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;
- "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;
- "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, выбранному в поле;
- 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.

10.2.2.2 Список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи

10.2.2.2.1 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).

- у пациента есть основное прикрепление к участку медицинской организации, который обслуживает пользователь.
- 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 1 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.

10.2.2.2.2 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" (рисунок 145).



Рисунок 145 – Переключатель "Пациенты текущей МО/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 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 нажатии индикатора "Имеется необработанная рекомендация" (🚩!) отображается форма "Рекомендации" для просмотра рекомендаций, имеющихся у пациента в рамках маршрута оказания медицинской помощи.

10.2.2.3 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.

10.2.3 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 (рисунок 146);

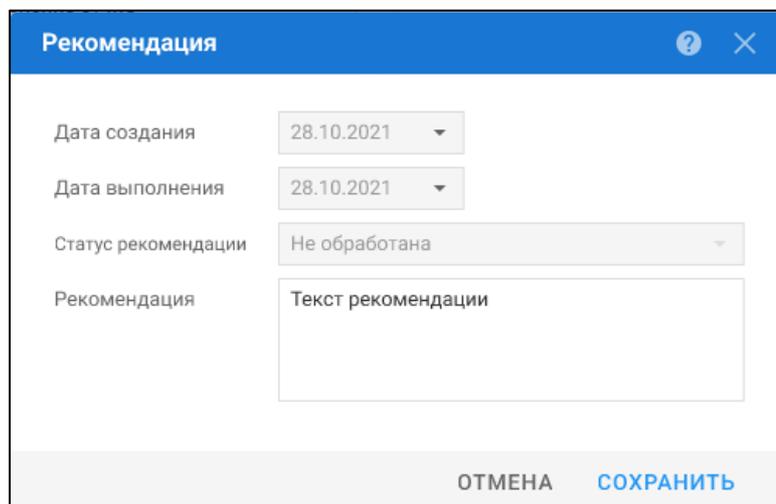


Рисунок 146 – Рекомендация

- 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".

10.3 Форма "Маршрут пациента"

10.3.1 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:

- из ЭМК пациента:

- нажмите кнопку "Открыть порядок оказания МП" на панели управления ЭМК (рисунок 147);

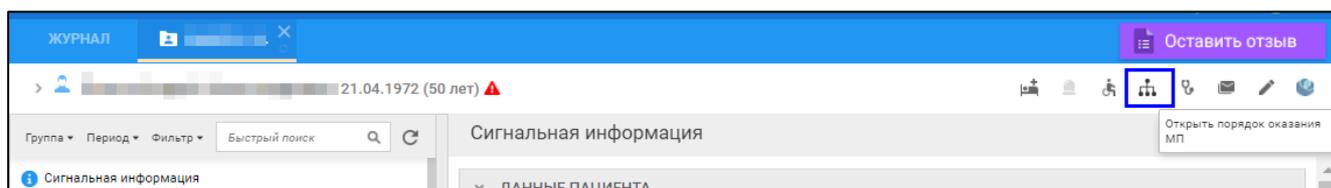


Рисунок 147 – Кнопка "Открыть порядок оказания МП"

- перейдите на вкладку "Основная информация" в разделе "Движение" стационарного случая лечения. Нажмите кнопку "Маршрут в рамках заболевания" ниже поля "Основной диагноз" (рисунок 148).

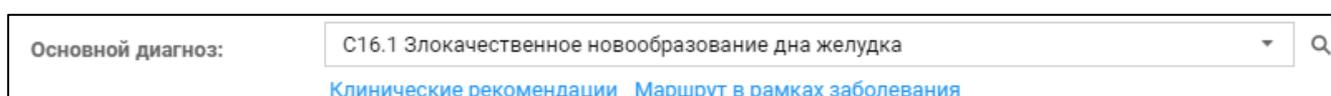


Рисунок 148 – Кнопка "Маршрут в рамках заболевания»

- из формы "Мониторинг порядка оказания МП". Нажмите кнопку контекстного меню в заголовке раздела с наименованием диагноза пациента и выберите пункт "Посмотреть весь маршрут" (рисунок 149).

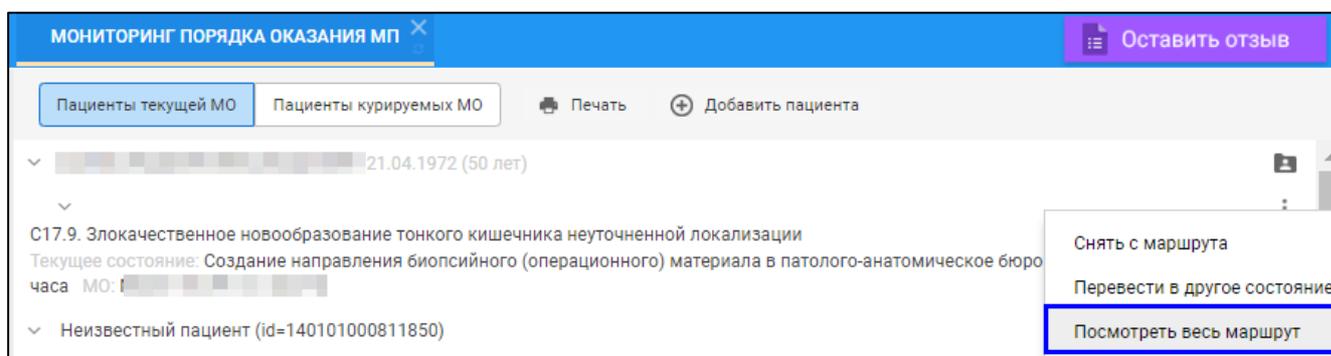


Рисунок 149 – Пункт "Просмотреть весь маршрут"

10.3.2 Описание формы

Форма включает в себя (рисунок 150):

- панель фильтров (1);
- общую информацию о маршруте (2);
- панель управления (3);
- список состояний порядка оказания медицинской помощи (4).

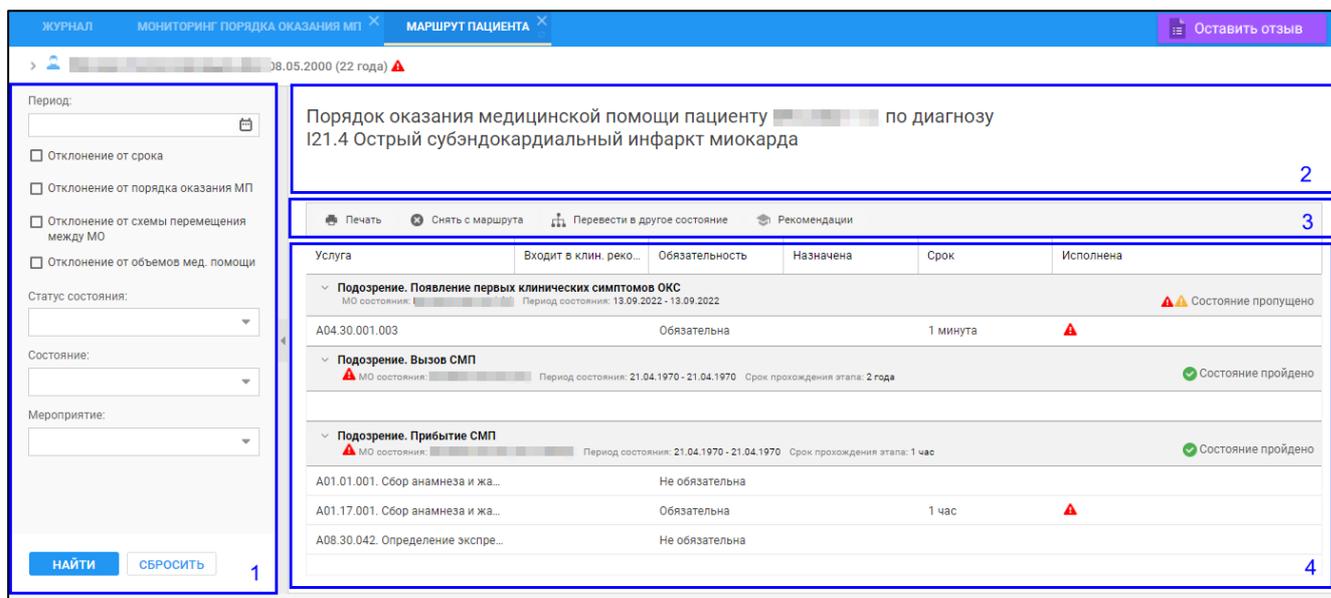


Рисунок 150 – Маршрут пациента

10.3.2.1 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.

10.3.2.2 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.

10.3.2.3 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";
- "Вернуть на маршрут" – отображается, если для маршрута пациента установлен признак "Снят с маршрута". При нажатии выполняется возвращение пациента на маршрут;
- "Перевести в другое состояние" – при нажатии отображается форма "Маршрут пациента: Изменение состояния";
- "Рекомендации" – при нажатии отображается форма "Рекомендации". Подробнее см. раздел "Форма "Рекомендации". Кнопка доступна, если для учетной записи пользователя добавлена одна из групп прав: "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКИНЕО", "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.

10.3.3 Доступные действия на форме

10.3.3.1 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 (рисунок 151);

Рекомендация

Дата создания 28.10.2021

Дата выполнения 28.10.2021

Статус рекомендации Не обработана

Рекомендация Текст рекомендации

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 151 – Форма "Рекомендация"

- 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".

10.3.3.2 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" (рисунок 152);

Причина отмены рекомендации

Причина отмены Текст причины отмены рекомендации

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 152 – Форма "Причина отмены рекомендации"

- заполните поле "Причина отмены";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Рекомендация отменена. Для выбранной рекомендации проставляется статус "Отменена" на форме "Рекомендации", в столбце "Статус".

10.3.3.3 Просмотр списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту по профилю "ССЗ"

Для просмотра списка рекомендаций нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления". Отобразится форма "Рекомендации". Список рекомендаций отображается в табличной области. Подробнее см. раздел "Форма "Рекомендации".

10.4 Форма "Рекомендации"

10.4.1 Назначение и доступ к форме

Форма предназначена для просмотра и управления списком рекомендаций для пациента на маршруте оказания медицинской помощи.

Для доступа к форме:

- нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления формы "Маршрут пациента";
- нажмите индикатор "Имеется необработанная рекомендация" () в строке записи о пациенте;

Примечание – Кнопка "Рекомендации" и индикатор доступны для нажатия, если для учетной записи пользователя добавлена одна из групп прав: "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКИНЕО", "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.

10.4.2 Описание формы

Форма включает в себя (рисунок 153):

- панель управления;
- список рекомендаций.

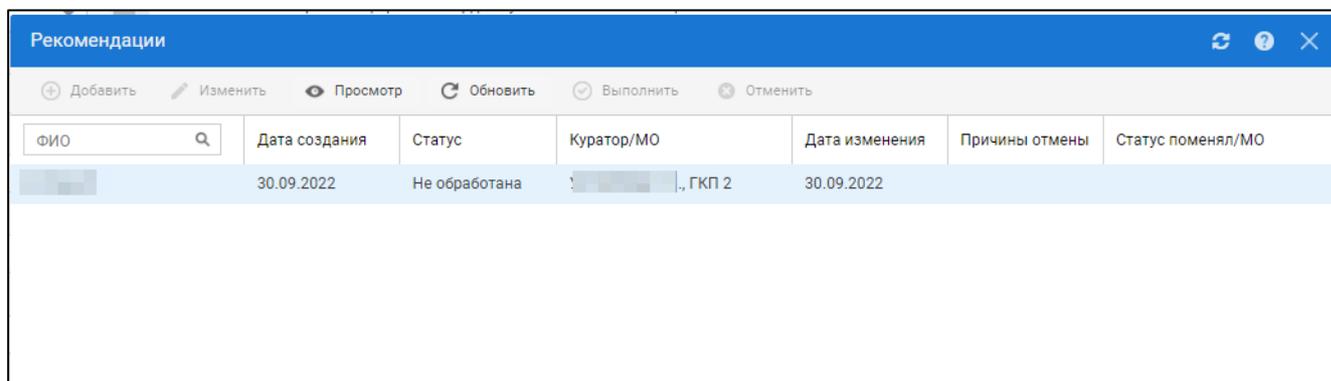


Рисунок 153 – Форма "Рекомендации"

10.4.2.1 Панель управления

Панель управления предназначена для работы с рекомендациями и включает в себя кнопки:

- "Добавить" – при нажатии отображается форма "Рекомендация" в режиме добавления;
- "Изменить" – при нажатии отображается форма "Рекомендация" в режиме редактирования. Кнопка доступна только куратору, создавшему рекомендацию, и если рекомендация имеет статус "Не обработана";
- "Просмотр" – при нажатии отображается форма "Рекомендация" в режиме просмотра;
- "Обновить" – при нажатии обновляется список рекомендаций;
- "Выполнить" – при нажатии для выбранной рекомендации проставляется статус "Выполнена". Кнопка доступна, если одновременно выполняются следующие условия:
 - рекомендация имеет статус "Не обработана";
 - пользователь является лечащим врачом пациента;
 - у пользователя нет группы прав "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКИНЕО" или "Куратор по профилю ССЗ";
- "Отменить" – при нажатии отображается форма "Причина отмены рекомендации". Кнопка доступна, если рекомендация имеет статус "Не обработана".

10.4.2.2 Список рекомендаций

Список рекомендаций отображается в табличной области со столбцами:

- "ФИО" – отображается Ф. И. О. пациента;
- "Дата создания" – дата создания рекомендации;
- "Статус" – текущий статус рекомендации. Возможные значения: "Не обработана", "Выполнена", "Отменена";
- "Куратор / МО" – отображается Ф. И. О. куратора, назначившего рекомендацию, и краткое наименование МО куратора;
- "Дата изменения" – дата изменения статуса рекомендации;
- "Причины отмены" – причина и дата отмены рекомендации;
- "Статус поменял / МО" – отображается Ф. И. О. врача, сменившего статус рекомендации, и краткое наименование МО врача.

11 Модуль АРМ врача поликлиники в части внедрения функциональности интеграции с ВИМИС

11.1 Справочник клинических рекомендаций

11.1.1 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.

11.1.2 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").

11.1.3 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 (рисунок 154).

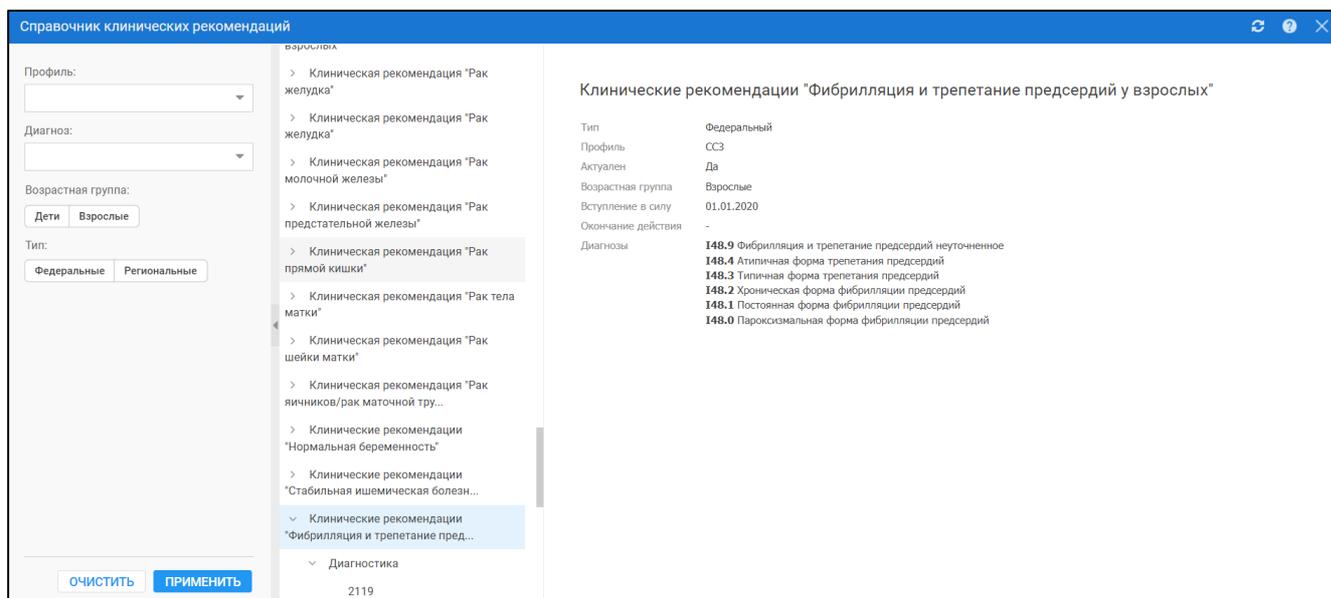


Рисунок 154 – Справочник клинических рекомендаций

11.1.3.1 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.

11.1.3.2 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.

П р и м е ч а н и е – 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.

11.1.3.3 Рабочая область

Справочник клинических рекомендаций на рисунке 155

Вмешательство	Код услуги	Наименование услуги по справочнику
ПЭТ-КТ	A07.30.043	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с опухолюпронными РФП
КТ органов малого таза	A06.30.002.001	Описание и интерпретация компьютерных томограмм
ПЭТ-КТ	A07.30.043.001	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией с опухолюпронными РФП с к...
КТ органов малого таза	A06.20.002.001	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин
КТ органов малого таза	A06.20.002	Компьютерная томография органов малого таза у женщин
КТ органов малого таза	A06.30.002.005	Описание и интерпретация компьютерных томограмм с применением телемедицинских технологий
ПЭТ-КТ	A07.30.042	Позитронная эмиссионная томография всего тела с опухолюпронными РФП
КТ органов малого таза с внутривенным ко...	A06.30.002.001	Описание и интерпретация компьютерных томограмм
КТ органов малого таза с внутривенным ко...	A06.20.002.004	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастированием, мульт...
КТ органов малого таза с внутривенным ко...	A06.20.002.002	Спиральная компьютерная томография органов малого таза у женщин с внутривенным болюсным контрастиров...
КТ органов малого таза с внутривенным ко...	A06.30.002.005	Описание и интерпретация компьютерных томограмм с применением телемедицинских технологий
КТ органов малого таза с внутривенным ко...	A06.20.002.003	Компьютерная томография органов малого таза у женщин с контрастированием

Рисунок 155 – 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.

11.1.3.3.1 Общая информация клинических рекомендаций

Общая информация клинических рекомендаций представлена на рисунке 156.

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

Рисунок 156 – Клинические рекомендации

Общая информация клинических рекомендаций содержит данные в рабочей области:

- заголовок – наименование клинических рекомендаций;
- "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.

11.1.3.3.2 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.

11.2 Форма "Мониторинг порядка оказания МП"

11.3 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 2.0 и АРМ врача стационара 2.0.

Для доступа к разделу:

- 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".

11.4 Описание раздела Мониторинг порядка оказания МП

Пример внешнего вида раздела "Мониторинг порядка оказания МП" представлен на рисунке 157.

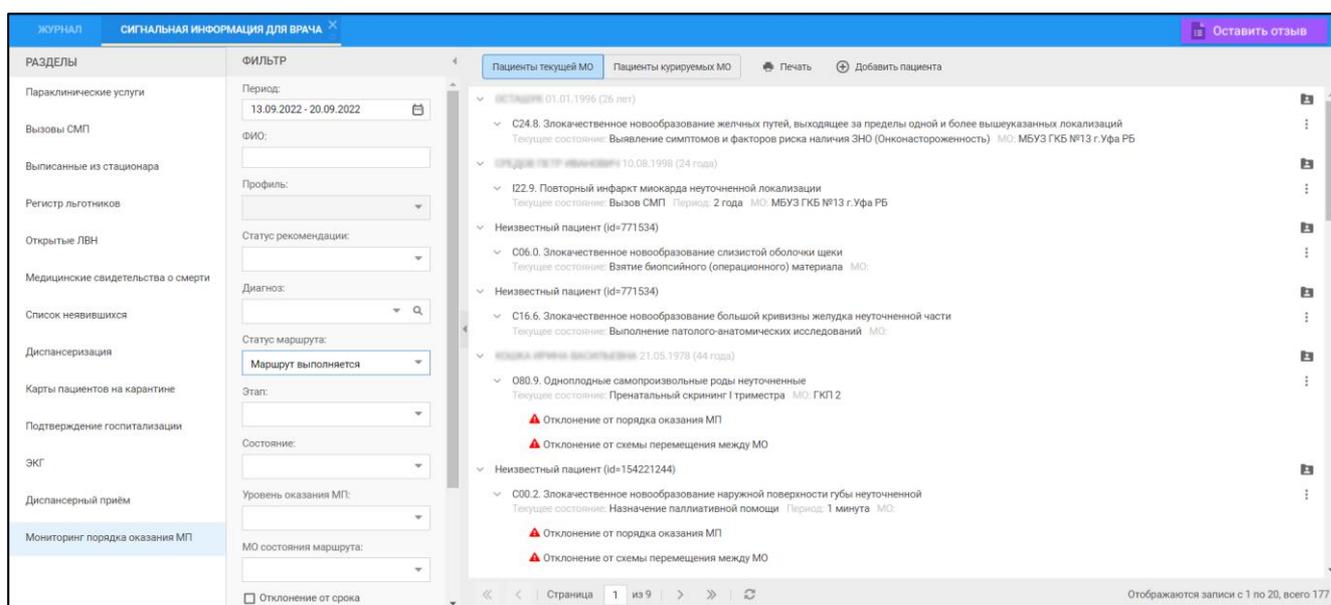


Рисунок 157 – Раздел "Мониторинг порядка оказания МП"

Форма включает в себя:

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

11.4.1 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;
- "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;
- "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, выбранному в поле;
- 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.

11.4.2 Список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи

11.4.2.1 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).
 - у пациента есть основное прикрепление к участку медицинской организации, который обслуживает пользователь.
- 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 1 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" (рисунок 158).

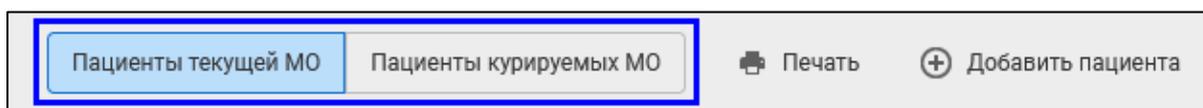


Рисунок 158 – Переключатель "Пациенты текущей МО/Пациенты курируемых МО"

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 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 нажатии индикатора "Имеется необработанная рекомендация" (🚨!) отображается форма "Рекомендации" для просмотра рекомендаций, имеющихся у пациента в рамках маршрута оказания медицинской помощи.

Подробнее см. справку "Рекомендации".

11.4.3 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".

11.5 Доступные действия

11.5.1 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" (рисунок 159);

The screenshot shows a web form titled "Маршрут пациента: Добавление". The form has a blue header bar with the title and three icons: a refresh icon, a help icon, and a close icon. Below the header, there are three input fields: "Диагноз:" (highlighted in green), "Состояние:", and "МО:". Each field has a search icon on the right. At the bottom of the form, there are two buttons: "ОТМЕНА" (Cancel) and "СОХРАНИТЬ" (Save).

Рисунок 159 – Добавление маршрута пациента

- 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.

11.5.2 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" (рисунок 160);

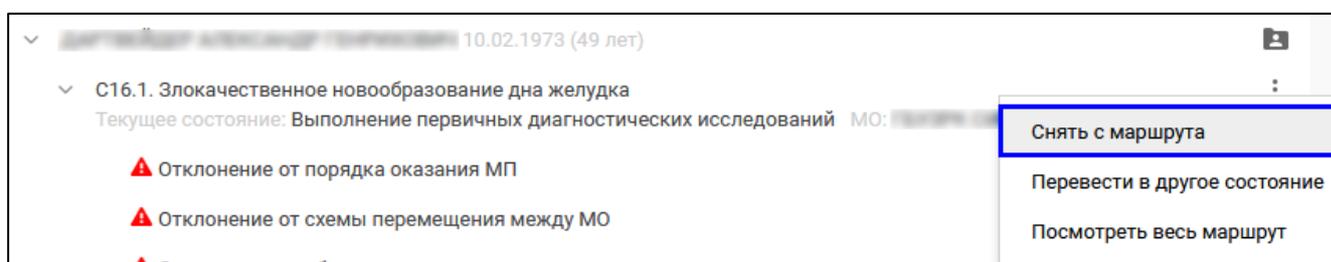


Рисунок 160 – Пункт "Снять с маршрута"

- отобразится форма "Снятие пациента с маршрута" (рисунок 161);

 A screenshot of a modal form titled 'Снятие пациента с маршрута'. The form has a blue header with the title and standard window controls (refresh, help, close). The main content area contains the text 'Причина снятия пациента с маршрута:' followed by a large, empty light green rectangular input field. At the bottom of the form, there are two buttons: 'ОТМЕНА' (grey) and 'СНЯТЬ ПАЦИЕНТА С МАРШРУТА' (blue).

Рисунок 161 – 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.

11.5.3 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.

11.5.4 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" (рисунок 162);

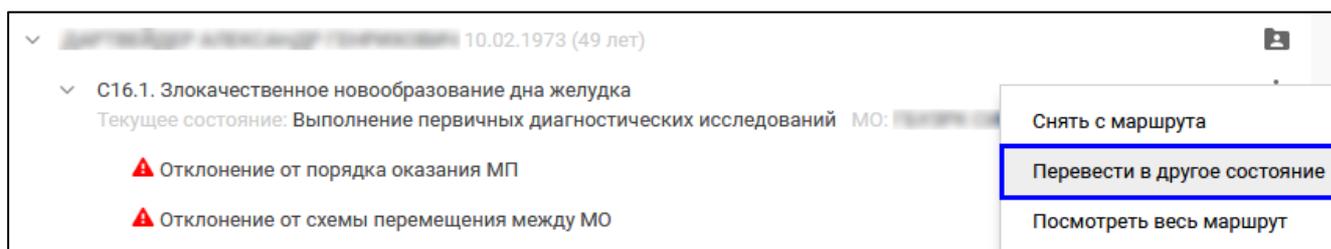
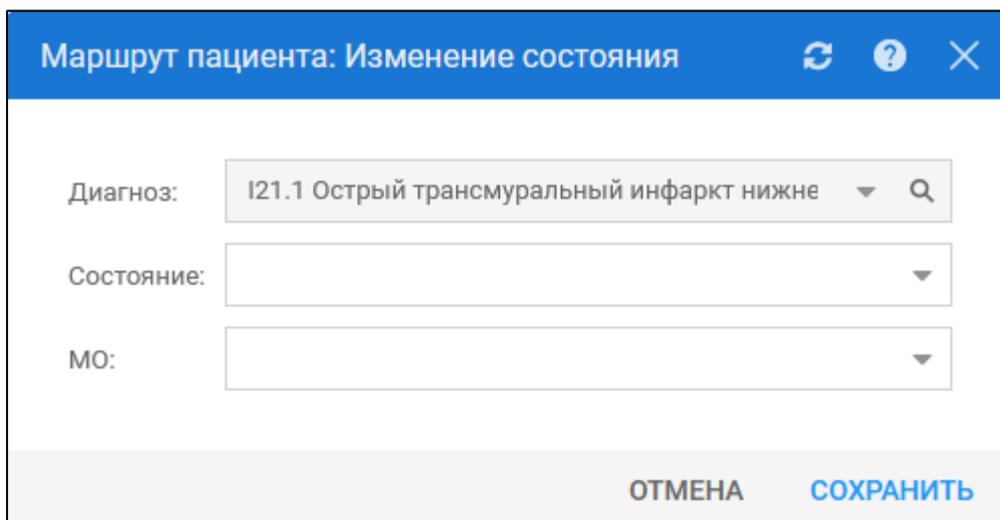


Рисунок 162 – Пункт "Перевести в другое состояние"

- отобразится форма "Маршрут пациента: Изменение состояния" (рисунок 163);



Маршрут пациента: Изменение состояния

Диагноз: I21.1 Острый трансмуральный инфаркт нижне

Состояние:

МО:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 163 – Изменение маршрута пациента

- 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.

11.5.5 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".

11.5.6 Просмотр ЭМК пациента

Для просмотра электронной медицинской карты пациента:

- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" в строке записи о пациенте (рисунок 164);

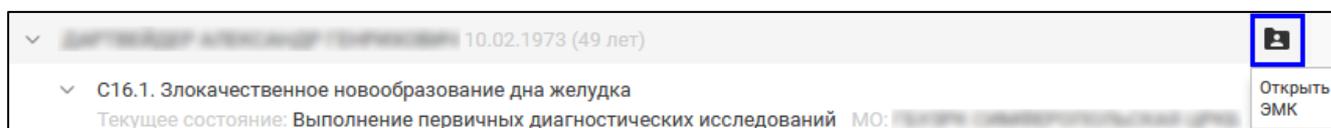


Рисунок 164 – Кнопка "Открыть ЭМК"

- отобразится ЭМК пациента.

11.5.7 Работа с рекомендациями

11.5.7.1 Просмотр рекомендаций для пациента на маршруте

Для просмотра рекомендаций для пациента 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".

11.5.7.2 Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента

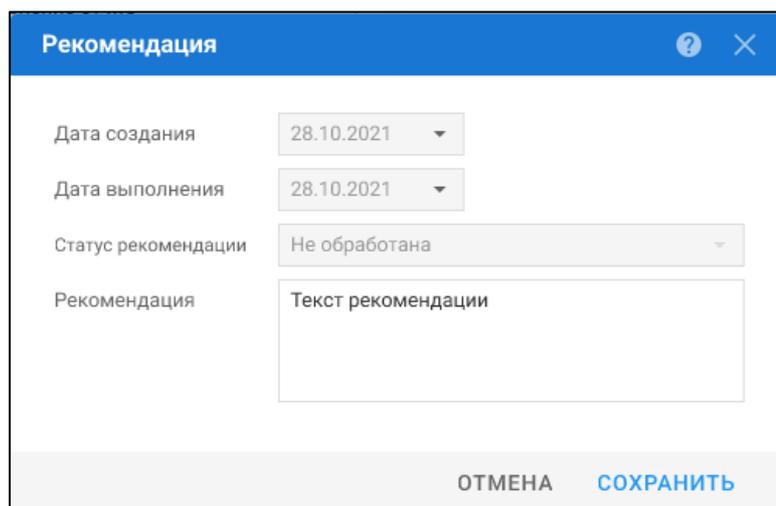
Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента осуществляется на форме "Рекомендации".

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 (рисунок 165);



Рекомендация	
Дата создания	28.10.2021
Дата выполнения	28.10.2021
Статус рекомендации	Не обработана
Рекомендация	Текст рекомендации

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 165 – Форма "Рекомендация"

- 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".

11.6 Форма "Маршрут пациента"

11.7 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 (рисунок 166);

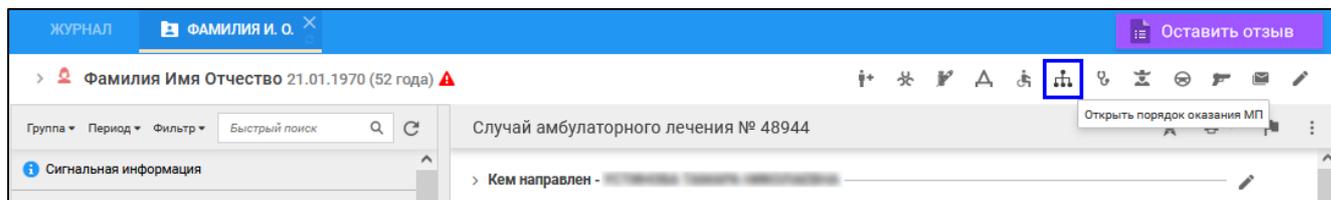


Рисунок 166 – Кнопка "Открыть порядок оказания МП"

- перейдите на вкладку "Основная информация" в разделе "Движение" стационарного случая лечения. Нажмите кнопку "Маршрут в рамках заболевания" ниже поля "Основной диагноз" (рисунок 167).

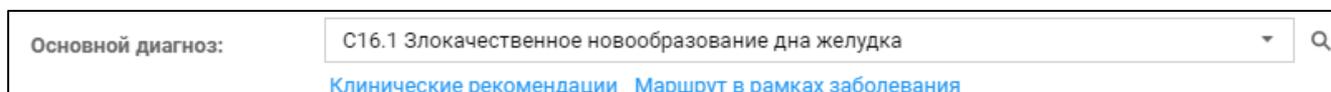


Рисунок 167 – Кнопка "Маршрут в рамках заболевания"

- 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" (рисунок 168);

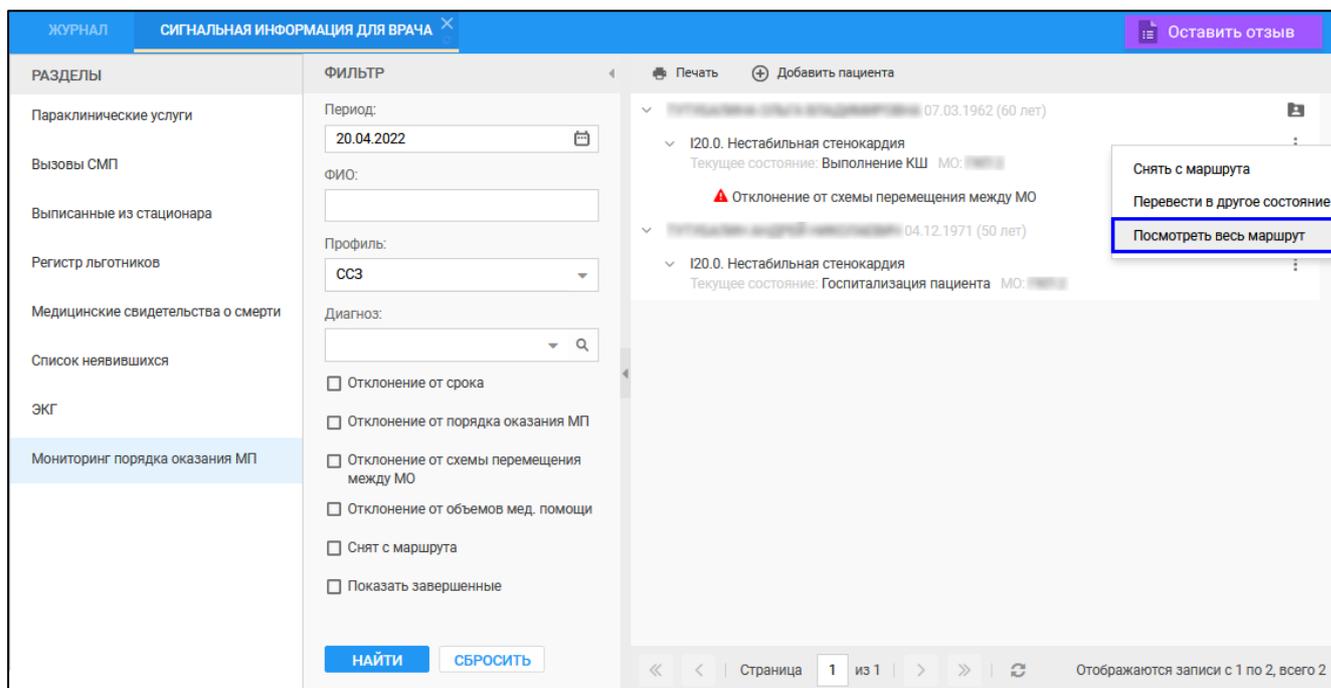


Рисунок 168 – Пункт "Посмотреть весь маршрут"

- 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" (рисунок 169).

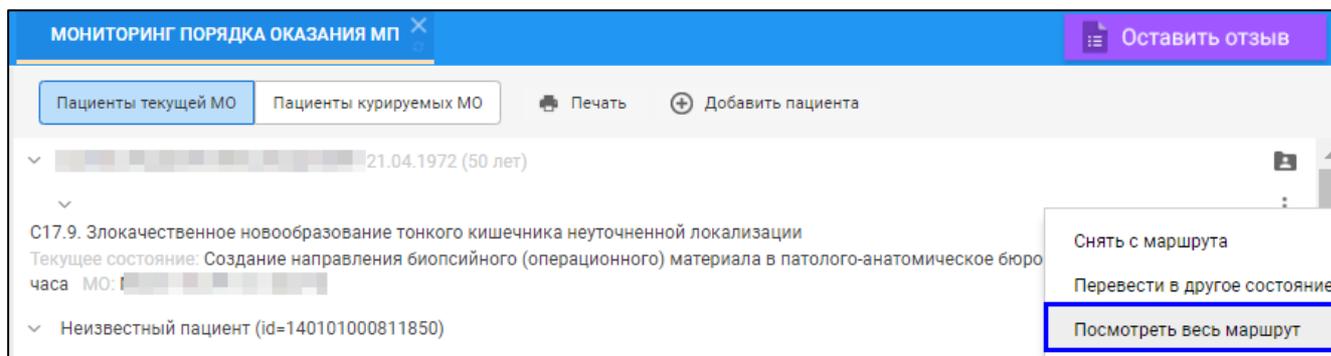


Рисунок 169 – Контекстное меню

11.8 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 (рисунок 170):

- панель фильтров (1);
- общую информацию о маршруте (2);
- панель управления (3);
- список состояний порядка оказания медицинской помощи (4).

The screenshot shows the 'МАРШРУТ ПАЦИЕНТА' (Patient Route) interface. At the top, there are tabs for 'ЖУРНАЛ', 'СИГНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ВРАЧА', and 'МАРШРУТ ПАЦИЕНТА'. The patient's name and date of birth (01.01.2000) are visible. The main content area is titled 'Лечение в рамках маршрута' (Treatment within the route). On the left, there is a filter panel (1) with options for 'Период' (Period), 'Отклонение от срока' (Deviation from schedule), 'Отклонение от порядка оказания МП' (Deviation from the order of medical aid), 'Отклонение от схемы перемещения между МО' (Deviation from the movement scheme between MO), 'Отклонение от объемов мед. помощи' (Deviation from the volume of medical aid), 'Статус состояния' (Status of condition), 'Состояние' (Condition), and 'Мероприятие' (Event). The main area (2) displays the route title: 'Порядок оказания медицинской помощи пациенту [name] по диагнозу O80.8 Другие самопроизвольные одноплодные роды'. Below this is a control bar (3) with buttons for 'Печать' (Print), 'Снять с маршрута' (Remove from route), 'Перевести в другое состояние' (Move to another status), and 'Рекомендации' (Recommendations). The table (4) lists medical services with columns: 'Услуга' (Service), 'Входит в клин. реко...' (Included in clinical reco...), 'Обязательность' (Mandatory), 'Назначена' (Assigned), 'Срок' (Term), and 'Исполнена' (Completed). The table shows two service groups: 'III триместр. Родоразрешение' (Third trimester. Delivery) and 'Послеродовой период. УЗИ на 3 сутки после родов' (Postpartum period. Ultrasound 3 days after birth). The first group has a status of 'Состояние пропущено' (Status missed) and the second group has a status of 'Состояние пройдено' (Status completed).

Рисунок 170 – Маршрут пациента. Лечение в рамках маршрута

Вкладка "Услуги в случаях лечения" содержит (рисунок 171):

- 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

Рисунок 171 – Услуги в случаях лечения

11.8.1 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.

11.8.2 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.

11.8.3 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.

- "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 АКИНЕО" 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.

11.8.4 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.

11.9 Действия на форме

11.9.1 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" (рисунок 172);

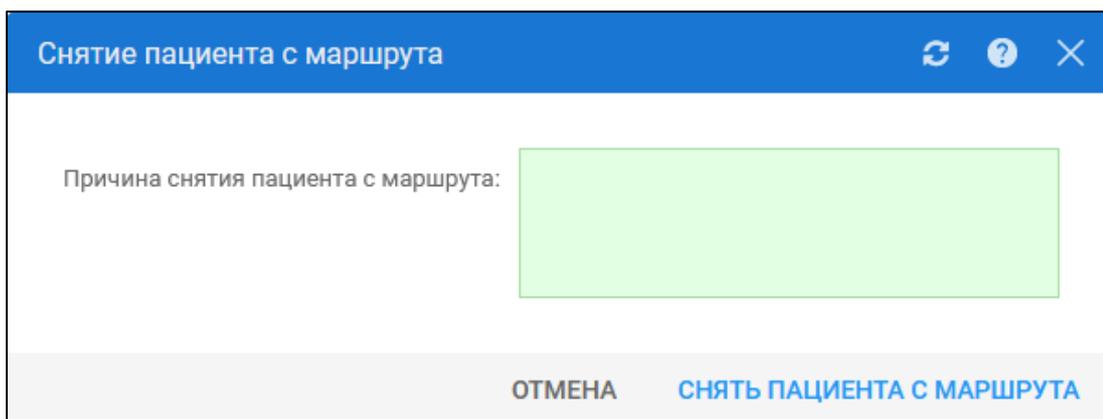


Рисунок 172 – Снятие пациента с маршрута

- 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.

11.9.2 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.

11.9.3 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" (рисунок 173);

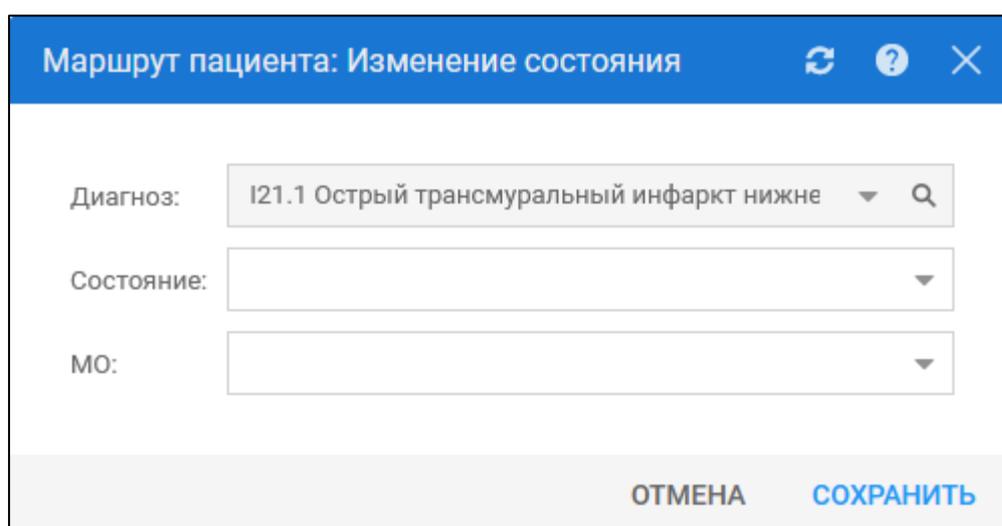


Рисунок 173 – Форма "Маршрут пациента: Изменение состояния"

- 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.

11.9.4 Просмотр списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту

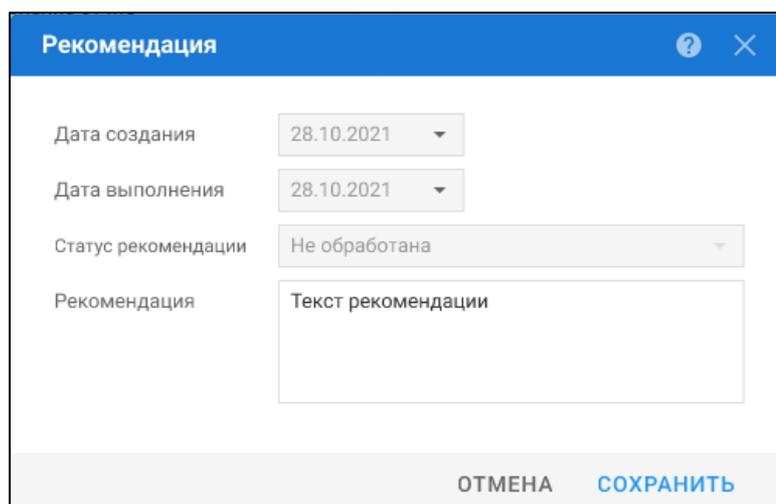
Для просмотра списка рекомендаций нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления". Отобразится форма "Рекомендации". Список рекомендаций отображается в табличной области.

См. справку "Рекомендации".

11.9.5 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 (рисунок 174);



The image shows a web form titled "Рекомендация". It has a blue header bar with a question mark icon and a close button. The form contains the following fields:

- Дата создания: 28.10.2021
- Дата выполнения: 28.10.2021
- Статус рекомендации: Не обработана
- Рекомендация: Текст рекомендации

At the bottom of the form, there are two buttons: "ОТМЕНА" and "СОХРАНИТЬ".

Рисунок 174 – Форма "Рекомендация"

- заполните поле "Рекомендация";
- нажмите кнопку "Сохранить".

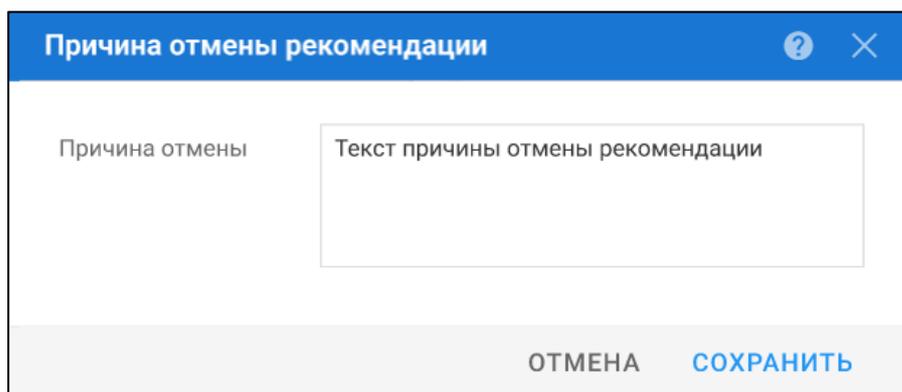
Для лечащего врача пациента назначена рекомендация в рамках маршрута оказания медицинской помощи. Запись о рекомендации отобразится на форме "Рекомендации".

11.9.6 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" (рисунок 175);



The screenshot shows a web form titled "Причина отмены рекомендации" (Reason for recommendation cancellation). The form has a blue header bar with the title and a close button (X). Below the header, there is a label "Причина отмены" (Reason for cancellation) and a text input field with the placeholder text "Текст причины отмены рекомендации" (Text of the reason for recommendation cancellation). At the bottom of the form, there are two buttons: "ОТМЕНА" (Cancel) and "СОХРАНИТЬ" (Save).

Рисунок 175 – Причина отмены рекомендации

- заполните поле "Причина отмены";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Рекомендация отменена. Для выбранной рекомендации проставляется статус "Отменена" на форме "Рекомендации", в столбце "Статус".

12 Модуль АРМ врача поликлиники в части внедрения функциональности модулей Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС Онкология, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС ССЗ, Взаимодействие с ЕГИСЗ. ВИМИС АКиНЕО

12.1 Общие сведения

В рамках реализации Модуля доработаны следующие формы:

- "Сигнальная информация для врача" – раздел "Мониторинг порядка оказания МП";
- "Маршрут пациента".

12.2 Раздел "Мониторинг порядка оказания МП"

12.2.1 Назначение и доступ к разделу

Раздел предназначен для отображения записей о пациентах, которые встали на маршруты порядка оказания медицинской помощи по профилю "ССЗ". Врач может отследить сроки нахождения пациентов в каждом из состояний маршрута, увидеть отклонения прохождения лечения от запланированного маршрута, поставить пациента на маршрут, добавить рекомендации для пациента на маршруте, изменить состояние или снять пациента с маршрута.

Для доступа к разделу в АРМ врача поликлиники нажмите кнопку "Сигнальная информация для врача" на боковой панели, затем выберите пункт "Мониторинг порядка оказания МП".

12.2.2 Описание формы

Форма включает в себя (рисунок 176):

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

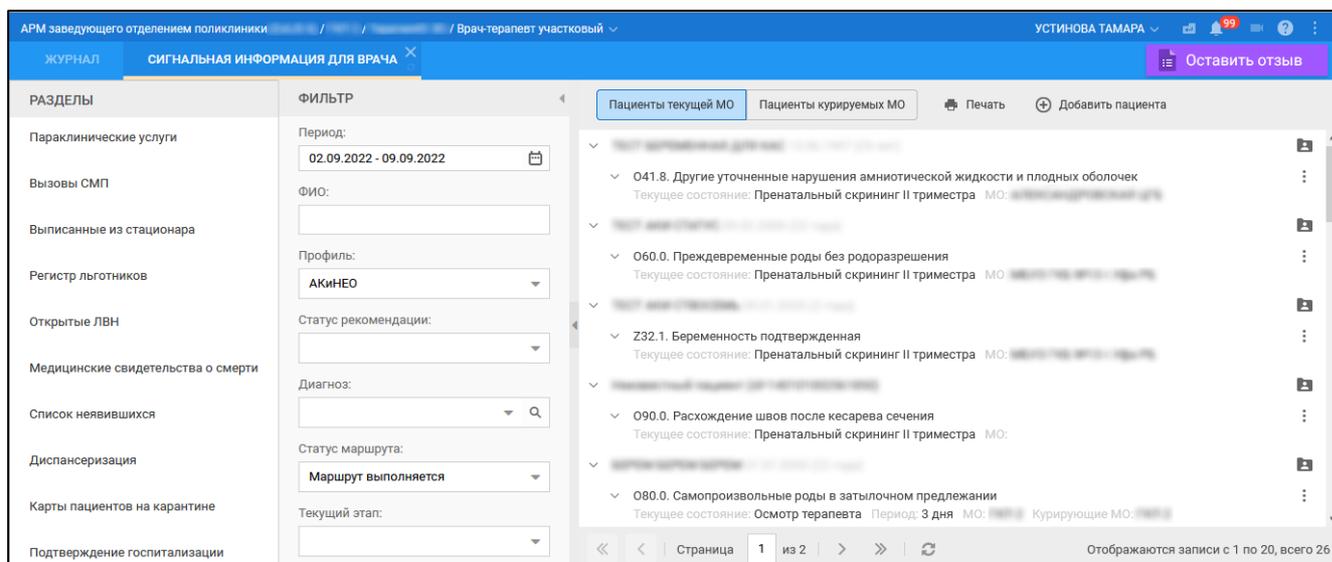


Рисунок 176 – Мониторинг порядка оказания МП

12.2.2.1 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;
- "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;
- "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, выбранному в поле;
- 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.

12.2.2.2 Список пациентов на маршрутах оказания медицинской помощи

12.2.2.2.1 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).
 - у пациента есть основное прикрепление к участку медицинской организации, который обслуживает пользователь.
- 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 1 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.

12.2.2.2.2 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" (рисунок 177).

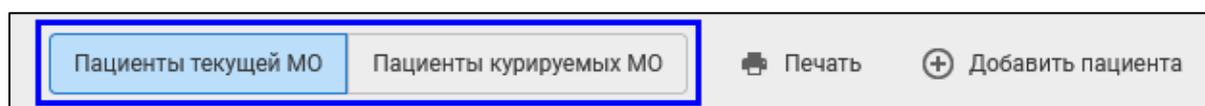


Рисунок 177 – Переключатель "Пациенты текущей МО/Пациенты курируемых МО"

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 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 нажатии индикатора "Имеется необработанная рекомендация" (🚩!) отображается форма "Рекомендации" для просмотра рекомендаций, имеющихся у пациента в рамках маршрута оказания медицинской помощи.

12.2.2.3 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.

12.2.3 Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента

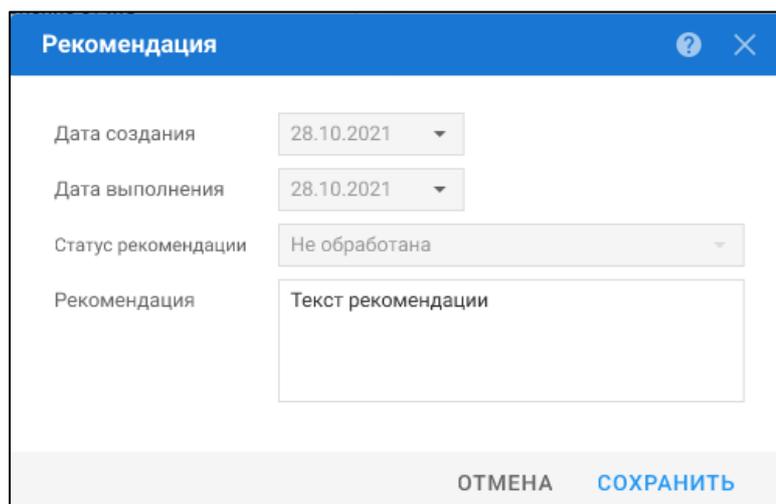
Создание куратором текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента осуществляется на форме "Рекомендации".

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 (рисунок 178);



Рекомендация	
Дата создания	28.10.2021
Дата выполнения	28.10.2021
Статус рекомендации	Не обработана
Рекомендация	Текст рекомендации

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 178 – Форма "Рекомендация"

- 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".

12.3 Форма "Маршрут пациента"

12.3.1 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 может быть вызвана:

- из ЭМК пациента:
 - нажмите кнопку "Открыть порядок оказания МП" на панели управления ЭМК (рисунок 179);

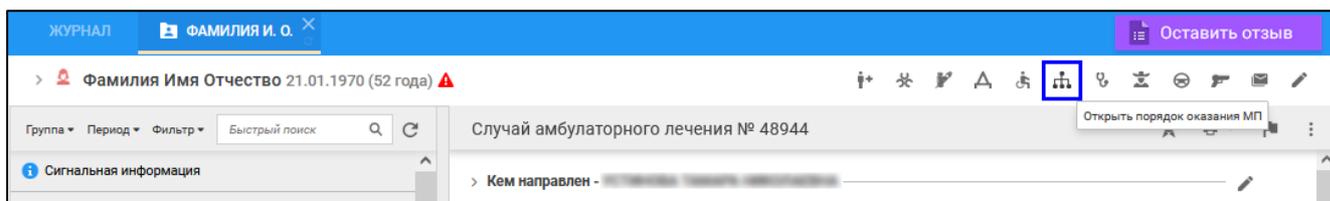


Рисунок 179 – Кнопка "Открыть порядок оказания МП"

- перейдите на вкладку "Основная информация" в разделе "Движение" стационарного случая лечения. Нажмите кнопку "Маршрут в рамках заболевания" ниже поля "Основной диагноз" (рисунок 180).

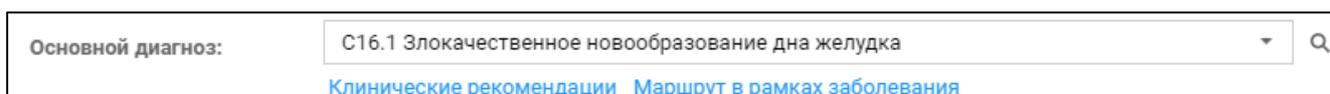


Рисунок 180 – Кнопка "Маршрут в рамках заболевания"

- 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" (рисунок 181);

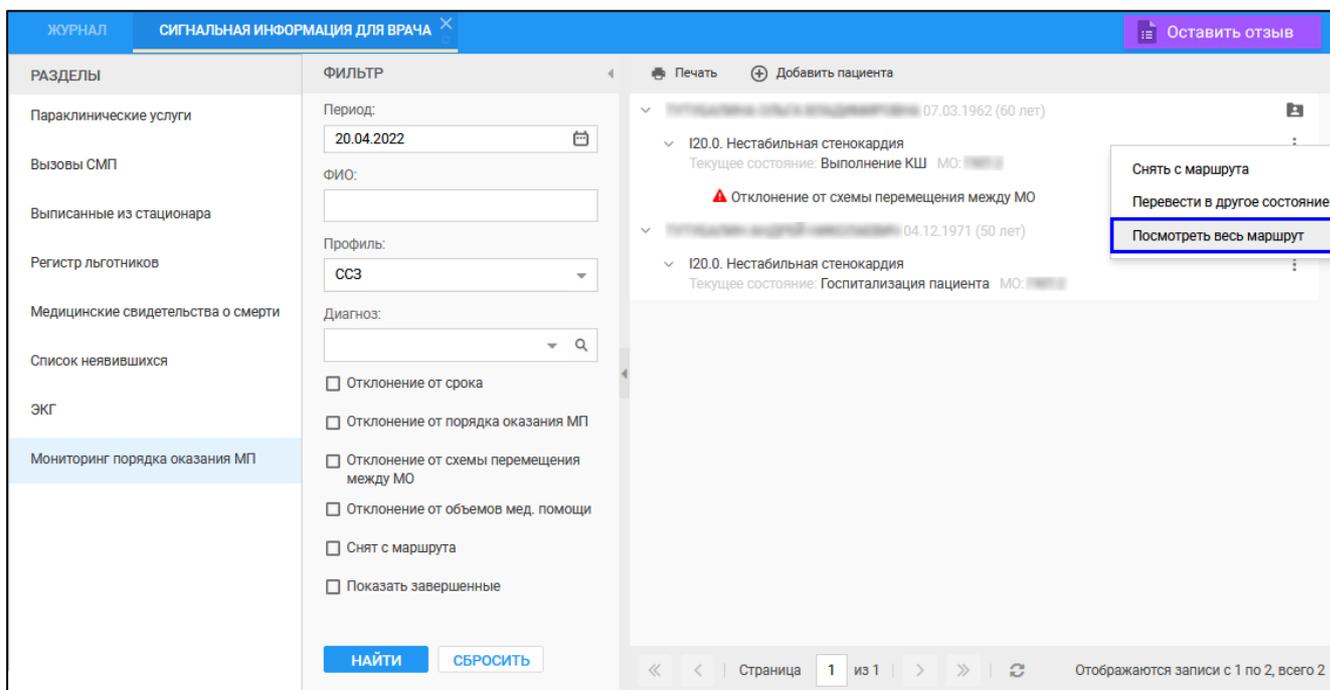


Рисунок 181 – Пункт "Просмотреть весь маршрут"

12.3.2 Описание формы

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 (рисунок 182):

- панель фильтров (1);
- общую информацию о маршруте (2);
- панель управления (3);
- список состояний порядка оказания медицинской помощи (4).

The screenshot shows the 'МАРШРУТ ПАЦИЕНТА' (Patient Route) interface. The 'Лечение в рамках маршрута' (Treatment within the route) tab is active. The interface includes a filter panel on the left (1) with options for period, deviations, and status. The main content area (2) displays the route title: 'Порядок оказания медицинской помощи пациенту [redacted] по диагнозу O80.8 Другие самопроизвольные одноплодные роды'. Below the title is a control bar (3) with buttons for 'Печать', 'Снять с маршрута', 'Перевести в другое состояние', and 'Рекомендации'. The main table (4) lists medical services with columns for 'Услуга', 'Входит в клин. реко...', 'Обязательность', 'Назначена', 'Срок', and 'Исполнена'. The table shows two service groups: 'III триместр. Родоразрешение' (with a warning icon) and 'Послеродовой период. УЗИ на 3 сутки после родов' (with a success icon).

Рисунок 182 – Маршрут пациента. Лечение в рамках маршрута

Вкладка "Услуги в случаях лечения" содержит (рисунок 183):

- 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

Рисунок 183 – Услуги в случаях лечения

12.3.2.1 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.

12.3.2.2 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.

12.3.2.3 Панель управления

Панель управления содержит кнопки:

- "Печать" – при нажатии информация о выбранной записи отображается на новой вкладке браузера для дальнейшего вывода на печать;
- "Снять с маршрута" – при нажатии отображается форма "Снятие пациента с маршрута";
- "Вернуть на маршрут" – отображается, если для маршрута пациента установлен признак "Снят с маршрута". При нажатии выполняется возвращение пациента на маршрут;
- "Перевести в другое состояние" – при нажатии отображается форма "Маршрут пациента: Изменение состояния";
- "Рекомендации" – при нажатии отображается форма "Рекомендации". Подробнее см. раздел "Форма "Рекомендации"". Кнопка доступна, если у пользователя указана одна из ролей "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКИНЕО" 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.

12.3.3 Доступные действия на форме

12.3.3.1 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 (рисунок 184);

Рисунок 184 – Форма "Рекомендация"

- 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".

12.3.3.2 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" (рисунок 185);

Рисунок 185 – Причина отмены рекомендации

- заполните поле "Причина отмены";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Рекомендация отменена. Для выбранной рекомендации проставляется статус "Отменена" на форме "Рекомендации", в столбце "Статус".

12.3.3.3 Просмотр списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту по профилю "ССЗ"

Для просмотра списка рекомендаций нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления". Отобразится форма "Рекомендации". Список рекомендаций отображается в табличной области. Подробнее см. раздел "Форма "Рекомендации".

12.4 Форма "Рекомендации"

12.4.1 Назначение и доступ к форме

Форма предназначена для просмотра и управления списком рекомендаций для пациента на маршруте оказания медицинской помощи.

Для доступа к форме:

- нажмите кнопку "Рекомендации" на панели управления формы "Маршрут пациента";
- нажмите индикатор "Имеется необработанная рекомендация" () в строке записи о пациенте;

Примечание – Кнопка "Рекомендации" и индикатор доступны для нажатия, если для учетной записи пользователя добавлена одна из групп прав: "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКиНЕО", "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.

12.4.2 Описание формы

Форма включает в себя (рисунок 186):

- панель управления;
- список рекомендаций.

Рекомендации							
ФИО	Дата создания	Статус	Куратор/МО	Дата изменения	Причины отмены	Статус поменял/МО	
	30.09.2022	Не обработана	, ГКП 2	30.09.2022			

Рисунок 186 – Форма "Рекомендации"

12.4.2.1 Панель управления

Панель управления предназначена для работы с рекомендациями и включает в себя кнопки:

- "Добавить" – при нажатии отображается форма "Рекомендация" в режиме добавления;
- "Изменить" – при нажатии отображается форма "Рекомендация" в режиме редактирования. Кнопка доступна только куратору, создавшему рекомендацию, и если рекомендация имеет статус "Не обработана";
- "Просмотр" – при нажатии отображается форма "Рекомендация" в режиме просмотра;
- "Обновить" – при нажатии обновляется список рекомендаций;
- "Выполнить" – при нажатии для выбранной рекомендации проставляется статус "Выполнена". Кнопка доступна, если одновременно выполняются следующие условия:
 - рекомендация имеет статус "Не обработана";
 - пользователь является лечащим врачом пациента;
 - у пользователя нет группы прав "Куратор по профилю Онкология", "Куратор по профилю АКИНЕО" или "Куратор по профилю ССЗ";
- "Отменить" – при нажатии отображается форма "Причина отмены рекомендации". Кнопка доступна, если рекомендация имеет статус "Не обработана".

12.4.2.2 Список рекомендаций

Список рекомендаций отображается в табличной области со столбцами:

- "ФИО" – отображается Ф. И. О. пациента;
- "Дата создания" – дата создания рекомендации;
- "Статус" – текущий статус рекомендации. Возможные значения: "Не обработана", "Выполнена", "Отменена";
- "Куратор / МО" – отображается Ф. И. О. куратора, назначившего рекомендацию, и краткое наименование МО куратора;
- "Дата изменения" – дата изменения статуса рекомендации;
- "Причины отмены" – причина и дата отмены рекомендации;
- "Статус поменял / МО" – отображается Ф. И. О. врача, сменившего статус рекомендации, и краткое наименование МО врача.

13 Аварийные ситуации

13.1 Описание видов сообщений Системы

При работе с Системой пользователю могут отображаться сообщения следующих видов:

- уведомление об успешном завершении действия;
- сообщение-подтверждение действия;
- сообщение об ошибке;
- предупреждение;

Данные сообщения не являются:

- аварийной ситуацией, при которой Система не может функционировать;
- причиной обращения в техническую поддержку.

Уведомление об успешном завершении действия содержит краткое резюме операции.

Данное уведомление не содержит кнопок подтверждения действия. Пример уведомления об успешном завершении действия представлен на рисунке 187.



Рисунок 187 – Уведомление об успешном завершении действия

Сообщение-подтверждение действия предназначено для уточнения у пользователя намерения продолжения действия. Сообщение имеет два вида ответа "Да"/"ОК"/"УДАЛИТЬ" и "Нет"/"Отмена". Для того чтобы подтвердить выполнение действия, нажмите кнопку "Да"/"ОК"/"УДАЛИТЬ". Для того чтобы прекратить действие, нажмите кнопку "Нет"/ "Отмена".

Пример сообщения-подтверждения действия представлен на рисунке 188.

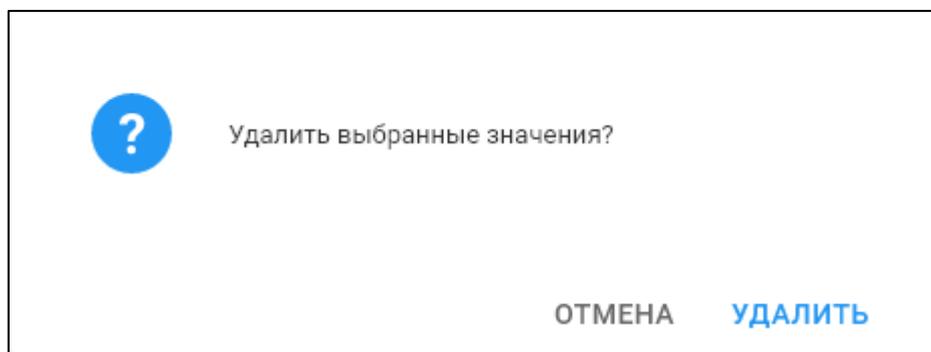


Рисунок 188 – Сообщение-подтверждение действия

Сообщение об ошибке предупреждает о проблеме, которая уже произошла. В сообщении чаще всего предлагается решение. Пример сообщения об ошибке представлен на рисунке 189. Как

правило, в таком сообщении содержится краткое описание причины возникновения ошибки. Для закрытия сообщения об ошибке нажмите кнопку "ОК" или кнопку с предложенным действием, которое могло бы решить проблему, описанную в сообщении об ошибке (кнопка "Сохранить") или закрыть сообщение (кнопка "Отмена").



Рисунок 189 – Сообщение об ошибке

Предупреждение отображается в том случае, если действия, совершенные оператором, могут повлечь за собой какие-либо особенности в выполнении операции, но не приведут к ошибке. Пример предупреждения представлен на рисунке 190.



Рисунок 190 – Предупреждение

Для того чтобы продолжить выполнение действия, нажмите кнопку "Да"/ "Продолжить" или кнопку с предложенным действием (например, кнопка "Выбрать бирки"). Для того чтобы прекратить действие, нажмите кнопку "Нет"/ "Отмена"/ "Заккрыть".

13.2 Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса

В случае возникновения ошибки и/или сообщения о неисправности системы, пользователю Системы следует обратиться к настоящему руководству пользователя, руководству администратора, справочной документации на данный Модуль.

В случаях, если в процессе работы Система:

- перестает реагировать на действия пользователей;
- не загружает рабочие журналы АРМ пользователя;
- при загрузке выдает окно с кодом (текстом) ошибки, необходимо обратиться в службу технической поддержки¹.

¹ В случае, если в регионе есть лицо, ответственное за взаимодействие с технической поддержкой, то пользователю необходимо обратиться к данному лицу.

