Руководство

по эксплуатации АИС МИР

## Заполнение медицинского свидетельства о перинатальной

## смерти

#### Оглавление

- I. Предварительные настройки
- II. Медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- 1. Заполнение медицинского свидетельства о перинатальной смерти
- 2. Отбраковка выданного свидетельства о перинатальной смерти

3. Выдача свидетельства о перинатальной смерти «Взамен предварительного», «Взамен окончательного»

4. Выдача дубликата свидетельства о перинатальной смерти

III. Отправка свидетельства в РЭМД.

#### I. Предварительные настройки

Для оформления медицинских свидетельств о смерти в АИС МИР должны быть сделаны следующие настройки:

1. Диапазон номеров.

Настройка диапазонов номеров осуществляется в паспорте MO, во вкладке «Установки», разделе «Диапазоны»:

Общая информация Действуюц	цие договоры 9становки   Диа	агностика 🗍 Используемое оборуд	ование Дополнительно
Общие настройки Диапазонь	Группы Настройки ДЛО П	Іодконтрольные МО 🗍 Программь	і страхования
Свидетельства о смерти Дополнительная серия: Начало диапазона: Конец диапазона:	20000001	Свидетельства о перинатально Дополнительная серия: Начало диапазона: Конец диапазона:	й смерти 30000001 399999999
Рецепты для молочной кухни Серия: Начало диапазона: Конец диапазона:		Реестр счетов Начальный номер пакета: Свидетельство о рождении (CD Серия:	-1 (A) (65
Серия рецептурного бланка:		Второй разряд (резервный): Начало диапазона: Конец диапазона:	0

- 2. В паспорте МО ( «Паспорт МО» вкладка «Общая информация»):
- Полное наименование МО поле «Полное наимен.»;
- Адрес поле «Адрес ЛПУ»;
- Код по ОКПО;
- ФИО главного врача поле «ФИО Глав.врача».
- Связка со справочником Реестр медицинских организаций Российской Федерации

Примечание: Настройки осуществляются администратором МО.

3. Пользователям, ответственным за оформление медицинских свидетельств о смерти), назначить дополнительную роль «Роль модуля выдачи медицинского свидетельства о смерти».

#### **II.** Медицинское свидетельство о перинатальной смерти

## 1. Заполнение медицинского свидетельства о перинатальной смерти

Медицинское свидетельство о перинатальной смерти заполняется в случае смерти в МО новорожденного в возрасте от 1 до 7 дней. Каждому свидетельству автоматически присваивается номер, в соответствии с настройками диапазонов.

Данные о плоде необходимо заполнить во вкладке «Вложенные истории болезни» в истории болезни матери

информация о поступлени	и   Врачебные осмотрь	и/Движение пацие	нта   Дополнительные	манипуляции	Выписка   Медиц	цинские запис	и  				
Сведения о пациенте											
Лата рожлени											
Номер истории бол	пезни 11169										
· ·											
Номер ИБ:	11169		Дата обращения	15.06.2021	В ремя	00:02					
Каналы госпитализации			Дата госпции	15.06.2021							
Тип медицинской карты	Форма №003у Т+03 ВІ		Факт. поступление	15.06.2021	Вреняя	00:02					
🗖 призывник			Предполагаемая да	та вы <b>гиски</b>			•				
Госпитализация Допо	илнительная информаци:	я					_				
			T	Berner	· .						
Отделение	риатрическое отдел	ение	Пип коики	Барослы							
Профиль койки	ронтологический		Вид оплаты	IOMC	тттоэ плод но	мер: 1	Неврологичес		ние (2021)		
Стол питания		_	Дополнител	њно	Отделение		Норизтологичес	(acr.)			
Госпитализация Диа	агнозы Вложенные ИВ	Переводные ис	тории болезни 🛛 Сопро	вождающие	Профиль койкі	И			-	D4 40 D	
Номер плода 🛛	Дата рождения	Время рожден	ния Отделен	ие	Дата госпитали	изации	31.10.2022	~	Дата поступления	31.10.2	J22 -
1 3	31.10.2022	18:35	Невроло	гическое					Время поступлен Предполагаемая	ия 18:35	
					Вид оплаты		OMC	<u> </u>	дата выписки		-
					Дополнительн	0					
					Сведения о ро	одившемся —					
					Дата рождения	я	31.10.2022	•	Время рождения	18:35	
					Порядковый н	юмер плода	1 • Cp	ок беремен	юсти до 22 недел	b 🔻	2 нед.
					Многоплодны	іе роды	Нет 💌				
					Пол		женский 🔻	Bec 200	гр. Рост	20	см.
					Окружность го	оловки		CM.	Окружность груди		см.
Текущее нахождение	Гериатрическое отдел	ение			Состояние при	ирождении	Гибель интран	атальная			•
					Степень доноц	шенности	плод				
					Пасп		енного	Очистит	историю развития	)	
						-p. neespond				, 	
										UK	Отмена

1. Форма для заполнения доступна по следующему пути: Ввод данных –

Свидетельство о смерти – Свидетельство о перинатальной смерти

Ввод данных Отчеты Сервис Платные услуги	Настройки Окно Справка Поиск
Ввод данных по иммунопрофилактике	а участок 🛯 🍄 Принять пациента 🛞 Направление на МСЭ
Уровень отделения	•
АРМ врача стационара	•
Статистика в стационаре	•
Ввод листов нетрудоспособности	
Ввод данных по смерти	Свидетельство о смерти
Ввод рецептов по молочной кухне	Свидетельство о перинатальной смерти
Ввод маммографических исследований	Свидетельство о смерти для неизвестных пациентов

## 2. В открывшемся окне «Поиск пациента» в поле «Поиск» внести ФИО пациентки.

Поиск амбулаторной	і карты								
Поиск пациента	мал	ю ко 1957							
Номер карты 491		273	9	Чет открытого слу Находится в стацион	јчая обращения 1 <mark>аре 15. 06. 2021</mark>				
Пациент									
ФИО	Ма	Ma							
Адрес	г.Екат	. Екатеринбург,							
Документ	Паспо	Паспорт гражданина РФ: 65 кат							
Полис ОМС	61			MC" (0A0))					
Соц. статус	Пенси	онер нерабо	тающий						
Место уч/раб	пенси	онерка,							
* - АК?????? -поиск	по номе	еру амб.карты, И	IБ????? -по	иск по номеру истории	болезни	Исправить			
Сбращения пац	иента								
№ истории		Дата поступ	іления	Дата выписки	Свидетельство о	смерти			
11169(плод 1)		31.10.2022		-	Отсутствует				

## 3. В блоке «Обращения пациента» отобразятся данные о плоде

Обращения пациента							
№ истории	Дата поступления	Дата выписки	Свидетельство о смерти				
11169(плод 1)	31.10.2022	-	Отсутствует				

После двойного нажатия на строку открывается окно заполнения медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

В открывшемся окне «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти (новый)» на вкладке «Информация о пациенте» заполнить следующие разделы и поля:

• ФИО, Дата рождения, Пол – автоматически заполняются в соответствии с данными, внесенными в протокол;

*Примечание*: Фамилия ребенка (плода) указывается по желанию родителей. В противном случае в поле «Фамилия» необходимо поставить «-».

• В разделе «Информация о матери» заполнить: ФИО, дата рождения, адрес (добавить с помощью кнопки «Редактировать», указать, в т.ч., тип местности), образование, занятость, семейное положение;

• В разделе «Информация о родах» заполнить: Тип, Номер родов, Масса тела, Длина тела, Лицо, принимавшее роды. В случае многоплодных родов указать дополнительно номер плода и количество плодов.

• Для указания в свидетельстве п. 20 «Которым по счету ребенок был рожден у матери (считая умерших и не считая мертворожденных)» необходимо заполнить в программе пункт «Которым по счету был рожден ребенок (считая умерших и не считая мертворожденных». Данный пункт доступен как при одноплодных родах так и при многоплодных.

	×	Номер родов:		Номер плода:	
Масса тела (гр):		Длина тела (см):		Кол-во плодов:	
Которым по счету бы	ыл рожден ребенок	(считая умерших и	не считая ме	ртворожденных):	:

• В нижней части вкладки «Информация о пациенте» заполнить поля:

 Заполнил – ФИО и должность врача, заполнившего медицинское свидетельство о смерти.

- Проверил – ФИО и должность врача, ответственного за правильность заполнения;

 – Руководитель МО– автоматически заполняется ФИО Главного врача из паспорта ЛПУ, при необходимости указать ФИО другого руководителя;

едицинское свидет	ельство о перинатальной смерти (новый) 📃 🗖 🖸						
Информация о пациен	пе Информация о смерти Печать						
ФИО: Т	ест Со слов матери						
Дата рождения: 3	1.10.2022 😨 🔺 18:35 Год рождения: 2022 Пол: женский 💌						
—Информация о мат	ери						
ФИО: 🚺	4. F						
Дата рождения: 🛛	2. 🔽 Полис: 6 '4 СНИЛС: 81 9						
Адрес: Г	.Екатеринбург, Местность: Город 💌 💌						
Документ: Г	Таспорт гражданина РФ: 6 Заполнить						
Образование/Занятость: профессиональное: высшее 🔽 работала							
Семейное положен	ие: состоял(а) в зарегистрированном браке						
— —Информация о род-	ax						
Тип: Одноплоднь	е 💌 Номер родов: 1 Номер плода: 1						
Масса тела (гр):	200 Длина тела (см): 20 Кол-во плодов:						
Которым по счету (	был рожден ребенок (считая умерших и не считая мертворожденных);						
Лицо, принимавшее	роды: врач						
Заполнил: 📕	(инина Т.Н. (Врач терапевт участковый)						
Іроверил:	инина Т.Н. (Врач терапевт)						
Руководитель МО: 🛛	а.Н. Старков						
10 прикрепления: 🛛	Получить из ТФОМС						
	Ок Отмена						

После заполнения перейти во вкладку «Информация о смерти».

На вкладке «Информация о смерти» заполнить:

• «Дата и время смерти» (автоматически заполняется из протокола вскрытия), «Место смерти», «Адрес» (добавить с помощью кнопки «Редактировать», указать, в т.ч., тип местности), «Смерть наступила».

Медицинское свидете	пьство о перинатально	й смерти (новый)			
Информация о пациенте	Информация о смерти	Печать			
Дата и время смерти:	31.10.2022 😨 🔺 10	:00			
Адрес:	г.Екатеринбург, ,		Местность:	город	
	- (				

на вкладке «Основная информация» заполнить Место смерти, Смерть наступила, Причины смерти установлены, Основание выдачи свидетельства о смерти, Причина смерти ребенка

дицинское свидетели	ство о перинатальн	ой смерти (новый)				
1нформация о пациенте	Информация о смерти	Печать				
Дата и время смерти:	31.10.2022 👿 🔺 🛽 🕅	0:00				
Адрес:	г.Екатеринбург, ,		Местность: город			
Основная информация	Причины смерти	полнительная инфор	мация			
Место смерти:		в стационаре		•		
Смерть наступила:	Смерть наступила:		до начала родов			
Причины смерти устан	ювлены:	Врачом, только установившим смерть				
Основание выдачи сви	Основание выдачи свидетельства о смерти:		собственного предшествовавшего наблюдения			
Причина смерти ребенка:				_		

✓ на вкладке «Дополнительная информация» – «Номер акта», «Дата акта», «Наименование органа ЗАГС», «Сотрудник ЗАГС».

дицинское свидет	ельство о перинатальной смерти (новый)	
нформация о пациен	пе Информация о смерти Печать	
Дата и время смерти	c 31.10.2022 😰 🔺 10:00	
Адрес:	г.Екатеринбург, ,	Местность: город 🗾 📑
Основная информа	ция Причины смерти Дополнительная инфор	омация
Номер акта:	Дата акта:	<b>•</b>
Наименование органа ЗАГС:		

✓ На вкладке «Причина смерти».

На вкладке «Причины смерти» нажать левой кнопкой мышки на пустое поле и нажать клавишу «INSERT». В открывшемся окне добавить причину смерти с указанием вида причины смерти, кода МКБ.

Me,	дицинско	е свидетель	ство о	перинатальной с	мерти (новый)			_ 🗆 X	
И	нформаци	я о пациенте	Инфор	мация о смерти 🛛	ечать				
Ţ	Дата и вре	мя смерти: 3	1.10.20	22 🛛 😰 🔺 10:00					
A	дрес:	Г	:Екатер	ринбург, ,		Местность:	город		
	Основная	я информация	Причи	ны смерти Допол	нительная инфор	мация			
			,			/	Добавить	Удалить	
	Осно	Код МКБ	Диа	гноз	Наиме	нование			
			_	Причины перина	тальной смерти	и (новый)		_	
				Причина смерти:	(в) основное за	болевание ил	и патологичес	кое состояние	е ма
				Описание:					-
									-
Γ	Получате	ель ———		Код МКБ:		Ī		Основная пр	ичина
				Диагноз:					-
	Тип рода	ственной связи	с						
	Фамилия	a:							
	ФИО пол	іучателя:							~
	Докумен	т:					Ok	Отм	ена

Добавить все установленные причины смерти. Для определения основной причины смерти поставить галочку в чекбоксе Основная причина

Медицинское свидетельство с	) перинатальной с	мерти (новый)			_ 🗆 🗙				
Информация о пациенте Информация о смерти Печать									
Дата и время смерти: 31.10.2022 😰 🔺 10:00									
Адрес: Г.Екате	ринбург, ,		Местность:	город	- 5				
Основная информация Причины смерти Дополнительная информация									
				<u>Добавить</u>	<u> Удалить</u>				
Осно Код МКБ Диа	гноз	Наимен	ование			<u> </u>			
Да Р00.4 Пор	Причины перинат	тальной смерти	(новый)		-				
	Причина смерти:	(в) основное заб	іолевание или	и патологичес	кое состояние	Ma			
	Описание:					<u> </u>			
						-			
Получатель	Код МКБ:	<u>P00.4</u>	]	<b>v</b>	Основная при	ичина			
	Диагноз:	Поражения пл	ода и новор	ожденного,		4			
і ип родственной связи:		обусловленны	е расстроис	твами пита	ния у матери	1			
Фамилия:									
ФИО получателя:						<b>V</b>			
Документ:				Ok	Отм	ена			

Заполнить данные о получателе: (В случае, если получатель Мать, то нажав на одноименную кнопку, информация заполнится автоматически)

- ФИО;
- Документ указать вид документа, серию и номер;
- Дата выдачи документа.

Медицинское свидетельство о перинатальной смерти (новый) 📃 📃	
Информация о пациенте Информация о смерти Печать	
Дата и время смерти:	
Адрес: Г.Екатеринбург, , Местность: город	Ð
Основная информация Причины смерти Дополнительная информация	
Место смерти:	J
Смерть наступила:	J
Причины смерти установлены:	J
Основание выдачи свидетельства о смерти:	J
Причина смерти ребенка:	J
Получатель	
Найти	
Тип родственной связи: Мать Мать	
Фамилия: М Имя: Л Отчество: К	
ФИО получателя: М на	
Документ: Серия: 14, дата выдачи: 01. и Редактирова	ть
Снилс 8	9

После заполнения всех данных свидетельства перейти на вкладку «Печать».

На вкладке «Печать»:

- 1) Выбрать тип свидетельства: «Окончательный» или «Предварительный»;
- 2) Заполнить поле «Дата» автоматически заполняется текущей датой;
- 3) Нажать кнопку «Предварительный просмотр»;

٢	Чедицинское свидетельство о перинатальной смерти (новый)							_ 🗆 ×
i,	Информация о	пациенте Информа	ация о смерти	Печать			1	
	Тип	предварительное		▼ □.	ечать	Предвари	тельный п	росмотр
:	Номер/Дата		1 н	оября 2022	г. 💌	🔲 Дубликат	Отправі	ить в РЭМД
:	-Журнал печа	ти —						
	Дата	Номер	Тип		Польза	ователь	Отбр	Дубли

4) После проверки правильности заполнения свидетельства нажать на кнопку «Печать».

٢	Медицинское свидетельство о перинатальной смерти (новый) 📃 🗌 🗙							
	Информация о пациенте   Информация о смерти   Печать							
		Тип	предварительное	<b>_</b> П	ечать Предвај	оительный про	смотр	
:	ł	Номер/Дата		1 ноября 2022	г. 💌 🗖 Дубликат	Отправит	ь в РЭМД	
	Γ	Журнал печат	и ———					
		Дата	Номер	Тип	Пользователь	Отбр ,	Дубли	

<u>ВНИМАНИЕ!</u> После нажатия кнопки «Печать» свидетельству присваивается номер из диапазона, и документ отправляется на печать, свидетельство отображается в разделе «Журнал печати».

۲	1.		на			_ 🗆 🗙		
	Информация о пациенте Информация о смерти Печать							
	Тип	предварительное	<b>▼</b> П	ечать Предвари	пельный п	росмотр		
	Номер/Дата 🛛 Пиравить в РЭМД							
	—Журнал печа	ти —						
	Дата	Номер	Тип	Пользователь	Отбр	Дубли		
	01.11.2022.	30000008	предварительное	Julia Vitacore	Нет	Нет		
	4							

*Примечание*: В случае если при предварительном просмотре были выявлены ошибки, необходимо исправить введенные данные в соответствующих полях, после чего

свидетельство следует сохранить и повторно просмотреть. При отсутствии ошибок нажать кнопку «Печать».

#### 2. Отбраковка выданного свидетельства о перинатальной смерти

В случае если после печати медицинского свидетельства обнаружена ошибка необходимо свидетельство отбраковать, исправить ошибку и распечатать с новым номером. Для отбраковки следует выделить документ в журнале печати и правой клавишей мыши вызвать контекстное меню.

M.		зна					_ 🗆 ×
Информация	о пациенте   Информ	ация о смерти Пе	ечать				
Тип	предварительное	•	Πε	чать	Предвари	тельный п	росмотр
Номер/Дат	3	1 ноябр	ря 2022	r. 💌	🗌 Дубликат	Отправ	ить в РЭМД
—Журнал пе	чати						
Дата	Номер	Тип		Польза	ователь	Отбр	Дубли
01.11.202	2 30000008	предварите		Julis M	tacara	Hor	LUNT
			Отб	раковат	ъ/отменить отбр	раковку	

# 3. Выдача свидетельства о перинатальной смерти «Взамен предварительного», «Взамен окончательного»

В случае если требуется оформление медицинского свидетельства о перинатальной смерти с видом «Взамен предварительного»/«Взамен окончательного», необходимо:

1. Найти ранее выданное свидетельство (Ввод данных – Ввод данных по перинатальной смерти – Свидетельство о перинатальной смерти – Поиск амб. Карты – Кнопка «Открыть»);

2. При необходимости внести соответствующие изменения на вкладке «Информация о смерти», сохранить.

3. Перейти на вкладку «Печать»;

4. Заполнить поле «Тип» (в зависимости от типа ранее выданного свидетельства) и поле «Дата» (автоматически текущая дата). Нажать на кнопку «Предварительный просмотр».

r		i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	ia				_ 🗆 ×
	Информация о па	циенте   Информаци	ня о смерти Печать				
	Тип	замен окончательно	pro 🔽 🗖	ечать	Предвари	тельный пр	росмотр
:	Номер/Дата 🛛		1 ноября 2022	г. 💌	🔲 Дубликат	Отправи	львРЭМД
:	—Журнал печати						
	Дата	Номер	Тип	Польза	ователь	Отбр	Дубли
	01.11.2022	30000008	предварительное	Julia Vi	tacore	Нет	Нет
:							

5. После проверки правильности заполнения свидетельства нажать на кнопку «Печать».

		ia				
Информация о пациенте Информация о смерти Печать						
Тип 🛛	ззамен окончательно	ого 💌 Па	ечать Предвари	пельный пр	росмотр	
Номер/Дата 🛛 Т ноября 2022 г. 💌 🗖 Дубликат Отправить в РЭМД						
—Журнал печати	I					
Дата	Номер	Тип	Пользователь	Отбр	Дубли	
01.11.2022	30000008	предварительное	Julia Vitacore	Нет	Нет	

Примечание: После нажатия кнопки «Печать» свидетельству присваивается номер из диапазона, и документ отправляется на печать, свидетельство отображается в разделе «Журнал печати».

٢	1		ia			_ 🗆 🗙
-	Информация о п	ациенте 🛛 Информаці	ия о смерти Печать			
¢	Тип	взамен окончательно	oro 🔽 🔲	ечать Предвар	ительный п	росмотр
с	Номер/Дата		1 ноября 2022	г. 🔽 🗖 Дубликат	Отправі	ить в РЭМД
с	—Журнал печати	1				
г	Дата	Номер	Тип	Пользователь	Отбр	Дубли
c	01.11.2022 01.11.2022	30000008 30000009	предварительное взамен окончате	Julia Vitacore Julia Vitacore	Нет Нет	Нет Нет

## 4. Выдача дубликата свидетельства о перинатальной смерти

В случае если требуется выдача дубликата ранее выданного медицинского свидетельства, необходимо:

 Найти ранее выданное свидетельство (Ввод данных – Ввод данных по смерти – Свидетельство о смерти – Поиск амб. Карты – Кнопка «Открыть»); 2. Отбраковать данное свидетельство во вкладке «Печать».

1. Заполнить поле «Тип» (равный типу ранее выданного свидетельства) и поле «Дата» (автоматически текущая дата).

2. Поставить отметку «Дубликат».

ш	на					_ 🗆 ×	
Информация о пациенте Информация о смерти Печать							
Тип окончательное 🔽 Печать Предварительный просмотр							
Номер/Дата 🛛 Ноября 2022 г. 💌 💌 Дубликат Отправить в РЭМД					пь в РЭМД		
—Журнал печати	4						
Дата	Номер	Тип	Пользоват	ель	Отбр	Дубли	
01.11.2022	30000010	окончательное	Julia Vitaco	re	Нет	Нет	

3. Нажать на кнопку «Печать».

*Примечание*: После нажатия кнопки «Печать» свидетельству присваивается новый номер из диапазона, и документ отправляется на печать, свидетельство отображается в разделе «Журнал печати».

## III. Отправка свидетельства в РЭМД.

- Найти ранее выданное свидетельство либо завести новое (Ввод данных Ввод данных по смерти – Свидетельство о смерти – Поиск амб. Карты – Кнопка «Открыть»).
- 2. Открыть вкладку «Печать». Выделить в «Журнале печати» готовое для отправки и выписанное свидетельство и нажать на кнопку «Отправить в РЭМД»

u		на							
	Информация о пациенте   Информация о смерти   Печать								
	Тип	окончательное	•	Печать	Предвари	тельный п	росмотр		
	Номер/Дата		1 ноября	а 2022 г. 💌	🔽 Дубликат	Отправ	ить в РЭМД		
	—Журнал печа	ти							
	Дата	Номер	Тип	Польз	ователь	Отбр	Дубли		
	01.11.2022.	30000010	окончательно	e Julia Vi	tacore	Нет	Нет		

3. Откроется форма для выбора необходимого типа документа

ш	ła				×
Информация о	пациенте   Информа	ция о смерти Печать			
Тип	окончательное	<b>▼</b>	Іечать Предвари	тельный просмотр	
Номер/Дата		1 ноября 202	2 г. 💌 🔽 Дубликат	Отправить в РЭМД	]
—Журнал печа	ти			/	
Дата	Номер	Тип	Пользователь	Отбр Дубли	
01.11.2022	30000010	окончательное	Julia Vitacore	Нет Нет	
Выберите н	еобходимый тип д	цокумента			
+ 🗙 🖻	1   🙋 📑				
					ª▲
	од V Наименован 14 Медицинско 354 Медицинско	ие е свидетельство о перин. е свидетельство о перин.	атальной смерти (CDA) Ре, зтальной смерти (CDA) Ре,	дакция 2 дакция 2 в бумажной	форме
				Ok	Отмена

 После этого откроется форма для заполнения недостающих полей СЭМДа. В левой части формы содержится описание незаполненных полей. Открыв указанную секцию, следует дозаполнить эту информацию.

0	Свидетельство о смерти (новый)							
	Пациент <u>Ш</u> . ма							
) п т -	Имеются незаполненные поля в секции "Сведения о матери в свидетельстве о перинатальной смерти": - Адрес постоянного жительства (регистрации) матери новорождённого Имеются незаполненные поля в секции "Получатель документа в свидетельстве о смерти": - Родственные и иные связи Для формирования документа необходимо заполнить ответственного за		МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬ АВТОР ДОКУМЕНТА Минина Т.Н. (Врач терапевт ччастковый) ПОДПИСЫВАЮЩИЙ СОТРУДНИК Минина Т.Н. (Врач терапевт ччастковый) ОТВЕТСТВ. ЗА ПРОВЕРКУ ПРАВИЛЬНОСТИ ЗАПОЛНЕНИЯ МЕД. С	ной смерти 				
	проверку правильности медицинских свидетельств							
भट जा			СВЕДЕНИЯ О ДОКУМЕНТЕ	Открыть 👷				
а			ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ	Открыть 👷				
e			БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ	Открыть 👷				
к			ИНФОРМАЦИЯ ОБ УМЕРШЕМ	Открыть 👷				
ŀ			ИНФОРМАЦИЯ О ВЫДАВШЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ	Открыть 👷				
ж			ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИНЫ СМЕРТИ	Открыть 👷				
ŗ			ДАННЫЕ О ПОЛУЧАТЕЛЕ ДОКУМЕНТА	Открыть 👷				

## После заполнения всех необходимых полей сформируется CDA форма документа

циент Ш. ма	
№О умершего й): юл: Женский	МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ АВТОР ДОКУМЕНТА Минина Т.Н. (Врач терапевт ччастковый)
Иедицинская рганизация: ГАУЗ СО ЦГКБ 3 Поликлиника №1 (Бебеля 160) Адрес: Свердловская область, г Екатеринбург, ул Братьев Быковых, дом 16 Контакты:	ПОДПИСЫВАЮЩИЙ СОТРУДНИК <u>Минина Т.Н. (Врач терапевт ччастковый)</u> ОТВЕТСТВ. ЗА ПРОВЕРКУ ПРАВИЛЬНОСТИ ЗАПОЛНЕНИЯ МЕД. СВИДЕТЕЛЬСТВ <u>Минина Т.Н. (Врач терапевт ччастковый)</u>
Цокумент, содержащий сведения ледицинского свидетельства о перинатальной смерти в бумажной форме от 1 Ноября 2022 (едицинское свидетельство о перинатальной смерти СЕРИЯ 65 N 430000010 Дата выдачи 01.11.2022 г. окончательное СЕРИЯ Согласие на формирование медицинского свидетельства о перинатальной смерти в форме электронного документа отсутствует Кол ОКУИ 5103837 5	СВЕДЕНИЯ О ДОКУМЕНТЕ Открыть ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ Открыть БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ Открыть ИНФОРМАЦИЯ ОБ УМЕРШЕМ Открыть ИНФОРМАЦИЯ О ВЫДАВШЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ Открыть ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИНЫ СМЕРТИ Открыть ДАННЫЕ О ПОЛУЧАТЕЛЕ ДОКУМЕНТА Открыть
Самъ Фамилия, Имя, Отчество: Шл	ДАТА СОЗДАНИЯ ДОКУМЕНТА <u>1 ноября 2022 г.</u> Печать протокола

Нажав на кнопку Ок внизу формы, пользователь откроет форму для подписи медицинской документации. Выбрав подпись с необходимой ролью, следует подписать документ.

елицинская доку	умент	ация (новый)			•		
Основное Дополн	ителы	10					
Документ Связи	Дог	атрибуты Ок	азанные услуги   Результаты	і регистрации			
Номер/Серия:	G	-) 338		Получатель:			
Наименование:	Me	дицинское свид	цетельство о перинаталь Ус	ювие выявления:			•
Дата события:	01.	11.2022		правка в 🔽 РЭ	мд	ВИМИС/	АКИНЕО
Должность:	M	инина Т.Н. (Вр	ач терапевт участ	🗆 ви	МИС ССЗ МК	ВИМИСІ ВИМИСІ	ОНКО Профилактик
Тип документа:	35	4 - Медицинсі	кое свидетельство			_	
<u>Сохранить в файл</u>		Редактирова	ть документ 🛛 🔒 🗖	Готов к отправки	e 🛕 🛛 Cos	аать новию верси	
		Печат	ь документа	Отложить отпра	вку		no gosgnoni
Подписи ——						іросить связанные	едокументы
Все сертификать	<u>əl</u>		*	Подписать доку	<u>мент</u> <u>Удалит</u>	<u>ъ подпись</u> Доб	авить роль
Все сертификате	<u>ы</u> писи	Роль	Автор	Подписать доку Фамилия	мент <u>Удалит</u> Имя	<u>ъ подпись</u> Доб	авить роль
Все сертификать Тип подг Персона	ы писи льн	Роль Главный врач	Автор Миниппа Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия	мент <u>Удалит</u> Имя	<mark>ъ подпись</mark> Доб Организация ГАУЗ СО ЦГКБ	авить роль
Все сертификата Тип поди Персона D Персона	ы писи льн	Роль Главный врач Врач	Автор Минипа Т.Н. (Врач терапевт Минипа Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия	мент <u>Удалит</u> Имя	ъ подпись Доб Организация ГАУЗ СО ЦГКБ ГАУЗ СО ЦГКБ	авить роль 3 3
Все сертификата Тип поди Персона D Персона	⊴ писи льн	Роль Главный врач Врач	Автор Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия 	мент Удалит Имя	ть подпись Доб Организация ГАУЗ СО ЦГКБ ГАУЗ СО ЦГКБ	авить роль 3 3
Все сертификата Тип подг Персона О Персона	ы писи льн	Роль Главный врач Врач	Автор Минипа Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия 	мент Удалит Имя	ъ подпись Доб Организация ГАУЗ СО ЦГКБ ГАУЗ СО ЦГКБ	авить роль 3 3
Все сертификати Тип поди Персона Персона	ы писи льн	Роль Главный врач Врач	Автор Минипа Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия	мент <u>Удали</u> и Имя	ть подпись Доб Организация ГАУЗ СО ЦГКБ ГАУЗ СО ЦГКБ	авить роль 3 3
Все сертификата Тип поди Персона D Персона	ы писи льн	Роль Главный врач Врач	Автор Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия 	мент Удалит Имя	ть подпись Доб Организация ГАУЗ СО ЦГКБ ГАУЗ СО ЦГКБ	авить роль 3 3
Все сертификата Пип под Персона Персона	е писи льн	Роль Главный врач Врач	Автор Минипа Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия	мент Удалип	ъ подпись Доб Организация ГАУЗСОЦГКБ ГАУЗСОЦГКБ	авить роль 3 3

При наличии всех подписей документ готов к отправке. Нажать кнопку Ок для сохранения внесенных данных

дици	нская докум	ентация (новы	ă)			
сновно	ре Дополнит	ельно				
Докум	ент Связи	Доп. атрибуты 🗎 (	)казанные услуги 🗍 Результаты	и регистрации		
Номер	р/Серия:	+ 338		Получатель		
Наиме	енование:	Медицинское св	идетельство о перинаталь Ус	ловие выявления	<del>ا</del> :	<u></u>
Дата (	события:	01.11.2022	v 0	правка в 🔽 РЗ	ЭМД	ВИМИС АКИНЕО
Должн	ность:	Минина Т.Н. (I	<u>}рач терапевт ччаст ,,,</u>		имистсэ ЭМК	ВИМИС ОНКО ВИМИС Профилакти
Типдо	окумента:	354 - Медицин	ское свидетельство	•		
<u>Coxpa</u>	нить в файл	Открыт	ь документ 🔄 🕞 🔽	Готов к отправк	ke Co	здать новую версию докумен
				-		
		Печ	ать документа	Отложить отпра	звку	
—Подг	писи ———	Печ	ать документа	Отложить отпра	авку За	просить связанные документь
-Подг <u>Все с</u>	писи сертификаты	Печ	ать документа	Подписать доку	авку За умент <u>Удали</u>	просить связанные документь <u>пь подпись</u> Добавить роль
-Подг <u>Все с</u>	писи <u>сертификаты</u> Тип подпи	Печ	ать документа	Отложить отпра Подписать доку Фамилия	авку за умент <mark>Удали</mark> Имя	просить связанные документь <u>ть подпись</u> Добавить роль Организация
Подг Все с	писи сертификаты Тип подпи Персональ	Печ си Роль н Главный вра	ать документа Ланана Палана Палан Палана Палана	Отложить отпра Подписать доку Фамилия Минина	заяку умент <mark>Удали</mark> Имя Татьяна	просить связанные документь ть подпись Добавить роль Организация ГАУЗ СО ЦГКБ З
-Подг Все с	писи сертификаты Тип подпи Персоналы Персоналы	Печ си Роль н Главный вра н Врач	ать документа Автор ч Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Подписать доку Фамилия Минина Минина	завку умент <mark>Удали</mark> Имя Татьяна Татьяна	апросить связанные документь <b>ть подпись</b> Добавить роль Организация ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3
Подг	писи сертификаты Тип подпи Персональ Персональ Подпись м	Печ си Роль н Главный вра н Врач е Главный вра	ать документа Автор Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Отложить отпра Подписать доку Фамилия Минина Минина Минина	заку умент <mark>Удали</mark> Имя Татьяна Татьяна Татьяна	просить связанные документь ть подпись Добавить роль Организация ГАУЗ СО ЦГКБ 3 ГАУЗ СО ЦГКБ 3 ГАУЗ СО ЦГКБ 3
Подг	писи сертификаты Персональ Персональ Подпись м	Печ си Роль н Главный вра н Врач е Главный вра	ать документа Автор Ч Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт Ч Минина Т.Н. (Врач терапевт	Подписать отпра Подписать доку Фамилия Минина Минина Минина	зеку 3а умент <mark>Удали</mark> Имя Татьяна Татьяна Татьяна	просить связанные документь <b>ть подпись</b> Добавить роль Организация ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3
- Ποдr	писи сертификаты Тип подпи Персональ Персональ Подпись м	Печ си Роль н Главный вра н Врач е Главный вра	ать документа Автор Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Отложить отпра Подписать доку Фамилия Минина Минина Минина	заку умент <mark>Удали</mark> Имя Татьяна Татьяна Татьяна	апросить связанные документь ть подпись Добавить роль Организация ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3
Подг	писи сертификаты Персональ Персональ Подпись м	Печ си Роль н Главный вра н Врач е Главный вра	ать документа Автор Ч Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт Ч Минина Т.Н. (Врач терапевт	Отложить отпра Подписать доку Фамилия Минина Минина Минина	зеку умент <u>Удали</u> Имя Татьяна Татьяна Татьяна	просить связанные документь <b>ть подпись</b> Добавить роль Организация ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3
Подг	писи сертификаты Тип подпи Персональ Персональ Подпись м	Печ си Роль н Главный вра н Врач е Главный вра	ать документа Автор Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт Минина Т.Н. (Врач терапевт	Отложить отпра Подписать доку Фамилия Минина Минина	заяку умент <mark>Удали</mark> Имя Татьяна Татьяна Татьяна	апросить связанные документь ть подпись Добавить роль Организация ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3 ГАЧЗ СО ЦГКБ 3