

**ООО "РТ МИС"**

**ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0**

**(ЕЦП.МИС 3.0)**

Руководство пользователя. Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ".

Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская  
информационная система (ВИМИС "Онкология")" 3.0

## Содержание

|   |    |
|---|----|
| Определения, обозначения и сокращения .....   | 4  |
| 1 Введение.....   | 6  |
| 1.1 Область применения.....   | 6  |
| 1.2 Уровень подготовки пользователя.....  | 6  |
| 1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю.....       | 6  |
| 2 Назначения и условия применения .....   | 7  |
| 2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен функциональный компонент ..... | 7  |
| 2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации .....            | 7  |
| 2.3 Порядок проверки работоспособности.....   | 8  |
| 3 Подготовка к работе.....  | 9  |
| 3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....  | 9  |
| 3.2 Выбор браузера .....  | 9  |
| 3.3 Условия доступа в АРМ.....  | 9  |
| 3.4 Запуск Системы .....  | 9  |
| 3.5 Смена пароля.....   | 14 |
| 3.6 Контроль срока действия пароля .....  | 14 |
| 3.7 Выбор МО .....  | 15 |
| 4 Описание операций .....   | 17 |
| 4.1 Сервис интеграции с ВИМИС "Онкология" .....   | 17 |
| 4.1.1 Схема взаимодействия Системы с ВИМИС "Онкология".....   | 17 |
| 4.1.2 Форматно-логический контроль .....  | 17 |
| 4.1.3 Триггерные точки .....  | 22 |
| 4.1.4 Формирование документов (СЭМД/СЭМД beta-версии).....  | 32 |

|        |  |     |
|--------|--|-----|
| 4.1.5  | Форма "Журнал документов для ВИМИС" .....  | 130 |
| 4.1.6  | Форма "ВИМИС. Пациенты на контроле" .....  | 138 |
| 4.1.7  | Диагнозы ВИМИС "Онкологии" .....   | 140 |
| 4.1.8  | АРМ врача стационара в условиях внедрения функциональности Модуля .....          | 140 |
| 4.1.9  | АРМ врача поликлиники в условиях внедрения функциональности Модуля.....          | 141 |
| 4.1.10 | АРМ врача поликлиники в условиях внедрения функциональности Модуля.....          | 141 |
| 5      | Аварийные ситуации .....   | 143 |
| 5.1    | Описание аварийных ситуаций .....  | 143 |
| 5.2    | Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса..... | 144 |
| 6      | Рекомендации по освоению .....   | 146 |

## Определения, обозначения и сокращения

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

|                   |   |  |
|-------------------|---|--|
| ExtJS             | — | библиотека JavaScript для разработки веб-приложений и пользовательских интерфейсов                         |
| IP-адрес          | — | Internet Protocol Address – уникальный сетевой адрес узла в компьютерной сети, построенной по протоколу IP |
| OID               | — | объектный идентификатор  |
| АПЛ               | — | амбулаторно-поликлиническое лечение  |
| АРМ               | — | автоматизированное рабочее место   |
| ВИМИС             | — | Вертикально-интегрированная медицинская информационная система   |
| ВИМИС "Онкология" | — | Вертикально-интегрированная медицинская информационная система по профилю "Онкология"                      |
| ВМП               | — | высокотехнологичная медицинская помощь   |
| ДАД               | — | диастолическое артериальное давление   |
| ДН                | — | диспансерное наблюдение  |
| ЕГИСЗ             | — | Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения                                      |
| ЕСИА              | — | Единая система идентификации и аутентификации  |
| Зав.              | — | заведующий   |
| ИД (ID)           | — | идентификационный номер  |
| КВС               | — | карта выбывшего из стационара  |
| ЛИС               | — | лабораторная информационная система  |
| Мед.              | — | медицинский  |
| МКБ-10            | — | международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра |
| МО                | — | медицинская организация  |
| МП                | — | медицинская помощь   |
| Напр.             | — | направивший  |

|                |   |   |
|----------------|---|---|
| ОМС            | — | обязательное медицинское страхование  |
| Отд-я          | — | отделения   |
| САД            | — | систолическое артериальное давление   |
| Свид., свид-ва | — | свидетельство, свидетельства  |
| СМС, SMSV      | — | структурированные медицинские сведения (СЭМД/СЭМД beta-версии)  |
| СНИЛС          | — | страховой номер индивидуального лицевого счета  |
| Соп.           | — | сопутствующий   |
| ТАП            | — | талон амбулаторного пациента  |
| ТТ             | — | триггерная точка  |
| Услуга по ГОСТ | — | в рамках настоящего документа, а также в интерфейсе Системы, услуги, соответствующие номенклатуре медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" от 13 октября 2017 г. № 804н (с изменениями от 16 апреля 2019 г., от 5 марта 2020 г., от 24 сентября 2020 г.), обозначены как "услуги по ГОСТ", "ГОСТ", "услуги категории "ГОСТ" |
| Устан.         | — | установление  |
| Учр-я          | — | учреждения  |
| Ф.И.О.         | — | фамилия, имя, отчество  |
| Фед.           | — | федеральный   |
| ЦОД            | — | центр обработки данных  |
| ЧДД            | — | частота дыхательных движений  |
| ЧСС            | — | частота сердечных сокращений  |
| ЭМК            | — | электронная медицинская карта   |
| ЭП             | — | электронная подпись   |

# **1 Введение**

## **1.1 Область применения**

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС "Онкология")" 3.0 (далее – Модуль) подсистемы "Интеграция с ЕГИСЗ" Единой цифровой платформы МИС 3.0 (далее — "ЕЦП.МИС 3.0", Система).

## **1.2 Уровень подготовки пользователя**

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

- базовые навыки работы на персональном компьютере с графическим пользовательским интерфейсом (клавиатура, мышь, управление окнами и приложениями, файловая Система);
- 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).

## **1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю**

Перед началом работы пользователю рекомендуется ознакомиться с положениями настоящего руководства в части своих функциональных обязанностей.

## **2 Назначения и условия применения**

### **2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен функциональный компонент**

Модуль для интеграции с Вертикально-интегрированной медицинской информационной системой (далее – ВИМИС) "Онкология" использует механизмы интеграции, основанные на применении протокола SOAP.

Взаимодействие с интеграционными сервисами ВИМИС "Онкология" производится через интеграционную подсистему интеграции прикладных подсистем ЕГИСЗ (далее – ИПС).

Взаимодействие с сервисом ВИМИС осуществляется асинхронно:

- Сервис приёма – принимает запросы и передает их в подсистему обработки ВИМИС.
- Клиент-сервис обратного вызова – вызывает сервис ГИС СЗ опубликованный в ИПС ЕГИСЗ, принимающий результат обработки медицинских документов ВИМИС.

Используются медицинские документы Системы, на основании которого формируются СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС "Онкология":

- направление на оказание медицинских услуг;
- протокол инструментального исследования;
- протокол лабораторного исследования;
- протокол осмотра в посещении поликлиники;
- карта выбывшего из стационара;
- карта вызова скорой медицинской помощи;
- медицинское свидетельство о смерти;
- др.

### **2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации**

Доступ к функциональным возможностям и данным модуля реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных центра обработки данных (далее – ЦОД).

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

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках медицинских организаций (далее – МО), предоставление учетной записи пользователя) выполняется администратором МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется администратором системы. Описание работы администраторов приведено в документе "Руководство администратора".

### **2.3 Порядок проверки работоспособности**

Для проверки работоспособности Системы необходимо выполнить следующие действия:

- Выполнить авторизацию в Системе и открыть автоматизированное рабочее место – АРМ.
- Вызвать любую форму.

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

## **3 Подготовка к работе**

### **3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных**

Система передается в виде функционирующего комплекса на базе средств вычислительной техники.

Система разворачивается Исполнителем.

Работа в Системе возможна через следующие браузеры (интернет-обозреватели):

- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

Перед началом работы следует убедиться, что установлена последняя версия браузера.

При необходимости следует обновить браузер.

### **3.2 Выбор браузера**

Работа в Системе возможна через браузеры: Mozilla Firefox или Яндекс.Браузер не старше шести месяцев со времени выпуска релиза.

При необходимости следует обновить браузер.

### **3.3 Условия доступа в АРМ**

Набор функциональных возможностей и данных Системы, доступных пользователю, определяется в соответствии с уровнем прав доступа пользователя. Для каждой учетной записи администратором МО или ЦОД назначается соответствующий уровень прав доступа.

Для доступа в АРМ потребуется ввести данные учетной записи.

Учетная запись создается администратором МО, ЦОД.

### **3.4 Запуск Системы**

Для входа в Систему необходимо выполнить следующие действия:

- запустите браузер, например "Mozilla Firefox". Отобразится окно браузера и домашняя страница как показано на рисунке 1;

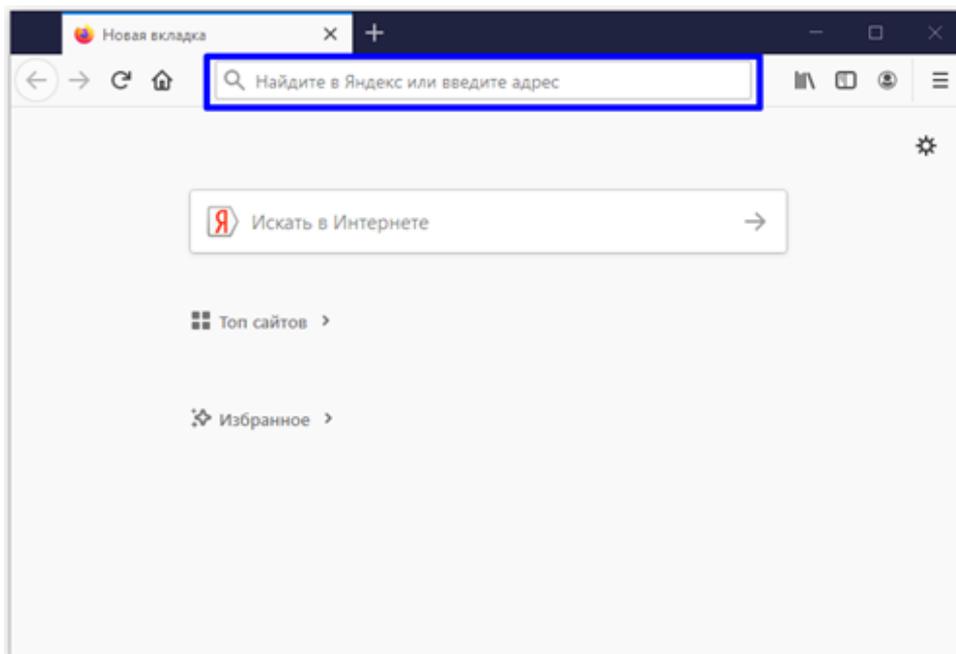


Рисунок 1 – Окно браузера

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

Отобразится форма авторизации в Системе (рисунок 2).

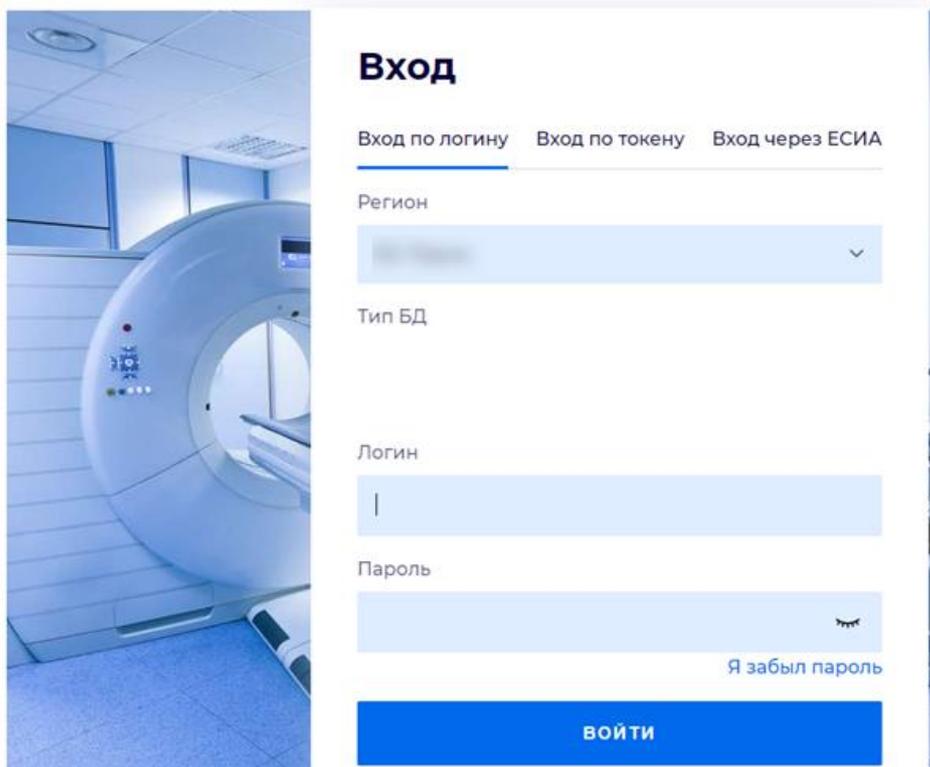


Рисунок 2 – Окно авторизации

Авторизация в Системе возможна одним из способов:

- "Вход по логину" — с использованием логина и пароля;
- "Вход по токену" — с помощью электронной подписи (далее – ЭП) — через выбор типа токена и ввода пароля;
- "Вход через ЕСИА" — авторизация с использованием учетной записи Единой системы идентификации и аутентификации (далее — ЕСИА).

**Первый способ:**

- а) введите логин учетной записи в поле "Логин";
- б) введите пароль учетной записи в поле "Пароль";
- в) нажмите кнопку "Войти";
- г) при неправильном вводе логина и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод логина и (или) пароля.

**Второй способ:**

- а) выберите тип токена;
- б) заполните поле "ПИН-код" или выберите сертификат (зависит от выбранного типа токена);
- в) нажмите кнопку "Вход по карте".

**Примечание** – На компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена. Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей в программном обеспечении выбранного типа токена.

**Третий способ:** авторизация с использованием учетной записи ЕСИА.

- а) нажмите гиперссылку "Вход через ЕСИА". Отобразится страница авторизации на портале госуслуг;
- б) введите данные учетной записи портала госуслуг;
- в) нажмите кнопку "Вход". Может отобразиться запрос на предоставление данных, разрешите предоставление данных;

Если в результате попытки войти в Систему отобразилось сообщение с информацией о некорректном вводе данных, повторите попытку, убедившись, что не включена клавиша "Caps Lock", включена клавиша "Num Lock". Если забыли учетные данные, на вкладке "Вход по логину" нажмите ссылку "Я забыл пароль" и следуйте подсказкам.

В результате успешного входа в Систему может отобразиться форма выбора МО (рисунок 3, рисунок 4).



Рисунок 3 — Форма выбора МО (пример отображения, например, при входе в Систему под пользователем АРМ администратора ЦОД)

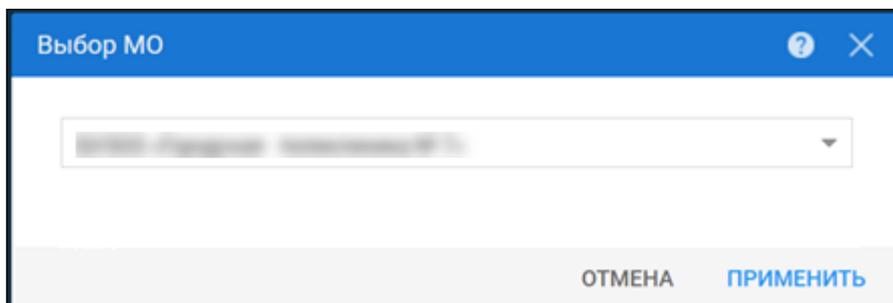


Рисунок 4 — Форма выбора МО в интерфейсе ExtJS Системы (пример отображения, например, при входе в Систему под пользователем АРМ администратора МО)

- г) укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Выбрать" или "Применить" (в зависимости от интерфейса);
- д) отобразится форма выбора АРМ по умолчанию (рисунок 5, рисунок 6);

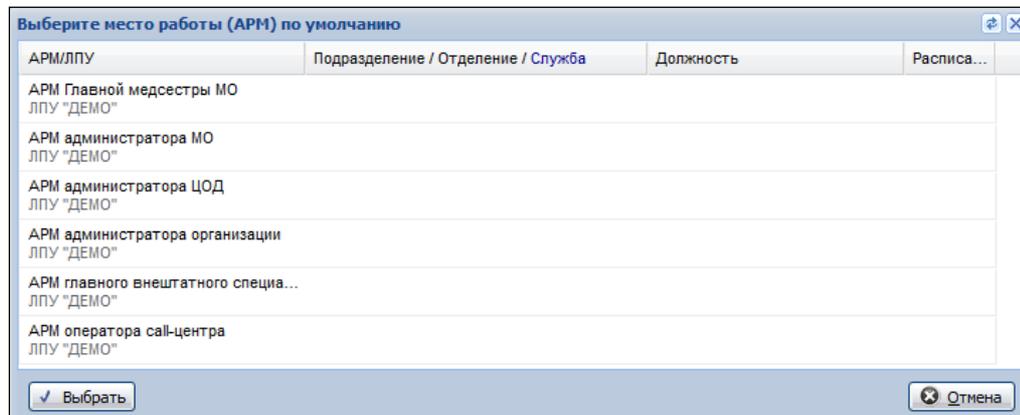


Рисунок 5 — Форма выбора АРМ по умолчанию

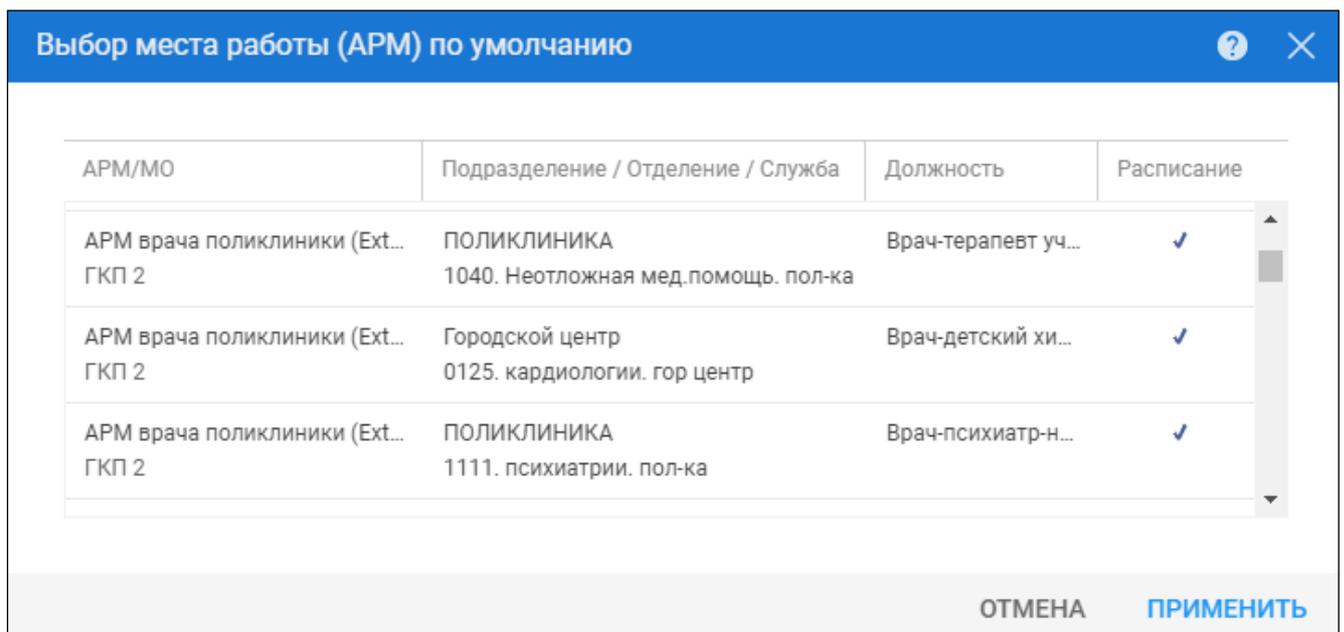


Рисунок 6 — Форма выбора АРМ по умолчанию  
(пример отображения в интерфейсе ExtJS Системы)

Форма выбора 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.

- е) укажите место работы в списке, нажмите кнопку "Выбрать" или "Применить" (в зависимости от интерфейса);
- ж) отобразится форма указанного АРМ пользователя.

### **3.5 Смена пароля**

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

После ввода логина пользователя, пароля и нажатия кнопки "Войти" на форме авторизации Системы 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.

### **3.6 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 X 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 зеленый флаг, если введенный пароль удовлетворяет всем требованиям.

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

При входе в Систему происходит сохранение нового пароля.

### 3.7 Выбор МО

Форма выбора МО представлена на рисунке 7:

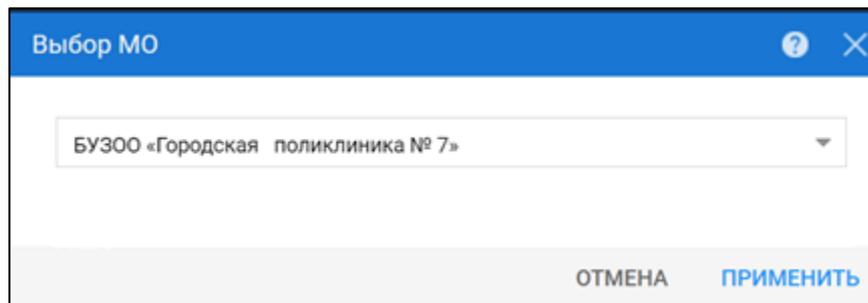


Рисунок 7 – Форма "Выбор МО"

Форма "Выбор МО" предназначена для выбора МО в случае, если:

- пользователь имеет несколько мест работы. В этом случае в выпадающем списке будут доступны МО, в которых работает пользователь;
- пользователь имеет доступ к АРМ администратора ЦОД. В этом случае в выпадающем списке будут доступны все МО.

Форма появляется автоматически при авторизации пользователя и также доступна при нажатии на кнопку  в правой части верхней панели управления. Отобразится меню Системы, следует выбрать пункт "Сервис – Выбор МО".

Для выбора МО:

- выберите МО из выпадающего списка;
- нажмите кнопку "Применить".

Отобразится главная форма АРМ.

Выпадающий список содержит короткие наименования МО. После выбора полное наименование МО отображается ниже поля "МО".

## 4 Описание операций

### 4.1 Сервис интеграции с ВИМИС "Онкология"

#### 4.1.1 Схема взаимодействия Системы с ВИМИС "Онкология"

Взаимодействие Системы с ВИМИС "Онкология" осуществляется в соответствии с требованиями, установленными в протоколе информационного взаимодействия версии (ПИН ВИМИС "Онкология") 4.0.

Сервис интеграции с ВИМИС "Онкология" работает по принципу триггерных точек. При выполнении в Системе комплекса условий запускается формирование пакета документов. Пакет документов формируется в виде СЭМД/СЭМД beta-версии.

Сформированные пакеты документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) передаются в ВИМИС "Онкология" регламентным заданием один раз в день. После обработки пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) ВИМИС "Онкология" отправляет в Систему сообщение о результате обработки (успешно отправлены на регистрацию или ошибка).

Факты приема и отправки каждого информационного сообщения в рамках взаимодействия информационных систем протоколируются в Системе в разделе " Журнал документов для ВИМИС".

Раздел "Журнал документов для ВИМИС" также используется для просмотра сформированных в рамках интеграции с ВИМИС "Онкология" документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) и сведений о том, в результате срабатывания какой триггерной точки был сформирован документ (СЭМД/СЭМД beta-версии). Также в Системе ведется учет пациентов, по которым были сформированы и направлены в ВИМИС "Онкология" СЭМД/СЭМД beta-версии, в журнале "ВИМИС. Пациенты на контроле". Подробнее о формах "Журнал документов для ВИМИС" и "ВИМИС. Пациенты на контроле" описано в настоящем документе ниже.

#### 4.1.2 Форматно-логический контроль

В Системе реализована функция форматно-логического контроля данных в документах (далее – ФЛК), формируемых для отправки в ВИМИС "Онкология". Цель функции ФЛК – исключить из потока отправки документы, которые не будут приняты в ВИМИС "Онкология" по причине отсутствия обязательных полей или секций.

Функция ФЛК срабатывает:

- при выполнении триггерных точек (далее также – ТТ) в момент подписания документов, подлежащих отправке в ВИМИС "Онкология";

- при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии, подлежащих отправке в ВИМИС "Онкология".

Функция ФЛК оценивает наполнение обязательных полей документа. Документ (СЭМД/СЭМД beta-версии) может быть сформирован и отправлен в ВИМИС "Онкология" при условии заполнения всех обязательных полей. Если заполнены не все поля Системы, данные из которых служат основой для формирования обязательных полей, блоков и секций документа, отправляемого в ВИМИС "Онкология", 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 блоках "Журнал документов" и "Версии документа" в виде ссылок. Доступен просмотр информации о причине, по которой документ не прошел проверку ФЛК.

В Системе реализована возможность формирования следующих отчетов:

- а) Сведения о выгрузке документов в ВИМИС:
  - 1) Сведения о выгрузке документов в ВИМИС в разрезе типов документов и их статуса;
  - 2) Сведения о формировании электронных медицинских документов для регистрации в ВИМИС в разрезе типов документов;
- б) Сведения о состоянии документов ВИМИС.

Шаблоны отчетов приведены ниже.





**Шаблон отчета "Сведения о состоянии документов ВИМИС"**

| № п/п | Профиль ВИМИС | Тип документа (СМС) | Дата создания | Дата отправки | Статус документа (СМС) | Пациент | Дата рождения | Медицинская организация | Триггерная точка | Номер версии | ИД документа | Сообщение об ошибке |
|-------|---------------|---------------------|---------------|---------------|------------------------|---------|---------------|-------------------------|------------------|--------------|--------------|---------------------|
| 1     | 2             | 3                   | 4             | 5             | 6                      | 7       | 8             | 9                       | 10               | 11           | 12           | 13                  |

#### 4.1.3 Триггерные точки

В Системе на отдельные события в отношении пациента формируются ТТ, следствием которых является появление совокупности соответствующей событию медицинской информации, подлежащей передаче в ВИМИС "Онкология". Формирование документа в рамках любой ТТ происходит при условии, что этот документ ранее не был сформирован для отправки в ВИМИС "Онкология" по какой-либо другой ТТ.

В результате срабатывания ТТ по правилам ПИВ ВИМИС "Онкология" пациент будет поставлен на контроль по профилю ВИМИС "Онкология".

##### 4.1.3.1 (ТТ 1) Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом

Триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" срабатывает при подписании ЭП осмотра (протокола консультации) в посещении случая амбулаторно-поликлинического лечения. При этом должны быть соблюдены следующие условия:

- а) осмотр (консультация) не должен относиться к мероприятию диспансерного наблюдения;
- б) пациент состоит на контроле в ВИМИС "Онкология", или в посещении указан признак "Подозрение на ЗНО", или пациенту в рамках посещения установлен один из диагнозов первой ("Онкологические заболевания") или второй ("Предопухоловые заболевания (состояния) и подозрение на онкологическое заболевание") группы (подробнее коды диагнозов перечислены в пункте 4.1.7 настоящего документа).

В результате срабатывания триггера формируются документы для отправки в ВИМИС "Онкология":

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" ("SMSV5");
- СЭМД "Протокол консультации", редакция 3, код "5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" ("SMSV1");
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1;
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3;
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4;

- СЭМД "Протокол цитологического исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.121), редакция 1;
- СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" ("SMSV4");
- СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" ("SMSV11");
- СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" ("SMSV14");
- СЭМД beta-версии "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования" ("SMSV37").

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

**Пример** срабатывания Триггера 1 в результате оформления посещения и подписания протокола осмотра (консультации) пользователем АРМ врача поликлиники приведен в пункте 4.1.4.6 настоящего документа.

Рассмотрим **второй пример**, при котором Триггер 1 сработает после подписания протокола телемедицинской консультации. Предварительные условия для выполнения примера, помимо перечисленных в пункте 4.1.4.1 настоящего документа:

- наличие в Системе оформленного для пациента протокола телемедицинской консультации. Желательно наличие в протоколе телемедицинской консультации разделов "Жалобы", "Анамнез заболевания", "Объективный статус", "Заключение", "Рекомендации, назначения". Протокол не подписан ЭП;
- пациенту установлен основной диагноз с одним из кодов (C00 – C97; D00 – D09).

Выполнение примера:

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;
- в) в левой части ЭМК пациента, в списке случаев лечения пациента, выберите запись о протоколе удаленной (телемедицинской) консультации (рисунок 8). Запись о

протоколе удаленной (телемедицинской) консультации сопровождается надписью "Консультация", над этой надписью отображается наименование услуги;

г) в правой части ЭМК пациента отобразится протокол телемедицинской консультации.

На протоколе будет отображаться индикатор ЭП серого цвета , информирующий, что протокол еще не подписан ЭП;

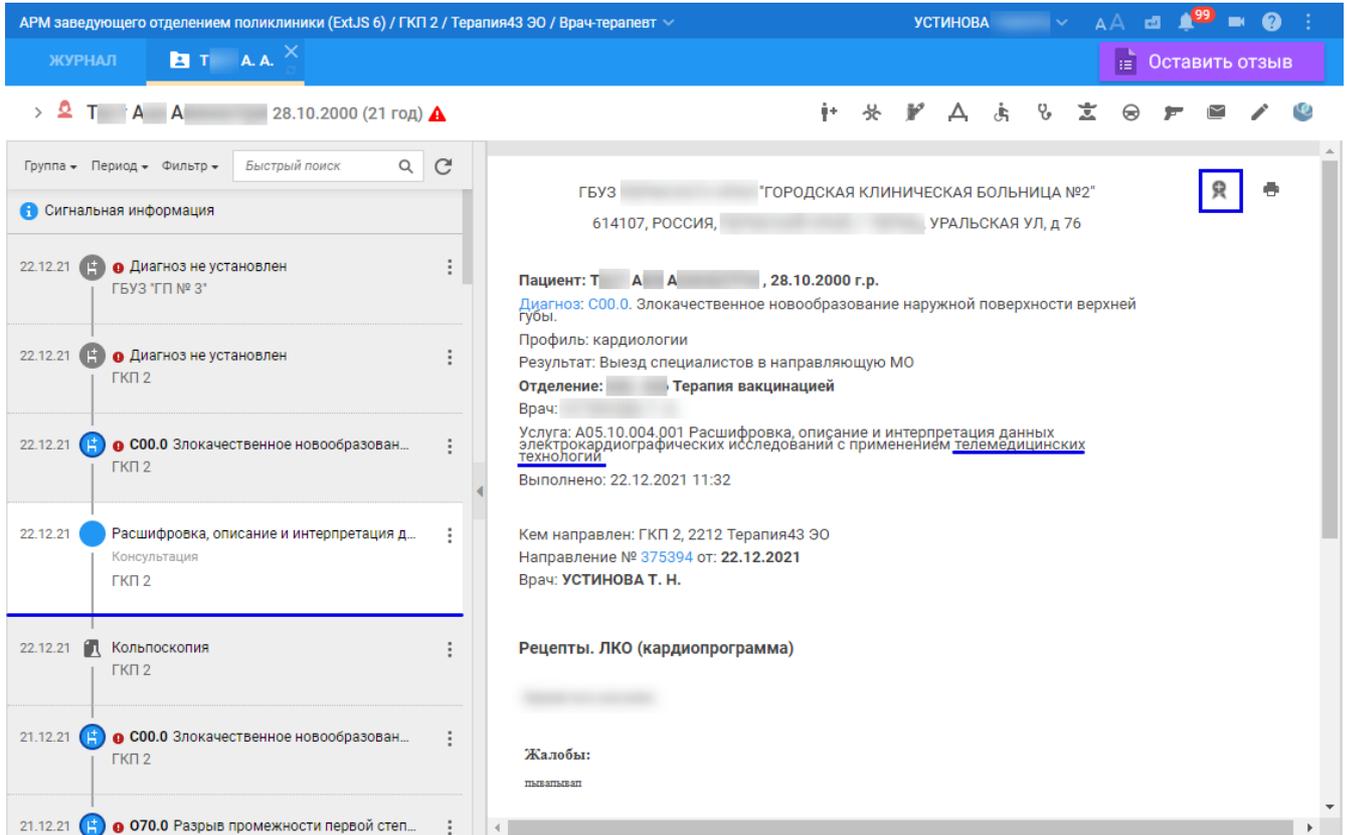


Рисунок 8 – Просмотр протокола удаленной (телемедицинской) консультации

д) подпишите протокол удаленной (телемедицинской) консультации ЭП. Для этого:

- 1) нажмите на индикатор ЭП ;
- 2) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями (рисунок 9);

| Документ                              | Номер           | Дата ↑     |
|---------------------------------------|-----------------|------------|
| Протокол телемедицинской консульта... | 590930001796165 | 22.12.2021 |

Роль при подписании:  
Врач

Сотрудник и его должность:  
УСТИНОВА

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 9 – Форма "Подписание данных ЭП"

- 3) нажмите кнопку "Подписать";
- 4) может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол телемедицинской консультации будет подписан ЭП, отображение индикатора ЭП изменит внешний вид на  (рисунок 10).

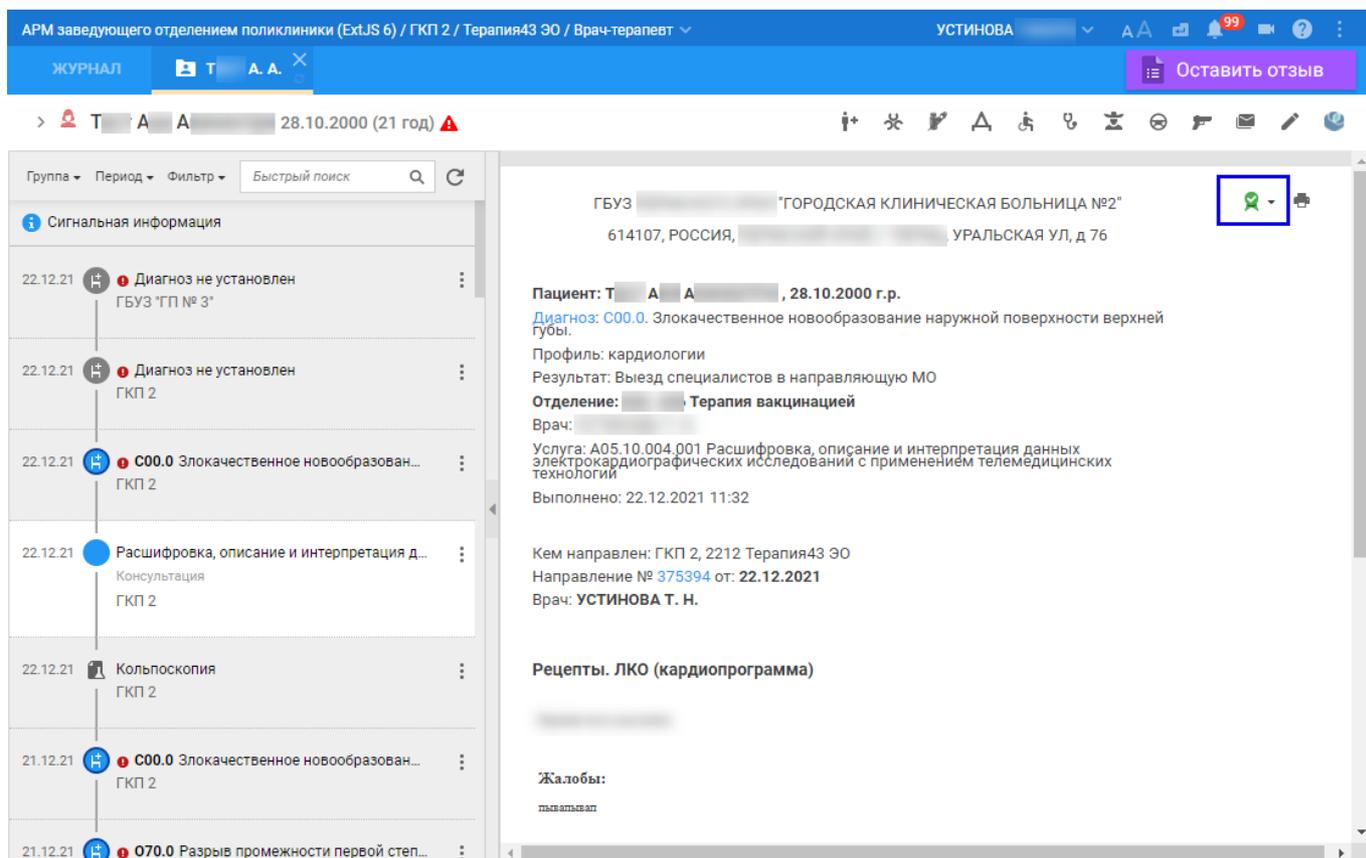


Рисунок 10 – Индикатор установленной ЭП

В результате выполненных действий работает Триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" и сформируется СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста". Просмотр СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД. При наличии ЭП на протоколе телемедицинской консультации СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" будет корректно отправлен и принят в ВИМИС "Онкология".

#### 4.1.3.2 (ТТ 2) Выявление диагностических исследований

Триггер 2 "Выявление диагностических исследований" срабатывает при подписании ЭП одного из следующих документов:

- протокол инструментального исследования (**пример** действий пользователя АРМ диагностики, в результате которых срабатывает Триггер 2, приведен в пункте 4.1.4.3 настоящего документа);
- протокол лабораторного исследования (**пример** действий пользователя АРМ лаборанта, в результате которых срабатывает Триггер 2, приведен в пункте 4.1.4.4 настоящего документа);

- протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала (**пример** действий пользователя АРМ патологоанатома, в результате которых срабатывает Триггер 2, приведен в пункте 4.1.4.5 настоящего документа);
- протокол цитологического исследования (**пример** действий пользователя АРМ патологоанатома, в результате которых срабатывает Триггер 2, приведен в пункте 4.1.4.10 настоящего документа).

При этом должны быть соблюдены следующие условия: пациент стоит на контроле в ВИМИС "Онкология" или пациенту установлен один из диагнозов:

- первой группы "Онкологические заболевания";
- второй группы "Предопухолевые заболевания (состояния) и подозрение на онкологическое заболевание".

В результате срабатывания триггера формируются документы для отправки в ВИМИС "Онкология":

- СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" (код "SMSV1" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3;
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4;
- СЭМД "Протокол цитологического исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.121), редакция 1;
- СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" (код "SMSV4" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592).

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

#### 4.1.3.3 (ТТ 3) Выявление направления на оказания медицинских услуг

Триггер 3 "Выявление направления на оказания медицинских услуг" срабатывает при подписании ЭП направления на медицинскую услугу. При этом должны быть соблюдены условия:

- пациент не госпитализирован;

- пациенту в рамках посещения установлен один из диагнозов: первой "Онкологические заболевания" или второй группы "Предопухоловые заболевания (состояния) и подозрение на онкологическое заболевание".

В результате срабатывания триггера формируется СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" (код "SMSV1" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) для отправки в ВИМИС "Онкология".

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

**Пример** действий пользователя Системы, в результате которых сработает Триггер 3, описан в пункте 4.1.4.2 настоящего документа.

4.1.3.4 (ТТ 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))" срабатывает ежедневно – с момента начала госпитализации и до момента выписки пациента из стационара (дневного стационара). При этом пациенту в рамках установлен один из диагнозов первой "Онкологические заболевания" или второй группы "Предопухоловые заболевания (состояния) и подозрение на онкологическое заболевание".

В результате срабатывания триггера формируются документы (для отправки в ВИМИС "Онкология"):

- 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 "Протокол консилиума врачей" (код "SMSV6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД "Протокол консультации", (редакция 3, код "5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522);
- СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" (код "SMSV1" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3;

- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4;
- СЭМД "Протокол цитологического исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.121), редакция 1;
- СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" (код "SMSV4" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (код "SMSV10" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" (код "SMSV11" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" (код "SMSV14" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Талон на оказание ВМП" (код "SMSV15" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Протокол патологоанатомического вскрытия" (код "SMSV36" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти", редакция 5, код "13" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522.

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

**Примеры** срабатывания Триггера 5 приведен в пункте 4.1.4.9 настоящего документа.

#### 4.1.3.5 (ТТ 6) Выявление диспансерного наблюдения

Триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения" срабатывает при подписании ЭП контрольной карты диспансерного наблюдения.

В результате срабатывания триггера формируются документы для отправки в ВИМИС "Онкология":

- СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение" (код "SMSV7" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592)
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592)
- СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" (код "SMSV1" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592)

- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4
- СЭМД "Протокол цитологического исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.121), редакция 1
- СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" (код "SMSV4" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592)
- СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" (код "SMSV14" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592).

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

Пример действий пользователя Системы, в результате которых сработает Триггер 6, описан в пункте 4.1.4.8 настоящего документа.

4.1.3.6 (ТТ 12) "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение"

Условия выполнения:

- при подписании ЭП протокола осмотра в поликлиническом случае лечения;
- при добавлении или изменении КВС.

Перечень документов, формируемых для отправки в ВИМИС в рамках ТТ12:

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3;
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4;
- СЭМД "Протокол цитологического исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.121), редакция 1;
- 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).

#### 4.1.3.7 (ТТ 15) "Выявление факта смерти"

Условие выполнения: при подписании ЭП документа "Медицинское свидетельство о смерти".

Для отправки в ВИМИС в рамках ТТ15 формируется СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти", редакция 5, код "13" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522.

#### 4.1.3.8 (ТТ 23) "Выявление патологоанатомического вскрытия"

Условие выполнения: при подписании ЭП протокола патологоанатомического вскрытия.

Для отправки в ВИМИС в рамках ТТ23 СЭМД beta-версии "Протокол патологоанатомического вскрытия" (код "SMSV36" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592).

#### 4.1.3.9 (ТТ 25) "Выявление проведения консилиума врачей"

Условие выполнения: при подписании ЭП документа "Врачебный консилиум".

Перечень документов, формируемых для отправки в ВИМИС в рамках ТТ25:

- СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (код "SMSV6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" (код "SMSV1" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592).

#### 4.1.3.10 (ТТ 29) "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией"

Условие выполнения: выполняется однократно, в рамках первичного подключения Системы к ВИМИС "Онкология" для передачи ретроспективных данных.

Для отправки в ВИМИС в рамках ТТ29 формируется СЭМД beta-версии "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией" (код "SMSV16" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592). Подробнее о СЭМД "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией" написано в пункте 4.1.4.16 настоящего документа.

#### 4.1.4 Формирование документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

В Системе формируются документы в формате структурированных медицинских сведений (СЭМД beta-версии) и в виде структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), в соответствии с ПИВ ВИМИС "Онкология".

Перечень СЭМД / СЭМД beta-версии:

- СЭМД beta-версии "Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию" (код "SMSV1" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV1);
- СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" (код "SMSV4" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV4);
- СЭМД beta-версии "Протокол консультации" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV5);
- СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (код "SMSV6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV6);
- СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение" (код "SMSV7" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV7);
- 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);
- СЭМД beta-версии "Протокол оперативного вмешательства" (код "SMSV10" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV10);
- СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" (код "SMSV11" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV11);
- СЭМД beta-версии "Назначение лекарственных препаратов" (код "SMSV14" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV14);
- СЭМД beta-версии "Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи" (код "SMSV15" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV15);
- СЭМД beta-версии "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией" (код "SMSV16" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV16);
- СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти", редакция 5, код "13" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522.

- СЭМД beta-версии "Протокол патолого-анатомического вскрытия" (код "SMSV36" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV36);
- СЭМД beta-версии "Извещение о впервые выявленном ЗНО" (код "SMSV37" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV37);
- СЭМД "Протокол инструментального исследования", редакция 3, код "6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования", редакция 4, код "7" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Протокол цитологического исследования", редакция 1, код "121" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты", редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД "Протокол консультации", редакция 3, код "5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522.

#### 4.1.4.1 Общие предварительные условия для формирования СЭМД/СЭМД beta-версии

Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии доступно если:

- а) по пациенту в Системе имеются следующие сведения на форме "Человек" (управление сведениями о пациенте – зона ответственности медицинских специалистов):
  - 1) Ф.И.О;
  - 2) документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то серия паспорта должна быть указана в четыре цифры без пробелов;
  - 3) страховой номер индивидуального лицевого счета (далее – СНИЛС);
  - 4) адрес регистрации/адрес проживания;
  - 5) дата рождения;
  - 6) пол;
  - 7) полис обязательного/добровольного медицинского страхования (номер, страховая медицинская организация (включая ее федеральный код));
  - 8) социальный статус.
- б) для пациента в Системе оформлены с открытой датой действия информированные добровольные согласия/разрешения;

- в) в ЭМК пациента, в разделе "Сигнальной информации", указана группа крови и резус-фактор;
- г) по МО в Системе содержатся сведения (зона ответственности пользователя АРМ администратора ЦОД/АРМ администратора МО):
  - 1) наименование МО;
  - 2) объектный идентификатор (OID);
  - 3) юридический адрес.
- д) данные МО должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских организаций" (ФРМО) Единой государственной информационной системы в сфере (далее – ЕГИСЗ);
- е) для пользователя Системы – медицинского специалиста оформляющего и/или подписывающего ЭП медицинские документы в Системе (зона ответственности пользователя АРМ администратора ЦОД/АРМ администратора МО):
  - 1) задан код должности по Федеральному регистру медицинского персонала (ФРМП);
  - 2) 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 (ФНСИ);
  - 3) данные о медицинском специалисте зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских работников" (ФРМР ЕГИСЗ);
  - 4) указан СНИЛС.

Поскольку сведения ВИМИС "Онкология" принимает только по кодам услуг по ГОСТ, в случае если в Системе используются также другие справочники услуг, например "Услуги ЛПУ", то записи таких справочников услуг должны быть сопоставлены с записями справочника услуг по ГОСТ (зона ответственности пользователя АРМ администратора ЦОД/АРМ администратора МО).

Учетная запись пользователя Системы должна быть настроена для подписания документов ЭП.

В Системе реализованы проверки на выполнение перечисленных выше условий. При их несоблюдении или при незаполнении обязательных полей форм добавления/редактирования медицинских документов, сведения которых подлежат передаче в структуре СЭМД/СЭМД beta-версии в ВИМИС "Онкология", Система выводит информирующую о том форму. На форме даются пояснения – в чем именно заключается нарушение необходимых условий и как/в какой форме Системы необходимо выполнить корректировку (рисунок 11).

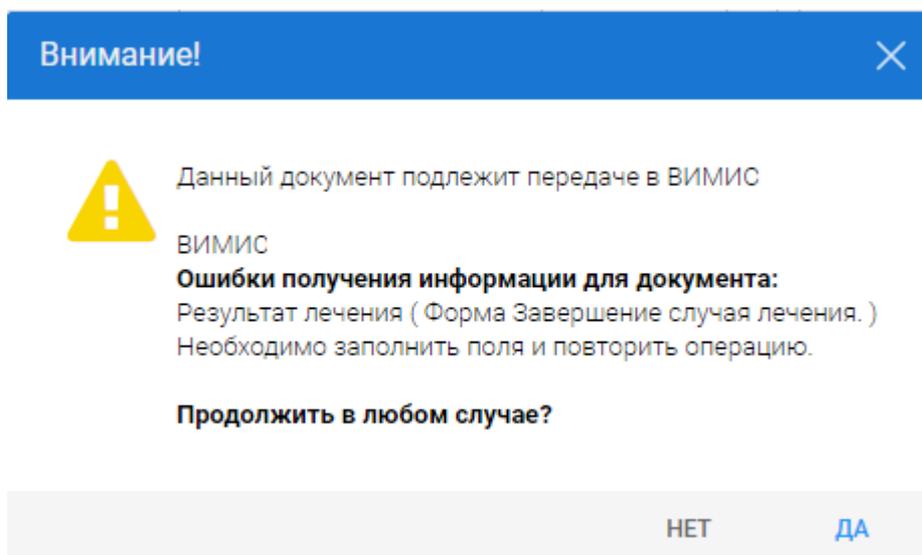


Рисунок 11 – Пример формы с пояснением о нарушении условия

#### 4.1.4.2 СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг"

Формирование СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" в Системе выполняется по факту выписки для пациента и подписания ЭП направления на медицинскую услугу, например в АРМ врача поликлиники.

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача поликлиники по выписке пациенту направления на диагностическую услугу, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг":

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;

**Примечание** – Дальнейшие действия возможно выполнить или в ранее открытом для пациента случае АПЛ, или в новом случае АПЛ. Ранее открытые случаи АПЛ пациента отображаются в вертикальном списке случаев лечения в левой части ЭМК пациента. Ниже будет рассмотрен пример с созданием нового случая АПЛ. В случае работы с уже открытым случаем АПЛ шаг в) следует пропустить, но убедиться, что как минимум все обязательные (выделенные особо) поля вкладки "Посещение" случая АПЛ заполнены.

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  + "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов С00 – С97, D00 – D09. В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);
- д) для добавления направления на медицинскую услугу перейдите в раздел "Назначения и направления" случая АПЛ, нажмите кнопку "Инструментальная диагностика" напротив наименования раздела (рисунок 12);

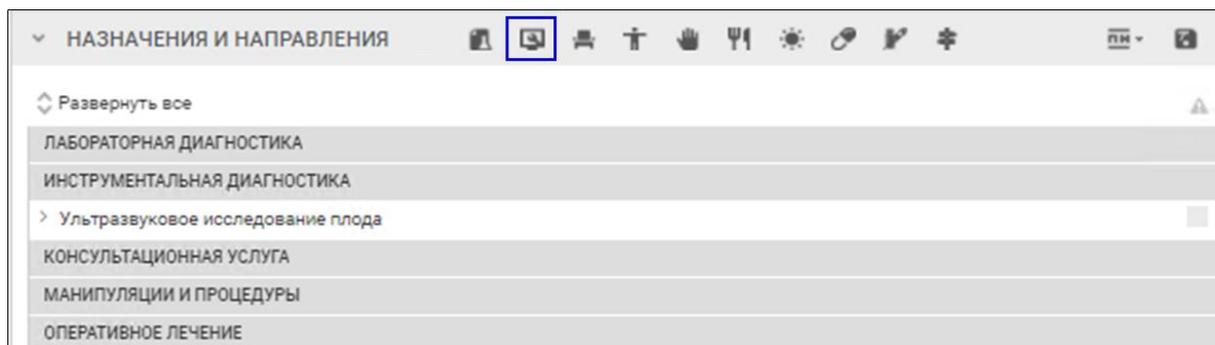


Рисунок 12 – Раздел "Назначения и направления".

Кнопка "Инструментальная диагностика"

- е) отобразится форма для выбора диагностической (инструментальной) услуги. Используя на форме поле поиска, выберите услугу;
- ж) в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления" отобразится запись о добавленном направлении на диагностическую услугу. Рядом с наименованием раздела "Назначения и направления" счетчик направлений пациента на услуги увеличится на единицу;
- з) напротив добавленного направления на услугу отобразится кнопка "Требуется запись". Нажмите на нее (рисунок 13);

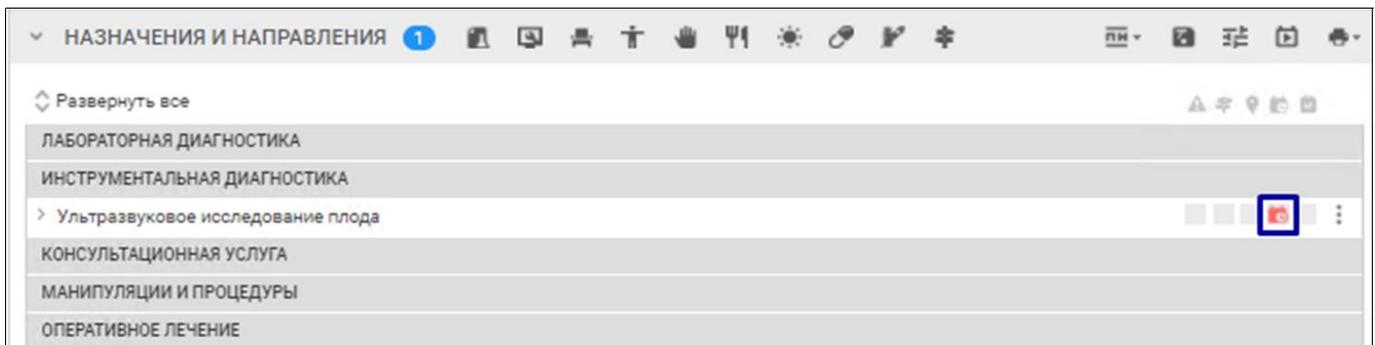


Рисунок 13 – Кнопка "Требуется запись"

- и) откроется форма "Детализация назначений". Если расписание для диагностической службы не настроено, отобразится форма "Нет расписания". Выберите свободные дату и время для записи пациента на прием по услуге, если расписание для диагностической службы изначально было создано, нажмите кнопку "Ок" в сообщении с номером брони. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". В результате указанных действий пациенту будет назначен прием на оказание медицинской услуги в службу инструментальной диагностики, и в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента отобразится направление на исследование;
- к) выделите запись о направлении на исследование;
- л) подпишите направление ЭП. Для этого:
  - 1) нажмите кнопку "Подписать документ";
  - 2) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
  - 3) нажмите кнопку "Подписать";
  - 4) может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок";
  - 5) направление будет подписано ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид.

В результате выполнения описанных действий сработает триггер "Выявление направления на оказания медицинских услуг" (ТТ 3) и сформируется СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг". Просмотр СЭМД beta-версии "Направление на

оказание медицинских услуг" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.3 СЭМД "Протокол инструментального исследования"

Формирование СЭМД "Протокол инструментального исследования" в Системе выполняется по факту оформления протокола инструментального исследования и подписания его ЭП в АРМ диагностики.

Для формирования СЭМД "Протокол инструментального исследования", помимо условий, перечисленных в пункте 4.1.4.1 настоящего документа, важно соблюдение следующих (зона ответственности пользователя АРМ администратора ЦОД/АРМ администратора МО):

- для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471));
- для ресурса, назначенного на диагностическую службу, должны быть настроены связи с диагностическими (инструментальными) услугами;
- пациенту предварительно в рамках случая лечения по основному диагнозу из группы С00 – С97 или D00 – D09 выписано направление на диагностическую услугу (справочно: пример выписки направления через АРМ врача поликлиники описан в пункте 4.1.4.2 настоящего документа).

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ диагностики, в результате которых будет сформирован СЭМД "Протокол инструментального исследования":

- а) находясь на главной форме АРМ диагностики, выберите созданное в АРМ врача поликлиники или АРМ врача стационара направление на диагностическое (инструментальное) исследование (справочно: пример выписки направления через АРМ врача поликлиники описан в пункте 4.1.4.2 настоящего документа);
- б) нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг" (рисунок 14);

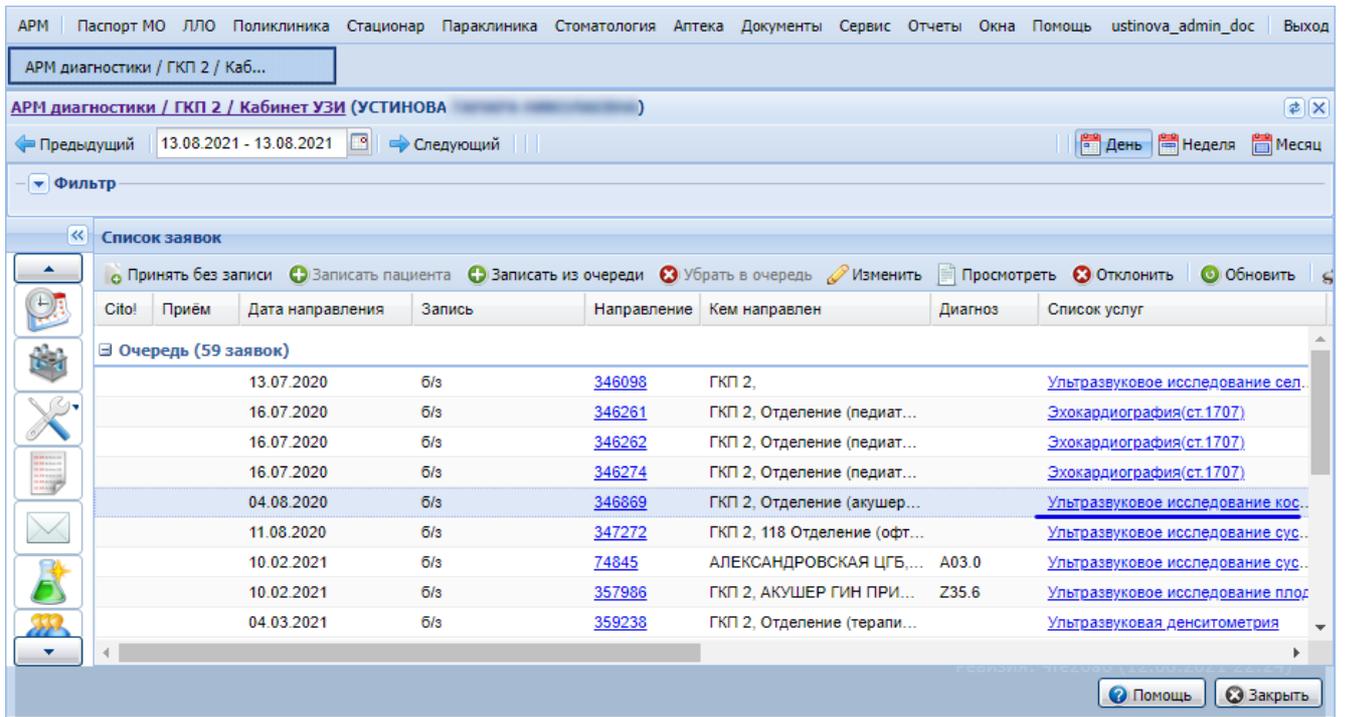


Рисунок 14 – Ссылка с наименованием услуги в столбце "Список услуг"

- в) отобразится форма "Результат выполнения услуги" (рисунок 15). Заполните на форме поля "Инструментальная диагностика", "Результат", "Врач" и другие обязательные поля, выделенные особо;

АРМ | Паспорт МО ЛЛО Поликлиника Стационар Параклиника Стоматология Аптека Документы Сервис Отчеты Окна Помощь ustinova\_admin\_doc Выход

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

**Результат выполнения услуги**

Пациент: **САРАЕВА** Д/р: 08.09.1953 г.р. Направление: № 346869 от 04.08.2020 г. [Архив изображений](#) [Посмотреть ЭМК](#)

**Основные данные**

Комплексная услуга: А.04.003.1. Ультразвуковое исследование костей

Инструментальная диагностика: Ультразвуковое исследование плюсневой кости

Медицинское изделие:

Дата исследования: Время:

Организация: ГБУЗ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №2"

Отделение: 204. Отделение (функциональная диагн) 245

Врач: УСТИНОВА

Средний мед. персонал:

Количество снимков:

Количество оказанных услуг: 1

Результат:

Выявленные патологии:

Причина направления: 1 Без патологии  
2 С патологией  
3 На дообследование

Комментарий:

**Первое чтение**

Результат:

Вид патологии:

Сохранить Печать Направить на удаленную консультацию Помощь Отмена

Рисунок 15 — Форма "Результат выполнения услуги"

- г) перейдите к разделу "Протокол" формы. Если по умолчанию в разделе не отобразился подходящий шаблон инструментального исследования, нажмите кнопку "Выбрать шаблон" в разделе "Протокол". Желательно, чтобы шаблон предусматривал разделы: "Заключение" и "Рекомендации, назначения". При появлении формы "Сохранение результатов" с сообщением: "Для правильной работы с шаблонами будет выполнено автоматическое сохранение результата" нажмите кнопку "Сохранить" (рисунок 16);

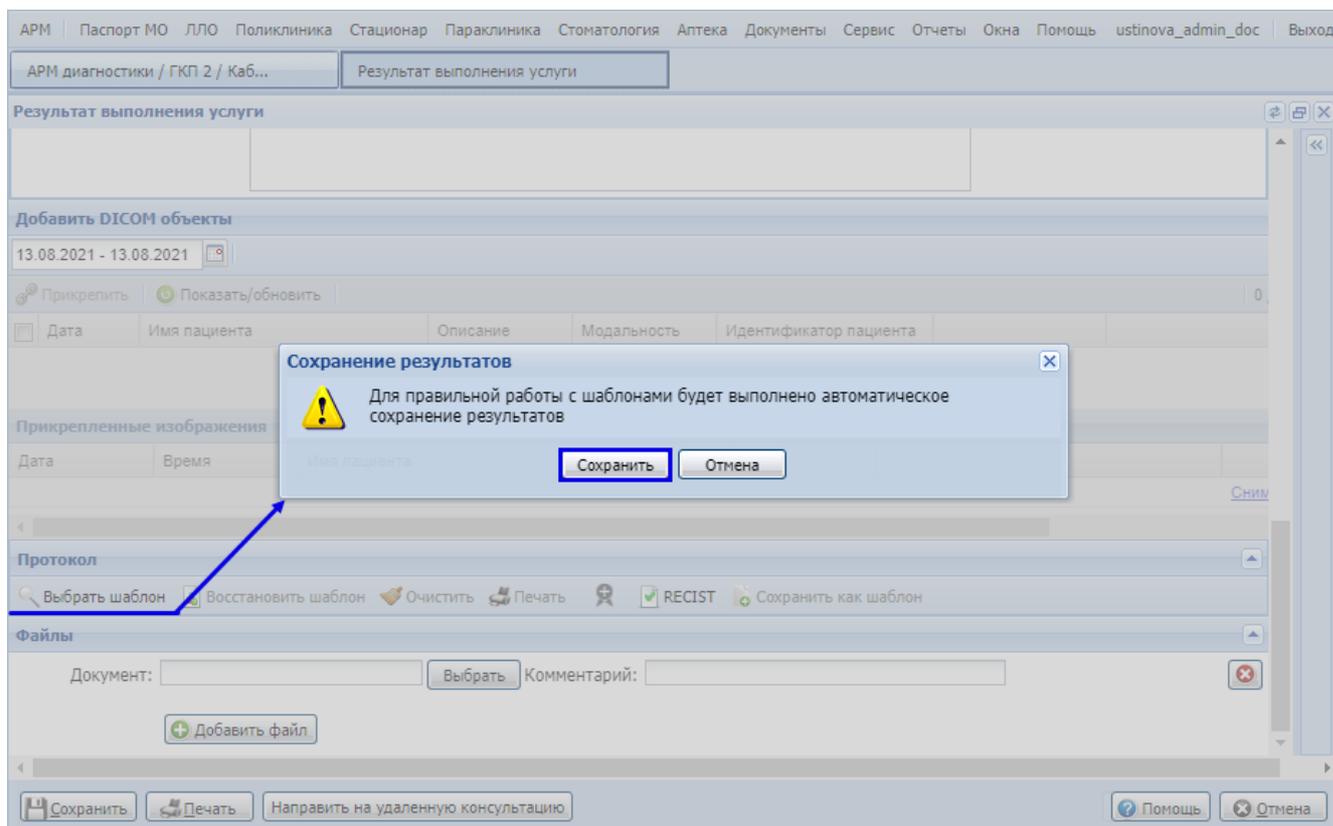


Рисунок 16 – Форма "Сохранение результатов"

- д) отобразится форма "Шаблоны документов", выберите в ней шаблон протокола инструментального исследования из списка, нажмите кнопку "Выбрать";
- е) выбранный шаблон отобразится в разделе "Протокол", заполните его;
- ж) нажмите кнопку "Сохранить" в нижней части формы "Результат выполнения услуги". Будет выполнен переход к главной форме АРМ диагностики. В столбце "Список услуг" отобразится индикатор ЭП серого цвета, как признак, что протокол инструментального исследования не подписан ЭП;
- з) подпишите протокол инструментального исследования ЭП. Для этого:
  - 1) снова нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг", рядом с которой отобразился индикатор ЭП серого цвета. Снова откроется форма "Результат выполнения услуги";
  - 2) нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Протокол" формы (рисунок 17);
  - 3) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
  - 4) нажмите кнопку "Подписать";

- 5) может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол инструментального исследования будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид.

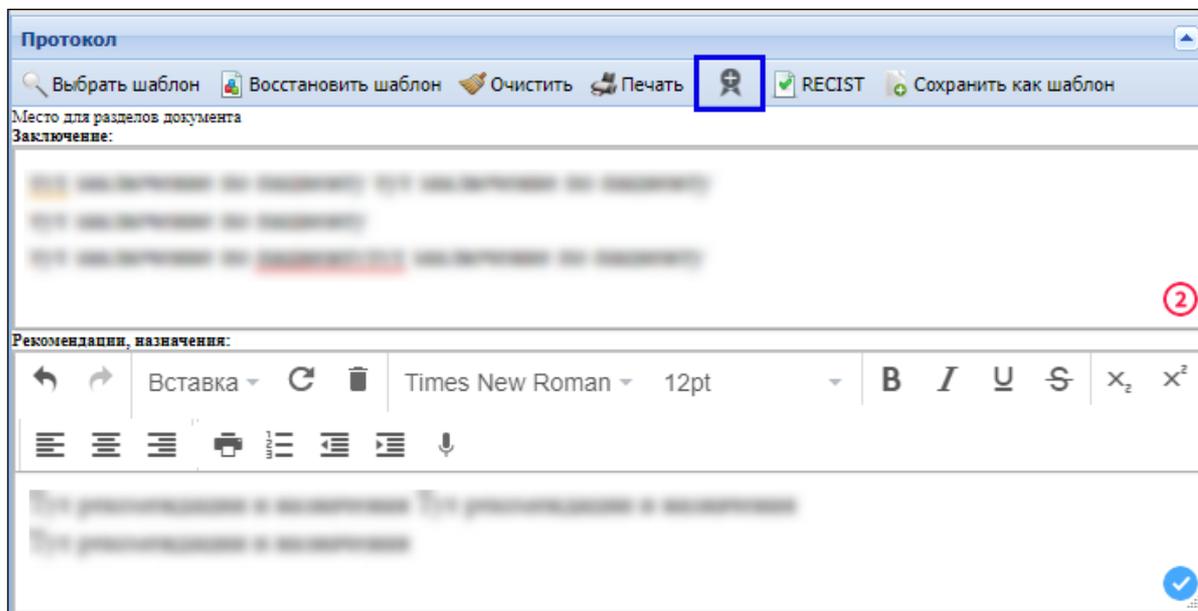


Рисунок 17 – Кнопка "Подписать документ"

В результате выполнения описанных действий сработает триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2) и будет сформирован СЭМД "Протокол инструментального исследования".

#### 4.1.4.4 СЭМД "Протокол лабораторного исследования"

Формирование СЭМД "Протокол лабораторного исследования" в Системе выполняется по факту оформления протокола лабораторного исследования и подписания его ЭП в АРМ лаборанта (в том числе иммуноферментного анализа), АРМ бактериолога, АРМ регистрационной службы лаборатории. В АРМ сотрудника пункта забора биоматериалов данная возможность по подписанию протокола лабораторного исследования и, соответственно, формированию СЭМД "Протокол лабораторного исследования" не предусмотрена.

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ лаборанта, в результате которых будет сформирован СЭМД "Протокол лабораторного исследования". В примере также справочно будут приведены действия АРМ врача поликлиники по формированию направления на лабораторное исследование:

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
- 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся форме "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;

**Примечание** – Дальнейшие действия возможно выполнить или в ранее открытом для пациента случае АПЛ, или в новом случае АПЛ. Ранее открытые случаи АПЛ пациента отображаются в вертикальном списке случаев лечения в левой части ЭМК пациента. Ниже будет рассмотрен пример с созданием нового случая АПЛ. В случае работы с уже открытым случаем АПЛ шаг в) следует пропустить, но убедиться, что как минимум все обязательные (выделенные особо) поля вкладки "Посещение" случая АПЛ заполнены.

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов С00 – С97, D00 – D09 (рисунок 18). В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД "Протокол лабораторного исследования" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);

The screenshot displays a web-based medical information system interface. At the top, there is a navigation bar with the text "АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / Врач-кардиолог ГУСЕЙНОВА" and a "Оставить отзыв" button. Below this, a header shows the patient's name "Скрибловский В. П." and the date "05.05.2021 (7 мес.)". A sidebar on the left is labeled "ЗАБОЛЕВАНИЯ И СЛУЧАИ ЛЕЧЕНИЯ". The main content area is titled "Случай амбулаторного лечения № 204 - С20. Злокачественное новообразование прямой кишки". The form contains several dropdown menus for patient data and clinical details. The "Основной диагноз" field is highlighted with a blue border and contains the text "С20. Злокачественное новообразование прямой кишки". Below the form, there are sections for "Атрибуты посещения", "АТРИБУТЫ ТАП", and "ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО". At the bottom, a navigation bar includes tabs for "ДИАГНОЗЫ", "ИССЛЕДОВАНИЯ", "НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ", "МОНИТОРИНГ", "РЕЦЕПТЫ", "ФАЙЛЫ", "СПРАВКИ", and "СОГЛАСИЯ".

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Прием:                      | Первично  |
| Цель посещения:             | 1. Лечебно-диагностическая                                |
| Вид мед. помощи:            | 13. первичная специализированная медико-санитарная помощь |
| Код посещения:              |   |
| В рамках дисп./мед.осмотра: |   |
| Карта дисп./мед.осмотра:    |   |
| Профиль:                    | 135. авиационной и космической медицине                   |
| Вид оплаты:                 | 2. ДМС  |
| Полис ДМС:                  | 33 3333 от 01.12.2021                                     |
| Цель профосмотра:           |   |
| <b>Основной диагноз:</b>    | <b>С20. Злокачественное новообразование прямой кишки</b>  |
| Сторона поражения:          | 4. неприменимо  |
| Характер заболевания:       | 1. Острое   |
| Состояние пациента:         | 1. Удовлетворительное                                     |
| Подозрение на ЗНО:          | Нет   |

> Атрибуты посещения

> АТРИБУТЫ ТАП

> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета

> ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

> СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ФОМС)

ДИАГНОЗЫ    ИССЛЕДОВАНИЯ    НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ    МОНИТОРИНГ    РЕЦЕПТЫ    ФАЙЛЫ    СПРАВКИ    СОГЛАСИЯ

Рисунок 18 – Пример оформленного посещения для пациента с онко-диагнозом

д) для добавления направления на лабораторное исследование:

- 1) перейдите в раздел "Назначения и направления" случая АПЛ, нажмите кнопку "Лабораторное исследование" напротив наименования раздела (рисунок 19);

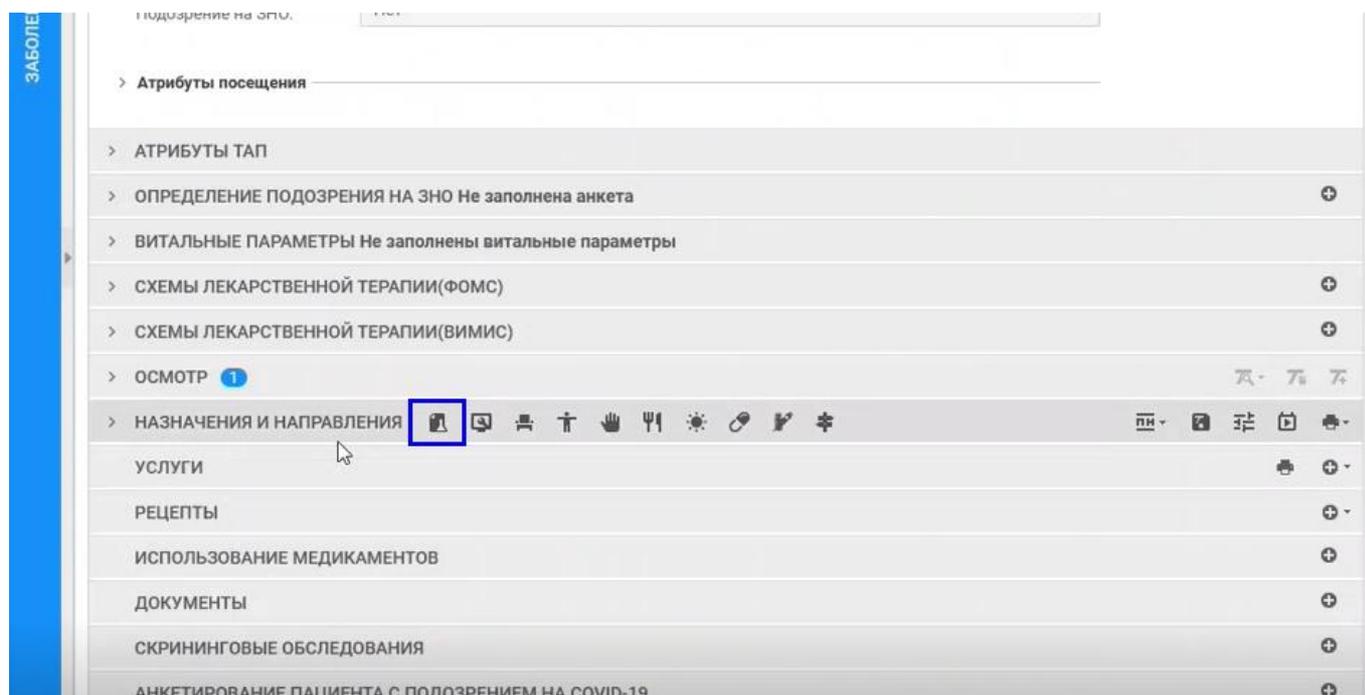


Рисунок 19 – Кнопка "Лабораторное исследование"

- 2) выберите лабораторную услугу, например "В03.016.003 Общий (клинический) анализ крови развернутый", при этом можно воспользоваться строкой поиска, введя в нее искомое значение, или кнопкой "Все услуги" (рисунок 20);

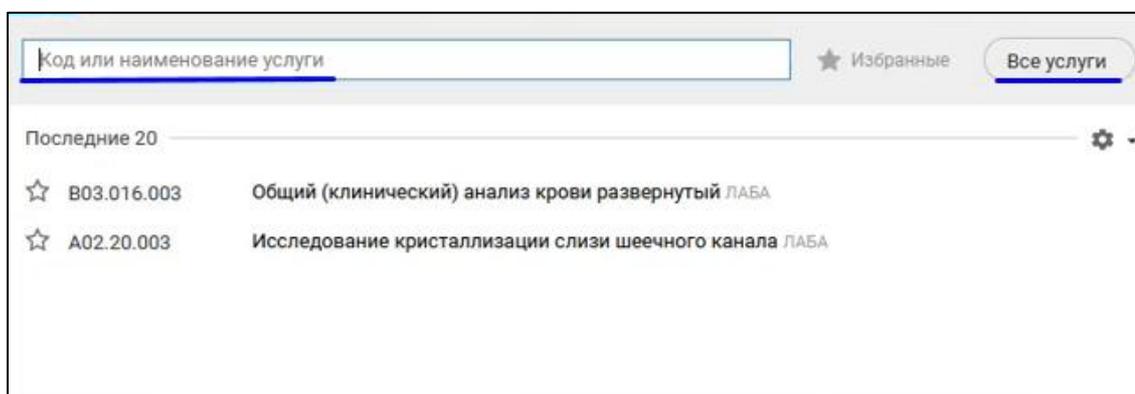


Рисунок 20 – Форма выбора услуги

- 3) в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления" в посещении в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента отобразится добавленное направление на лабораторную услугу. Рядом с наименованием раздела "Назначения и направления" счетчик направлений пациента на услуги увеличится на единицу;
- 4) напротив добавленного направления на услугу отобразится кнопка "Требуется запись". Нажмите на нее (рисунок 21);

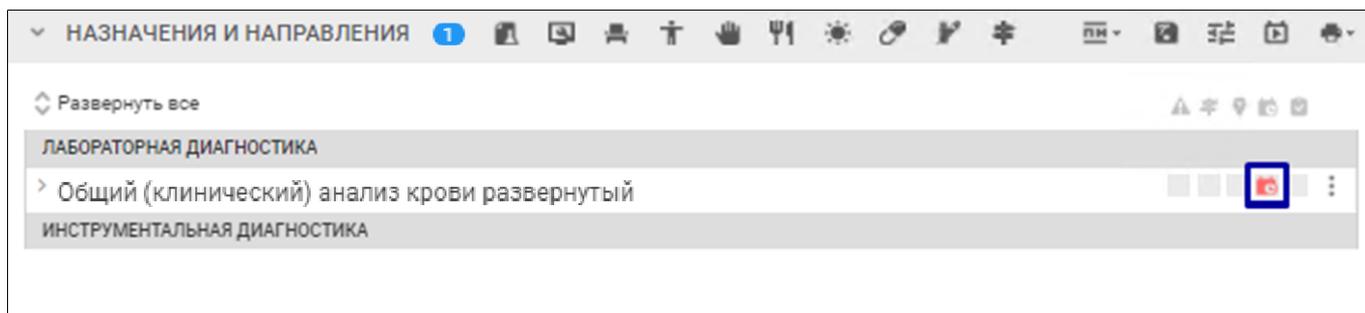


Рисунок 21 – Кнопка "Требуется запись"

- 5) отобразится форма "Детализация назначений". Если расписание для службы лабораторной диагностики не настроено, отобразится форма "Нет расписания", выберите на ней свободные дату и время для записи на прием, нажмите кнопку "Ок" в сообщении с номером брони. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания";
- 6) закройте форму "Детализация назначений". Пациенту будет назначен прием в службу лабораторной диагностики. Направление на лабораторное исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- е) выполните лабораторную услугу в АРМ лаборанта и оформите протокол:
  - 1) в главной форме АРМ лаборанта укажите дату, на которую был записан пациент для прохождения лабораторного исследования, в поле выбора периода на вкладке "Заявки" главной формы АРМ лаборанта (если пациента записывали не в очередь, и если по умолчанию была установлена другая дата);
  - 2) откройте вкладку "Новые заявки". На вкладке "Новые заявки" отобразится созданная в АРМ врача поликлиники заявка на лабораторное исследование;
  - 3) выделите флагом заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" (рисунок 22). Заявка перестанет отображаться на вкладке "Новые заявки";

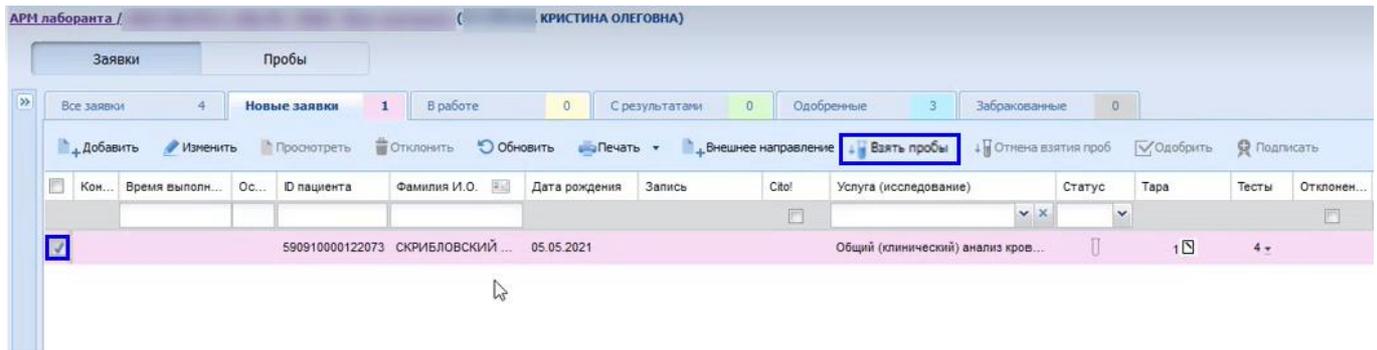


Рисунок 22 – Кнопка "Взять пробы"

- ж) перейдите на вкладку "В работе". Отобразится заявка на лабораторную услугу;
- з) дважды нажмите на заявку на вкладке "В работе";
- и) отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование", перейдите в раздел "Услуги" (рисунок 23);
- к) нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием лабораторного исследования, введите значение в отобразившееся поле ввода результата лабораторного исследования. Если в разделе "Услуги" указаны несколько исследований, выполните действия по вводу результата для каждого исследования;

АРМ | Паспорт МО ЛЛО Поликлиника Стационар Параклиника Стоматология Аптека Документы Сервис Отчеты Окна Помощь

Заявка на лабораторное исследование

СКРИБЛОВСКИЙ Е [REDACTED] Г [REDACTED], 05.05.2021 (Возраст: -17 дн.)

Организация:

Отделение:

Палата:

Врач:

Диагноз:

Cito:

Комментарий:

Вид оплаты:

Полис ДМС:

Регистрационный номер:

4 Услуги

Проба № 1008    Взята: 13:18 22.12.2021    Штрих-код: 135612321008    Отправить на анализатор    Печатать    Отправить в архив   

Добавить исследование

Отправить пробу в:

Одобрить     Снять одобрение     Назначить    Отменить    Перенести    Повторное исследование     Показывать только назначенные

Добавить исследование

| <input type="checkbox"/>            | Код           | Тест                                       | Результат                      | Интерпрет... | Ед. изм. | Реф. зн. | Наименование ...    | Комментар... | Статус   |
|-------------------------------------|---------------|--|--------------------------------|--------------|----------|----------|---------------------|--------------|----------|
| <input type="checkbox"/>            | V03.016.00... | Иммунологические исследования              | да                             |              |          | -        |                     |              | Выполнен |
| <input checked="" type="checkbox"/> | A09.05.003    | Исследование уровня общего гемоглобина ... | <input type="text" value="4"/> |              | Ед/мл    | 5 - 15   | ед изм гемо (Руч... |              | Назначен |
| <input type="checkbox"/>            | A09.05.051    | Исследование уровня продуктов паракоагу... |                                |              |          | -        |                     |              | Назначен |
| <input type="checkbox"/>            | V03.016.00... | Показатели кислотно-основного равнове...   |                                |              | мин      | 1 - 10   | йцу (анализатор...  |              | Назначен |

Результат:

5 Ограничения

Рисунок 23 – Ввод результата лабораторного исследования

- л) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование";
- м) перейдите на вкладку "С результатами", на вкладке отобразится заявка;
- н) выделите заявку, нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком заявок. Заявка перестанет отображаться на вкладке "С результатами";
- о) перейдите на вкладку "Одобренные", на вкладке отобразится заявка;
- п) выделите заявку установкой флага. Нажмите кнопку "Подписать" (рисунок 24). Как альтернатива данному действию – можно нажать кнопку "Подписать документ" в столбце "ЭМД";

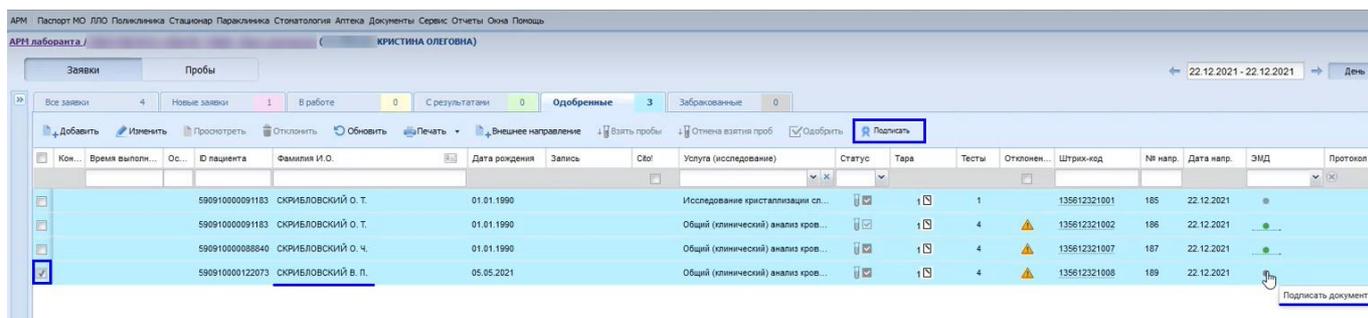


Рисунок 24 – Кнопки "Подписать" и "Подписать документ"

- р) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните на ней поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями. Нажмите кнопку "Подписать" (рисунок 25);

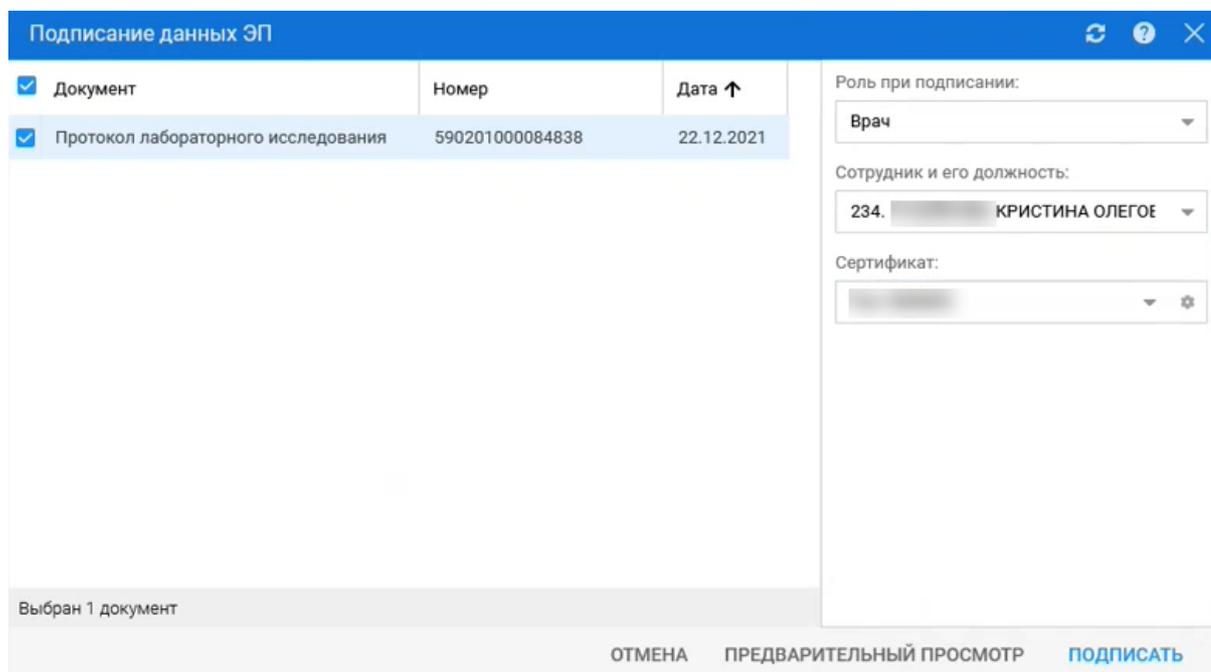


Рисунок 25 – Форма "Подписание данных ЭП"

- с) может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок";
- т) протокол лабораторного исследования будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит цвет на зеленый.

В результате выполнения описанных действий сработает триггер 2 "Выявление диагностических исследований" и сформируется СЭМД "Протокол лабораторного

исследования". Просмотр СЭМД "Протокол лабораторного исследования" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

В АРМ бактериолога, АРМ регистрационной службы лаборатории действия аналогичны – СЭМД "Протокол лабораторного исследования" сформируется при оформлении и подписании ЭП протокола лабораторного исследования.

#### 4.1.4.5 СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

Формирование СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в Системе выполняется по факту оформления протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала и подписания его ЭП в АРМ патологоанатома

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ патологоанатома, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала". В примере также справочно будут приведены действия АРМ врача поликлиники по формированию направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала:

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся форме "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;

**Примечание** – Дальнейшие действия возможно выполнить или в ранее открытом для пациента случае АПЛ, или в новом случае АПЛ. Ранее открытые случаи АПЛ пациента отображаются в вертикальном списке случаев лечения в левой части ЭМК пациента. Ниже будет рассмотрен пример с созданием нового случая АПЛ. В случае работы с уже открытым случаем АПЛ шаг в) следует пропустить, но убедиться, что как минимум все обязательные (выделенные особо) поля вкладки "Посещение" случая АПЛ заполнены.

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов С00 – С97, D00 – D09 (рисунок 18). В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);
- д) нажмите кнопку "Направления" напротив наименования раздела "Назначения и направления". Отобразится форма для выбора типа направления;
- е) выберите тип направления "На прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" (рисунок 26);

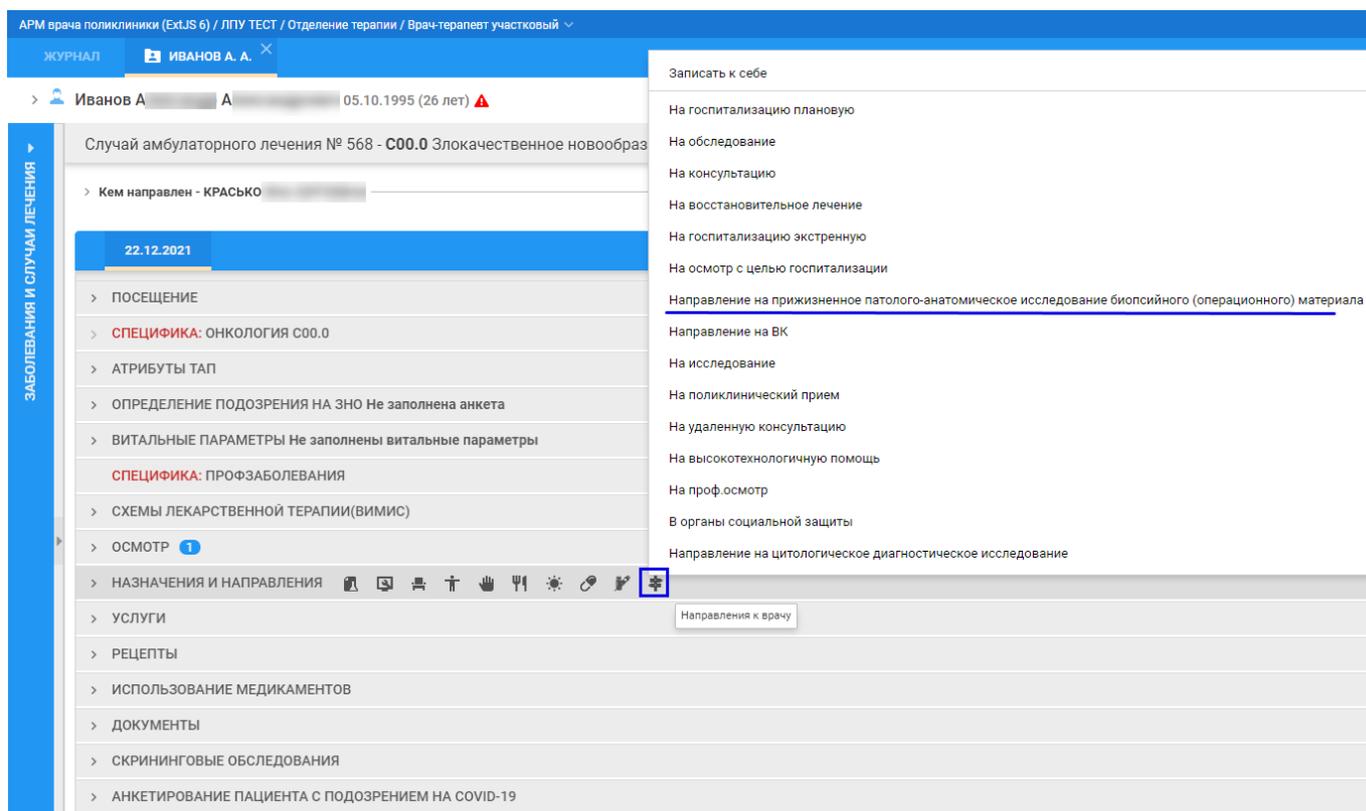


Рисунок 26 – Выбор типа направления

ж) отобразится форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" (рисунок 27). Заполните на форме обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля, в том числе:

- 1) в блоке "1. Направление": "Время"; "Отделение"; "Врач";
- 2) в блоке "Клинические данные": "Диагноз" (онко-диагнозом);
- 3) в блоке "3. Материал": "Вид материала" (например значением: "1. Биопсийный"); "Биопсия" (например значением: "1. Первичная"); "Дата операции (забора материала)"; "Время операции (забора материала)"; "Способ получения материала" (например значением "2. Пункционная биопсия"); "Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина" (например значением "Да").

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

ЖУРНАЛ    ИВАНОВ А. А.    НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПА...

Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: Добавление

Иванов А    А    05.10.1995 (Возраст: 26 лет) / полис 016900

### 1. Направление

Серия, номер направления: Г    23    +

Дата направления: 22.12.2021    Время: 23:01

Срочность: 0. Нет

В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ: ЛПУ ТЕСТ

Направившая МО: ЛПУ ТЕСТ

Отделение: 1241. терапии. пол-ка

Врач: СТАСЮК

Телефон врача:

Вид оплаты: 1. ОМС

Карта стационарного больного:

Категория услуги: 4. ГОСТ

Услуга:

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:

Проведенное предоперационное лечение:

### 2. Клинические данные

### 3. Материал

Вид материала: 1. Биопсийный

Биопсия: 1. Первичная

Дата первичной биопсии:

Номер первичной биопсии:

Дата операции (забора материала): 22.12.2021    Время операции (забора материала): 23:03

Способ получения материала: 2. Пункционная биопсия

Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина: 1. Да

### 4. Маркировка материала

Сохранить    Печать    ИССЛЕДОВАНИЯ    НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ    МОНИТОРИНГ    РЕЦЕПТЫ

Рисунок 27 – Форма добавления направления

- 4) в блоке "4. Маркировка материала" нажмите кнопку "Добавить", заполните поля отобразившейся в режиме добавления формы "Маркировка материала": "Номер флакона"; "Локализация патологического процесса"; "Характер изменения тканей"; "Характер патологического процесса".

- з) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Маркировка материала", затем на форме "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала". Отобразится созданное направление в подразделе "Направления на патоморфологию" раздела "Назначения и направления" (рисунок 28);

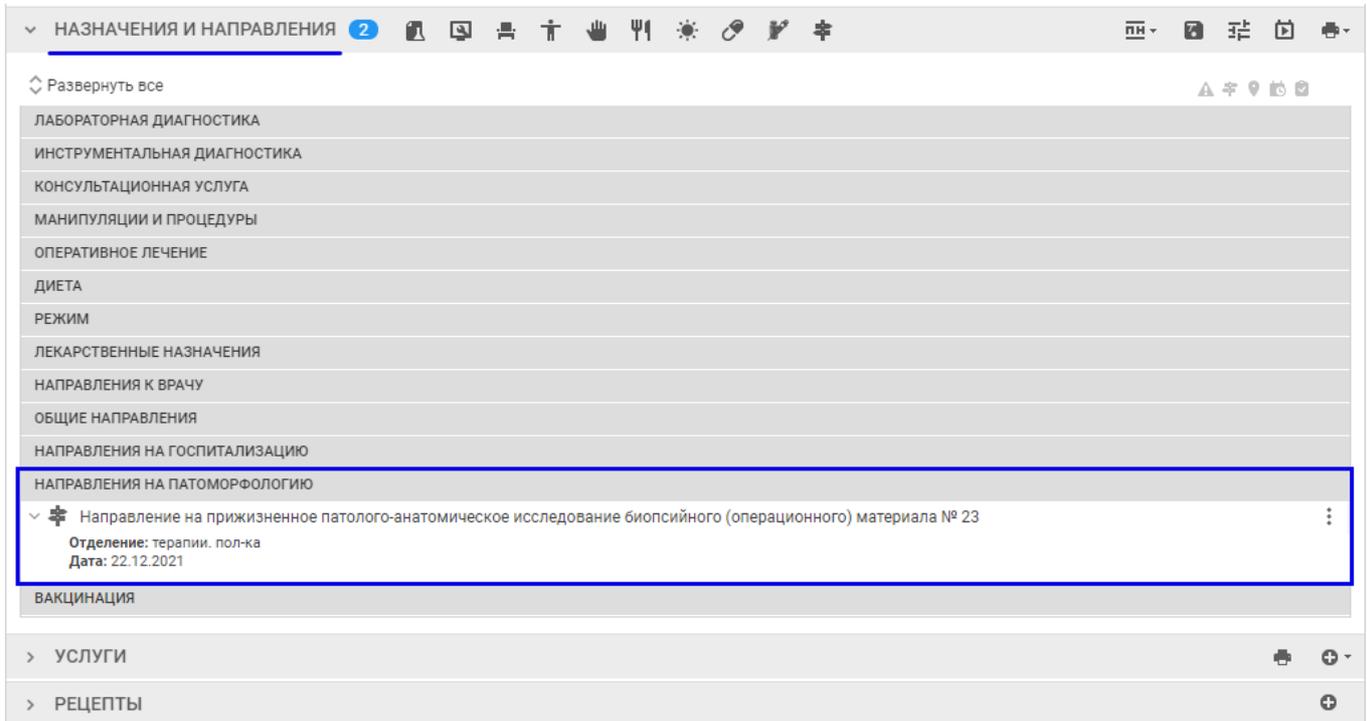


Рисунок 28 – Отображение добавленного направления

- и) перейдите в АРМ патологоанатома;
- к) выделите направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала и нажмите кнопку "Добавить протокол" (рисунок 29);

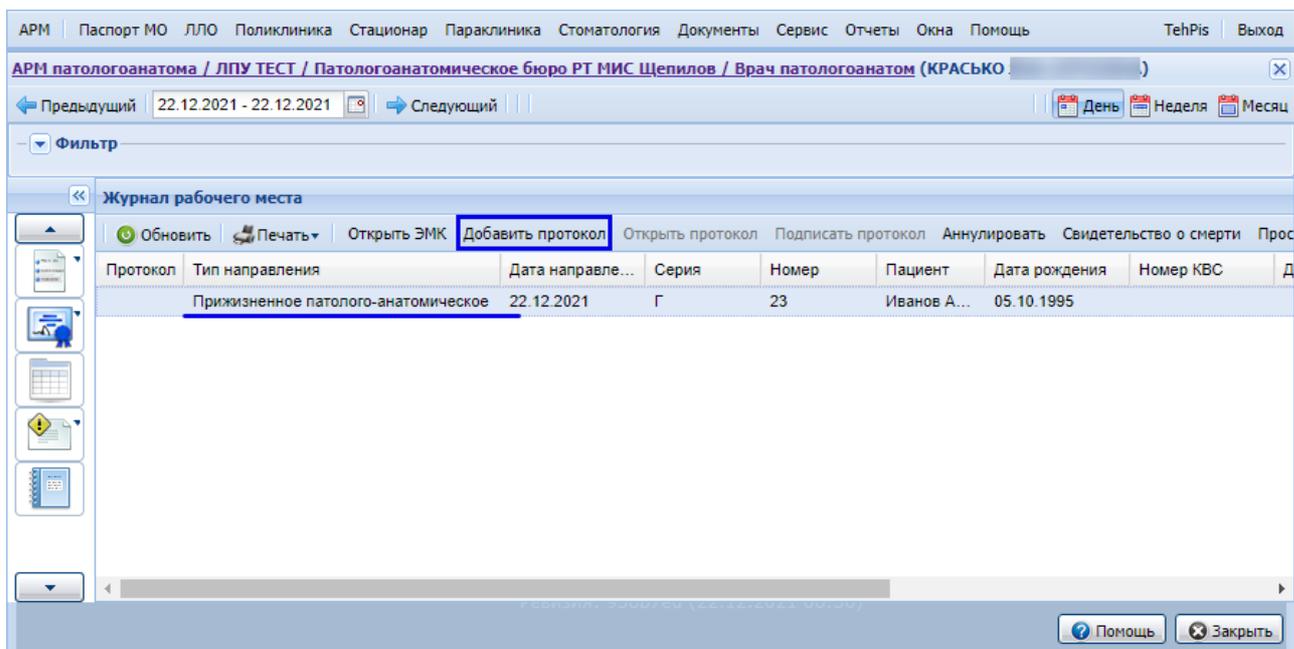


Рисунок 29 – Кнопка "Добавить протокол"

- л) отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" (рисунок 30);
- м) заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля, в том числе:
- 1) "Номер исследования" – нажмите кнопку , если это поле и поле "Серия исследования" не были автоматически заполнены значениями;
  - 2) "Вид оплаты";
  - 3) "Дата поступления материала";
  - 4) "Время";
  - 5) "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина";
  - 6) "Загрязнен";
  - 7) "Отметка о сохранности упаковки";
  - 8) "Дата регистрации биопсийного (операционного материала)";
  - 9) "Время";
  - 10) "Биопсия диагностическая";
  - 11) "Операционный материал";
  - 12) "Категория сложности";
  - 13) в блоке "1. Описание": "Дата вырезки"; "Время"; "Количество кусочков"; "Количество блоков"; "Назначенные окраски (реакции, определения)"; "Макроскопическое описание";

- 14) в блоке "Микроскопическое описание" добавьте хотя бы одно описание: нажмите кнопку "Добавить", на форме "Микроскопическое описание препарата: Добавление" заполните ниже перечисленные поля, нажмите кнопку "Сохранить", на форме "Вопрос": "Добавить еще одно описание" нажмите кнопку "Нет": "Откуда взят"; "Количество кусочков"; "Основной метод окраски"; "Микроскопическая картина".
- 15) в блоке "2. Диагноз": "Заключение"/"Патологогистологическое заключение (диагноз)"; "Диагноз"; "Морфологический код МКБ-О"; "Дата исследования"; "Патологоанатом"; "Лаборант".

АРМ | Паспорт МО | ЛЛО | Поликлиника | Стационар | Параклиника | Стоматология | Документы | Сервис | Отчеты | Окна | Помощь | TehPis | Выход

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала: **Добавление**

Иванов А | А | 05.10.1995 (Возраст: 26 лет) / полис 016

Направление: Г 23, 22.12.2021

Серия исследования: 34

Номер исследования: 012 +

Вид оплаты: 1. ОМС

Дата поступления материала: 22.12.2021 | Время: 23:16

Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина:

Загрязнен: Нет

Отметка о сохранности упаковки:

Дата регистрации биопсийного (операционного материала): 22.12.2021 | Время: 23:16

Биопсия диагностическая: 0. Нет

Операционный материал: 1. Да

Категория сложности: I

**1. Описание**

Дата вырезки: 22.12.2021 | Время: 23:16

Количество кусочков: 1

Количество блоков: 1

Назначенные окраски (реакции, определения): 4. Анилиновым синим +

Макроскопическое описание: Макроскопическое описание

**Микроскопическое описание**

+ Добавить | Изменить | Просмотреть | Удалить | Печать | 1 / 1

| Откуда взят      | Количество кусочков | Микроскопическая картина |
|------------------|---------------------|--------------------------|
| Артерии голов... | 1                   | Микроскопическая картина |

Сохранить | Сохранить и подписать | Печать | Помощь | Отмена

Рисунок 30 – Форма добавления протокола

- н) нажмите кнопку "Сохранить и подписать";
- о) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните на ней поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями. Нажмите кнопку "Подписать" (рисунок 31);

| Документ                               | Номер           | Дата ↑     |
|--|-----------------|------------|
| Протокол прижизненного патологоанат... | 590930001697453 | 06.10.2021 |

Роль при подписании:  
Врач

Сотрудник и его должность:

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 31 – Форма "Подписание данных ЭП"

- п) может отображаться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Будет подписан ЭП протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.

В результате выполнения описанных действий сработает Триггер 2 "Выявление диагностических исследований" и сформируется СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала". Просмотр СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.6 СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста"

Формирование СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" в Системе выполняется по факту оформления и подписания ЭП протокола осмотра (консультации) пациента, например в АРМ врача поликлиники.

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача поликлиники, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста":

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;

**Примечание** – Дальнейшие действия возможно выполнить или в ранее открытом для пациента случае АПЛ, или в новом случае АПЛ. Ранее открытые случаи АПЛ пациента отображаются в вертикальном списке случаев лечения в левой части ЭМК пациента. Ниже будет рассмотрен пример с созданием нового случая АПЛ. В случае работы с уже открытым случаем АПЛ шаг в) следует пропустить, но убедиться, что как минимум все обязательные (выделенные особо) поля вкладки "Посещение" случая АПЛ заполнены.

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" (рисунок 32) – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. Оставить отзыв

Иванов А. А. 05.10.1995 (26 лет)

Случай амбулаторного лечения № 568 - C00.0... Справка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 22.12.2021 22:57

Отделение: Отделение терапии

Врач: КРАСЬКО

Сред. мед. перс:

Вид обращения: 1. Заболевание

Место: 1. Поликлиника

Прием: Первично

Цель посещения: 1. Заболевание

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

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

Профиль: 97. терапии

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель профосмотра:

Основной диагноз: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности вер

Сторона поражения: 4. неприменимо

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ

Рисунок 32 – Пример заполнения вкладки "Посещение"

- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов C00 – C97, D00 – D09. В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);
- д) раскройте раздел "Витальные параметры" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента, заполните поля: "Рост", "Вес", "ДАД", "ЧДД", "Пульс", "ЧСС", "САД", "t, С", "Сатурация" (рисунок 33);

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, the header includes the user's role and location: "АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый" and "КРАСЬКО". The patient's name "ИВАНОВ А. А." and date of birth "05.10.1995 (26 лет)" are visible. The main content area shows a case of ambulatory treatment "Случай амбулаторного лечения № 568 - C00.0...". The date "22.12.2021" is highlighted. The section "ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ" is expanded, showing a form with the following fields:

|                 |                                  |                  |                                 |                  |                      |
|-----------------|----------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------|----------------------|
| Рост, см:       | <input type="text" value="175"/> | t, °C:           | <input type="text" value="37"/> | ДАД, мм рт. ст.: | <input type="text"/> |
| Вес, кг:        | <input type="text" value="75"/>  | САД, мм рт. ст.: | <input type="text"/>            | ЧСС, уд/мин.:    | <input type="text"/> |
| ЧДД, дв/мин.:   | <input type="text"/>             | Сатурация, %:    | <input type="text"/>            |                  |                      |
| Пульс, уд/мин.: | <input type="text"/>             |                  |                                 |                  |                      |

Below the vital signs section, there is a "СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ" section and a "СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)" section.

Рисунок 33 – Раздел "Витальные параметры"

- е) перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- ж) 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);
- з) нажмите кнопку  "Подписать документ" в разделе "Осмотр" (рисунок 34);

Случай амбулаторного лечения № 568 - С00.0 Злокачественное новообразование наруж... Сверка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

- > ПОСЕЩЕНИЕ
- > СПЕЦИФИКА: ОНКОЛОГИЯ С00.0
- > АТРИБУТЫ ТАП
- > ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета
- > ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры
- СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ
- > СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)

ОСМОТР 1

10 pt B I U S x<sub>2</sub> x<sup>2</sup> Вставка

|                                    |                        |
|------------------------------------|------------------------|
| Пациент: Иванов А А                | Дата и время посещения |
| Дата рождения: 05.10.1995 (26 лет) | МО: ЛПУ ТЕСТ           |
| Адрес проживания:                  | Профиль: терапии       |

**ЖАЛОБЫ:**  
 Сухость во рту, жажда, учащенное мочеиспускание, зуд кожи и половых органов, с похудание.  
 Боли в ногах при ходьбе, онемение, покалывание и зябкость стоп.  
 Ухудшение зрения.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ СПРАВКИ СОГЛАСИЯ

Рисунок 34 – Кнопка "Подписать документ"

- и) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями (рисунок 35);

Подписание данных ЭП

| <input checked="" type="checkbox"/> Документ              | Номер            | Дата ↑     |
|---|------------------|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Протокол консультации | 3010101000364566 | 23.12.2021 |

Роль при подписании:  
 Врач

Сотрудник и его должность:  
 КРАСЬКО

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА   ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР   ПОДПИСАТЬ

Рисунок 35 – Форма "Подписание данных ЭП"

- к) нажмите кнопку "Подписать". Может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол осмотра (консультации) будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид на

 (рисунок 36).

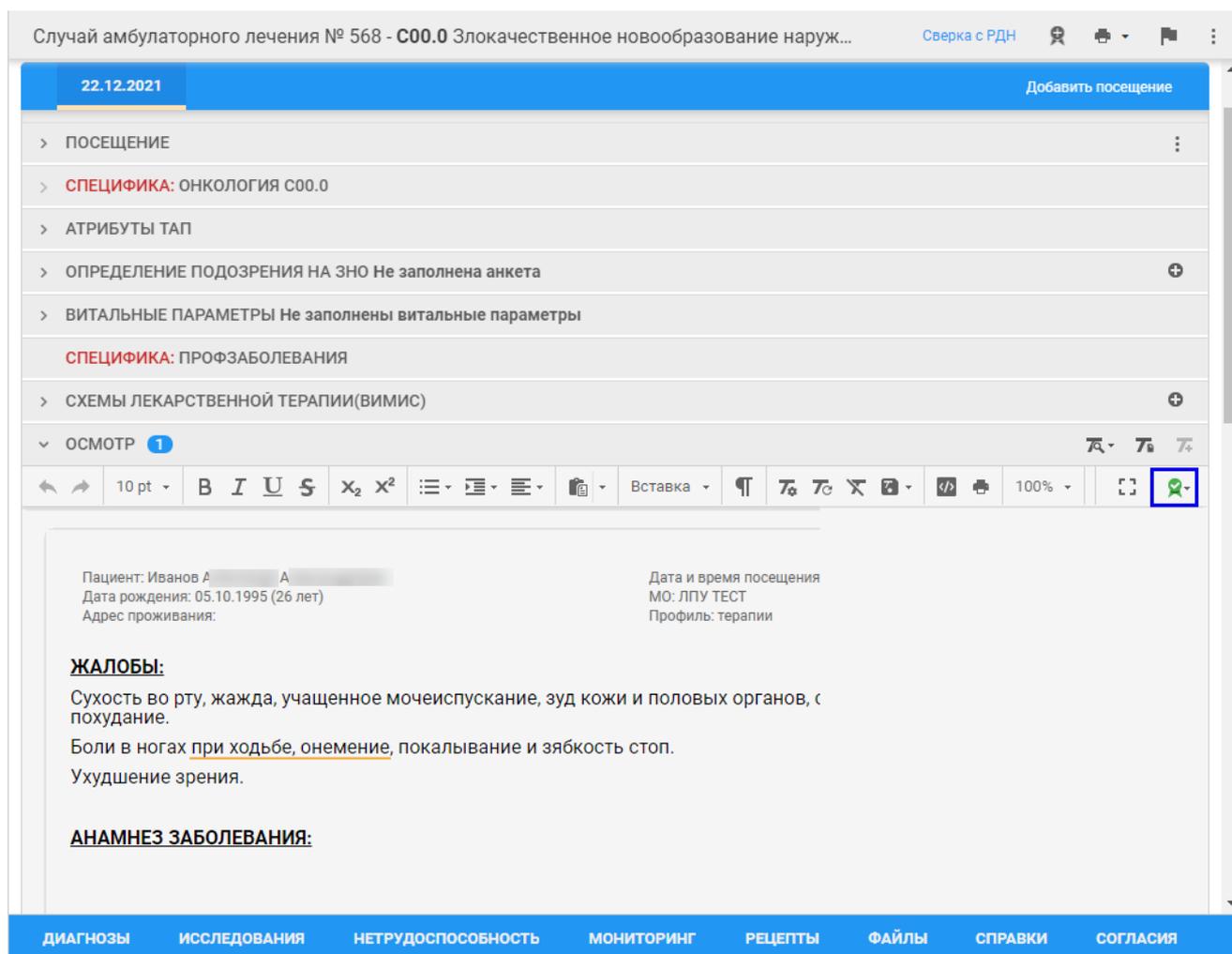


Рисунок 36 – Индикатор установленной ЭП

В результате выполненных действий работает триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1) и будет сформирован СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста". Просмотр СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.7 СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей"

Формирование СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" в Системе выполняется по факту оформления протокола врачебной комиссии (консилиума) врачей и подписания его ЭП, например в АРМ врача поликлиники.

Рассмотрим **пример** действий, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей":

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
- 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;

**Примечание** – Дальнейшие действия возможно выполнить или в ранее открытом для пациента случае АПЛ, или в новом случае АПЛ. Ранее открытые случаи АПЛ пациента отображаются в вертикальном списке случаев лечения в левой части ЭМК пациента. Ниже будет рассмотрен пример с созданием нового случая АПЛ. В случае работы с уже открытым случаем АПЛ шаг в) следует пропустить, но убедиться, что как минимум все обязательные (выделенные особо) поля вкладки "Посещение" случая АПЛ заполнены.

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов С00 – С97, D00 – D09. В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);
- д) нажмите на наименование раздела "Специфика: Онкология". Отобразится форма "Специфика/Онкология" (рисунок 37);
- е) перейдите в раздел "Диагноз" специфики и заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. СПЕЦИФИКА / ОНКОЛОГИЯ

Оставить отзыв

Иванов А. А. 05.10.1995 (26 лет)

Добавить Создать извещение Скопировать услуги из случая лечения Печать

**Диагноз**

- Сведения о проведении консилиума
- Схема лекарственной терапии по ФОМС
- Схема лекарственной терапии по ВИМИС
- Данные о препаратах
- Специальное лечение
- Диагностика
- Данные об отказах / противопоказаниях
- Трансплантация костного мозга
- Таргетная терапия
- Химиотерапевтическое лечение
- Лучевое лечение
- Химиолучевое лечение
- Гормоноиммунотерапевтическое лечение
- Хирургическое лечение
- Неспецифическое лечение
- Реабилитационные мероприятия
- Контрольная карта диспансерного наблюдения
- Извещения

Повод обращения:

Дата появления первых признаков заболевания:

Дата первого обращения в МО по поводу данного заболевания:

Дата установления диагноза:

Регистрационный номер:

Дата взятия на учет в ОД: 23.12.2021

Дата снятия с учета в ОД:

Первично-множественная опухоль:

Признак основной опухоли: 1. Да

Диагноз МКБ-10: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней гу

Диагноз МКБ-0 Топография: C00.0. Наружная поверхность верхней губы

Сторона поражения: 4. неприменимо

Подтверждение диагноза

Морфологический тип опухоли

Морфологический тип опухоли. (Гистология опухоли):

Номер гистологического исследования:

Стадия опухолевого процесса по системе TNM

ФОМС: T: N: M:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ СОХРАНИТЬ И ЗАКРЫТЬ

Рисунок 37 – Форма "Специфика/Онкология". Раздел "Диагноз"

- ж) нажмите кнопку "Сохранить". Введенные в раздел "Диагноз" сведения будут сохранены;
- з) перейдите в раздел "Сведения о проведении консилиума" спецификации;
- и) нажмите кнопку "Добавить" и выберите пункт "Сведения о проведении консилиума" (рисунок 38);

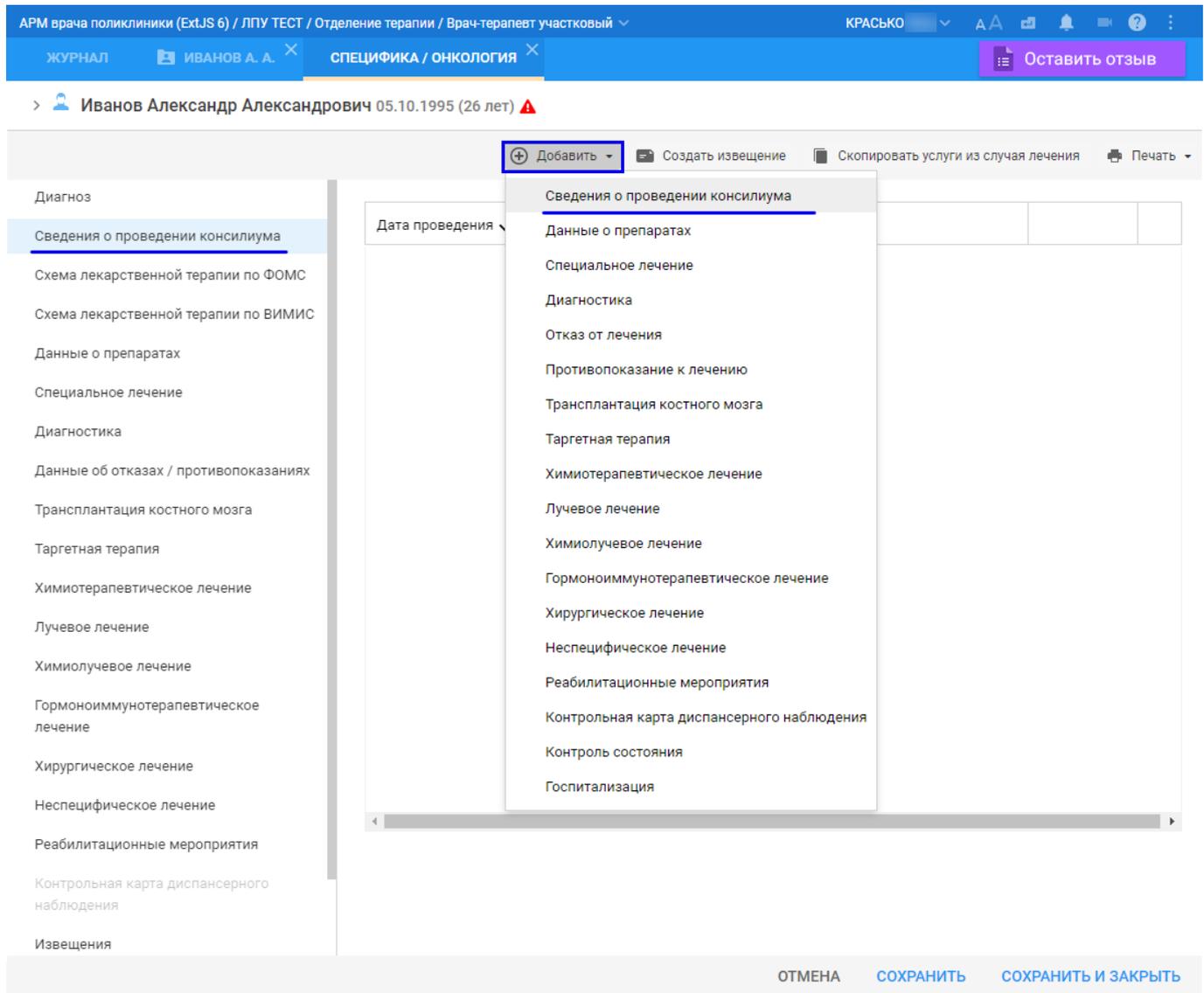


Рисунок 38 – Кнопка "Добавить" и пункт "Сведения о проведении консилиума"

- к) отобразится форма "Сведения о проведении консилиума: Добавление", вкладка "Общая информация" (рисунок 39);
- л) заполните обязательные поля и установите переключатель по значению в поле "Форма";

АРМ врача поликлиники (Ext.JS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

ЖУРНАЛ    ИВАНОВ А. А.    СПЕЦИФИКА / ОНКОЛОГИЯ    СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕДЕНИИ КОНСИЛИУМА

Общая информация    Клинические рекомендации    Планируемые мероприятия

**Иванов А.**    А    05.10.1995 (26 лет)

Диагноз пациента: C00.0 Злокачественное новообразование наруж

Номер протокола: 23

Дата и время: 23.12.2021    00:00

Результат:

Форма: **Очно**    Заочно

Цель:

Место:

Условия оказания мед. помощи:

Жалобы:

Анамнез:

Клиническое описание диагноза до проведения консилиума:

Объективный статус:

Комментарий / Решение консилиума (Описание):

**Состав консилиума**

Выбрать из шаблона    Сохранить как шаблон    **Добавить**

| ФИО | Роль | Специализация |
|-----|------|---------------|
|     |      |               |

Рисунок 39 – Форма "Сведения о проведении консилиума: Добавление"

- м) нажмите кнопку "Добавить" в блоке "Состав консилиума". Отобразится форма "Член консилиума: Добавление" (рисунок 40). Заполните обязательные поля и нажмите кнопку "Сохранить". Доступно добавление нескольких членов консилиума, при этом один из них должен иметь роль "Председатель";

Рисунок 40 – Форма "Член консилиума: Добавление"

- н) перейдите в раздел "Планируемые мероприятия" формы "Сведения о проведении консилиума: Добавление" (рисунок 41);

Рисунок 41 – Раздел "Планируемые мероприятия"

- о) нажмите кнопку "Добавить" напротив наименования подраздела "Диагностические исследования" и выберите в отобразившемся поле исследование (рисунок 42);



АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. СПЕЦИФИКА / онкология

Оставить отзыв

> Иванов 05.10.1995 (26 лет)

Добавить Создать извещение Скопировать услуги из случая лечения Печать

Диагноз  
 Сведения о проведении консилиума  
 Схема лекарственной терапии по ФОМС  
 Схема лекарственной терапии по ВИМИС  
 Данные о препаратах  
 Специальное лечение  
 Диагностика  
 Данные об отказах / противопоказаниях  
 Трансплантация костного мозга  
 Таргетная терапия

| Дата проведения ↓ | Тип лечения | Результат проведения     |  |   |
|-------------------|-------------|--------------------------|--|---|
| 23.12.2021        |             | Изменена тактика лечения |  | ⋮ |

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ СОХРАНИТЬ И ЗАКРЫТЬ

Рисунок 43 – Раздел "Сведения о проведении консилиума" и кнопка "Подписать документ"

- а) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании" значением "Председатель", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями (рисунок 44);

Подписание данных ЭП

| Документ                            | Номер            | Дата ↑     |
|-------------------------------------|------------------|------------|
| Консилиум по онкологии (внутренний) | 3010101000364590 | 23.12.2021 |

Роль при подписании:  
 Председатель

Сотрудник и его должность:  
 КРАСЬКО

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА   ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР   ПОДПИСАТЬ

Рисунок 44 – Форма "Подписание данных ЭП"

- б) нажмите кнопку "Подписать". Может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол консилиума по онкологии (внутренний) будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид на  (рисунок 45).

Добавить   Создать извещение   Скопировать услуги из случая лечения   Печать

| Дата проведения ↓ | Тип лечения | Результат проведения     |
|-------------------|-------------|--------------------------|
| 23.12.2021        |             | Изменена тактика лечения |

Индикатор ЭП

ОТМЕНА   СОХРАНИТЬ   СОХРАНИТЬ И ЗАКРЫТЬ

Рисунок 45 – Индикатор установленной ЭП

- в) нажмите кнопку "Сохранить и закрыть" на форме "Специфика/онкология". Если отобразится форма с предложением включить пациента в регистр паллиативных больных, можно нажать кнопку "Нет" (данный шаг не влияет на формирование СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" и отправку его в ВИМИС "Онкология");

В результате выполненных действий сработает ТТ 25 "Выявление проведения консилиума врачей" и будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей". Просмотр СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.8 СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение"

Формирование СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение" в Системе выполняется после постановки пациента на диспансерное наблюдение.

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача поликлиники по постановке пациента на диспансерное наблюдение, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение":

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
- 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;
- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов С00 – С97, D00 – D09. В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?" (рисунок 46). Нажмите кнопку "Да" на форме с вопросом;

The screenshot shows a web application interface for a medical case. At the top, there is a navigation bar with the text "АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый" and "КРАСЬКО". Below this is a header with "ЖУРНАЛ" and "ИВАНОВ А. А.". A timer shows "01:53". The main content area is titled "Случай амбулаторного лечения № 569 - C00.0 Злокачественное нов...". A vertical sidebar on the left is labeled "ЗАБОЛЕВАНИЯ И СЛУЧАИ ЛЕЧЕНИЯ". The form contains various fields for patient information, including "Врач: КРАСЬКО", "Сред. мед. перс:", "Вид обращения: 1. Заболевание", "Место: 1. Поликлиника", "Прием: Первично", "Цель посещения: 1. Заболевание", "Вид мед. помощи: 12. первичная врачебная медико-санитарная помощь", "В рамках дисп./мед.осмотра:", "Карта дисп./мед.осмотра", "Профиль: НЕТ", "Вид оплаты: 1. ОМС", "Цель профосмотра:", "Основной диагноз: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней губы", "Сторона поражения: 4. неприменимо", "Характер заболевания: 2. Впервые в жизни установленное хроническое", "Состояние пациента: 1. Удовлетворительное", and "Подозрение на ЗНО: Нет". A dialog box is overlaid on the form, asking: "Пациент с диагнозом C00.0 нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?" with "ДА" and "НЕТ" buttons.

Рисунок 46 – Форма с вопросом о постановке пациента на диспансерное наблюдение

- д) отобразится форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (рисунок 47);
- е) заполните поля в разделе "Контрольная карта диспансерного наблюдения" формы "Контрольная карта диспансерного наблюдения":
- 1) "Номер карты" – нажмите кнопку автоматической генерации номера , расположенную справа от поля;
  - 2) "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля, если поле по умолчанию не заполнилось подходящим значением;

- 3) "Поставивший врач" – выберите значение в выпадающем списке поля, если поле по умолчанию не заполнилось подходящим значением;
- 4) "Ответственный врач" – выберите значение, если поле по умолчанию не заполнилось подходящим значением;
- 5) "Диагноз установлен" – выберите значение в выпадающем списке поля, если нужное значение не установилось по умолчанию.

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГ... Оставить отзыв

Иванов А. 26.08.1983 (38 лет)

### Контрольная карта диспансерного наблюдения

Номер карты: 8

Взят: 23.12.2021

Отделение: Отделение терапии

Поставивший врач: КРАСЬКО

Ответственный врач: КРАСЬКО

Общее состояние пациента:

Диагноз: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности верхне...

Дата установления диагноза: 23.12.2021

Диагноз установлен: 2. Впервые выявленные заболевания

Заболевание выявлено:

Снят: Причина снятия:

> ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ

ЛЬГОТЫ

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

> ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 47 – Пример заполнения полей

ж) заполните поля в разделе "Целевые показатели" формы "Контрольная карта диспансерного наблюдения" по каждому показателю через кнопку "Редактировать" контекстного меню (рисунок 48):

- 1) "Фактическое значение" – введите числовое значение;
- 2) "Дата результата" – выберите значение в календаре.

Контрольная карта диспансерного наблюдения

Дата установления диагноза: 23.12.2021

Диагноз установлен: 2. Впервые выявленные заболевания

Заболевание выявлено:

Снят: Причина снятия:

> ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ

ЛЬГОТЫ

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ 7

| Показатель                       | Целевое значение | Фактическое значе... | Дата результата |                 |
|----------------------------------|------------------|----------------------|-----------------|-----------------|
| Систолическое АД (мм рт. ст.)    | 130              |                      |                 | ⋮               |
| Диастолическое АД (мм рт. ст.)   | 90               |                      |                 | ✎ Редактировать |
| Окружность талии (см)            | 102              |                      |                 | 🗑 Удалить       |
| Глюкоза (ммоль/л)                | 7                |                      |                 | ⋮               |
| Физическая активность (мин/день) | 30               |                      |                 | ⋮               |
| Липидный спектр (ммоль/л)        | 5                |                      |                 | ⋮               |
| МНО                              | 2                |                      |                 | ⋮               |

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 48 – Раздел "Целевые показатели"

- з) в разделе "Контроль посещений" добавьте запись о явке, нажмите кнопку "Применить" (рисунок 49);

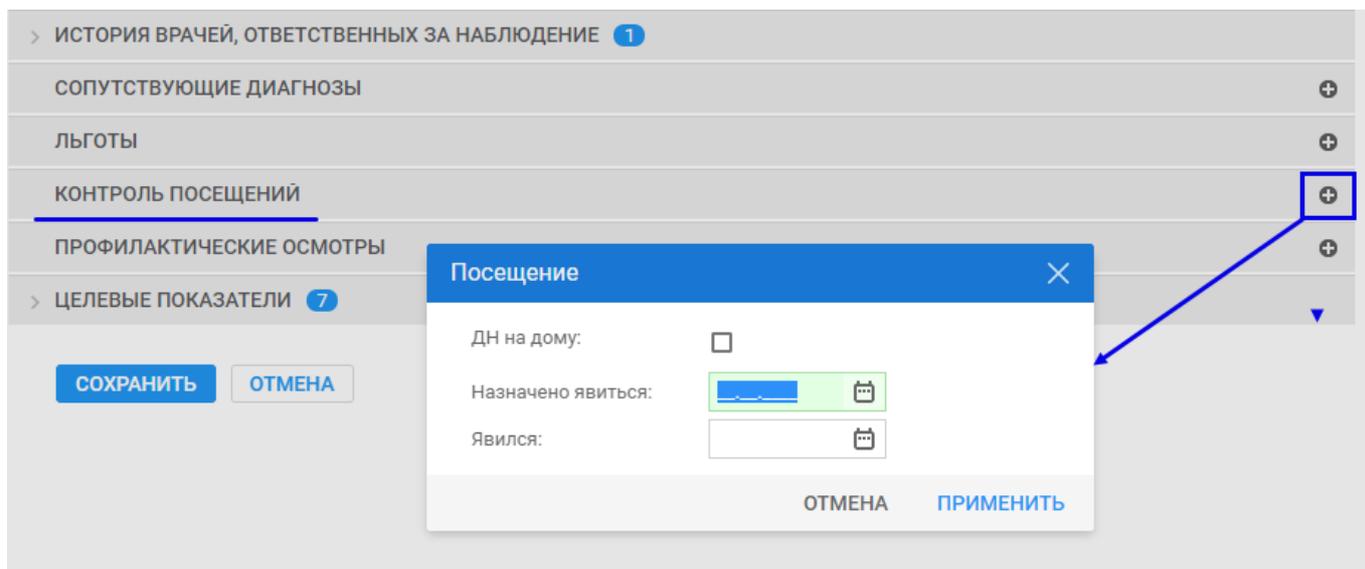


Рисунок 49 – Добавление явки

и) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Контрольная карта диспансерного наблюдения". Отобразится раздел посещения случая АПЛ в ЭМК пациента.

После выполнения описанных действий, в определенное настройками Системы время, будет выполнен запуск сработает триггер "Выявление диспансерного наблюдения" (ТТ6) и будет сформирован СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение". Просмотр СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

Запись о добавленной карте диспансерного наблюдения пользователь АРМ врача поликлиники сможет увидеть в разделе "Сигнальная информация" ЭМК пациента. Рядом с наименованием раздела "Диспансерный учет" отобразится счетчик-индикатор количества записей раздела.

4.1.4.9 СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи"

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача стационара, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи":

а) находясь на главной форме АРМ врача стационара, нажмите кнопку "Действия", выберите пункт "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов (рисунок 50):

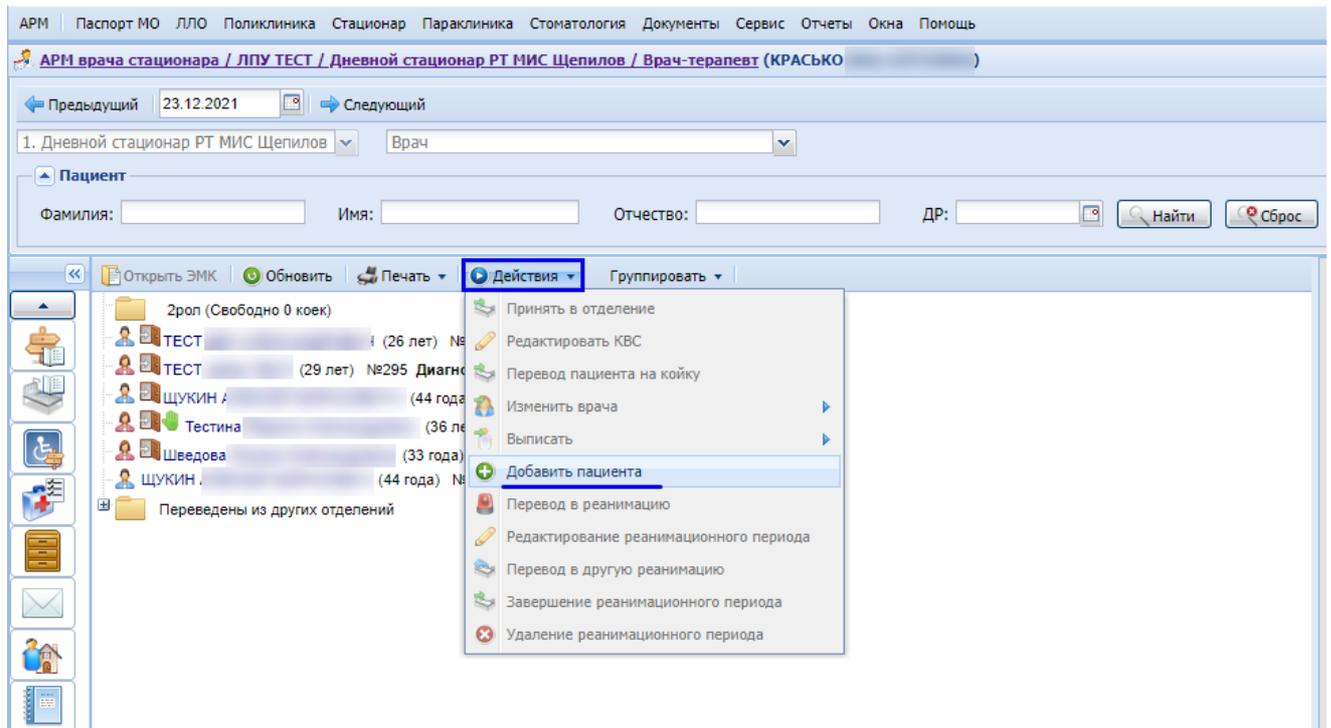


Рисунок 50 – Пункт "Добавить пациента"

- б) отобразится форма "Человек: Поиск". Введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти" (рисунок 51);
- в) отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы. Выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";

Человек: Поиск

**Пациент**

Фамилия:  Имя:  Отчество:

Дата рождения:  Возраст с:  по:  Год рождения с:  по:

ИД пациента:  СНИЛС:

**Полис**

Серия:  Номер:  Единый номер:

**Мед. документы**

Номер амб. карты:  Номер КВС:

**Удостоверения**

Добавить | Изменить | Просмотреть | Обновить | Печать | Это двойник | Удалить признак смерти | 1 / 100

| ИД пациента    | Фамилия | Имя | Отчество | Дата рож... | Дата сме... | Номер полиса | МО прикрепления |
|----------------|---------|-----|----------|-------------|-------------|--------------|-----------------|
| 30101010009... | Иванов  | А   | А        | 20.10.1987  |             | 244921...    | ФГБУЗ КБ № 51 Ф |
| 30101010012... | Иванов  | А   | А        | 13.06.1979  |             |              |                 |
| 30101010015... | ИВАНОВ  | А   | А        | 24.07.2009  |             |              |                 |
| 30101010006... | ИВАНОВ  | А   | А        | 01.01.1955  |             | 023875       | ФГБУЗ КБ № 8 Ф  |

Страница 1 из всех | Отображаемые строки 1 - 100 из всех

Найти | Сброс | Выбрать | Помощь | Закрыть

Рисунок 51 – Форма "Человек: Поиск"

г) отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление" (рисунок 52). Заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление", в том числе:

- 1) "Вид оплаты" – выберите значение;
- 2) "Время";
- 3) в блоке "Кем направлен": "Кем направлен" – выберите значение, например "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля; "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля; "№ направления" – введите значение вручную; "Дата направления" – выберите дату в календаре.
- 4) в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – выберите значение или оставьте автоматически установившееся значение "1. Самостоятельно", при других значениях могут отобразиться для заполнения дополнительные обязательные поля, заполните их;
- 5) "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз с одним из кодов (C00 – C97; D00 – D09);

- б) "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля;

АРМ | Паспорт МО | ЛЛО | Поликлиника | Стационар | Параклиника | Стоматология | Документы | Сервис | Отчеты | Окна | Помощь

**Карта выбывшего из стационара: Добавление**

**Иванов А. А.**, 20.10.1987 (Возраст: 34 года)

**1. Госпитализация**

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 322

Вид оплаты: 1. ОМС

Дата поступления: 23.12.2021    Время: 01:51

**Кем направлен**

С электронным направлением: 0. Нет    + Выбрать направление

Кем направлен: 1. Отделение МО

Отделение: 87. Кабинет врача терапевта

Организация: \_\_\_\_\_

№ направления: \_\_\_\_\_    Дата направления: 22.12.2021

**Кем доставлен**

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код: \_\_\_\_\_

Номер наряда: \_\_\_\_\_

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней губы

Состояние пациента при направлении: 1. Удовлетворительное

Расшифровка: \_\_\_\_\_

**Дефекты догоспитального этапа**

Несвоевременность госпитализации: 0. Нет

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

Неправильная тактика лечения: 0. Нет

Несовпадение диагноза: 0. Нет

Дата выдачи талона на ВМП: \_\_\_\_\_

Дата планируемой госпитализации (ВМП): \_\_\_\_\_

**2. Диагнозы направившего учреждения**

**3. Приемное**

Состояние опьянения: \_\_\_\_\_    Вид транспортировки: \_\_\_\_\_

Тип госпитализации: 1. Планово

Количество госпитализаций: \_\_\_\_\_

Время с начала заболевания: Час \_\_\_\_\_

Сохранить    Печать

Рисунок 52 – Пример заполнения некоторых полей формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление"

- д) перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные, выделенные особо, и необязательные (при необходимости) поля, в том числе:

- 1) "Тип госпитализации" – выберите значение, например "1. Планово" в выпадающем списке поля;
  - 2) "Приемное отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 3) "Врач" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) "Диагноз прием. отд-я" – укажите диагноз с одним из кодов (С00 – С97; D00 – D09), если поле не заполнилось автоматически.
- е) перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните поля:
- 1) "Дата исхода" – выберите дату в календаре;
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы";
  - 3) "Состояние пациента при выписке" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) другие обязательные поля, выделенные особо;
  - 5) необязательные поля (при необходимости).
- ж) перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Нажмите кнопку "Добавить";
- з) отобразится форма "Движение пациента: Добавление" (рисунок 53), заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля. При этом в поле "Основной диагноз" продублировать диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки  "Скопировать из предыдущего отделения";

АРМ | Паспорт МО | ЛЛО | Поликлиника | Стационар | Параклиника | Стоматология | Документы | Сервис | Отчеты | Окна | Помощь

**Движение пациента: Добавление**

Пациент: **Иванов А**    **А**    Д/р: 20.10.1987 г.р.    Пол: Мужской

**1. Установка случая движения**

Дата поступления: 23.12.2021    Время: 02:03  
Дата выписки:    Время:     
Отделение: 1. Дневной стационар РТ МИС Щепилов  
Профиль: терапии  
Профиль коек: 1. терапевтические (закрыт с 01.04.2018) (1 - для беременных и рожениц (акушерски  
Размещение:    + Выбрать  
Внутр. № карты:     
Вид оплаты: 1. ОМС  
Вид тарифа:     
Врач: КРАСЬКО  
Основной диагноз: С00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней губы  
Сторона поражения: неприменимо  
Состояние пациента при поступлении:     
Расшифровка:     
Характер:     
Схема лекарственной терапии (ВИМИС):     
+ Добавить схему ВИМИС  
Подозрение на ЗНО:   
Дополнительный критерий определения КСГ:     
Внешняя причина: Введите код диагноза...  
МЭС:     
Норматив:     
Факт:     
Уровень инвалидизации по шкале Рэнкина:     
Тяжесть субарахноидального кровоизлияния по шкале Ханта - Хесса:   

**2. Исход госпитализации**

Исход госпитализации:     
Состояние пациента при выписке:   

Сохранить    Печать

Рисунок 53 – Форма "Движение пациента: Добавление"

- и) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Добавление". Если отобразится форма с сообщением, что данные в приемном отделении не совпадают с данными в профильном отделении, с предложением заменить данные – нажмите кнопку "Да" для замены, или кнопку "Нет" – для отказа от предложения по замене. В результате будет выполнен возврат к форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление";

- к) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Будет создан случай стационарного лечения для пациента. Пациент отобразится в списке госпитализированных пациентов АРМ врача стационара;
- л) перейдите к движению пациента в профильном отделении. Нажмите кнопку "Добавить документ" справа от наименования раздела "Эпикризы" (рисунок 54);

The screenshot shows a web interface with several sections:
 

- Переливание крови**
- Дистанционный мониторинг состояния пациента**, containing a table with columns 'Дата и время наблюдения' and 'Врач'.
- Дневниковые записи**
- Эпикризы**, with a green plus icon in a square button next to it.
- Прочие документы**, with a button labeled 'Добавить документ' positioned to the right of the 'Эпикризы' section.

 The plus icon and the 'Добавить документ' button are highlighted with blue boxes in the original image.

Рисунок 54 – Кнопка "Добавить документ"

- м) отобразится форма "Шаблон документов". Если отобразится форма с сообщением, что не установлен шаблон по умолчанию, нажмите кнопку "Да" на форме. Перейдите к панели фильтров формы, нажмите кнопку "Корневая папка", выберите значение "Выписной" в поле "Вид документа". Нажмите кнопку "Найти". Выберите один из предложенных шаблонов выписного эпикриза. Нажмите кнопку "Выбрать". Заполните поля шаблона. Нажмите кнопку "Сохранить";
- н) будет выполнен возврат к интерактивному документу случая стационарного лечения – к движению в профильном отделении. В разделе "Эпикриз" отобразится запись о добавленном выписном эпикризе.

После выполнения описанных действий, в определенное настройками Системы время, будет выполнен запуск Триггера 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" и сформирован СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи". Просмотр СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

## 4.1.4.10 СЭМД "Протокол цитологического исследования"

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ патологоанатома, в результате которых будет сформирован СЭМД "Протокол цитологического исследования". В примере также справочно будут приведены действия АРМ врача поликлиники по формированию направления на цитологическое исследование:

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся форме "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;

**Примечание** – Дальнейшие действия возможно выполнить или в ранее открытом для пациента случае АПЛ, или в новом случае АПЛ. Ранее открытые случаи АПЛ пациента отображаются в вертикальном списке случаев лечения в левой части ЭМК пациента. Ниже будет рассмотрен пример с созданием нового случая АПЛ. В случае работы с уже открытым случаем АПЛ шаг в) следует пропустить, но убедиться, что как минимум все обязательные (выделенные особо) поля вкладки "Посещение" случая АПЛ заполнены.

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов С00 – С97, D00 – D09 (рисунок 55). В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД "Протокол цитологического исследования" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. Оставить отзыв

Иванов А. А. 05.10.1995 (26 лет)

Случай амбулаторного лечения № 568 - C00.0... Сверка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 22.12.2021 22:57

Отделение: Отделение терапии

Врач: КРАСЬКО

Сред. мед. перс:

Вид обращения: 1. Заболевание

Место: 1. Поликлиника

Прием: Первично

Цель посещения: 1. Заболевание

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

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

Профиль: 97. терапии

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель профосмотра:

Основной диагноз: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности вер

Сторона поражения: 4. неприменимо

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ

Рисунок 55 – Пример оформленного посещения для пациента с онко-диагнозом

д) для добавления направления на цитологическое исследование:

- 1) в разделе "Назначения и направления" случая АПЛ нажмите кнопку "Направления к врачу" рядом с наименованием раздела, выберите пункт "Направление на цитологическое диагностическое исследование" открывшегося контекстного меню (рисунок 56);

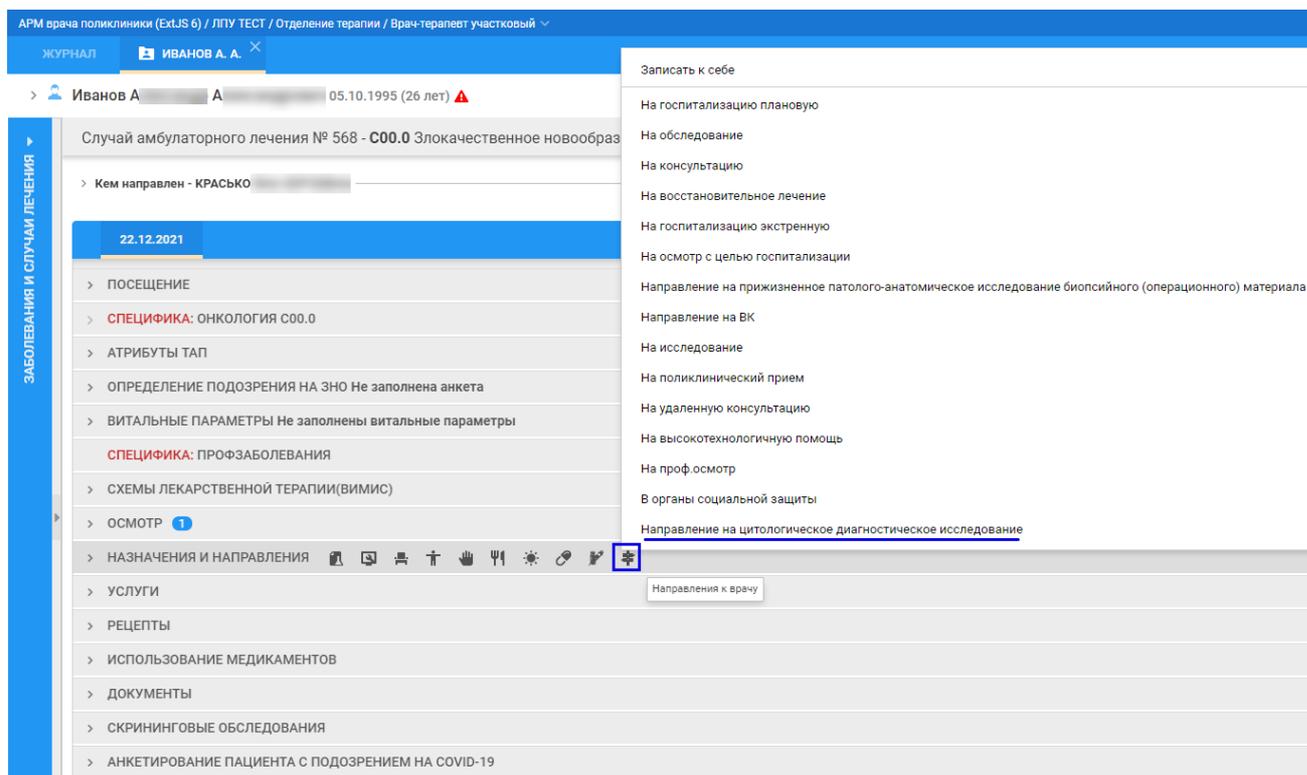


Рисунок 56 – Выбор типа направления

- е) отобразится форма "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление" (рисунок 57). Заполните поля раздела "1. Направление" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление":
- 1) "Серия, номер направления" – для заполнения нажмите кнопку "сгенерировать серию/номер";
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы", или введите значение вручную;
  - 3) "Тип службы" – выберите значение, например "Патологоанатомическое бюро";
  - 4) "Служба" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 5) "Вид оплаты" – оставьте автоматически установившееся значение "1. ОМС", или выберите иное;
  - 6) "Исследование" – выберите значение в выпадающем списке поля или, используя кнопку "Поиск", предусмотренную для поля.
- ж) будут заполнены основные поля раздела "1. Направление" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление". Большинство полей заполняются автоматически;

- з) нажмите кнопку "Добавить" в разделе "5. Объем и макроскопическое описание материала" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление";
- и) отобразится форма "Описание биологического материала: Добавление". Заполните поля формы "Описание биологического материала: Добавление":
  - 1) "Маркировка препарата" – введите значение;
  - 2) "Материал" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 3) "Описание" – введите значение;
  - 4) "Объем" – введите значение;
  - 5) "Кол-во объектов" – введите значение.
- к) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Описание биологического материала: Добавление";

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. НАПРАВЛЕНИЕ НА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ... Оставить отзыв

Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление

Иванов А. А., 05.10.1995 (Возраст: 26 лет) / полис 0169002 00

**1. Направление**

Серия, номер направления: АБ 2/00005:3

Дата направления: 23.12.2021 Время: 22:46

МО направления: ЛПУ ТЕСТ

Отделение: 1. Отделение терапии

Врач: КРАСЬКО

Тип службы: 9. Патологоанатомическое бюро

Служба: Патологоанатомическое бюро 1

Тип направления: Первично

Cito!:

Вид оплаты: 1. ОМС

Способ получения материала:

Дата забора материала: 23.12.2021

Категория услуги: 4. ГОСТ

Исследование: Цитологическое исследование микропрепарата кожи

**2. Диагноз**

**3. Обследование**

**4. Проведенное лечение**

**5. Объем и макроскопическое описание**

Добавить Изменить Просмотреть

Маркировка препарата

**6. Локализация, характер процесса и с**

Сохранить Печать

**Описание биологического материала: Добавление**

Маркировка препарата:

Материал:

Макро-описание:

Описание:

Объем (мл):

Кол-во объектов:

Сохранить Помощь Отмена

Рисунок 57 – Создание направление на цитологическое исследование.

Форма "Описание биологического материала"

- л) отобразится добавленная в разделе "5. Объем и макроскопическое описание материала" строка со значениями. Нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление";
- м) закроется форма "Направление на цитологическое диагностическое исследование: Добавление". Отобразится добавленное направление на цитологическое и диагностическое исследование в подразделах "Общее направление" и "Направление на патоморфологию" раздела "Назначения и направления" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента (рисунок 58);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. Оставить отзыв

Иванов А. А. 05.10.1995 (26)

Группа Период Фильтр Быстрый поиск

Сигнальная информация

22.12.21 C00.0 Злокачественное новообразование... ЛПУ ТЕСТ

Показать архивные данные

Внешние ЭМД

Случай амбулаторного лечения № ... Сверка с РДН

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА З...

ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ

СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)

ОСМОТР 1

НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ 4

Развернуть все

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

КОНСУЛЬТАЦИОННАЯ УСЛУГА

МАНИПУЛЯЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ДИЕТА

РЕЖИМ

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ НАЗНАЧЕНИЯ

НАПРАВЛЕНИЯ К ВРАЧУ

ОБЩИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Направление на цитологическое диагностическое исследование № 2/00...

НАПРАВЛЕНИЯ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ

НАПРАВЛЕНИЯ НА ПАТОМОРФОЛОГИЮ

Направление на цитологическое диагностическое исследование № 2/00...

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ

Рисунок 58 – Отображение добавленного направления на цитологическое исследование

- н) далее в АРМ патологоанатома, на главной форме АРМ – в журнале рабочего места отобразится созданное в АРМ врача поликлиники направление на цитологическое диагностическое исследование. Выделите направление и нажмите кнопку "Добавить протокол" (рисунок 59);

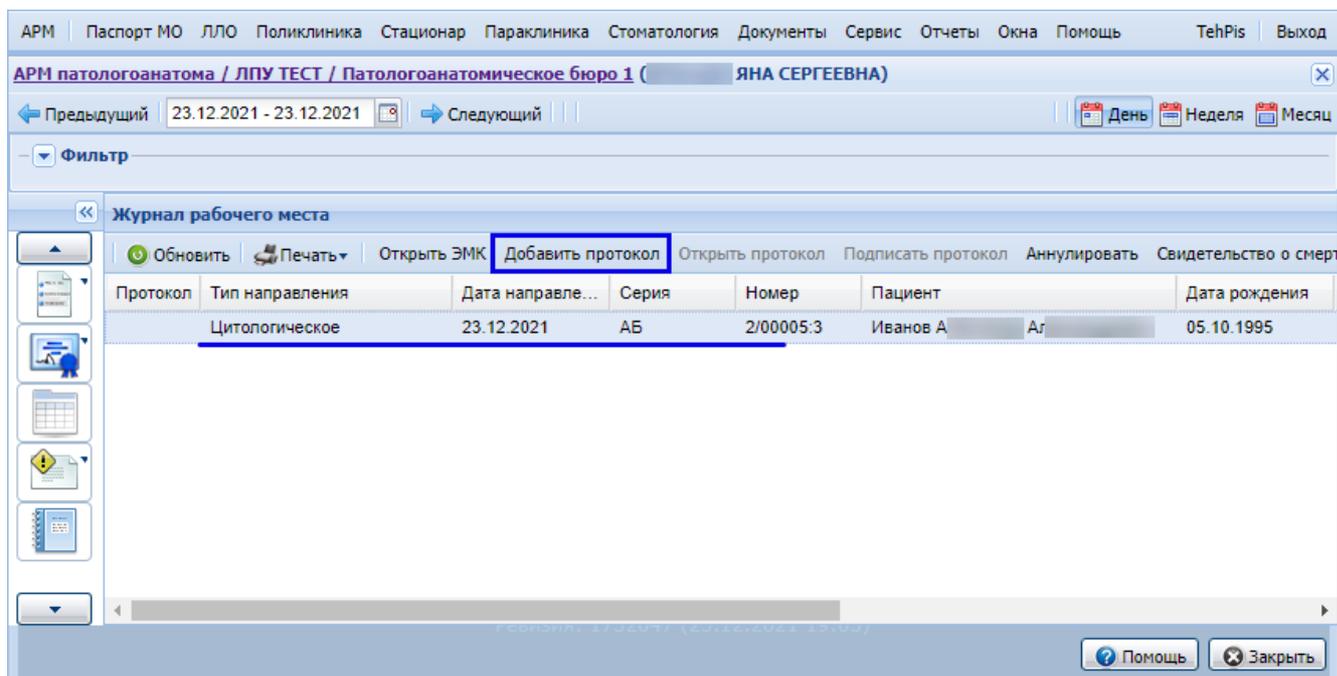


Рисунок 59 – Отображение направления в АРМ патологоанатома

- о) отобразится форма "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление" (рисунок 60);
- п) заполните поля:
  - 1) "Серия исследования" и "Регистрационный номер" – нажмите кнопку автоматической генерации в виде "+";
  - 2) "Вид оплаты" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- р) заполните поля в разделе "1. Описание":
  - 1) "Лабораторный тест" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 2) "Количество" – введите числовое значение;
  - 3) "Количество стекол" – введите значение;
  - 4) "Количество флаконов" – введите значение;
  - 5) "Цитологический диагноз" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 6) "Микроскопическое описание" – введите значение;
  - 7) "Интерпретация результата" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 8) "Категория сложности" – введите значение;
  - 9) "Заключение" – введите значение;
  - 10) "Исследование выполнили, Ф.И.О." – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 11) "Лаборант" – выберите значение в выпадающем списке поля.

АРМ | Паспорт МО ЛЛО Поликлиника Стационар Параклиника Стоматология Документы Сервис Отчеты Окна Помощь Тел

Протокол цитологического диагностического исследования: Добавление

Иванов А А , 05.10.1995 (Возраст: 26 лет) / полис 0169002 001314

Направление: АБ 2/00005:3, 23.12.2021

Дата поступления материала: 23.12.2021

Серия исследования: АВ Регистрационный номер: 2/00004-4

Вид оплаты: 1. ОМС

**1. Описание**

Исследование: Введите код или название услуги...

Лабораторный тест: Цитологический состав соскоба, пунктата, мазка-отпечатка с биопсийно

Количество: 1

Количество стекол: 1

Количество флаконов: 1

Дата выдачи врачу: 23.12.2021

Назначенные окраски: 3. Азаном

Цитологический диагноз: 8000/1. Новообразование неопределенной злокачественности

Микроскопическое описание:

Интерпретация результата:

Диагноз по МКБ-10: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней

Категория сложности: 1

Заключение:

Дата проведения исследования: 23.12.2021

Исследование выполнили, ФИО: 79. ШЛЯПНИКОВ

Сохранить Сохранить и подписать Печать Помощь Отмена

Рисунок 60 – Форма "Протокол цитологического диагностического исследования: Добавление"

- с) в разделе "2. Услуга" нажмите кнопку "Добавить", заполните обязательные поля, выделенные особо, на открывшейся форме "Параклиническая услуга: Добавление", нажмите кнопку "Сохранить". Будут заполнены основные поля формы "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление" (рисунок 61);

Параклиническая услуга: Добавление

Иванов А. А., 05.10.1995 (Возраст: 26 лет) / полис 0169002 001314

Информация об услуге    Файлы    DICOM объекты

Врач: КРАСЬКО

**2. Место выполнения**

Место выполнения: 1. Отделение ЛПУ

Отделение: 6. Патологической анатомии РТ МИС Щепилов

Профиль: 67 патологической анатомии

Врач: КРАСЬКО

Средний мед.персонал: ЩЕПИЛОВ

**3. Услуга**

Дата начала выполнения: 23.12.2021    Время: 23:21    Уточнить период выполнения

Категория услуги: 4. ГОСТ

Услуга: Цитологическое исследование микропрепарата тканей губы

Вид оплаты: 1. ОМС

Тариф:

Количество: 1

Медицинское изделие:

**4. Атрибуты**

Имя пациента

Сохранить    Помощь    Отмена

Рисунок 61 – Форма "Параклиническая услуга: Добавление"

- т) нажмите кнопку "Сохранить и подписать" на форме "Протокол цитологического и диагностического исследования: Добавление";
- у) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями (рисунок 62);

| Документ   | Номер           | Да |
|--|-----------------|----|
| <input checked="" type="checkbox"/> Протокол цитологического исследования (Редакция 1) | 590930001700859 |    |

Роль при подписании:  
Врач

Сотрудник и его должность:  
[Redacted]

Сертификат:  
[Redacted]

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Выбран 1 документ

Рисунок 62 – Форма "Подписание данных ЭП"

- ф) нажмите кнопку "Подписать". Может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол цитологического исследования будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид на  .

В результате выполненных действий сработает Триггер 2 "Выявление диагностических исследований" и будет сформирован СЭМД "Протокол цитологического исследования". Просмотр СЭМД "Протокол цитологического исследования" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.11 СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции"

Рассмотрим пример действий пользователя АРМ врача стационара, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции":

- а) находясь в АРМ врача стационара, нажмите кнопку "Действия" на панели управления списком пациентов, выберите пункт "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов (рисунок 63);

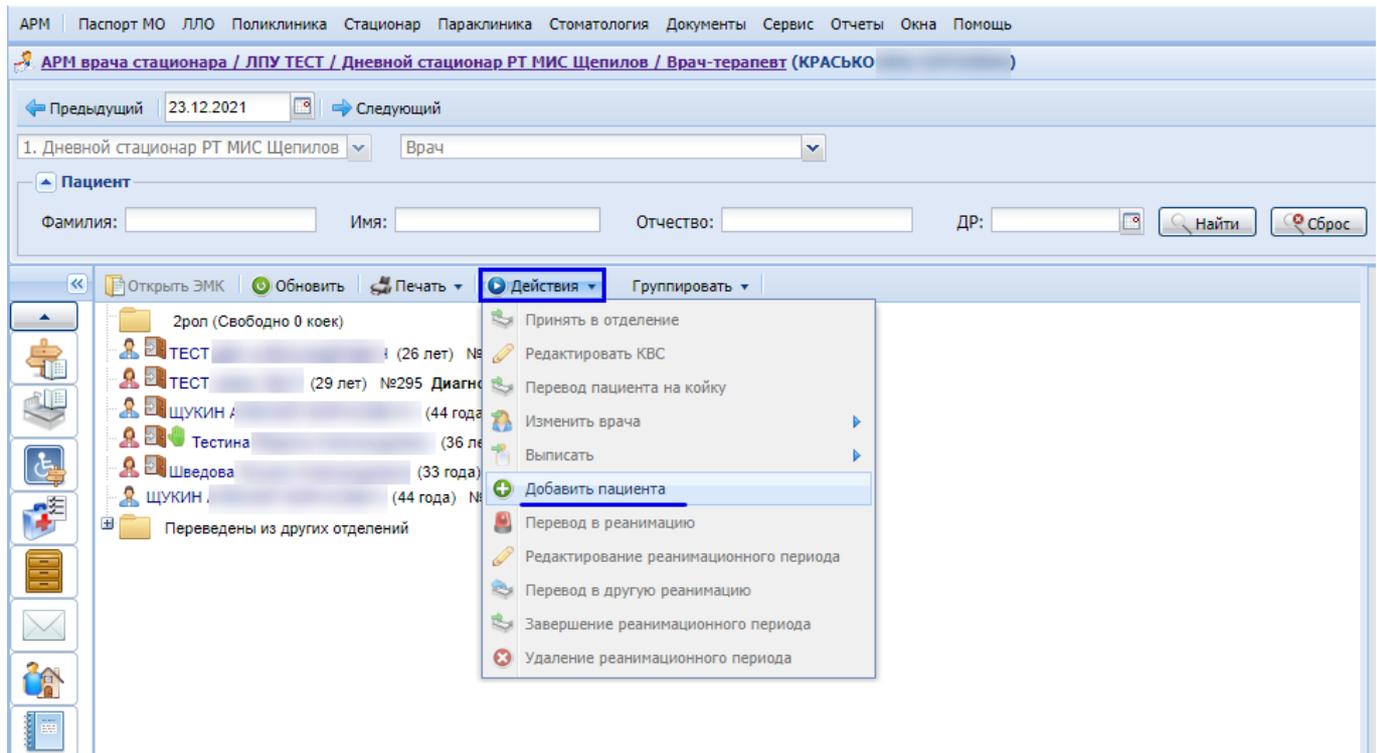


Рисунок 63 – Пункт "Добавить пациента"

- б) отобразится форма "Человек: Поиск". Введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти";
- в) отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы. Выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";
- г) отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация", в том числе:
  - 1) "Вид оплаты" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы";
  - 3) в блоке "Кем направлен": "Кем направлен" – выберите значение в выпадающем списке поля, например "1. Отделение МО"; "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля; "№ направления" – введите значение вручную; "Дата направления" – выберите дату в календаре. Или другие обязательные поля, выделенные особо, состав которых зависит от значения поля "Кем направлен";
  - 4) в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – оставьте автоматически установившееся значение "1. Самостоятельно" или другое значение;
  - 5) "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз с одним из кодов (C00 – C97; D00 – D09);

- б) "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- д) перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните поля, обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости), в том числе (рисунок 64):
- 1) "Тип госпитализации" – выберите значение, например "1. Планово", в выпадающем списке поля, если оно не установлено по умолчанию;
  - 2) "Приемное отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 3) "Врач" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) "Диагноз прием. отд-я" – укажите диагноз с одним из кодов (С00 – С97; D00 – D09), если поле не заполнилось по умолчанию нужным диагнозом;
  - 5) "Состояние пациента при поступлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.

АРМ | Паспорт МО | ЛЛО | Поликлиника | Стационар | Параклиника | Стоматология | Документы | Сервис | Отчеты | Окна | Помощь | Я на смене

Карта выбывшего из стационара: Добавление

Иванов И. И. 08.07.1954 (Возраст: 67 лет)

**1. Госпитализация**

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 323

Вид оплаты: 1. ОМС

Дата поступления: 23.12.2021 | Время: 23:42

**Кем направлен**

С электронным направлением: 0. Нет | + Выбрать направление

Кем направлен: 1. Отделение МО

Отделение: 1. терапии, пол-ка

Организация: | |

№ направления: 12 | Дата направления: 23.12.2021

**Кем доставлен**

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код: |

Номер наряда: |

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. уч-ря: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней губы

Состояние пациента при направлении: 1. Удовлетворительное

Расшифровка: |

**Дефекты догоспитального этапа**

Несвоевременность госпитализации: 0. Нет

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

Неправильная тактика лечения: 0. Нет

Несовпадение диагноза: 0. Нет

Дата выдачи талона на ВМП: |

Дата планируемой госпитализации (ВМП): |

**2. Диагнозы направившего учреждения**

Сохранить | Печать | Помощь | Отмена

Рисунок 64 – Пример заполнения формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление"

- е) перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните поля:
- 1) "Дата исхода" – выберите дату в календаре;
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы";
  - 3) "Состояние пациента при выписке" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) другие обязательные поля, выделенные особо;
  - 5) необязательные поля (при необходимости);
- ж) перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление" (рисунок 65). Нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Движение пациента: Добавление". Заполните обязательные (выделенные особо) и

необязательные (при необходимости) поля раздела "1. Установка случая движения" на форме "Движение пациента: Добавление". При этом в поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки  "Скопировать из предыдущего отделения", если поле не заполнилось по умолчанию. Там же выберите корректные схемы лекарственной терапии;

- з) перейдите в раздел "7. Специфика" формы "Движение пациента: Добавление". Выберите запись о специфике (онкология);

Рисунок 65 – Форма "Движение пациента: Редактирование"

- и) отобразится интерактивный документ "Специфика" (рисунок 66). Раскройте раздел "Диагноз" интерактивного документа "Специфика", заполните поля:

- 1) "Повод обращения" – выберите значение в выпадающем списке поля, например значение "Первичное лечение";
- 2) "Дата установки диагноза" – выберите дату в календаре;
- 3) "Дата взятия на учет в ОД" – выберите дату в календаре (при необходимости);
- 4) обязательные поля блока "Стадия опухолевого процесса по системе TNM", выделенные особо;
- 5) обязательные поля блока "Стадия опухолевого процесса", выделенные особо;
- 6) поля блока "Локализация отдаленных метастазов", например: "Отдаленные лимфатические узлы" – выберите значение "Да"; "Дата устан." – выберите значение в календаре;
- 7) "Обстоятельства выявления опухоли";
- 8) "Причины поздней диагностики" (при необходимости).

**Специфика**

**Диагноз**

Повод обращения\*: Не указано

Дата появления первых признаков заболевания: Не указано

Первое обращение в МО по поводу данного заболевания. Дата: **23.12.2021** МО: **ЛПУ ТЕСТ**

Дата установления диагноза: Не указано

Регистрационный номер: Не указано

Дата взятия на учет в ОД: **24.12.2021** Взят на учет в ОД: Не указано

Дата снятия с учета в ОД: Не указано Причина снятия с учета: Не указано

Число первичных злокачественных новообразований: Не указано

Первично-множественная опухоль: Не указано

Признак основной опухоли: **Да**

Диагноз МКБ-10: **C00.0. Злокачественное новообразование наружной поверхности верхней губы**

Диагноз МКБ-О Топография: **C00.0. Наружная поверхность верхней губы**

Сторона поражения\*: **неприменимо**

[Подтверждение диагноза](#)

[Морфологический тип опухоли](#)

**Стадия опухолевого процесса по системе TNM**

ФОМС. Т: Не указано N: Не указано M: Не указано

Канцер регистр. Т\*: Не указано N\*: Не указано M\*: Не указано

ВИМИС ОНКО. Т\*: Не указано N\*: Не указано M\*: Не указано

**Стадия опухолевого процесса**

ФОМС: Не указано

Канцер регистр\*: Не указано

Сохранить Помощь Закрыть

Рисунок бб – Специфика – Диагноз

- к) нажмите кнопку "Сохранить" в разделе "Диагноз". Будут заполнены основные поля раздела "Диагноз" интерактивного документа "Специфика";

- л) нажмите кнопку "Добавить" напротив раздела "Хирургическое лечение" интерактивного документа "Специфика" (рисунок 67);

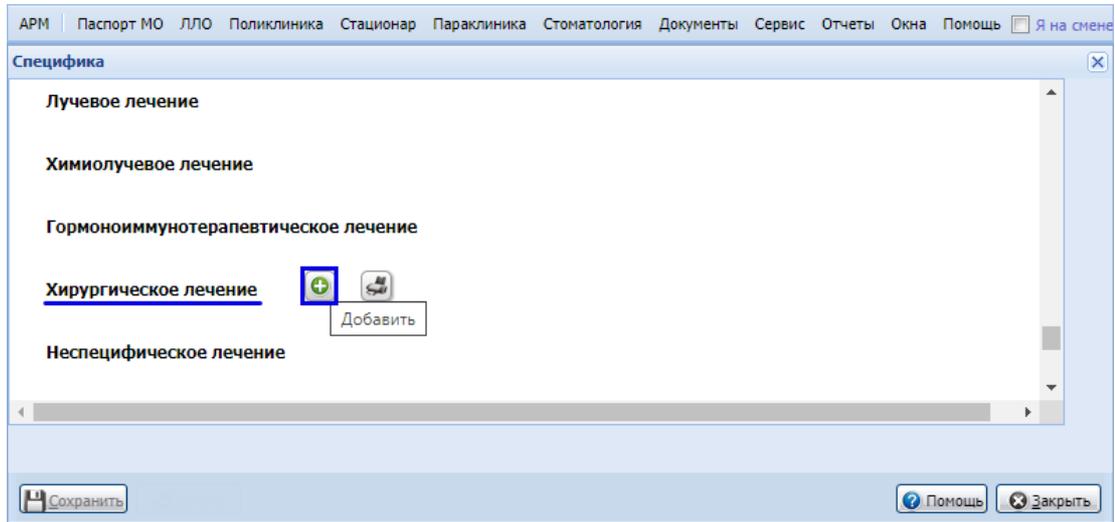


Рисунок 67 – Кнопка добавить в разделе "Хирургическое лечение"

- м) отобразится форма "Хирургическое лечение: Добавление" (рисунок 68). Заполните на форме "Хирургическое лечение: Добавление":
- 1) обязательные поля, выделенные особо, в том числе: "Дата проведения" – выберите дату в календаре; "Время" – нажмите кнопку "Часы" для установки текущего времени; "Название операции"; "Тип лечения".
  - 2) необязательные поля (при необходимости).

Хирургическое лечение: Добавление

Иванов И. И. 08.07.1954 (67 лет)

Дата проведения: 24.12.2021    Время: 00:26

Место выполнения: ЛПУ ТЕСТ

Категория услуги: 4. ГОСТ

Название операции: A11.07.007. Биопсия тканей губы

Тип операции:

Кто проводил:

Условие проведения лечения: 1. Амбулаторно

Характер хирургического лечения:

Тип лечения: 5. Регионарных лимфатических узлов без первичной опухоли

Интраоперационное осложнение: 1.

Послеоперационное осложнение: 1.

ОТМЕНА    СОХРАНИТЬ

Рисунок 68 – Форма "Хирургическое лечение: Добавление"

- н) нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится добавленная запись о хирургическом лечении в разделе "Хирургическое лечение" интерактивного документа "Специфика";
- о) закройте интерактивный документ "Специфика". Выполнится возврат к форме "Движение пациента: Добавление";
- п) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Добавление". Если отобразится форма с сообщением, что сведения об исходе не совпадают с данными в первом движении, с предложением исправить данные – нажмите кнопку "Да". Выполнится возврат к форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- р) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Выполнится возврат к главной форме АРМ врача стационара со списком пациентов профильного отделения. Пациент, по которому оформлялся случай госпитализации (заполнялась форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление"), отобразится в этом же списке.

После выполнения описанных действий, в определенное настройками Системы время, будет выполнен запуск Триггера 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" и сформирован СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции". Просмотр СЭМД beta-версии "Протокол

хирургической операции" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.12 СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования"

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача поликлиники, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования".

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента, которому ранее НЕ ставился диагноз с кодом (С00 – С97; D00 – D09), и для которого ранее не оформлялась специфика по онкологии. Нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;
- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" (рисунок 69) – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. Оставить отзыв

Иванов А. А. 05.10.1995 (26 лет)

Случай амбулаторного лечения № 568 - C00.0...

22.12.2021 22:57

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 22.12.2021 22:57

Отделение: Отделение терапии

Врач: КРАСЬКО

Сред. мед. перс:

Вид обращения: 1. Заболевание

Место: 1. Поликлиника

Прием: Первично

Цель посещения: 1. Заболевание

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

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

Профиль: 97. терапии

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель профосмотра:

Основной диагноз: C00.0 Злокачественное новообразование наружной поверхности вер

Сторона поражения: 4. неприменимо

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ

Рисунок 69 – Пример заполнения вкладки "Посещение"

- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов C00 – C97, D00 – D09. В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);
- д) в посещении в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента отобразятся разделы "Специфика: Онкология" и "Специфика: Профзаболевания". Нажмите на наименование раздела "Специфика: Онкология" (рисунок 70);

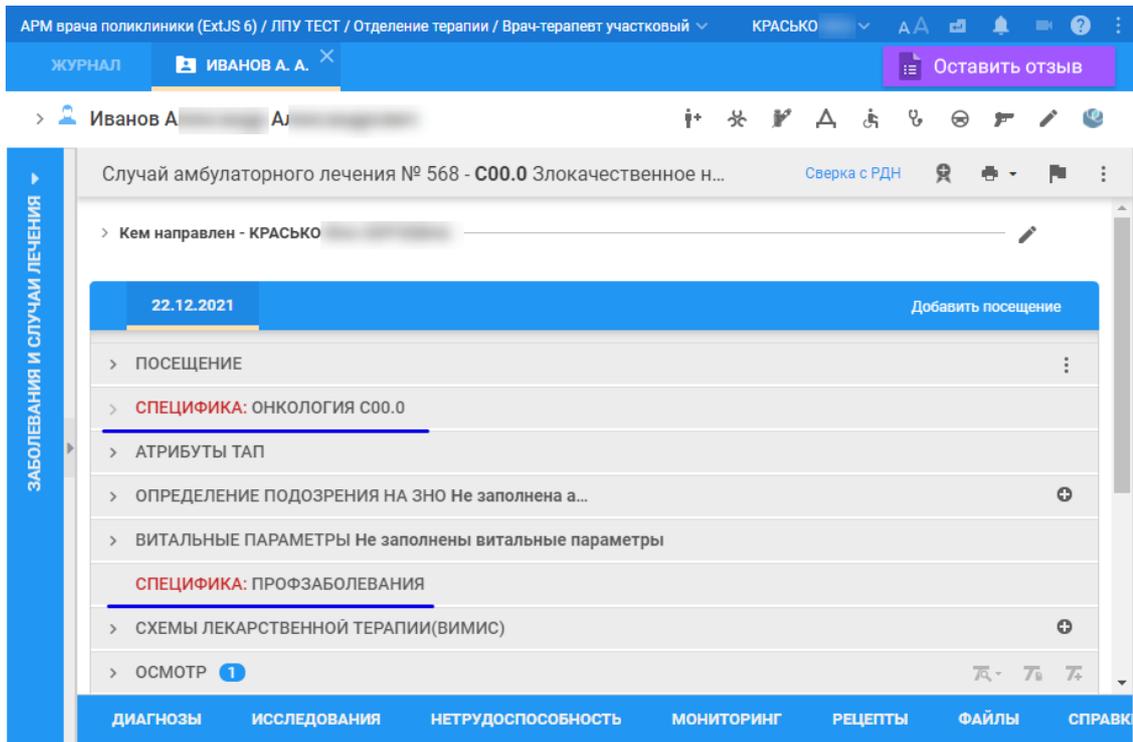


Рисунок 70 – Отображение специфик

е) отобразится форма "Специфика/Онкология". Заполните поля формы "Специфика/Онкология" в разделе "Диагнозы" (рисунок 71):

- 1) "Повод обращения" – выберите значение в выпадающем списке поля, например значение "Первичное лечение";
- 2) "Дата установки диагноза" – выберите дату в календаре;
- 3) обязательные поля блока "Стадия опухолевого процесса по системе TNM", выделенные особо, в том числе, поле "ВИМИС ОНКО" – "Т" – значением со степенью "4";
- 4) обязательные поля блока "Стадия опухолевого процесса", выделенные особо, в том числе, поле "ФОМС" значением, относящимся к четвертой стадии;
- 5) поля блока "Локализация отдаленных метастазов", в том числе: "Отдаленные лимфатические узлы" – выберите значение, например "Да"; "Дата устан." – выберите значение в календаре;
- 6) "Выявлен врачом" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- 7) "Обстоятельства выявления опухоли" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- 8) "Причины поздней диагностики" – выберите значение в выпадающем списке поля.

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. СПЕЦИФИКА / ОНКОЛОГИЯ Оставить отзыв

Иванов А. А. 05.10.1995 (26 лет)

Добавить Создать извещение Скопировать услуги из случая лечения Печать

**Диагноз**

- Сведения о проведении консилиума
- Схема лекарственной терапии по ФОМС
- Схема лекарственной терапии по ВИМИС
- Данные о препаратах
- Специальное лечение
- Диагностика
- Данные об отказах / противопоказаниях
- Трансплантация костного мозга
- Таргетная терапия
- Химиотерапевтическое лечение
- Лучевое лечение
- Химиолучевое лечение
- Гормоноиммунотерапевтическое лечение
- Хирургическое лечение
- Неспецифическое лечение
- Реабилитационные мероприятия
- Контрольная карта диспансерного наблюдения

Повод обращения: 0. Первичное лечение

Дата появления первых признаков заболевания:

Дата первого обращения в МО по поводу данного заболевания: MO:

Дата установления диагноза: 24.12.2021

Регистрационный номер:

Дата взятия на учет в ОД: 23.12.2021 Взят на учет в ОД:

Дата снятия с учета в ОД: Причина снятия с учета:

Первично-множественная опухоль:

Признак основной опухоли: 1. Да

Диагноз МКБ-10: C00.0 Злокачественное новообразование наружи-

Диагноз МКБ-О Топография: C00.0. Наружная поверхность верхней губы

Сторона поражения: 4. неприменимо

Подтверждение диагноза

Морфологический тип опухоли

Стадия опухолевого процесса по системе TNM

|                 |            |            |
|-----------------|------------|------------|
| ФОМС:           | T: 188. T4 | N: 103. N3 |
| Канцер регистр: | T: 4       | N: 3       |
| ВИМИС ОНКО:     | T: T4a     | N: N1      |

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ СОХРАНИТЬ И ЗАКРЫТЬ

Рисунок 71 – "Специфика/Онкология". Раздел "Диагноз"

- ж) будут заполнены основные поля раздела "Диагноз" формы "Специфика/Онкология". Нажмите кнопку "Сохранить". Если отобразится форма с предложением включить пациента в регистр паллиативных онкологических больных, нажмите кнопку "Да". Отобразится форма "Запись регистра: Добавление" (рисунок 72);

Запись регистра: Добавление

Пациент: **Иванов А** А. Д/р: 05.10.1995 г.р. Пол: Мужской

Дата включения в регистр: 24.12.2021

Диагноз: C00.0 Злокачественное новообразование наружной повер.

Врач: КРАСЬКО

Сохранить Помощь Отмена

Рисунок 72 – Форма "Запись регистра: Добавление"

- з) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Запись регистра: Добавление";
- и) выполнится возврат к форме "Специфика/Онкология". Пациент будет включен в регистр паллиативных больных;
- к) нажмите кнопку "Создать извещение" на панели управления записями формы "Специфика/Онкология" (рисунок 73);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. СПЕЦИФИКА / ОНКОЛОГИЯ Оставить отзыв

> Иванов А А. 05.10.1995 (26 лет)

Добавить Создать извещение Скопировать услуги из случая лечения Печать

Диагноз

Сведения о проведении консилиума

Схема лекарственной терапии по ФОМС

Схема лекарственной терапии по ВИМИС

Данные о препаратах

Повод обращения: 0. Первичное лечение

Дата появления первых признаков заболевания:

Дата первого обращения в МО по поводу данного заболевания: MO:

Дата установления диагноза: 24.12.2021

Рисунок 73 – Кнопка "Создать извещение"

- л) отобразится форма "Извещение: Добавление" (рисунок 74). Выберите значение в выпадающем списке поля "Направить извещение";

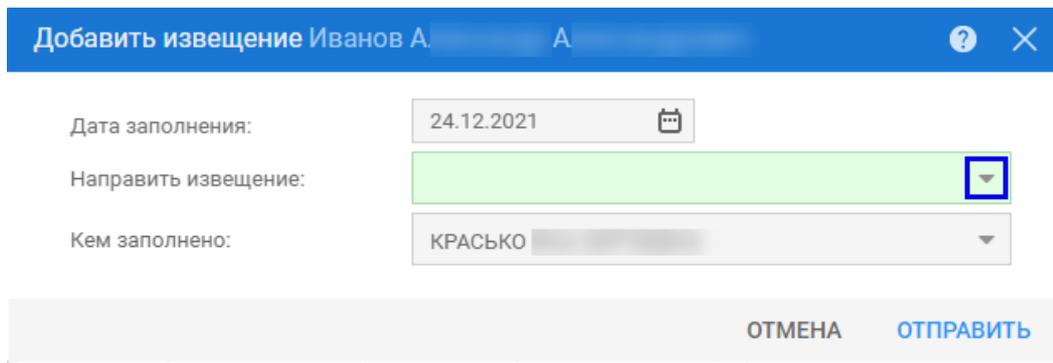


Рисунок 74 – Форма "Извещение: Добавление"

- м) нажмите кнопку "Сохранить и напечатать". Отобразится печатная форма извещения в отдельной вкладке браузера;
- н) вернитесь на форму "Специфика/Онкология". Отобразится форма с сообщением: "У пациента выявлена запущенная форма злокачественного новообразования. Создать Протокол"? Нажмите кнопку "Да" на форме с сообщением;
- о) отобразится форма "Протокол: Добавление". Заполните поля формы "Протокол: Добавление":
  - 1) "Наименование учреждения, где проведена конференция" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 2) "Дата заполнения протокола" – оставьте автоматически установившееся значение;
  - 3) "Дата установления запущенности рака" – выберите дату в календаре;
  - 4) "Причина позднего установления диагноза" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- п) нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится всплывающее сообщение с информацией, что протокол сохранен;
- р) нажмите кнопку "Сохранить и закрыть" на форме "Специфика/Онкология". Отобразятся разделы посещения в рамках случая АПЛ.
- с) раскройте раздел "Витальные параметры" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента (рисунок 75). Заполните поля: "Рост", "Вес", "ДАД", "ЧДД", "Пульс", "ЧСС", "САД", "t, С", "Сатурация". Отобразятся на форме введенные значения;

The screenshot displays a medical software interface for a patient named Ivanov A. A. (DOB: 05.10.1995, 26 years old). The interface is in Russian and shows a case of ambulatory treatment (Case # 568 - C00.0). The date of the visit is 22.12.2021. The patient's condition is listed as 'C00.0 Злокачественное новообразование... ЛПУ ТЕСТ'. The 'Vital Signs' section is highlighted with a blue border and contains the following data:

|                 |     |                  |    |                  |  |
|-----------------|-----|------------------|----|------------------|--|
| Рост, см:       | 175 | t, °C:           | 37 | ДАД, мм рт. ст.: |  |
| Вес, кг:        | 75  | САД, мм рт. ст.: |    | ЧСС, уд/мин.:    |  |
| ЧДД, дв/мин.:   |     | Сатурация, %:    |    |                  |  |
| Пульс, уд/мин.: |     |                  |    |                  |  |

Below the vital signs, the 'SPECIFICS' section is labeled 'ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ' (Professional Diseases). The interface also includes a search bar, a 'Быстрый поиск' (Quick search) button, and a 'Добавить посещение' (Add visit) button.

Рисунок 75 – Раздел "Витальные параметры"

- т) перейдите в раздел "Назначения и направления". Нажмите кнопку "Инструментальная диагностика" рядом с наименованием раздела;
- у) отобразится форма для выбора услуги. Введите код или наименование услуги в строку поиска услуги на форме или выберите одну из последних использовавшихся услуг;
- ф) отобразится наименование выбранной услуги в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента (рисунок 76). Нажмите кнопку "Требуется запись" напротив добавленной услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" для выбора диагностической службы, свободного для записи на услугу времени в ее расписании или постановки в очередь. При необходимости выберите диагностическую службу в поле "МО", "Место", "Ресурс", "Цель иссл.". Выберите свободное для записи на услугу время в расписании или нажмите кнопку "Поставить в очередь". Пациент будет записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное исследование;

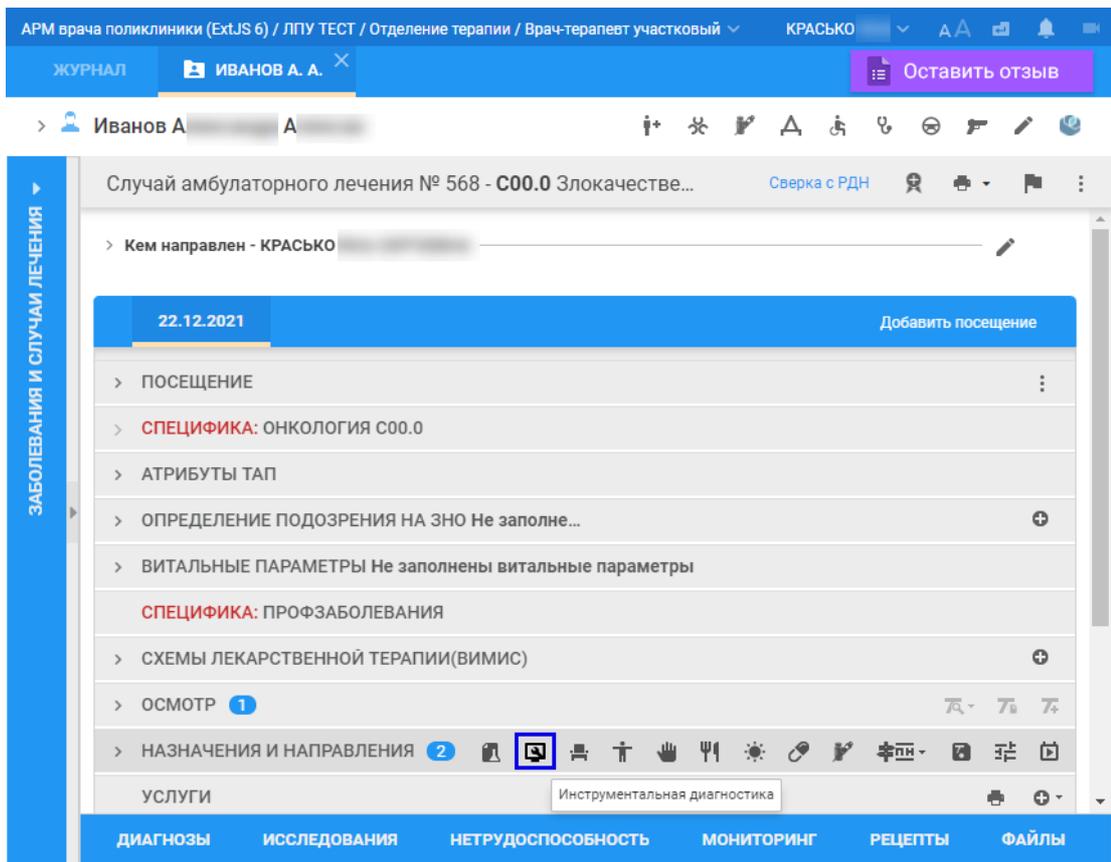


Рисунок 76 – Кнопка "Инструментальная диагностика"

- х) закройте форму "Детализация назначений". Отобразится ЭМК пациента;
- ц) перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента (рисунок 77). 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). Введенный текст отобразится на форме;

Случай амбулаторного лечения № 568 - C00.0 Злокачественное новообразование наруж... Сверка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

- > ПОСЕЩЕНИЕ
- > СПЕЦИФИКА: ОНКОЛОГИЯ C00.0
- > АТРИБУТЫ ТАП
- > ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета
- > ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры
- СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ
- > СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)

ОСМОТР 1

Пациент: Иванов А А  
 Дата рождения: 05.10.1995 (26 лет)  
 Адрес проживания:

Дата и время посещения  
 МО: ЛПУ ТЕСТ  
 Профиль: терапии

**ЖАЛОБЫ:**  
 Сухость во рту, жажда, учащенное мочеиспускание, зуд кожи и половых органов, с похудание.  
 Боли в ногах при ходьбе, онемение, покалывание и зябкость стоп.  
 Ухудшение зрения.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

ДИАГНОЗЫ    ИССЛЕДОВАНИЯ    НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ    МОНИТОРИНГ    РЕЦЕПТЫ    ФАЙЛЫ    СПРАВКИ    СОГЛАСИЯ

Рисунок 77 – Раздел "Осмотр"

- ч) нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Осмотр". Отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями (рисунок 78);

Подписание данных ЭП
? X

| <input checked="" type="checkbox"/> Документ              | Номер            | Дата ↑     |
|---|------------------|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Протокол консультации | 3010101000364566 | 23.12.2021 |

Роль при подписании:

Сотрудник и его должность:

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 78 – Форма "Подписание данных ЭП"

- ш) нажмите кнопку "Подписать". Может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол осмотра (консультации) будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид на  (рисунок 79).

Случай амбулаторного лечения № 568 - C00.0 Злокачественное новообразование наруж... Сверка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

- > ПОСЕЩЕНИЕ
- > СПЕЦИФИКА: ОНКОЛОГИЯ C00.0
- > АТРИБУТЫ ТАП
- > ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета
- > ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры
- СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ
- > СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)
- ОСМОТР 1

Пациент: Иванов А А  
 Дата рождения: 05.10.1995 (26 лет)  
 Адрес проживания:

Дата и время посещения  
 МО: ЛПУ ТЕСТ  
 Профиль: терапии

**ЖАЛОБЫ:**  
 Сухость во рту, жажда, учащенное мочеиспускание, зуд кожи и половых органов, с похудание.  
 Боли в ногах при ходьбе, онемение, покалывание и зябкость стоп.  
 Ухудшение зрения.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

ДИАГНОЗЫ    ИССЛЕДОВАНИЯ    НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ    МОНИТОРИНГ    РЕЦЕПТЫ    ФАЙЛЫ    СПРАВКИ    СОГЛАСИЯ

Рисунок 79 – Индикатор установленной ЭП

В результате выполненных действий сработает триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1) и будут сформированы СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" и СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста". Просмотр СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.13 СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти"

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача стационара, в результате которых будет сформирован СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти". Предварительно в Системе для пациента должен быть открыт случай стационарного лечения (лечение по диагнозу с одним из кодов (C00-C97; D00-D09)), пациент должен числиться в профильном отделении (статус по

пациенту должен быть "В отделении"). Пример с открытием для пациента стационарного случая лечения приведен в пункте 4.1.4.9 настоящего документа.

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

- а) используя панель фильтров журнала пациентов, найдите запись о пациенте, для которого ранее открывался случай стационарного лечения с одним из диагнозов (C00-C97; D00-D09);
- б) выделите найденную запись, вызовите на ней через правую кнопку "мыши" контекстное меню и выберите пункт "Открыть ЭМК";
- в) отобразится интерактивный документ "Случай стационарного лечения" в ЭМК пациента;
- г) в ЭМК пациента раскройте иерархию записи о стационарном случае лечения, выберите уровень лечения в профильном отделении. Нажмите кнопку "Редактировать" в движении пациента;
- д) отобразится форма "Движение пациента: Редактирование". Заполните в разделе "1. Установка случая движения" формы обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости), если они еще не были заполнены значениями, в том числе:
  - 1) "Дата выписки" – выберите значение в календаре;
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы";
  - 3) "Состояние пациента при поступлении" – выберите значение, если поле не было заполнено.
- е) будут заполнены основные поля раздела "1. Установка случая движения" формы "Движение пациента: Редактирование";
- ж) перейдите в раздел "2. Исход госпитализации" формы "Движение пациента: Редактирование";
- з) заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости), в том числе:
  - 1) "Исход госпитализации" – выберите значение "3. Смерть" в выпадающем списке поля;
  - 2) "Врач, установивший смерть" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 3) "Необходимость экспертизы" – выберите значение в выпадающем списке поля, например "Нет";

- 4) "Фед.результат" – убедитесь, что автоматически установилось значение "205. Умер", если нет – выберите его;
  - 5) "Фед. исход" – убедитесь, что автоматически установилось значение "104. Ухудшение", если нет – выберите его;
  - 6) "Планируемая дата выписки" – оставьте автоматически установившееся значение или выберите значение в календаре.
- и) будут заполнены основные поля вкладки "Исход госпитализации" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
- к) перейдите в раздел "7. Специфика" формы "Движение пациента: Редактирование". Отобразятся записи о спецификах. Выберите запись о специфике (онкология);
- л) отобразится интерактивный документ "Специфика". Раскройте раздел "Диагноз" интерактивного документа "Специфика", заполните поля, если ранее значения не были установлены:
- 1) "Повод обращения" – выберите значение в выпадающем списке поля, например значение "Первичное лечение";
  - 2) "Дата установки диагноза" – выберите дату в календаре;
  - 3) "Дата взятия на учет в ОД" – выберите дату в календаре (при необходимости);
  - 4) обязательные поля блока "Стадия опухолевого процесса по системе TNM", выделенные особо;
  - 5) обязательные поля блока "Стадия опухолевого процесса", выделенные особо.
- м) нажмите кнопку "Сохранить" в разделе "Диагноз", если вносились изменения. Будут заполнены основные поля интерактивного документа "Специфика" и сохранены введенные значения;
- н) закройте интерактивный документ "Специфика". Выполнится возврат к форме "Движение пациента: Редактирование";
- о) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование". Если отобразится форма с предупреждением, что период выполнения услуги превышает период случая, нажмите кнопку "Да" на форме. Выполнится возврат к ЭМК пациента. Будет закрыт случай стационарного лечения;
- п) нажмите на боковой панели АРМ кнопку "Свидетельство" и выберите пункт "о смерти";
- р) отобразится форма "Человек: Поиск". Введите данные для поиска пациента, по которому был закрыт случай стационарного лечения с исходом госпитализации "Смерть", в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск". Нажмите кнопку "Найти";

- с) отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы. Выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";
- т) отобразится форма "Свидетельство о смерти: Добавление" (рисунок 80);

Свидетельство о смерти: Добавление

ФИО: Д/р: 17.10.1994 Пол: Женский  
 Соц. статус: Неработающие граждане СНИЛС:  
 Регистрации:  
 Проживает:  
 Телефон:  
 Полис: Выдан: , - Закрыт:  
 Документ: Выдан: ,  
 Работа: Должность:  
 МО: Участок: Дата прикрепления:

0. Данные о пациенте 1. Заключенные

Тип свидетельства: 2. На листе Серия: sv Номер: [кнопка генерации]  
 Дата выдачи: 03.11.2021 Вид свидетельства: [выпадающий список]  
 Предыдущее свидетельство  
 Серия: [поле] Номер: [поле] Дата выдачи: [поле]  
 Дата рождения: 17.10.1994 [checkbox] Неполная/неизвестная дата рождения  
 Дата, время смерти: [календарь] [часы] Неуточ. дата смерти: [поле] [checkbox] Время смерти неизвестно  
 Отделение: [выпадающий список]  
 Врач: [выпадающий список]  
 Руководитель: ВРАЧ ТЕСТ  
 Для детей, умерших в возрасте до 1 года  
 ФИО матери: [поле] [иконка поиска]  
 Место рождения: [поле] [иконка поиска]  
 Доношенность: [выпадающий список] Масса (г): [поле] Который ребенок: [поле]  
 Месяц жизни: [поле] День жизни: [поле]  
 Возраст матери: [поле] Д/р матери: [поле]  
 Занятость: [выпадающий список] Образование: [выпадающий список]  
 Смерть наступила: [выпадающий список]  
 Место смерти: [выпадающий список] [иконка поиска] (неизвестно)  
 Семейное положение: [выпадающий список]  
 Причина смерти: [выпадающий список]  
 Дата и время начала случая, отравления, травмы  
 Дата: [календарь] Неуточ. дата: [поле]

[Сохранить] [Помощь] [Меню]

Рисунок 80 – Форма "Свидетельство о смерти: Добавление"

- у) заполните обязательные, выделенные особо, поля на вкладке "0. Данные о пациенте", в том числе:
- 1) "Номер" – нажмите кнопку автоматической генерации номера, расположенную справа от кнопки;
  - 2) "Вид свидетельства" – выберите значение "1. Окончательное" в выпадающем списке поля;
  - 3) "Дата, время смерти" – выберите дату в календаре. Нажмите кнопку "Часы" для установки текущего времени или укажите время вручную;
  - 4) "Отделение" – убедитесь, что поле заполнилось автоматически. Если нет – заполните;
  - 5) "Врач" – убедитесь, что поле заполнилось автоматически. Если нет – заполните;
  - 6) "Смерть наступила" – выберите значение "3. в стационаре" в выпадающем списке поля;

- 7) "Место смерти" – нажмите кнопку "Равно" для автоматической генерации адреса или введите адрес, используя кнопку "Поиск", предусмотренную для поля;
  - 8) "Причина смерти" – выберите значение, например "1. от заболевания", в выпадающем списке поля.
- ф) дополнительно на вкладке "0. Данные о пациенте" заполните поле "Семейное положение" – выберите значение в выпадающем списке поля, а также другие необязательные поля (при необходимости).
- х) будут заполнены основные поля вкладки "0. Данные о пациенте" формы "Свидетельство о смерти: Добавление";
- ц) перейдите на вкладку "1. Заключение" формы "Свидетельство о смерти: Добавление";
- ч) заполните обязательные поля вкладки, выделенные особо, в том числе:
- 1) "Причина смерти установлена" – выберите значение в выпадающем списке поля, например "1. врач, только установивший смерть";
  - 2) "На основании" – выберите значение "1. осмотр трупа" в выпадающем списке поля;
  - 3) "Непосредственная причина смерти" – укажите диагноз с одним из кодов (C00 – C97; D00 – D09), тот же, что был указан в случае стационарного лечения;
  - 4) "Алфавитный указатель к МКБ-10 (непосредственная причина смерти)" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 5) блок "Проверка свидетельства": "Врач, проверивший свидетельство" – выберите значение в выпадающем списке поля; "Дата проверки" – выберите значение в календаре;
  - 6) блок "Получатель": "Ф.И.О."; "Документ (серия, номер, кем выдан); "Отношение к умершему"; "Дата получения свид-ва"; "Форма получения свидетельства".
- ш) заполните необязательные поля (при необходимости), например "Приблизительные периоды времени между началом патологического процесса" – введите числовое значение;
- щ) нажмите кнопку "Сохранить". Будет добавлено медицинское свидетельство о смерти.

В результате выполнения описанных действий, в назначенное настройками Системы время, сработает триггер "Выявление факта смерти пациента. МСС" (ТТ15) и будет сформирован СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти". Просмотр СЭМД "Медицинское свидетельство

о смерти" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.14 СЭМД beta-версии "Назначение лекарственных препаратов"

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача поликлиники, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Назначение лекарственных препаратов".

Предварительно в Системе должны быть выполнены условия:

- для пациента должен быть открыт случай АПЛ с диагнозом с одним из кодов (С00 – С97; D00 – D09);
- в Системе должны быть данные о действующем согласии пациента на выписку рецепта в форме электронного документа;
- для медицинского специалиста (пользователя АРМ врача поликлиники) должны быть настроены права на выписку рецепта (зона ответственности пользователя АРМ администратора МО/АРМ администратора ЦОД);
- в настройках Системы должен быть установлен справочник медикаментов ГРЛС (Государственного регистра лекарственных средств) (зона ответственности пользователя АРМ администратора МО/АРМ администратора ЦОД);
- должна быть выполнена настройка Системы, разрешающая выписку рецептов в электронной форме (установлен флаг "Разрешить выписку рецептов в электронной форме" в разделе "Выписка льготных рецептов" формы "Параметры системы" (зона ответственности пользователя АРМ администратора МО/АРМ администратора ЦОД)).

Для формирования СЭМД beta-версии "Назначение лекарственных препаратов" выполните в АРМ врача поликлиники следующие действия:

- а) в главной форме АРМ – журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента с онко-диагнозом (С00 – С97; D00 – D09), соответствующего перечисленным выше предварительным условиям. Нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".

- б) откроется ЭМК пациента. Выделите открытый случай АПЛ в ЭМК пациента, в посещении которого в качестве основного диагноза указан диагноз с одним из кодов (С00 – С97; D00 – D09). Отобразится информация о посещении в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- в) перейдите в раздел "Назначения и направления" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента. Нажмите кнопку "Лекарственные назначения" рядом с наименованием раздела (рисунок 81).

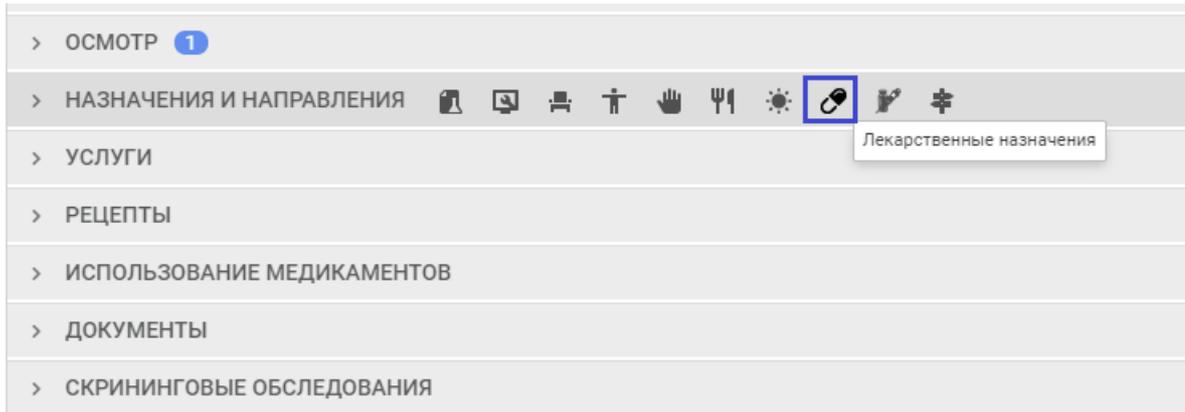


Рисунок 81 – Кнопка "Лекарственные назначения"

- г) отобразится форма для выбора лекарственного препарата. Выберите лекарственный препарат в списке последних назначенных и нажмите напротив него кнопку "Назначить с детализацией" (рисунок 82). Либо введите международное непатентованное наименование лекарственного препарата в строку поиска, когда отобразятся результаты поиска, нажмите кнопку "Назначить с детализацией" напротив одного из предложенных лекарственных препаратов;

Только по МНН

Последние назначенные
Сохраненные в шаблон

Азитромицин, капсул., 0.25 г, № 10

Суматролид Солюшн Таблетс, табл. дисперг., 125 мг, №40 (40\*1), бан., в пач. картон., РУ ЛП-002802 с 29....
+
☰

N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон, табл., 100 мг, № 30

Атропин, капли глазн., 1 %

N-карбамоилметил-4-фенил-2-пирролидон, табл., 100 мг, № 20

Дроперидол, р-р д/ин., 2.5 мг/мл, 5 мл, № 5

Атропин, капли глазн., 1 %, 5 мл, № 1

Нимесулид, табл., 100 мг, № 20

Ондансетрон, р-р д/ин., 2 мг/мл, 4 мл, № 1

Метоклопрамид, р-р д/ин., 5 мг/мл, 2 мл, № 10

Рисунок 82 – Кнопка "Назначить с детализацией"

- д) отобразится форма "Детализация назначений". По умолчанию будет установлен переключатель по значению "Один препарат" (рисунок 83). Некоторые поля формы будут заполнены автоматически;
- е) заполните обязательные поля, выделенные особо, на форме "Детализация назначений". Установить переключатель "Рецепт за полную стоимость", если он не был установлен по умолчанию. Выберите значение "Электронный документ" в поле "Тип рецепта";

Препарат:   Только по МНН

Один препарат | Составное назначение | Мед. изделия | Выбрать из шаблона | Сохранить как шаблон

МНН: Азитромицин, табл. дисперг., 125 мг, № 40  
 Рр: Sumatrolid Solution Tablets  
 Торговое наименование: Суматролид Солюшн Таблетс, табл. дисперг., 125 мг

**СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ**

Способ применения: 1. пероральное введение пероральное введение, в течение 1 дней, 1 раз в день по 1 таб. за приём

Начать: 01.12.2021

Продолжительность: 1  дней

Непрерывный прием: 1  дней

Перерыв:  дней

Приёмов в сутки: 1

Кол-во ЛС на прием: 1  таб.

Доза на прием: 125  мг

Исполнение: самостоятельно

Комментарий:

Cito!

Без рецепта  Рецепт за полную стоимость  Льготный рецепт

РЕЦЕПТ ЗА ПОЛНУЮ СТОИМОСТЬ

Рисунок 83 – Форма "Детализация назначений"

- ж) нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится наименование добавленного лекарственного препарата в разделе "Лекарственные назначения" формы "Детализация назначений";
- з) закройте форму "Детализация назначений". Выполнится переход к ЭМК пациента. Рядом с наименованием раздела "Назначения и направления" отобразится счетчик-индикатор количества записей раздела. Раскройте раздел "Назначения и направления". Отобразится наименование добавленного лекарственного препарата в подразделе "Лекарственные назначения";
- и) раскройте раздел "Витальные параметры" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента (рисунок 84);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / ЛПУ ТЕСТ / Отделение терапии / Врач-терапевт участковый

КРАСЬКО

ЖУРНАЛ ИВАНОВ А. А. Оставить отзыв

Иванов А. А. 05.10.1995 (26 лет)

Случай амбулаторного лечения № 568 - C00.0... Сверка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

ПОСЕЩЕНИЕ

СПЕЦИФИКА: ОНКОЛОГИЯ C00.0

АТРИБУТЫ ТАП

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не з...

ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

|                |     |                  |    |                  |  |
|----------------|-----|------------------|----|------------------|--|
| Рост, см:      | 175 | t, °C:           | 37 | ДАД, мм рт. ст.: |  |
| Вес, кг:       | 75  | САД, мм рт. ст.: |    | ЧСС, уд/мин:     |  |
| ЧДД, дв/мин:   |     | Сатурация, %:    |    |                  |  |
| Пульс, уд/мин: |     |                  |    |                  |  |

СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ

СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)

Рисунок 84 – Раздел "Витальные параметры"

- к) заполните поля: "Рост", "Вес", "ДАД", "ЧДД", "Пульс", "ЧСС", "САД", "t, C", "Сатурация" в разделе "Витальные параметры". Отобразятся на форме введенные значения;
- л) перейдите в раздел "Осмотр". Нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" напротив наименования раздела, дважды нажмите по наименованию интересующего шаблона протокола осмотра (консультации). Желательно, чтобы шаблон содержал разделы: заключение и рекомендации, назначения. Заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента. Введенный текст отобразится на форме;
- м) нажмите кнопку  "Подписать документ" в разделе "Осмотр" (рисунок 85);

Случай амбулаторного лечения № 568 - С00.0 Злокачественное новообразование наруж... Сверка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

- > ПОСЕЩЕНИЕ
- > СПЕЦИФИКА: ОНКОЛОГИЯ С00.0
- > АТРИБУТЫ ТАП
- > ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета
- > ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры
- СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ
- > СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)

ОСМОТР 1

Пациент: Иванов А А  
 Дата рождения: 05.10.1995 (26 лет)  
 Адрес проживания:

Дата и время посещения  
 МО: ЛПУ ТЕСТ  
 Профиль: терапии

**ЖАЛОБЫ:**  
 Сухость во рту, жажда, учащенное мочеиспускание, зуд кожи и половых органов, с похудание.  
 Боли в ногах при ходьбе, онемение, покалывание и зябкость стоп.  
 Ухудшение зрения.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

ДИАГНОЗЫ    ИССЛЕДОВАНИЯ    НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ    МОНИТОРИНГ    РЕЦЕПТЫ    ФАЙЛЫ    СПРАВКИ    СОГЛАСИЯ

Рисунок 85 – Кнопка "Подписать документ"

- н) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями (рисунок 86);

| Документ  | Номер            | Дата ↑     |
|---|------------------|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Протокол консультации | 3010101000364566 | 23.12.2021 |

Роль при подписании:  
 Врач

Сотрудник и его должность:  
 КРАСЬКО

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 86 – Форма "Подписание данных ЭП"

- о) нажмите кнопку "Подписать". Может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол осмотра (консультации) будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид на

 (рисунок 87).

Случай амбулаторного лечения № 568 - С00.0 Злокачественное новообразование наруж... Сверка с РДН

22.12.2021 Добавить посещение

> ПОСЕЩЕНИЕ

> СПЕЦИФИКА: ОНКОЛОГИЯ С00.0

> АТРИБУТЫ ТАП

> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета

> ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

СПЕЦИФИКА: ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ

> СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ВИМИС)

ОСМОТР 1

Пациент: Иванов А.А.  
 Дата рождения: 05.10.1995 (26 лет)  
 Адрес проживания:

Дата и время посещения  
 МО: ЛПУ ТЕСТ  
 Профиль: терапии

**ЖАЛОБЫ:**  
 Сухость во рту, жажда, учащенное мочеиспускание, зуд кожи и половых органов, с похудание.  
 Боли в ногах при ходьбе, онемение, покалывание и зябкость стоп.  
 Ухудшение зрения.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ СПРАВКИ СОГЛАСИЯ

Рисунок 87 – Индикатор установленной ЭП

В результате выполненных действий сработает триггер "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом" (ТТ1), будут сформированы:

- СЭМД beta-версии "Назначение лекарственных препаратов";
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста".

4.1.4.15 СЭМД beta-версии "Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи"

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ лаборанта, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи". В примере также справочно будут приведены действия АРМ врача поликлиники по формированию направления на высокотехнологичную помощь (далее также – ВМП). Предварительно в Системе должно быть настроено расписание на текущую/будущие даты с

типом бирок "Обычная" для службы и услуг ВМП. Для пациента до выполнения примера не должно : быть ни одного открытого стационарного случая лечения.

Для формирования СЭМД beta-версии "Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи" выполните действия:

- а) в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся форме "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;

**Примечание** – Дальнейшие действия возможно выполнить или в ранее открытом для пациента случае АПЛ, или в новом случае АПЛ. Ранее открытые случаи АПЛ пациента отображаются в вертикальном списке случаев лечения в левой части ЭМК пациента. Ниже будет рассмотрен пример с созданием нового случая АПЛ. В случае работы с уже открытым случаем АПЛ шаг в) следует пропустить, но убедиться, что как минимум все обязательные (выделенные особо) поля вкладки "Посещение" случая АПЛ заполнены.

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите онко-диагноз с одним из кодов С00 – С97, D00 – D09 (рисунок 88). В результате указания онко-диагноза отобразится форма с вопросом: "Пациент с диагнозом \_\_\_\_ нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?". Нажмите кнопку "Нет" на форме с вопросом (для целей формирования СЭМД beta-версии "Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи" создание карты диспансерного наблюдения не является обязательным условием, поэтому действия по ее созданию в примере рассматриваться не будут);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / Врач-кардиолог ГУСЕЙНОВА

ЖУРНАЛ Скрибловский В. П. Оставить отзыв

Скрибловский В П 05.05.2021 (7 мес.) 00:49

Случай амбулаторного лечения № 204 - C20. Злокачественное новообразование прямой кишки Сверка с РДН

ЗАБОЛЕВАНИЯ И СЛУЧАИ ЛЕЧЕНИЯ

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Прием:                       | Первично  |
| Цель посещения:              | 1. Лечебно-диагностическая                                |
| Вид мед. помощи:             | 13. первичная специализированная медико-санитарная помощь |
| Код посещения:               |   |
| В рамках дисп./мед. осмотра: |   |
| Карта дисп./мед. осмотра:    |   |
| Профиль:                     | 135. авиационной и космической медицине                   |
| Вид оплаты:                  | 2. ДМС  |
| Полис ДМС:                   | 33 3333 от 01.12.2021                                     |
| Цель профосмотра:            |   |
| <b>Основной диагноз:</b>     | <b>C20. Злокачественное новообразование прямой кишки</b>  |
| Сторона поражения:           | 4. неприменимо  |
| Характер заболевания:        | 1. Острое   |
| Состояние пациента:          | 1. Удовлетворительное                                     |
| Подозрение на ЗНО:           | Нет   |

> Атрибуты посещения

> АТРИБУТЫ ТАП

> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета

> ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

> СХЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ(ФОМС)

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ СПРАВКИ СОГЛАСИЯ

Рисунок 88 – Пример оформленного посещения для пациента с онко-диагнозом

д) для добавления направления на лабораторное исследование:

- 1) перейдите в раздел "Назначения и направления" случая АПЛ, нажмите кнопку "Направления к врачу" рядом с наименованием раздела, выберите пункт "На высокотехнологичную помощь" открывшегося контекстного меню (рисунок 89);

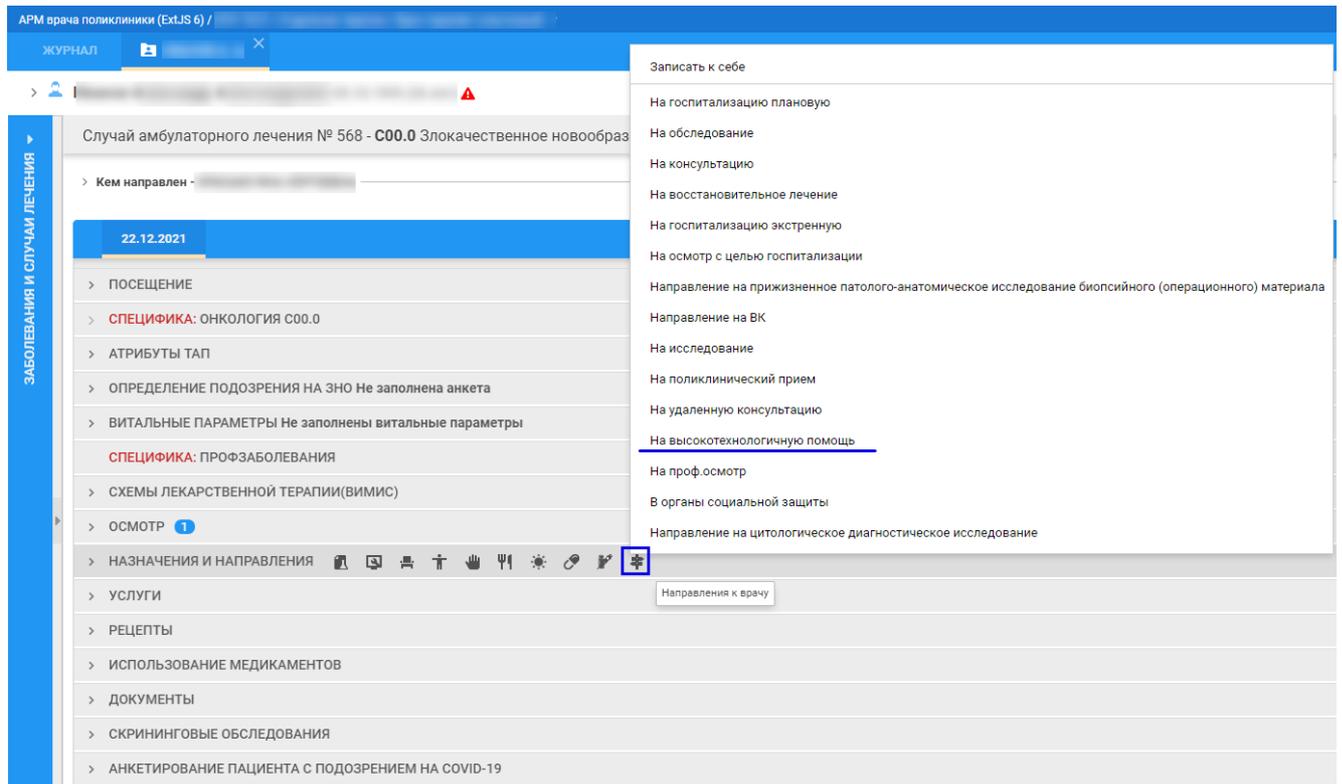


Рисунок 89 – Выбор типа направления

- е) отобразится форма "Мастер выписки направлений – На высокотехнологичную помощь – Выбор службы/услуги". Раскройте раздел с наименованием службы на форме "Мастер выписки направлений – На высокотехнологичную помощь – Выбор службы/услуги". Отобразится информация об услугах службы, датах приема. Если дата выделена красным цветом, значит, в расписании на дату нет свободного для записи времени. Если дата выделена зеленым цветом, значит, свободное для записи время в эту дату есть. Нажмите кнопку "Записать";
- ж) отобразится форма "Мастер выписки направлений – На высокотехнологичную помощь – МО – Служба – Выбор времени" с расписанием. Выберите свободное для записи время в расписании (НЕ обозначенное индикатором "красный крестик");
- з) отобразится форма "Направление на ВМП: Добавление". Заполните обязательные, выделенные особо, и, при необходимости, необязательные поля раздела "Паспортная часть талона" на форме "Направление на ВМП: Добавление", в том числе:
- 1) "Дата оформления талона" – выберите значение в календаре;
  - 2) "Номер протокола ВК" – введите значение (не более 20 символов), если поле не было заполнено по умолчанию;
  - 3) "Дата протокола ВК" – выберите значение в календаре, если поле не было заполнено по умолчанию;

- 4) "Обращение пациента за ВМП" – оставьте автоматически установившееся значение или выберите более подходящее значение;
  - 5) "Дата направления" – выберите значение в календаре;
  - 6) "Врач, выписавший направление" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 7) "Номер талона" – нажмите кнопку генерации номера или введите значение вручную, если поле не заполнилось автоматически;
  - 8) "Профиль направления" – выберите значение в выпадающем списке поля, если оно не заполнилось автоматически;
  - 9) "Диагноз направления" – начните вводить код диагноза и выберите диагноз в предложенном списке или выберите диагноз, используя кнопку "Поиск", предусмотренную для поля;
  - 10) "Вид ВМП" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 11) "Регион" – выберите значение в выпадающем списке поля, если не установилось нужное по умолчанию;
  - 12) "МО" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 13) "Метод ВМП" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 14) "Планируемая дата поступления / госпитализации" – выберите значение в календаре;
  - 15) "Дата принятия решения" – выберите значение в календаре;
  - 16) "Код принятого решения" – выберите значение "1. Наличие медицинских показаний для оказания ВМП" в выпадающем списке поля.
- и) будут заполнены основные поля на форме "Направление на ВМП: Добавление". Большинство полей заполнятся автоматически. Нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Направление на ВМП: Добавление". Выполнится переход к случаю АПЛ в ЭМК пациента. Отобразится направление на ВМП в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" посещения в рамках случая АПЛ;
- к) перейдите в АРМ врача стационара. Отобразится главная форма АРМ врача стационара со списком пациентов профильного отделения стационара;
- л) нажмите кнопку "Действия" на панели управления списком пациентов, выберите пункт "Добавьте пациента" на панели управления списком пациентов;
- м) отобразится форма "Человек: Поиск". Введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти". Отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы. Выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";

- н) отобразится форма "Выбор направления". Выберите направление на ВМП на форме "Выбор направления", нажмите кнопку "Выбрать";
- о) отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление", в том числе:
- 1) "Вид оплаты" – выберите значение;
  - 2) "Время";
  - 3) "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- п) будут заполнены основные поля раздела "1. Госпитализация" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Большинство полей заполнятся автоматически;
- р) перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните поля, обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости), в том числе:
- 1) "Тип госпитализации" – выберите значение "1. Планово" в выпадающем списке поля, если оно не установилось по умолчанию;
  - 2) "Приемное отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 3) "Врач" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) "Состояние пациента при поступлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- с) будут заполнены основные поля раздела "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Большинство полей заполнятся автоматически;
- т) перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление".
- у) заполните поля:
- 1) "Дата исхода" – выберите дату в календаре;
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы";
  - 3) "Состояние пациента при выписке" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) другие обязательные поля, выделенные особо;
  - 5) необязательные поля (при необходимости).
- ф) будут заполнены основные поля раздела "5. Исход пребывания в приемном отделении". Перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из

стационара: Добавление". Нажмите кнопку "Добавить". Если отобразится форма с сообщением, что у пациента имеются необслуженные направления, нажмите кнопку "Да" на форме, выберите направление на открывшейся форме "Выбор направления" и нажмите кнопку "Выбрать";

- х) повторно нажмите кнопку "Добавить" в разделе "6. Движение";
- ц) отобразится форма "Движение пациента: Добавление". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. При этом в поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения". Будут заполнены основные поля формы "Движение пациента: Добавление";
- ч) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Добавление". Если отобразится форма с сообщением, что данные в приемном отделении не совпадают с данными в профильном отделении, с предложением заменить данные – нажмите одну из предложенных кнопок "Да" или "Нет". Будут заполнены основные поля формы "Движение пациента: Добавление". Сохранятся данные по профильному отделению;
- ш) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Будет создан случай стационарного лечения для пациента с применением направления на ВМП.

После выполнения описанных действий, в определенное настройками Системы время, сработает запуск Триггера 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" и будет сформирован СЭМД beta-версии "Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи". Просмотр СЭМД beta-версии "Талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

#### 4.1.4.16 СЭМД beta-версии "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией"

Источниками для формирования СЭМД beta-версии "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией" служат данные диспансерного наблюдения пациентов, поставленных на учет по причине установки им онко-диагноза (С00-С97; D00-D09), зарегистрированные в Системе до настройки взаимодействия Системы с ВИМИС "Онкология". Формирование СЭМД beta-версии "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической

патологией" и его передача в ВИМИС "Онкология" выполняется однократно сразу после настройки этого взаимодействия.

Ретроспективными данными по пациентам с онкологической патологией считаются данные из временного промежутка :с 01 января 2014 года либо ранее (при наличии данных о пациенте в Системе) – до настройки взаимодействия Системы с ВИМИС "Онкология".

Действия пользователей Системы (включая пользователей АРМ администратора МО/АРМ администратора ЦОД) для формирования и передачи в ВИМИС "Онкология" СЭМД beta-версии "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией" не требуются.

#### 4.1.5 Форма "Журнал документов для ВИМИС"

Реализована форма "Журнал документов для ВИМИС". Форма доступна в АРМ администратора ЦОД, АРМ администратора МО по кнопке "Региональный РЭМД" на боковой панели, и в АРМ методолога.

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

Форма состоит из области фильтров и табличных областей со списком документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) и детализацией по передаче в ВИМИС по каждому документу (СЭМД/СЭМД beta-версии) как отображено на рисунке 90.

| Журнал документов |                       |                             | Версии документа |              |                          |             |             |                |                |               |
|-------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------|--------------|--------------------------|-------------|-------------|----------------|----------------|---------------|
| Дата создан...    | Дата отправки доку... | Статус версии СМС           | ФИО пациента     | Д/Р пациента | Тип СМС                  | Номер ве... | Дата версии | Запрос         | Ответ          | Статус        |
| 09.10.2020        | 12.04.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 21.06.2015   | Диспансерное наблюд...   | 1           | 14.10.2020  | 16.03.2021 ... | 16.03.2021 ... | Ошибка ре...  |
| 09.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка регистрации сведе... | ...              | 30.08.1934   | Лечение в условиях ст... | 2           | 14.10.2020  | 16.03.2021 ... | 16.03.2021 ... | Ошибка ре...  |
| 09.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка регистрации сведе... | ...              | 21.08.1985   | Лечение в условиях ст... | 3           | 14.10.2020  | 15.03.2021 ... | 15.03.2021 ... | Ошибка в с... |
| 08.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 01.01.2000   | Лечение в условиях ст... | 4           | 14.10.2020  | 15.03.2021 ... | 15.03.2021 ... | Ошибка в с... |
| 08.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 27.01.1952   | Лечение в условиях ст... | 5           | 14.10.2020  | 07.04.2021 ... | 14.07.2021 ... | Версия ЭМ...  |
| 08.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Версия ЭМД успешно отпр...  | ...              | 27.10.1950   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 08.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 26.10.1924   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 08.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка регистрации сведе... | ...              | 17.07.1974   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 08.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 12.10.2000   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 07.10.2020        | 16.03.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 17.09.1938   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 07.10.2020        | 07.04.2021 00:00:00   | Ошибка регистрации сведе... | ...              | 10.10.2000   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 07.10.2020        | 06.08.2021 00:00:00   | Ошибка регистрации сведе... | ...              | 13.02.1975   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 05.10.2020        | 16.03.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 20.09.2000   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 05.10.2020        | 16.03.2021 00:00:00   | Ошибка обработки на стор... | ...              | 05.10.2020   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 05.10.2020        | 06.08.2021 00:00:00   | Ошибка валидации на стор... | ...              |              | Медицинское свидетел...  |             |             |                |                |               |
| 03.10.2020        | 16.03.2021 00:00:00   | Ошибка в синхронном отве... | ...              | 01.01.1974   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |
| 02.10.2020        | 16.03.2021 00:00:00   | Ошибка в синхронном отве... | ...              | 17.06.2000   | Лечение в условиях ст... |             |             |                |                |               |

Рисунок 90 – "Журнал документов для ВИМИС"

В табличной области списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СМС) расположены столбцы:

- поле установки флага с целью выбора записи таблицы;
- "Дата создания документа" – дата формирования документа (СМС);
- "Дата отправки документа" – самая поздняя дата отправки последней версии документа (СМС);
- "Статус версии СМС" – статус версии документа (СМС). Рядом со статусом версии СМС в скобках отображается дата отправки последней версии документа (СМС). Если есть связанные записи об ошибках, то текст в поле отображается в виде ссылки. При нажатии на ссылку отображается форма детализации с полным текстом ошибок как представлено на рисунке 91;

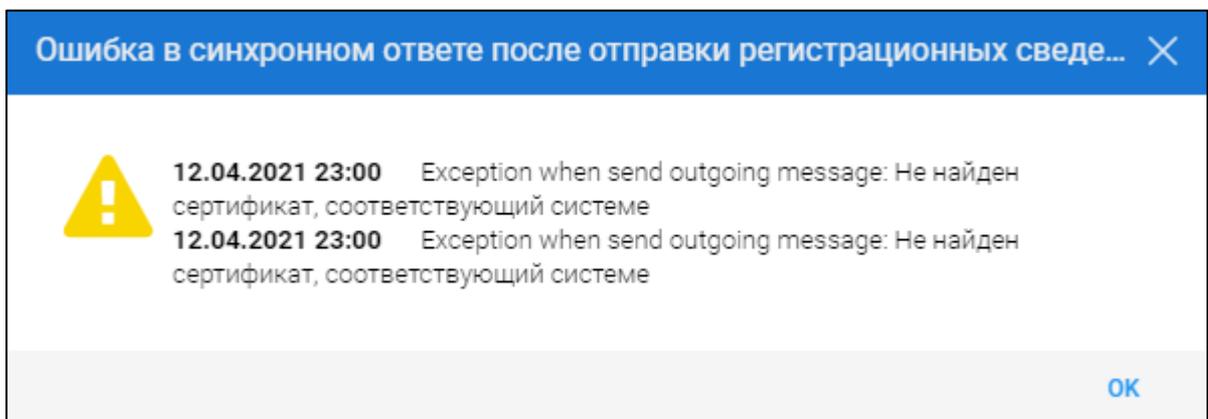


Рисунок 91 – Форма детализации с полным текстом ошибок

Если статус версии СМС – "Ошибка валидации на стороне сервиса", то при нажатии на ссылку откроется форма детализации с указанием поля и места расположения поля, в котором необходимо скорректировать значение (рисунок 92).

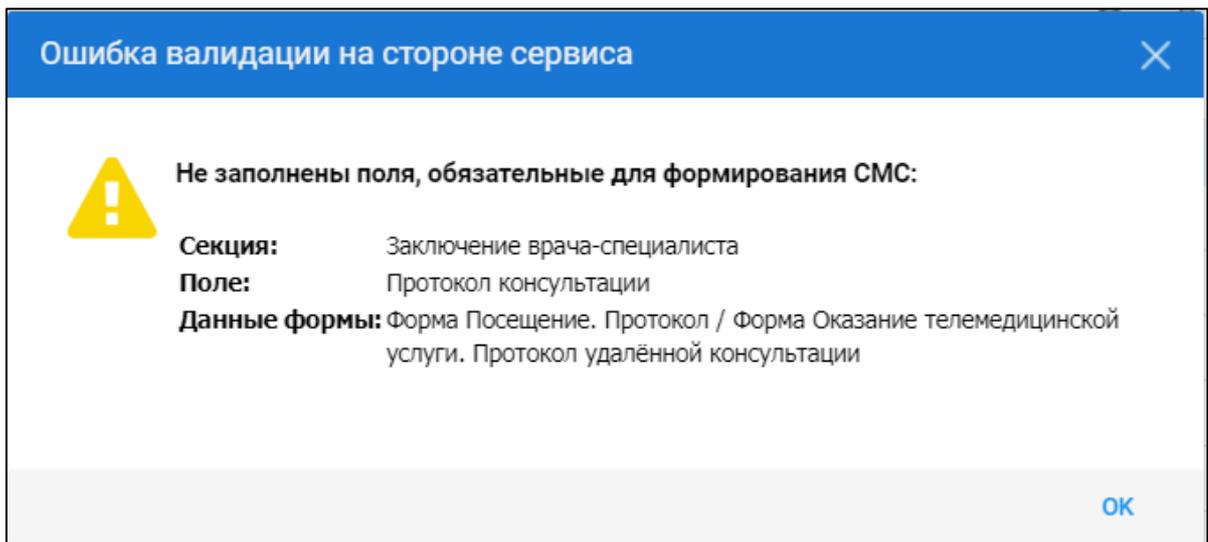


Рисунок 92 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

- "Профиль ВИМИС" – один из профилей ВИМИС ("Онкология", "Акушерство, гинекология и неонатология" и "Сердечно-сосудистые заболевания");
- "Тип СМС" – тип структурированных медицинских сведений;
- "Триггер" – наименование триггерной точки, запустившей формирование документа (СМС);
- "МО" – наименование МО документа (СМС);
- "Подразделение" – наименование структурного подразделения МО, с которым связано событие по формированию документа (СМС). Структурные подразделения, имеющие разные коды, но находящиеся в одном здании, относятся к одному территориально выделенному структурному подразделению;
- "Специалист" – фамилия, имя, отчество медицинского сотрудника, с которым связано событие по формированию документа (СМС);
- "Ф.И.О. пациента" – фамилия, имя, отчество пациента;
- "Д/Р пациента" – дата рождения пациента;
- "ИД документа" – идентификатор документа в Системе.

В табличной области списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СМС) расположены кнопки:

- а)  "Добавить версий СМС для выделенных" – создание новых версий документов (СМС) для выделенных в таблице записей, находящихся в статусе "Готов к регистрации". В результате нажатия кнопки отобразится предупреждение следующего содержания: "При подтверждении действия для выбранных документов будет создана новая версия. Вы уверены, что хотите выполнить данное действие для

\_\_\_ документов?" (рисунок 93). В результате нажатия кнопки "ДА" будет создана новая версия документа (СМС) со статусом "Готов к отправке". Превью версия перейдет от статуса "Готов к отправке" в статус "Версия документа неактуальна";

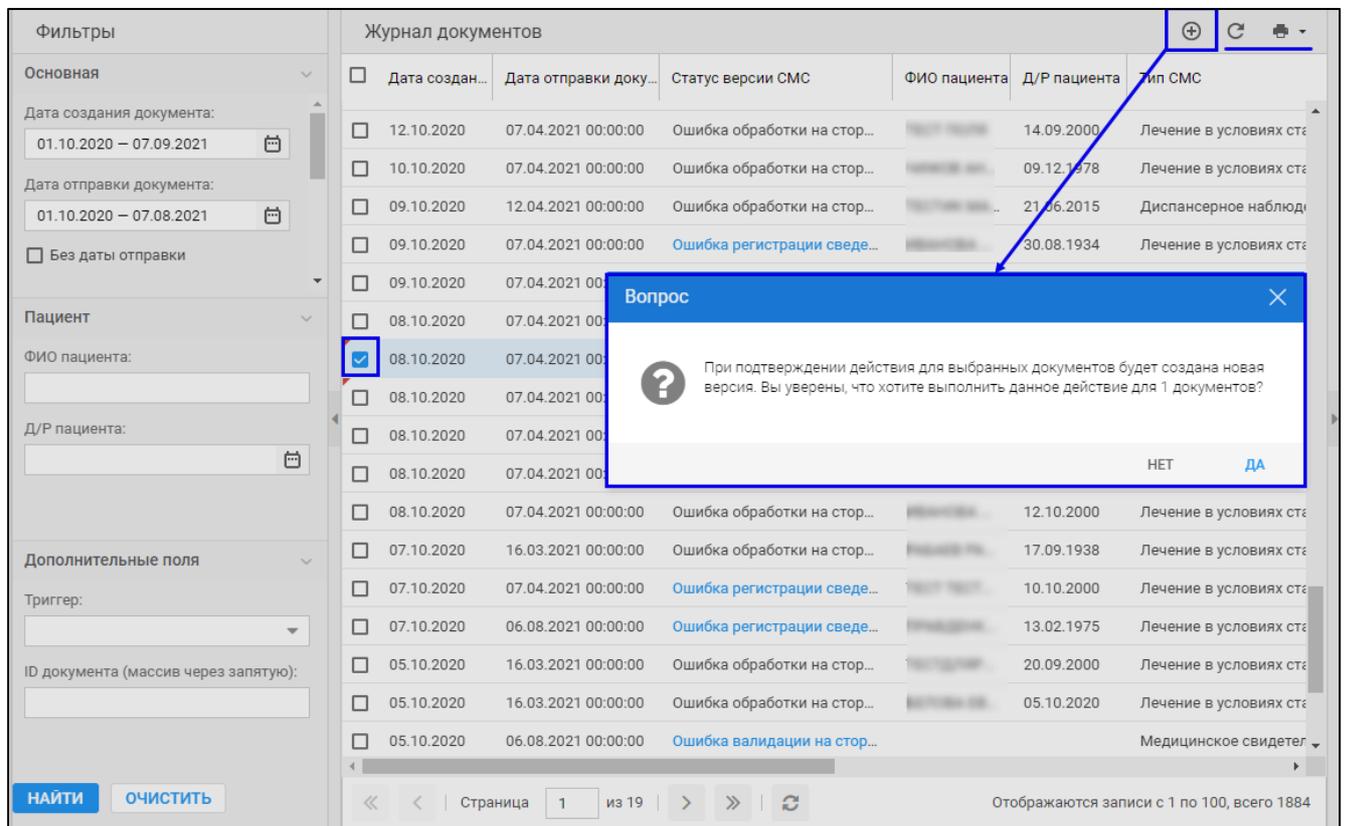


Рисунок 93 – Добавление новой версии для выделенного СМС

б)  "Обновить" – обновление отображаемых записей журнала;

в)  "Печать" – вызов контекстного меню с пунктами:

- 1) "Печать текущей страницы" – вывод на печать записей, отображаемых на текущей странице журнала;
- 2) "Печать всего списка" – вывод на печать всех записей журнала (со всех страниц).

В результате выбора одного из пунктов печати, записи журнала откроются на просмотр в отдельной вкладке браузера. Чтобы распечатать список, вызовите контекстное меню страницы браузера и выберите пункт "Печать".

г) кнопки перелистывания страниц журнала:

- 1)  /  – кнопки перехода к первой/последней странице записей журнала;

- 2)  /  – кнопки перехода к предыдущей/последующей странице записей журнала.

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

В центральном блоке "Журнал документов" формы "Журнал документов для ВИМИС" также имеются поля:

- "Подразделение" - структурное подразделение МО, отправившей документ;
- "Специалист" - фамилия, имя, отчество медицинского работника.

В табличной области с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СМС) расположены столбцы:

- "Номер версии" – номер версии документа (СМС);
- "Дата версии" – дата версии документа (СМС);
- "Запрос" – дата запроса. Отображается в виде ссылки в формате "дд.мм.гггг чч:мм" (с учетом времени). При нажатии на ссылку отображается файл запроса в формате .xml;
- "Ответ" – дата ответа. Отображается в виде ссылки в формате "дд.мм.гггг чч:мм" (с учетом времени). При нажатии на ссылку отображается файл ответа в формате .xml;
- "Статус" – статус запроса. Если есть связанные записи об ошибках, то текст в поле отображается в виде ссылки. При нажатии на ссылку отображается форма детализации с полным текстом ошибок (рисунок 94).

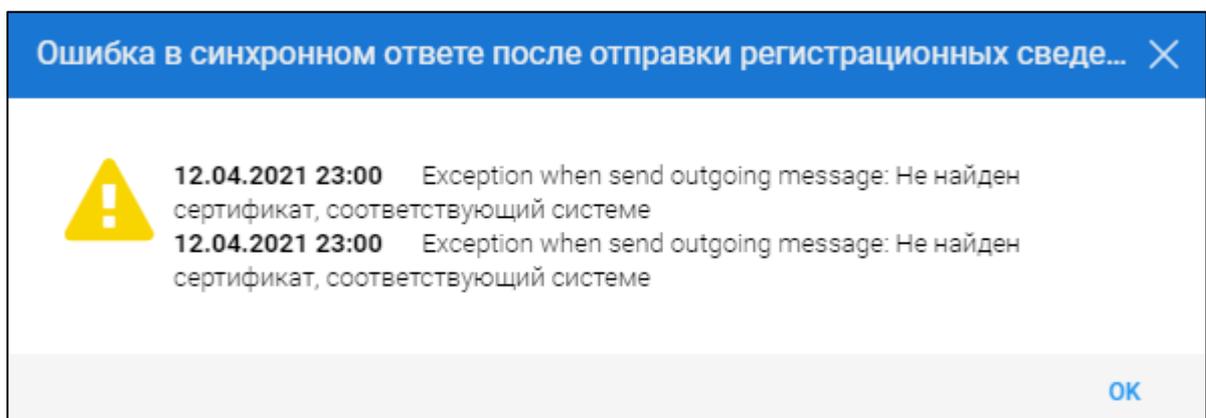


Рисунок 94 – Форма детализации с полным текстом ошибок

Если статус версии СМС – "Ошибка валидации на стороне сервиса", то при нажатии на ссылку откроется форма детализации с указанием поля и места расположения поля, в котором необходимо скорректировать значение (рисунок 95).

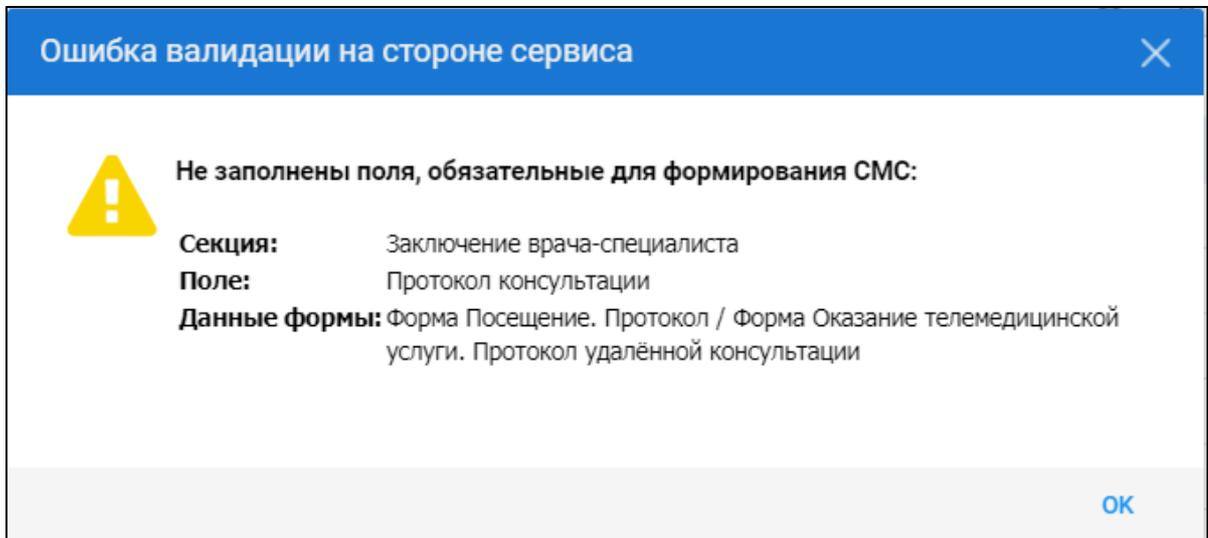


Рисунок 95 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

В табличной области с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СМС) расположены кнопки:

- а)  "Добавить версию СМС" – кнопка для добавления версии документа (СМС). В результате нажатия кнопки создается новая версия выбранного документа на основе актуальных на текущий момент данных, имеющихся в Системе, документ попадает в очередь на отправку (рисунок 96). В таблице с детализацией версий отобразится еще одна строка о версии документа в статусе "Готов к регистрации";

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

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

Рисунок 96 – Результат нажатия кнопки добавления версии СМС

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

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

В левом блоке "Фильтры" формы "Журнал документов для ВИМИС" расположены поля:

- а) блока фильтров "Основная":
- 1) "Дата создания документа" – поле для выбора диапазона дат. Значение по умолчанию – текущая дата. Обязательное для заполнения;
  - 2) "Дата отправки документа" – поле для выбора диапазона самой поздней даты отправки последней версии документа в ВИМИС соответствующего профиля. Поле неактивно для выбора даты/периода, если установлен флаг "Без даты отправки";
  - 3) "Без даты отправки" – при установке флага в результатах фильтрации отображаются записи, не имеющие дату отправки, поле "Дата отправки документа" становится неактивным, очищается от значения. При снятии флага поле "Дата отправки документа" становится активным;
  - 4) "Профиль ВИМИС" – поле с выпадающим списком профилей ВИМИС. Выберите значение "Онкология" в выпадающем списке поля;

- 5) "Тип СМС" – поле с выпадающим списком типов СМС. Значение зависит от значения поля "Профиль ВИМИС";
  - 6) "Статус последней версии" – поле выбора с выпадающим списком статусов версий СМС ВИМИС;
  - 7) "МО" – поле с выпадающим списком МО. Если форма открыта из АРМ администратора МО, то значение по умолчанию – МО пользователя. Поле обязательно для заполнения. Если форма открыта из АРМ администратора ЦОД, то поле необязательно для заполнения;
  - 8) "Подразделение" – поле с выпадающим списком структурных подразделений, с которыми связаны события по формированию СМС. Список зависит от выбранного в поле "МО" значения. Структурные подразделения, имеющие разные коды, но находящиеся в одном здании, относятся к одному территориально выделенному структурному подразделению. Поле необязательное для заполнения;
  - 9) "Специалист" – поле с выпадающим списком медицинских специалистов, с которыми связаны события по формированию СМС. Список зависит от выбранного в поле "МО" значения. Поле необязательное для заполнения.
- б) блока фильтров "Пациент":
- 1) "Ф.И.О. пациента" – поле ввода текста. Допустим ввод части фамилии, имени или отчества;
  - 2) "Д/Р пациента" – поле выбора даты в календаре или ручной ввод даты.
- в) блока фильтров "Дополнительные поля":
- 1) "Триггер" – поле с выпадающим списком триггеров;
  - 2) "ID документа (массив через запятую)" – поле ввода текста, вводятся идентификаторы документов через запятую.

В левом блоке "Фильтры" формы "Журнал документов для ВИМИС" в разделе "Основная" также имеются поля, содержащие выпадающий список со значениями "Подразделение" и "Специалист" для выбора подразделения и специалиста соответственно. Фильтрация по указанным полям доступна при установленном фильтре в поле "МО". Перечень значений выпадающего списка в полях ввода с выпадающим списком "Подразделение" и "Специалист" содержат данные медицинской организации, выбранной в фильтре в поле "МО".

В области фильтров расположены кнопки:

-  – кнопка для скрытия области фильтров;

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

#### 4.1.6 Форма "ВИМИС. Пациенты на контроле"

##### 4.1.6.1 Общие сведения и доступ к форме

На форме "ВИМИС. Пациенты на контроле" отображается список пациентов, для которых принято решение об отправке медицинских документов в формате СМС в ВИМИС. Доступен поиск по профилю ВИМИС ("Онкология", "Акушерство, гинекология и неонатология" и "Сердечно-сосудистые заболевания"), дате, фамилии, имени, отчестве (далее также – Ф.И.О.), дате рождения пациента.

По пациенту в списке формы "ВИМИС. Пациенты на контроле" могут отображаться две записи – по первой и второй группам учёта, требования к которым установлены в документе "Протокол информационного взаимодействия ВИМИС "Онкология" с внешними информационными системами".

Форма доступна пользователям АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО при последовательном нажатии кнопки "Региональный РЭМД" бокового меню и выборе пункта "ВИМИС. Пациенты на контроле".

##### 4.1.6.2 Описание формы

Форма состоит из области фильтров и табличной области, как отображено на рисунке 97.

ЖУРНАЛ
ВИМИС. ПАЦИЕНТЫ НА КОНТРОЛЕ
Оставить отзыв

Дата начала: 27.09.2021 – 27.12.2021
 Профиль ВИМИС: ВИМИС "Акушерство, гинекология и неос
 ФИО пациента:

| ФИО пациента | Д/Р        | Дата начала ↓ | Дата окончания | Группа учёта | Профиль ВИМИС                       |
|--------------|------------|---------------|----------------|--------------|-------------------------------------|
| СКРИ         | 01.01.1990 | 15.11.2021    |                | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |
| СКРИ         | 01.01.1990 | 14.11.2021    |                | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |
| СКРИ         | 01.01.1990 | 12.11.2021    | 12.11.2021     | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |
| ПУШК         | 18.11.2009 | 11.11.2021    |                | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |
| ВОСЕ         | 02.02.1960 | 10.11.2021    |                | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |
| ТУТУ         | 02.03.1979 | 09.11.2021    |                | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |
| ДОМФ         | 07.07.1989 | 01.11.2021    |                | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |
| КЕФИ         | 01.01.2000 | 29.10.2021    |                | 1            | ВИМИС "Акушерство, гинекология и... |

Страница 1 из 1
 Отображаются записи с 1 по 67, всего 67

Рисунок 97 – Форма ВИМИС. Пациенты на контроле

В области фильтров расположены поля:

- "Дата начала" – поле ввода диапазона дат;
- "Профиль ВИМИС" – поле сортировки по профилю ВИМИС. Возможные к выбору значения: "Онкология", "Акушерство, гинекология и неонатология" и "Сердечно-сосудистые заболевания". Выберите значение "Сердечно-сосудистые заболевания";
- "Ф.И.О. пациента" – поле ввода текста;
- "Д/Р пациента" – поле ввода даты.

В области фильтров расположены кнопки:

- "Найти" – запуск поиска по указанным параметрам;
- "Очистить" – возврат к значениям фильтров по умолчанию.

В табличной области расположены столбцы:

- "Ф.И.О. пациента" – фамилия, имя, отчество пациента;
- "Д/Р" – дата рождения пациента;
- "Дата начала" – дата постановка на контроль ВИМИС;
- "Дата окончания" – дата снятия с контроля ВИМИС;
- "Группа учёта" – группа учёта ВИМИС в соответствии с кодом диагноза;
- "Профиль ВИМИС" – один из профилей ВИМИС ("Онкология", "Акушерство, гинекология и неонатология" и "Сердечно-сосудистые заболевания").

#### 4.1.7 Диагнозы ВИМИС "Онкологии"

Диагнозы первой группы "Онкологические заболевания": C00 – C97 Злокачественные новообразования; D00 – D09 In situ новообразования.

Диагнозы второй группы "Предопухолевые заболевания (состояния) и подозрение на онкологическое заболевание":

- B18.0; B18.1; B20.0 – B20.9; B21.0 – 21.3; B21.7 – B21.9; B22.0 – B22.2; B22.7; B23.0 – B23.2; B23.8; B24;
- D10.0 – D10.7; D10.9; D11.0; D11.7; D11.9; D12.6; D13.1; D13.4; D13.7; D14.0 – D14.3; D16.0 – D16.9; D22.0; D22.1 – D22.7; D22.9; D23.0 – D23.7; D23.9; D24; D29.1; D30.0; D30.3; D30.4; D31.0 – D31.6; D31.9; D35.0 – D35.2; D35.8; D37.6; D39.1; D41.0; D44.8; D81.0 – D81.9; D82.0 – D82.4; D82.8; D82.9; D83.0 – D83.2; D83.8; D83.9; D84.0; D84.1; D84.8; D84.9;
- E05.0; E06.3; E22.0; E28.2; E34.5; E34.8;
- J31.0 – J31.2; J33.0; J33.1; J33.8; J33.9; J37.0; J37.1; J38.1;
- K13.0; K13.2; K13.7; K22.0; K22.2; K22.7; K29.4; K29.5; K31.7; K50.0; K50.1; K50.8; K50.9; K51.0; K51.2; K51.3; K51.4; K51.5; K51.8; K51.9; K74.3 – K74.6;
- L57.0 – L57.5; L57.8; L57.9; L82;
- M85.0 – M85.6; M85.8; M85.9; M88.0; M88.8; M88.9; M96.0 – M96.6; M96.8; M96.9;
- N48.0; N60.0 – N60.4; N60.8; N60.9; N84.0 – N84.3; N84.8; N84.9; N85.0; N85.1; N87.0 – N87.2; N87.9; N88.0;
- Q50.0 – Q50.6; Q56.0 – Q56.4; Q78.1; Q82.1; Q82.5; Q85.1; Q96.0 – Q96.4; Q96.8; Q96.9; Q97.0 – Q97.3; Q97.8; Q97.9; Q98.0 – Q98.9; Q99.0 – Q99.2; Q99.8; Q99.9.

#### 4.1.8 АРМ врача стационара в условиях внедрения функциональности Модуля

При внедрении Модуля в АРМ врача стационара в числе прочих доступны функции:

- на форме "Мониторинг оказания МП":
  - отображение курирующих МО (в случае их наличия) для каждого пациента;
  - возможность фильтрации списка пациентов:
    - по этапу маршрутизации;
    - в зависимости от этапа по состоянию на маршруте;
    - по уровню оказания МП;
    - по МО текущего состояния маршрута;
    - по статусу рекомендаций;

- возможность создания куратором по профилю "Онкология" текстовых рекомендаций для лечащего врача пациента;
- отображение признака наличия необработанных рекомендаций в период нахождения пациента на маршруте;
- на форме "Маршрут пациента":
  - отображение признака необработанных рекомендациях в период нахождения пациента на маршруте пациента;
  - возможность лечащим врачом изменения статуса рекомендации на "Выполнена" или "Отменена", с указанием причины отмены рекомендации;
  - возможность просмотра списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту по профилю "Онкология" в разрезе следующих данных:
    - Ф. И. О. пациента;
    - дата создания рекомендации;
    - Ф. И. О., назначившего рекомендации;
    - МО создателя рекомендации;
    - дата выполнения рекомендации;
    - дата и причина отмены рекомендации;
    - Ф. И. О. врача, сменившего статус рекомендации;
    - МО врача, сменившего статус рекомендации.

#### 4.1.9 АРМ врача поликлиники в условиях внедрения функциональности Модуля

Реализованы следующие функции:

- просмотр справочника клинических рекомендаций;
- отображение индикатора обновления справочника клинических рекомендаций при вызове формы в АРМ врача поликлиники;
- на форме просмотра маршрута пациента отображаются услуги, оказанные по всем случаям лечения с даты начала действия маршрута. Если одна услуга оказана несколько раз, то отобразится услуга с самой поздней датой оказания.

#### 4.1.10 АРМ врача поликлиники в условиях внедрения функциональности Модуля

Реализованы следующие функции:

- на форме "Мониторинг оказания МП":
  - отображение курирующих МО (в случае их наличия) для каждого пациента;
  - возможность фильтрации списка пациентов:

- по этапу маршрутизации;
- в зависимости от этапа по состоянию на маршруте;
- по уровню оказания МП;
- по МО текущего состояния маршрута;
- по статусу рекомендаций.
- возможность создания куратором по профилю "Онкология" текстовых рекомендаций для врача;
- отображение признака наличия необработанных рекомендаций в период нахождения пациента на маршруте.
- на форме "Маршрут пациента":
  - отображение признака необработанных рекомендаций в период нахождения пациента на маршруте пациента;
  - возможность врачом изменения статуса рекомендации на "Выполнена" или "Отменена", с указанием причины отмены рекомендации;
  - возможность просмотра списка имеющихся рекомендаций у пациента по маршруту по профилю "Онкология" в разрезе следующих данных:
    - Ф. И. О. пациента;
    - дата создания рекомендации;
    - Ф. И. О., назначившего рекомендации;
    - МО создателя рекомендации;
    - дата выполнения рекомендации;
    - дата и причина отмены рекомендации;
    - Ф. И. О. врача, сменившего статус рекомендации;
    - МО врача, сменившего статус рекомендации.

## **5 Аварийные ситуации**

### **5.1 Описание аварийных ситуаций**

Функционирование Системы обеспечивается при следующих аварийных ситуациях:

- отказ Системы;
- сбой Системы.

Отказом Системы следует считать событие, состоящее в утрате работоспособности Системы и приводящее к невыполнению или неправильному выполнению контрольных примеров или задач функциональных модулей.

Сбоем Системы следует считать событие, состоящее во временной утрате работоспособности Системы и характеризуемое возникновением ошибки при выполнении контрольных примеров или задач функциональных модулей.

В Системе предусмотрено автоматическое восстановление обрабатываемой информации в следующих аварийных ситуациях:

- программный сбой при операциях записи-чтения;
- разрыв связи с клиентской программой (терминальным устройством) в ходе редактирования/обновления информации.

В Системе предусмотрена возможность ручного восстановления обрабатываемой информации из резервной копии в следующих аварийных ситуациях:

- физический выход из строя дисковых накопителей;
- ошибочные действия обслуживающего персонала.

В Системе предусмотрено автоматическое восстановление работоспособности серверной части Системы в следующих ситуациях:

- штатное и аварийное отключение электропитания серверной части;
- штатная перезагрузка Системы и загрузка после отключения;
- программный сбой общесистемного программного обеспечения, приведший к перезагрузке Системы.

В Системе предусмотрено полуавтоматическое восстановление работоспособности серверной части Системы в следующих аварийных ситуациях:

- физический выход из строя любого аппаратного компонента, кроме дисковых накопителей – после замены компонента и восстановления конфигурации общесистемного программного обеспечения;
- аварийная перезагрузка Системы, приведшая к нефатальному нарушению целостности файловой системы – после восстановления файловой системы.

Для восстановления Системы после отказа или сбоя необходимо сначала устранить причину отказа/сбоя (заменить неисправное оборудование, устранить системные ошибки и другое), а затем предпринять следующие действия:

- установить операционную систему, а затем – соответствующий пакет обновления; проверить правильность работы домена;
- установить систему управления базой данных, а затем – соответствующий пакет обновления;
- восстановить базу данных из резервной копии; перезагрузить сервер после восстановления базы данных.
- проверить доступность Системы; чтобы убедиться в правильности работы, запустите сценарий проверки основных функций.
- активировать возможность работы пользователей в штатном режиме.

В случае отказа или сбоя Системы, связанного с неисправностью оборудования, работы проводит администратор Заказчика.

В случае отказа или сбоя Системы, связанного с системной ошибкой, работы проводит администратор Исполнителя.

## **5.2 Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса**

При работе с Системой пользователю могут отображаться сообщения нескольких типов:

- сообщение об успешном завершении действия;
- сообщение об ошибке;
- предупреждение;
- сообщение о неисправности Системы.

Сообщение об успешном завершении действия содержит краткое резюме операции. Для закрытия сообщения нажмите кнопку "ОК".

Сообщение об ошибке отображается в случае, когда дальнейшее выполнение действия в Системе невозможно. Пример ошибки представлено на рисунке 98. Как правило, в таком сообщении содержится краткое описание причины возникновения ошибки. Для закрытия сообщения об ошибке нажмите кнопку "ОК".

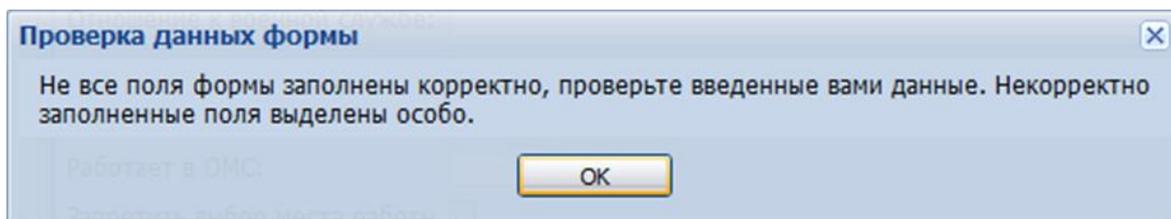


Рисунок 98 – Проверка данных формы

Предупреждение отображается в том случае, если действия, совершенные пользователем, могут повлечь за собой какие-либо особенности в выполнении операции, но не приведут к ошибке. Например, если пользователь укажет значение, выходящее за пределы нормы, то может отобразиться сообщение, что такое значение не будет учитываться при выгрузке. Для того чтобы продолжить выполнение действия, нажмите кнопку "Да/Продолжить". Для того чтобы прекратить действие, нажмите кнопку "Нет/Отмена".

В случае возникновения ошибки о неисправности Системы пользователю следует обратиться к администратору Системы.

## **6 Рекомендации по освоению**

Для освоения работы с Системой пользователю необходимо:

- а) получить навыки работы с веб-приложениями Системы в среде операционной системы Microsoft Windows или Linux;
- б) уметь работать в основных браузерах актуальной версии, Mozilla Firefox рекомендуется;
- в) ознакомиться с руководством пользователя;
- г) выполнить контрольный пример:
  - 1) авторизоваться в Системе;
  - 2) вызвать пункт бокового меню АРМ;
  - 3) если открывшаяся форма содержит реестр записей, открыть запись на просмотр двойным нажатием на нее.

