

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 "Сердечно-сосудистые заболевания")" 3.0.3_1

Содержание

Определения, обозначения и сокращения	4
1 Введение.....	8
1.1 Область применения.....	8
1.2 Уровень подготовки пользователя.....	8
1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю.....	8
2 Назначения и условия применения	9
2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен функциональный компонент	9
2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	9
2.3 Порядок проверки работоспособности.....	10
3 Подготовка к работе.....	11
3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	11
3.2 Выбор браузера	11
3.3 Условия доступа в АРМ.....	11
3.4 Запуск Системы	11
3.5 Смена пароля.....	16
3.6 Контроль срока действия пароля	16
3.7 Выбор МО.....	17
4 Описание операций.....	19
4.1 Сервис интеграции с ВИМИС "ССЗ"	19
4.1.1 Схема взаимодействия Системы с ВИМИС "ССЗ"	19
4.1.2 Форматно-логический контроль	20
4.1.3 Назначение и принцип работы	25
4.1.4 Перечень триггерных точек.....	25
4.1.5 Перечень СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемых в результате срабатывания триггеров.....	26
4.1.6 Группы диагнозов ВИМИС ССЗ.....	26
4.2 Логирование работы сервиса.....	26
4.2.1 Общие сведения и доступ к форме	27
4.2.2 Описание формы.....	28
4.2.3 Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии).....	37
4.2.4 Функция формирования уведомлений для оповещения пользователя о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС	39
4.3 Триггерные точки (ВИМИС "ССЗ")	41
4.3.1 (ТТ 1) Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом	41
4.3.2 (ТТ 2) Выявление диагностических исследований	41
4.3.3 (ТТ 3) Выявление направления на оказания медицинских услуг	42
4.3.4 (ТТ 5) Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара).....	43
4.3.5 (ТТ 6) Выявление диспансерного наблюдения	44
4.3.6 (ТТ9) Выявление оказания скорой медицинской помощи	45
4.3.7 (ТТ15) Выявление факта смерти пациента	45
4.3.8 (ТТ25) Выявление факта подготовки к применению вспомогательных репродуктивных технологий	46
4.4 Формирование документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)	46

4.4.1	СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. Интеграция с ВИМИС ССЗ	48
4.4.2	СЭМД beta-версии Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений. Интеграция с ВИМИС ССЗ.....	57
4.4.3	СЭМД beta-версии Прием (осмотр) врача-специалиста. Интеграция с ВИМИС ССЗ	68
4.4.4	СЭМД beta-версии Протокол консилиума врачей. Интеграция с ВИМИС ССЗ.....	78
4.4.5	СЭМД beta-версии Протокол хирургической операции. Интеграция с ВИМИС ССЗ	89
4.4.6	СЭМД Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ	100
4.4.7	СЭМД Медицинское свидетельство о смерти. Редакция 5. Интеграция с ВИМИС ССЗ	104
4.4.8	СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ	114
4.4.9	СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС ССЗ	146
4.4.10	СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС ССЗ	169
4.5	Форма "Журнал документов для ВИМИС"	193
5	Аварийные ситуации	201
5.1	Описание аварийных ситуаций	201
5.2	Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса	202
6	Рекомендации по освоению	204

Определения, обозначения и сокращения

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

CDA	— Простейший формат хранения аудиоданных в цифровом виде
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
SOAP	— Simple Object Access Protocol — протокол обмена структурированными сообщениями в распределённой вычислительной среде
WSDL	— Web Services Description Language – язык описания веб-сервисов и доступа к ним, основанный на языке XML
XML	— eXtensible Markup Language – расширяемый язык разметки, текстовый формат, предназначенный для хранения структурированных данных и для обмена информацией между программами
АПЛ	— амбулаторно-поликлиническое лечение
АРМ	— автоматизированное рабочее место
ГИС	— Государственная информационная система
ВИМИС	— Вертикально-интегрированная медицинская информационная система
ВИМИС "ССЗ"	— Вертикально-интегрированная медицинская информационная система по профилю "Сердечно-сосудистые заболевания"
ВМП	— высокотехнологичная медицинская помощь
ДН	— диспансерное наблюдение
ЕГИСЗ	— Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
ЕСИА	— Единая система идентификации и аутентификации

ЕЦП	— Единая цифровая платформа
ИБС	— Ишемическая болезнь сердца
ИД (ID)	— идентификационный номер
ИНН	— Идентификационный номер налогоплательщика
ИПС	— Интеграционная подсистема интеграции прикладных подсистем
КВС	— карта выбывшего из стационара
ЛИС	— лабораторная информационная система
Мед.	— медицинский
МИС	— Медицинская информационная система
МКБ	— Международная классификация болезней
МКБ-10	— международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра
МНН	— Международное непатентованное наименование
МО	— медицинская организация
МП	— медицинская помощь
Напр.	— направивший
НМИЦ	— Национальный медицинский исследовательский центр
НСИ	— Нормативно-справочная информация
ОИД	— OID – Object Identifier – строка или последовательность десятичных цифр, однозначно идентифицирующая объект
ОК	— Общероссийский классификатор
ОКС	— Острый коронарный синдром
ОМС	— Обязательное медицинское страхование
ОНМК	— Острое нарушение мозгового кровообращения
Отд-я	— отделения
ПИН	— Personal Identification Number – персональный идентификационный номер, являющийся секретным кодом карты
РЭМД	— Подсистема "Федеральный реестр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ

Свид., свид-ва	— свидетельство, свидетельства
СНИЛС	— страховой номер индивидуального лицевого счета
СЗ	— Сфера здравоохранения
СМО	— Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
СМП	— Скорая медицинская помощь
СМС, SMSV	— структурированные медицинские сведения (СЭМД/СЭМД beta-версии)
ССЗ	— Сердечно-сосудистые заболевания
СЭМД	— Структурированный (стандартизированный) электронный медицинский документ
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
ФГБУ	— Федеральное государственное бюджетное учреждение
ФЛК	— Форматно-логический контроль
ФП	— Фибрилляция предсердий
ФР	— Федеральный реестр/регистр
ФРМО	— Подсистема "Федеральный регистр медицинских организаций" ЕГИСЗ

ФРМП	— Федеральный регистр медицинского персонала
ФРМР	— Подсистема "Федеральный регистр медицинских работников" ЕГИСЗ
	— работников
ФСДИ	— Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований
ФСЛИ	— Федеральный справочник лабораторных исследований
ХСН	— Хроническая сердечная недостаточность
ЦОД	— центр обработки данных
ШКГ	— Шкала комы Глазго
ШРМ	— Шкала реабилитационной маршрутизации
ЭМД	— Электронный медицинский документ
ЭМК	— электронная медицинская карта
ЭП	— электронная подпись
ЭЦП	— Электронная цифровая подпись – реквизит электронного документа, полученный в результате криптографического преобразования информации с использованием закрытого ключа электронной подписи
ЭЦП	— Электронная цифровая подпись – реквизит электронного документа, полученный в результате криптографического преобразования информации с использованием закрытого ключа электронной подписи

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС "Сердечно-сосудистые заболевания")" 3.0.3_1 (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) "Сердечно-сосудистые заболевания" (далее также – ССЗ) использует механизмы интеграции, основанные на применении протокола SOAP.

Взаимодействие с интеграционными сервисами ВИМИС "ССЗ" 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 "ССЗ":

- 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;

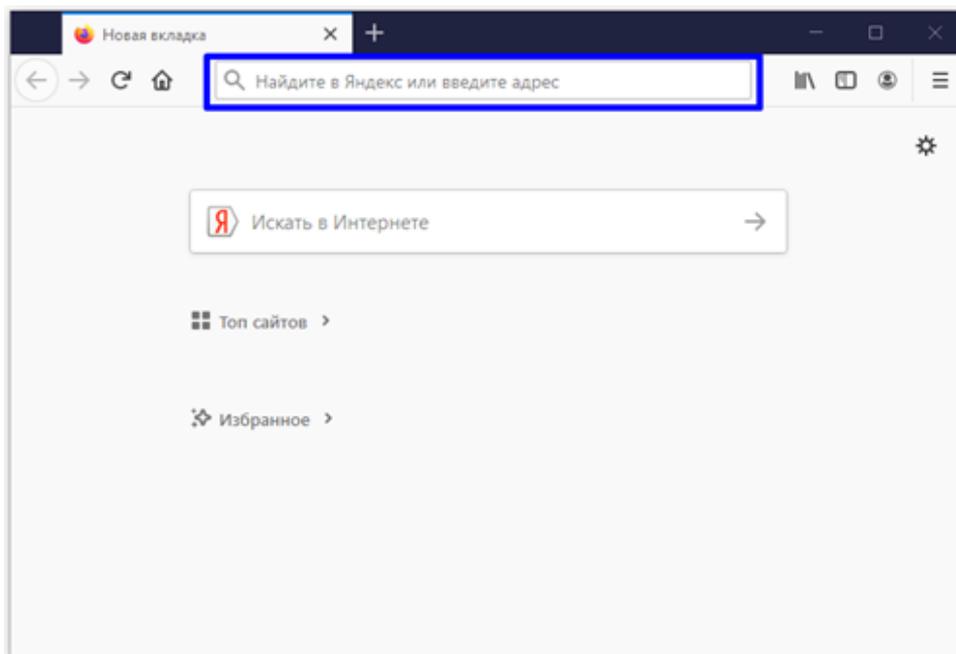


Рисунок 1 – Окно браузера

- 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).

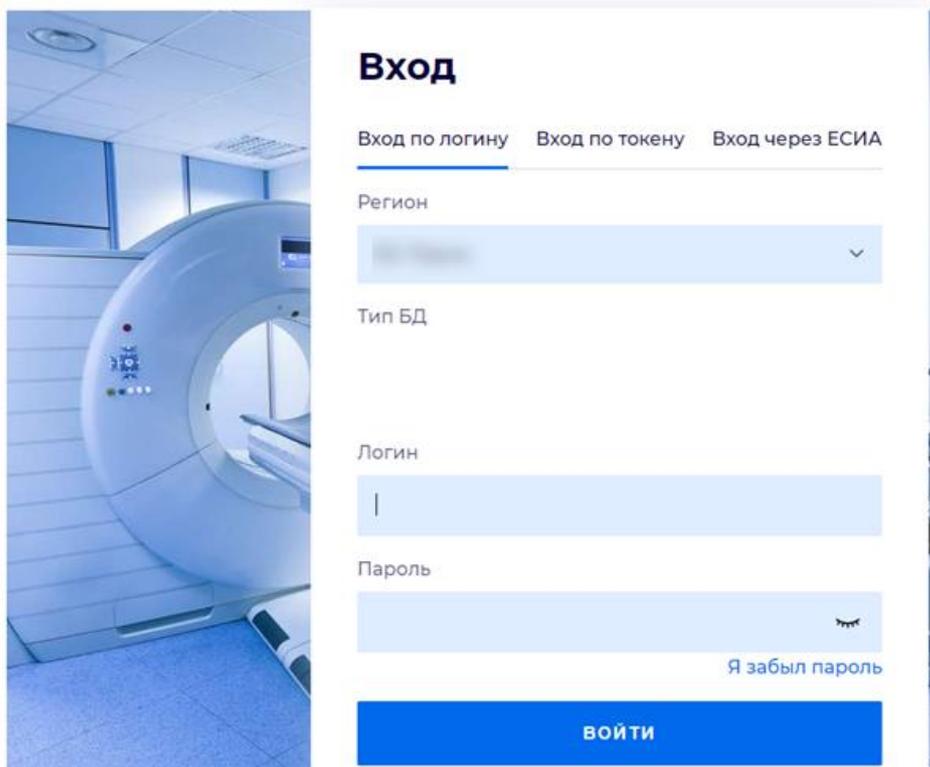


Рисунок 2 – Окно авторизации

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)

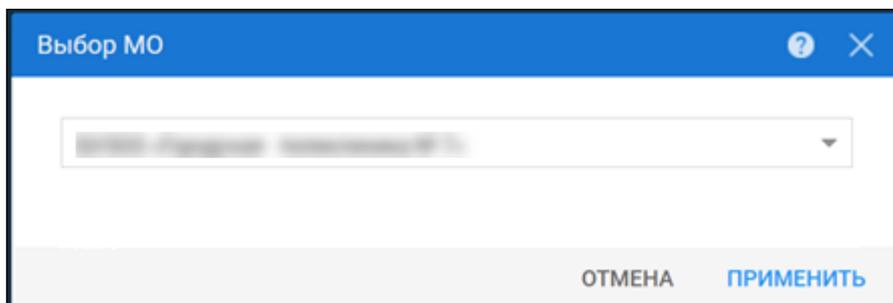


Рисунок 4 — Форма выбора МО в интерфейсе ExtJS Системы (пример отображения, например, при входе в Систему под пользователем АРМ администратора МО)

- 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);

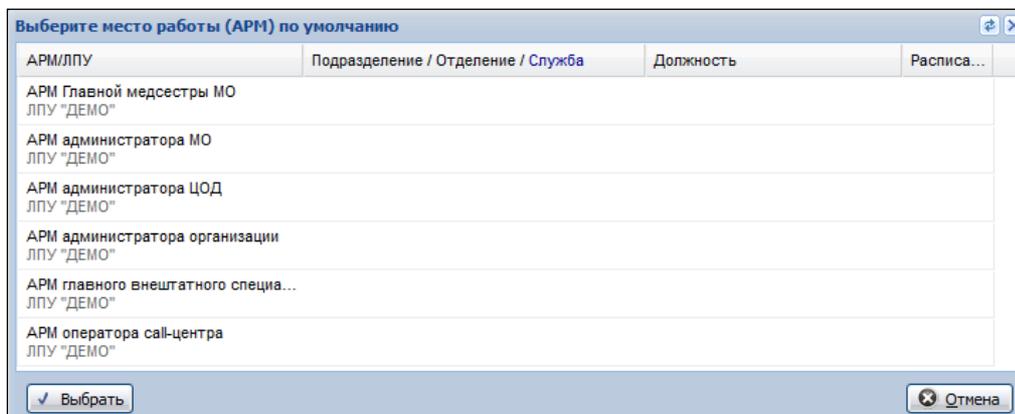


Рисунок 5 — Форма выбора АРМ по умолчанию

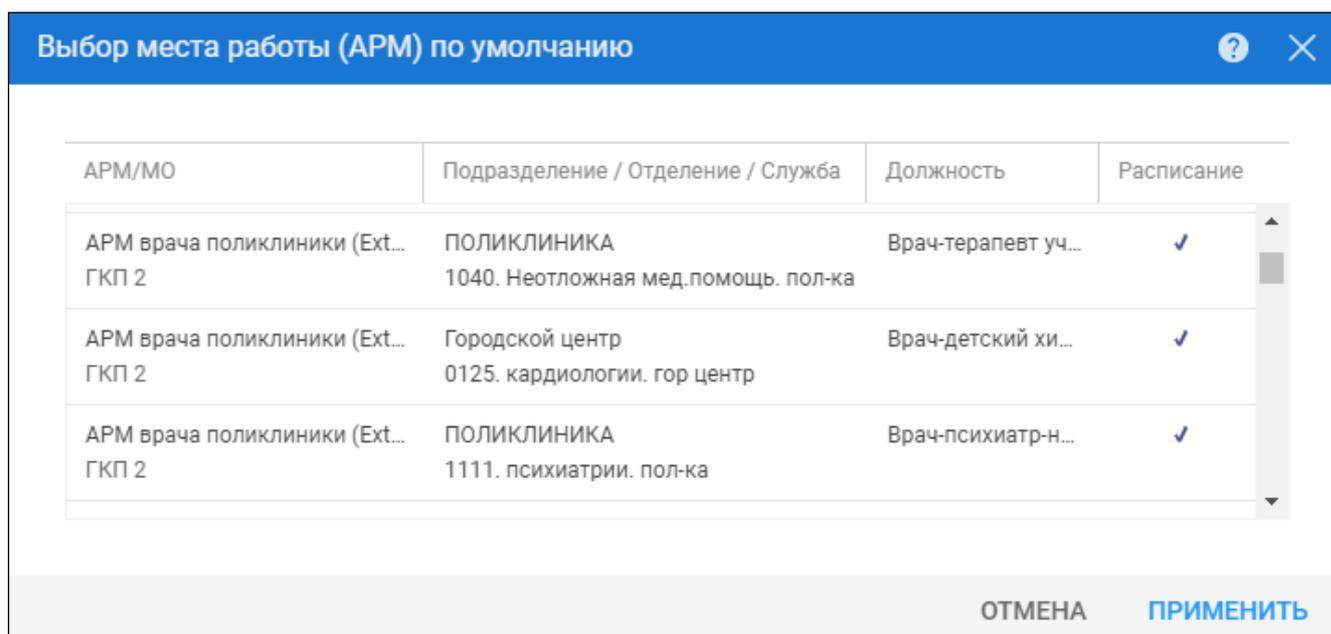


Рисунок 6 — Форма выбора АРМ по умолчанию
(пример отображения в интерфейсе ExtJS Системы)

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:

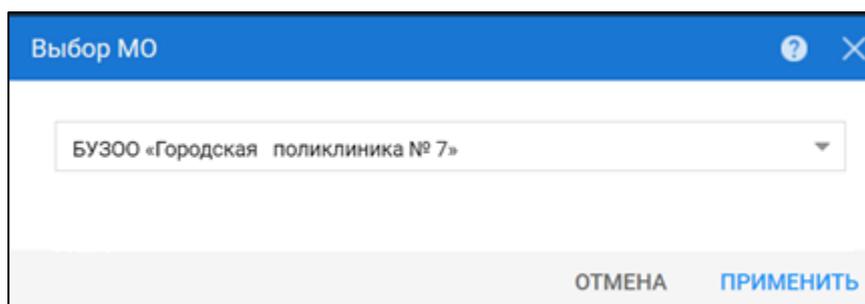


Рисунок 7 – Форма "Выбор МО"

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 "ССЗ"

4.1.1 Схема взаимодействия Системы с ВИМИС "ССЗ"

Сервис интеграции Системы с ВИМИС "ССЗ" использует механизмы интеграции, основанные на применении протокола SOAP.

Взаимодействие с ВИМИС "ССЗ" производится через Интеграционную подсистему интеграции прикладных подсистем (далее – ИПС) ЕГИСЗ.

Для взаимодействия Системы с ВИМИС "ССЗ" необходимо выполнение следующих условий:

- Система должна быть зарегистрирована в ИПС ЕГИСЗ в соответствии с методическими рекомендациями ИПС, опубликованными на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ в документе "ИПС. Методические материалы по подключению к сервису ИПС";
- в Системе должна быть реализована возможность формирования запросов к сервису приема медицинских сведений ВИМИС, опубликованному в ИПС ЕГИСЗ;
- в ИПС ЕГИСЗ должен быть опубликован сервис обратного вызова Системы, реализованный в соответствии с WSDL-описанием, приведенным в протоколе информационного взаимодействия, опубликованном на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ в документе "Протокол информационного взаимодействия ВИМИС "ССЗ", для организации приема результатов обработки медицинских сведений в ВИМИС в асинхронном режиме;
- Система должна иметь доступ к сервисам ВИМИС "ССЗ", полученный согласно действующим процедурам ЕГИСЗ.

Общая схема взаимодействия при отправке сведений приведена ниже.

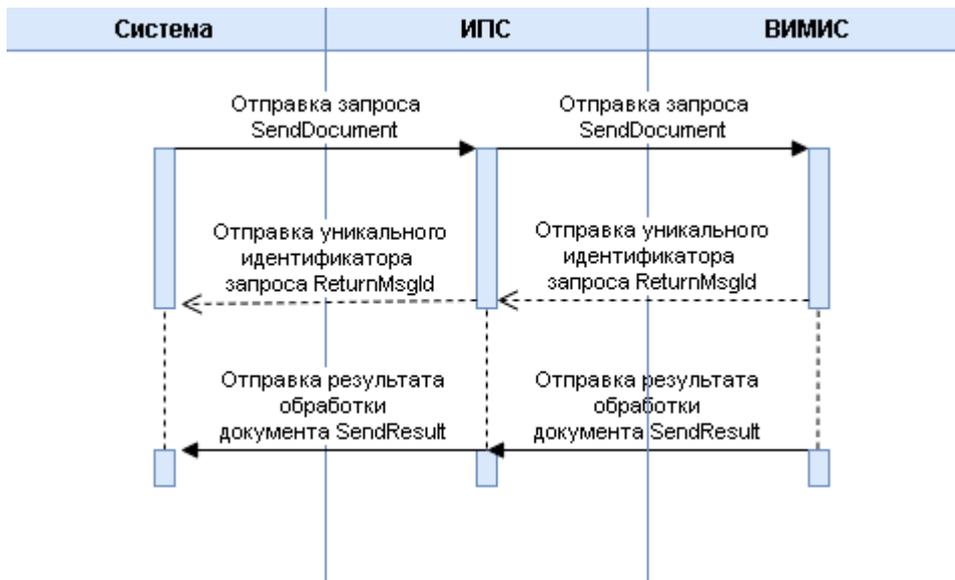


Рисунок 8 – Схема взаимодействия при отправке сведений

Сценарий взаимодействия:

- Система отправляет в ВИМИС "ССЗ" запрос на регистрацию документа (метод sendDocument);
- Система обрабатывает синхронный ответ (в ответе возвращается параметр msg_id, являющийся уникальным идентификатором принятого сообщения);
- сервис обратного вызова принимает асинхронный ответ с результатами обработки документа (метод sendResult).

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

4.1.2 Форматно-логический контроль

В Системе реализована функция форматно-логического контроля данных в документах (далее – ФЛК), формируемых для отправки в ВИМИС "ССЗ". Цель функции ФЛК – исключить из потока отправки документы, которые не будут приняты в ВИМИС "ССЗ" 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 "ССЗ";
- при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии, подлежащих отправке в ВИМИС "ССЗ".

Функция ФЛК оценивает наполнение обязательных полей документа. Документ (СЭМД/СЭМД beta-версии) может быть сформирован и отправлен в ВИМИС "ССЗ" 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 "ССЗ", 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:

- з) 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;
- и) 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 Назначение и принцип работы

Сервис предназначен для передачи Системой данных по профилю "Сердечно-сосудистые заболевания" в Вертикально-интегрированную медицинскую информационную систему (далее – ВИМИС "ССЗ").

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

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

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

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

4.1.4 Перечень триггерных точек

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

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

4.1.5 Перечень СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемых в результате срабатывания триггеров

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

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

4.1.6 Группы диагнозов ВИМИС ССЗ

Диагнозы ВИМИС ССЗ делятся на группы:

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

4.2 Логирование работы сервиса

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

Доступен просмотр следующей информации:

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

4.2.1 Общие сведения и доступ к форме

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

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

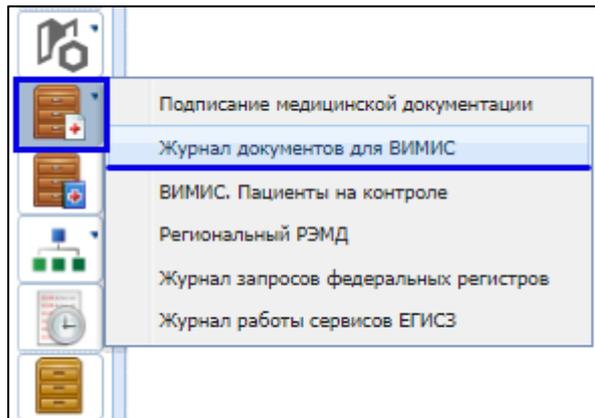


Рисунок 9 – Пример открытия журнала документов для ВИМИС в АРМ администратора ЦОД

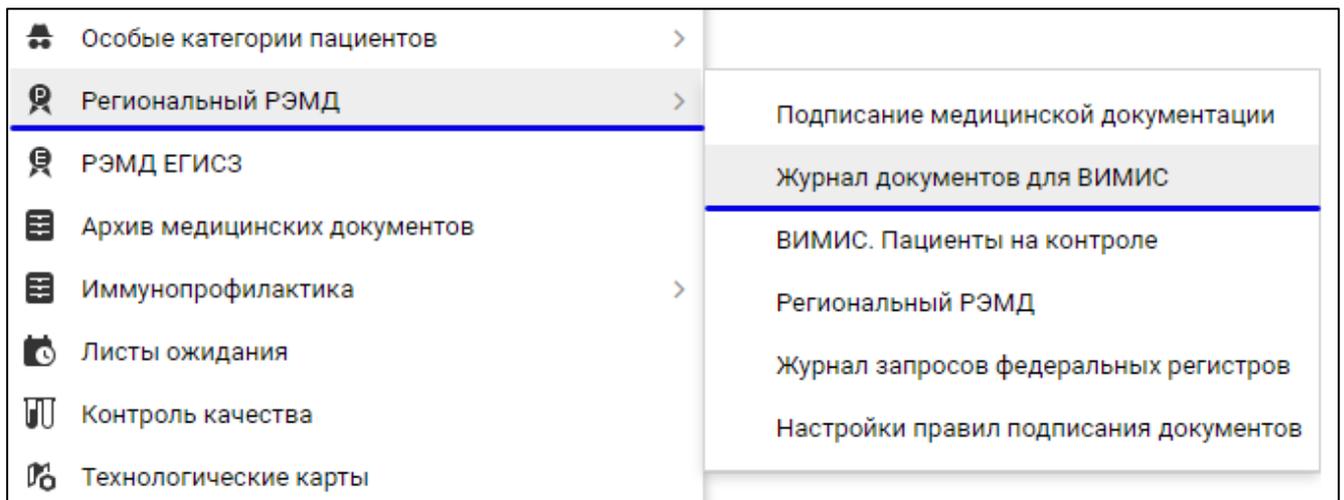


Рисунок 10 – Пример открытия журнала документов для ВИМИС в АРМ администратора МО

4.2.2 Описание формы

Форма доступна пользователям следующих АРМ:

- АРМ врача поликлиники;
- АРМ заведующего отделением поликлиники;
- АРМ врача стационара;
- АРМ заведующего отделением стационара;
- АРМ лаборанта;
- АРМ диагностики;
- АРМ патологоанатома;
- АРМ сотрудника центра удаленной консультации.

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

Номер...	Дата версии	Запрос	Ответ	Статус
1	19.07.2022	нет даты	нет даты	Верси...
2	19.07.2022	нет даты	нет даты	Верси...
3	19.07.2022	нет даты	нет даты	Верси...
4	19.07.2022	19.07.2022...	нет даты	Ошиб...
5	19.07.2022	нет даты	нет даты	Верси...
6	19.07.2022	19.07.2022...	нет даты	Ошиб...

Рисунок 11 – Журнал документов для ВИМИС

4.2.2.1 Область фильтров

В области фильтров расположены поля:

- блока фильтров "Основная":
 - "Дата создания документа" – поле для выбора диапазона дат. Значение по умолчанию – текущая дата. Обязательное для заполнения;
 - "Дата отправки документа" – поле для выбора диапазона самой поздней даты отправки последней версии документа в ВИМИС соответствующего профиля. Поле неактивно для выбора даты/периода, если установлен флаг "Без даты отправки";
 - "Без даты отправки" – при установке флага в результатах фильтрации отображаются записи, не имеющие дату отправки, поле "Дата отправки документа" становится неактивным, очищается от значения. При снятии флага поле "Дата отправки документа" становится активным;
 - "Профиль ВИМИС" – поле с выпадающим списком профилей ВИМИС. В выпадающем списке значений отображаются профили ВИМИС, включенные в регионе;
 - "Тип СМС" – поле с выпадающим списком типов СЭМД/СЭМД beta-версии. Значение зависит от значения поля "Профиль ВИМИС". Если поле "Профиль ВИМИС" не заполнено, то в выпадающем списке значений отображаются все

типы СЭМД/СЭМД beta-версии, соответствующие включенным на регионе профилям ВИМИС;

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

В области фильтров расположены кнопки:

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

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

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

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

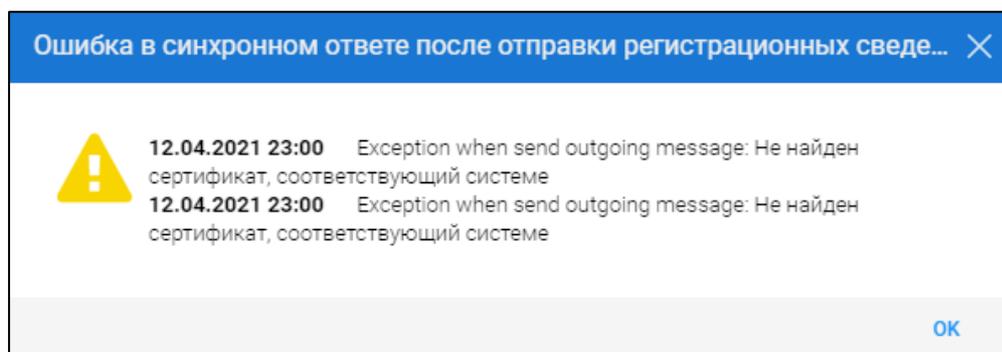


Рисунок 12 – Форма детализации с полным текстом ошибок

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

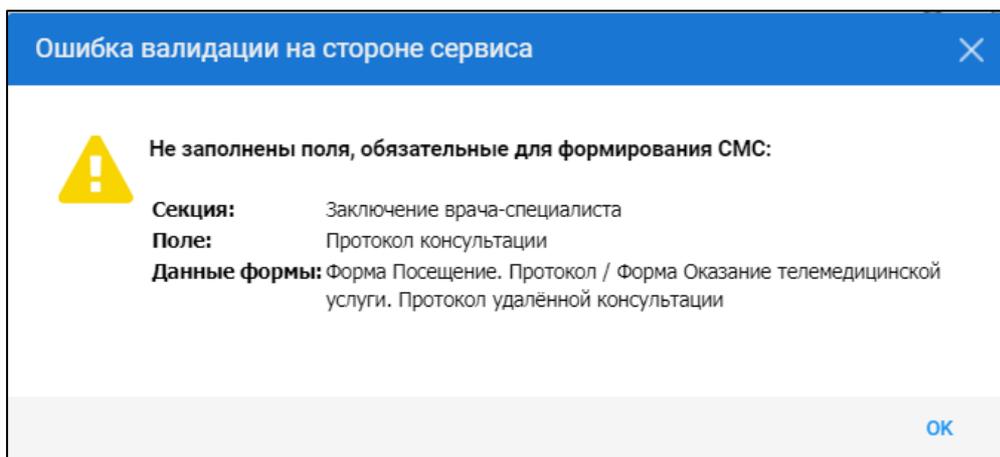


Рисунок 13– Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

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

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

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

будет создана новая версия документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) со статусом "Готов к отправке". Прежняя версия перейдет от статуса "Готов к отправке" в статус "Версия документа неактуальна";

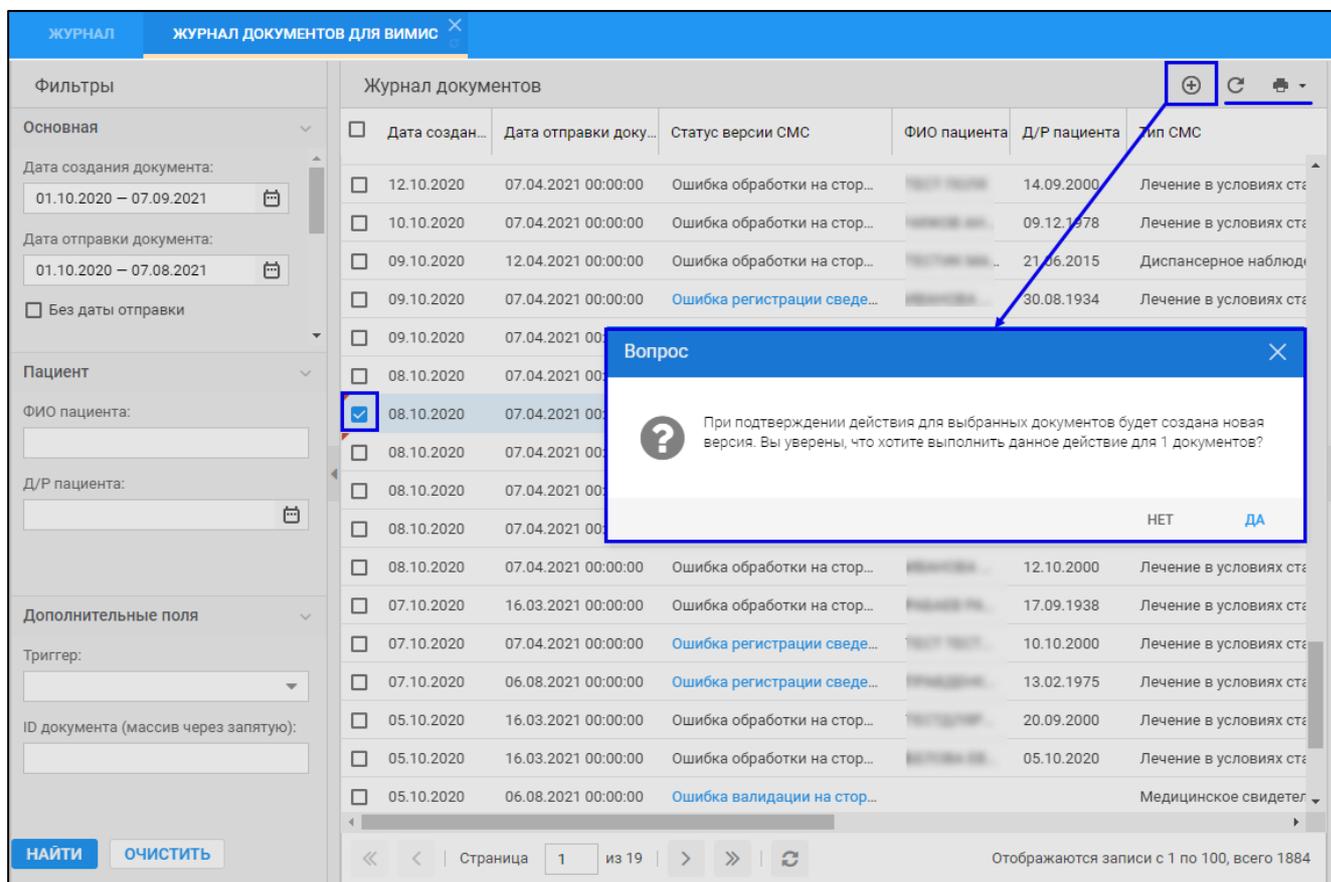


Рисунок 14 – Добавление новой версии для выделенного документа

-  "Обновить" – обновление отображаемых записей журнала;
-  "Печать" – вызов контекстного меню с пунктами:
 - "Печать текущей страницы" – вывод на печать записей, отображаемых на текущей странице журнала;
 - "Печать всего списка" – вывод на печать всех записей журнала (со всех страниц).

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

- кнопки перелистывания страниц журнала:
 -  /  – кнопки перехода к первой/последней странице записей журнала;

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

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

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

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

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

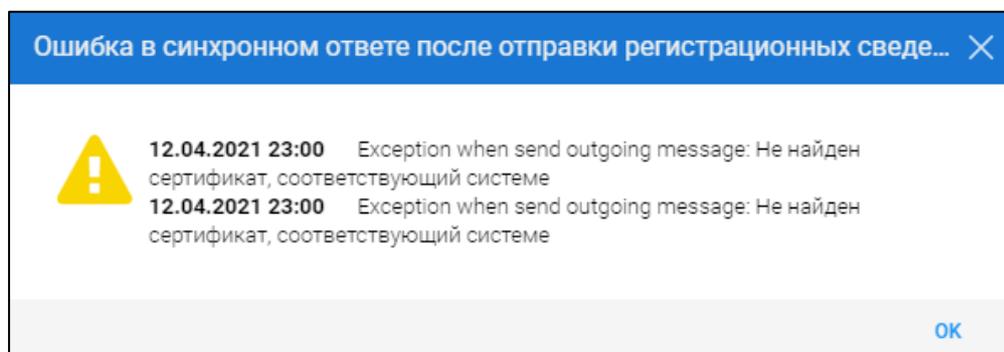


Рисунок 15 – Форма детализации с полным текстом ошибок

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

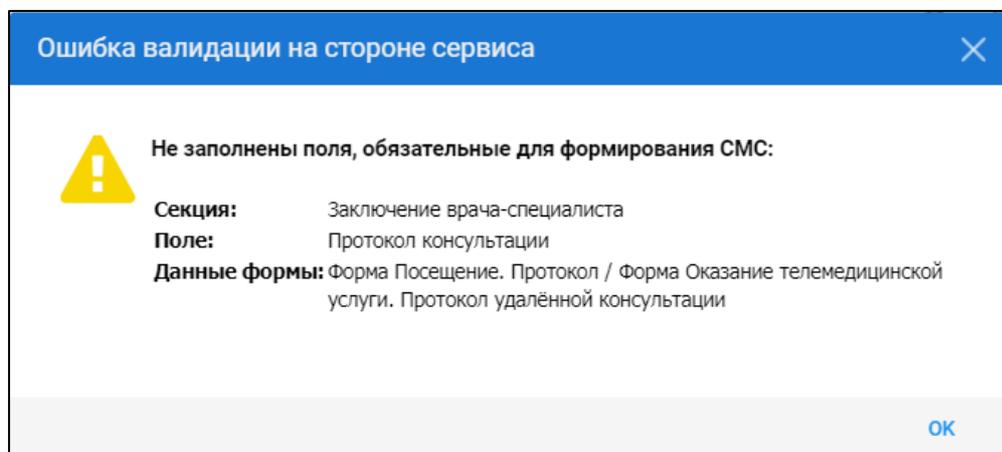


Рисунок 16 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

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

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

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

4.2.2.4 Переход из списка СЭМД к формам учетных документов

Предусмотрен переход из списка СЭМД к формам учетных документов:

- Посещение пациентом поликлиники;
- КВС;
- Врачебный консилиум;
- Протокол лабораторного исследования;
- Протокол инструментального исследования;
- Протокол цитологического исследования;
- Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования;
- Протокол патолого-анатомического вскрытия;
- Карта диспансерного наблюдения;
- Талон высокотехнологичной медицинской помощи.

Переход выполняется следующим образом:

- откройте форму "Журнал документов для ВИМИС";
- выберите документ из списка;
- выберите в контекстном меню записи пункт "Перейти к документу". Отобразится форма документа.

4.2.2.5 Создание новой версии СЭМД на основании существующего документа

Создание новой версии СЭМД на основании существующего документа выполняется следующим образом:

- откройте форму "Журнал документов для ВИМИС";
- выберите документ из списка;
- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Версии документа". В результате нажатия кнопки создается новая версия выбранного документа на основе актуальных на текущий момент данных, имеющихся в Системе, документ попадает в очередь на отправку. В таблице с детализацией версий отобразится еще одна строка о версии документа в статусе "Готов к регистрации";

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

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

Рисунок 17 – Результат нажатия кнопки добавления версии СМС

4.2.2.6 Отправка выбранной версии СЭМД в ВИМИС

Отправка выбранной версии СЭМД в ВИМИС выполняется следующим образом:

- откройте форму "Журнал документов для ВИМИС";
- выберите документ из списка;
- выберите версию документа со статусом "Готов к отправке" в разделе "Версии документа";
- нажмите кнопку "Отправить немедленно".

Документ будет отправлен в ВИМИС.

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

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

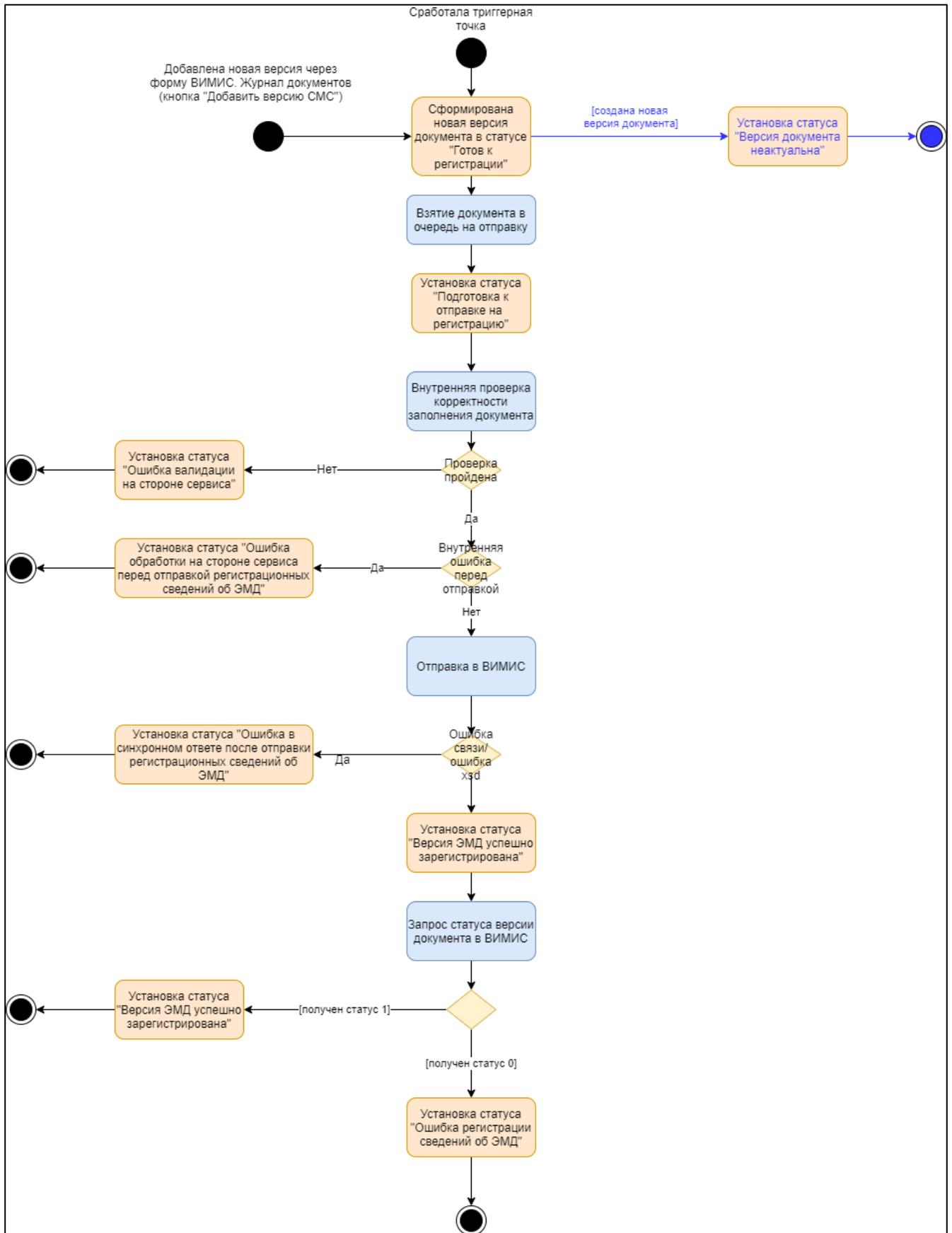


Рисунок 18 – Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

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

4.2.4 Функция формирования уведомлений для оповещения пользователя о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС

4.2.4.1 Общие сведения о функции

С целью предоставления пользователям информации о статусе отправки и регистрации документов в АРМ врача поликлиники предусмотрен вывод всплывающих уведомлений пользователю о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС.

Система генерирует уведомления при наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС. Документы, по которым формируются уведомления, находятся в статусах:

- не были отправлены по причине "Документ не прошёл валидацию на стороне сервиса";

- были отправлены, но по ним был получен ответ с информацией об ошибке регистрации.

В уведомлении отображается информация о статусе отправки/регистрации документов, для которых автором или ответственным, является текущий пользователь.

Всплывающие уведомления о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС (при наличии таковых) отображаются:

- при переходе в АРМ пользователя:
 - при авторизации пользователя в АРМ;
 - при смене АРМ после авторизации пользователя;
- по истечении установленного временного интервала между уведомлениями, заданного в параметре "Уведомлять через указанное количество часов" для значения "Интервал между уведомлениями (часов)" в поле "Тип настройки" (см. раздел "Настройка уведомлений о неподписанных документах" на форме "Параметры системы") во время работы в АРМ пользователя.

Уведомление содержит информацию о:

- количестве документов с ошибками ФЛК;
- количестве документов в статусе ошибка регистрации;
- гиперссылку, по нажатию на которую открывается форма "Журнал документов для ВИМИС".

4.2.4.2 Настройка уведомлений

Настройка уведомлений с возможностью включения или выключения уведомлений по профилю ВИМИС и глубины выборки документов в днях выполняется на форме "Параметры системы". Доступ к настройкам уведомлений о неподписанных документах предоставлена пользователям с группой прав "Супер Администратор СВАН".

Настройка способа уведомления пользователя выполняется в меню "Настройки" – "Уведомления":

- выберите способы уведомления в поле "Всплывающие сообщения" в подразделе "Способы уведомления" раздела "Уведомления" параметров настроек.
- установите флаг в поле "Выводить информ-панель сообщений" в подразделе "Системные уведомления" раздела "Уведомления" формы "Настройки".

4.3 Триггерные точки (ВИМИС "ССЗ")

4.3.1 (ТТ 1) Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом

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

Условия срабатывания триггера:

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

В результате срабатывания триггера 1 могут быть сформированы документы:

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

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

4.3.2 (ТТ 2) Выявление диагностических исследований

Триггер "Выявление диагностических исследований" (ТТ2) срабатывает при:

- подписании ЭП протокола инструментальных исследований;
- подписании ЭП протокола лабораторных исследований.

При этом пациент не должен быть госпитализирован (исследования выполнены не в рамках оказания медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)) и должно быть соблюдено одно из условий:

- у пациента установлен диагноз заболевания (состояния), соответствующий любому диагнозу с типом "ССЗ";
- пациент стоит на контроле ВИМИС "ССЗ".

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

Таблица 1 – Таблица для ТТ2

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

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

4.3.3 (ТТ 3) Выявление направления на оказания медицинских услуг

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

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

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

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

4.3.4 (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))" (ТТ5) срабатывает при выполнении всех условий:

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

Триггер срабатывает по регламентному заданию после добавления или изменения КВС с учетом описанных выше условий.

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

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

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

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

4.3.5 (ТТ 6) Выявление диспансерного наблюдения

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

- пациент находится на контроле ВИМИС "ССЗ";

- диагноз при постановке на диспансерный учет или при проведении диспансерного наблюдения соответствует любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ".

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

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

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код "SMSV5" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592);
- 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.

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

4.3.6 (ТТ9) Выявление оказания скорой медицинской помощи

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

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

В результате срабатывания триггера формируется СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" для отправки в ВИМИС "ССЗ".

4.3.7 (ТТ15) Выявление факта смерти пациента

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

Триггер 15 срабатывает в результате выполнения одного из условий:

- пациент состоит на контроле в ВИМИС "ССЗ";

- причинами смерти являются заболевания (состояния), соответствующие диагнозу с типом "ССЗ"). Дата смерти должна попадать в период контроля пациента в ВИМИС "ССЗ".

По триггеру 15 в Системе формируется СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти".

4.3.8 (ТТ25) Выявление факта подготовки к применению вспомогательных репродуктивных технологий

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

Триггер 25 срабатывает в результате выполнения одного из условий:

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

По триггеру 25 в Системе формируются:

- СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.349);
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.57), редакция 1.

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

4.4 Формирование документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

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

- должна быть настроена интеграция Системы с ВИМИС "ССЗ";
- по пациенту в Системе должны иметься следующие сведения на форме "Человек":
 - Ф. И. О.;
 - документ, удостоверяющий личность (тип, серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то серия паспорта должна быть указана в четыре цифры без пробелов;
 - СНИЛС;
 - адрес регистрации/адрес проживания;
 - дата рождения;
 - пол;

- полис ОМС: номер, страховая медицинская организация (СМО), включая ее федеральный код, – если будет применяться тип оплаты "ОМС";
- социальный статус.
- для пациента в Системе должны быть оформлены с открытой датой действия информированные добровольные согласия/разрешения. При появлении формы, информирующей об отсутствии у пациента того или иного информированного добровольного согласия/разрешения, оформить это согласие/разрешение;
- для МО в Системе должны содержаться сведения:
 - наименование МО;
 - объектный идентификатор (OID);
 - юридический адрес.
- данные МО должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских организаций" (ФРМО) ЕГИСЗ;
- для пользователя Системы – медицинского специалиста, оформляющего и/или подписывающего ЭП медицинские документы в Системе:
 - должен быть задан код должности по Федеральному регистру медицинского персонала (ФРМП);
 - системные должности и специальности медицинских специалистов, в том числе среднего медицинского персонала, должны быть сопоставлены с должностями Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения (ФР НСИ);
 - данные о медицинском специалисте должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских работников" (ФРМР) ЕГИСЗ;
 - должны быть указаны СНИЛС и другие персональные данные;
 - учетная запись пользователя, подписывающего электронный документ/подписывающего СЭМД от лица МО, должна быть настроена для подписания документов ЭП.
- в Системе виды оплаты медицинских услуг должны соответствовать значению справочника "Источники оплаты медицинской помощи" ФР НСИ (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1039). Если услуга пациенту предоставляется на платной основе (по договору оказания услуг), то для плательщика (физического или юридического лица) должен быть указан ИНН. Если типом МО, в которой создается направление на услугу или в которую направляется пациент, является "Индивидуальный предприниматель", в Системе должна быть указана для нее дата регистрации лицензии;

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

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

4.4.1 СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи. Интеграция с ВИМИС ССЗ

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.359) формируется при

срабатывании триггера 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))".

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

Примечание – В соответствии с письмом ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России от 14.12.2022 №02-05-13573/22 о необходимости устранения недостатков при передаче сведений в ВИМИС "ССЗ" и Рекомендациями, направленными на устранение недостатков, выявленных при проведении форматно-логического контроля входящих сведений из централизованных систем (подсистем) ГИС СЗ субъектов Российской Федерации в ВИМИС "Сердечно-сосудистые заболевания" для субъектов Российской Федерации теперь для корректного формирования СЭМД beta-версии обязательно проводить оценку состояния пациента:

- с ОКС (при одном установленном из диагнозов по МКБ-10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9) при помощи прогностической шкалы "Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)";
- с ФП (при одном установленном из диагнозов по МКБ-10: I48.0, I48.1, I48.2, I48.9) при помощи прогностических шкал:
 - "Шкала оценки риска кровотечений (Шкала HAS-BLED)";
 - "Шкала оценки риска инсульта и тромбоемболических осложнений (Шкала CHA2DS2 -VASc)";
 - "Модифицированная шкала EHRA (Modified EHRA classification)";
- с ОНМК (при одном установленном из диагнозов по МКБ-10: I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62.0, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8) при помощи прогностических шкал:
 - "Модифицированная шкала Рэнкина (Modified Rankin Scale)";
 - "Модифицированная шкала Эшворта (Modified Ashworth Scale)";
 - "Шкала комы Глазго (ШКГ)";
 - "Шкала инсульта национального института здоровья (NIHSS)";
 - "Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)";
 - "Шкала Хант-Хесс (Hunt Hess)".
- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Новый случай стационарного лечения". По умолчанию отображается раздел "Поступление в приемное" в движении в приемном отделении, вкладка "Данные при поступлении". Подробнее о движении в приемном отделении стационара см. в справке "Раздел "Поступление в приемное отделение";
- перейдите на вкладку "Направление". Заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля. В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.8 Другие формы стенокардии";

Новый случай стационарного лечения

Хирургия, стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное

Направление Данные при поступлении Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата

Переведен

Кем направлен

Направлен

С электронным направлением

№ направления

Дата направления

Кем доставлен

Доставлен 1. Самостоятельно

Состояние пациента при направлении

Рисунок 19 – Движение в приемном отделении

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

Новый случай стационарного лечения

Хирургии. стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное

Поступление в приемное

Наблюдения

Календарь назначений

Направления

Услуги

Полученные лекарства

Поступление в приемное

Данные при поступлении Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительные

Тип госпитализации

Номер карты 4637

Вид транспортировки

Вид оплаты 1. ОМС

Дата и время поступления 24.11.2021 17:47

Время с начала заболевания

Количество госпитализаций

Приемное отделение

Врач

ПЕРЕЙТИ К НАПРАВЛЕНИЮ ПЕРЕЙТИ К СОСТОЯНИЮ

Рисунок 20 – Движение в приемном отделении. Данные при поступлении

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

Новый случай стационарного лечения

Хирургии. стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное Сохранить изменения

ли Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительная информация **Исход**

Дата и время: 24.11.2021 17:47

Госпитализирован в: Хирургии. стац

Размещение: []

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

Лечащий врач: []

Отказ: []

Врач приемного отделения: []

Второй врач: []

Передан активный вызов

Состояние пациента: []

Повторная подача

Рисунок 21 – Вкладка "Исход"

- нажмите кнопку "Сохранить изменение";
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара. Подробнее о движении в профильном отделении стационара см. в справке "Раздел "Движение";

Случай стационарного лечения № 9087 - 110. Эссенциальная [первичная] гипертензия

кардиологии с 15.11.2021 Приёмное отделение с 04.11.2021

Движение Данные сохранены

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время поступления: 15.11.2021 17:09

Планируемая дата выписки: 11.05.2022

Отделение: 4. Кардиология на М. Рыбалко

Профиль: 29. кардиологии

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

Размещение: []

Рисунок 22 – Основная информация раздела "Движение"

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной

диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";

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

Случай стационарного лечения № 9087 - 110. Эссенциальная [первичная] гипертензия

кардиологии с 15.11.2021 Приёмное отделение с 04.11.2021

Движение Сохранить изменения

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время выписки: 20.09.2022 12:30

Результат госпитализации: 1. Выписка

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Направлен на амб. лечение: 0. Нет

Причина выписки/перевода: 1. Планово

Рисунок 23 – Вкладка "Исход госпитализации"

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

Рисунок 24 – Вкладка "Исход госпитализации"

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

Рисунок 25 – Добавление выписного эпикриза

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

Выписной эпикриз из стационара заполнен.

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;
- выберите пациента, у которого создан случай стационарного лечения с диагнозом по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.8 Другие формы стенокардии";
- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления АРМ. Отобразится ЭМК пациента;
- выберите движение в профильном отделении в списке случаев лечения. В правой части формы отобразится интерактивный документ "Движение пациента";

Создан: 11.10.2022 10:46

Движение пациента

Кардиология на М. Рыбалко - 26.09.2022 10:43 Вид оплаты: ОМС

Врач: [Redacted]

Размещение пациента:

Внутр. № карты:

Исход госпитализации:

Основной диагноз: I20.8 Другие формы стенокардии

Наличие потенциала восстановления функций и жизнедеятельности пациента: Нет

Состояние пациента: Средней тяжести

Расшифровка: Не указано

Рисунок 26 – Интерактивный документ "Движение пациента"

- наведите курсор на заголовок интерактивного документа "Движение пациента" и нажмите кнопку "Редактировать". Отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";

Создан: 30.08.2022 14:40

Движение пациента

Кардиология на М. Рыбалко - 30.08.2022 14:39 Вид оплаты: ОМС

Врач: [Redacted]

Размещение пациента:

Внутр. № карты:

Исход госпитализации:

Редактировать

Рисунок 27 – Редактирование формы "Движение пациента"

- укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля раздела "2. Исход госпитализации". В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Redacted]

2. Исход госпитализации

Исход госпитализации: 1. Выписка

Уровень качества лечения: 1

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Причина выписки:

Направлен на амб. лечение: 0. Нет

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван: 0. Нет

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Планируемая дата выписки: 05.10.2022

Состояние при выписке по профилю кардиология

Положительная эффективность процедуры тромболизиса: 1. Да

Купирование приступа при фибрилляции предсердий: 2. медикаментозная кардиоверсия

Дата и время купирования приступа: 06.10.2022

Рисунок 28 – Форма "Движение пациента: Редактирование"

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование". Отобразится ЭМК пациента.

- перейдите в раздел "Эпикризы". Наведите курсор на наименование раздела и нажмите кнопку "Добавить документ". Отобразится форма "Шаблоны документов";

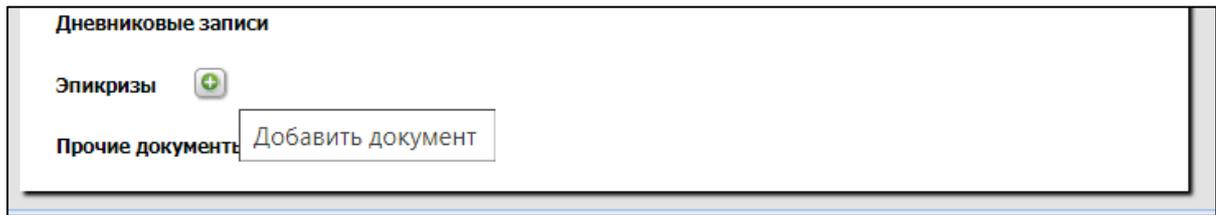


Рисунок 29 – Добавление документа

- выберите шаблон из списка, нажмите кнопку "Выбрать". В разделе "Эпикризы" отобразится шаблон выписного эпикриза;
- заполните поля шаблона выписного эпикриза пациента.

Выписной эпикриз из стационара заполнен.

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

4.4.2 СЭМД beta-версии Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений. Интеграция с ВИМИС ССЗ

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

- Вариант сценария выполнения в АРМ стационара 2.0

Примечания:

- Для отделения пользователя должны быть выполнены настройки складов остатков лекарственных средств.
- На остатках отделения должны быть нужные медикаменты.

Для формирования СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;

- нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Новый случай стационарного лечения". По умолчанию отображается раздел "Поступление в приемное" в движении в приемном отделении, вкладка "Направление";
- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";

Рисунок 30 – Вкладка "Направление"

- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;
- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз по ССЗ;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

Случай стационарного лечения № 1323 - I20.0 Нестабильная стенокардия

кардиологии с 07.10.2022 Приёмное отделение с 07.10.2022

Движение Сохранить изменения

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время поступления: 07.10.2022 11:02

Планируемая дата выписки: 31.10.2022

Отделение: 4. Кардиология

Профиль: 29. кардиологии

Профиль коек: 17.

Размещение:

Внутр. № карты:

Вид оплаты: 1. ОМС

Врач:

Основной диагноз: I20.0 Нестабильная стенокардия

[Клинические рекомендации](#) [Маршрут в рамках заболевания](#)

Характер заболевания: 1. Острое

Рисунок 31 – Движение в профильном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лекарственные назначения" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лекарственного средства;

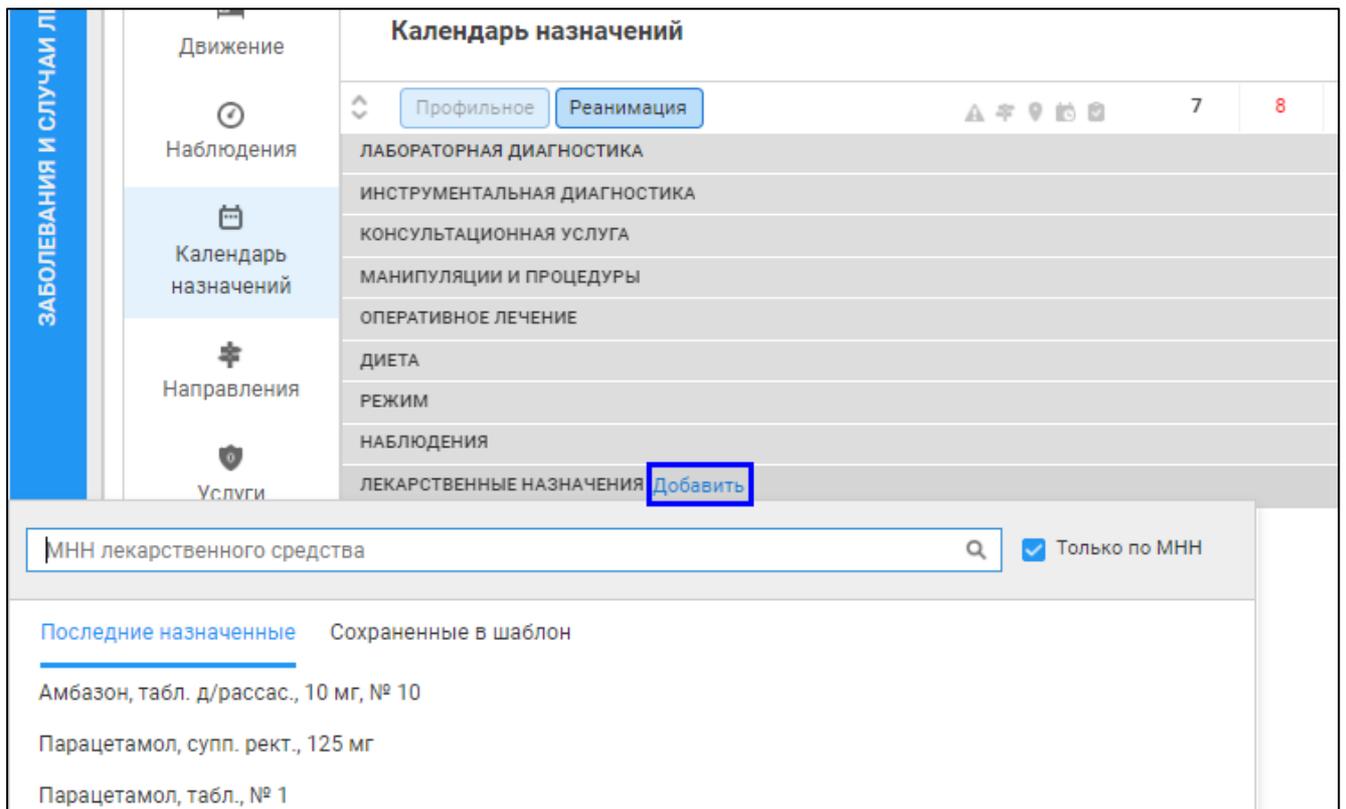


Рисунок 32 – Добавление лекарственного средства

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

Назначение лекарственного средства

Препарат: Только по МНН

МНН:
 Rp:
 Торговое наименование:

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

Способ применения:
 Время приема относительно сна:
 Время приема относительно пищи:
 Начало: Окончание:
 Продолжительность: или До выписки Интервальный прием

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

Рисунок 33 – Назначение лекарственного средства

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

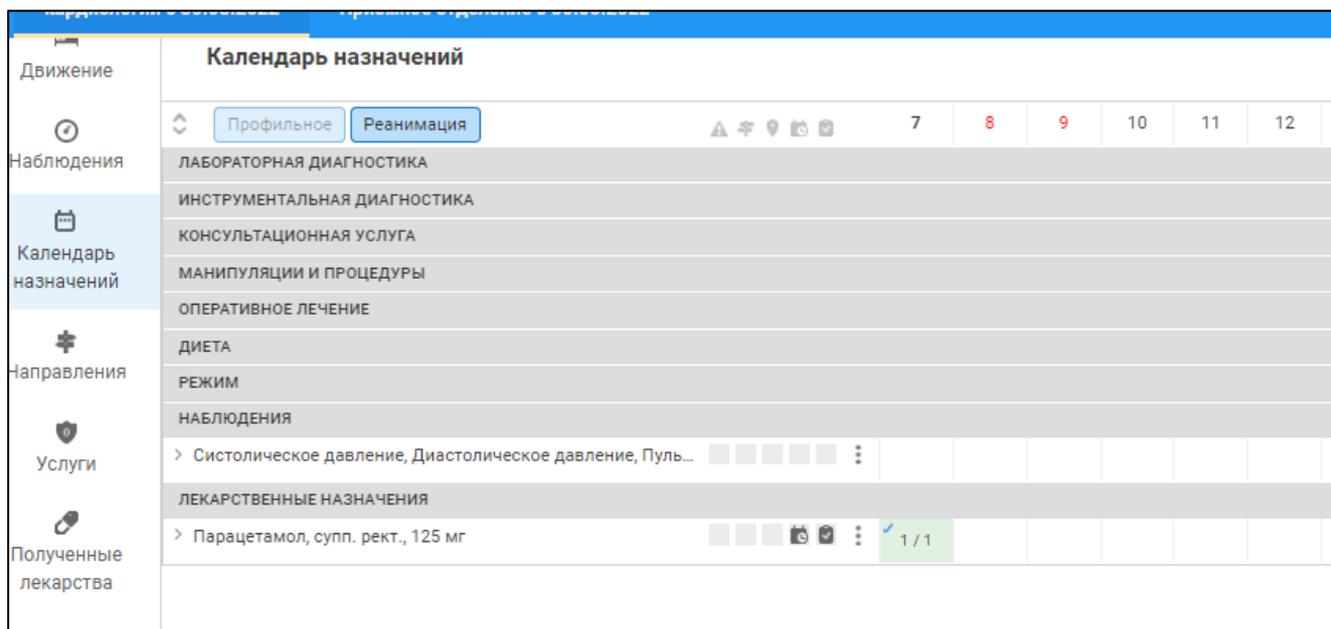


Рисунок 34 – Выполненное назначение

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

Пациент выписан из стационара.

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

- Вариант сценария выполнения в АРМ стационара 1.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" выполните следующие действия:

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

АРМ заведующего отделением ст... Карта выбывшего из стационара:...

Карта выбывшего из стационара: Добавление

_____, 27.11.1937 (Возраст: 84 года)

1. Госпитализация

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 1329

Вид оплаты: 6. Другое

Дата поступления: 07.10.2022 Время: 12:15

Кем направлен

С электронным направлением: 0. Нет + Выбрать направление

Кем направлен: 1. Отделение МО

Отделение: 45. Приемное отделение на М. Рыбалко

Организация: _____

Направивший врач: _____

№ направления: 46854 Дата направления: 06.10.2022

Кем доставлен

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код: _____

Номер наряда: _____

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: I20.0 Нестабильная стенокардия

Состояние пациента при направлении: 2. Средней тяжести

Расшифровка: _____

Рисунок 35 – Форма "Карта выбывшего из стационара"

- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление", в том числе:
 - "Вид оплаты" – выберите значение;
 - "Время";
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Кем направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значение вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре;
- "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";

- "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- сведения о госпитализации пациента введены в Систему;
- перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости). В поле "Диагноз прием. отд-я" указать диагноз, введенный ранее в поле "Диагноз напр. учр-я", если поле не заполнилось автоматически. Сведения о пребывании пациента в приемном отделении введены в Систему;
- перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости). Сведения об исходе пациента из приемного отделения введены в Систему;
- перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление" и нажмите кнопку "Добавить" на панели управления разделом. Отобразится форма "Движение пациента: Добавление";

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

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Имя] Д/р: 27.11.1937 г.р. Пол: Мужской

1. Установка случая движения

Дата поступления: 07.10.2022 Время: 12:16 Сопровождается взрослым: 0. Нет

Дата выписки: Время:

Отделение: 4. Кардиология на М. Рыбалко

Профиль: кардиологии

Профиль коек: [Имя]

Размещение: [Имя] + Выбрать

Внутр. № карты: [Имя]

Вид оплаты: 6. Другое

Вид тарифа: [Имя]

Врач: [Имя]

Основной диагноз: I20.0 Нестабильная стенокардия

Состояние пациента при поступлении: 3. Тяжелое

Расшифровка: [Имя]

Характер заболевания: [Имя]

Рисунок 36 – Форма "Движение пациента"

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы "Движение пациента: Добавление". Продублируйте диагноз в поле "Основной диагноз", указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения". Сведения о движении пациента в профильном отделении введены в Систему;
- перейдите в раздел "12. Лекарственное лечение". Нажмите кнопку "Добавить" на панели управления. Отобразится форма "Курс лекарственного лечения: Добавление";

Рисунок 37 – Форма "Курс лекарственного лечения: Добавление"

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В нижней части формы отобразится блок "Добавленные медикаменты" с описанием назначенного курса лекарственного лечения;
- нажмите кнопку "Сохранить". Запись о назначенном курсе лекарственного лечения отобразится в разделе "12. Лекарственное лечение";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Добавление". Отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Запись о созданном движении в профильном отделении отобразится в разделе "6. Движение";

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме Карта выписавшего из стационара: "Добавление". Отобразится главная форма АРМ врача стационара со списком пациентов профильного отделения стационара;
- выберите пациента, для которого создавали курс лекарственного лечения. Нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления АРМ. Отобразится ЭМК пациента;
- выберите движение в профильном отделении в списке случаев лечения. В правой части формы отобразится интерактивный документ "Движение пациента";
- перейдите в раздел "Назначения", раскройте подраздел "Лекарственное лечение". Отобразится выписанный ранее курс лекарственного лечения;

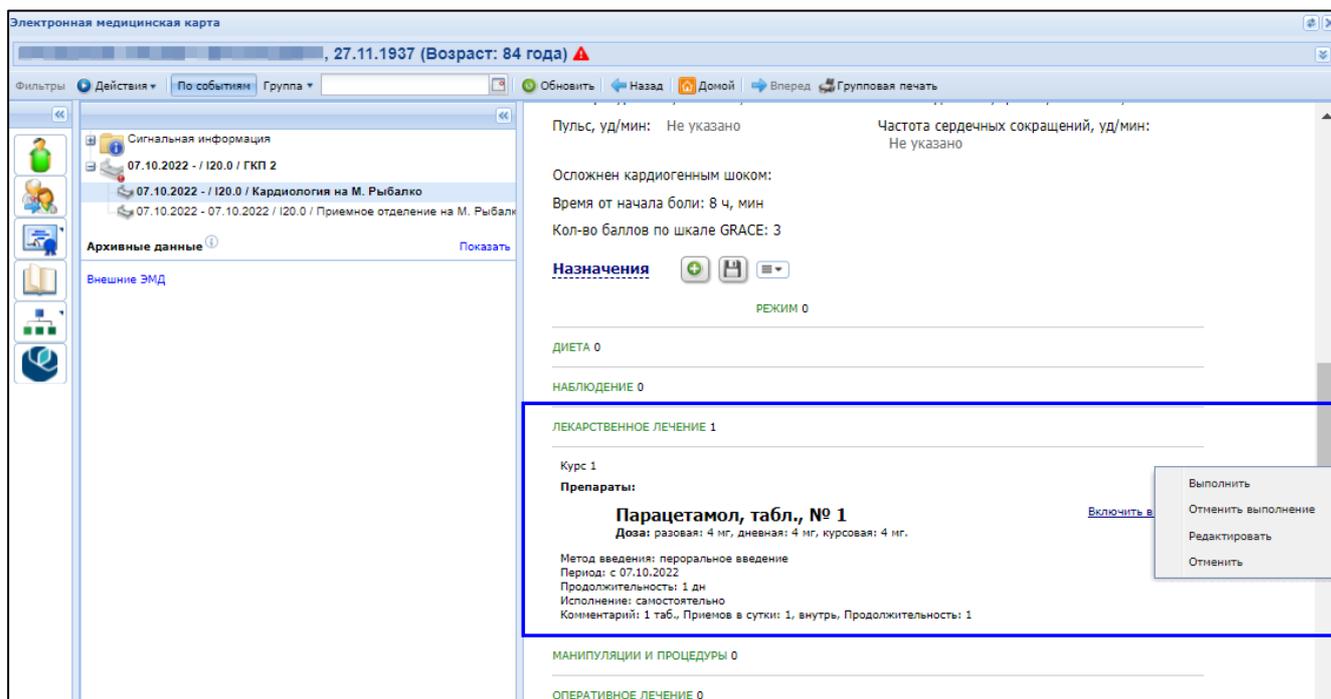


Рисунок 38 – Отображение курса лекарственного лечения

- наведите курсор на запись о курсе лекарственного лечения. Нажмите кнопку меню, выберите пункт "Выполнить" – подпункт "Выполнить". Лекарственное назначение выполнено;
- наведите курсор на заголовок интерактивного документа "Движение пациента" и нажмите кнопку "Редактировать". Отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";

Создан: 30.08.2022 14:40

Движение пациента

Кардиология на М. Рыбалко - 30.08.2022 14:39 Вид оплаты: ОМС

Врач: [redacted]

Размещение пациента:

Внутр. № карты:

Исход госпитализации:

Редактировать

Рисунок 39 – Редактирование движения пациента

- укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;
- заполнить обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля раздела "2. Исход госпитализации". В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [redacted]

2. Исход госпитализации

Исход госпитализации: 1. Выписка

Уровень качества лечения: 1

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Причина выписки:

Направлен на амб. лечение: 0. Нет

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван: 0. Нет

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Планируемая дата выписки: 05.10.2022

Состояние при выписке по профилю кардиология

Положительная эффективность процедуры тромболизиса: 1. Да

Купирование приступа при фибрилляции предсердий: 2. медикаментозная кардиоверсия

Дата и время купирования приступа: 06.10.2022

Рисунок 40 – Раздел Исход госпитализации

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование";

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара".

Пациент выписан из стационара.

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

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

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

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

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

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

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

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";

- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения"
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости) в разделе "Посещение" в рамках случая АПЛ. В поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите в раздел "Услуги", добавьте общую услугу, например "A01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический";
- перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" напротив наименования раздела, дважды нажмите по наименованию интересующего шаблона протокола осмотра (консультации). Заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента (в том числе: "Заключение" и "Рекомендации, назначения");
- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Осмотр". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

ОСМОТР 1

10 pt B I U S x₂ x² Вставка 100% Голосовой ввод

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

Жалобы

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

Рисунок 41 – Форма подписания данных ЭП

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

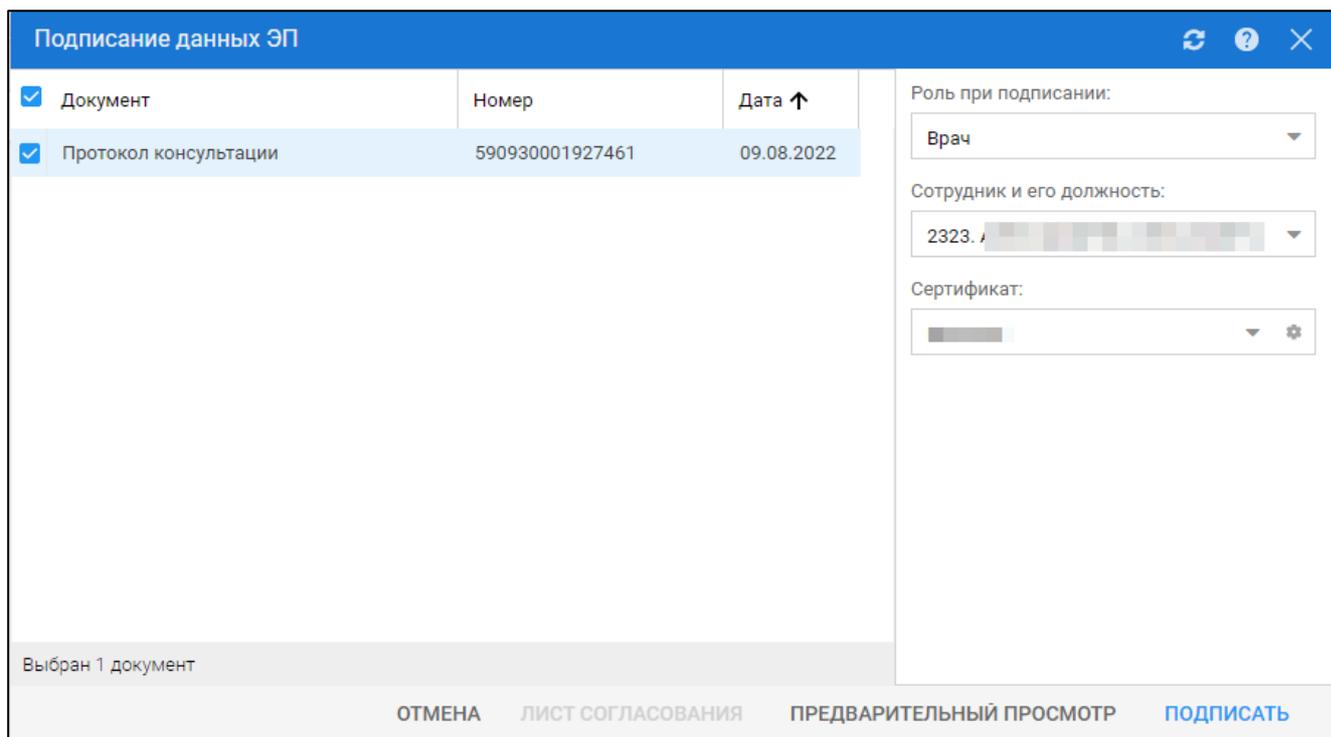


Рисунок 42 – Подписание данных ЭП

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

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

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;
- откройте запись пациента, для которого открыт случай стационарного лечения с диагнозом по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите в раздел "Направления", нажмите кнопку "Добавить направление" и выберите пункт "На удаленную консультацию";

- отобразится форма "Мастер выписки направлений". Выберите МО и врача для проведения консультации и нажмите кнопку "Записать";

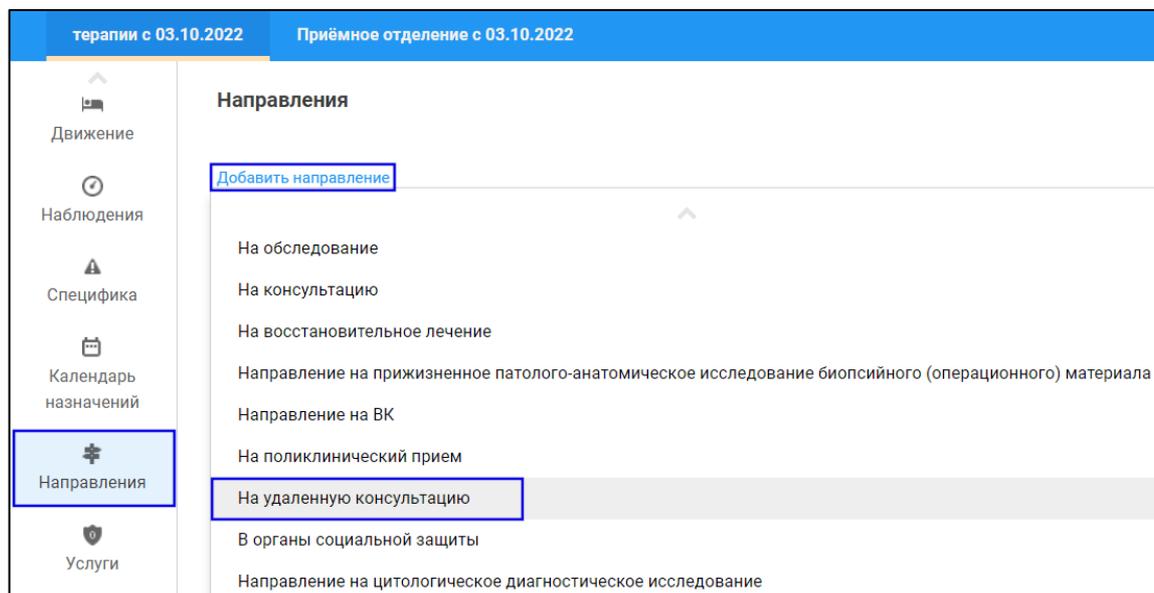


Рисунок 43 – Добавление направления

- выберите свободные дату и время или нажмите кнопку "Поставить в очередь" при их отсутствии;
- отобразится форма "Направление: Добавление". Заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить". В поле "Режим оказания консультации" укажите значение "Офлайн". Для сохранения направления необходимо установить флаг "Пациент подписал информированное добровольное согласие";
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ в АРМ сотрудника центра удаленной консультации, перейдите в АРМ сотрудника центра удаленной консультации;
- в разделе "На врача" выберите запись пациента, для которой создано направление и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
- на боковой панели нажмите кнопку "Выполнить консультацию". Отобразится форма "Оказание телемедицинской услуги: Добавление";
- заполните поля формы:
 - блок "1. Услуга":
 - в поле "Услуга" укажите услугу с типом "Прием (осмотр) врача-специалиста";

- в поле "Диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- заполните протокол в блоке "2. Протокол удаленной консультации";
- прикрепите файлы в блок "3. Файлы" при необходимости;
- нажмите кнопку "Сохранить" и закройте ЭМК пациента, нажав кнопку "Закрыть";
- заявка переместилась в раздел "Выполненные";
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ в АРМ врача стационара. Перейдите в АРМ врача стационара;
- откройте запись пациента, для которой была проведена консультация врача-специалиста;
- перейдите на вкладку "Исход госпитализации" и заполните поля формы. В поле "Исход госпитализации" выберите значение "Выписка" или "Смерть". Нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341).

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;
- откройте запись пациента, для которого открыт случай стационарного лечения с диагнозом по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите в раздел "Направления", нажмите кнопку "Создать направление" и выберите пункт "На удаленную консультацию";

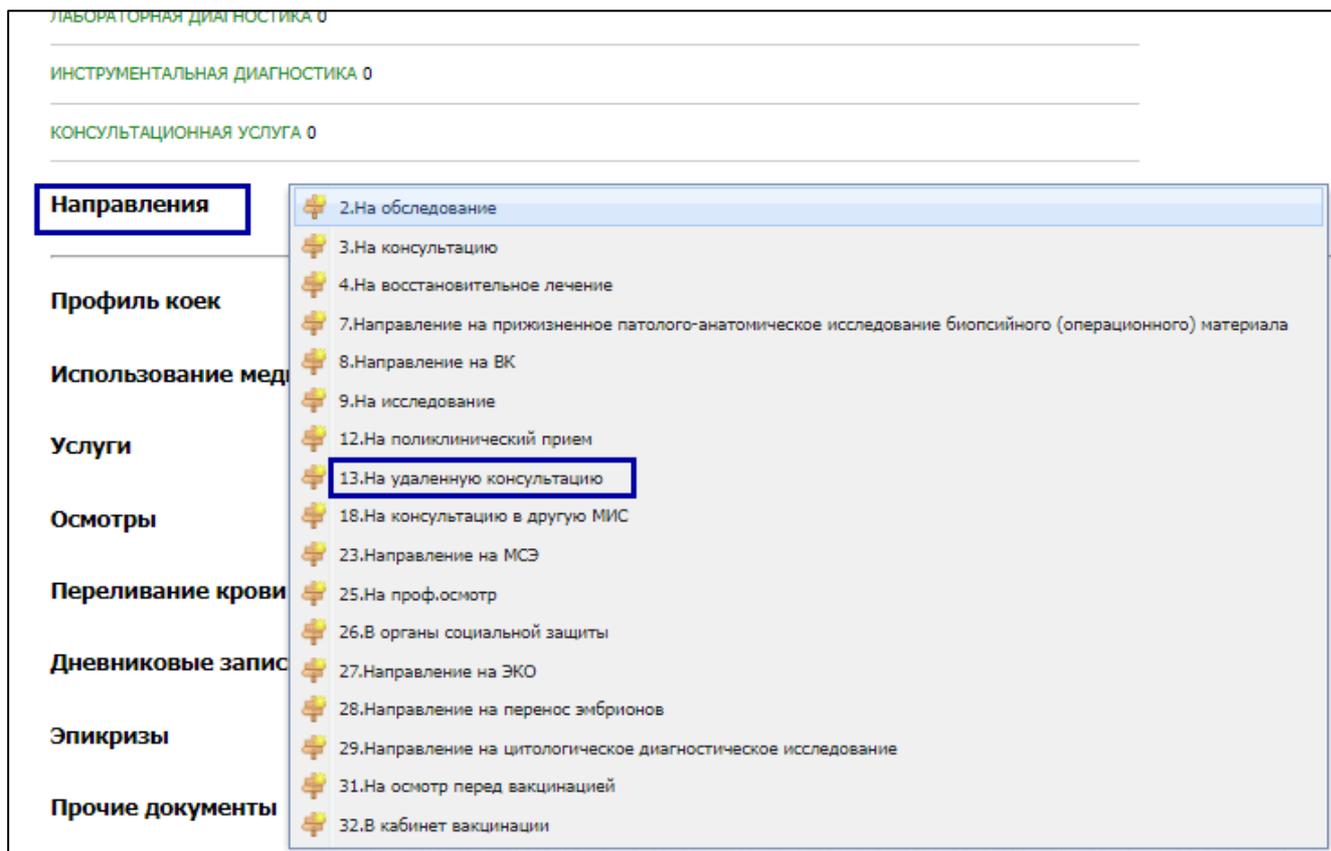


Рисунок 44 – Запись на удаленную консультацию

- отобразится форма "Мастер выписки направлений". Выберите МО и врача для проведения консультации и нажмите кнопку "Записать";
- выберите свободные дату и время или нажмите кнопку "Поставить в очередь" при их отсутствии;
- отобразится форма "Направление: Добавление". Заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить". В поле "Режим оказания консультации" укажите значение "Офлайн". Для сохранения направления необходимо установить флаг "Пациент подписал информированное добровольное согласие";
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ в АРМ сотрудника центра удаленной консультации, перейдите в АРМ сотрудника центра удаленной консультации;
- в разделе "На врача" выберите запись пациента, для которой создано направление и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
- на боковой панели нажмите кнопку "Выполнить консультацию". Отобразится форма "Оказание телемедицинской услуги: Добавление";
- заполните поля формы:
 - блок "1. Услуга":

- в поле "Услуга" укажите услугу с типом "Прием (осмотр) врача-специалиста";
- в поле "Диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- заполните протокол в блоке "2. Протокол удаленной консультации";
- прикрепите файлы в блок "3. Файлы" при необходимости;
- нажмите кнопку "Сохранить" и закройте ЭМК пациента, нажав кнопку "Закрыть";
- заявка переместилась в раздел "Выполненные";
- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ в АРМ врача стационара. Перейдите в АРМ врача стационара;
- откройте запись пациента, для которой была проведена консультация врача-специалиста;
- перейдите на вкладку "Исход госпитализации" и заполните поля формы. В поле "Исход госпитализации" выберите значение "Выписка" или "Смерть". Нажмите кнопку "Сохранить изменения".

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341).

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

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

- пациент должен состоять на диспансерном наблюдении по ССЗ (с диагнозом, соответствующим любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ", например, "I20.8 Другие формы стенокардии"), для пациента оформлена контрольная карта диспансерного наблюдения;

Контрольная карта диспансерного наблюдения

Номер карты: 110

Взят: 16.08.2022

Отделение: [выпадающий список]

Поставивший врач: 1. [выпадающий список]

Ответственный врач: [поле]

Общее состояние пациента: [выпадающий список]

Диагноз: I20.8. Другие формы стенокардии

Дата установления диагноза: 16.08.2022

Диагноз установлен: [выпадающий список]

Заболевание выявлено: [выпадающий список]

Снят: [поле] Причина снятия: [выпадающий список]

ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ

СОГЛАСИЕ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ 1

ЛЬГОТЫ 2

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 45 – Пример контрольная карта диспансерного наблюдения

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

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости) в разделе "Посещение" в рамках случая АПЛ, в том числе:
 - в поле "Вид обращения" выберите значение "1.3. Диспансерное наблюдение (Заболевание)";

- в поле "Цель посещения" выберите значение "4. Диспансеризация";
- в поле "Карта дисп. учета" укажите карту диспансерного наблюдения, в рамках которой осуществляется посещение;
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз из карты диспансерного наблюдения, соответствующий любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ" (например, "I20.8 Другие формы стенокардии");

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

Цель посещения:	1. лечебно-диагностическая
Вид мед. помощи:	12. первичная врачебная медико-санитарная помощь
Код посещения:	B01.047.001.001. Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта
В рамках дисп./мед.осмотра:	
Карта дисп./мед.осмотра:	
Карта дис. учета:	21.01.2022 - ... I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия
Профиль:	97. терапии
Вид оплаты:	1. ОМС
Цель профосмотра:	
Основной диагноз:	I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия
Характер заболевания:	1. Острое
Состояние пациента:	1. Удовлетворительное
Подозрение на ЗНО:	Нет

Рисунок 46 – Случай амбулаторного лечения

- перейдите в раздел "Услуги" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента. Оформите оказание услуги, например общей – в поле "Услуга" выберите значение, соответствующее проведенному осмотру, например "A01.30.010 Визуальный осмотр терапевтический". Подробнее см. справку "Услуги";
- перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Выбрать из шаблона" напротив наименования раздела, дважды нажмите по наименованию интересующего шаблона протокола осмотра (консультации). Заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента (в том числе: "Заключение" и "Рекомендации, назначения"). Протокол осмотра (консультации) пациента оформлен;
- нажмите кнопку "Сигнальная информация" в списке случаев лечения;
- перейдите в раздел "Диспансерный учет";

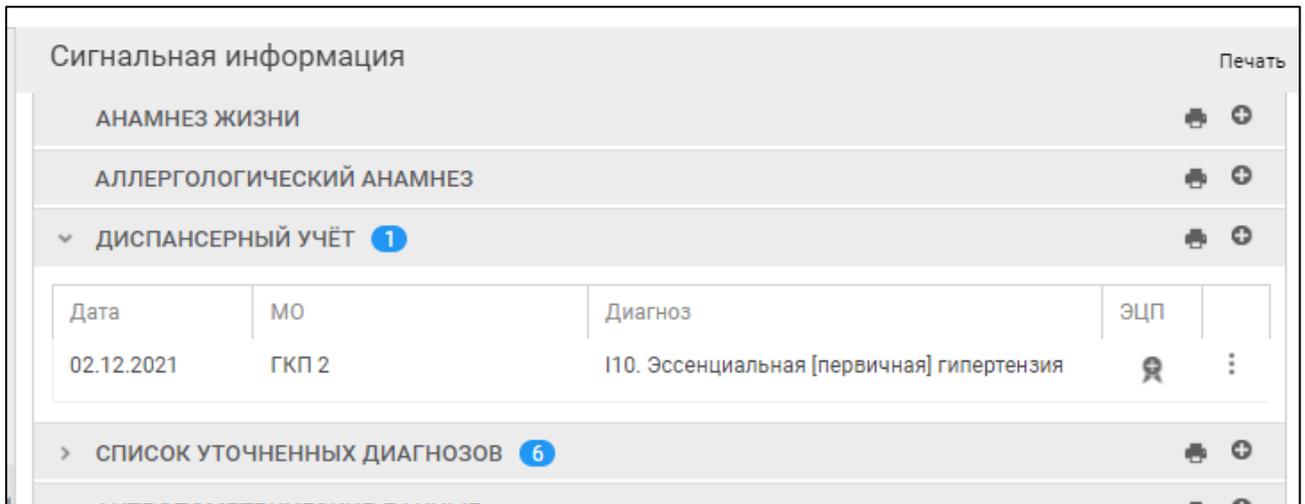


Рисунок 47 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

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

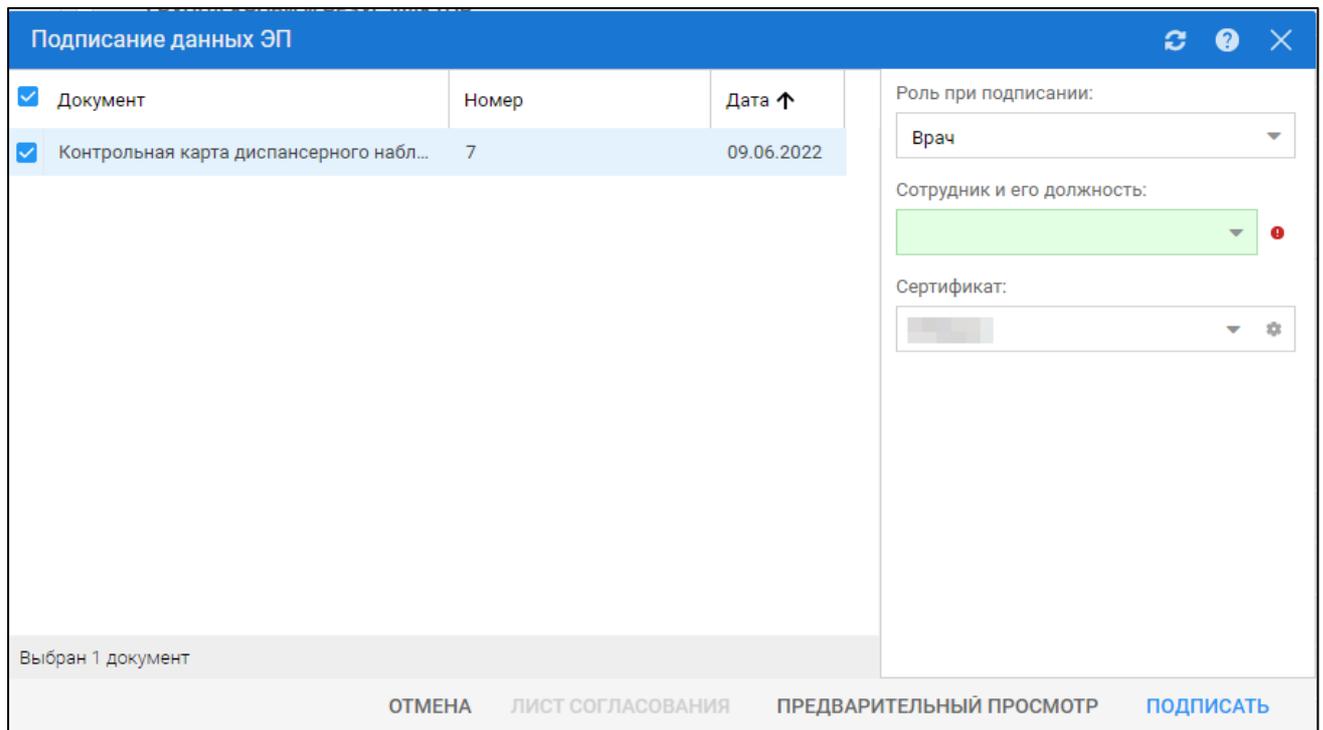


Рисунок 48 – Подписание данных ЭП

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

- "Роль при подписании";
- "Сотрудник и его должность";
- "Сертификат".

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

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

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

4.4.4 СЭМД beta-версии Протокол консилиума врачей. Интеграция с ВИМИС ССЗ

4.4.4.1 Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии

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

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

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

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

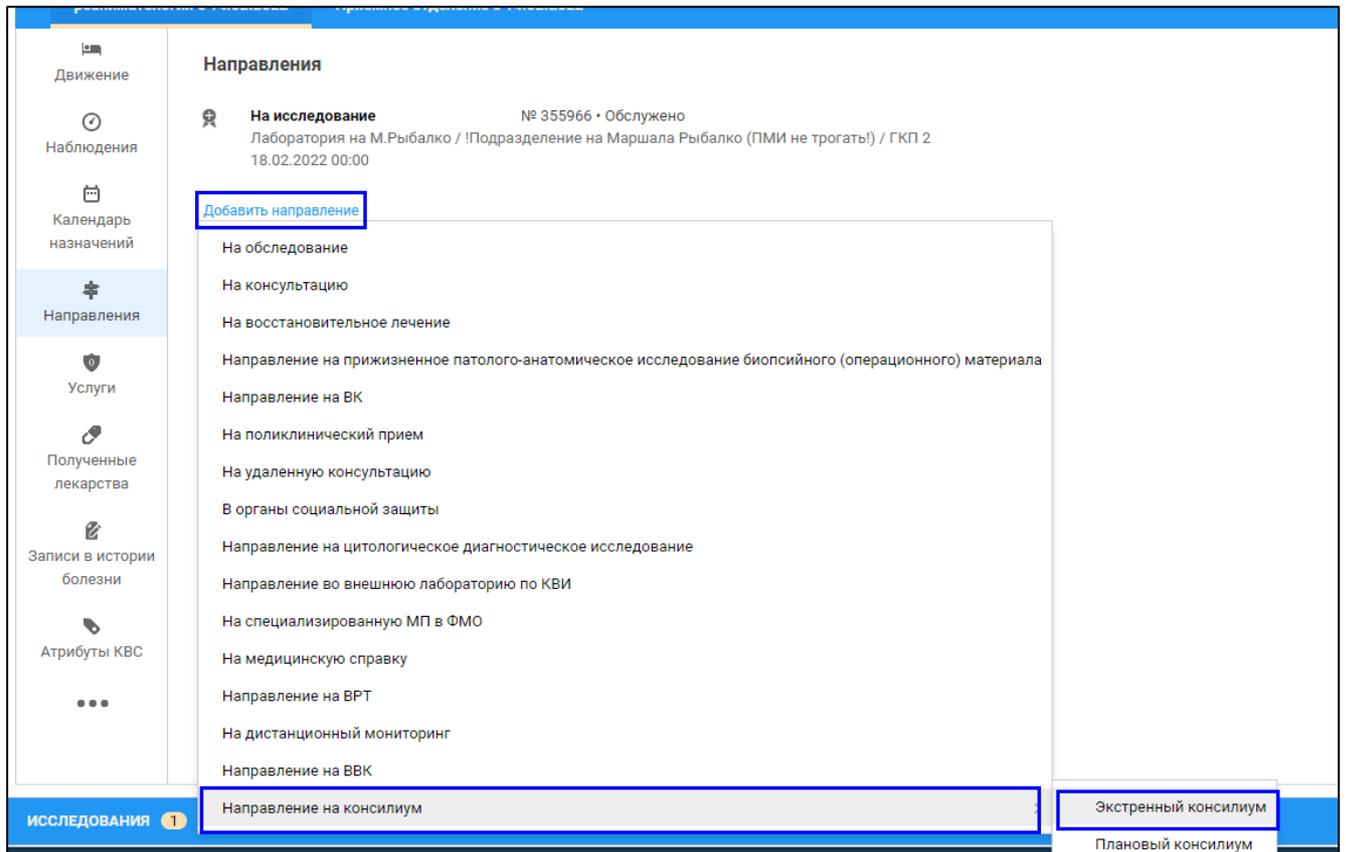


Рисунок 49 – Выбор направления

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

ЖУРНАЛ

ПРОТОКОЛ КОНСУЛИУМА: СОЗДАНИЕ

01.01.1960 (62 года) ⚠

Общая информация

Сведения о случае

Уточнение диагноза

Решение консилиума

Общая информация

Протокол консилиума

Номер протокола: 3765

Дата и время: 13.10.2022 10:52

Режим: **Офлайн** Онлайн

Форма: **Очно** Заочно

Использование телемедицинских технологий

Профиль консилиума: 4. Кардиологический

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель: 1. Установление состояния здоровья пациента

Место проведения: 7. Стационар

Условия оказания медицинской помощи: 1. Стационарно

Cito!

Состав консилиума

Выбрать из шаблона Сохранить как шаблон

ФИО

[Добавить участника](#)

Рисунок 50 – Протокол консилиума: Создание

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

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО: [blurred]

Роль: Председатель

Специальность: 16. Общая врачебная практика (семейная медицина)

Должность: 49. врач общей практики (семейный врач)

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 51 – Форма "Член консилиума: Добавление"

- заполните поля формы. В поле "ФИО" укажите Ф. И. О. текущего пользователя, в поле "Роль" укажите значение "Лечащий врач". Нажмите кнопку "Сохранить". Текущий пользователь добавлен в состав консилиума врачей в качестве лечащего врача;
- выполните действия по добавлению участника консилиума для участников с ролью "Председатель";
- перейдите в раздел "Сведения о случае". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;
- перейдите в раздел "Решение консилиума". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Результат" укажите любое значение, кроме "Отсутствует необходимость проведения консилиума" и "Консилиум не проведен при наличии необходимости его проведения";
- нажмите кнопку "Сохранить". Сведения о решении консилиума введены в Систему. Закроется форма "Протокол консилиума: Создание", отобразится сообщение "Консилиум был успешно сохранен";
- нажмите кнопку "Ок" на форме с сообщением. В разделе "Направления" отобразится запись о направлении на проведение консилиума;

Примечание – Для срабатывания ТТ5 на данном этапе подписание ЭП не требуется. Если выполнить подписание протокола консилиума врачей, сработает триггер "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25) и сформируется СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей".

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

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;
- выберите пациента, у которого создан случай стационарного лечения по диагнозу ССЗ, соответствующему любому из значений первой или второй группы;
- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления. Отобразится ЭМК пациента;
- выберите движение в профильном отделении в списке случаев лечения. В правой части формы отобразится интерактивный документ "Движение пациента";
- перейдите в раздел "Направления", наведите курсор на наименование раздела и нажмите кнопку "Создать направление";

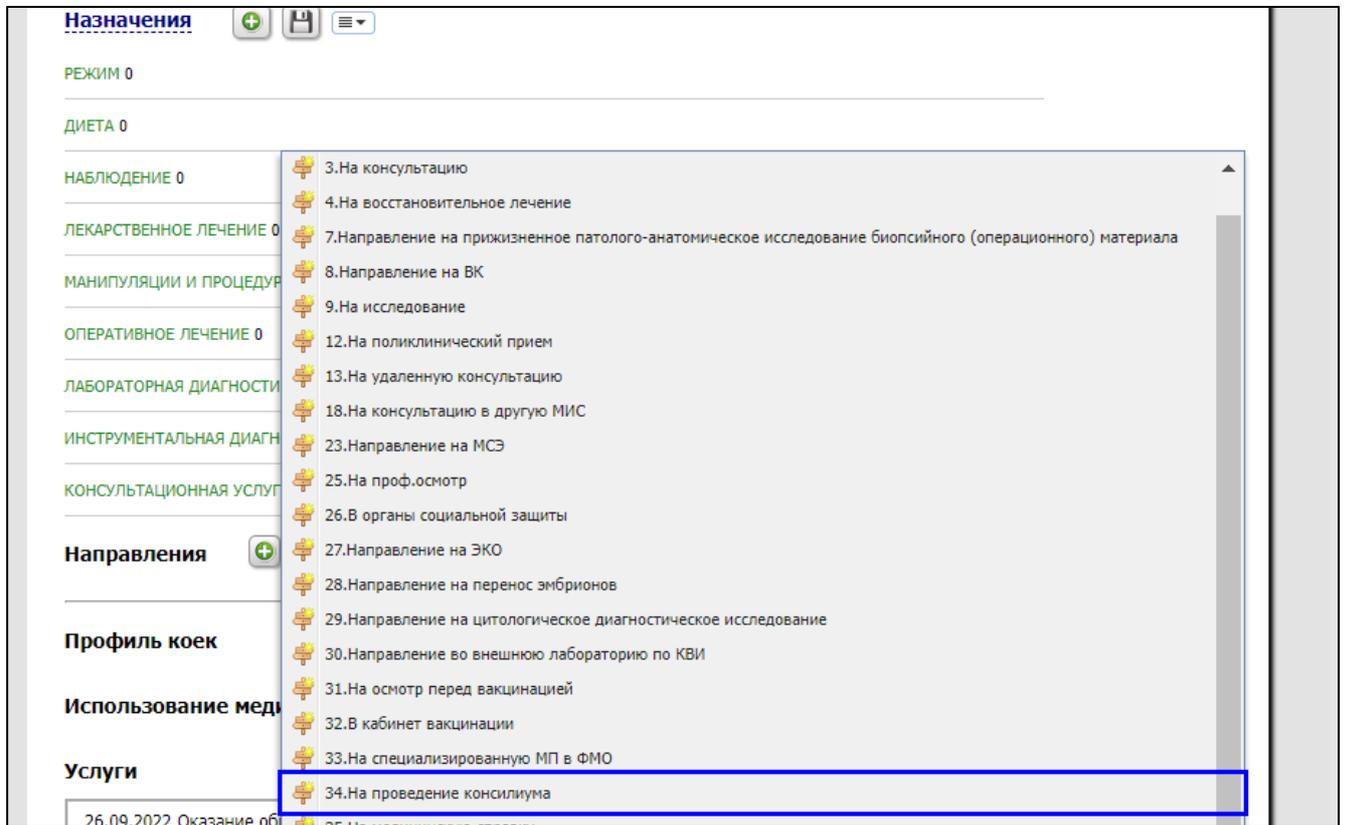


Рисунок 52 – Выбор направления

- выберите пункт "Экстренный консилиум". Отобразится форма "Протокол консилиума: Создание", раздел "Общая информация";

ЖУРНАЛ | ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА: СОЗДАНИЕ

01.01.1960 (62 года)

Общая информация

Протокол консилиума

Номер протокола: 3765

Дата и время: 13.10.2022 10:52

Режим: **Офлайн** | Онлайн

Форма: **Очно** | Заочно

Использование телемедицинских технологий

Профиль консилиума: 4. Кардиологический

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель: 1. Установление состояния здоровья пациента

Место проведения: 7. Стационар

Условия оказания медицинской помощи: 1. Стационарно

Cito!

Состав консилиума

Выбрать из шаблона | Сохранить как шаблон

ФИО

[Добавить участника](#)

Рисунок 53 – Протокол консилиума. Создание

- заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;
- нажмите кнопку "Добавить участника" в разделе "Состав консилиума". Отобразится форма "Член консилиума: Добавление";

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО:

Роль: Председатель

Специальность: 16. Общая врачебная практика (семейная медицина)

Должность: 49. врач общей практики (семейный врач)

ОТМЕНА | СОХРАНИТЬ

Рисунок 54 – Форма "Член консилиума: Добавление"

- заполните поля формы. В поле "ФИО" укажите Ф. И. О. текущего пользователя, в поле "Роль" укажите значение "Лечащий врач". Нажмите кнопку "Сохранить". Текущий пользователь добавлен в состав консилиума врачей в качестве лечащего врача;
- выполните действия по добавлению участника консилиума для участников с ролью "Председатель";
- перейдите в раздел "Сведения о случае". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;
- перейдите в раздел "Решение консилиума". Заполните обязательные (выделены особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Результат" укажите любое значение, кроме "Отсутствует необходимость проведения консилиума" и "Консилиум не проведен при наличии необходимости его проведения";
- нажмите кнопку "Сохранить". Сведения о решении консилиума введены в Систему. Закроется форма "Протокол консилиума: Создание", отобразится сообщение "Консилиум был успешно сохранен";
- нажмите кнопку "Ок" на форме с сообщением. В разделе "Направления" отобразится запись о направлении на проведение консилиума;

Примечание – Для срабатывания ТТ5 на данном этапе подписание ЭП не требуется. Если выполнить подписание протокола консилиума врачей, сработает триггер "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25) и сформируется СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей".

- наведите курсор на заголовок интерактивного документа "Движение пациента" и нажмите кнопку "Редактировать";

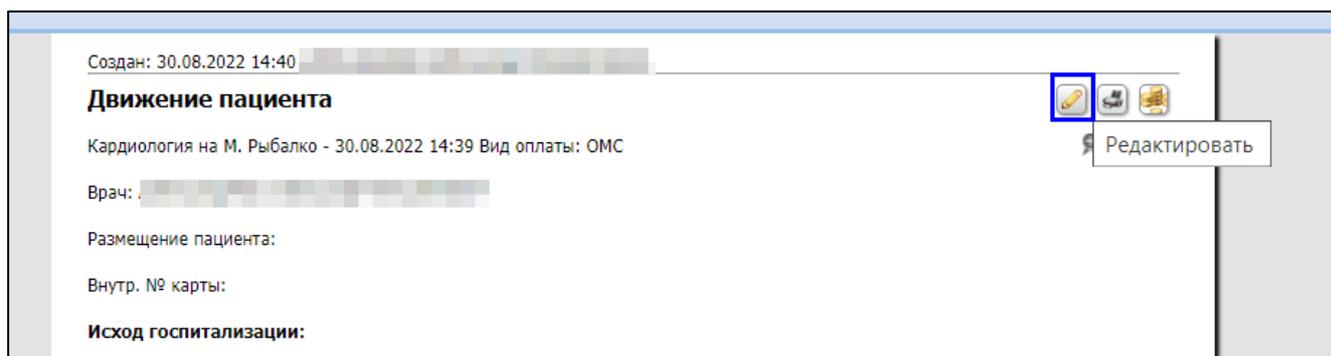


Рисунок 55 – Кнопка "Редактировать" в заголовке документа

- отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";
- укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля раздела "2. Исход госпитализации". В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Имя пациента]

2. Исход госпитализации

Исход госпитализации: 1. Выписка

Уровень качества лечения: 1

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Причина выписки:

Направлен на амб. лечение: 0. Нет

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван: 0. Нет

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Планируемая дата выписки: 05.10.2022

Состояние при выписке по профилю кардиология

Положительная эффективность процедуры тромболизиса: 1. Да

Купирование приступа при фибрилляции предсердий: 2. медикаментозная кардиоверсия

Дата и время купирования приступа: 06.10.2022

Рисунок 56 – Форма "Движение пациента". Раздел "Исход госпитализации"

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование".

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

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

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

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

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

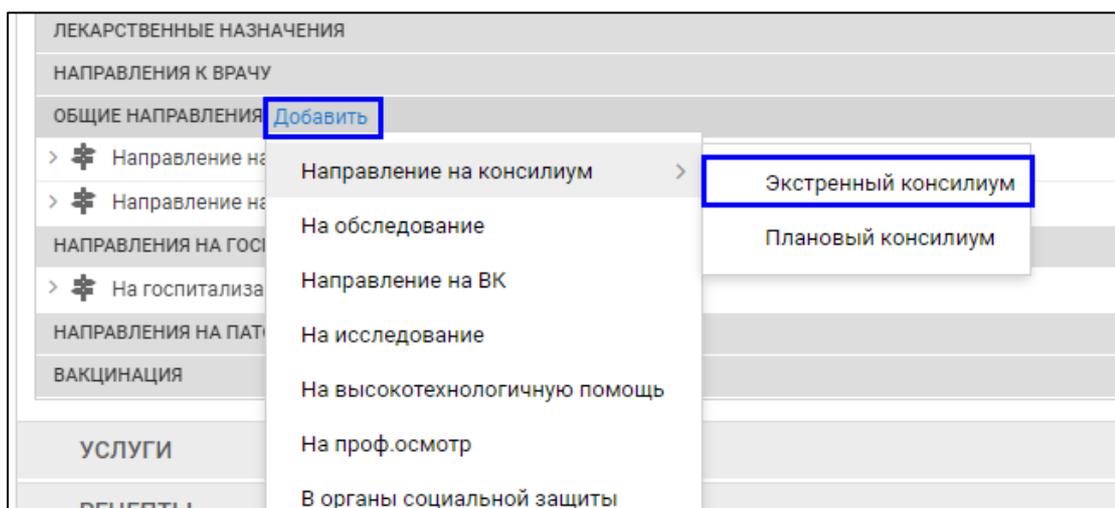


Рисунок 57 – Выбор направления

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

ЖУРНАЛ | ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА: СОЗДАНИЕ

01.01.1960 (62 года)

Общая информация

Сведения о случае

Уточнение диагноза

Решение консилиума

Общая информация

Протокол консилиума

Номер протокола: 3765

Дата и время: 13.10.2022 10:52

Режим: **Офлайн** | Онлайн

Форма: **Очно** | Заочно

Использование телемедицинских технологий

Профиль консилиума: 4. Кардиологический

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель: 1. Установление состояния здоровья пациента

Место проведения: 7. Стационар

Условия оказания медицинской помощи: 1. Стационарно

Cito!

Состав консилиума

Выбрать из шаблона | Сохранить как шаблон

ФИО

[Добавить участника](#)

Рисунок 58 – Форма "Протокол консилиума: Создание"

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

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО: [blurred]

Роль: Председатель

Специальность: 16. Общая врачебная практика (семейная медицина)

Должность: 49. врач общей практики (семейный врач)

ОТМЕНА | СОХРАНИТЬ

Рисунок 59 – Форма "Член консилиума: Добавление"

- заполните поля формы. В поле "ФИО" укажите Ф. И. О. текущего пользователя, в поле "Роль" укажите значение "Лечащий врач". Нажмите кнопку "Сохранить".

Текущий пользователь добавлен в состав консилиума врачей в качестве лечащего врача;

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

Рисунок 60 – Кнопка "Подписать документ"

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

- "Сертификат",

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

Документ	Номер	Дата ↑
Консилиум врачей	590930001985317	13.10.2022

Роль при подписании:
Председатель

Сотрудник и его должность:

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 61 – Форма "Подписание данных ЭП"

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

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

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

4.4.5 СЭМД beta-версии Протокол хирургической операции. Интеграция с ВИМИС ССЗ

СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (SMSV10, код "108" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522) формируется при срабатывании триггера 5 "Выявление

госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)).

- Вариант сценария выполнения в АРМ стационара 2.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" выполните следующие действия:

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

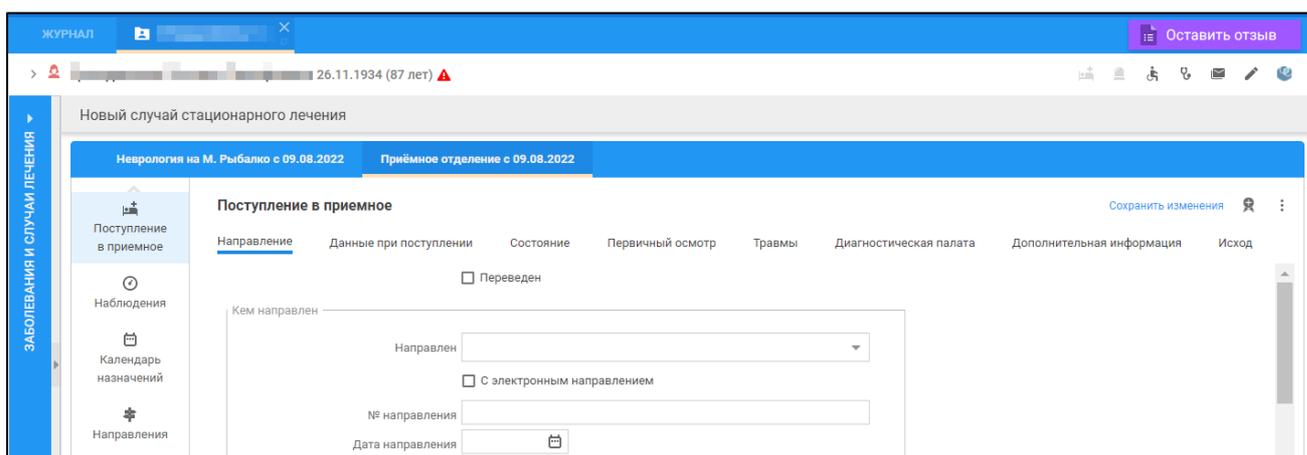


Рисунок 62 – Движение в приемном отделении, вкладка "Направление"

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;
- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз по ССЗ;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;

- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

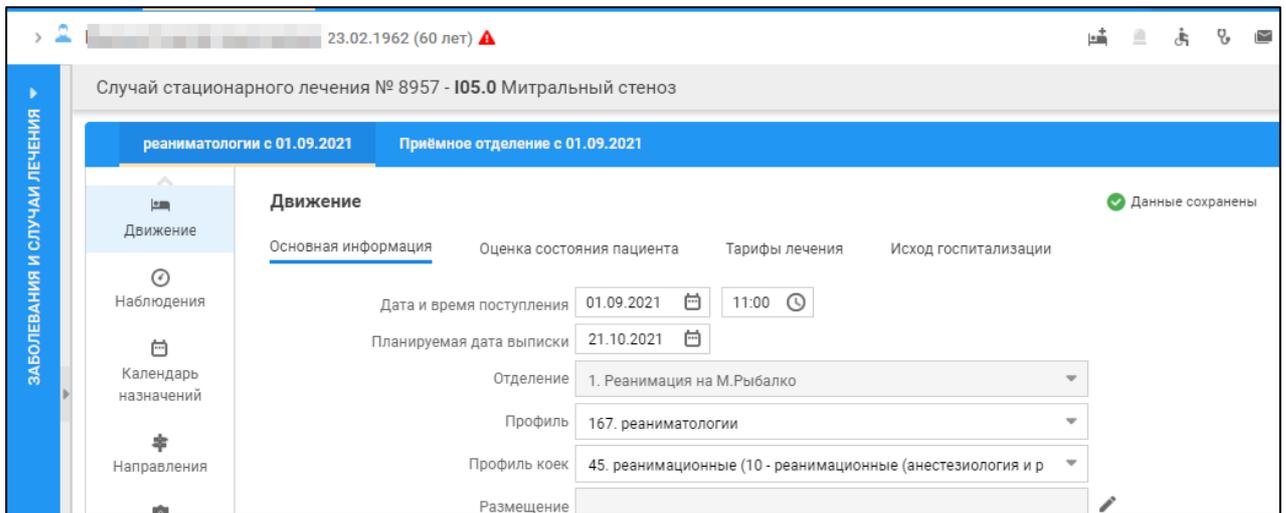


Рисунок 63 – Вкладка "Основная информация раздела Движение"

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

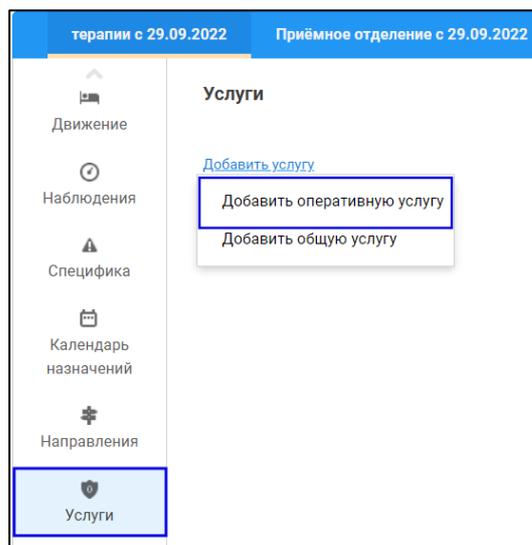


Рисунок 64 – Добавление оперативной услуги

- отобразится форма "Добавить оперативную услугу";

Рисунок 65 – Форма "Добавить оперативную услугу"

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

Рисунок 66 – Отображение записи о проведении хирургической операции

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

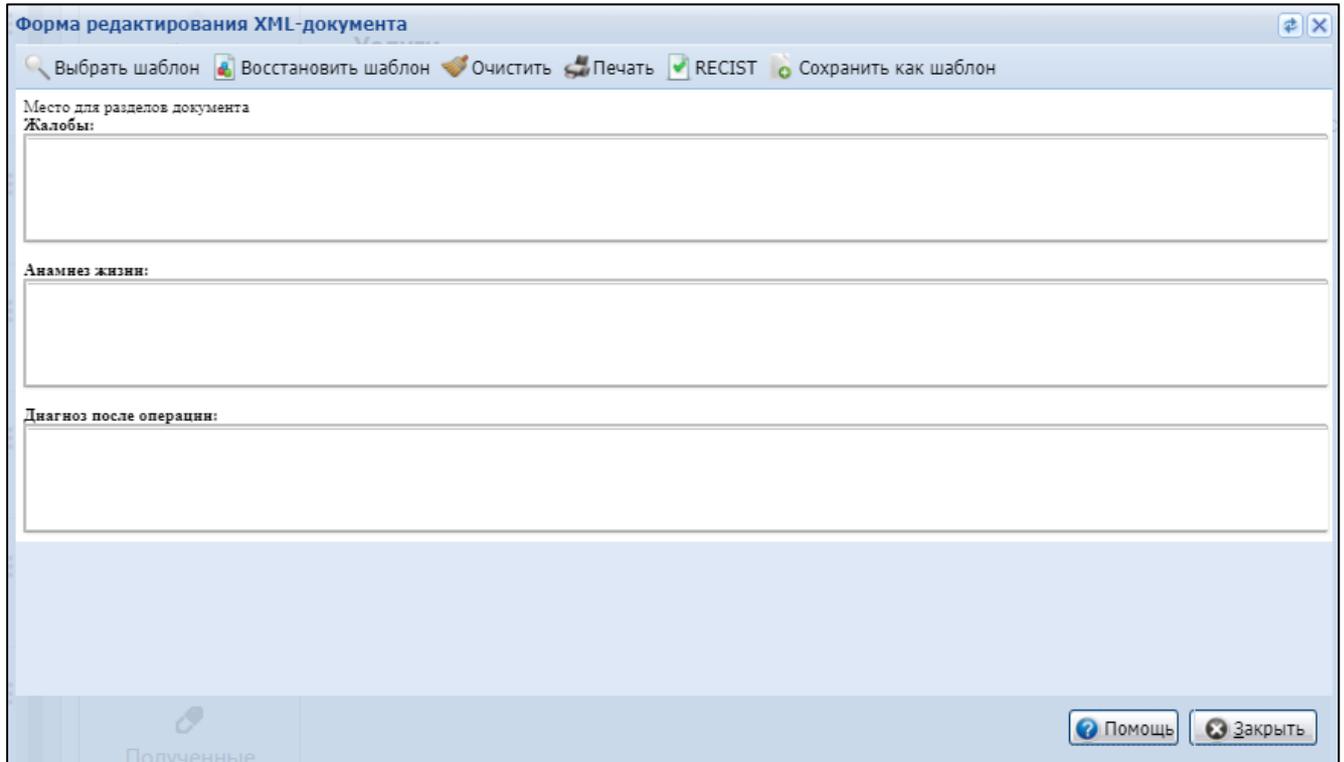


Рисунок 67 – Форма редактирования XML-документа

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

Триггер "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) сработает в соответствии с расписанием. При

срабатывании триггера сформируется СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (SMSV10).

- Вариант сценария выполнения в АРМ стационара 1.0

Для формирования СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" выполните следующие действия:

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

Отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление";

Рисунок 68 – Форма "Карта выбывшего из стационара"

- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление", в том числе:
 - "Вид оплаты" – выберите значение;

- "Время";
- в блоке "Кем направлен":
 - "Кем направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значение вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре;
- "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- сведения о госпитализации пациента введены в Систему;
- перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости). В поле "Диагноз прием. отд-я" указать диагноз, введенный ранее в поле "Диагноз напр. учр-я", если поле не заполнилось автоматически. Сведения о пребывании пациента в приемном отделении введены в Систему;
- перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости). Сведения об исходе пациента из приемного отделения введены в Систему;
- перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление" и нажмите кнопку "Добавить" на панели управления разделом. Отобразится форма "Движение пациента: Добавление";

АРМ заведующего отделением ст... Карта выписшего из стационара:... Движение пациента: Редактирование

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Имя] Д/р: 27.11.1937 г.р. Пол: Мужской

1. Установка случая движения

Дата поступления: 07.10.2022 Время: 12:16 Сопровождается взрослым: 0. Нет

Дата выписки: Время:

Отделение: 4. Кардиология на М. Рыбалко

Профиль: кардиологии

Профиль коек:

Размещение:

Внутр. № карты:

Вид оплаты: 6. Другое

Вид тарифа:

Врач:

Основной диагноз: I20.0 Нестабильная стенокардия

Состояние пациента при поступлении: 3. Тяжелое

Расшифровка:

Характер заболевания:

Рисунок 69 – Форма "Движение пациента "

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы "Движение пациента: Добавление". Продублируйте диагноз в поле "Основной диагноз", указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения". Сведения о движении пациента в профильном отделении введены в Систему;
- перейдите в раздел "8 Услуги". Нажмите кнопку "Добавить" на панели управления. Отобразится форма "Выполнение операции: Добавление";

Выполнение операции: **Добавление**

Пациент: [Имя] Пол: Мужской

1. Услуга

Движение: 21.10.2022, [Имя]

Дата начала выполнения: 21.10.2022 Время: 12:33 : [Иконка] Уточнить период выполнения

Место выполнения: 1. Отделение ЛПУ

Отделение: [Выбор]

Профиль: [Выбор]

ЛПУ: [Выбор]

Другая организация: [Выбор]

Врач, выполнивший услугу

Код и ФИО врача: [Выбор]

Вид оплаты: 3. Платные услуги

Назначение: [Выбор]

Категория услуги: 4. ГОСТ

Услуга: Введите код или название услуги... [Выбор]

Тариф: [Выбор]

Цена: [Ввод]

Количество: 1

Тип операции: [Выбор]

Категория сложности: 0. Категория сложности не определена

Условие лечения: 2. Стационарно

Применение ВМТ: [Выбор]

Микрохирургическая: [Выбор]

На открытом сердце: [Выбор]

Из них с искусственным кровообращением: [Выбор]

Признаки использования аппаратуры

Эндоскопическая: 0. Нет

Лазерная: 0. Нет

Криогенная: 0. Нет

Рентгенологическая: 0. Нет

2. Операционная бригада

3. Виды анестезии

4. Осложнения

5. Использование медикаментов

6. Имплантированные изделия

7. Протокол операции

Выбрать шаблон Восстановить шаблон Очистить Печать RECIST

Сохранить Печать

Помощь Отмена

Рисунок 70 – Форма "Выполнение операции"

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы;
- нажмите кнопку "Выбрать шаблон" в разделе "Протокол операции". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите требуемый шаблон;
- нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится протокол операции в разделе "Протокол операции";
- заполните протокол;

- нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится добавленная операционная услуга в разделе "Услуги" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление";

СМЕНИТЬ ПАЦИЕНТА

1. Госпитализация

2. Диагнозы направившего учреждения

3. Приемное

4. Диагнозы приемного отделения

5. Исход пребывания в приемном отделении

6. Движение

7. Нетрудоспособность

8. Услуги

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотр ✖ Удалить

Дата	Время	Код	Наименование	Количество
21.10.2022	12:33	A01.01.003	Пальпация в дерматологии	1

9. Использование медикаментов

12. Реанимационные периоды

13. Рассчитанные синдромы

14. Атрибуты

Сохранить Печать Помощь Отмена

Рисунок 71 – Отображение добавленной операционной услуги

- наведите курсор на заголовок интерактивного документа "Движение пациента" и нажмите кнопку "Редактировать". Отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";

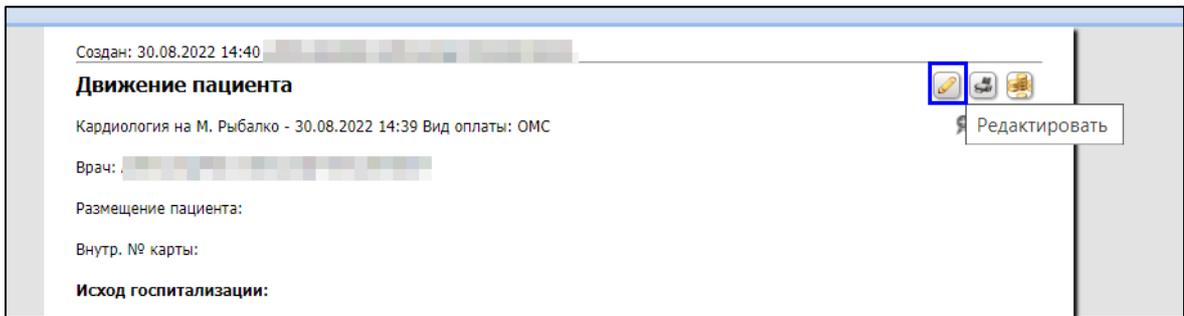


Рисунок 72 – Редактирование движения пациента

- укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;
- заполнить обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля раздела "2. Исход госпитализации". В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Имя пациента]

2. Исход госпитализации

Исход госпитализации: 1. Выписка

Уровень качества лечения: 1

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Причина выписки:

Направлен на амб. лечение: 0. Нет

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван: 0. Нет

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Планируемая дата выписки: 05.10.2022

Состояние при выписке по профилю кардиология

Положительная эффективность процедуры тромболизиса: 1. Да

Купирование приступа при фибрилляции предсердий: 2. медикаментозная кардиоверсия

Дата и время купирования приступа: 06.10.2022

Рисунок 73 – Раздел "Исход госпитализации"

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара".

Пациент выписан из стационара.

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

4.4.6 СЭМД Карта вызова скорой медицинской помощи. Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ

4.4.6.1 Общие сведения

СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи", редакция 1, код "74" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522 формируется при срабатывании триггерной точки "Выявление оказания скорой медицинской помощи" (ТТ9).

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

4.4.6.2 Формирование СЭМД

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

- перейдите в АРМ медицинского статистика;
- нажмите кнопку "СМП" на боковой панели АРМ и выберите пункт "Карты СМП: Поиск";
- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком. Отобразится форма "Карта вызова: Поточный ввод";

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

Карта закрытия вызова СМП: Поиск

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

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

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

Дата приема: 30.09.2022 - 30.09.2022 Время с: по:

Подстанция СМП: Повод: Тип вызова: Подтверждение принятия МО НМП: Приоритет: Сектор: Номер П/С: Исход: Включение карты в реестр: Все карты Случай оплачен: Результат карты в интервале (включительно) от: До: Источник:

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

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

Страница 1 из 1 Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Найти Сброс и Распечатать Помощь Закрыть

Рисунок 74 – Кнопка "Добавить" на форме "Карта закрытия вызова СМП: Поиск"

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

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

Карта вызова: Поточный ввод

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

Вид вызова: Экстренный

Номер вызова за день: 1

Номер вызова за год: 100192

1. Время

Приема вызова:	30.09.2022	Время:	10:11
Передачи вызова бригаде СМП:	30.09.2022	Время:	10:11
Выезда на вызов:	30.09.2022	Время:	10:11
Прибытия на место вызова:	30.09.2022	Время:	10:11
Начала транспортировки больного:	30.09.2022	Время:	10:11
Прибытия в медицинскую организацию:	30.09.2022	Время:	10:11
Окончания вызова:	30.09.2022	Время:	10:11
Возвращения на станцию (подстанцию, отделение):	30.09.2022	Время:	10:11
Затраченное на выполнения вызова:	00:00		

2. Подразделение СМП

Станция (подстанция), отделения:

Бригада скорой медицинской помощи:

Номер бригады скорой медицинской помощи:

Профиль бригады скорой медицинской помощи:

Врач:

Выбрать

3. Адрес вызова

Сохранить Сохранить и Распечатать Помощь Отмена

Рисунок 75 – Добавление карты вызова СМП

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

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

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

Сформирован СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи".

4.4.6.3 Просмотр СЭМД

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

Для просмотра СЭМД:

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

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

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

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

- Вариант сценария выполнения в АРМ стационара 2.0

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

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

- перейдите на вкладку "Исход госпитализации" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
- заполните на вкладке:
 - обязательные поля, выделенные особо, в том числе:
 - "Дата и время выписки" – выберите текущую дату в календаре. Нажмите кнопку "Часы" для установки текущего времени;
 - "Исход госпитализации" – выберите значение "3. Смерть" в выпадающем списке поля;
 - "Врач, установивший смерть" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Фед.результат" – убедитесь, что автоматически установилось значение "205. Умер", если нет – выберите его;
 - "Фед. исход" – убедитесь, что автоматически установилось значение "104. Ухудшение", если нет – выберите его.
 - необязательные поля (при необходимости).
- нажмите кнопку "Сохранить изменения" на форме случая стационарного лечения;
- перейдите на вкладку с журналом пациентов профильного отделения в АРМ врача стационара;
- Вариант сценария выполнения в АРМ стационара 1.0

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

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

АРМ заведующего отделением ст... Карта выбывшего из стационара:...

Карта выбывшего из стационара: Добавление

██████████, 27.11.1937 (Возраст: 84 года)

1. Госпитализация

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 1329

Вид оплаты: 6. Другое

Дата поступления: 07.10.2022 Время: 12:15

Кем направлен

С электронным направлением: 0. Нет + Выбрать направление

Кем направлен: 1. Отделение МО

Отделение: 45. Приемное отделение на М. Рыбалко

Организация: ██████████

Направивший врач: ██████████

№ направления: 46854 Дата направления: 06.10.2022

Кем доставлен

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код: ██████████

Номер наряда: ██████████

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: I20.0 Нестабильная стенокардия

Состояние пациента при направлении: 2. Средней тяжести

Расшифровка: ██████████

Рисунок 77 – 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:
 - "Вид оплаты" – выберите значение;
 - "Время";
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Кем направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значение вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре;
- "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений 1 группы или 2 группы, например, "I20.0 Нестабильная стенокардия";

- "Состояние пациента при направлении" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- сведения о госпитализации пациента введены в Систему;
- перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление";
- заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости). В поле "Диагноз прием. отд-я" указать диагноз, введенный ранее в поле "Диагноз напр. учр-я", если поле не заполнилось автоматически. Сведения о пребывании пациента в приемном отделении введены в Систему;
- перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные поля (выделенные особо) и необязательные (при необходимости). Сведения об исходе пациента из приемного отделения введены в Систему;
- перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление" и нажмите кнопку "Редактировать" на панели управления разделом. Отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";

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

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Имя] Д/р: 27.11.1937 г.р. Пол: Мужской

1. Установка случая движения

Дата поступления: 07.10.2022 Время: 12:16 Сопровождается взрослым: 0. Нет

Дата выписки: Время: Отделение: 4. Кардиология на М. Рыбалко

Профиль: кардиологии

Профиль коек: [Имя] Размещение: [Имя] + Выбрать

Внутр. № карты: Вид оплаты: 6. Другое

Вид тарифа: Врач: [Имя]

Основной диагноз: I20.0 Нестабильная стенокардия = +

Состояние пациента при поступлении: 3. Тяжелое

Расшифровка: [Имя]

Характер заболевания: [Имя]

Рисунок 78 – Форма "Движение пациента"

- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы "Движение пациента: Редактирование". Продублируйте диагноз в поле "Основной диагноз", указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения". Сведения о движении пациента в профильном отделении введены в Систему;
- заполнить обязательные поля (выделенные особо) в разделе "2. Исход госпитализации", в том числе:
 - укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;
 - указать в поле "Исход госпитализации" укажите значение "205. Умер", если не указан – выберите его.
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара";
- перейдите на вкладку с главной формой АРМ врача стационара со списком пациентов;
- нажмите на боковой панели кнопку "Свидетельство" и выберите пункт "о смерти";
- нажмите кнопку "Добавить" и введите данные для поиска пациента, по которому был закрыт случай стационарного лечения с исходом "Смерть", в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";

ЖУРНАЛ МЕДСВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ: ДОБАВЛ... Оставить отзыв

Свидетельство о смерти: Добавление

ФИО: Д/р: Пол: Женский
 Соц. статус: СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: Выдан:
 Документ: Выдан:
 Работа: Должность:
 МО: Участок: 1 Дата прикрепления: 19.05.2022

Прикрепление
 Изменить данные
 История лечения
 Льготы
 Дисп. наблюдение

0. Данные о пациенте 1. Заключение

Форма получения: 2. Бумажный носитель
 Тип свидетельства: 2. На листе
 Дата выдачи: 02.08.2022
 Серия: 59
 Вид свидетельства:
 Номер: 2

Предыдущее свидетельство
 Серия: Номер: Дата выдачи:

Дата рождения: 19.05.2000
 Дата, время смерти: Неуточ. дата смерти:
 Отделение:
 Врач:
 Руководитель:

Для детей, умерших в возрасте до 1 года
 ФИО матери:
 Место рождения:
 Доношенность: Масса (г): Который ребенок:
 Месяц жизни: День жизни:
 Возраст матери: Д/р матери:

Занятость: Образование:
 Смерть наступила:
 Место смерти: (неизвестно)
 Семейное положение:
 Причина смерти:

Рисунок 79 – Форма "Свидетельство о смерти в режиме добавления"

- заполните обязательные поля на вкладке "0. Данные о пациенте":
 - "Номер" – нажмите кнопку автоматической генерации номера, расположенную справа от кнопки;
 - "Вид свидетельства" – выберите значение "1. Окончательное" в выпадающем списке поля;
 - "Дата, время смерти" – выберите дату в календаре, нажать кнопку "Часы" для установки текущего времени;
 - "Отделение" – поле заполнено автоматически;
 - "Врач" – поле заполнено автоматически;
 - "Занятость" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Образование" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Смерть наступила" – выберите значение из выпадающего списка, например, "4. дома" в выпадающем списке поля;
 - "Место смерти" – нажмите кнопку "Равно" для автоматической генерации адреса или ввести адрес, используя кнопку "Поиск", предусмотренную для поля;

- "Семейное положение" – выберите значение из выпадающего списка;
- "Причина смерти" – выберите значение "1. от заболевания" в выпадающем списке поля;
- перейдите на вкладку "1. Заключение";
- заполните обязательные поля вкладки "1. Заключение":
 - "Причина смерти установлена" – выберите значение из выпадающего списка;
 - "На основании" – выберите значение из выпадающего списка;
 - "Непосредственная причина смерти" – укажите диагноз из группы заболеваний I00 – I99;
 - "Алфавитный указатель к МКБ-10 (непосредственная причина смерти)" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - блок "Получатель":
 - "ФИО" – нажмите кнопку поиска в поле. Выбрать пациента на форме "Человек: Поиск";
 - "Документ (серия, номер, кем выдан)" – поле заполнено автоматически;
 - "Отношение к умершему" – выберите значение из выпадающего списка;
 - блок "Проверка свидетельств":
 - "Врач, проверивший свидетельство" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Дата проверки" – выберите значение в календаре;
- нажмите кнопку "Сохранить". Данные сохраняются. Свидетельство о смерти отобразится в списке формы "Медсвидетельства о смерти";
- выберите добавленное свидетельство о смерти и нажмите кнопку "Действия". Выберите пункт "Подписать". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните поля:
 - "Роль при подписании";
 - "Сотрудник и его должность";
 - "Сертификат",
если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию;
- нажмите кнопку "Подписать". Отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля;
- введите пин-код (или пароль). Нажмите кнопку "Ок";
- мед. свидетельство о смерти подписано;
- сработал триггер "Выявление факта смерти пациента" (ТТ15). Сформирован СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти (CDA)".

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

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

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

Скриншот формы "Медсвидетельства о смерти". В верхней части экрана расположены поля для поиска: "Фамилия:", "Имя:", "Отчество:", "Дата рождения:", "Состояние:", "Номер свидетельства:", "Дата смерти:", "Дата выдачи:", "Причина смерти:", "Код диагноза с:", "МО:", "Участок:". В центре экрана находится таблица "Свидетельства о смерти: Список" с колонками: "Дата выдачи", "Серия", "Номер", "Вид", "ФИО", "Дата рождения", "Дата смерти", "МО", "ФИО врача", "Непосредственная прич...", "Патол...", "Первонач...", "Внеш...", "Статус документа". В нижней части экрана видны кнопки "Добавить", "Изменить", "Просмотреть", "Открыть ЭМК", "Обновить", "Печать", "Действия" и панель навигации.

Рисунок 80 – Форма "Медсвидетельства о смерти"

- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком свидетельств о смерти;
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск";
- нажмите кнопку "Найти". Отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы;
- выберите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Свидетельство о смерти: Добавление";
- заполните обязательные поля на вкладке "0. Данные о пациенте":
 - "Номер" – нажмите кнопку автоматической генерации номера, расположенную справа от кнопки;
 - "Вид свидетельства" – выберите значение "1. Окончательное" в выпадающем списке поля;

- "Дата, время смерти" – выберите дату в календаре, нажать кнопку "Часы" для установки текущего времени;
- "Отделение" – поле заполнено автоматически;
- "Врач" – поле заполнено автоматически;
- "Занятость" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- "Образование" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- "Смерть наступила" – выберите значение из выпадающего списка, например, "4. дома" в выпадающем списке поля;
- "Место смерти" – нажмите кнопку "Равно" для автоматической генерации адреса или ввести адрес, используя кнопку "Поиск", предусмотренную для поля;
- "Семейное положение" – выберите значение из выпадающего списка;
- "Причина смерти" – выберите значение "1. от заболевания" в выпадающем списке поля;
- перейдите на вкладку "1. Заключение";
- заполните обязательные поля вкладки "1. Заключение":
 - "Причина смерти установлена" – выберите значение из выпадающего списка;
 - "На основании" – выберите значение из выпадающего списка;
 - "Непосредственная причина смерти" – укажите диагноз из группы заболеваний I00 – I99;
 - "Алфавитный указатель к МКБ-10 (непосредственная причина смерти)" – выберите значение в выпадающем списке поля;
- блок "Получатель":
 - "ФИО" – нажмите кнопку поиска в поле. Выбрать пациента на форме "Человек: Поиск";
 - "Документ (серия, номер, кем выдан)" – поле заполнено автоматически;
 - "Отношение к умершему" – выберите значение из выпадающего списка;
- блок "Проверка свидетельств":
 - "Врач, проверивший свидетельство" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Дата проверки" – выберите значение в календаре;
- нажмите кнопку "Сохранить". Данные сохранятся. Свидетельство о смерти отобразится в списке формы "Медсвидетельства о смерти";
- выберите добавленное свидетельство о смерти и нажмите кнопку "Действия". Выберите пункт "Подписать". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните поля:

- "Роль при подписании";
- "Сотрудник и его должность";
- "Сертификат",
если они не были заполнены подходящими значениями по умолчанию;
- нажмите кнопку "Подписать". Отобразится форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля;
- введите пин-код (или пароль). Нажмите кнопку "Ок";
- медицинское свидетельство о смерти подписано врачом поликлиники. Отобразится форма "Медсвидетельства о смерти". В строке записи и смерти, в столбце "Статус документа" отобразится зеленый индикатор установленной одной ЭП;
- подпишите документ руководителем отделения (подразделения). При этом, в поле "Роль при подписании" формы "Подписание данных ЭП" выбрать роль руководителя. Отобразится установленный на свидетельстве о смерти индикатор ЭП зеленого цвета;
- на данном этапе сработает триггер "Выявление факта смерти (ТТ15)". Будет сформирован СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти" в формате .xml.

4.4.8 СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты.

Редакция 1. Интеграция с ВИМИС ССЗ

4.4.8.1 Общие сведения по формированию СЭМД

СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты", редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522 формируется при срабатывании триггеров:

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

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

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной услуги;

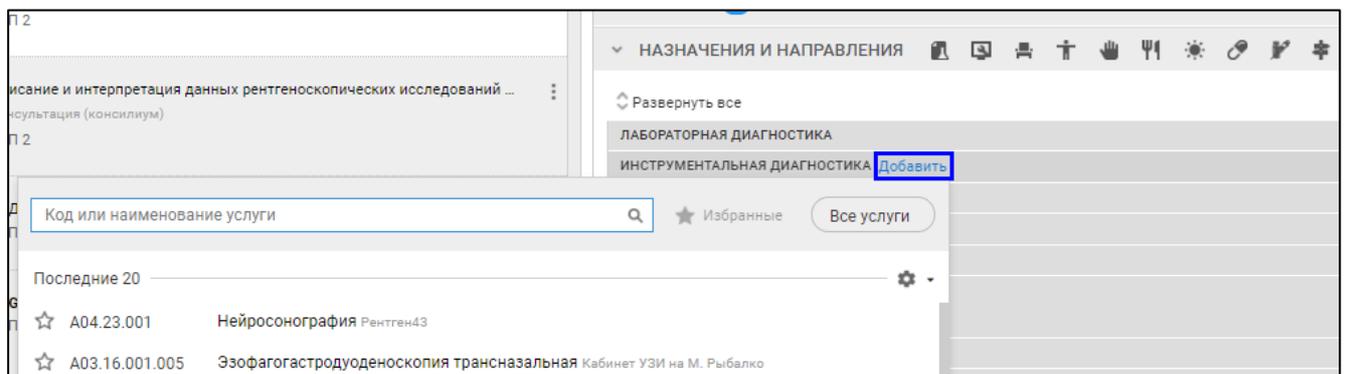


Рисунок 81 – Добавление услуги

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

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

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



Рисунок 82 – Детализация назначений

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

Рисунок 83 – Форма "Направление"

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

Примечания:

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

Добавить общую услугу

Услуга Осложнения Протокол Имплантированные изделия Файлы

Посещение: 15.09.2022

Дата/время начала: 15.09.2022 15:45

Дата/время окончания: 15.09.2022 15:45 =

Место выполнения: 1. Отделение ЛПУ

Отделение: Отделение

Профиль: 151 медицинским осмотрам профилактическим

МО:

Другая организация:

Врач, выполнивший услугу:

Вид оплаты: 1. ОМС

Назначение:

Категория услуги: 4. ГОСТ

Услуга: Визуальный осмотр терапевтический

Тариф:

Цена: 0 УЕТ: Сумма (УЕТ): 0

Количество: 1

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 84 – Добавление общей услуги

Документ	Номер	Дата ↑
Протокол консультации	590930001927461	09.08.2022

Роль при подписании:
 Врач

Сотрудник и его должность:
 2323. / [blurred]

Сертификат:
 [blurred]

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 86 – Подписание данных ЭП

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

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

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

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

4.4.8.3.1 Формирование СЭМД при проведении лабораторных исследований

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";

- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги;

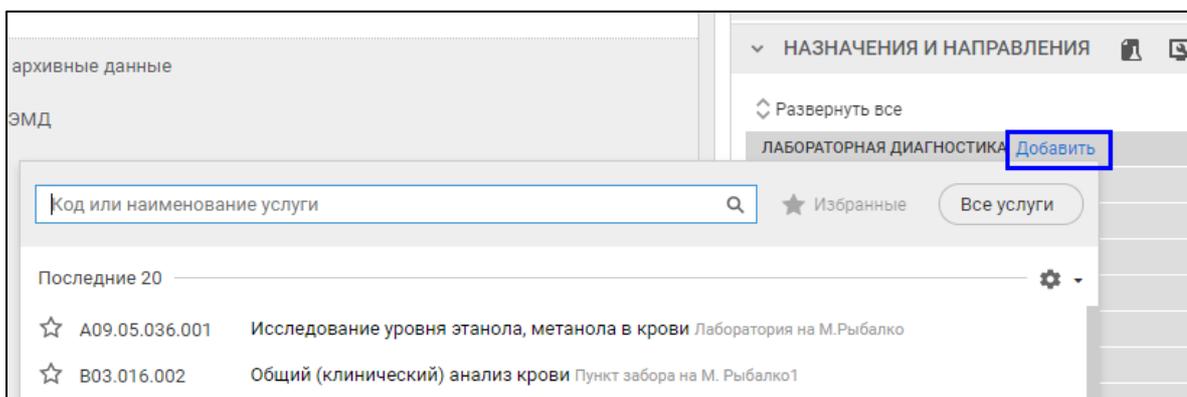


Рисунок 87 – Добавление услуги

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

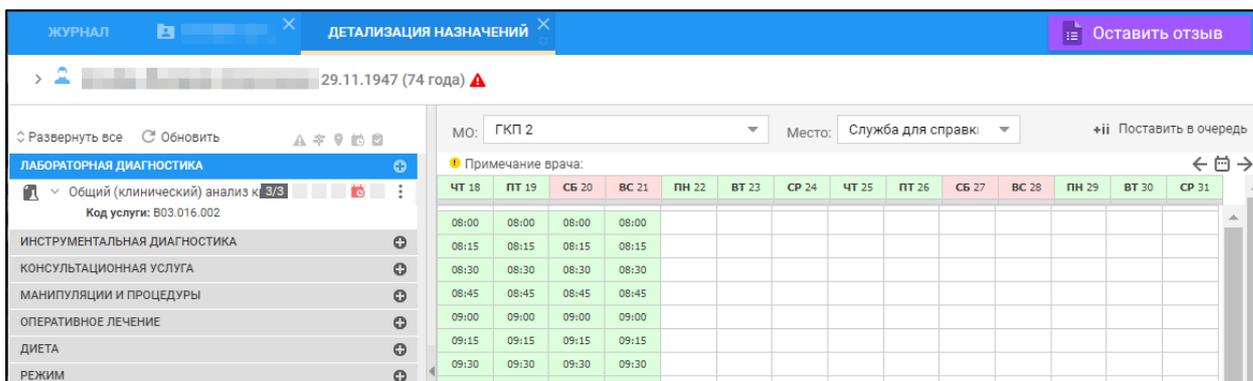


Рисунок 88 – Детализация назначений

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

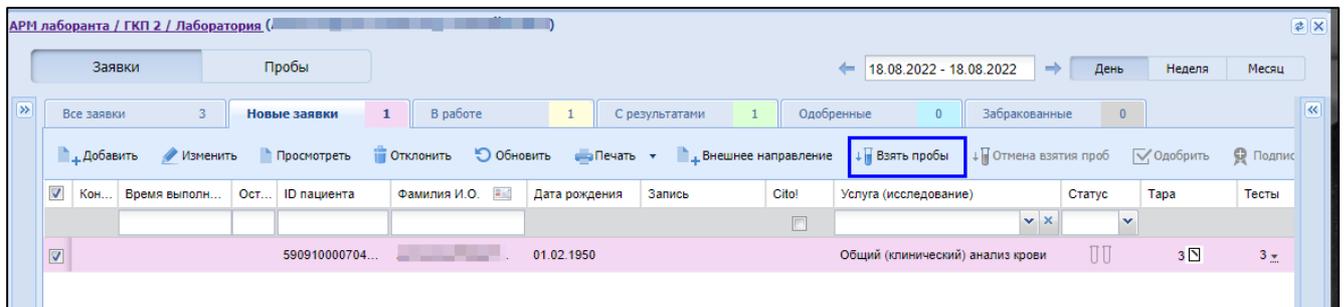


Рисунок 89 – Вкладка "Новые заявки"

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

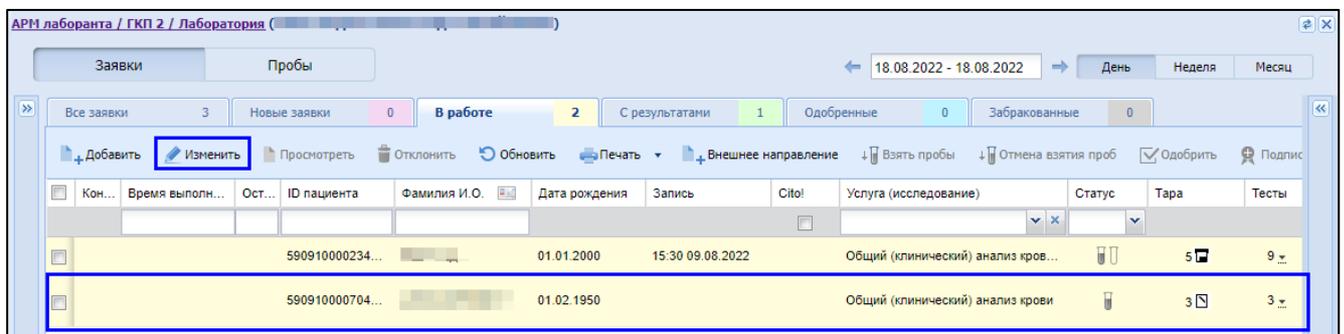


Рисунок 90 – Вкладка "В работе"

- перейдите в раздел "Услуги" формы "Заявка на лабораторное исследование";

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

Код	Тест	Результат	Интерпрет...	Ед. изм.	Реф. зн.	Наименование ...	Комментарий	Статус	Тест-систем
A12.05.120	PLT	40g		10 ⁹ /л	10 - 20	Общее (IABX Mic...		Назначен	

Рисунок 91 – Заполнение результата лабораторного исследования

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

Кон...	Время выпол...	Ост...	ID пациента	Фамилия И.О.	Дата рождения	Запись	Сит!	Услуга (исследование)	Статус	Тара	Тесты
			590910000156...	ТЕСТ В. П.	04.06.2000	08:00 10.08.2022		Общий (клинический) анализ кров...		5	10
<input checked="" type="checkbox"/>			590910000704...		01.02.1950			Общий (клинический) анализ крови		3	3

Рисунок 92 – Вкладка "С результатами"

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

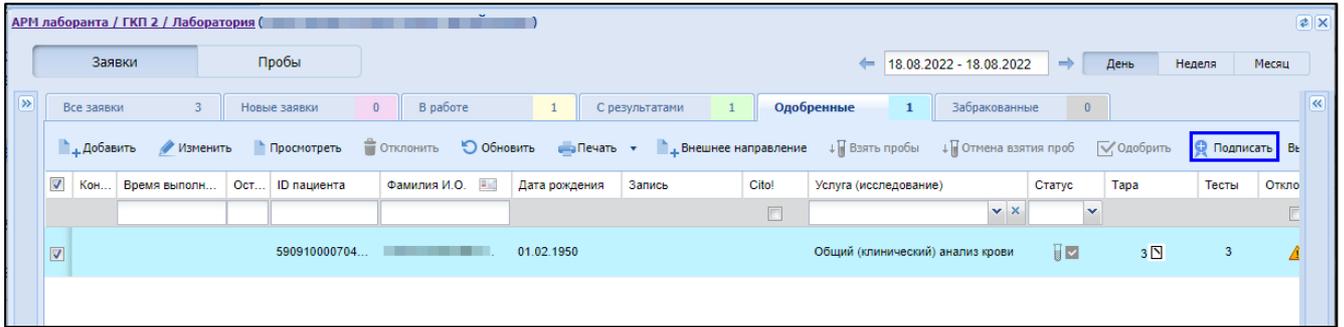


Рисунок 93 – Вкладка "Одобрённые"

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

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

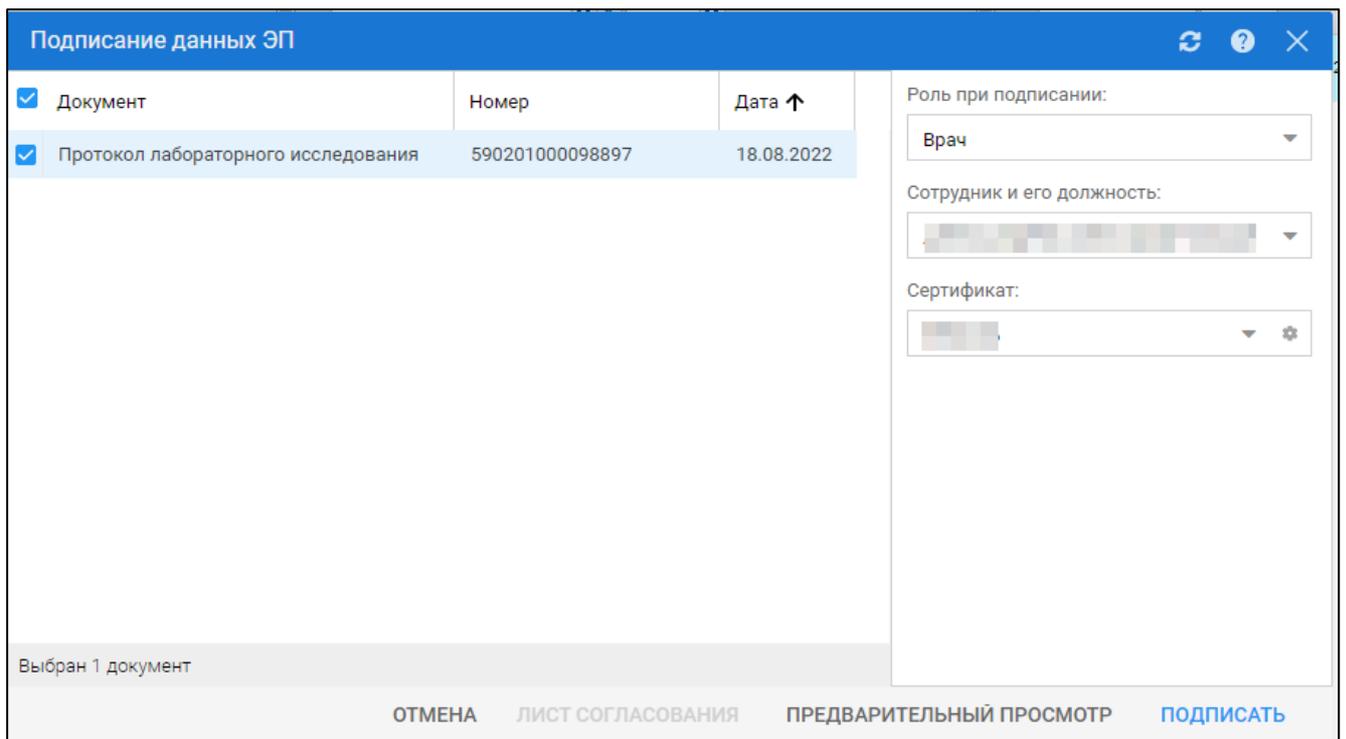


Рисунок 94 – Подписание данных ЭП

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

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

4.4.8.3.2 Формирование СЭМД при проведении инструментальных исследований

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной услуги;

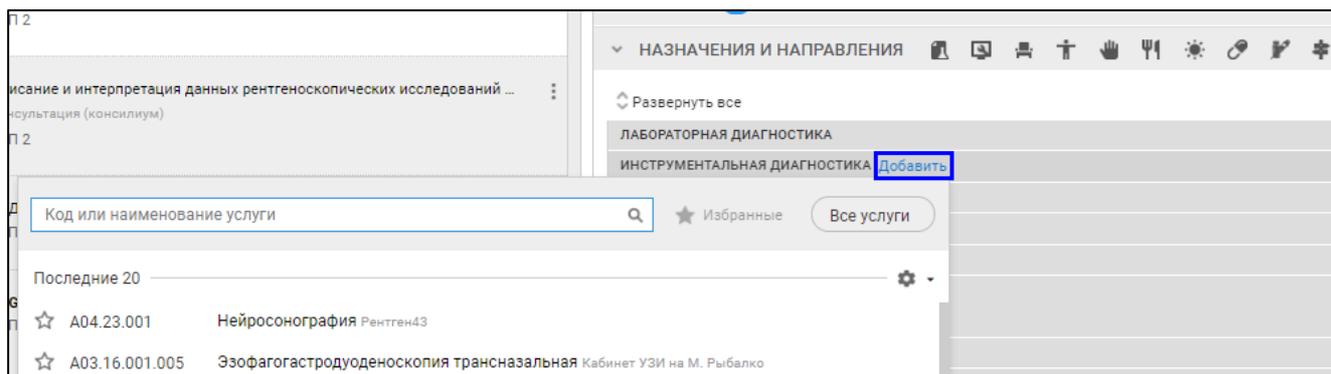


Рисунок 95 – Выбор услуги

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

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

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



Рисунок 96 – Детализация назначений

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

Рисунок 97 – Форма "Направление"

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

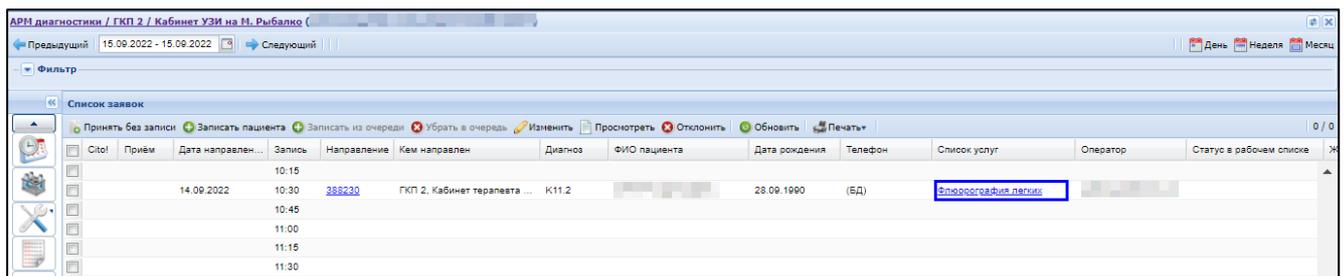


Рисунок 98 – Главная форма АРМ диагностики

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

The screenshot shows the 'Результат выполнения услуги' (Result of service performance) form. The patient information is: 'Пациент: [redacted] Д/р: 28.09.1990 г.р. Направление: № 388230 от 14.09.2022 г.'. The form is divided into sections: 'Основные данные' (Main data) and 'Результаты выполнения рентгенологического исследования' (Results of X-ray examination). In the 'Основные данные' section, the following fields are visible: 'Комплексная услуга: A06.09.006. Флюорография легких', 'Код исследования: A06.09.006', 'Услуга по справочнику ФСИДИ: Рентгенография флюорография легких', 'Медицинское изделие: УЗИ11', 'Дата исследования: 14.09.2022', 'Время: 14:03', '№ услуги из журнала выполненных услуг: [empty]', 'Организация: [redacted]', 'Отделение: 23. Кабинет УЗИ на М. Рыбалко (отделение)', 'Врач: 2325. [redacted]', 'Средний мед. персонал: [empty]', 'Количество снимков: [empty]', 'Лучевая нагрузка: [green box]', 'мкЗв', 'Количество оказанных услуг: 1', 'Выявленные патологии: [empty]', 'Причина направления: [empty]'. In the 'Результаты выполнения рентгенологического исследования' section, the 'Анатомическая область' (Anatomical area) is set to 'Акромиально-ключичный сустав' (Acromioclavicular joint).

Рисунок 99 – Форма "Результат выполнения услуги"

- раскройте раздел "Протокол". Нажмите кнопку "Выбрать шаблон" в разделе "Протокол". При появлении формы "Сохранение результатов" с сообщением: "Для правильной работы с шаблонами будет выполнено автоматическое сохранение результата", нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон инструментальной (диагностической) услуги на форме "Шаблоны документов" и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится структура выбранного шаблона в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги";
- заполните протокол инструментальной (диагностической) услуги;
- нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

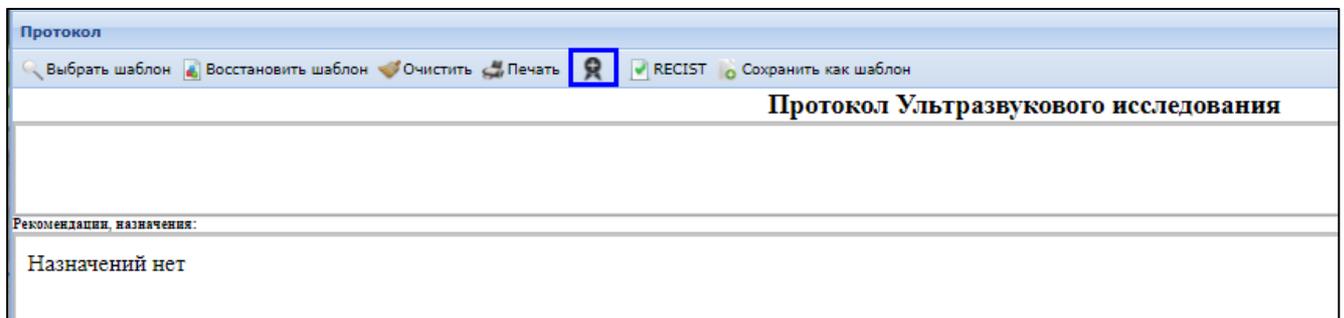


Рисунок 100 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Протокол"

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

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

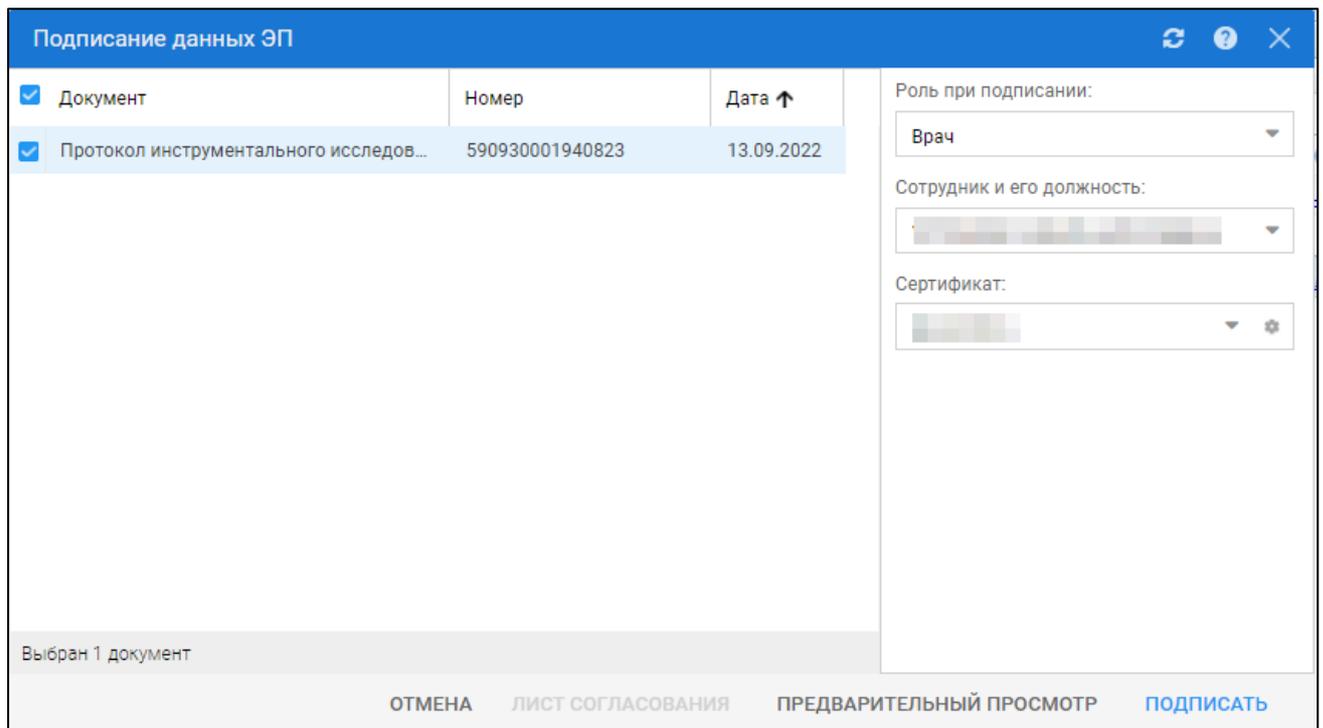


Рисунок 101 – Подписание данных ЭП

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

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

4.4.8.4 Формирование СЭМД при срабатывании триггера "Выявление направления на оказание медицинских услуг" (ТТ3)

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";

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

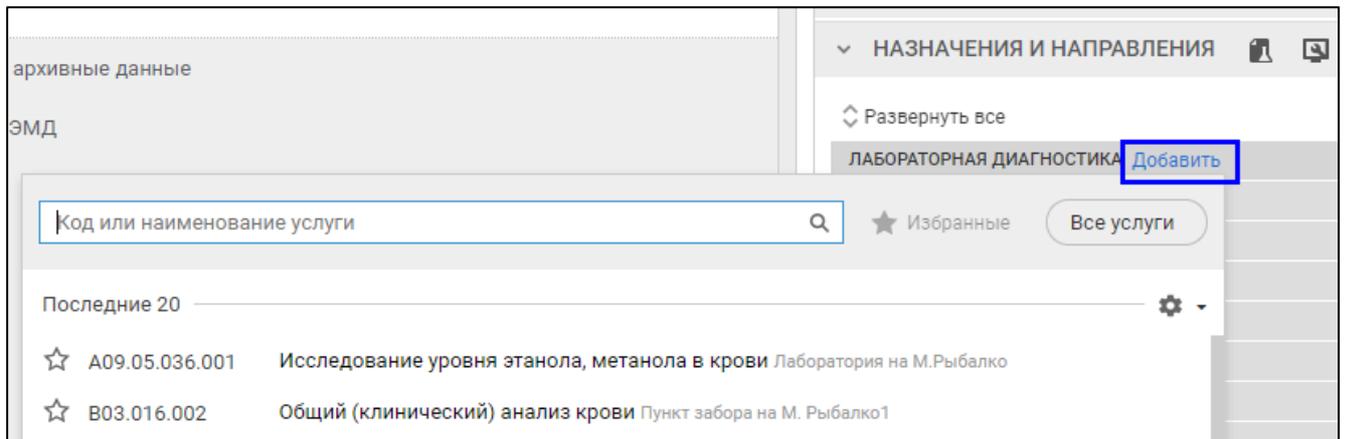


Рисунок 102 – Выбор услуги

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

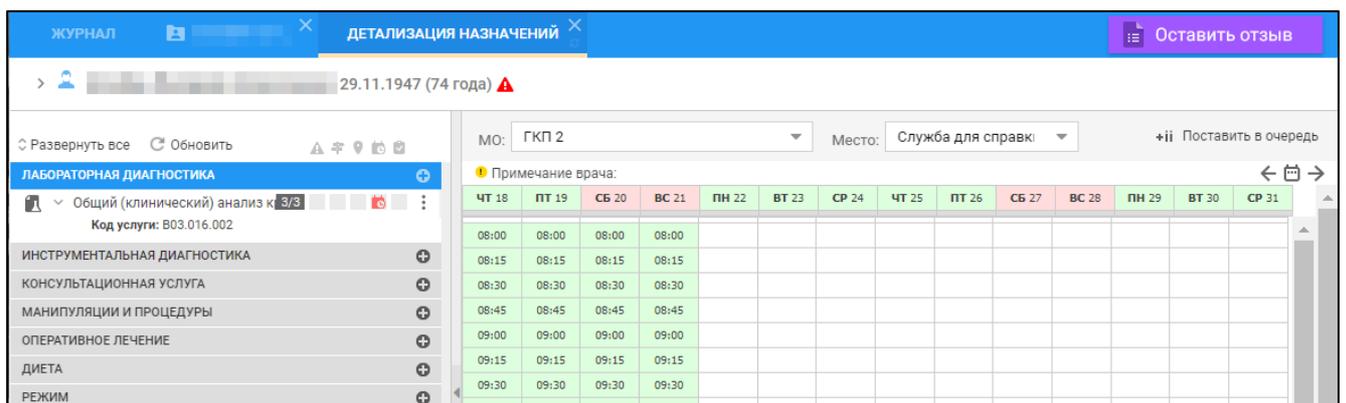


Рисунок 103 – Детализация назначений

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

очередь" на форме "Нет расписания". Отобразится форма "Параметры исследований";

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить";
- закройте форму "Детализация назначений". Запись о направлении на исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента;
- нажмите кнопку "Подписать документ" в строке записи о наименовании направления на лабораторное исследование в подразделе "Общие направления". Отобразится форма "Подписание данных ЭП";

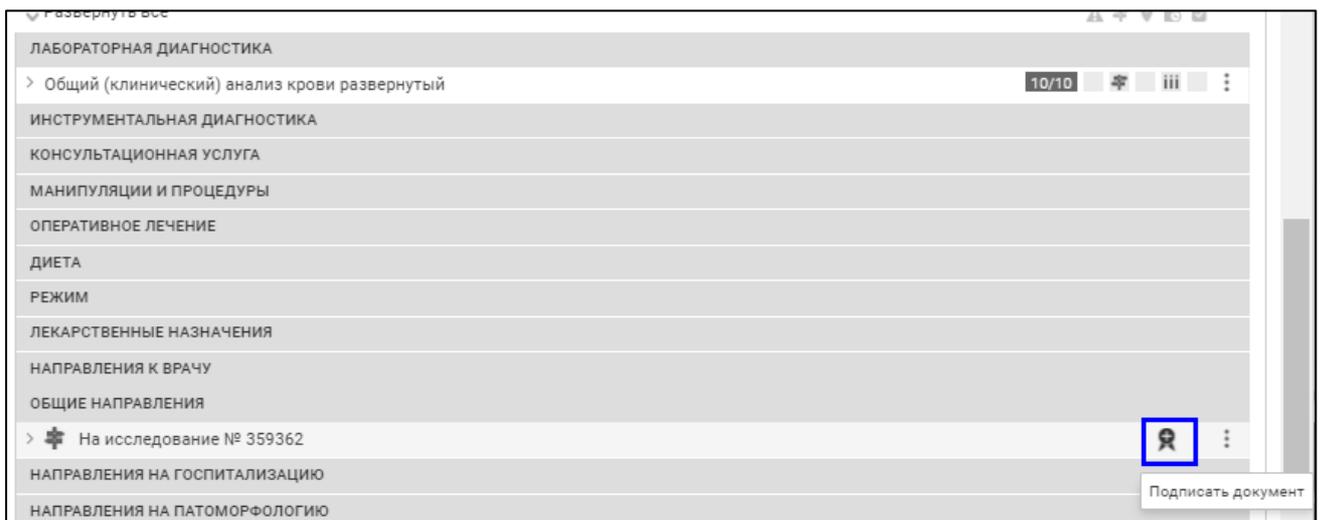


Рисунок 104 – Подписание направления

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

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

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

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

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

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

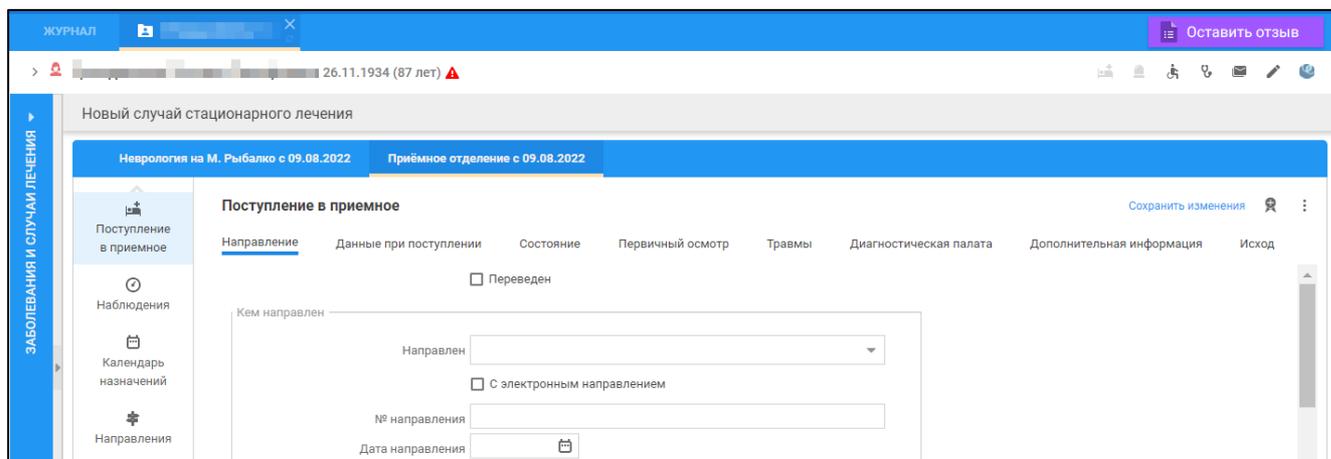


Рисунок 105 – Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;
- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз по ССЗ;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;

- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

The screenshot displays a web application interface for a medical case. At the top, the patient's name is partially visible, followed by the date of birth '23.02.1962 (60 лет)' and a warning icon. The main header indicates the case is 'Случай стационарного лечения № 8957 - I05.0 Митральный стеноз'. Below this, there are two tabs: 'реаниматологии с 01.09.2021' and 'Приёмное отделение с 01.09.2021'. The left sidebar contains navigation options: 'Движение', 'Наблюдения', 'Календарь назначений', and 'Направления'. The main content area is titled 'Движение' and includes a sub-tab 'Основная информация'. A green checkmark indicates 'Данные сохранены'. The form contains the following fields:

Дата и время поступления	01.09.2021	11:00
Планируемая дата выписки	21.10.2021	
Отделение	1. Реанимация на М.Рыбалко	
Профиль	167. реаниматологии	
Профиль коек	45. реанимационные (10 - реанимационные (анестезиология и р	
Размещение		

Рисунок 106 – Движение в профильном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Консультационная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора консультационной услуги;

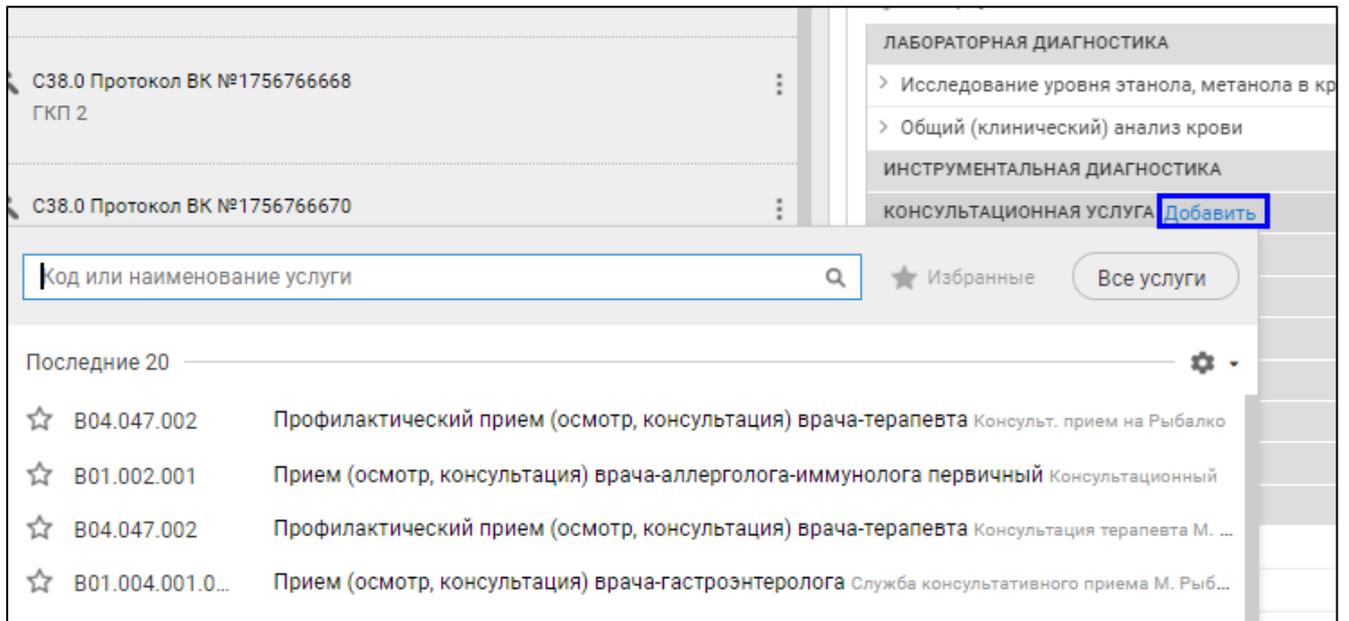


Рисунок 107 – Выбор услуги

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

Движение

Основная информация Оценка состояния пациента Тарифы лечения Исход госпитализации

Дата и время выписки: 30.09.2022 11:34

Исход госпитализации: 1. Выписка

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Рисунок 108 – Раздел "Движение". Вкладка "Исход госпитализации"

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;
- выберите пациента, у которого создан случай стационарного лечения с диагнозом по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.8 Другие формы стенокардии";
- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления АРМ. Отобразится ЭМК пациента;
- выберите движение в профильном отделении в списке случаев лечения. В правой части формы отобразится интерактивный документ "Движение пациента";

Создан: 11.10.2022 10:46

Движение пациента

Кардиология на М. Рыбалко - 26.09.2022 10:43 Вид оплаты: ОМС

Врач: [REDACTED]

Размещение пациента:

Внутр. № карты:

Исход госпитализации:

Основной диагноз: I20.8 Другие формы стенокардии

Наличие потенциала восстановления функций и жизнедеятельности пациента: Нет
 Состояние пациента: Средней тяжести
 Расшифровка: Не указано

Рисунок 109 – Интерактивный документ "Движение пациента"

- перейдите в раздел "Назначения". Наведите курсор на наименование подраздела "Консультационная услуга" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Добавление назначения";

Назначения   

РЕЖИМ 0

ДИЕТА 0

НАБЛЮДЕНИЕ 0

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ 0

МАНИПУЛЯЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ 0

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 0

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА 1

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА 0

КОНСУЛЬТАЦИОННАЯ УСЛУГА 0 + .Добавить

Направления

Рисунок 110 – Кнопка "Добавить"

- выберите услугу из перечня и нажмите кнопку "Назначить" в строке наименования услуги. Отобразится форма "Параметры исследования";

Добавление назначения. I 120.0. Нестабильная стенокардия

Услуга:

МО: ГКП 2

Служба:

Услуга	Стол	Место оказания	Запись	
В04.047.002 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	<input type="checkbox"/>	Консулт. прием на Рыбалко ГКП 2	В очередь	<input type="button" value="+ Назначить"/>
В04.055.002 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-фтизиатра	<input type="checkbox"/>	Консультация фтизиатра ГКП 2	В очередь	
В04.057.002 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-хирурга	<input type="checkbox"/>	Служба консультаций ГКП 2	В очередь	
В05.048.001 Слухо-речевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом	<input type="checkbox"/>	Консультация ГКП 2	В очередь	

Рисунок 111 – Выбор услуги

- заполните поля формы, если они не были заполнены ранее. Нажмите кнопку "Сохранить". Направление на лабораторную диагностику отобразится в правой части формы в разделе "Консультационная услуга". Пациент поставлен в очередь на проведение консультации;

РЕЖИМ 0
ДИЕТА 0
НАБЛЮДЕНИЕ 0
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ 0
МАНИПУЛЯЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ 0
ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 0
ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА 1
ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА 0
КОНСУЛЬТАЦИОННАЯ УСЛУГА 1
В04.055.002 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-фтизиатра
<input type="button" value="Направление 390062"/> <input type="button" value="Консультация фтизиатра // Стационар / ГКП 2"/> <input type="button" value="В очереди с 14.10.2022"/>

Рисунок 112 – Направление на консультационную услугу

- закройте форму "Добавление назначения";
- наведите курсор на заголовок интерактивного документа "Движение пациента" и нажмите кнопку "Редактировать". Отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";

Создан: 30.08.2022 14:40

Движение пациента

Кардиология на М. Рыбалко - 30.08.2022 14:39 Вид оплаты: ОМС

Врач: [Redacted]

Размещение пациента:

Внутр. № карты:

Исход госпитализации:

Редактировать

Рисунок 113 – Редактирование движения пациента

- укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля раздела "2. Исход госпитализации". В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";

Движение пациента: Редактирование

Пациент: [Redacted]

2. Исход госпитализации

Исход госпитализации: 1. Выписка

Уровень качества лечения: 1

Исход заболевания: 1. Восстановление здоровья

Причина выписки:

Направлен на амб. лечение: 0. Нет

Итог лечения: 1. Лечение завершено

Случай прерван: 0. Нет

Состояние пациента при выписке: 1. Удовлетворительное

Планируемая дата выписки: 05.10.2022

Состояние при выписке по профилю кардиология

Положительная эффективность процедуры тромболизиса: 1. Да

Купирование приступа при фибрилляции предсердий: 2. медикаментозная кардиоверсия

Дата и время купирования приступа: 06.10.2022

Рисунок 114 – Раздел "Исход госпитализации"

- нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование".
Отобразится ЭМК пациента.

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

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

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

Примечания

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

- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз из карты диспансерного наблюдения, соответствующий любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ" (например, "I21.9 острый инфаркт миокарда неуточненный");

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

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 30.09.2022 11:44

Отделение: Кабинет терапевта на М.Рыбалко

Врач:

Сред. мед. перс.:

Вид обращения: 1.3. Диспансерное наблюдение (Заболевание)

Место: 1. Прием в поликлинике

Прием: Первично

Цель посещения: 2. Диспансерное наблюдение

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

Код посещения:

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

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

Профиль: 97. терапии

Рисунок 115 – Случай амбулаторного лечения

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

НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ

Развернуть все

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА **Добавить**

Код или наименование услуги

Избранные Все услуги

Последние 20

☆ A04.23.001 Нейросонография Рентген43

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

Рисунок 116 – Добавление услуги

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

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

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



Рисунок 117 – Детализация назначений

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

Рисунок 118 – Форма "Направление"

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить". Пациент записан на прием или поставлен в очередь на инструментальное (диагностическое) исследование;

- нажмите кнопку "Сигнальная информация" в списке случаев лечения;
- перейдите в раздел "Диспансерный учет";

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

Рисунок 119 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

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

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

Роль при подписании:
Врач

Сотрудник и его должность:
[Empty]

Сертификат:
ERS0206

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 120 – Форма "Подписание данных ЭП"

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

- "Сертификат";

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

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

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

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

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

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

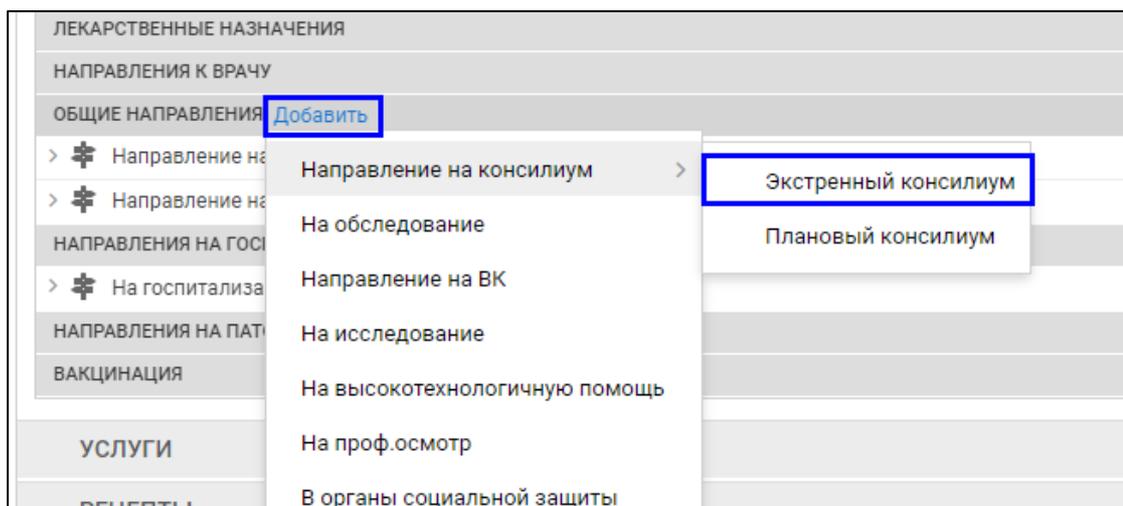


Рисунок 121 – Выбор направления

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

ЖУРНАЛ | АНТАКОВА И. В. | ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА: СОЗДАНИЕ

> 16.08.1973 (49 лет)

Общая информация

> Сведения о случае

> Уточнение диагноза

Решение консилиума

Общая информация

Протокол консилиума

Номер протокола: 3751

Дата и время: 13.10.2022 09:43

Режим: **Офлайн** | Онлайн

Форма: **Очно** | **Заочно**

Использование телемедицинских технологий

Профиль консилиума: 4. Кардиологический

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель: 1. Установление состояния здоровья пациента

Место проведения: 1. Амбулаторно-поликлиническое учреждение

Условия оказания медицинской помощи: 2. Амбулаторно

Рисунок 122 – Форма "Протокол консилиума: Создание"

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

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО:

Роль: Председатель

Специальность: 16. Общая врачебная практика (семейная медицина)

Должность: 49. врач общей практики (семейный врач)

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 123 – Добавление члена консилиума

- заполните поля формы. В поле "ФИО" укажите Ф. И. О. текущего пользователя, в поле "Роль" укажите значение "Лечащий врач". Нажмите кнопку "Сохранить".

Текущий пользователь добавлен в состав консилиума врачей в качестве лечащего врача;

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

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

- Номер протокола: 3768
- Дата и время: 13.10.2022 (calendar icon) 11:47 (clock icon)
- Режим: **Офлайн** **Онлайн**
- Форма: **Очно** **Заочно**
- Использование телемедицинских технологий
- Профиль консилиума: 4. Кардиологический (dropdown menu)
- Вид оплаты: 1. ОМС (dropdown menu)

Рисунок 124 – Подписание протокола консилиума

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

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

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

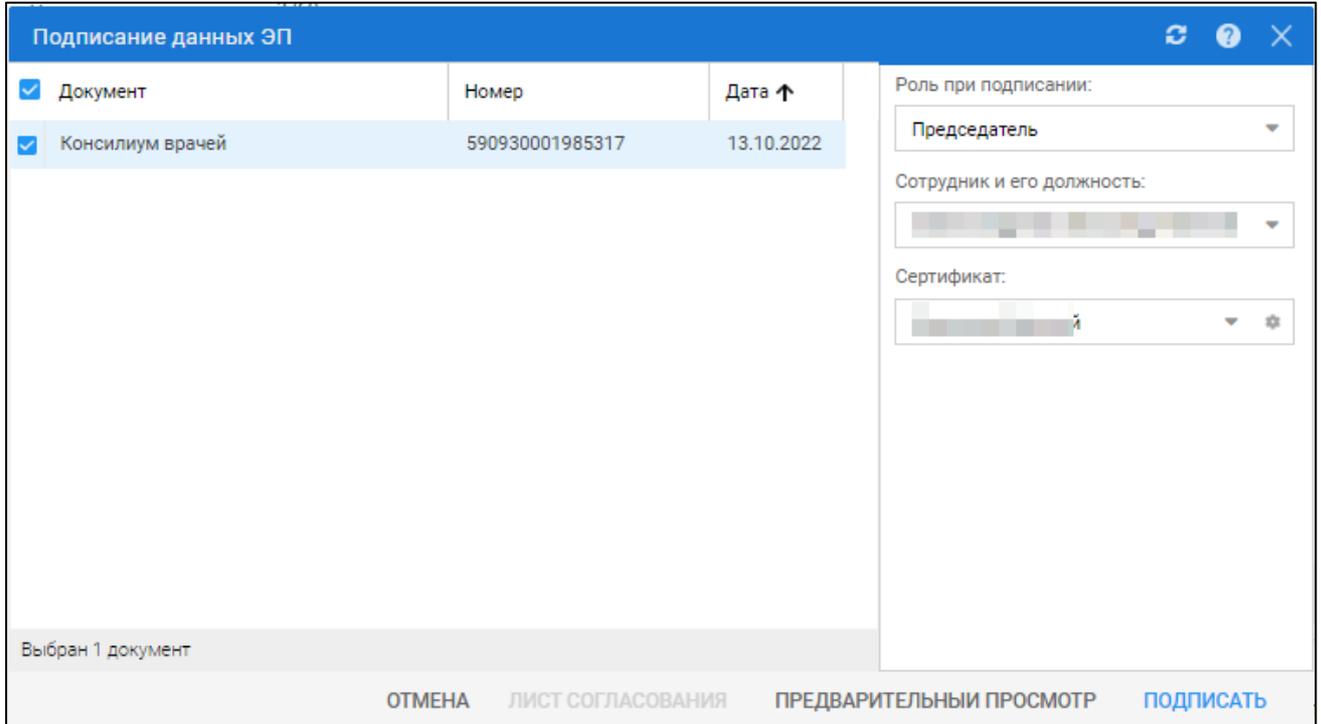


Рисунок 125 – Подписание данных ЭП

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

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

Примечание – При срабатывании триггера "Выявление проведения консилиума врачей" (ТТ25) одновременно формируется СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" и СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей".

4.4.9 СЭМД Протокол инструментального исследования. Редакция 3. Интеграция с ВИМИС ССЗ

4.4.9.1 Общие сведения по формированию СЭМД

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

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

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

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

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной услуги;

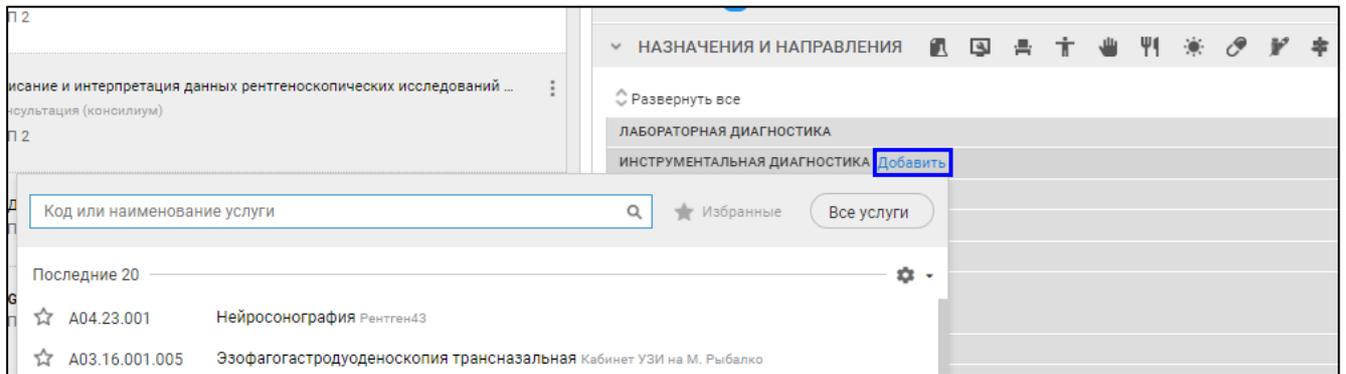


Рисунок 126 – Выбор инструментальной услуги

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

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

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

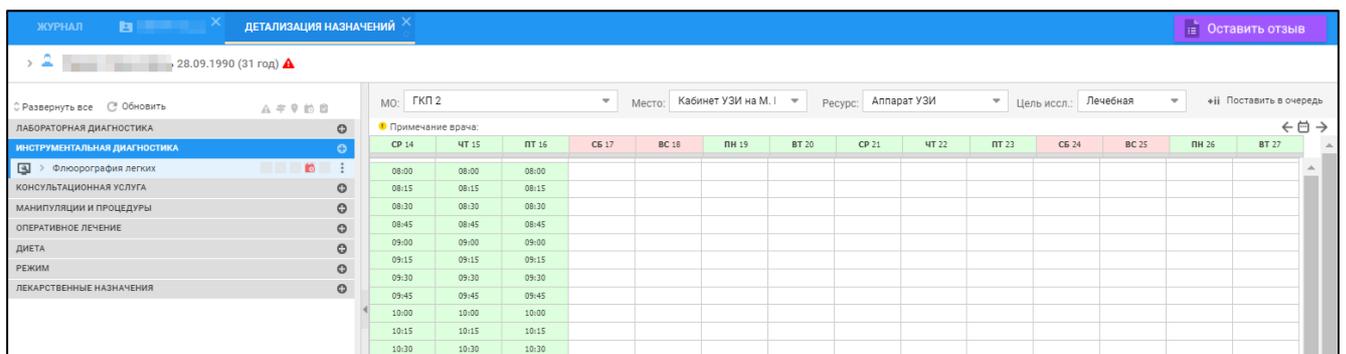


Рисунок 127 – Детализация назначений

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

Направление

Номер: 388230

Дата: 14.09.2022

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель исследования: 2. Диагностическая

МО направления: ГКП 2

Служба: Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Профиль: 106. ультразвуковой диагностике

Услуга: А06.09.006. Флюорография легких

Услуга по справочнику ФСИДИ: 7003320. Рентгенография флюорография легких

Анатомическая область:

Время записи: 15.09.2022 10:30

Диагноз:

Рисунок 128 – Форма "Направление"

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

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

15.09.2022 - 15.09.2022

Фильтр

Список заявок

Принять без записи | Записать пациента | Записать из очереди | Убрать в очередь | Изменить | Просмотреть | Отклонить | Обновить | Печать

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

Рисунок 129 – Главная форма АРМ диагностики

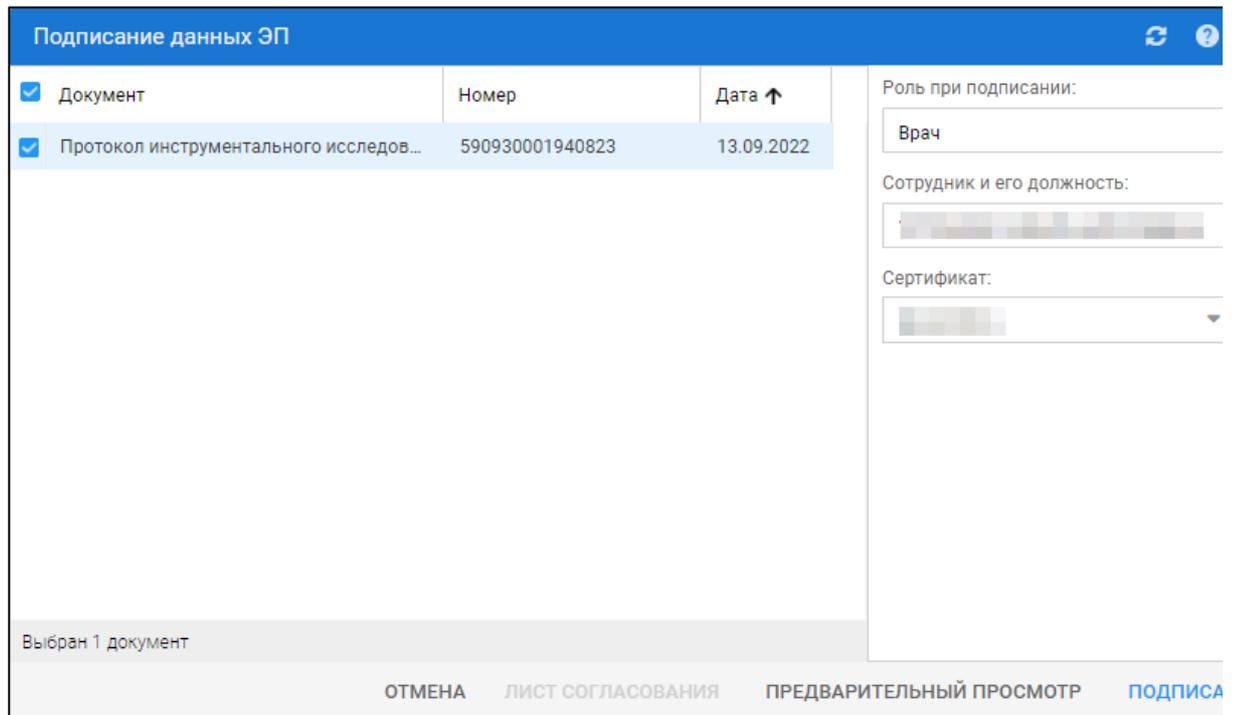
- заполните поля "Результат", "Врач" (если автоматически не заполнилось значением) и другие обязательные (выделенные особо) поля формы;

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

Рисунок 130 – Форма "Результат выполнения услуги"

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

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



Документ	Номер	Дата ↑
<input checked="" type="checkbox"/> Протокол инструментального исследов...	590930001940823	13.09.2022

Роль при подписании:
Врач

Сотрудник и его должность:
[Blurred]

Сертификат:
[Blurred]

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСА

Рисунок 131 – Подписание данных ЭП

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

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

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

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

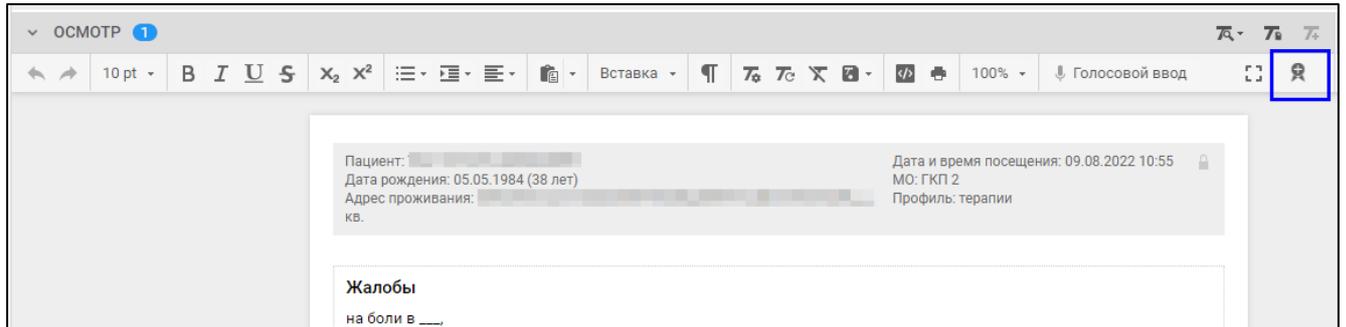


Рисунок 132 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Осмотр"

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

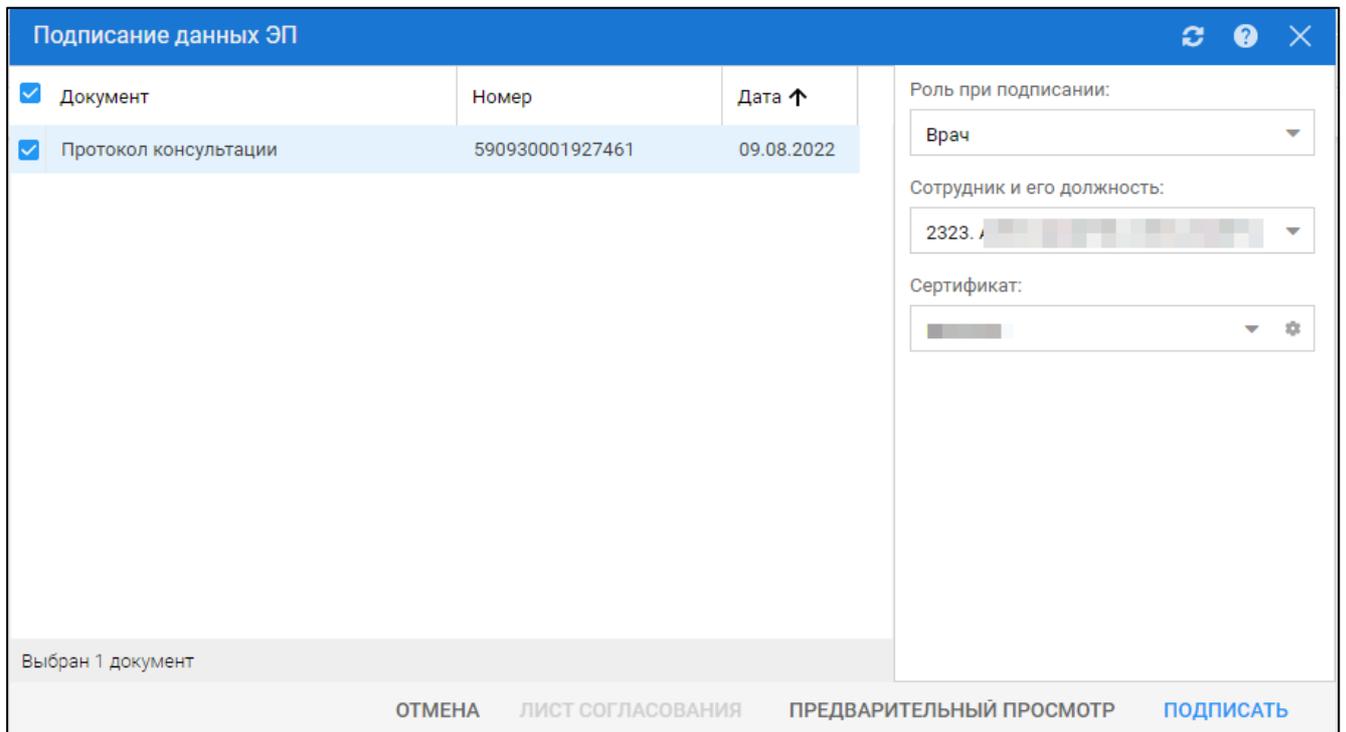


Рисунок 133 – Подписание данных ЭП

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

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

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

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

Для формирования СЭМД:

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

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

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

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

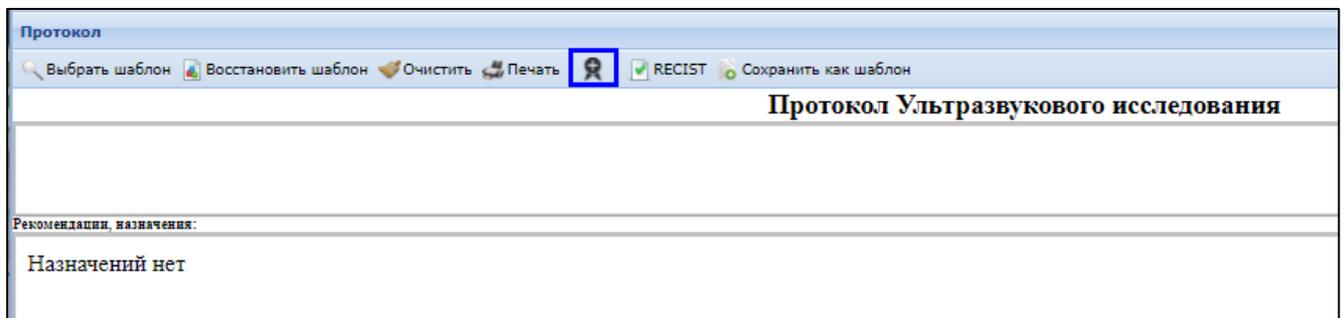


Рисунок 134 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Протокол"

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

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

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

Роль при подписании:
Врач

Сотрудник и его должность:
[Redacted]

Сертификат:
[Redacted]

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 135 – Подписание данных ЭП

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

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

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";

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

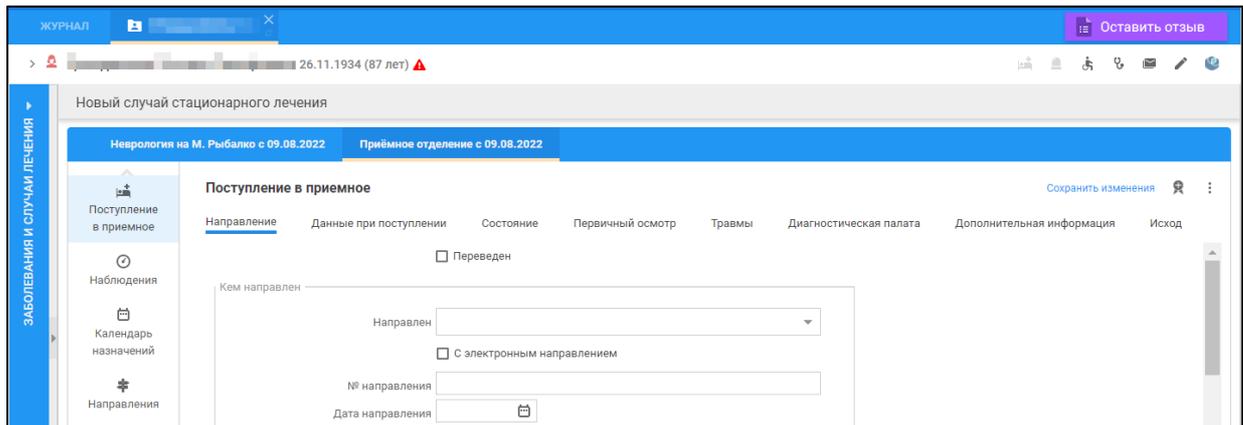


Рисунок 136 – Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.8 Другие формы стенокардии";
- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;
- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз по ССЗ;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

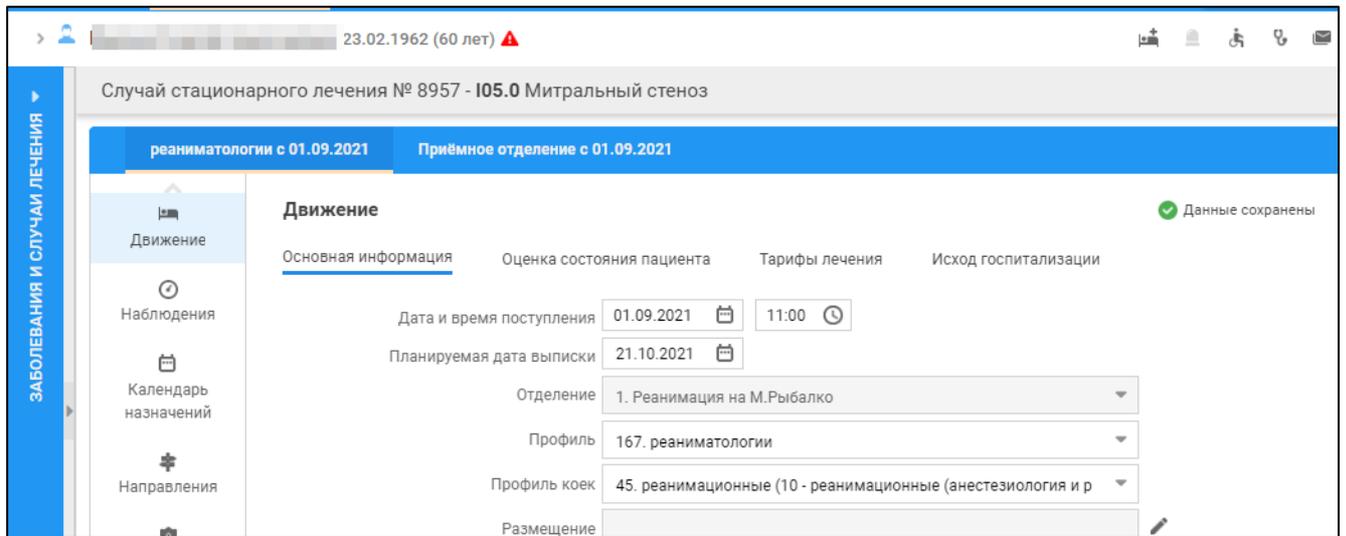


Рисунок 137 – Движение в профильном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Инструментальная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора инструментальной (диагностической) услуги;

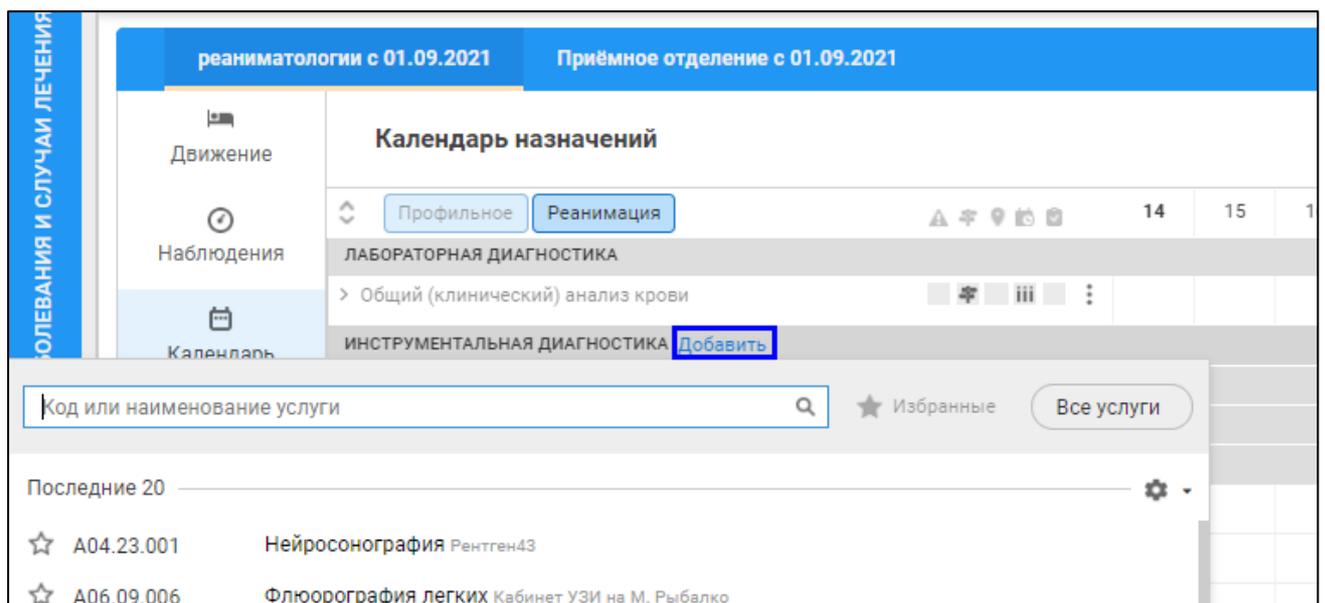


Рисунок 138 – Выбора инструментальной услуги

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

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

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

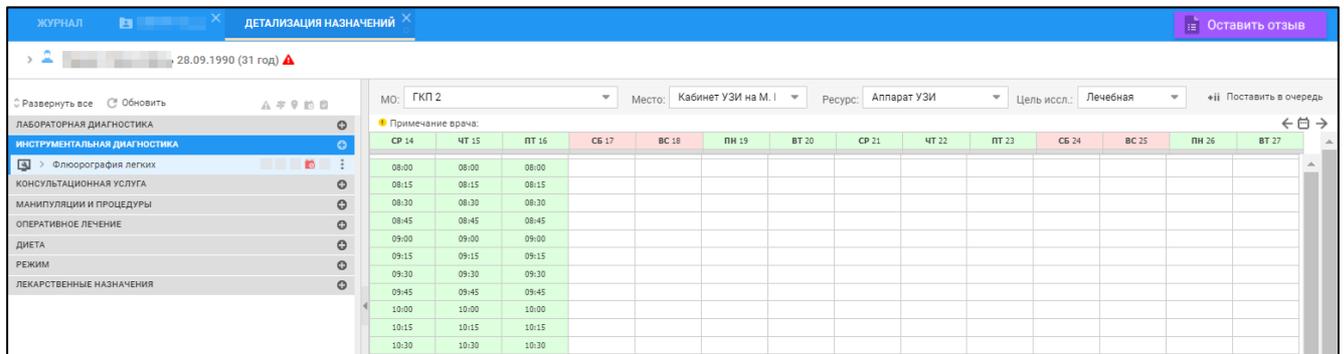


Рисунок 139 – Детализация назначений

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

Направление

Номер: 388230

Дата: 14.09.2022

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель исследования: 2. Диагностическая

МО направления: ГКП 2

Служба: Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Профиль: 106. ультразвуковой диагностике

Услуга: А06.09.006. Флюорография легких

Услуга по справочнику ФСИДИ: 7003320. Рентгенография флюорография легких

Анатомическая область:

Время записи: 15.09.2022 10:30

Диагноз:

Рисунок 140 – Форма "Направление"

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

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

15.09.2022 - 15.09.2022

Фильтр

Список заявок

Принять без записи | Записать пациента | Записать из очереди | Убрать в очередь | Изменить | Просмотреть | Отклонить | Обновить | Печать

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

Рисунок 141 – Главная форма АРМ диагностики

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

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

Рисунок 142 – Форма "Результат выполнения услуги"

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

- перейдите в раздел "Назначения". Наведите курсор на наименование подраздела "Инструментальная диагностика" и нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Добавление назначения";

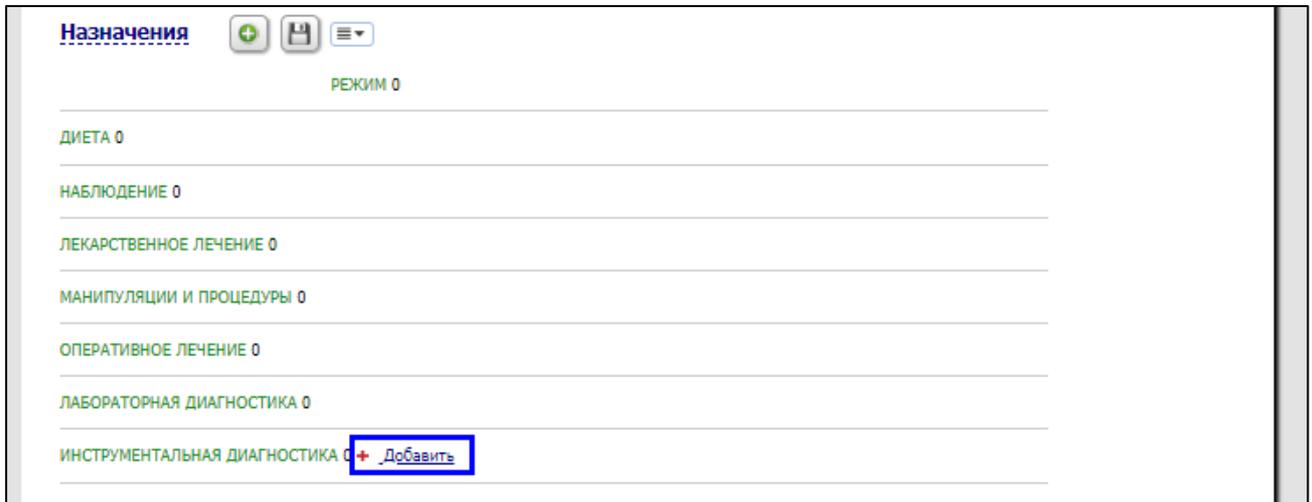


Рисунок 144 – Добавление услуги в подразделе "Инструментальная диагностика"

- выберите услугу из перечня и нажмите кнопку "Назначить" в строке наименования услуги. Отобразится форма "Параметры исследования";

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

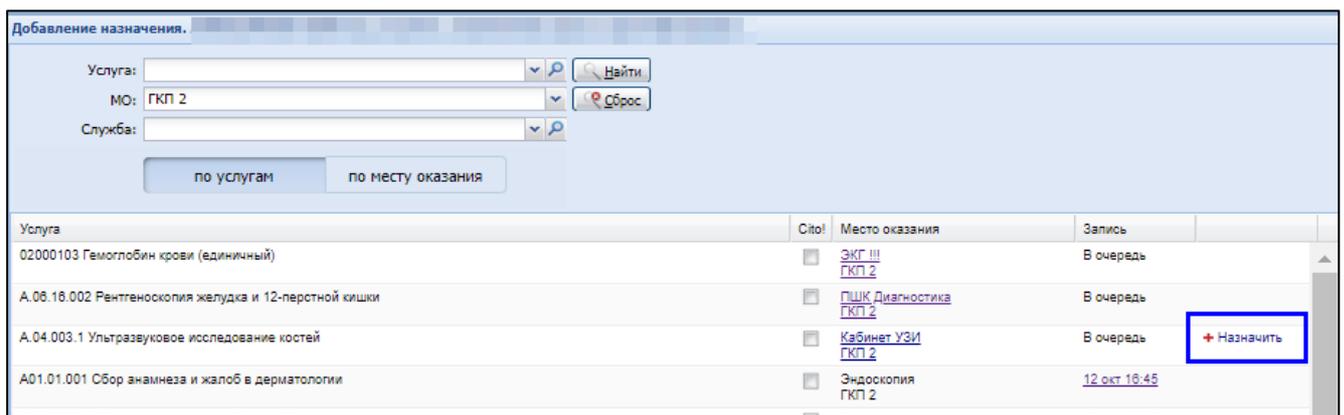


Рисунок 145 – Выбор услуги

- заполните поля формы, если они не были заполнены ранее. Нажмите кнопку "Сохранить". Направление на инструментальную диагностику отобразится в правой части формы в разделе "Инструментальная диагностика". Пациент поставлен в очередь на проведение инструментального исследования;

- авторизуйтесь под учетной записью пользователя, имеющего доступ к АРМ диагностики;
- выберите направление на инструментальное исследование в списке заявок, перейти по ссылке в столбце "Список услуг". Отобразится форма "Результат выполнения услуги";

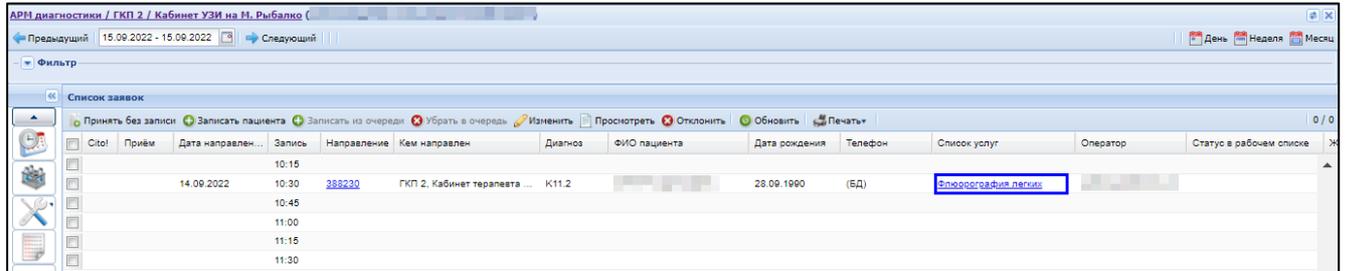


Рисунок 146 – Главная форма АРМ диагностики

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

The screenshot shows the 'Результат выполнения услуги' (Service completion result) form. At the top, there are two tabs: 'АРМ диагностики / ГКП 2 / Каб...' and 'Результат выполнения услуги'. Below the tabs, the patient information is displayed: 'Пациент: [redacted] Д/р: 28.09.1990 г.р. Направление: № 388230 от 14.09.2022 г.'. There are links for 'Архив изображений', 'Просмотреть ЭМК', and 'Переход в просмотрщик'. The 'Основные данные' (Main data) section contains several fields: 'Комплексная услуга: A06.09.006. Флюорография легких', 'Код исследования: A06.09.006', 'Услуга по справочнику ФСИДИ: Рентгенография флюорография легких', 'Медицинское изделие: УЗИ11', 'Дата исследования: 14.09.2022', 'Время: 14:03', '№ услуги из журнала выполненных услуг: [empty]', 'Организация: [redacted]', 'Отделение: 23. Кабинет УЗИ на М. Рыбалко (отделение)', 'Врач: 2325. [redacted]', 'Средний мед. персонал: [empty]', 'Количество снимков: [empty]', 'Лучевая нагрузка: [green box]', 'мкЗв', 'Количество оказанных услуг: 1', 'Выявленные патологии: [empty]', and 'Причина направления: [empty]'. The 'Результаты выполнения рентгенологического исследования' (Results of X-ray investigation) section contains the field 'Анатомическая область: Акромиально-ключичный сустав'.

Рисунок 147 – Форма "Результат выполнения услуги"

- раскройте раздел "Протокол". Нажмите кнопку "Выбрать шаблон" в разделе "Протокол". При появлении формы "Сохранение результатов" с сообщением: "Для правильной работы с шаблонами будет выполнено автоматическое сохранение результата", нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон инструментальной (диагностической) услуги на форме "Шаблоны документов" и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится структура выбранного шаблона в разделе "Протокол" формы "Результат выполнения услуги";
- заполните протокол инструментальной (диагностической) услуги и нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Результат выполнения услуги". Отобразится сообщение: "Протокол подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, подпишите протокол электронной подписью. Подписать?". Нажмите кнопку "Нет". Инструментальная услуга выполнена, протокол инструментального исследования создан;
- перейдите в АРМ врача стационара. Выберите пациента, для которого создавалось направление на лабораторную диагностику, и нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления;
- выберите движение в профильном отделении в списке случаев лечения. В правой части формы отобразится интерактивный документ "Движение пациента";
- наведите курсор на заголовок интерактивного документа "Движение пациента" и нажмите кнопку "Редактировать". Отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";

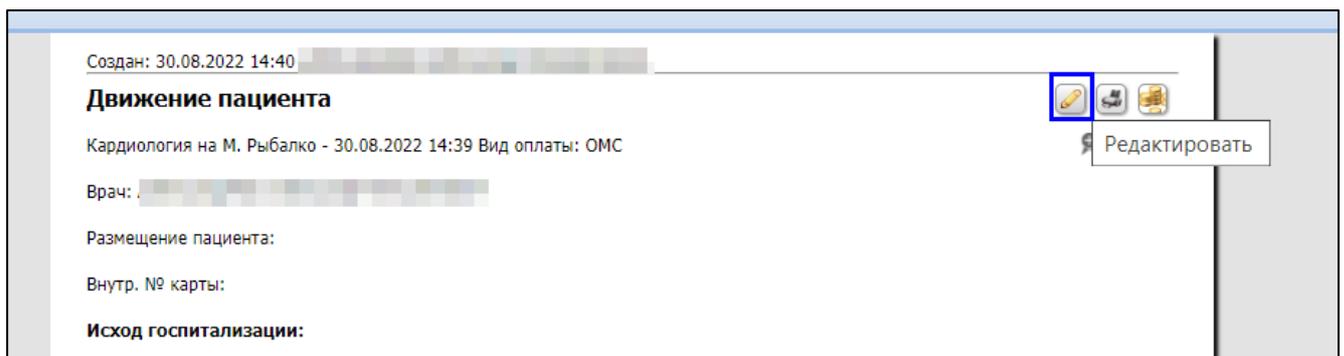


Рисунок 148 – Редактирование интерактивного документа "Движение пациента"

- укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;

Примечания

- а) Пациент состоит на диспансерном наблюдении по ССЗ (с диагнозом, соответствующим любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ", например "I20.8 Другие формы стенокардии"), для пациента оформлена контрольная карта диспансерного наблюдения.
- б) В контрольной карте должно быть добавлено посещение в поликлинику.
 - перейдите в АРМ врача поликлиники;
 - нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
 - введите данные для поиска пациента, состоящего на диспансерном наблюдении, в поля на панели фильтров формы "Человек: Поиск" и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
 - заполните обязательные в разделе "Посещение":
 - в поле "Основной диагноз" укажите диагноз, соответствующий любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ", например, "I20.8 Другие формы стенокардии";
 - в поле "Карта дис. учета" укажите из выпадающего списка карту диспансерного наблюдения, в рамках которой осуществляется посещение

Случай амбулаторного лечения № 47692 - I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия	
Цель посещения:	1. Лечебно-диагностическая
Вид мед. помощи:	12. первичная врачебная медико-санитарная помощь
Код посещения:	В01.047.001.001. Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта
В рамках дисп./мед.осмотра:	
Карта дисп./мед.осмотра:	
Карта дис. учета:	21.01.2022 - ... I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия
Профиль:	97. терапии
Вид оплаты:	1. ОМС
Цель профосмотра:	

Рисунок 150 – Интерактивный документ Случай амбулаторного лечения

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

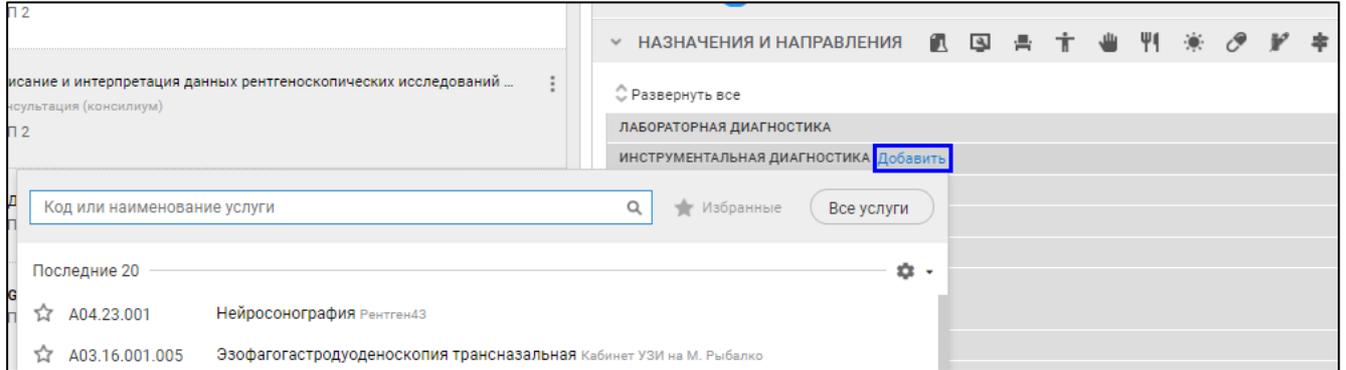


Рисунок 151 – Выбор инструментальной услуги

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

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

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

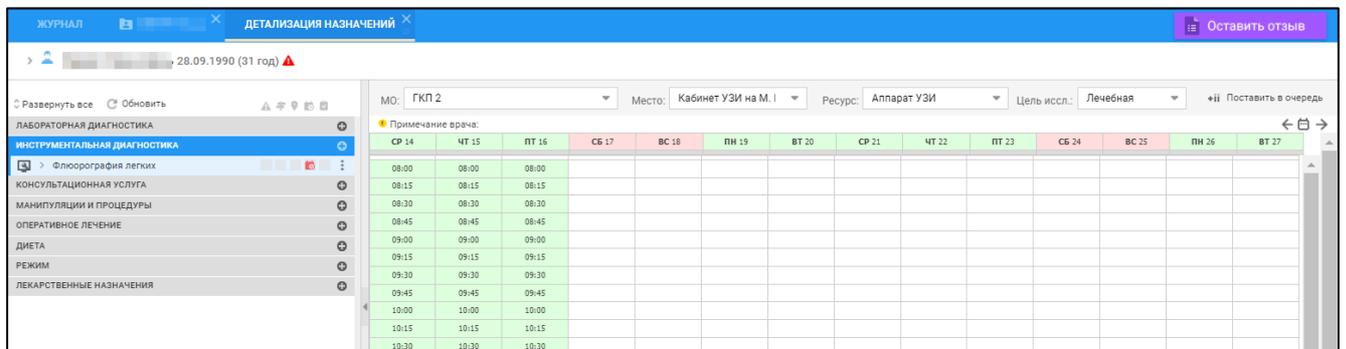


Рисунок 152 – Детализация назначений

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

Направление

Номер: 388230

Дата: 14.09.2022

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель исследования: 2. Диагностическая

МО направления: ГКП 2

Служба: Кабинет УЗИ на М. Рыбалко

Профиль: 106. ультразвуковой диагностике

Услуга: А06.09.006. Флюорография легких

Услуга по справочнику ФСИДИ: 7003320. Рентгенография флюорография легких

Анатомическая область:

Время записи: 15.09.2022 10:30

Диагноз:

Рисунок 153 – Форма "Направление"

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

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

Предыдущий 15.09.2022 - 15.09.2022 Следующий

Фильтр

Список заявок

Принять без записи Записать пациента Записать из очереди Убрать в очередь Изменить Просмотреть Отклонить Обновить Печать

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

Рисунок 154 – Главная форма АРМ диагностики

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

АРМ диагностики / ГКП 2 / Каб...

Результат выполнения услуги

Результат выполнения услуги

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

Основные данные

Комплексная услуга: A06.09.006. Флюорография легких

Код исследования: A06.09.006

Услуга по справочнику ФСИДИ: Рентгенография флюорография легких

Медицинское изделие: УЗИ11

Дата исследования: 14.09.2022 Время: 14:03

№ услуги из журнала выполненных услуг:

Организация: [Имя]

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

Врач: 2325. [Имя]

Средний мед. персонал:

Количество снимков:

Лучевая нагрузка: [Значение] мкЗв

Количество оказанных услуг: 1

Выявленные патологии:

Причина направления:

Результаты выполнения рентгенологического исследования

Анатомическая область: Акромиально-ключичный сустав

Рисунок 155 – Форма "Результат выполнения услуги"

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

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

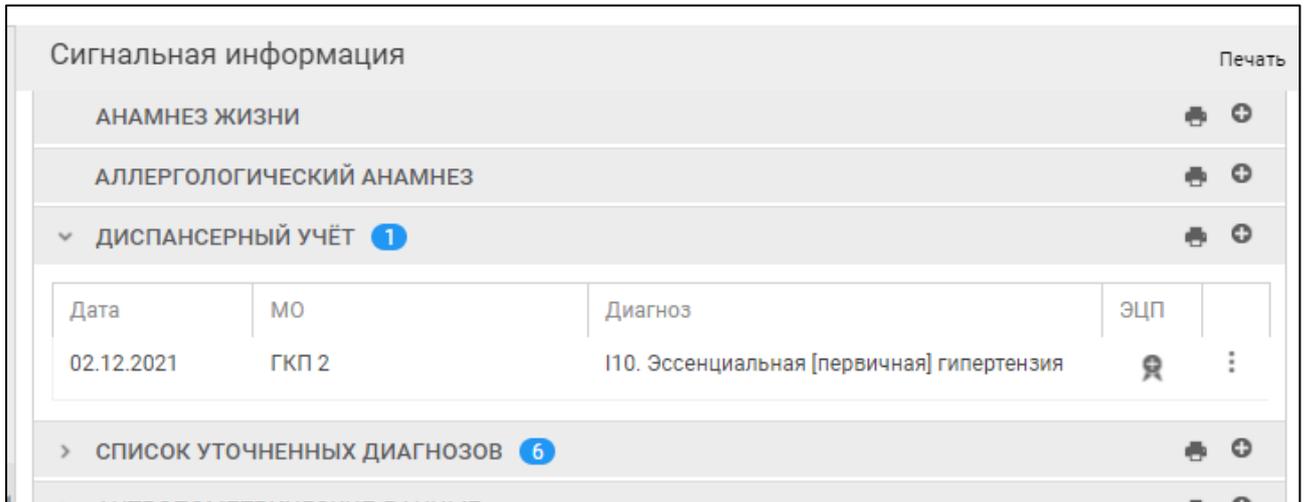


Рисунок 156 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

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

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

Роль при подписании:
 Врач

Сотрудник и его должность:
 [Empty]

Сертификат:
 ERS0206

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 157 – Форма "Подписание данных ЭП"

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

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

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

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

4.4.10 СЭМД Протокол лабораторного исследования. Редакция 4. Интеграция с ВИМИС ССЗ

4.4.10.1 Общие сведения по формированию СЭМД

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

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

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

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

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

Подробнее о форме "Настройка проб и контейнеров" описано в справке "Настройка проб и контейнеров".

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

Для формирования СЭМД "Протокол лабораторных исследований" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача поликлиники;
- нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
- нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
- заполните обязательные в разделе "Посещение";
- в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите в раздел "Назначения и направления";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги;

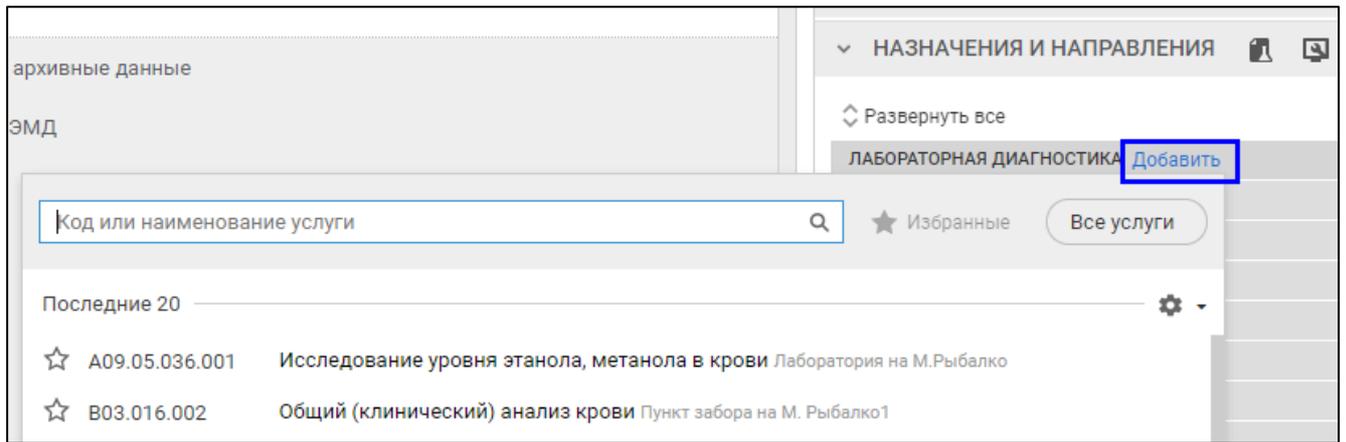


Рисунок 158 – Выбор лабораторной услуги

- введите код или наименование лабораторной услуги в строку поиска услуги на форме, например "V03.016.002 Общий (клинический) анализ крови". Наименование выбранной услуги отобразится в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Требуется запись"  в строке наименования услуги. Отобразится форма "Детализация назначений" или уведомление, что на службе не заведено расписание;

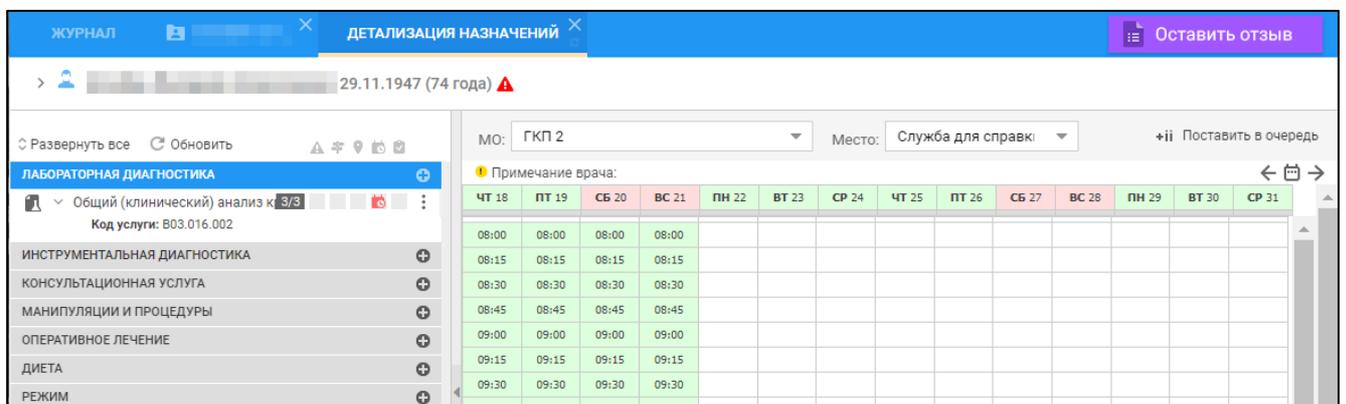


Рисунок 159 – Детализация назначений

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

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

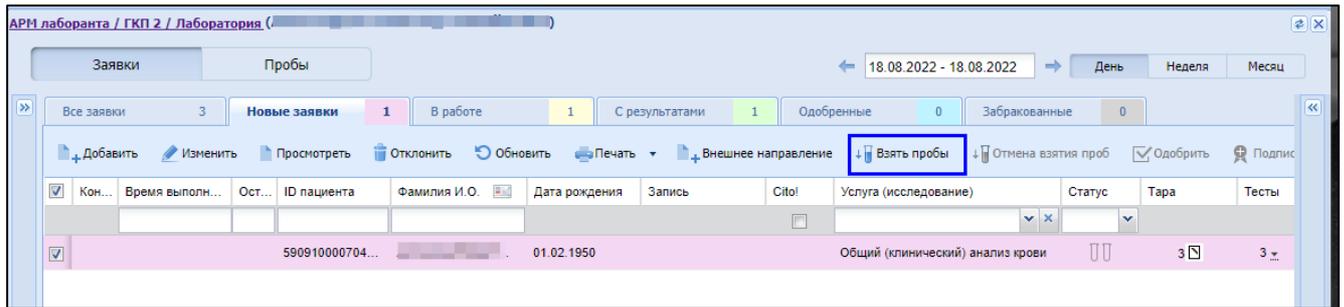


Рисунок 160 – Вкладка "Новые заявки"

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

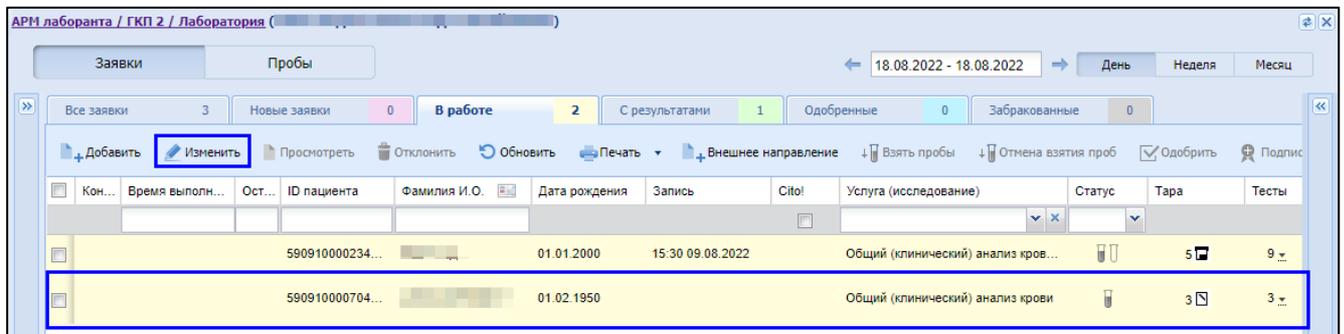


Рисунок 161 – Вкладка "В работе"

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

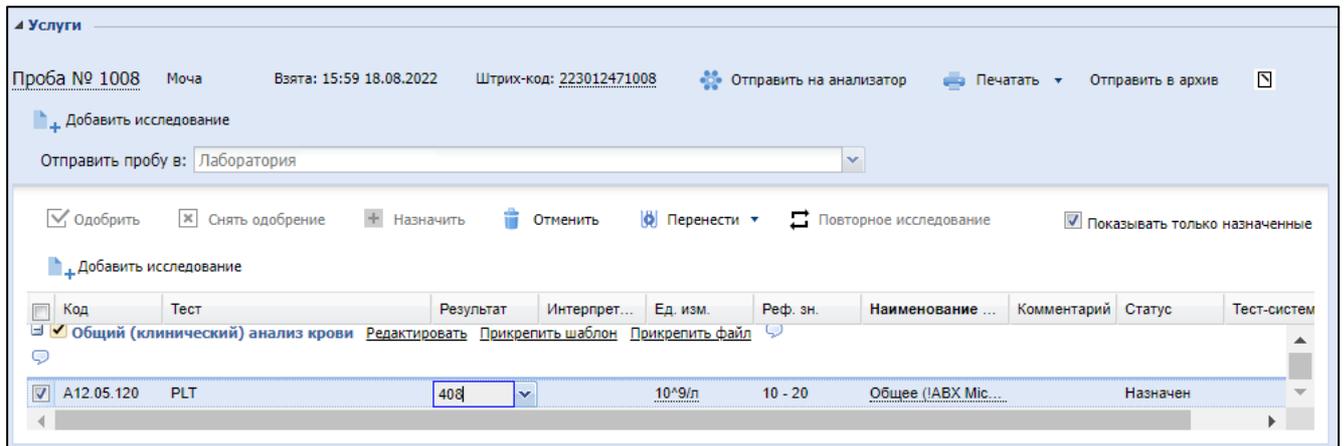


Рисунок 162 – Заполнение результата лабораторного исследования

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

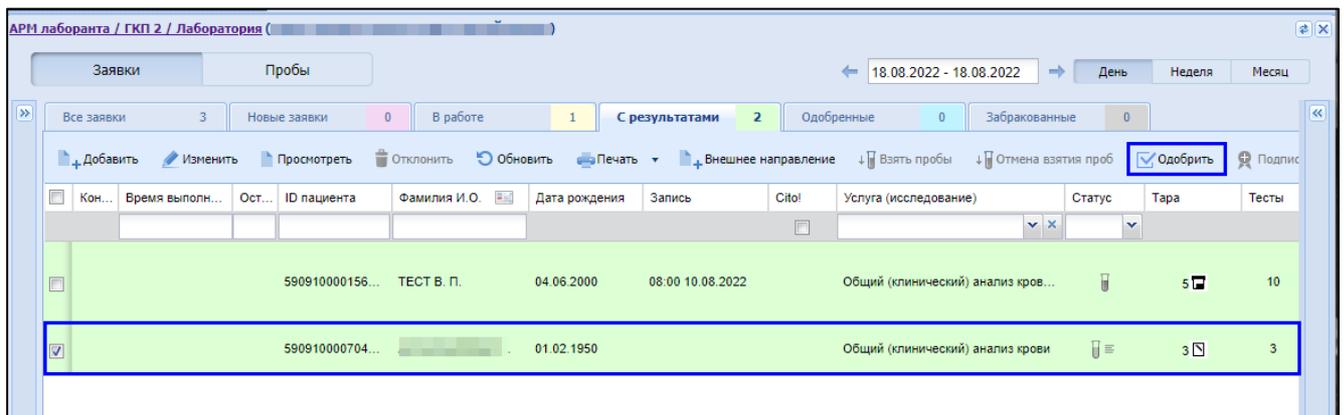


Рисунок 163 – Вкладка "С результатами"

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

Документ	Номер	Дата ↑
<input checked="" type="checkbox"/> Протокол лабораторного исследования	590201000098897	18.08.2022

Роль при подписании:
Врач

Сотрудник и его должность:
[Redacted]

Сертификат:
[Redacted]

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСА

Рисунок 164 – Подписание данных ЭП

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

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

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

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

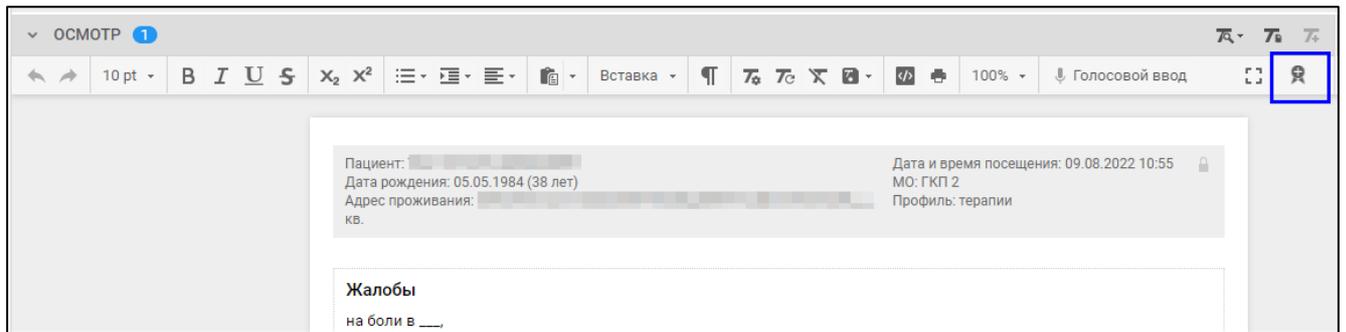


Рисунок 165 – Кнопка "Подписать документ" в разделе "Осмотр"

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

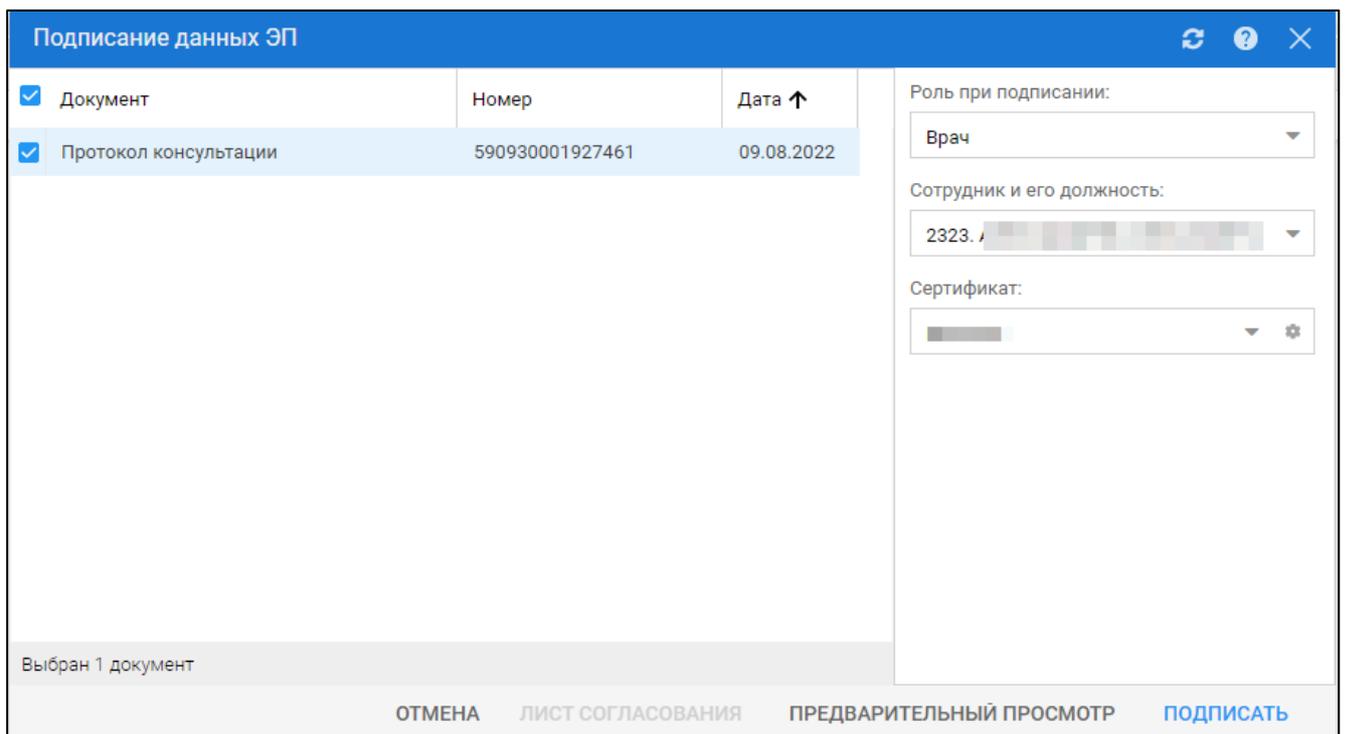


Рисунок 166 – Подписание данных ЭП

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

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

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

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

Для формирования СЭМД:

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

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

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

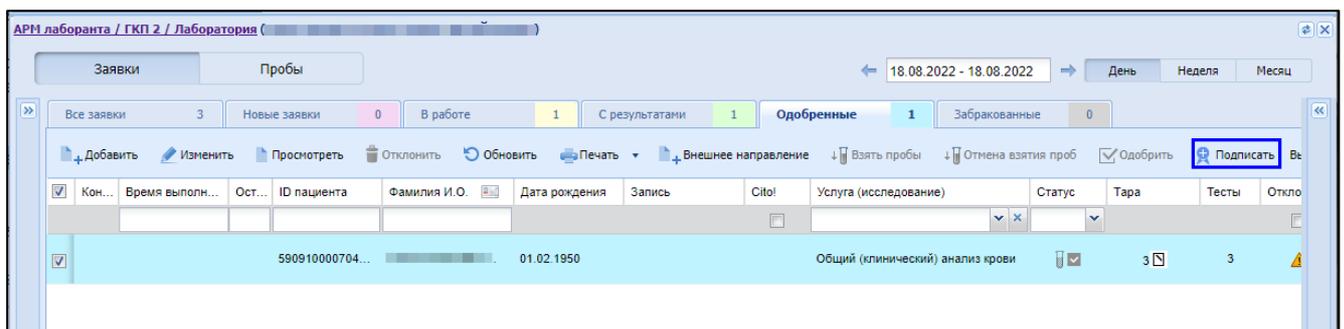


Рисунок 167 – Вкладка "Одобренные"

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

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

Документ	Номер	Дата ↑
<input checked="" type="checkbox"/> Протокол лабораторного исследования	590201000098897	18.08.2022

Роль при подписании:
 Врач

Сотрудник и его должность:
 [Redacted]

Сертификат:
 [Redacted]

Выбран 1 документ

ОТМЕНА ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР ПОДПИСАТЬ

Рисунок 168 – Подписание данных ЭП

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 2.0

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

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

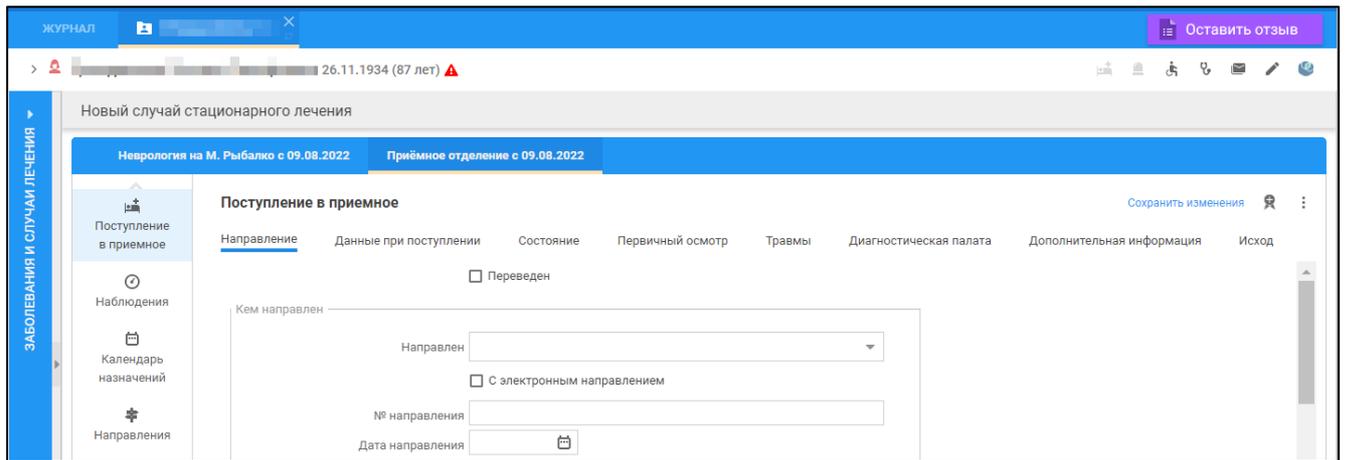


Рисунок 169 – Движение в приемном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Направление". В поле "Диагноз направившего учреждения" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любому из значений первой или второй группы, например "I20.0 Нестабильная стенокардия";
- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" и заполните обязательные поля;
- перейдите на вкладку "Состояние" и заполните обязательные поля. В поле "Диагноз" укажите тот же диагноз по ССЗ;
- перейдите на вкладку "Исход" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения". Данные по приемному отделению сохранены. Отобразится случай стационарного лечения в списке случаев лечения ЭМК пациента;
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении. Отобразится вкладка "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

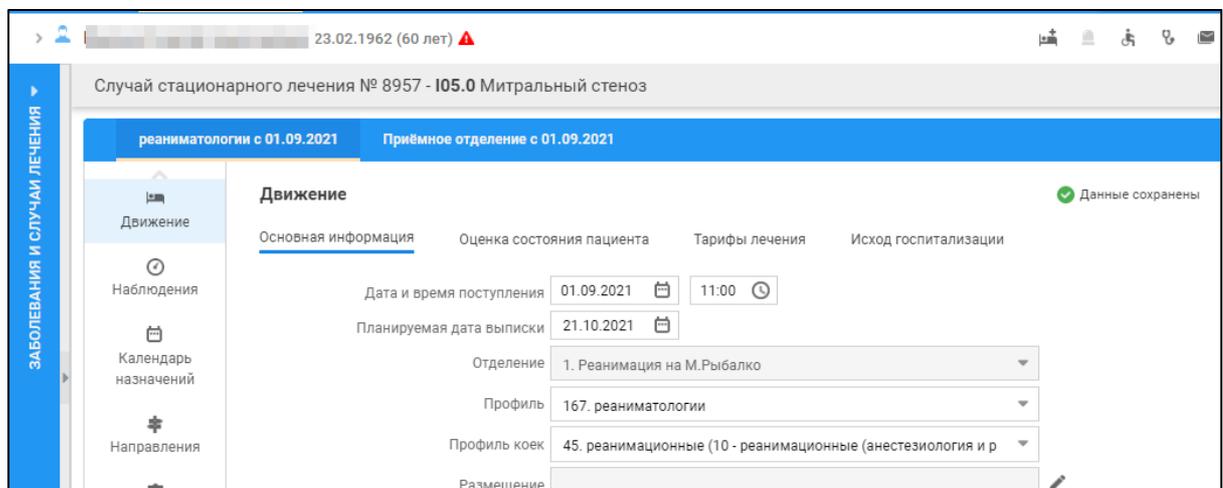


Рисунок 170 – Движение в профильном отделении

- заполните обязательные поля на вкладке "Основная информация". В поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
- перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" и заполните обязательные поля;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите в раздел "Календарь назначений";
- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги;

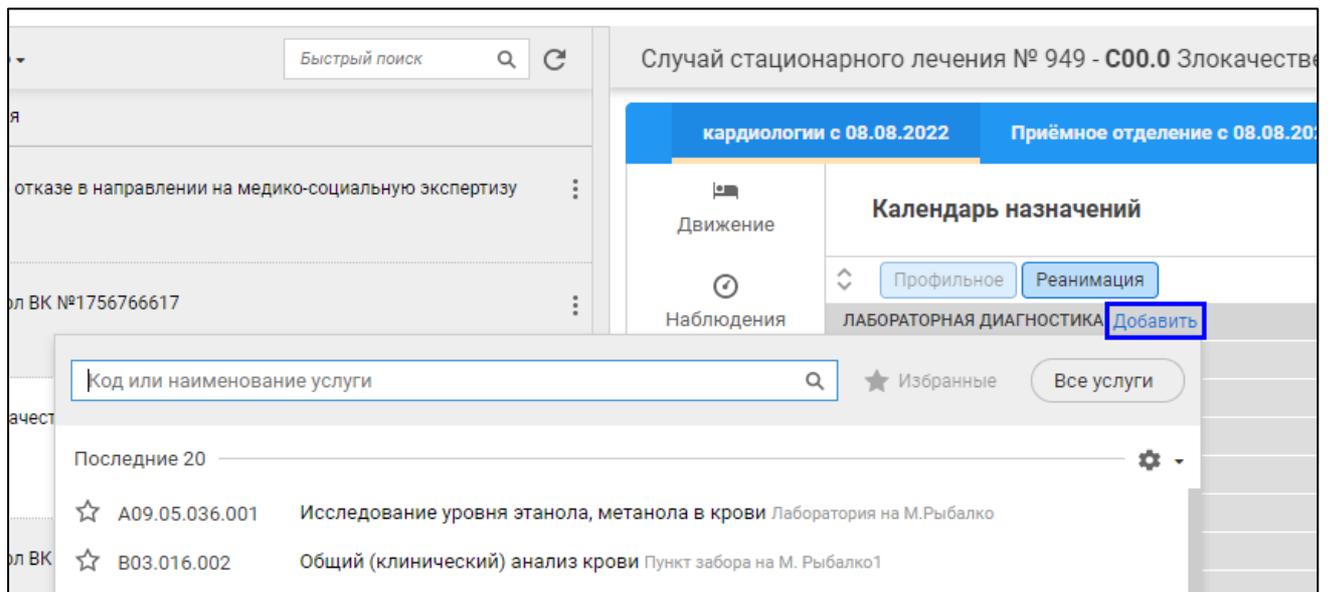


Рисунок 171 – Выбор лабораторной услуги

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

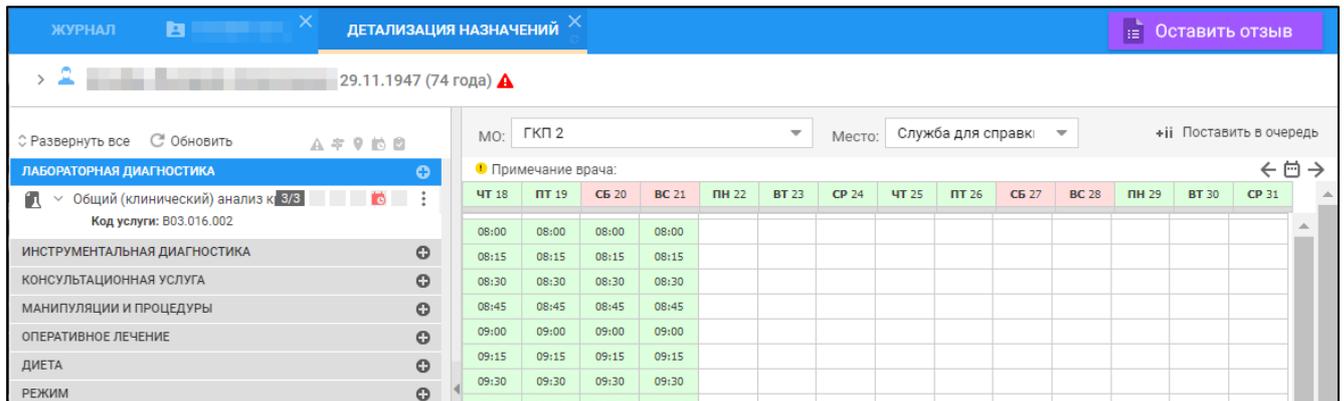


Рисунок 172 – Детализация назначений

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

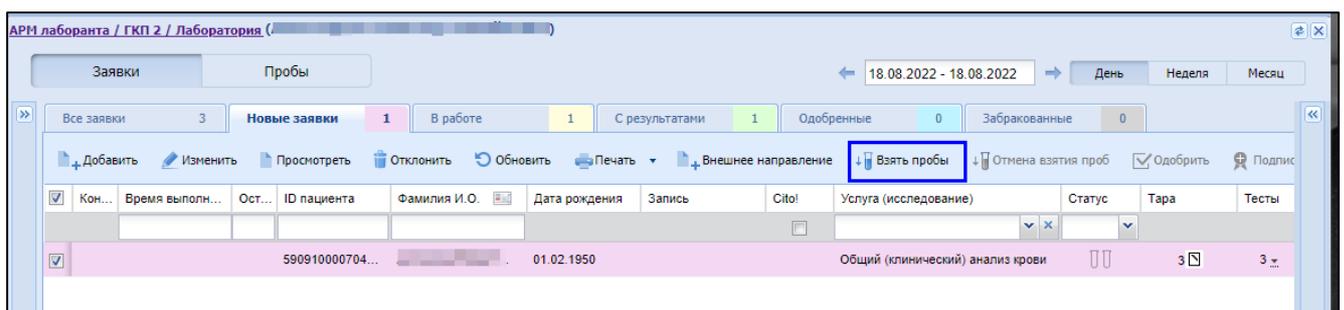


Рисунок 173 – Вкладка "Новые заявки"

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

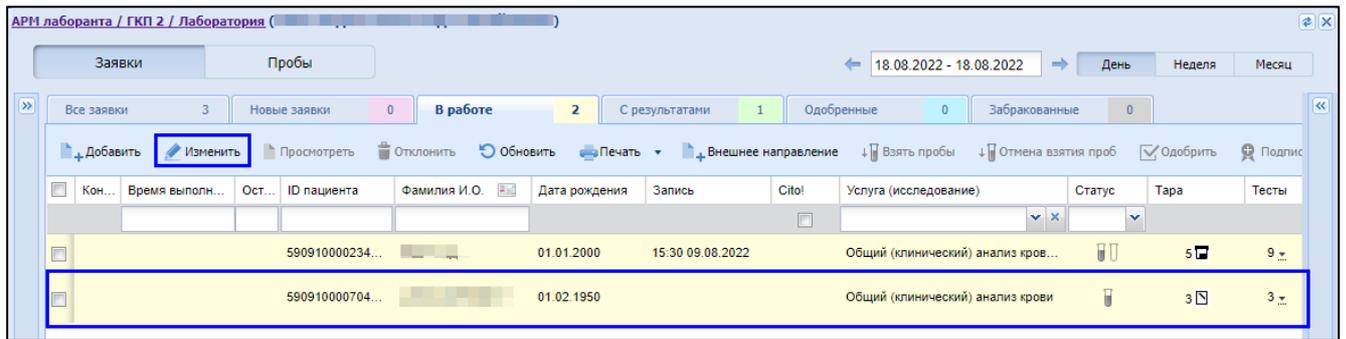


Рисунок 174 – Вкладка "В работе"

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

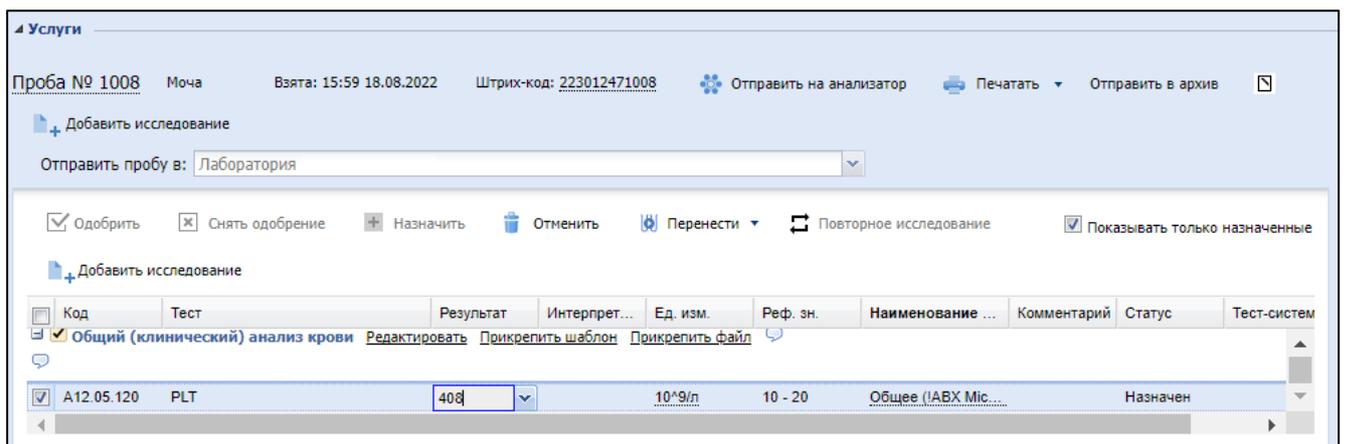


Рисунок 175 – Заполнение результата лабораторного исследования

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

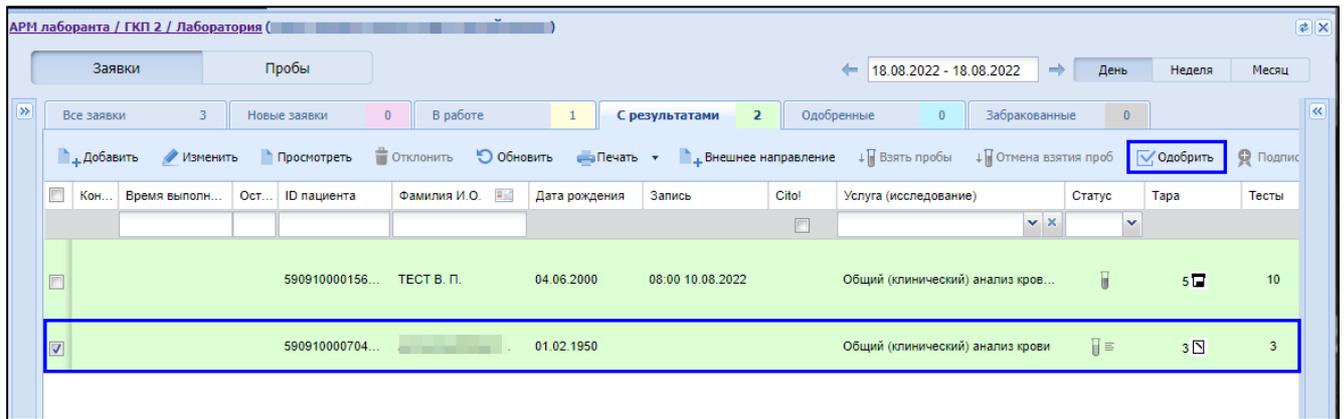


Рисунок 176 – Вкладка "С результатами"

- перейдите в АРМ врача стационара. Выберите пациента, для которого создавалось направление на лабораторную диагностику;
- нажмите кнопку контекстного меню в строке записи о пациенте и нажмите кнопку "ЭМК". Отобразится ЭМК пациента. По умолчанию отображается текущий случай стационарного лечения;
- перейдите в раздел "Календарь назначений". В подразделе "Лабораторная диагностика", в строке записи о назначенной ранее лабораторной диагностики отобразится индикатор "Результат";
- нажмите на индикатор "Результат". Отобразится форма "Результат" с результатами лабораторного исследования;
- перейдите в раздел "Движение" на вкладку "Исход госпитализации";
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля формы. В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";
- нажмите кнопку "Сохранить изменения".

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

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

- Вариант выполнения сценария в АРМ стационара 1.0

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

- перейдите в АРМ врача стационара;

- выберите пациента, у которого создан случай стационарного лечения по диагнозу ССЗ, соответствующему любому из значений первой или второй группы;
- нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления. Отобразится ЭМК пациента;
- выберите движение в профильном отделении в списке случаев лечения. В правой части формы отобразится интерактивный документ "Движение пациента";
- перейдите в раздел "Назначения". Наведите курсор на наименование подраздела "Лабораторная диагностика" и нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Добавление назначения";

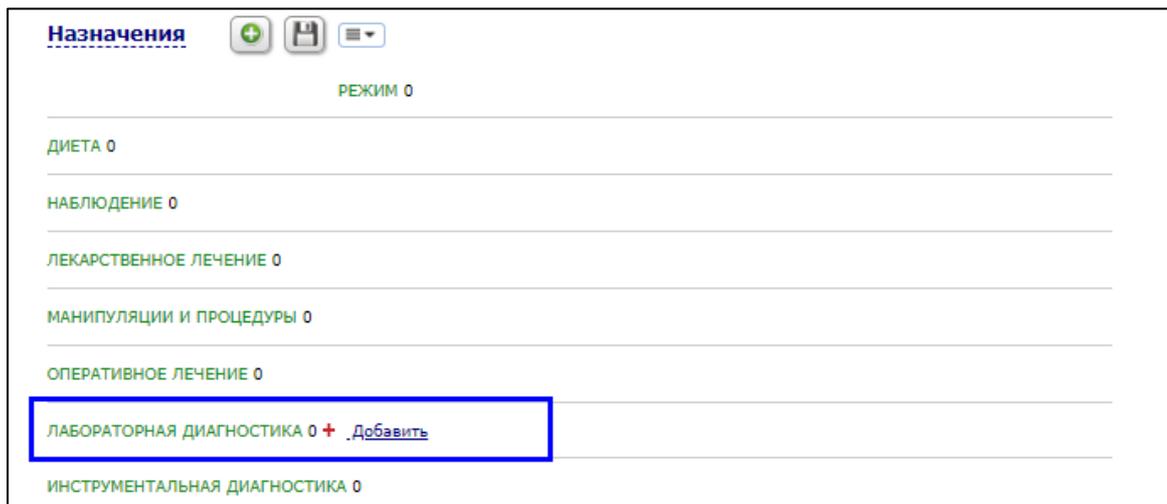


Рисунок 177 – Добавление направления на лабораторную диагностику

- выберите услугу из перечня и нажмите кнопку "Назначить" в строке наименования услуги. Отобразится форма "Параметры исследования";

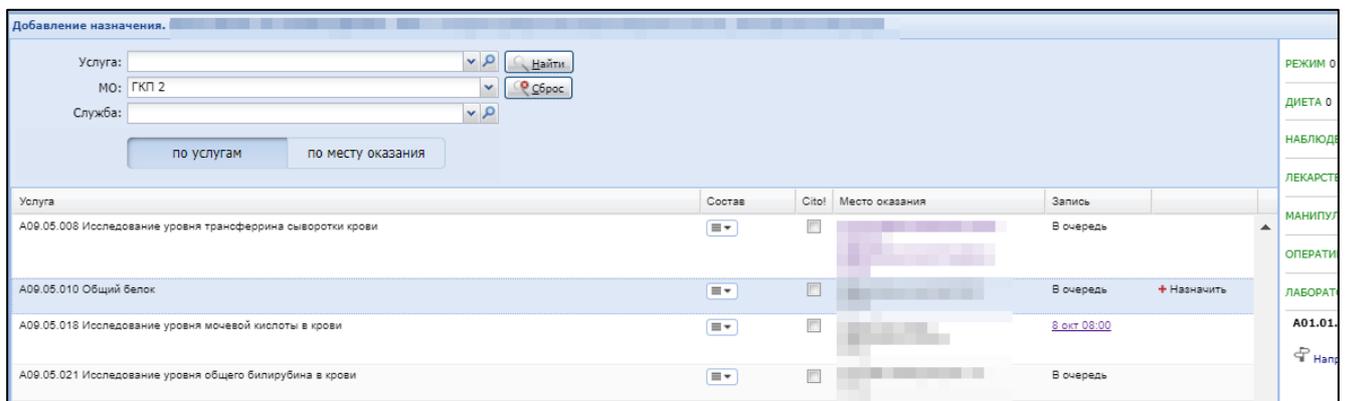


Рисунок 178 – Выбор услуги

- заполните поля формы, если они не были заполнены ранее. Нажмите кнопку "Сохранить". Направление на лабораторную диагностику отобразится в правой части формы в разделе "Лабораторная диагностика". Пациент поставлен в очередь на проведение лабораторного исследования;

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

- РЕЖИМ 0
- ДИЕТА 0
- НАБЛЮДЕНИЕ 1
- ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ 1
- МАНИПУЛЯЦИИ И ПРОЦЕДУРЫ 0
- ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 0
- ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА 1
- A09.05.010 Общий белок
- Направление 359458
- Лаборатория ГКП 2 / терапии /
- В очереди с 07.10.2022

Рисунок 179 – Направление на лабораторную диагностику

- перейдите в АРМ лаборанта. В списке на вкладке "Новые заявки" отобразится заявка на лабораторную услугу, которая была создана в рамках формирования назначения;
- выберите заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "В работе";

The screenshot shows the 'АРМ лаборанта / ГКП 2 / Лаборатория' interface with the 'Заявки' tab selected. The 'Новые заявки' sub-tab is active, showing 1 new request. The 'Взять пробы' button is highlighted with a red box. Below the buttons is a table of requests:

Кон...	Время выпол...	Ост...	ID пациента	Фамилия И.О.	Дата рождения	Запись	Cito!	Услуга (исследование)	Статус	Тара	Тесты
<input checked="" type="checkbox"/>			590910000704...		01.02.1950			Общий (клинический) анализ крови			3

Рисунок 180 – Вкладка "Новые заявки"

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

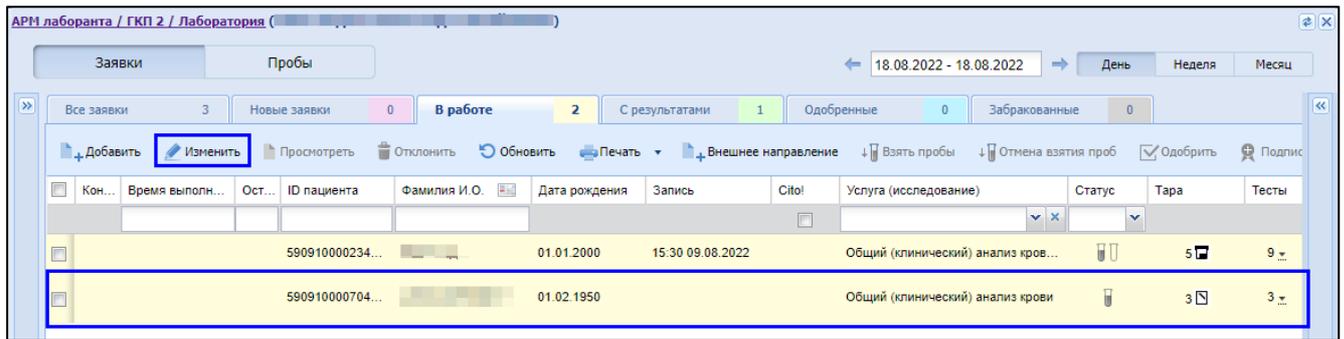


Рисунок 181 – Вкладка "В работе"

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

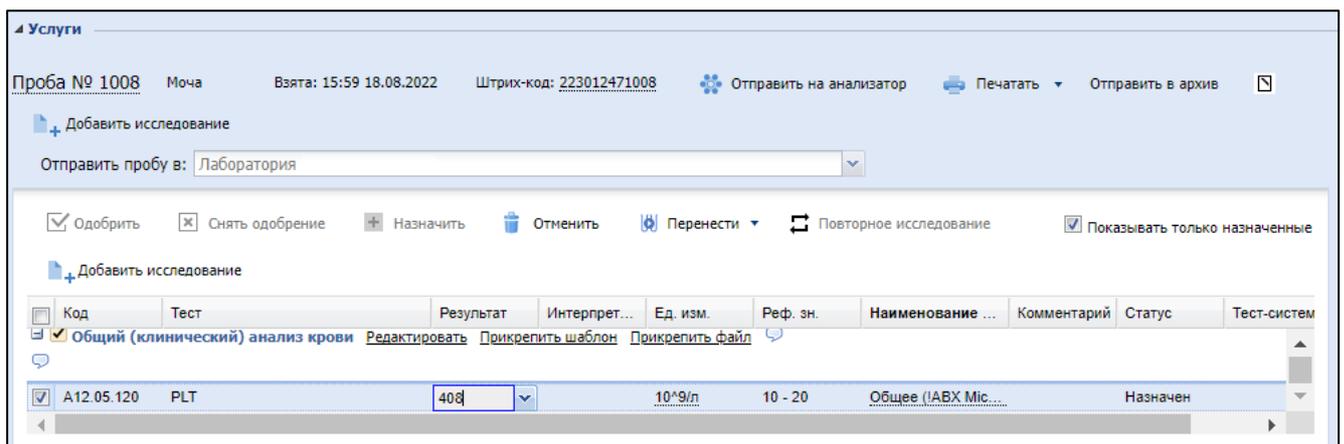


Рисунок 182 – Заполнение результата лабораторного исследования

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

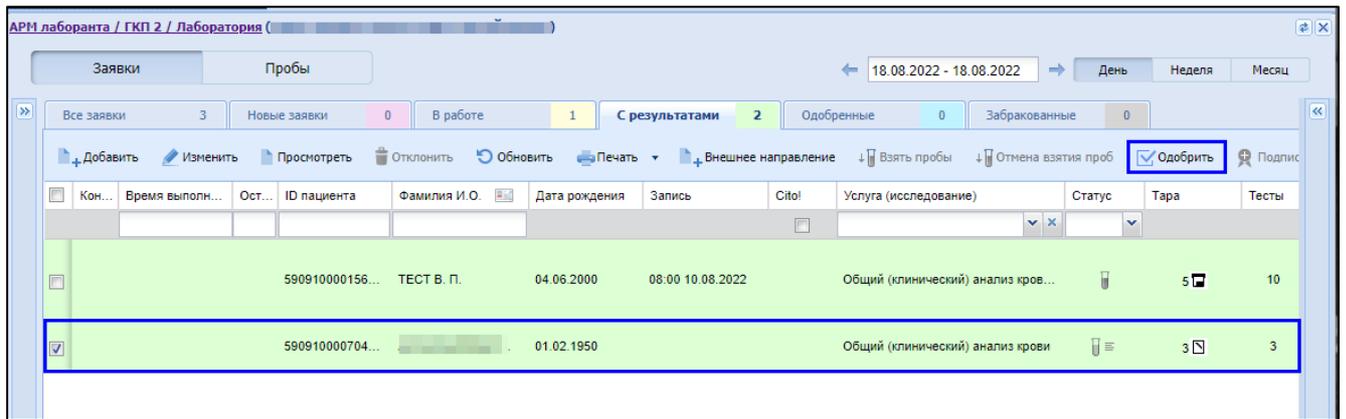


Рисунок 183 – Вкладка "С результатами"

- перейдите в АРМ врача стационара. Выберите пациента, для которого создавалось направление на лабораторную диагностику, и нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления;
- выберите движение в профильном отделении в списке случаев лечения. В правой части формы отобразится интерактивный документ "Движение пациента";
- наведите курсор на заголовок интерактивного документа "Движение пациента" и нажмите кнопку "Редактировать". Отобразится форма "Движение пациента: Редактирование";

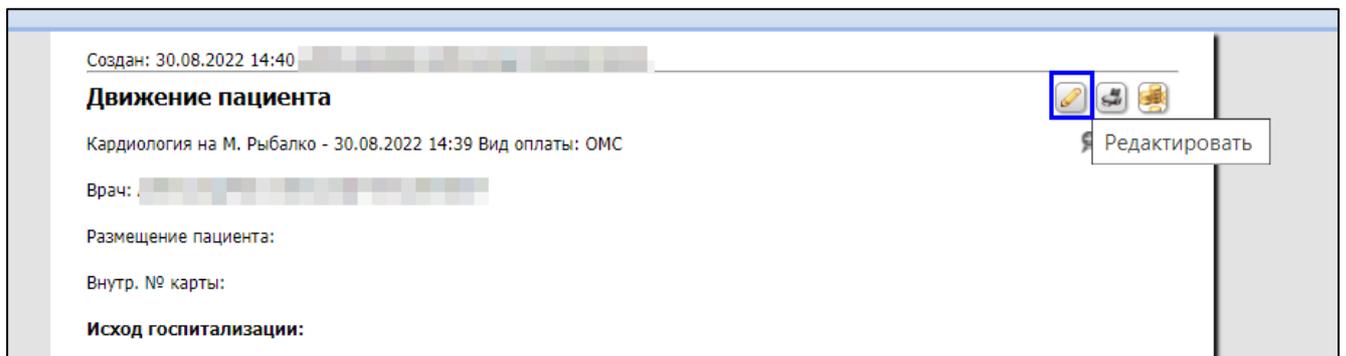


Рисунок 184 – Редактирование движения пациента

- укажите текущую дату в поле "Дата выписки" в разделе "Установка случая движения". Указана дата выписки пациента из стационара;
- заполнить обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля раздела "2. Исход госпитализации". В поле "Исход госпитализации" укажите значение, например "Выписка";

- а) Пациент состоит на диспансерном наблюдении по ССЗ (с диагнозом, соответствующим любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ", например "I20.0 Нестабильная стенокардия"), для пациента оформлена контрольная карта диспансерного наблюдения.
- б) В контрольной карте должно быть добавлено посещение в поликлинику.
- перейдите в АРМ врача поликлиники;
 - нажмите кнопку "Принять без записи" на панели управления списком пациентов. Отобразится форма "Человек: Поиск";
 - введите данные для поиска пациента, состоящего на диспансерном наблюдении, в поля на панели фильтров формы "Человек: Поиск" и выберите пациента. Отобразится электронная медицинская карта пациента;
 - нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится интерактивный документ "Случай амбулаторного лечения";
 - заполните обязательные в разделе "Посещение":
 - в поле "Основной диагноз" укажите диагноз по ССЗ, соответствующий любой из пяти групп диагнозов ВИМИС "ССЗ", например "I20.0 Нестабильная стенокардия";
 - в поле "Карта дис. учета" укажите из выпадающего списка карту диспансерного наблюдения, в рамках которой осуществляется посещение;

Случай амбулаторного лечения № 47692 - I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия	
Цель посещения:	1. Лечебно-диагностическая
Вид мед. помощи:	12. первичная врачебная медико-санитарная помощь
Код посещения:	В01.047.001.001. Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта
В рамках дисп./мед.осмотра:	
Карта дисп./мед.осмотра:	
Карта дис. учета:	21.01.2022 - ... I10. Эссенциальная [первичная] гипертензия
Профиль:	97. терапии
Вид оплаты:	1. ОМС
Цель профосмотра:	

Рисунок 186 – Случай амбулаторного лечения

- перейдите в раздел "Назначения и направления";

- наведите курсор на заголовок подраздела "Лабораторная диагностика" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма для выбора лабораторной услуги;

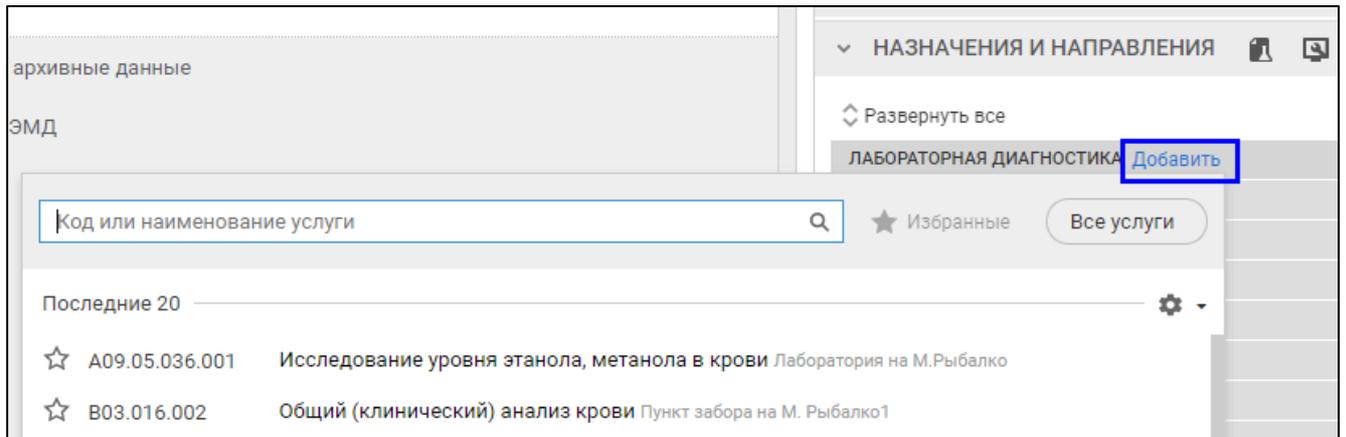


Рисунок 187 – Выбор лабораторной услуги

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

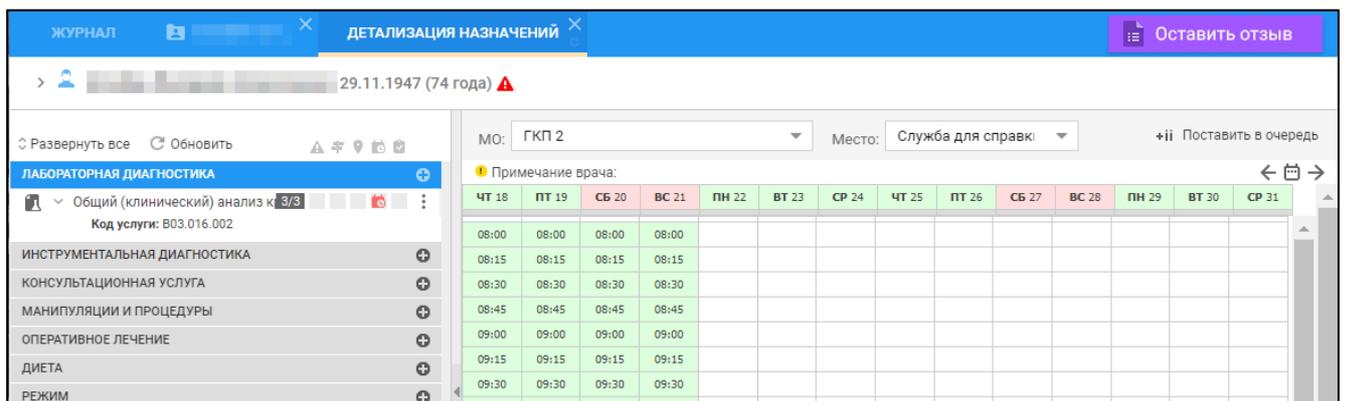


Рисунок 188 – Детализация назначений

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

- заполните обязательные поля формы и нажмите кнопку "Назначить";
- закройте форму "Детализация назначений". Запись о направлении на исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента;
- перейдите в АРМ лаборанта. В списке на вкладке "Новые заявки" отобразится заявка на лабораторную услугу, которая была создана в рамках формирования назначения;
- выберите заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" на панели управления списком заявок. Заявка отобразится на вкладке "В работе";

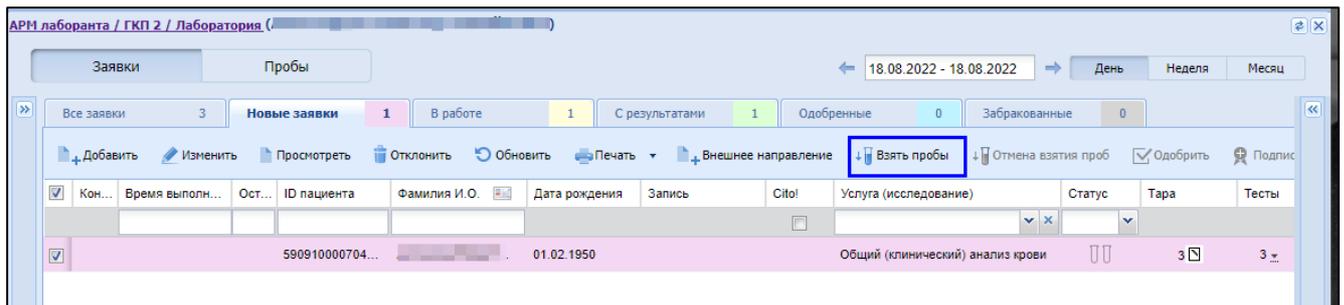


Рисунок 189 – Вкладка "Новые заявки"

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

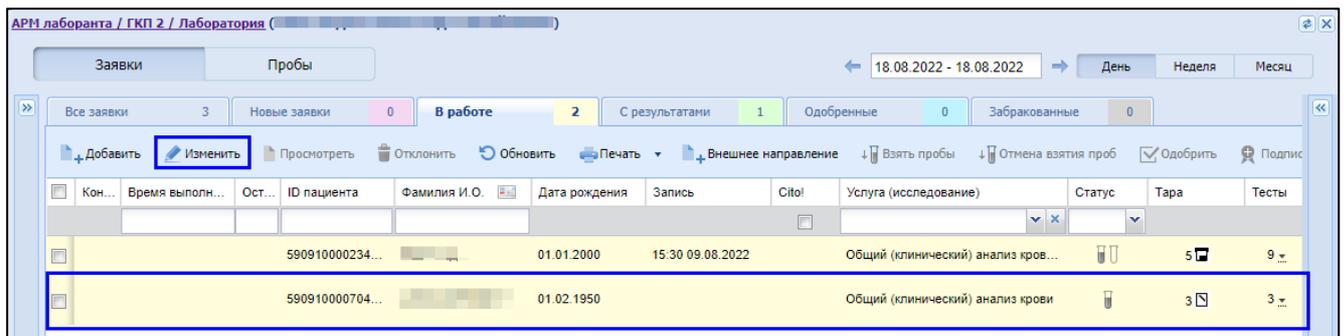


Рисунок 190 – Вкладка "В работе"

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

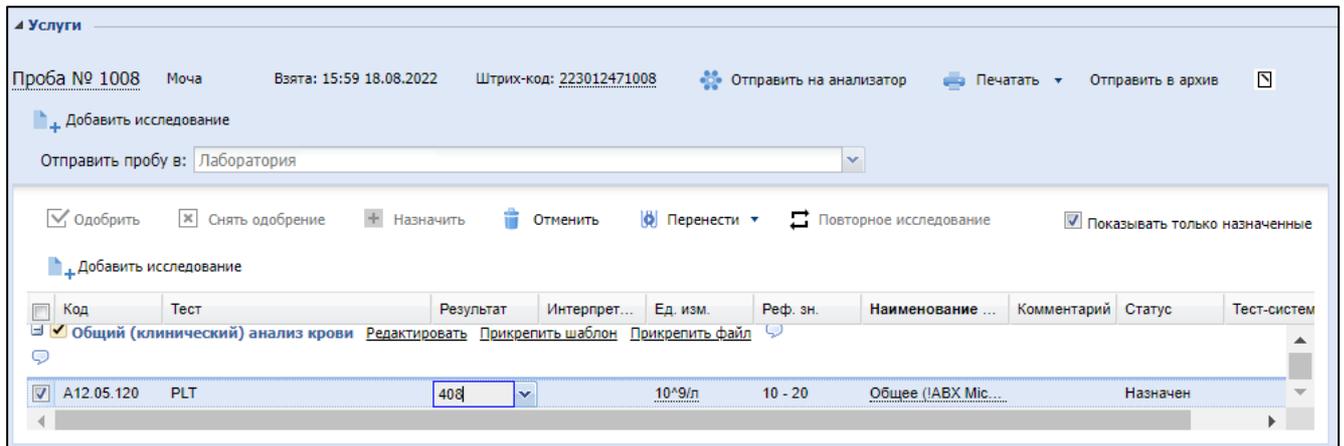


Рисунок 191 – Заполнение результата лабораторного исследования

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

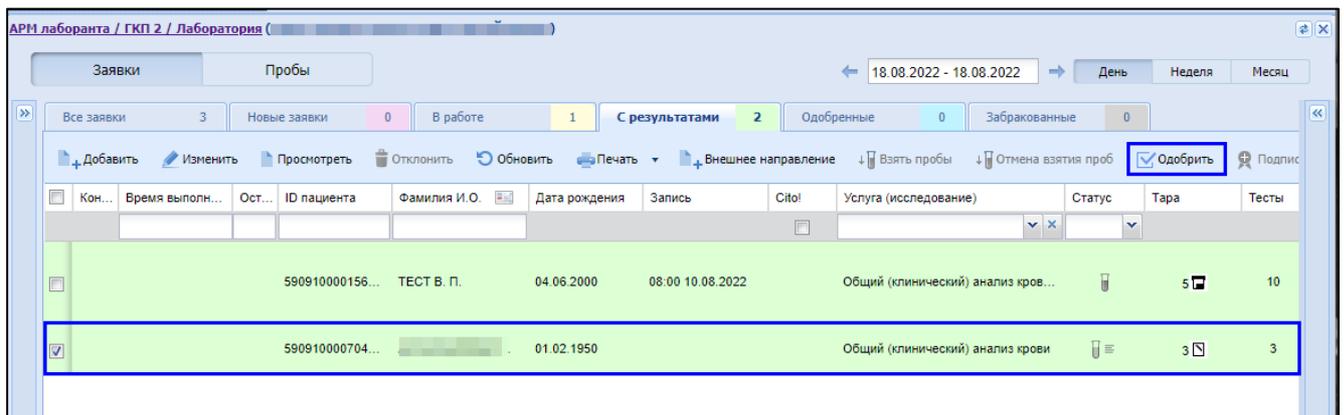


Рисунок 192 Вкладка "С результатами"

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

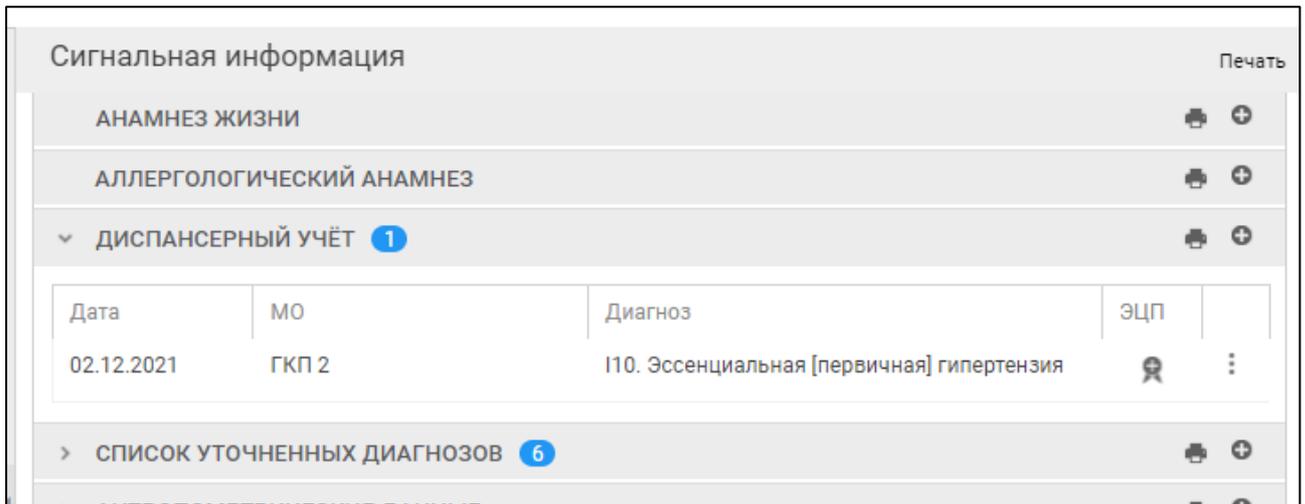


Рисунок 193 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

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

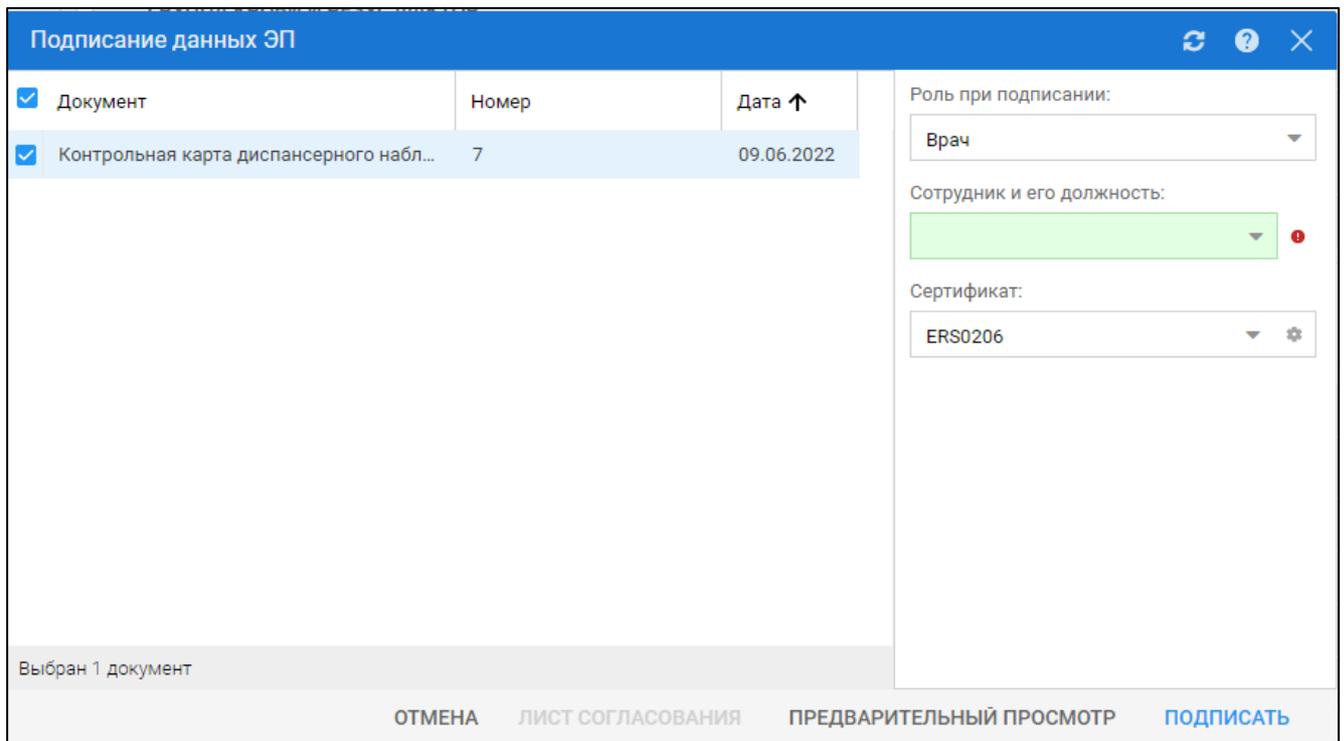


Рисунок 194 – Форма "Подписание данных ЭП"

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

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

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

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

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

4.5 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 195.

Фильтры		Журнал документов						Версии документа				
Основная		Дата создан...	Дата отправки доку...	Статус версии СМС	ФИО пациента	Д/Р пациента	Тип СМС	Номер ве...	Дата версии	Запрос	Ответ	Статус
Дата создания документа: 01.10.2020 – 07.09.2021		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...
Дата отправки документа: 01.10.2020 – 07.08.2021		09.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	30.08.1934	Лечение в условиях ста...	2	14.10.2020	16.03.2021 ...	16.03.2021 ...	Ошибка ре...
<input type="checkbox"/> Без даты отправки		09.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	21.08.1985	Лечение в условиях ста...	3	14.10.2020	15.03.2021 ...	15.03.2021 ...	Ошибка в с...
Пациент		08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	01.01.2000	Лечение в условиях ста...	4	14.10.2020	15.03.2021 ...	15.03.2021 ...	Ошибка в с...
ФИО пациента:		08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	27.01.1952	Лечение в условиях ста...	5	14.10.2020	07.04.2021 ...	14.07.2021 ...	Версия ЭМ...
Д/Р пациента:		08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Версия ЭМД успешно отпр...	...	27.10.1950	Лечение в условиях ста...					
Дополнительные поля		08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	26.10.1924	Лечение в условиях ста...					
Триггер:		08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	17.07.1974	Лечение в условиях ста...					
ID документа (массив через запятую):		08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	12.10.2000	Лечение в условиях ста...					
НАЙТИ ОЧИСТИТЬ		07.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	17.09.1938	Лечение в условиях ста...					
		07.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	10.10.2000	Лечение в условиях ста...					
		07.10.2020	06.08.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	13.02.1975	Лечение в условиях ста...					
		05.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	20.09.2000	Лечение в условиях ста...					
		05.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	05.10.2020	Лечение в условиях ста...					
		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 ста...					
		02.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка в синхронном отве...	...	17.06.2000	Лечение в условиях ста...					

Рисунок 195 – "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 196;

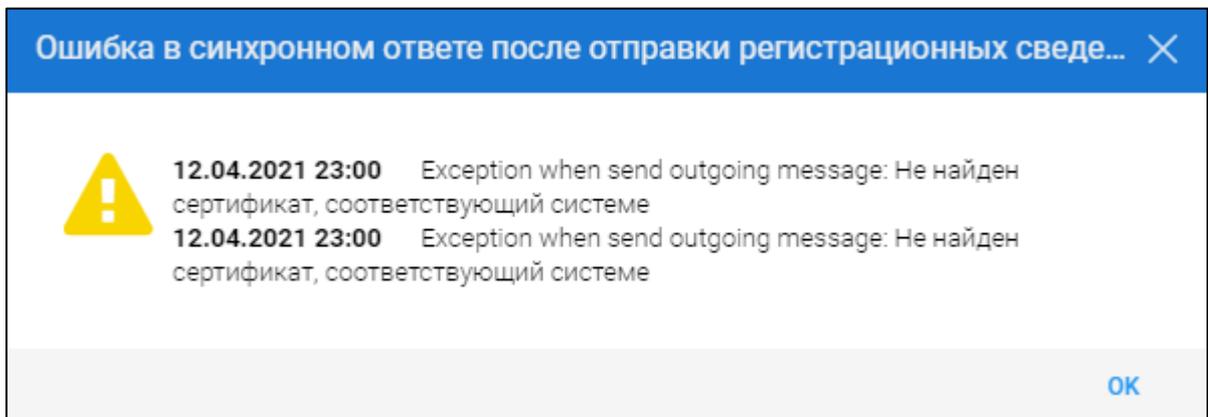


Рисунок 196 – Форма детализации с полным текстом ошибок

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 197).

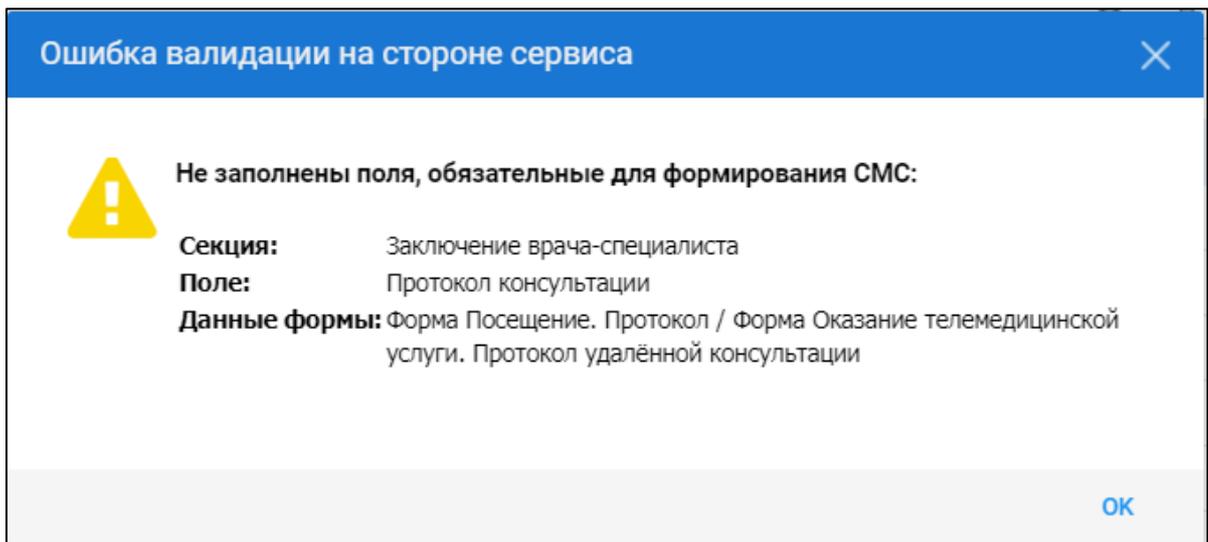


Рисунок 197 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

- "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 198). В результате нажатия кнопки "ДА" будет создана новая версия документа (СМС) со статусом "Готов к отправке". Прежняя версия перейдет от статуса "Готов к отправке" в статус "Версия документа неактуальна";

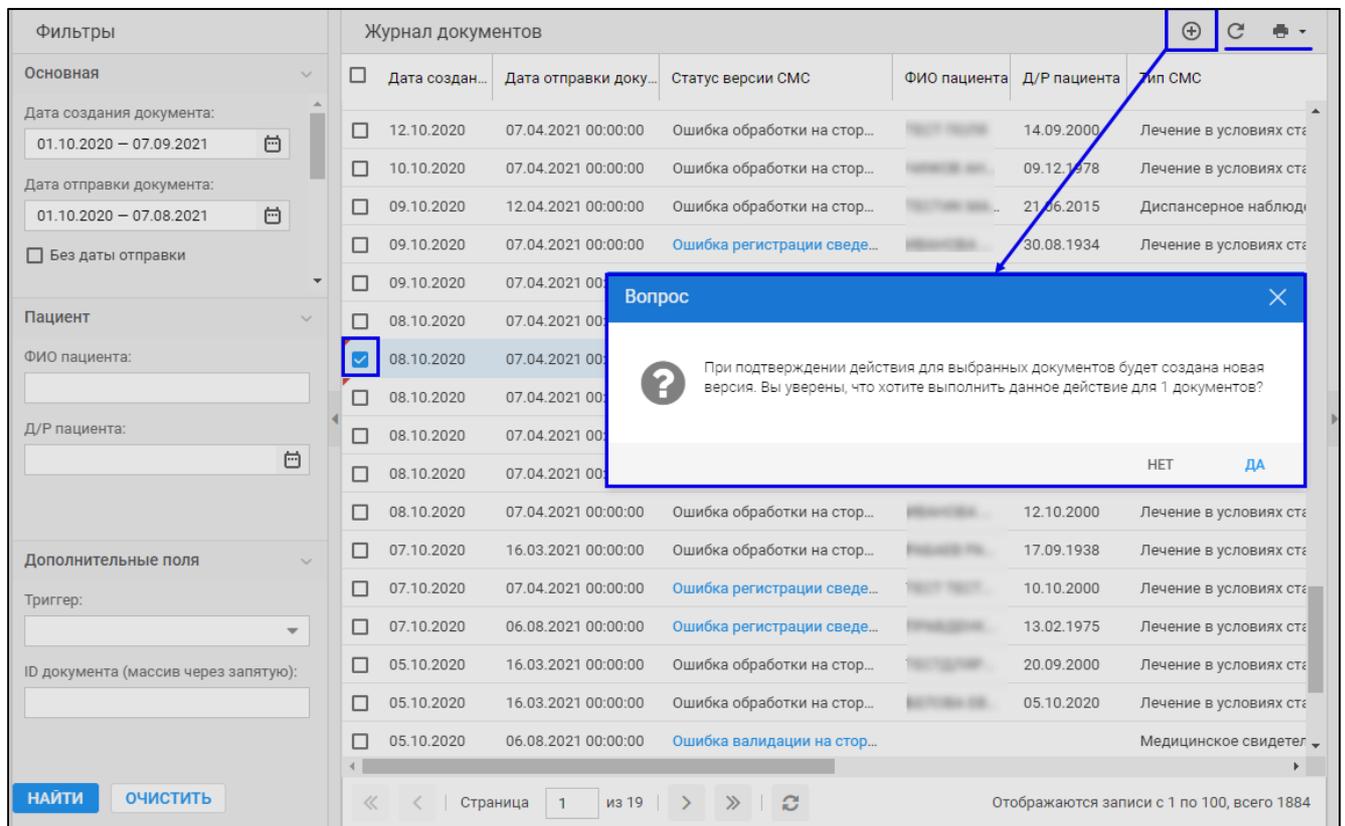


Рисунок 198 – Добавление новой версии для выделенного СМС

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 199).

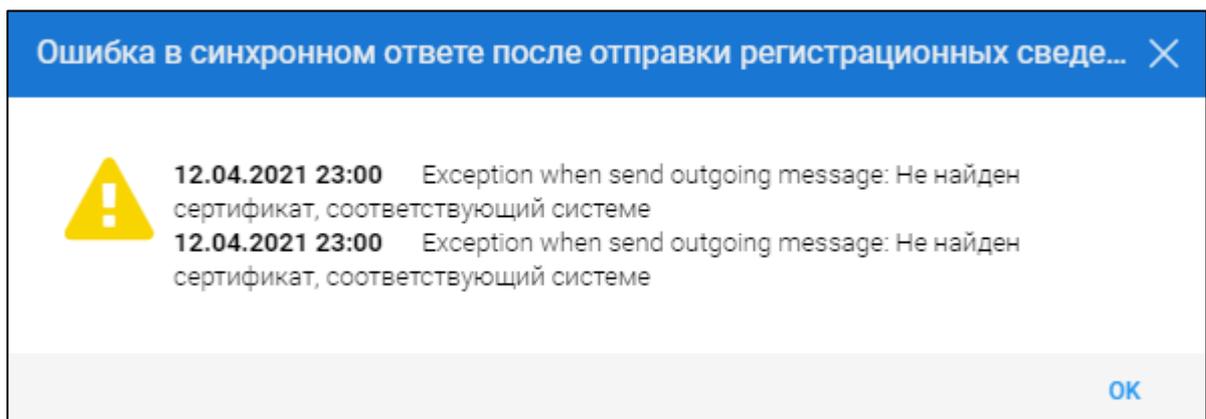


Рисунок 199 – Форма детализации с полным текстом ошибок

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 200).

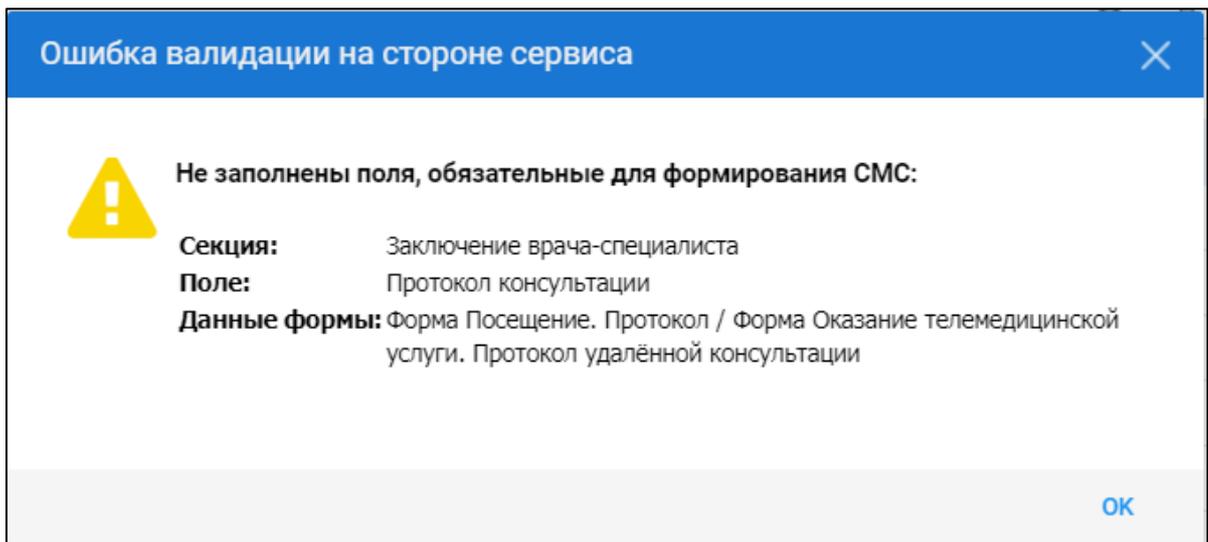


Рисунок 200 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

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 201). 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 201 – 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 "АКиНЕО" 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.

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 202. Как правило, в таком сообщении содержится краткое описание причины возникновения ошибки. Для закрытия сообщения об ошибке нажмите кнопку "ОК".

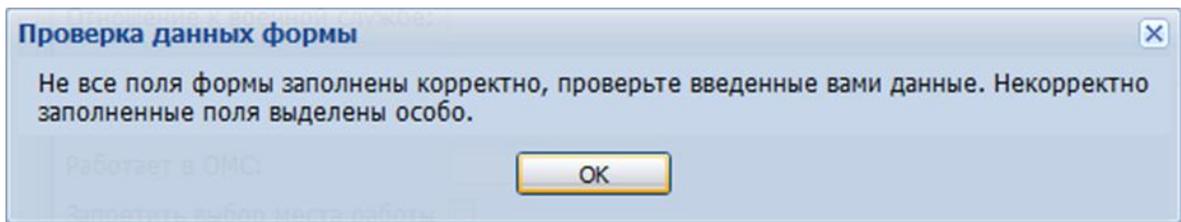


Рисунок 202 – Проверка данных формы

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.

