

**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

## Содержание

Определения, обозначения и сокращения .....	4
1 Введение.....	6
1.1 Область применения.....	6
1.2 Уровень подготовки пользователя.....	6
1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю.....	6
2 Назначения и условия применения .....	7
2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен функциональный компонент .....	7
2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации .....	7
2.3 Порядок проверки работоспособности.....	8
3 Подготовка к работе.....	9
3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	9
3.2 Выбор браузера .....	9
3.3 Условия доступа в АРМ.....	9
3.4 Запуск Системы .....	9
3.5 Смена пароля.....	14
3.6 Контроль срока действия пароля .....	14
3.7 Выбор МО .....	15
4 Описание операций.....	17
4.1 Сервис интеграции с ВИМИС "ССЗ" .....	17
4.1.1 Схема взаимодействия Системы с ВИМИС "ССЗ".....	17
4.1.2 Форматно-логический контроль .....	17
4.1.3 Триггерные точки .....	22
4.1.4 Формирование документов (СЭМД/СЭМД beta-версии).....	29

4.1.5	Форма "Журнал документов для ВИМИС" .....	72
4.1.6	Форма "ВИМИС. Пациенты на контроле" .....	80
4.1.7	АРМ врача стационара в условиях внедрения функциональности Модуля .....	82
4.1.8	АРМ врача поликлиники в условиях внедрения функциональности Модуля.....	82
4.1.9	АРМ врача поликлиники в условиях внедрения функциональности Модуля.....	83
5	Аварийные ситуации .....	85
5.1	Описание аварийных ситуаций .....	85
5.2	Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса.....	86
6	Рекомендации по освоению .....	88

## Определения, обозначения и сокращения

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

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

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

# **1 Введение**

## **1.1 Область применения**

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

## **1.2 Уровень подготовки пользователя**

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

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

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

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

## **2 Назначения и условия применения**

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

Модуль для интеграции с Вертикально-интегрированной медицинской информационной системой (далее – ВИМИС) "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;

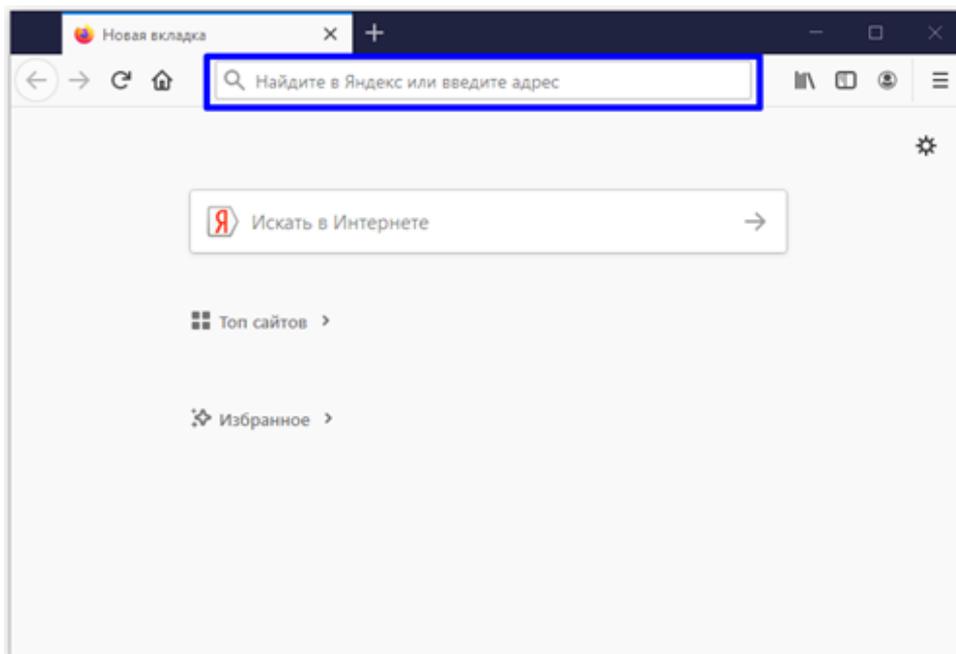


Рисунок 1 – Окно браузера

- 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).

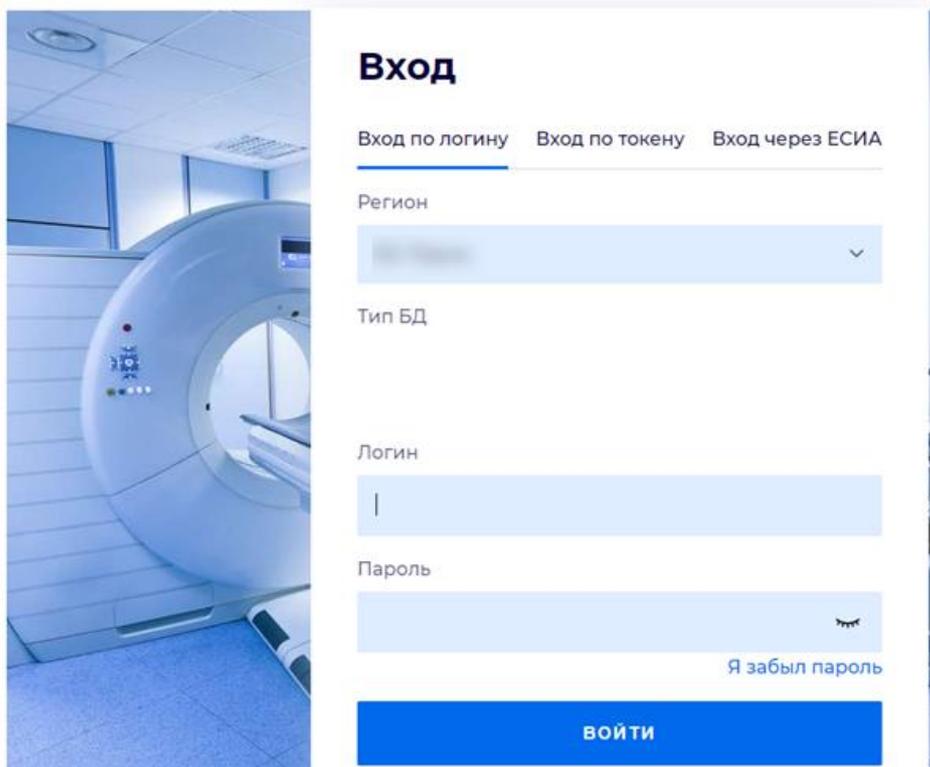


Рисунок 2 – Окно авторизации

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)

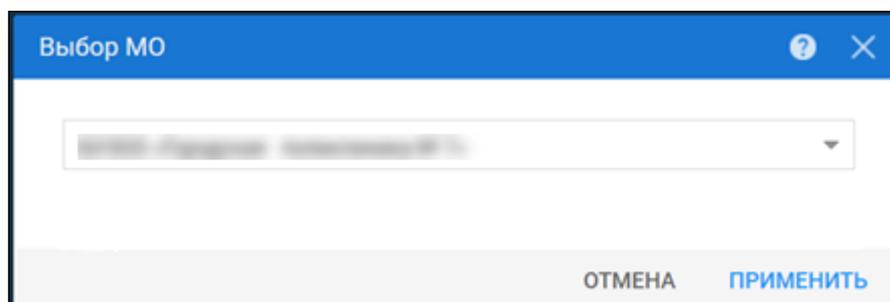


Рисунок 4 — Форма выбора МО в интерфейсе ExtJS Системы (пример отображения, например, при входе в Систему под пользователем АРМ администратора МО)

- 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);

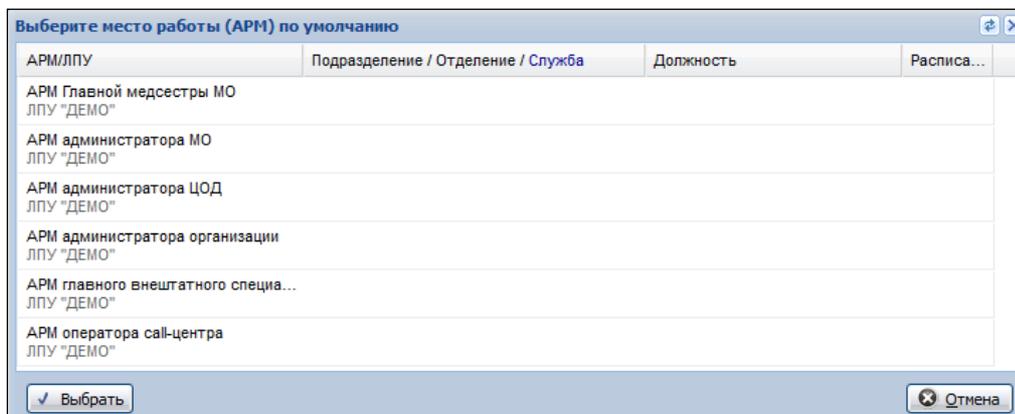


Рисунок 5 — Форма выбора АРМ по умолчанию

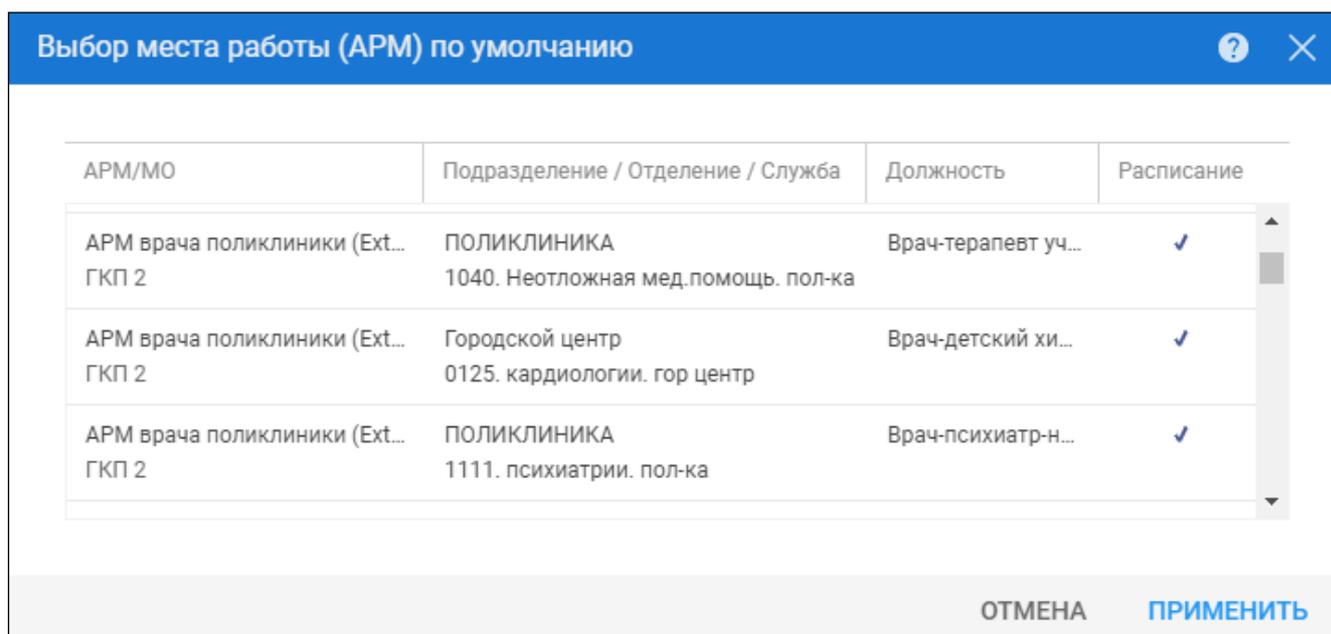


Рисунок 6 — Форма выбора АРМ по умолчанию  
(пример отображения в интерфейсе ExtJS Системы)

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:

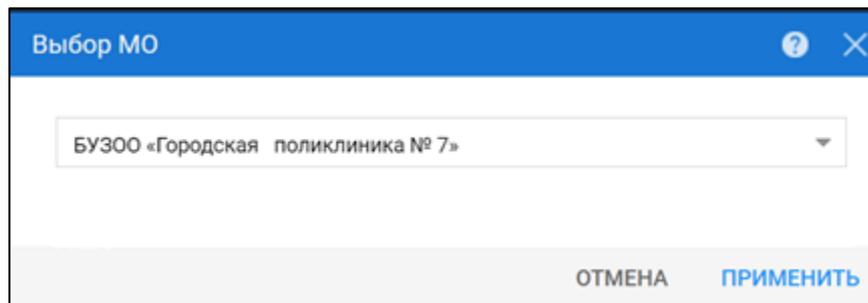


Рисунок 7 – Форма "Выбор МО"

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"

Взаимодействие Системы с ВИМИС "ССЗ" осуществляется в соответствии с требованиями, установленными в протоколе информационного взаимодействия версии (ПИН ВИМИС "ССЗ") 2.0.

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

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

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

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

#### 4.1.2 Форматно-логический контроль

В Системе реализована функция форматно-логического контроля данных в документах (далее – ФЛК), формируемых для отправки в ВИМИС "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:

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

Шаблоны отчетов приведены ниже.





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

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

#### 4.1.3 Триггерные точки

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

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

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

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

При этом на осмотре (консультации) должен быть установлен диагноз 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 формируются документы (СЭМД/СЭМД beta-версии) для отправки в ВИМИС "ССЗ":

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341);
- 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.

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

**Пример** срабатывания Триггера 1 в результате оформления посещения и подписания протокола осмотра (консультации) пользователем АРМ врача поликлиники приведен в пункте 4.1.4.5 настоящего документа.

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

- наличие в Системе оформленного для пациента протокола телемедицинской консультации. Желательно наличие в протоколе телемедицинской консультации разделов "Жалобы", "Анамнез заболевания", "Объективный статус", "Заключение", "Рекомендации, назначения". Протокол не подписан ЭП;
- пациенту установлен основной диагноз с одним из кодов ОКС (I20.0 – I24.9) или ОНМК (I60.0 – I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0 – I69.8, G45.0 – G46.8).

Выполнение примера:

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";
  - 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
  - 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".
- б) откроется ЭМК пациента;
- в) в левой части ЭМК пациента, в списке случаев лечения пациента, выберите запись о протоколе удаленной (телемедицинской) консультации (рисунок 8). Запись о протоколе удаленной (телемедицинской) консультации сопровождается надписью "Консультация", над этой надписью отображается наименование услуги;
- г) в правой части ЭМК пациента отобразится протокол телемедицинской консультации.  
На протоколе будет отображаться индикатор ЭП серого цвета , информирующий, что протокол еще не подписан ЭП;

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, the header includes the text "АРМ заведующего отделением поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Терапия43 ЭО / Врач-терапевт" and the name "УСТИНОВА". A navigation bar contains "ЖУРНАЛ" and a search field with "Т А А". A purple button "Оставить отзыв" is visible in the top right.

The main content area is split into two panels. The left panel shows a patient's history with a search bar and a "Быстрый поиск" field. The history entries include:

- 22.12.21: Диагноз не установлен (ГБУЗ "ГП № 3")
- 22.12.21: Диагноз не установлен (ГКП 2)
- 22.12.21: I60.4 Субарахноидальное кровоизлияние ... (ГКП 2)
- 22.12.21: Расшифровка, описание и интерпретация д... (Консультация, ГКП 2)
- 22.12.21: Кольпоскопия (ГКП 2)
- 21.12.21: C00.0 Злокачественное новообразован... (ГКП 2)
- 21.12.21: O70.0 Разрыв промежности первой степ...

The right panel displays the details of a telemedicine consultation:

- ГБУЗ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №2", 614107, РОССИЯ, УРАЛЬСКАЯ УЛ, д 76
- Пациент: Т А А, 28.10.2000 г.р.
- Диагноз: I60.4 Субарахноидальное кровоизлияние из базиллярной артерии
- Профиль: кардиологии
- Результат: Выезд специалистов в направляющую МО
- Отделение: Терапия вакцинацией
- Врач: УСТИНОВА Т. Н.
- Услуга: A05.10.004.001 Расшифровка, описание и интерпретация данных электрокардиографических исследований с применением телемедицинских технологий
- Выполнено: 22.12.2021 11:32
- Кем направлен: ГКП 2, 2212 Терапия43 ЭО
- Направление № 375394 от: 22.12.2021
- Врач: УСТИНОВА Т. Н.
- Рецепты: ЛКО (кардиограмма)
- Жалобы: головная боль

Рисунок 8 – Просмотр протокола удаленной (телемедицинской) консультации

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

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

Подписание данных ЭП

<input checked="" type="checkbox"/> Документ	Номер	Дата ↑
<input checked="" type="checkbox"/> Протокол телемедицинской консультац...	590930001796165	22.12.2021

Выбран 1 документ

Роль при подписании:  
 Врач

Сотрудник и его должность:  
 УСТИНОВА

Сертификат:

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 9 – Форма "Подписание данных ЭП"

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

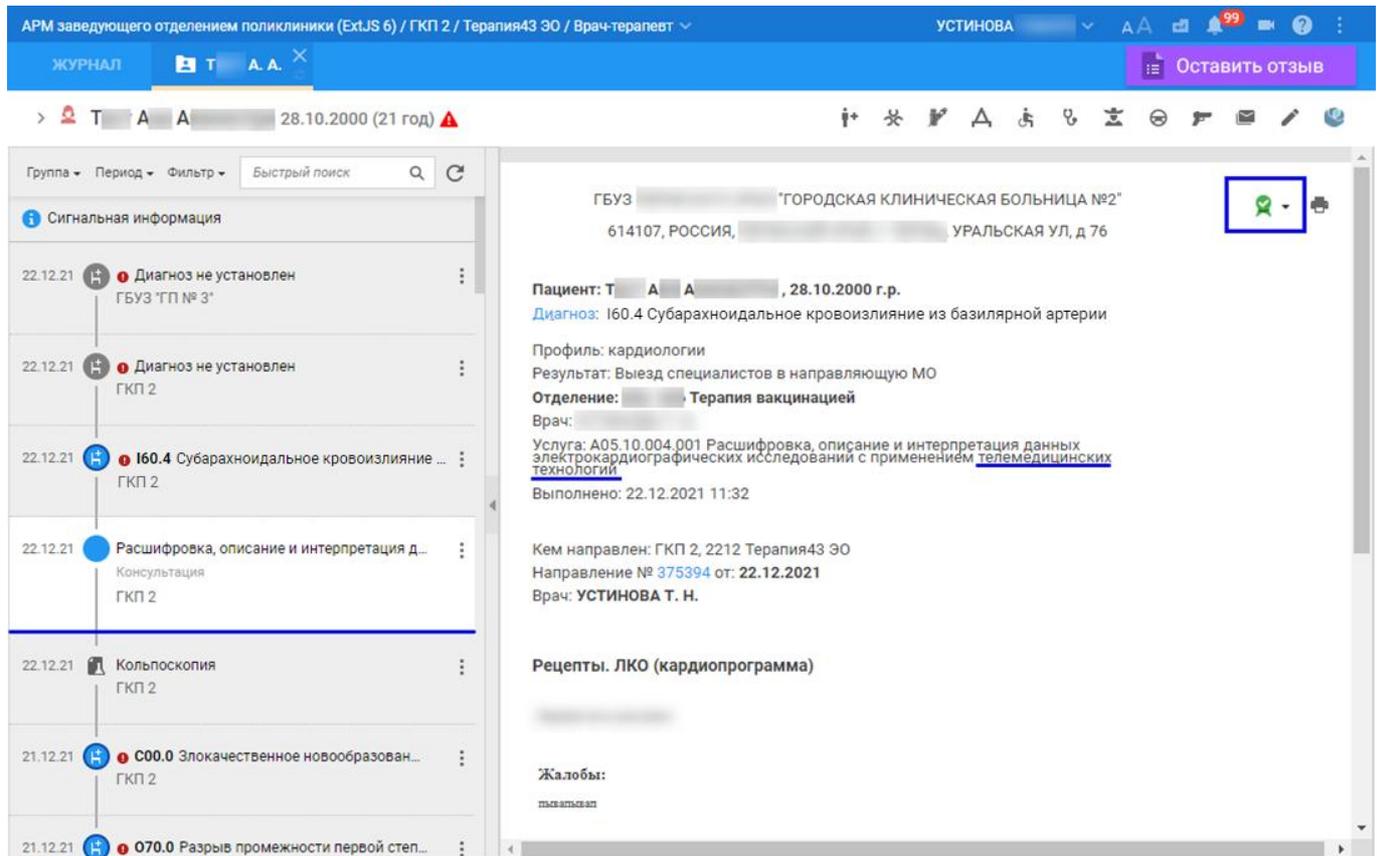


Рисунок 10 – Индикатор установленной ЭП

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

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

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

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

При этом должны быть соблюдены одно из условий:

- в протоколе инструментального исследования установлен диагноз 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);
- пациент состоит на контроле ВИМИС "ССЗ".

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

- 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.

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

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

Триггер 3 "Выявление направления на оказания медицинских услуг" срабатывает при подписании ЭП направления на медицинскую услугу. При этом должно быть соблюдено условие: в направлении указан диагноз 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 "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.

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

#### 4.1.3.4 (ТТ 5) Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))

Триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" срабатывает при выявлении информации о закрытой КВС. Госпитализация должна быть с диагнозом 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 формируются документы для отправки в 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);
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341);
- 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;
- СЭМД "Протокол инструментального исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.6), редакция 3;
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.7), редакция 4;
- СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.360);
- СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.108).

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

**Пример** действий пользователя Системы, в результате которых сработает Триггер 5, описан в пункте 4.1.4.6 настоящего документа.

#### 4.1.3.5 (ТТ 9) Выявление оказания скорой медицинской помощи

Триггер 9 срабатывает по регламентному заданию с установленной периодичностью (один раз в день предпочтительно в ночное время) при выполнении условий:

- при выявлении информации о карте вызова скорой медицинской помощи;
- 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" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.74) для отправки в ВИМИС "ССЗ".

**Пример** действий пользователя Системы, в результате которых сработает Триггер 9, описан в пункте 4.1.4.8 настоящего документа.

#### 4.1.3.6 (ТТ 6) "Выявление диспансерного наблюдения"

Условие выполнения: при подписании ЭП контрольной карты диспансерного наблюдения.

Перечень документов, формируемых для отправки в ВИМИС "ССЗ" в рамках ТТ6:

- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" (код СЭМД beta-версии 1.2.643.5.1.13.13.14.341);
- 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.

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

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

В рамках ТТ15 для отправки в ВИМИС "ССЗ" формируется СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти (CDA)" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.2.7.5.1.13), редакция 5.

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

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

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

- 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.

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

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

Перечень СЭМД / СЭМД beta-версии:

- СЭМД beta-версии Протокол консультации (SMSV5, код "341" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522);
- СЭМД beta-версии Лечение в условиях стационара (дневного стационара) (Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи) (SMSV8, код "359" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522).
- СЭМД Протокол инструментального исследования, редакция 3, код "6" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД Протокол лабораторного исследования, редакция 4, код "7" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты, редакция 1, код "57" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД Карта вызова скорой медицинской помощи, редакция 1, код "74" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД Медицинское свидетельство о смерти, редакция 5, код "13" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.11.1522;
- СЭМД beta-версии Протокол консилиума врачей (SMSV6, код "349" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522);
- СЭМД beta-версии Протокол хирургической операции (SMSV10, код "108" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522);
- СЭМД beta-версии Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений (SMSV14, код "360" по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1522).

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

Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии доступно если:

- а) по пациенту в Системе имеются следующие сведения на форме "Человек" (управление сведениями о пациенте – зона ответственности медицинских специалистов):
  - 1) Ф.И.О;
  - 2) документ, удостоверяющий личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то серия паспорта должна быть указана в четыре цифры без пробелов;
  - 3) страховой номер индивидуального лицевого счета (далее – СНИЛС);

- 4) адрес регистрации/адрес проживания;
  - 5) дата рождения;
  - 6) пол;
  - 7) полис обязательного/добровольного медицинского страхования (номер, страховая медицинская организация (включая ее федеральный код));
  - 8) социальный статус.
- б) для пациента в Системе оформлены с открытой датой действия информированные добровольные согласия/разрешения;
- в) в ЭМК пациента, в разделе "Сигнальной информации", указана группа крови и резус-фактор;
- г) по МО в Системе содержатся сведения (зона ответственности пользователя АРМ администратора ЦОД/АРМ администратора МО):
- 1) наименование МО;
  - 2) объектный идентификатор (OID);
  - 3) юридический адрес.
- д) данные МО должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских организаций" (ФРМО) Единой государственной информационной системы в сфере (далее – ЕГИСЗ);
- е) для пользователя Системы – медицинского специалиста оформляющего и/или подписывающего ЭП медицинские документы в Системе (зона ответственности пользователя АРМ администратора ЦОД/АРМ администратора МО):
- 1) задан код должности по Федеральному регистру медицинского персонала (ФРМП);
  - 2) системные должности и специальности медицинских специалистов, в том числе среднего медицинского персонала, должны быть сопоставлены с должностями Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения (ФНСИ);
  - 3) данные о медицинском специалисте зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских работников" (ФРМР ЕГИСЗ);
  - 4) указан СНИЛС.

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

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

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

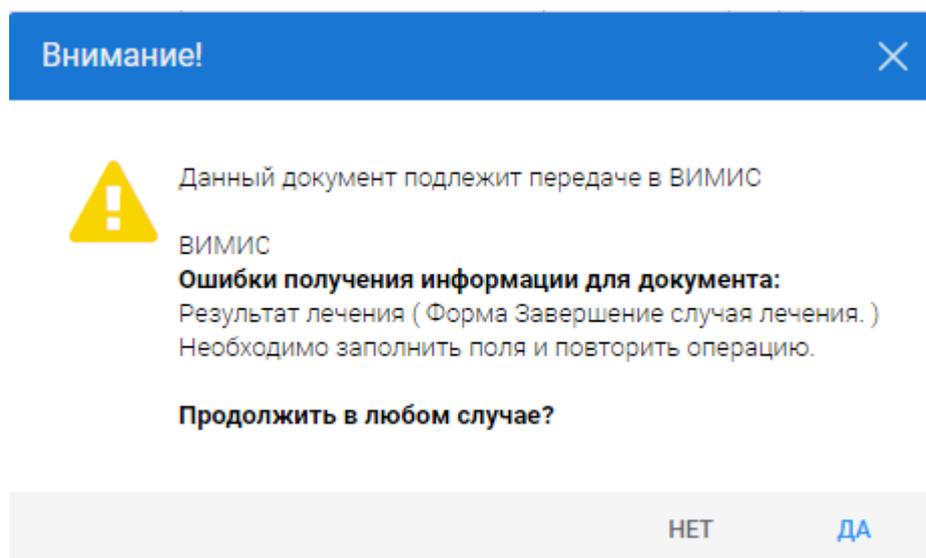


Рисунок 11 – Пример формы с пояснением о нарушении условия

#### 4.1.4.2 СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты"

Формирование СЭМД в Системе выполняется по факту выписки для пациента и подписания ЭП направления на медицинскую услугу, например в АРМ врача поликлиники или в АРМ врача стационара.

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача поликлиники по выписке пациенту направления на диагностическую услугу, в результате которых будет сформирован СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты":

- а) находясь в АРМ врача поликлиники – в журнале записей пациентов на прием – выберите имеющуюся запись и нажмите кнопку "Открыть ЭМК", или, если пациент ранее не был записан на прием:
  - 1) нажмите кнопку "Принять без записи";

- 2) введите в поля панели фильтров открывшейся формы "Человек: Поиск" данные для поиска пациента и нажмите кнопку "Найти". На форме отобразятся записи о пациентах, соответствующие заданным критериям поиска;
- 3) выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать".

б) откроется ЭМК пациента;

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

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля (рисунок 12);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите диагноз 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);

Случай амбулаторного лечения № 211

Дата/время приема: 28.12.2021 13:07

Отделение: кардиологии. пол-ка

Врач: 788. ГУСЕЙНОВА

Сред. мед. перс:

Вид обращения: 1. Заболевание

Место: 1. Прием в поликлинике

Прием: Первично

Цель посещения: 1. Лечебно-диагностическая

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

Код посещения: B01.015.001. Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

Профиль: 29. кардиологии

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель профосмотра:

Основной диагноз: I20

Характер заболевания: I20.0 Нестабильная стенокардия

Состояние пациента: I20.1 Стенокардия с документально подтвержденным спазмом

Подозрение на ЗНО: I20.8 Другие формы стенокардии

Группа здоровья: I20.9 Стенокардия неуточненная

> Атрибуты посещения

Рисунок 12 – Пример заполнения полей посещения.

#### Кнопка "Создать новый случай АПЛ"

- д) для добавления направления на медицинскую услугу перейдите в раздел "Назначения и направления" случая АПЛ, нажмите кнопку "Инструментальная диагностика" напротив наименования раздела (рисунок 13);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / / кардиологии, пол-ка / Врач-кардиолог ГУСЕЙНОВА

ЖУРНАЛ ТЕСТ А. А. Оставить отзыв

Тест А А 28.10.2000 (21 год)

01:10

Случай амбулаторного лечения № 211 - I20.0 Нестабильная стенокардия Сверка с РДН

Профиль: 29. кардиологии

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель профосмотра:

Основной диагноз: I20.0 Нестабильная стенокардия

Характер заболевания: 1. Острое

Состояние пациента: 1. Удовлетворительное

Подозрение на ЗНО: Нет

Группа здоровья:

> Атрибуты посещения

> АТРИБУТЫ ТАП

> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета

> ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

> ОСМОТР 1

> НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ

УСЛУГИ Инструментальная диагностика

РЕЦЕПТЫ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИКАМЕНТОВ

ДОКУМЕНТЫ

СКРИНИНГОВЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

АНКЕТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА COVID-19

Рисунок 13 – Кнопка "Инструментальная диагностика"

- е) отобразится форма для выбора диагностической (инструментальной) услуги (рисунок 14). Используя на форме поле поиска/кнопку "Все услуги"/список последних назначенных диагностических (инструментальных) услуг, выберите услугу;

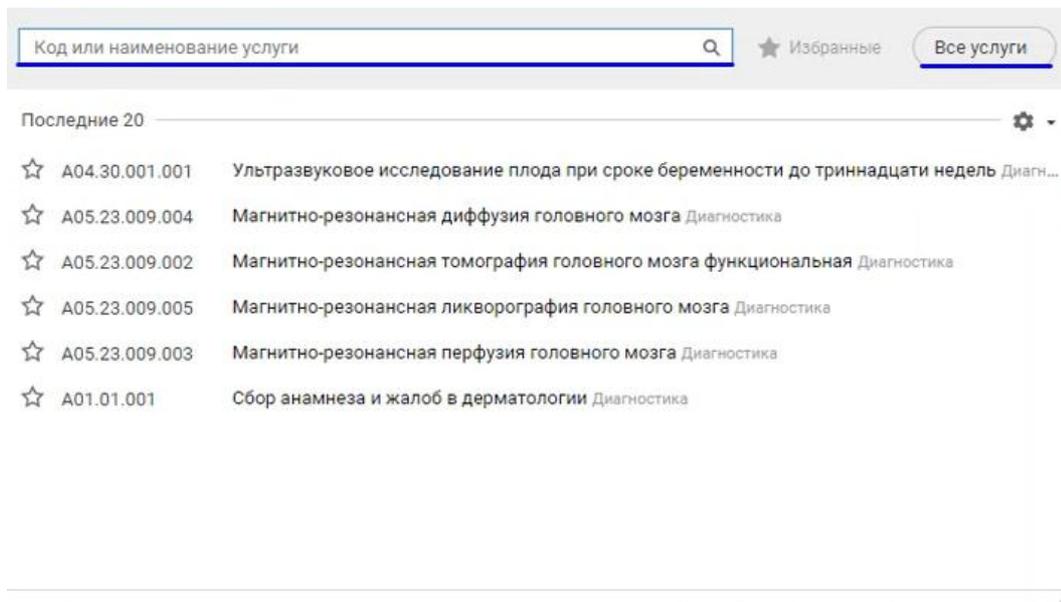


Рисунок 14 – Форма для выбора диагностической (инструментальной) услуги

- ж) в подразделе "Инструментальная диагностика" раздела "Назначения и направления" отобразится запись о добавленном направлении на диагностическую (инструментальную) услугу. Рядом с наименованием раздела "Назначения и направления" счетчик направлений пациента на услуги увеличится на единицу;
- з) напротив добавленного направления на услугу отобразится кнопка "Требуется запись". Нажмите на нее (рисунок 15);

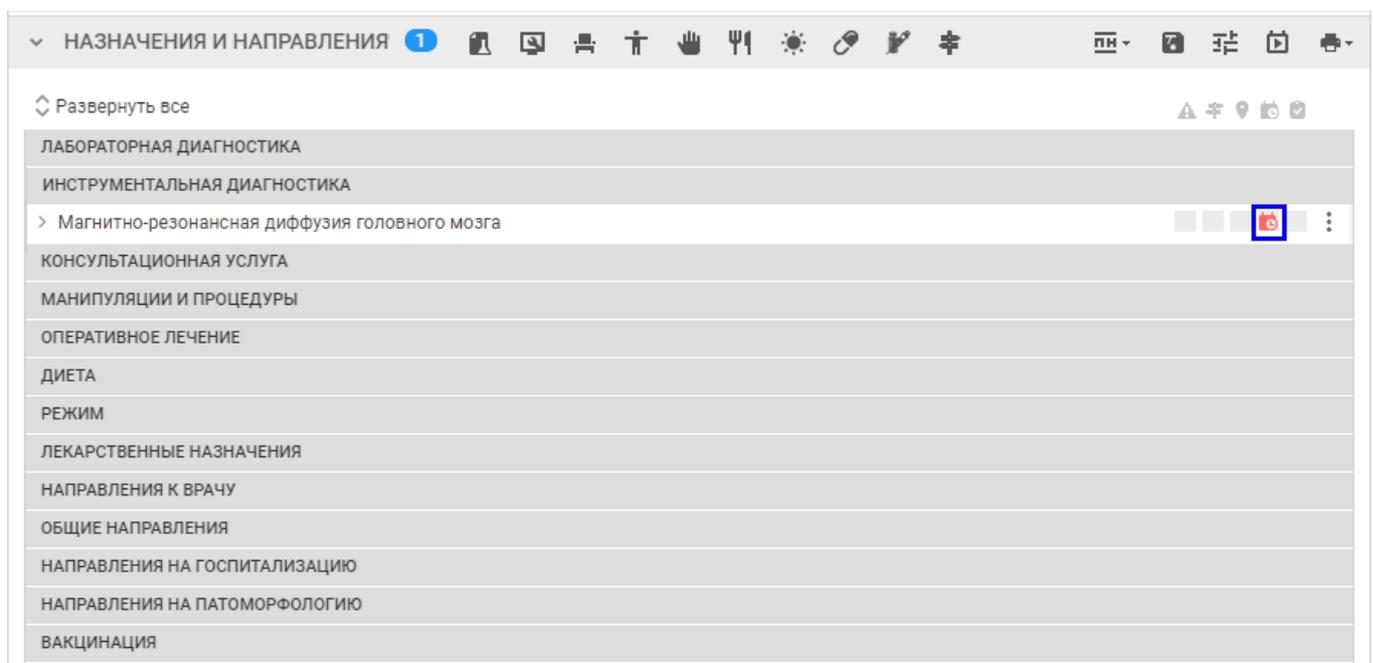


Рисунок 15 – Кнопка "Требуется запись"

- и) откроется форма "Детализация назначений". Если расписание для диагностической службы не настроено, отобразится форма "Нет расписания". Выберите свободные дату и время для записи пациента на прием по услуге, если расписание для диагностической службы изначально было создано, нажмите кнопку "Ок" в сообщении с номером брони. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания". В результате указанных действий пациенту будет назначен прием на оказание медицинской услуги в службу инструментальной диагностики, и в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" ЭМК пациента отобразится направление на исследование (рисунок 16);
- к) выделите запись о направлении на исследование;

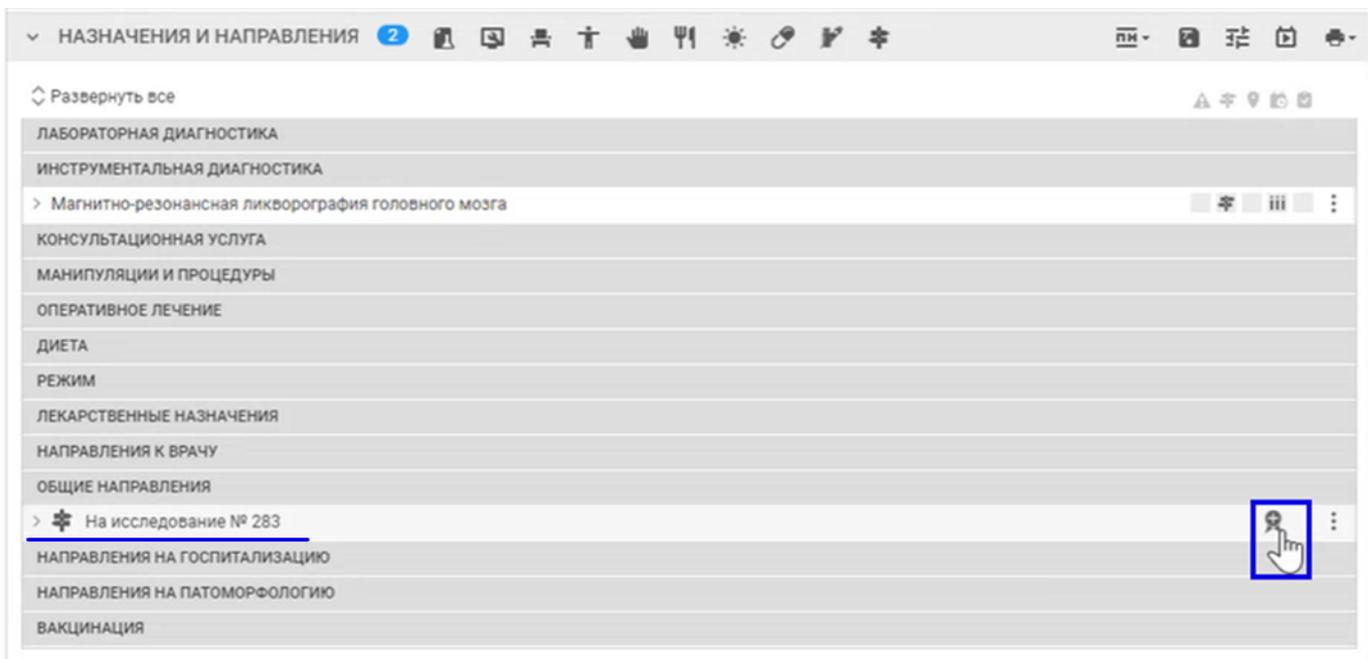


Рисунок 16 – Подраздел "Общие направления". Кнопка "Подписать документ"

- л) подпишите направление ЭП. Для этого:
- 1) нажмите кнопку "Подписать документ";
  - 2) отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 17). Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
  - 3) нажмите кнопку "Подписать";

Документ	Номер	Дата ↑
✓ Направление на госпитализацию, восст...	590930001802332	28.12.2021

Роль при подписании:  
 Врач

Сотрудник и его должность:  
 788. ГУСЕЙНОВА

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 17 – Форма "Подписание данных ЭП"

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

В результате выполнения описанных действий сработает триггер "Выявление направления на оказания медицинских услуг" (ТТ 3) и сформируется СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты". Просмотр СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

В АРМ врача стационара действия аналогичны – СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты" сформируется при назначении пациенту медицинской услуги и подписания направления ЭП.

#### 4.1.4.3 СЭМД "Протокол инструментального исследования"

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

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

- для диагностической (инструментальной) услуги должен быть указан код ФСИДИ (Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1471));
- для ресурса, назначенного на диагностическую службу, должны быть настроены связи с диагностическими (инструментальными) услугами;
- пациенту предварительно в рамках случая лечения по основному диагнозу из группы заболеваний ОКС (I20.0 – I24.9) или ОНМК (I60.0 – I63.8, I63.9, I64, I69, I69.0 – I69.8, G45.0 – G46.8) выписано направление на диагностическую услугу (справочно: пример выписки направления через АРМ врача поликлиники описан в пункте 4.1.4.2 настоящего документа).

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

- а) находясь на главной форме АРМ диагностики, выберите созданное в АРМ врача поликлиники или АРМ врача стационара направление на диагностическое (инструментальное) исследование (справочно: пример выписки направления через АРМ врача поликлиники описан в пункте 4.1.4.2 настоящего документа);
- б) нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг" (рисунок 18);

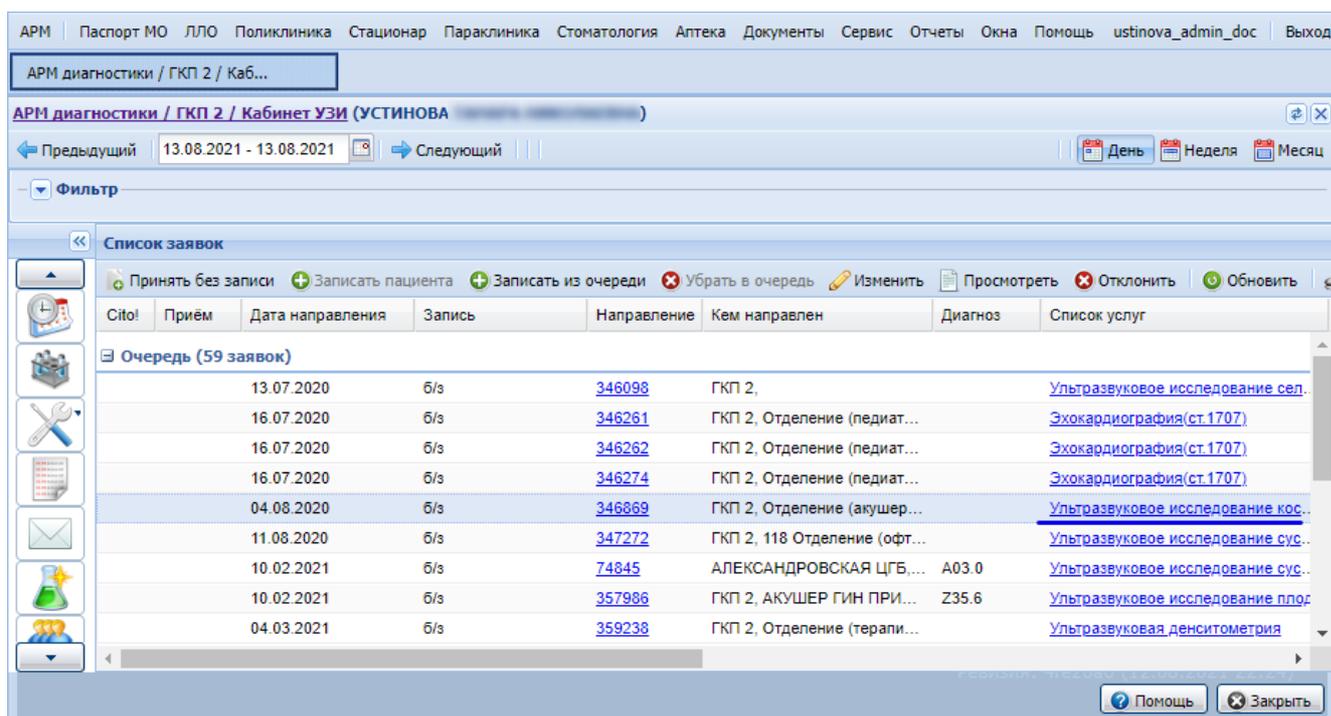


Рисунок 18 – Ссылка с наименованием услуги в столбце "Список услуг"

- в) отобразится форма "Результат выполнения услуги" (рисунок 19). Заполните на форме поля "Инструментальная диагностика", "Результат", "Врач" и другие обязательные поля, выделенные особо;

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

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

**Результат выполнения услуги**

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

**Основные данные**

Комплексная услуга: А.04.003.1. Ультразвуковое исследование костей

Инструментальная диагностика: Ультразвуковое исследование плюсневой кости

Медицинское изделие:

Дата исследования: Время:

Организация: ГБУЗ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №2"

Отделение: 204. Отделение (функциональная диагн) 245

Врач: УСТИНОВА

Средний мед. персонал:

Количество снимков:

Количество оказанных услуг: 1

Результат:

Выявленные патологии:

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

Комментарий:

**Первое чтение**

Результат:

Вид патологии:

Сохранить Печать Направить на удаленную консультацию Помощь Отмена

Рисунок 19 — Форма "Результат выполнения услуги"

- г) перейдите к разделу "Протокол" формы. Если по умолчанию в разделе не отобразился подходящий шаблон инструментального исследования, нажмите кнопку "Выбрать шаблон" в разделе "Протокол". Желательно, чтобы шаблон предусматривал разделы: "Заключение" и "Рекомендации, назначения". При появлении формы "Сохранение результатов" с сообщением: "Для правильной работы с шаблонами будет выполнено автоматическое сохранение результата" нажмите кнопку "Сохранить" (рисунок 20);

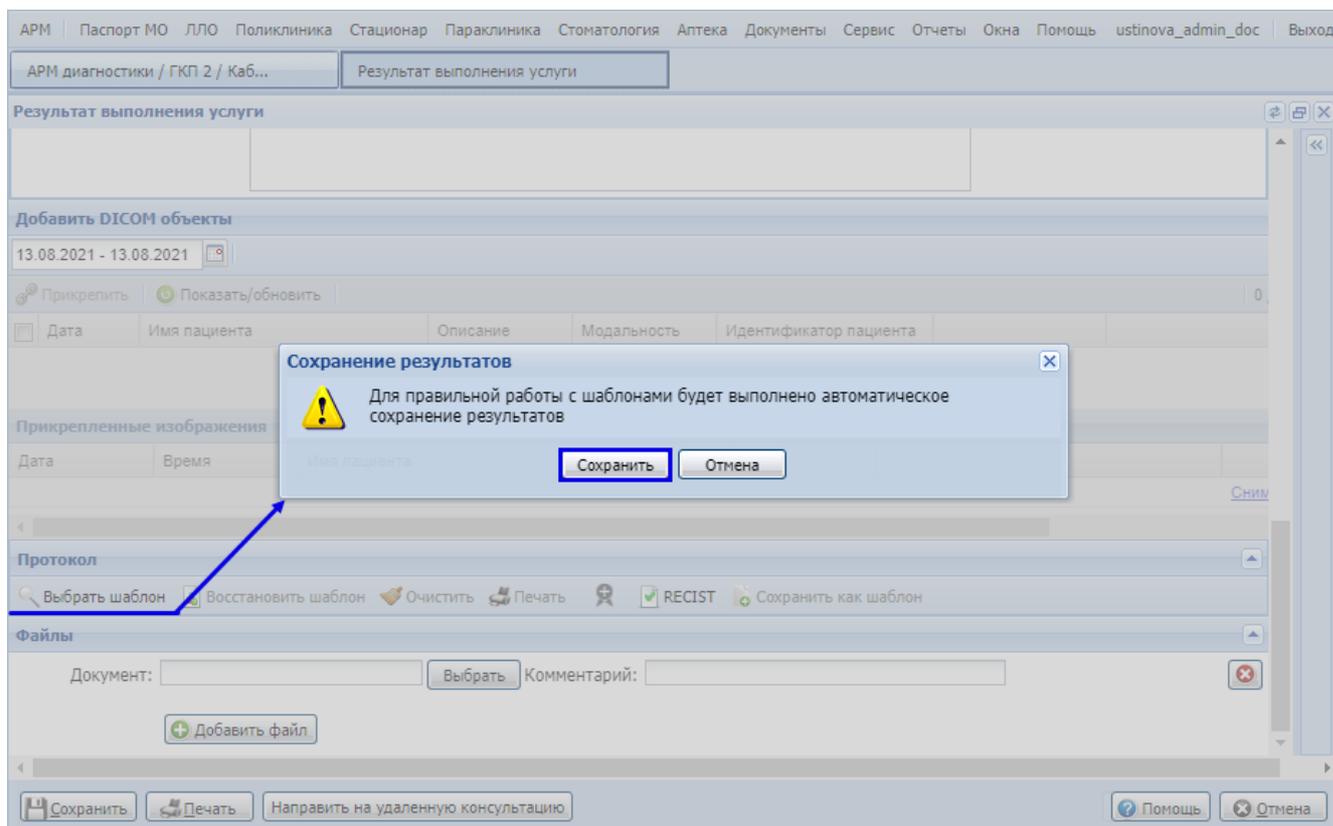


Рисунок 20 – Форма "Сохранение результатов"

- д) отобразится форма "Шаблоны документов", выберите в ней шаблон протокола инструментального исследования из списка, нажмите кнопку "Выбрать";
- е) выбранный шаблон отобразится в разделе "Протокол", заполните его;
- ж) нажмите кнопку "Сохранить" в нижней части формы "Результат выполнения услуги". Будет выполнен переход к главной форме АРМ диагностики. В столбце "Список услуг" отобразится индикатор ЭП серого цвета, как признак, что протокол инструментального исследования не подписан ЭП;
- з) подпишите протокол инструментального исследования ЭП. Для этого:
  - 1) снова нажмите на ссылку с наименованием услуги в столбце "Список услуг", рядом с которой отобразился индикатор ЭП серого цвета. Снова откроется форма "Результат выполнения услуги";
  - 2) нажмите кнопку "Подписать документ" в разделе "Протокол" формы (рисунок 21);
  - 3) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
  - 4) нажмите кнопку "Подписать";

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

вид на  .

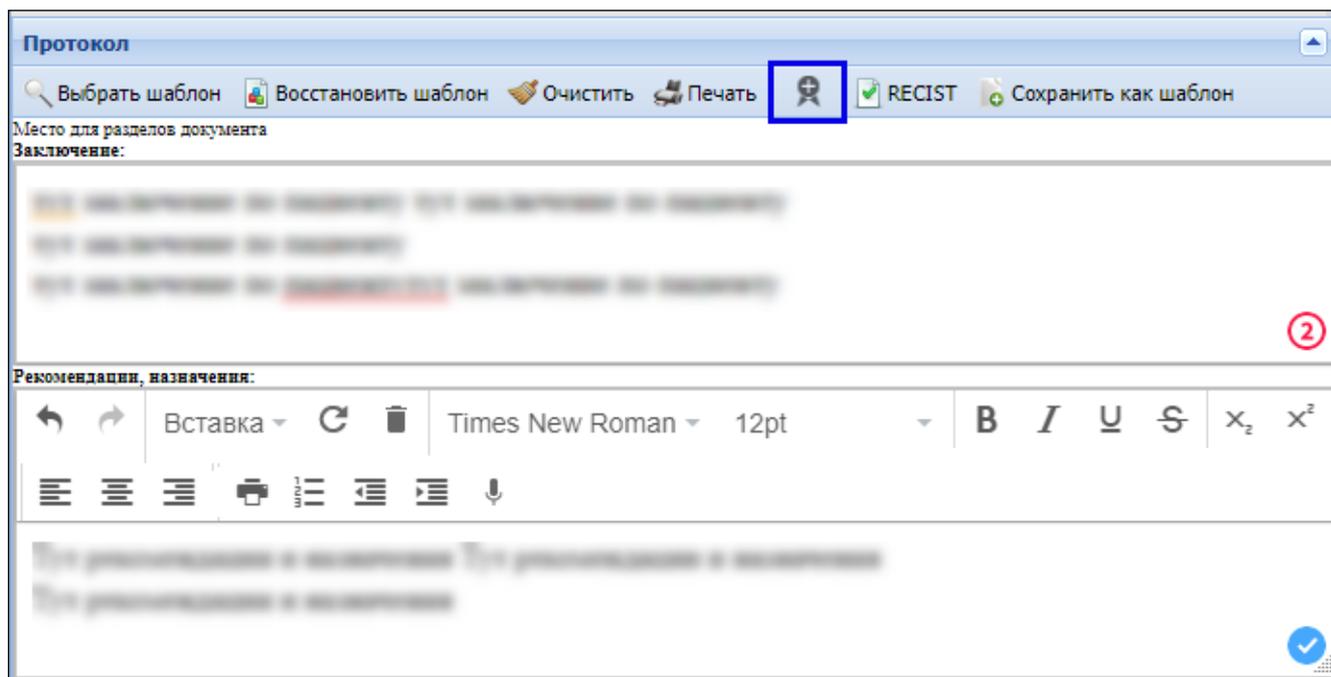


Рисунок 21 – Кнопка "Подписать документ"

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

#### 4.1.4.4 СЭМД "Протокол лабораторного исследования"

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

Для формирования СЭМД "Протокол лабораторного исследования" и передачи его в ВИМИС "ССЗ" обязательна настройка видов биоматериалов для лабораторных исследований.

Вид биоматериала можно настроить в АРМ лаборанта – в разделе "Настройка проб и контейнеров".

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

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

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

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);
- г) в поле "Основной диагноз" укажите диагноз с одним из кодов 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) (рисунок 22);

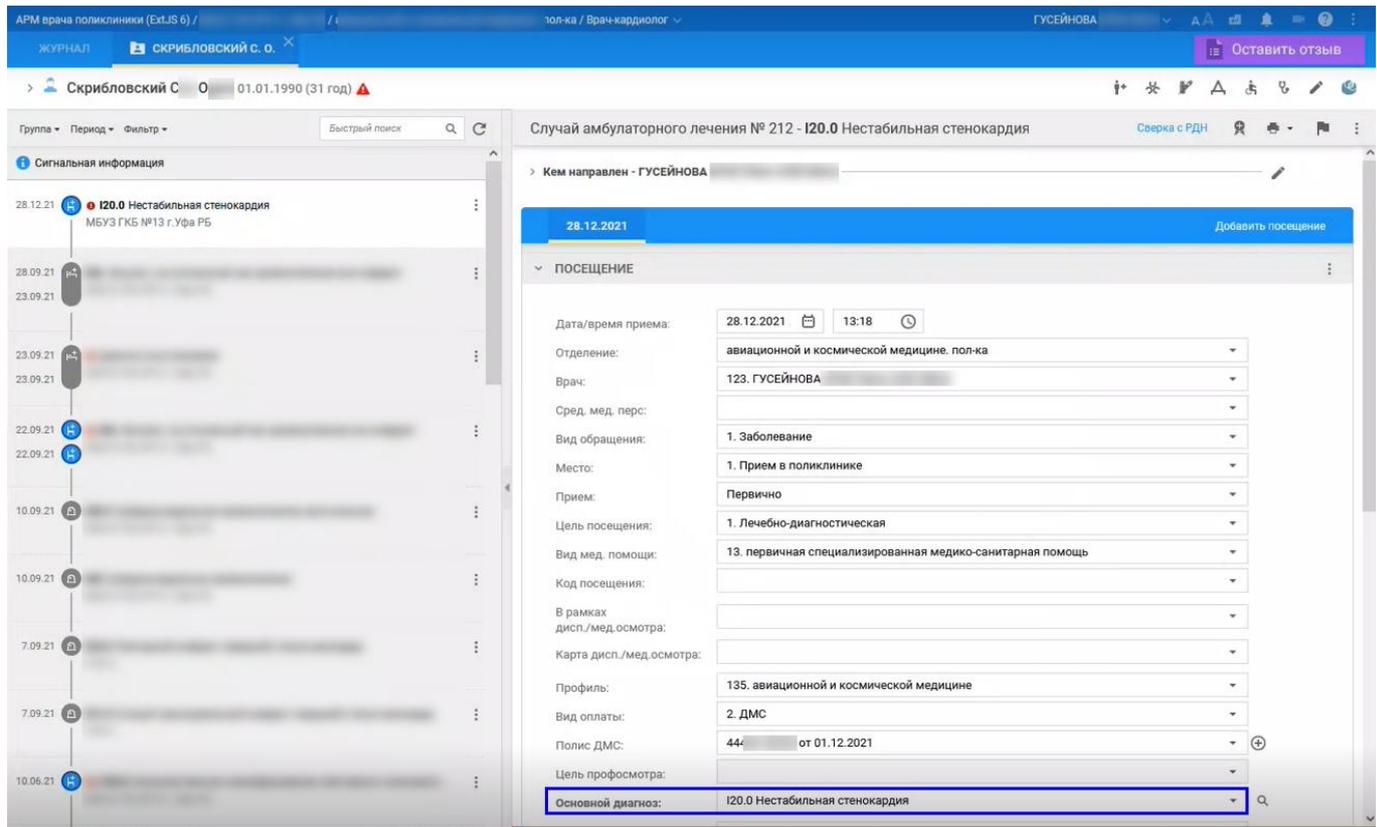


Рисунок 22 – Пример оформленного посещения для пациента

д) для добавления направления на лабораторное исследование:

- 1) перейдите в раздел "Назначения и направления" случая АПЛ, нажмите кнопку "Лабораторное исследование" напротив наименования раздела (рисунок 23);

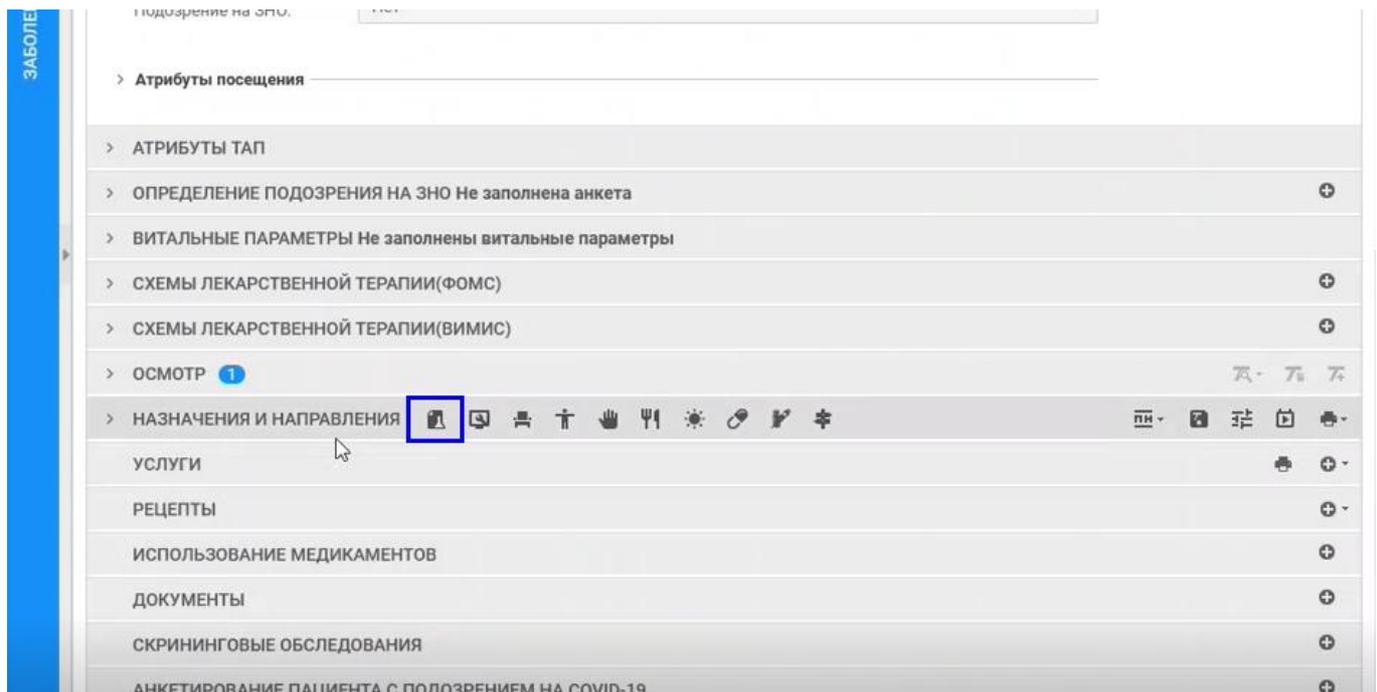


Рисунок 23 – Кнопка "Лабораторное исследование"

- 2) выберите лабораторную услугу, например "B03.016.003 Общий (клинический) анализ крови развернутый", при этом можно воспользоваться строкой поиска, введя в нее искомое значение, или кнопкой "Все услуги" (рисунок 24);

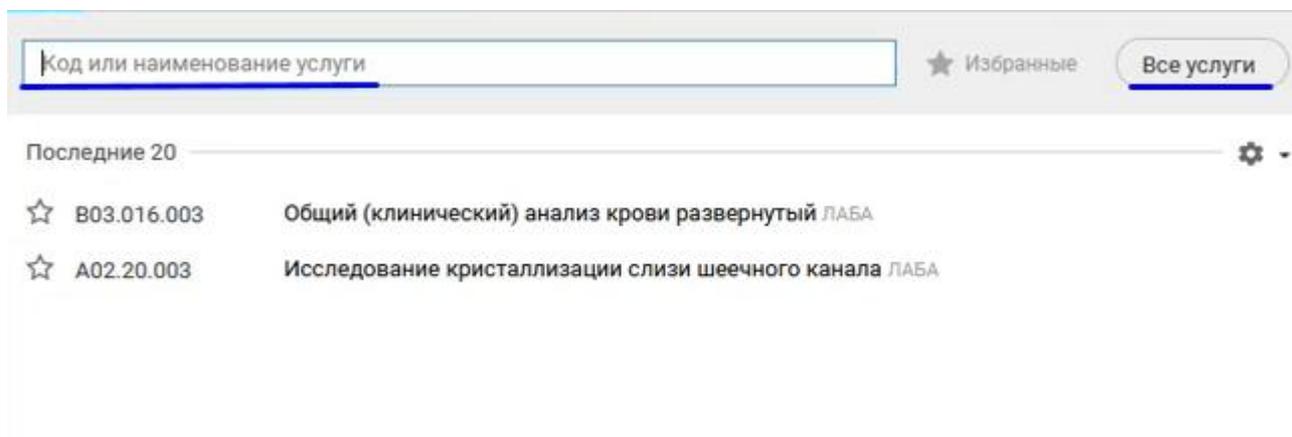


Рисунок 24 – Форма выбора услуги

- 3) в подразделе "Лабораторная диагностика" раздела "Назначения и направления" в посещении в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента отобразится добавленное направление на лабораторную услугу. Рядом с наименованием раздела "Назначения и направления" счетчик направлений пациента на услуги увеличится на единицу;
- 4) напротив добавленного направления на услугу отобразится кнопка "Требуется запись". Нажмите на нее (рисунок 25);

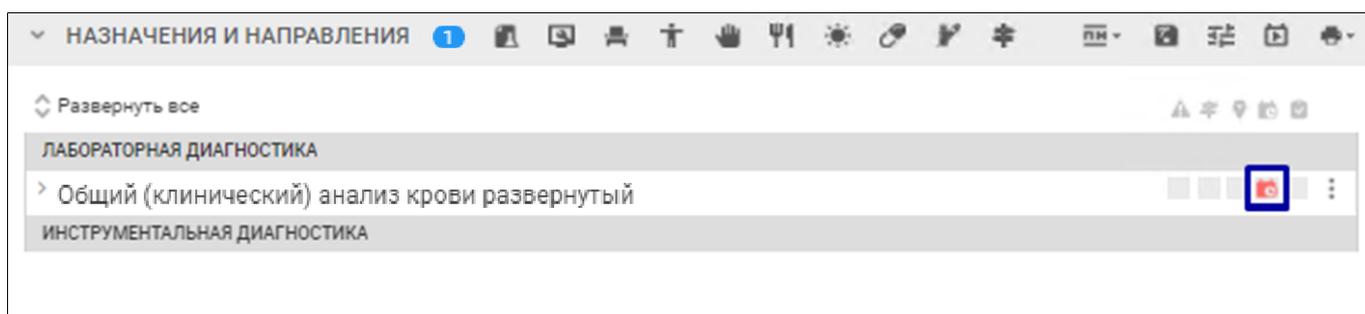


Рисунок 25 – Кнопка "Требуется запись"

- 5) отобразится форма "Детализация назначений". Если расписание для службы лабораторной диагностики не настроено, отобразится форма "Нет расписания", выберите на ней свободные дату и время для записи на прием, нажмите кнопку "Ок" в сообщении с номером брони. Иначе – нажмите кнопку "Поставить в очередь" на форме "Нет расписания";

- б) закройте форму "Детализация назначений". Пациенту будет назначен прием в службу лабораторной диагностики. Направление на лабораторное исследование отобразится в подразделе "Общие направления" раздела "Назначения и направления" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- е) выполните лабораторную услугу в АРМ лаборанта и оформите протокол:
- 1) в главной форме АРМ лаборанта укажите дату, на которую был записан пациент для прохождения лабораторного исследования, в поле выбора периода на вкладке "Заявки" главной формы АРМ лаборанта (если пациента записывали не в очередь, и если по умолчанию была установлена другая дата);
  - 2) откройте вкладку "Новые заявки". На вкладке "Новые заявки" отобразится созданная в АРМ врача поликлиники заявка на лабораторное исследование;
  - 3) выделите флагом заявку на вкладке "Новые заявки", нажмите кнопку "Взять пробы" (рисунок 26). Заявка перестанет отображаться на вкладке "Новые заявки";

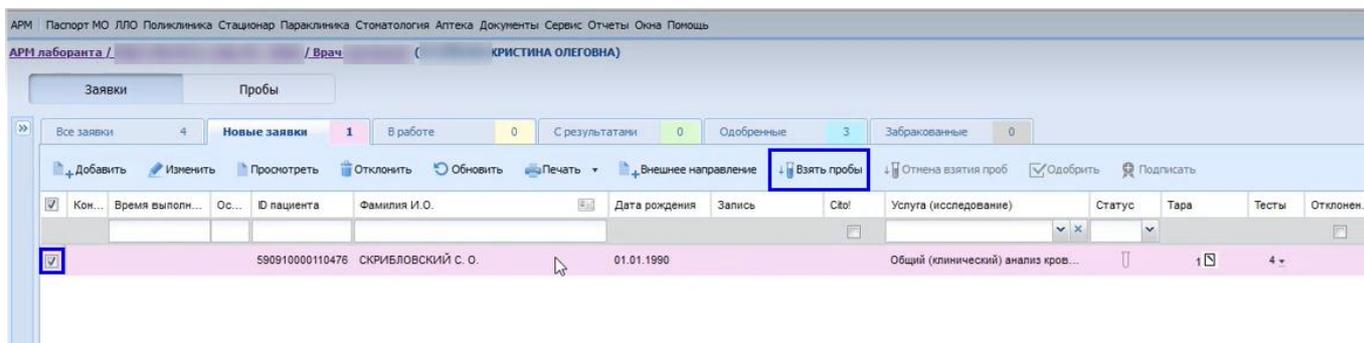


Рисунок 26 – Кнопка "Взять пробы"

- ж) перейдите на вкладку "В работе". Отобразится заявка на лабораторную услугу;
- з) дважды нажмите на заявку на вкладке "В работе";
- и) отобразится форма "Заявка на лабораторное исследование", перейдите в раздел "Услуги" (рисунок 27);
- к) нажмите в поле "Результат" в строке с наименованием лабораторного исследования, введите значение в отобразившееся поле ввода результата лабораторного исследования. Если в разделе "Услуги" указаны несколько исследований, выполните действия по вводу результата для каждого исследования;

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

Заявка на лабораторное исследование

СКРИБЛОВСКИЙ С С, 01.01.1990 (Возраст: 31 лет)

Организация: учреждение здравоохранения

Отделение: авиационной и космической медицине. пол-ка

Палата:

Врач: 123. КРИСТИНА ОЛЕГОВНА

Диагноз: I20.0 Нестабильная стенокардия

Стол:

Комментарий:

Вид оплаты: 2. ДМС

Полис ДМС: 44 от 01.12.2021

Регистрационный номер:

4 Услуги

Проба № 1006 Взята: 13:27 28.12.2021 Штрих-код: 136212321006 Отправить на анализатор Печатать Отправить в архив

Добавить исследование

Отправить пробу в: ЛАБ

Одобрить
  Снять одобрение
  Назначить
  Отменить
  Перенести
  Повторное исследование
  Показывать только назначенные

Добавить исследование

Код	Тест	Результат	Интерпрет...	Ед. изм.	Реф. зн.	Наименование ...	Комментар...	Статус
<input type="checkbox"/>	Общий (клинический) анализ крови развернутый <a href="#">Редактировать</a> <a href="#">Прикрепить шаблон</a> <a href="#">Прикрепить файл</a>							
<input checked="" type="checkbox"/>	В03.016.00...	Иммунологические исследования	g		-			Назначен
<input type="checkbox"/>	A09.05.003	Исследование уровня общего гемоглобина ...		Ед/мл	5 - 15	ед изм гемо (Руч...		Назначен
<input type="checkbox"/>	A09.05.051	Исследование уровня продуктов паракоагу...			-			Назначен
<input type="checkbox"/>	В03.016.00...	Показатели кислотно-основного равновеси...		мин	1 - 10	йцу (анализатор...		Назначен

Результат:

Сохранить

Рисунок 27 – Ввод результата лабораторного исследования

- л) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Заявка на лабораторное исследование";
- м) перейдите на вкладку "С результатами", на вкладке отобразится заявка;
- н) выделите заявку, нажмите кнопку "Одобрить" на панели управления списком заявок. Заявка перестанет отображаться на вкладке "С результатами";
- о) перейдите на вкладку "Одобренные", на вкладке отобразится заявка;
- п) выделите заявку установкой флага. Нажмите кнопку "Подписать" (рисунок 28). Как альтернатива данному действию – можно нажать кнопку "Подписать документ" в столбце "ЭМД";

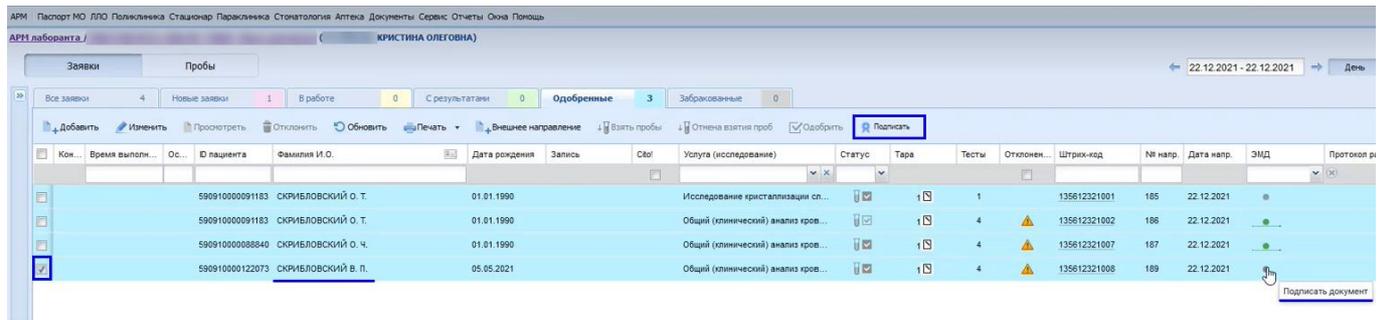


Рисунок 28 – Кнопки "Подписать" и "Подписать документ"

- р) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните на ней поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями. Нажмите кнопку "Подписать" (рисунок 29);

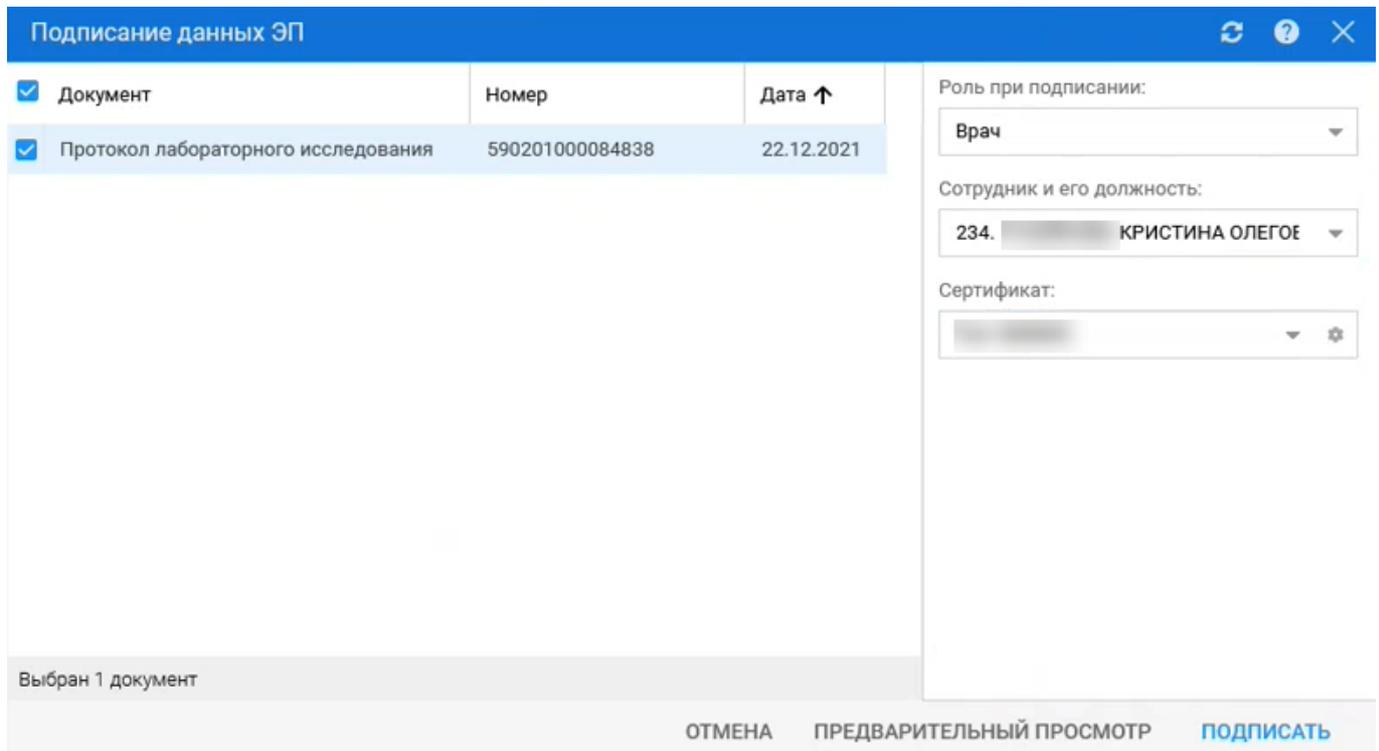


Рисунок 29 – Форма "Подписание данных ЭП"

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

В результате выполнения описанных действий сработает триггер 2 "Выявление диагностических исследований" и сформируется СЭМД "Протокол лабораторного исследования". Просмотр СЭМД "Протокол лабораторного исследования" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

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

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

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

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

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

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

- в) для открытия нового случая АПЛ нажмите кнопку  "Создать новый случай АПЛ" на панели управления ЭМК пациента. Отобразится вкладка "Посещение" (рисунок 30) – заполните в ней обязательные (выделенные особо) и необязательные поля (при необходимости);

АРМ врача поликлиники (ExtJS 6) / / кардиологии. пол-ка / Врач-кардиолог / ГУСЕЙНОВА

ЖУРНАЛ СКРИБЛОВСКИЙ С. О. Оставить отзыв

Скрибловский С. О. 01.01.1990 (31 год)

00:29

Случай амбулаторного лечения № 214 - I20.0 Нестабильная стенокардия

Сверка с РДН

Цель посещения: 1. Лечебно-диагностическая

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

Код посещения: B01.015.001. Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

Профиль: 29. кардиологии

Вид оплаты: 1. ОМС

Цель профосмотра:

**Основной диагноз: I20.0 Нестабильная стенокардия**

Характер заболевания: 1. Острое

Состояние пациента: 1. Удовлетворительное

Подозрение на ЗНО: Нет

Группа здоровья:

> Атрибуты посещения

> АТРИБУТЫ ТАП

> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета

> ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

> ОСМОТР 1

> НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ

УСЛУГИ

Рисунок 30 – Пример заполнения вкладки "Посещение"

- г) в поле "Основной диагноз" укажите диагноз с одним из кодов 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);
- д) раскройте раздел "Витальные параметры" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента, заполните поля: "Рост", "Вес", "ДАД", "ЧДД", "Пульс", "ЧСС", "САД", "t", "С", "Сатурация" (рисунок 31);

> АТРИБУТЫ ТАП

> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не з...

▼ ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

Рост, см:  t, °C:  ДАД, мм рт. ст.:

Вес, кг:  САД, мм рт. ст.:  ЧСС, уд/мин.:

ЧДД, дв/мин.:  Сатурация, %:

Пульс, уд/мин.:

Рисунок 31 – Раздел "Витальные параметры"

- е) перейдите в раздел "Осмотр" посещения в рамках случая АПЛ в ЭМК пациента;
- ж) если по умолчанию в разделе не отобразился подходящий шаблон протокола осмотра, нажмите кнопку  "Выбрать из шаблона" напротив наименования раздела, дважды нажмите по наименованию интересующего шаблона протокола осмотра (консультации);
- з) заполните поля шаблона протокола осмотра (консультации) пациента (в том числе: заключение и рекомендации, назначения – наличие данных разделов в шаблоне протокола осмотра (консультации) необязательно, но желательно);
- и) нажмите кнопку  "Подписать документ" в разделе "Осмотр" (рисунок 32);

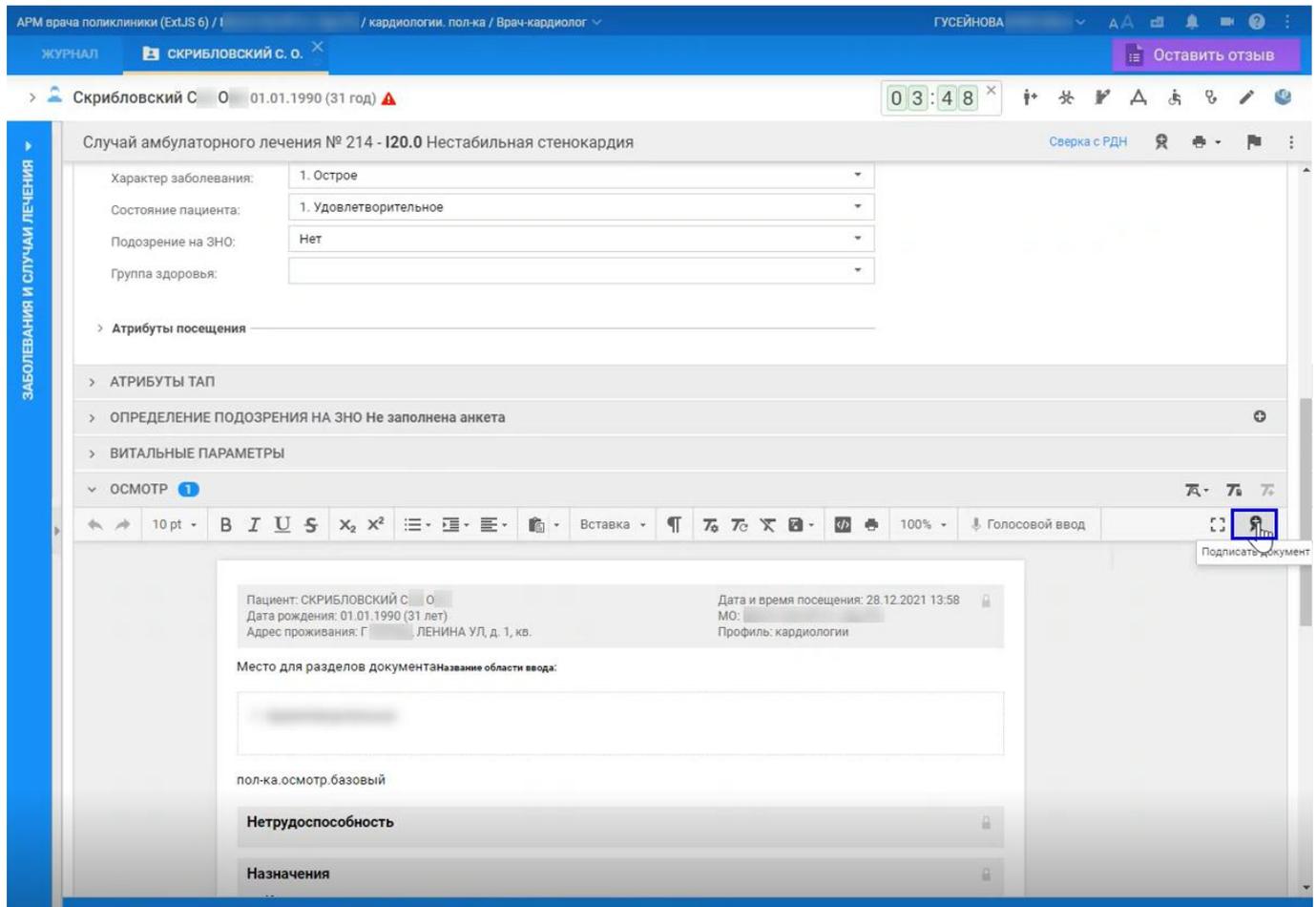


Рисунок 32 – Кнопка "Подписать документ"

- к) отобразится форма "Подписание данных ЭП". Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями (рисунок 33);

Документ	Номер	Дата ↑
Протокол консультации	3010101000364566	23.12.2021

Роль при подписании:  
Врач

Сотрудник и его должность:

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 33 – Форма "Подписание данных ЭП"

- л) нажмите кнопку "Подписать". Может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок". Протокол осмотра (консультации) будет подписан ЭП, отображение кнопки "Подписать документ" изменит внешний вид на  (рисунок 34).

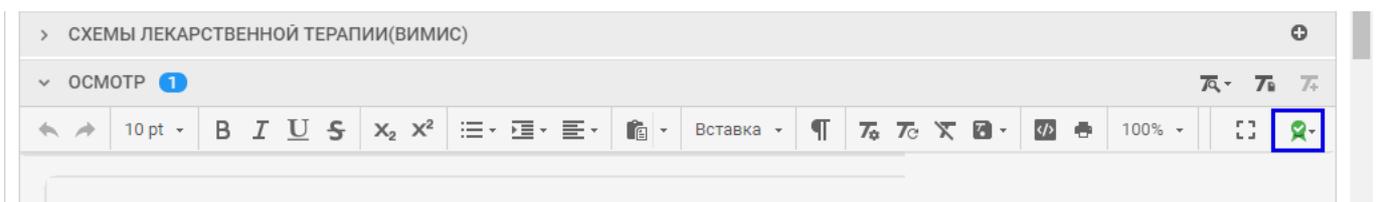


Рисунок 34 – Индикатор установленной ЭП

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

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

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача стационара, в результате которых будет сформирован СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (на момент выполнения примера по пациенту НЕ должен быть открыт случай стационарного лечения, для профилей коек должна быть настроена соответствующая связь со справочником НСИ):

- а) находясь на главной форме АРМ врача стационара, нажмите кнопку "Действия", выберите пункт "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов (рисунок 35):

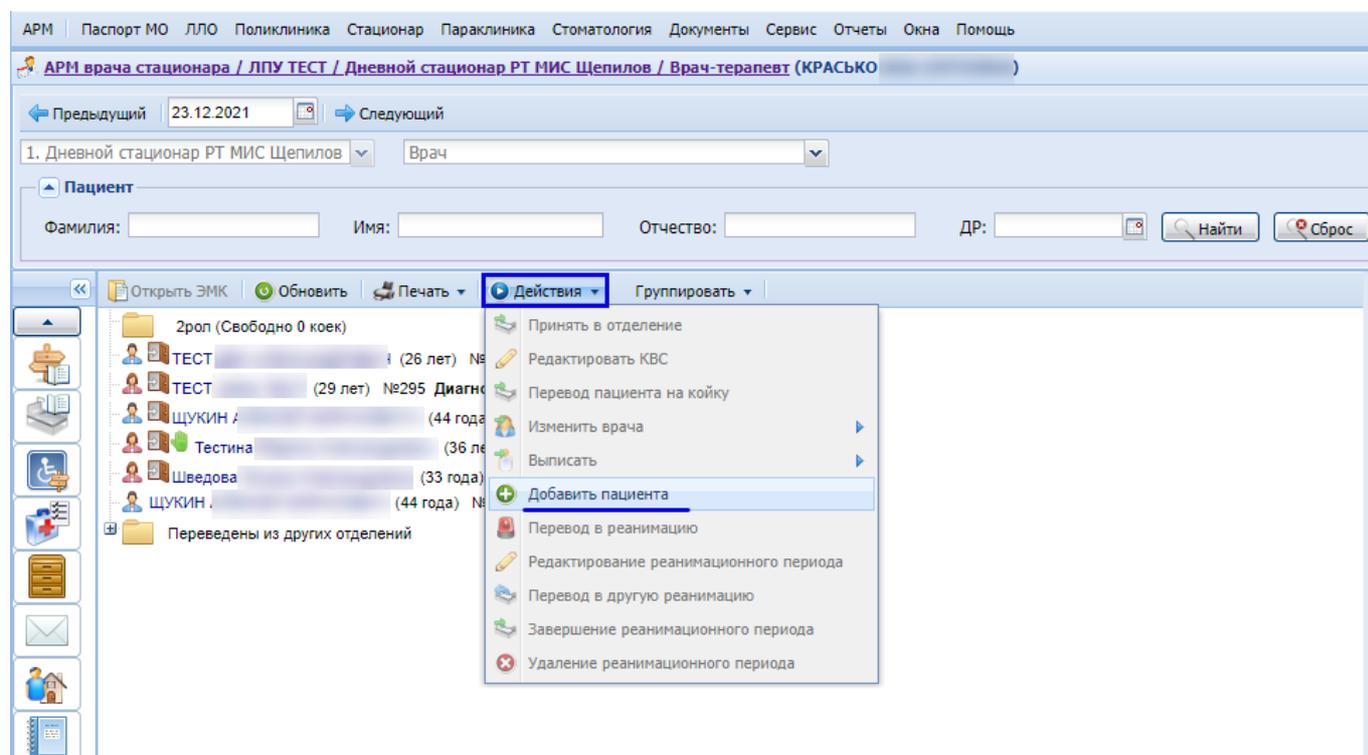


Рисунок 35 – Пункт "Добавить пациента"

- б) отобразится форма "Человек: Поиск". Введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти" (рисунок 36);
- в) отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу, в списке формы. Выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";

Человек: Поиск

**Пациент**

Фамилия:       Имя:       Отчество:

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

ИД пациента:       СНИЛС:

**Полис**

Серия:       Номер:       Единый номер:

**Мед. документы**

Номер амб. карты:       Номер КВС:

**Удостоверения**

Добавить    Изменить    Просмотреть    Обновить    Печать    Это двойник    Удалить признак смерти    3 / 100

ИД пациента	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рож...	Дата сме...	Номер полиса	МО приращения
30101010012...	Иванов	А	А	13.06.1979			
30101010002...	Иванов	А	А	04.09.1986			
30101010005...	ИВАНОВ	А	А	16.09.1997		505020083300...	ФГБУЗ МСЧ № 15

Страница 1 из всех      Отображаемые строки 1 - 100 из всех

Найти    Сброс    Выбрать    Помощь    Закрыть

Рисунок 36 – Форма "Человек: Поиск"

- г) отобразится форма "Карта выбывшего из стационара: Добавление" (рисунок 37). Заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости) в разделе "1. Госпитализация" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление", в том числе:
- 1) "Вид оплаты" – выберите значение;
  - 2) "Время";
  - 3) в блоке "Кем направлен": "Кем направлен" – выберите значение, например "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля; "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля; "№ направления" – введите значение вручную; "Дата направления" – выберите дату в календаре.
  - 4) в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – выберите значение или оставьте автоматически установившееся значение "1. Самостоятельно", при других значениях могут отобразиться для заполнения дополнительные обязательные поля, заполните их;
  - 5) "Диагноз напр. учр-я" – укажите диагноз 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);

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

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

Карта выбывшего из стационара: Добавление

ИВАНОВ А А. 16.09.1997 (Возраст: 24 года)

**1. Госпитализация**

Переведен: 0. Нет

№ медицинской карты: 329

Вид оплаты: 1. ОМС

Дата поступления: 28.12.2021 Время: 16:33

**Кем направлен**

С электронным направлением: 0. Нет Выбрать направление

Кем направлен: 1. Отделение МО

Отделение: 1221. кардиологии. стац

Организация:

№ направления: 12 Дата направления: 28.12.2021

**Кем доставлен**

Кем доставлен: 1. Самостоятельно

Код:

Номер наряда:

Талон передан на ССМП: 0. Нет

Диагноз напр. учр-я: I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный

Состояние пациента при направлении: 1. Удовлетворительное

Расшифровка:

**Дефекты догоспитального этапа**

Несвоевременность госпитализации: 0. Нет

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

Неправильная тактика лечения: 0. Нет

Несовпадение диагноза: 0. Нет

Дата выдачи талона на ВМП:

Дата планируемой госпитализации (ВМП):

**2. Диагнозы направившего учреждения**

**3. Приемное**

Состояние опьянения:

Вид транспортировки:

Тип госпитализации: 1. Планово

Количество госпитализаций:

Сохранить Печать Помощь Отмена

Рисунок 37 – Пример заполнения некоторых полей формы  
"Карта выбывшего из стационара: Добавление"

- д) перейдите в раздел "3. Приемное" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните обязательные, выделенные особо, и необязательные (при необходимости) поля, в том числе:
- 1) "Тип госпитализации" – выберите значение, например "1. Планово" в выпадающем списке поля;
  - 2) "Время с начала заболевания" – выберите значение в выпадающем списке поля и введите количественное значение;
  - 3) "Приемное отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) "Врач" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 5) "Диагноз прием. отд-я" – диагноз 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), если поле не заполнилось автоматически.
- е) перейдите в раздел "5. Исход пребывания в приемном отделении" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Заполните поля:
- 1) "Дата исхода" – выберите дату в календаре;
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы";
  - 3) "Госпитализирован в" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 4) "Профиль коек" – при необходимости скорректируйте автоматически установившееся значение;
  - 5) "Состояние пациента при выписке" – выберите значение в выпадающем списке поля;
  - 6) другие обязательные поля, выделенные особо;
  - 7) необязательные поля (при необходимости).
- ж) перейдите в раздел "6. Движение" формы "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Нажмите кнопку "Добавить";
- з) отобразится форма "Движение пациента: Добавление" (рисунок 38), заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля. При этом в поле "Основной диагноз" продублировать диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки  "Скопировать из предыдущего отделения", в том числе заполните поля "Дата выписки" и "Время";
- и) перейдите в раздел "Исход госпитализации" формы "Движение пациента: Добавление", заполните все доступные для заполнения поля;
- к) перейдите в раздел "Профиль коек", нажмите кнопку "Добавить", заполните поля формы "Профиль коек: Добавление", нажмите на форме кнопку "Сохранить";

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

**Движение пациента: Добавление**

Пациент: **ИВАНОВ А** Д/р: 16.09.1997 г.р. Пол: Мужской

**1. Установка случая движения**

Дата поступления: 28.12.2021 Время: 16:43  
 Дата выписки: 28.12.2021 Время: 16:45  
 Отделение: 1. Дневной стационар РТ МИС Щепилов  
 Профиль: терапии  
 Профиль коек: 1. терапевтические (закрыт с 01.04.2018) (1 - для беременных и рожениц (акушерски)  
 Размещение:   
 Внутр. № карты:   
 Вид оплаты: 1. ОМС  
 Вид тарифа:   
 Врач: КРАСЬКО  
 Основной диагноз: I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный  
 Состояние пациента при поступлении: 1. Удовлетворительное  
 Расшифровка:   
 Характер: 2. Впервые в жизни установленное хроническое  
 Подозрение на ЗНО:   
 Дополнительный критерий определения КСГ:   
 Внешняя причина: Введите код диагноза...  
 МЭС:   
 Норматив:   
 Факт: 1  
 Осложнен кардиогенным шоком:   
 Вид ОКС: 1. ОКС с подъемом сегмента ST  
 Уровень инвалидизации по шкале Рэнкина:   
 Тяжесть субарахноидального кровоизлияния по шкале Ханта - Хесса:   
 Класс острой сердечной недостаточности по Киллип:   
 Вид ИМ на основании последующих изменений на ЭКГ:   
 Вид инфаркта на основании

Рисунок 38 – Форма "Движение пациента: Добавление"

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

- м) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Карта выбывшего из стационара: Добавление". Будет создан и закрыт случай стационарного лечения для пациента;
- н) перейдите к движению пациента в профильном отделении. Нажмите кнопку "Добавить документ" справа от наименования раздела "Эпикризы" (рисунок 39);

The screenshot shows a software interface with several sections:
 

- Переливание крови**
- Дистанционный мониторинг состояния пациента**, which contains a table with columns for 'Дата и время наблюдения' and 'Врач'.
- Дневниковые записи**
- Эпикризы**, where a green plus icon in a square button is highlighted with a blue box, and a tooltip 'Добавить документ' is visible next to it.
- Прочие документы**

Рисунок 39 – Кнопка "Добавить документ"

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

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

#### 4.1.4.7 СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти (CDA)"

Рассмотрим **пример** действий пользователя АРМ врача стационара, в результате которых будет сформировано СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти (CDA)". Предварительно в

Системе для пациента должен быть открыт случай стационарного лечения (лечение по 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)), пациент должен числиться в профильном отделении (статус по пациенту должен быть "В отделении"). Пример с открытием для пациента стационарного случая лечения приведен в пункте 4.1.4.6 настоящего документа (но не заполняйте поля "Дата выписки", "Время", "Исход госпитализации", "Исход заболевания", Причина выписки").

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

- а) используя панель фильтров журнала пациентов, найдите запись о пациенте, для которого ранее открывался случай стационарного лечения с одним из диагнозов 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);
- б) выделите найденную запись, вызовите на ней через правую кнопку "мыши" контекстное меню и выберите пункт "Открыть ЭМК". Или нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления списком пациентов (рисунок 40);

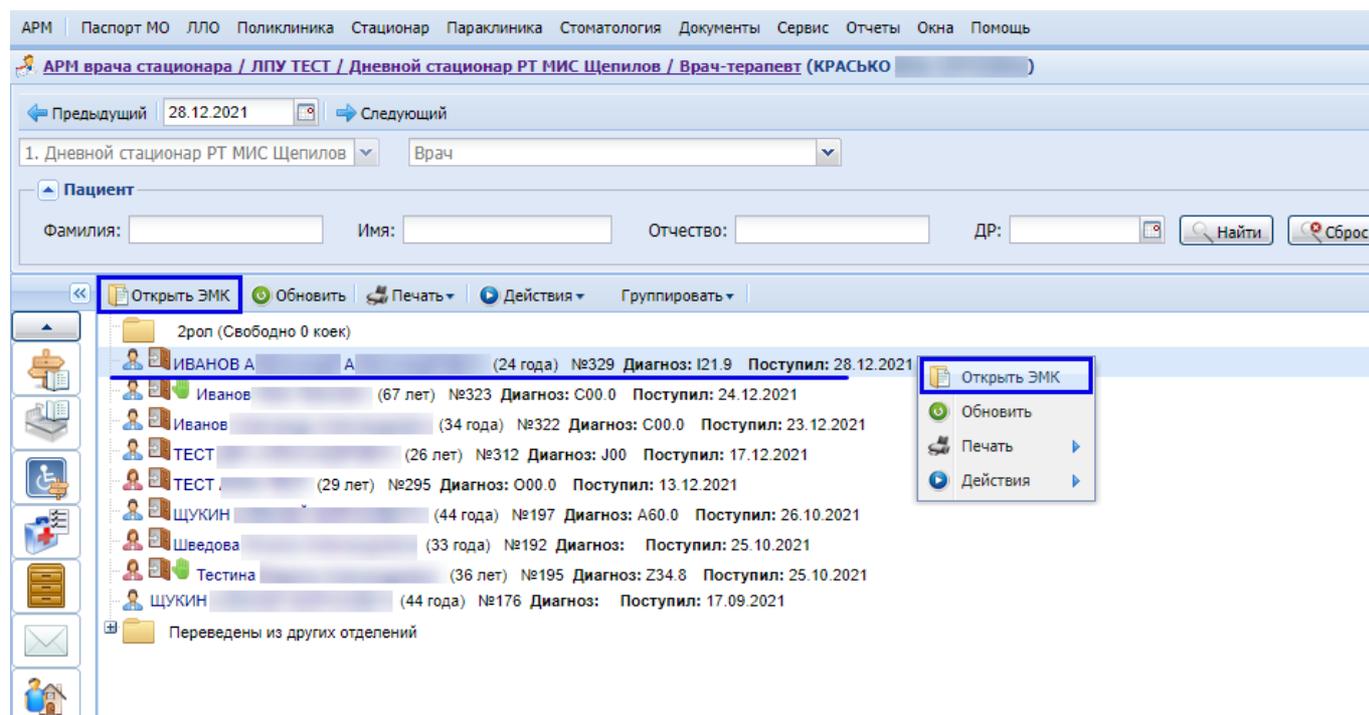


Рисунок 40 – Действия по открытию ЭМК пациента, находящегося в отделении стационара

- в) отобразится интерактивный документ "Случай стационарного лечения" в ЭМК пациента;

- г) в ЭМК пациента раскройте иерархию записи о стационарном случае лечения, выберите уровень лечения в профильном отделении. Нажмите кнопку "Редактировать" в движении пациента (рисунок 41);

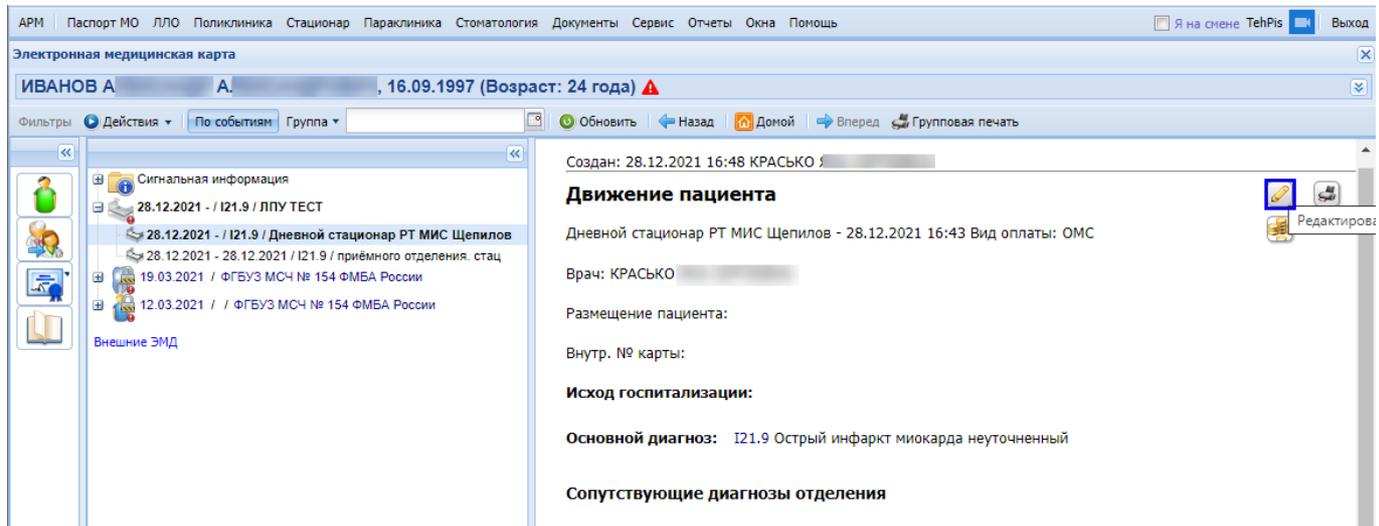


Рисунок 41 – Кнопка "Редактировать" в движении

- д) отобразится форма "Движение пациента: Редактирование". Заполните в разделе "1. Установка случая движения" формы обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости), если они еще не были заполнены значениями, в том числе:
- 1) "Дата выписки" – выберите значение в календаре;
  - 2) "Время" – нажмите кнопку "Часы";
  - 3) "Состояние пациента при поступлении" – выберите значение, если поле не было заполнено.
- е) будут заполнены основные поля раздела "1. Установка случая движения" формы "Движение пациента: Редактирование";
- ж) перейдите в раздел "2. Исход госпитализации" формы "Движение пациента: Редактирование" (рисунок 42);
- з) заполните обязательные поля, выделенные особо, и необязательные (при необходимости), в том числе:
- 1) "Исход госпитализации" – выберите значение "Умер"/"Смерть" в выпадающем списке поля;
  - 2) "Врач, установивший смерть" – выберите значение в выпадающем списке поля;

- 3) "Необходимость экспертизы" – выберите значение в выпадающем списке поля, например "Нет";
  - 4) "Состояние пациента при выписке" – выберите подходящее значение
  - 5) "Фед.результат" – если поле отобразилось, убедитесь, что автоматически установилось значение "205. Умер", если нет – выберите его;
  - 6) "Фед. исход" – если поле отобразилось, убедитесь, что автоматически установилось значение "104. Ухудшение", если нет – выберите его;
  - 7) "Планируемая дата выписки" – оставьте автоматически установившееся значение или выберите значение в календаре.
- и) будут заполнены основные поля вкладки "Исход госпитализации" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;

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

**Движение пациента: Редактирование**

Пациент: **ИВАНОВ А.** Д/р: 16.09.1997 г.р. Пол: Мужской

**1. Установка случая движения**

**2. Исход госпитализации**

Исход госпитализации: 205. Умер

Уровень качества лечения: 1

Врач, установивший смерть: КРАСЬКО

Необходимость экспертизы: 0. Нет

Состояние пациента при выписке: 6. Терминальное

Планируемая дата выписки: 09.01.2022

**3. Диагнозы**

**4. Услуги**

**5. Переливание препаратов крови**

**6. Профиль коек**

**7. Специфика**

**9. Скрининговые обследования**

**11. Атрибуты**

Сохранить Помощь Отмена

Рисунок 42 – Исход госпитализации

- к) нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Движение пациента: Редактирование". Если отобразится форма с предупреждением, что период выполнения услуги превышает

период случая, нажмите кнопку "Да" на форме. Выполнится возврат к ЭМК пациента.  
Будет закрыт случай стационарного лечения;

- л) нажмите на боковой панели АРМ кнопку "Свидетельство" и выберите пункт "о смерти" (рисунок 43);

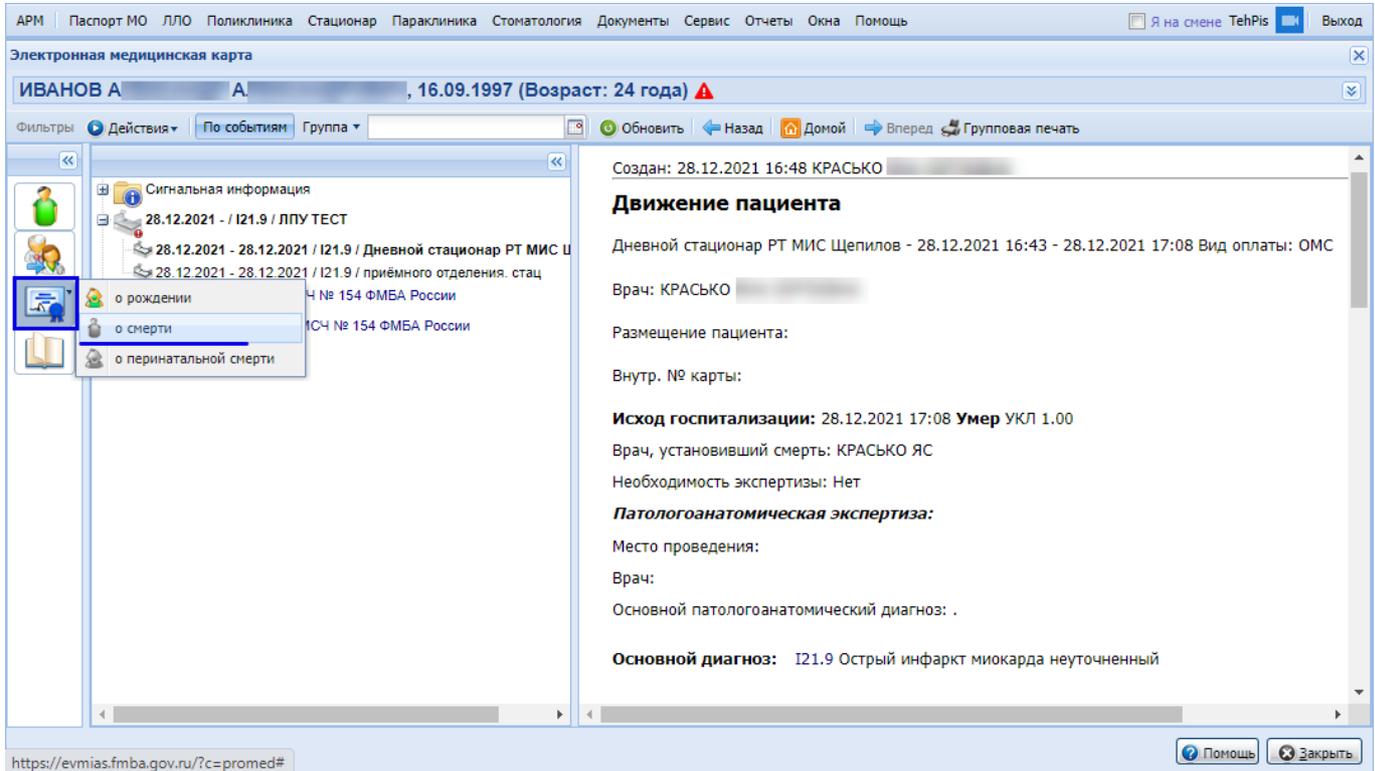


Рисунок 43 – Кнопка "Свидетельство" и пункт "о смерти"

- м) отобразится форма "Свидетельство о смерти: Добавление" (рисунок 44);

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

**Свидетельство о смерти: Добавление**

ФИО: **ИВАНОВ А. А.** Д/р: 16.09.1997 Пол: Мужской  
 Соц. статус: Работает СНИЛС:  
 Регистрация:  
 Проживает:  
 Телефон:  
 Полис: 5050200833 Выдан: 24.10.2013, ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ РЕСО-МЕД". Закрыт:  
 Документ: 4611 51 Выдан: 22.09.2011,  
 Работа: Должность:  
 МО: ФГБУЗ МСЧ № 154 ФМБА России Участок: 777 Дата прикрепления: 01.01.2020

Прикрепление  
 Изменить данные  
 История лечения  
 Льготы  
 Дисп. наблюдение

**0. Данные о пациенте** 1. Заключение

Тип свидетельства: 2. На листе Серия: 1 Номер: +  
 Дата выдачи: 28.12.2021 Вид свидетельства:  
 Предыдущее свидетельство  
 Серия: Номер: Дата выдачи:  
 Дата рождения: 16.09.1997  Неполная/неизвестная дата рождения  
 Дата, время смерти:   Неуточ. дата смерти:   Время смерти неизвестно  
 Отделение:  
 Врач:  
 Руководитель: ТЕСТ

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

Сохранить Помощь Отмена

Рисунок 44 – Форма "Свидетельство о смерти: Добавление"

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

- 9) "Место смерти" – нажмите кнопку "Равно" для автоматической генерации адреса или введите адрес, используя кнопку "Поиск", предусмотренную для поля;
  - 10) "Причина смерти" – выберите значение, например "1. от заболевания", в выпадающем списке поля.
- о) дополнительно на вкладке "0. Данные о пациенте" заполните поле "Семейное положение" – выберите значение в выпадающем списке поля, а также другие необязательные поля (при необходимости);
  - п) будут заполнены основные поля вкладки "0. Данные о пациенте" формы "Свидетельство о смерти: Добавление";
  - р) перейдите на вкладку "1. Заключение" формы "Свидетельство о смерти: Добавление";
  - с) заполните обязательные поля вкладки, выделенные особо, в том числе:
    - 1) "Причина смерти установлена" – выберите значение в выпадающем списке поля, например "1. врач, только установивший смерть";
    - 2) "На основании" – выберите значение "1. осмотр трупа" в выпадающем списке поля;
    - 3) "Непосредственная причина смерти" – укажите диагноз 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);
    - 4) "Алфавитный указатель к МКБ-10 (непосредственная причина смерти)" – выберите значение в выпадающем списке поля;
    - 5) блок "Проверка свидетельства": "Врач, проверивший свидетельство" – выберите значение в выпадающем списке поля; "Дата проверки" – выберите значение в календаре;
    - 6) блок "Получатель": "Ф.И.О."; "Документ (серия, номер, кем выдан)"; "Отношение к умершему"; "Дата получения свид-ва"; "Форма получения свидетельства".
  - т) заполните необязательные поля (при необходимости), например "Приблизительные периоды времени между началом патологического процесса" – введите числовое значение;
  - у) нажмите кнопку "Сохранить". Будет добавлено медицинское свидетельство о смерти;
  - ф) в главном меню Системы нажмите кнопку "Документы" и выберите пункт "Свидетельства" и "Свидетельства о смерти" (рисунок 45);

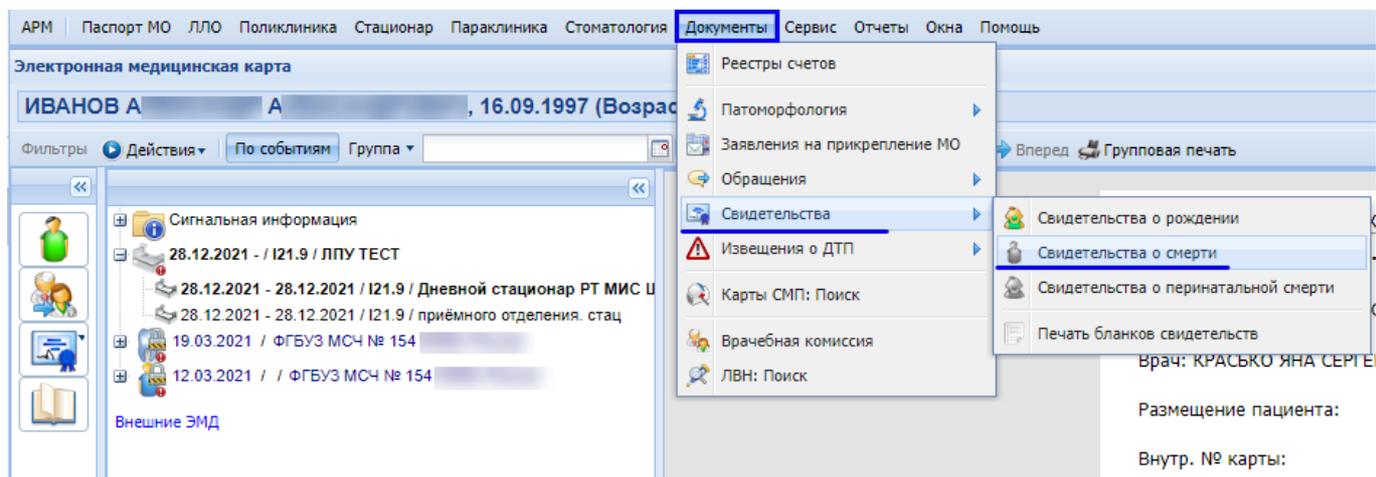


Рисунок 45 – Выбор пунктов "Свидетельства" и "Свидетельства о смерти"

х) отобразится список свидетельств о смерти, в том числе и оформленное на предыдущих шагах.

При необходимости свидетельство о смерти можно подписать ЭП (не является обязательным условием для формирования СЭМД, но действие необходимо для отправки стандартизированного электронного медицинского документа "Медицинское свидетельство о смерти" в подсистему "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (РЭМД) ЕГИСЗ. Для подписания свидетельства о смерти ЭП:

- выделите в списке свидетельство о смерти;
- нажмите кнопку "Действия" и выберите пункт "Подписать" (рисунок 46);

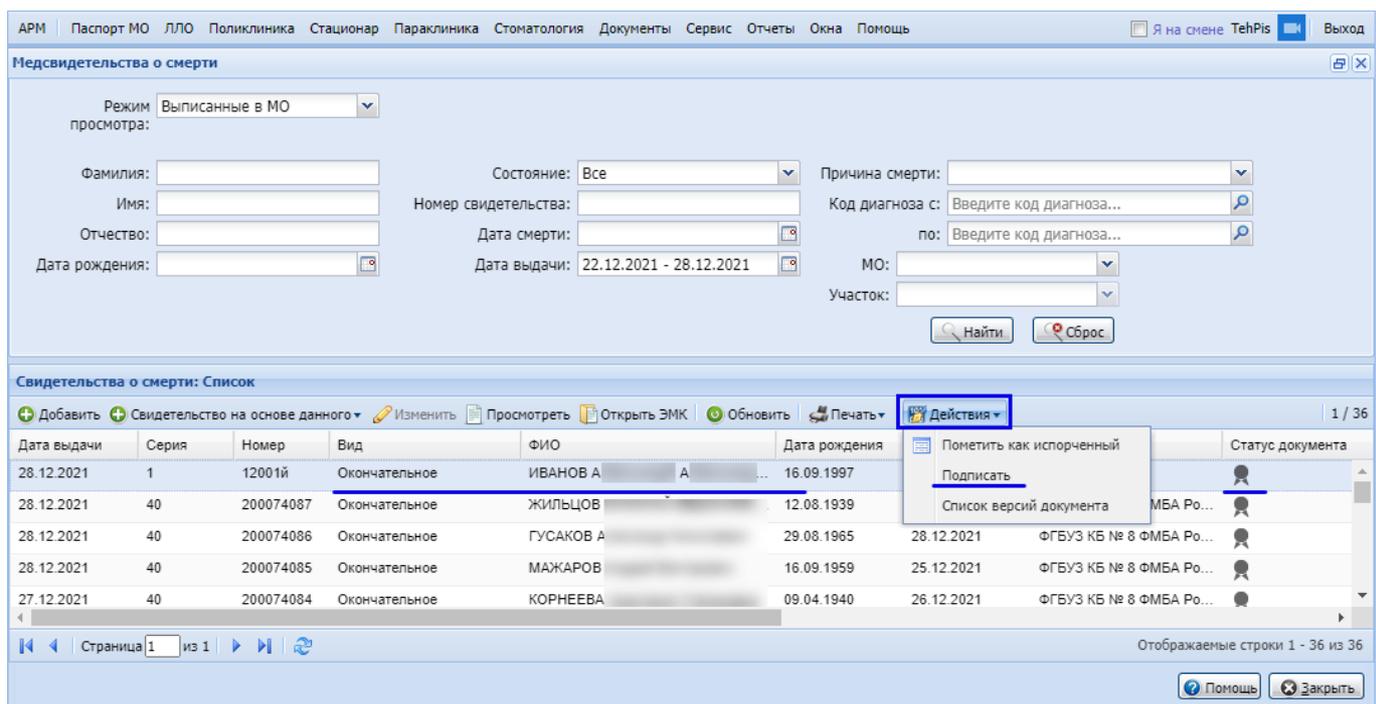


Рисунок 46 – Пункт "Подписать"

- отобразится форма "Подписание данных ЭП" (рисунок 47). Заполните поля "Роль при подписании", "Сотрудник и его должность", "Сертификат" на форме "Подписание данных ЭП", если они не были заполнены по умолчанию нужными значениями;
- нажмите кнопку "Подписать";
- может отобразиться форма "ПИН-код" (или аналогичная ей), если сертификат ЭП защищен вводом пароля. В этом случае введите пин-код (или пароль), нажмите кнопку "Ок".

Документ	Номер	Дата ↑
Свидетельство о смерти (Редакция 5)	200074075	24.12.2021

Роль при подписании:  
Врач

Сотрудник и его должность:  
КРАСЬКО

Сертификат:

Выбран 1 документ

ОТМЕНА    ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР    ПОДПИСАТЬ

Рисунок 47 – Форма "Подписание данных ЭП"

Свидетельство о смерти будет подписано ЭП, в строке свидетельства отобразится индикатор установленной ЭП .

В результате выполнения описанных действий по формированию свидетельства о смерти в назначенное настройками Системы время сработает триггер, и будет сформирован СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти (CDA)". Просмотр СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти (CDA)" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

## 4.1.4.8 СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи"

Карта вызова СМП может быть сформирована и закрыта как в Системе, так и получена Системой в виде уже сформированного СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" (код СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.14.74) со всеми необходимыми ЭП. Сформированный СЭМД сервисами Системы передается в ВИМИС "ССЗ". Просмотр закрытой карты вызова СМП доступен пользователю, которому назначены группы прав "СМП Старший врач" и "СМП Начмед". Чаще всего к пользователям, наделенным такими группами прав, относится пользователь АРМ администратора МО, поэтому ниже будет рассмотрен **пример** действий пользователя АРМ администратора МО:

- а) нажмите кнопку вызова контекстного меню в главном меню Системы (рисунок 48). Выберите в главном меню раздел "Документы", пункт "Карты СМП: Поиск" (рисунок 49);

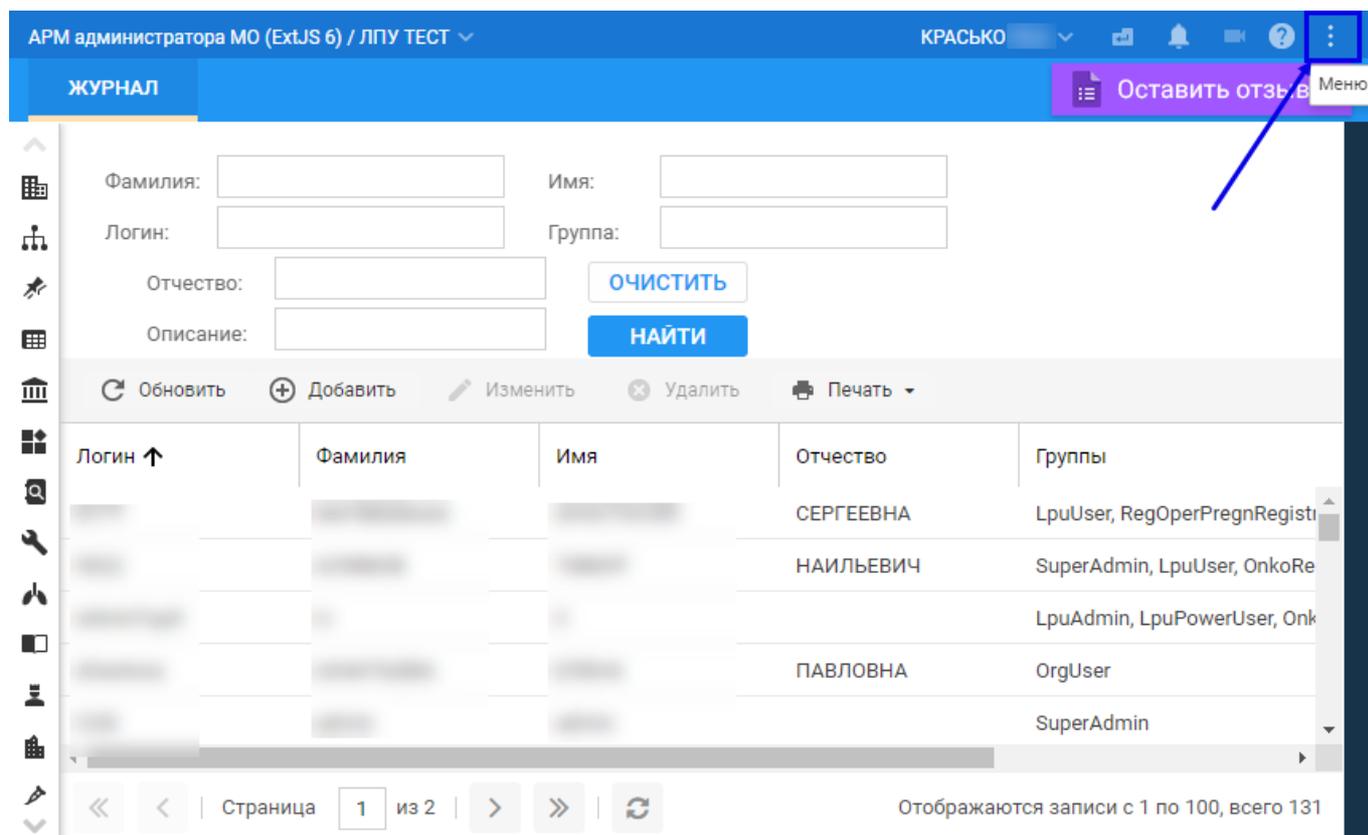


Рисунок 48 – Расположение кнопки вызова главного меню Системы

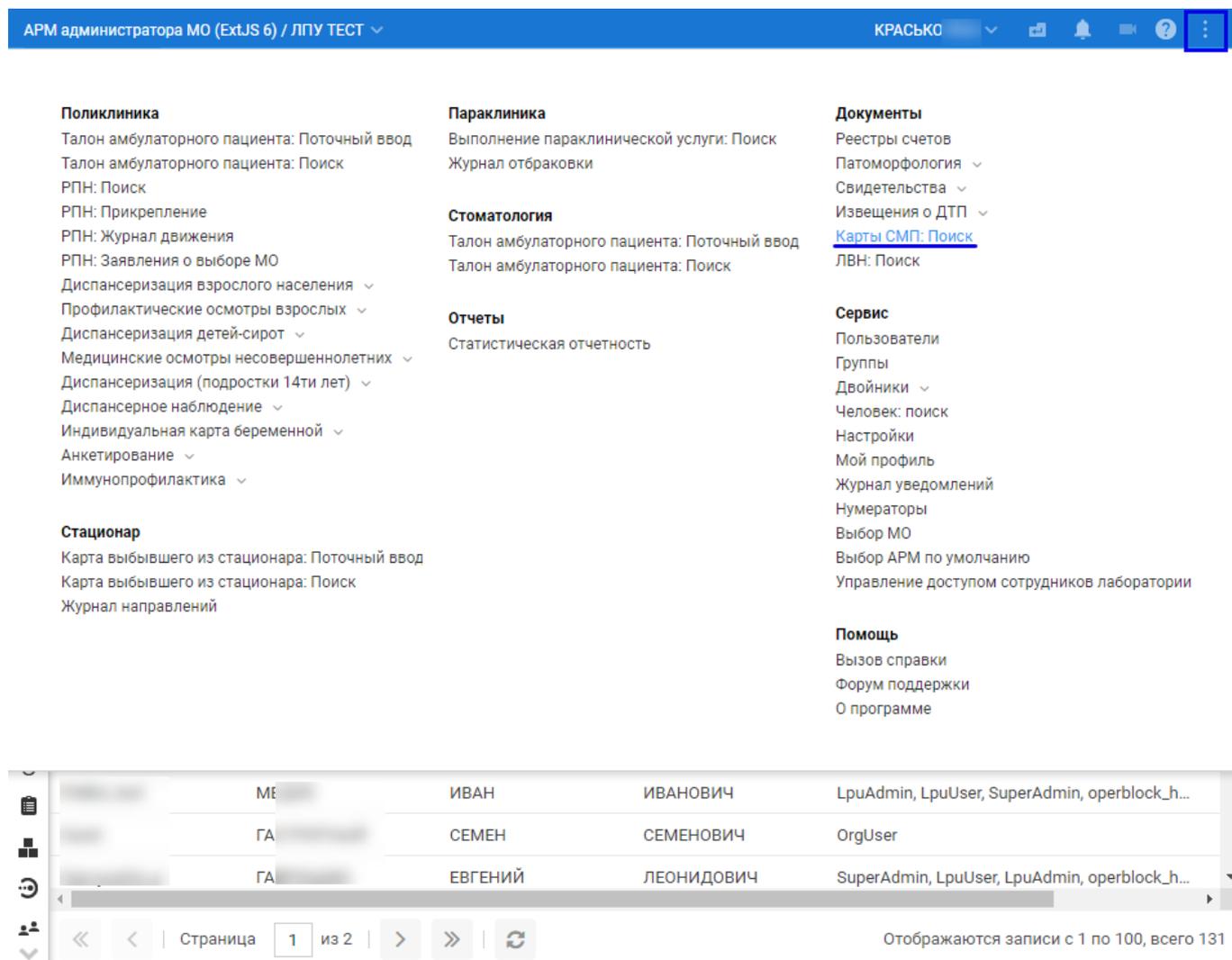


Рисунок 49 – Выбор пункта пункт "Карты СМП: Поиск" главного меню Системы

- б) отобразится форма "Карты закрытия вызова СМП: Поиск" (рисунок 50);
- в) заполните поля панели фильтров формы "Карты закрытия вызова СМП: Поиск":
  - 1) "Документ поиска" – выберите значение "Карта вызова";
  - 2) "Дата приема" вкладки "7. Вызов" – задайте период, например месяц.
- г) нажмите кнопку "Найти". Отобразятся записи о картах вызова СМП, соответствующие заданным условиям поиска;

ЖУРНАЛ КАРТА ЗАКРЫТИЯ ВЫЗОВА СМП: ПОИСК

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 данные

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. Пользователь

Дата приема: 28.12.2021 - 28.12.2021

Подстанция СМП:  Время с:  по:

Вид вызова:  Повод:

МО передачи (НМП):  Тип вызова:

Профиль вызова:  Подтверждение принятия МО НМП:

Результат:  Приоритет:

Кто вызывает:  Сектор:

Местонахождение больного:  Номер П/С:

Социальное положение:  Исход:

Вид оплаты:  Включение карты в реестр: Все карты

Результат карты в интервале (включительно) от:  До:  Случай оплачен:

Источник:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Подписать Открыть талон вызова Сменить пациента в карте СМП

Подстанция	Дата вызова	Время вызова	Номер вызова	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Возраст	Идентифициро...	Б...	Повод
Подразделени...	28.12.2021	13:03	1	УСТИНОВА			20.05.1980	41	✓	✓	02У. Травма уха
Подразделени...	28.12.2021	13:07	2	УСТИНОВА			20.05.1980	41	✓	✓	02?. Решение старшего
Подразделени...	28.12.2021	13:10	3	УСТИНОВА			20.05.1980	41	✓	✓	02?. Решение старшего
Подразделени...	28.12.2021	13:11	4	УСТИНОВА			20.05.1980	41	✓	✓	01!. ? ошибка
Подразделени...	28.12.2021	13:17	5	УСТИНОВА			20.05.1980	41	✓	✓	01!. ? ошибка
Подразделени...	28.12.2021	13:28	6	УСТИНОВА			20.05.1980	41	✓	✓	01!. ? ошибка

Архивные данные

Страница 1 из 1

Найти Сброс

Рисунок 50 – Условия поиска карт вызова

- д) дважды нажмите на запись о карте вызова СМП, по которой в столбце "Адрес проживания" указано значение, или нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком карт вызова СМП. Отобразится форма "Карта вызова: Редактирование" (рисунок 51);

ЖУРНАЛ    КАРТА ЗАКРЫТИЯ ВЫЗОВА СМП: ПОИСК    КАРТА ВЫЗОВА: РЕДАКТИРОВАНИЕ    Оставить отзыв

Карта вызова: Редактирование

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

Вид вызова: Экстренный  
 Номер вызова за день: 6  
 Номер вызова за год: 1000113

1. Время

Приема вызова:	28.12.2021	Время:	13:28
Передачи вызова бригаде СМП:	28.12.2021	Время:	13:28
Выезда на вызов:	28.12.2021	Время:	13:28
Прибытия на место вызова:	28.12.2021	Время:	13:28
Начала транспортировки больного:	28.12.2021	Время:	13:28
Прибытия в медицинскую организацию:	28.12.2021	Время:	13:28
Окончания вызова:	28.12.2021	Время:	13:28
Возвращения на станцию (подстанцию, отделение):	28.12.2021	Время:	13:28
Затраченное на выполнения вызова:	00:00		

2. Подразделение СМП

Станция (подстанция), отделения: Подразделение СМП  
 Бригада скорой медицинской помощи:  
 Профиль бригады скорой медицинской помощи: Б. Бригада интенсивной терапии  
 Врачи: 1234. ГУСЕЙНОВА

3. Адрес вызова

Территория:  
 Район:  
 Город:  
 Нас. пункт:  
 Улица/Объект:  
 Дом:  
 Коттедж:

Рисунок 51 – Форма "Карта вызова: Редактирование"

- е) на форме будут заполнены обязательные и необязательные поля, например:
- 1) вкладка "Информация о вызове": Адрес вызова"; "Кто вызывает"; "№ телефона вызывающего"; "Место регистрации больного"; "Бригада скорой медицинской помощи";
  - 2) вкладка "Повод к вызову": "Место получения вызова бригадой скорой медицинской помощи"; "Тип места вызова";
  - 3) вкладка "Жалобы и объективные данные": "Температура"; "АД, мм.рт.ст."; "ЧСС, мин"; "Пульс, уд/мин"; "Пульсоксиметрия"; "Общее состояние"; "Поведение"; "Сознание"; "Менингеальные знаки"; "Зрачки"; "Анизокория"; "Реакция на свет"; "Пульс"; "Глюкометр"; "ЭКГ до оказания медицинской помощи"; "ЭКГ до оказания медицинской помощи (время)".
  - 4) вкладка "Диагноз": "Диагноз" – указан диагноз 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);
  - 5) вкладка "Результат": "Согласие на медицинское вмешательство".

ж) нажмите кнопку "Отмена" на форме "Карта вызова: Редактирование". Карта вызова СМП будет закрыта.

В определенное настройками Системы время будет выполнен запуск Триггера 9 "Выявление оказания скорой медицинской помощи" (ТТ9) и сформирован документ СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи". Просмотр документ СЭМД "Карта вызова скорой медицинской помощи" будет доступен только для пользователя АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД.

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

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

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

Форма состоит из области фильтров и табличных областей со списком документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) и детализацией по передаче в ВИМИС по каждому документу (СЭМД/СЭМД beta-версии) как отображено на рисунке 52.

Журнал документов						
Дата создан...	Дата отправки доку...	Статус версии СМС	ФИО пациента	Д/Р пациента	Тип СМС	
09.10.2020	12.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	21.06.2015	Диспансерное наблюд...	
09.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	30.08.1934	Лечение в условиях ст...	
09.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	21.08.1985	Лечение в условиях ст...	
08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	01.01.2000	Лечение в условиях ст...	
08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	27.01.1952	Лечение в условиях ст...	
08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Версия ЭМД успешно отпр...	...	27.10.1950	Лечение в условиях ст...	
08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	26.10.1924	Лечение в условиях ст...	
08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	17.07.1974	Лечение в условиях ст...	
08.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	12.10.2000	Лечение в условиях ст...	
07.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	17.09.1938	Лечение в условиях ст...	
07.10.2020	07.04.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	10.10.2000	Лечение в условиях ст...	
07.10.2020	06.08.2021 00:00:00	Ошибка регистрации сведе...	...	13.02.1975	Лечение в условиях ст...	
05.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	20.09.2000	Лечение в условиях ст...	
05.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка обработки на стор...	...	05.10.2020	Лечение в условиях ст...	
05.10.2020	06.08.2021 00:00:00	Ошибка валидации на стор...	...		Медицинское свидетел...	
03.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка в синхронном отве...	...	01.01.1974	Лечение в условиях ст...	
02.10.2020	16.03.2021 00:00:00	Ошибка в синхронном отве...	...	17.06.2000	Лечение в условиях ст...	

Версии документа				
Номер ве...	Дата версии	Запрос	Ответ	Статус
1	14.10.2020	16.03.2021 ...	16.03.2021 ...	Ошибка ре...
2	14.10.2020	16.03.2021 ...	16.03.2021 ...	Ошибка ре...
3	14.10.2020	15.03.2021 ...	15.03.2021 ...	Ошибка в с...
4	14.10.2020	15.03.2021 ...	15.03.2021 ...	Ошибка в с...
5	14.10.2020	07.04.2021 ...	14.07.2021 ...	Версия ЭМ...

Рисунок 52 – "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 53;

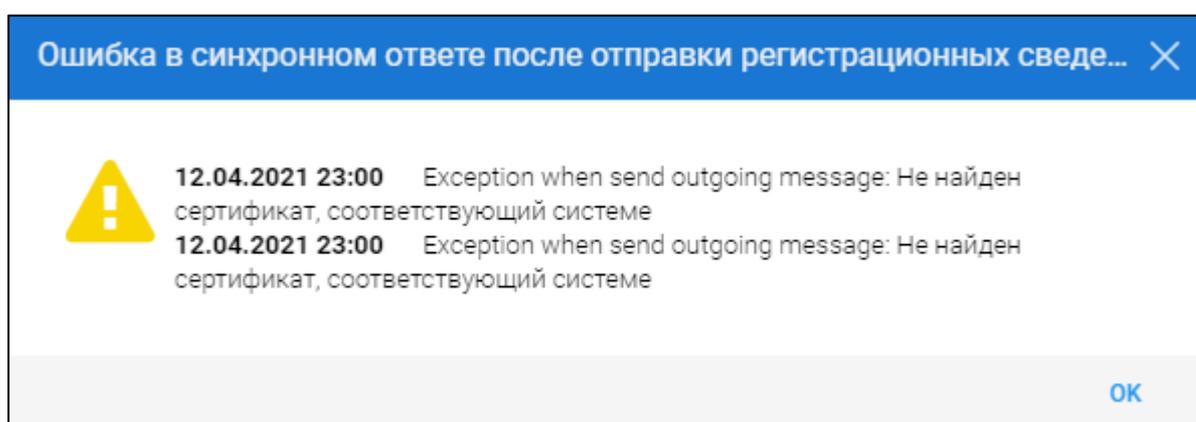


Рисунок 53 – Форма детализации с полным текстом ошибок

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 54).

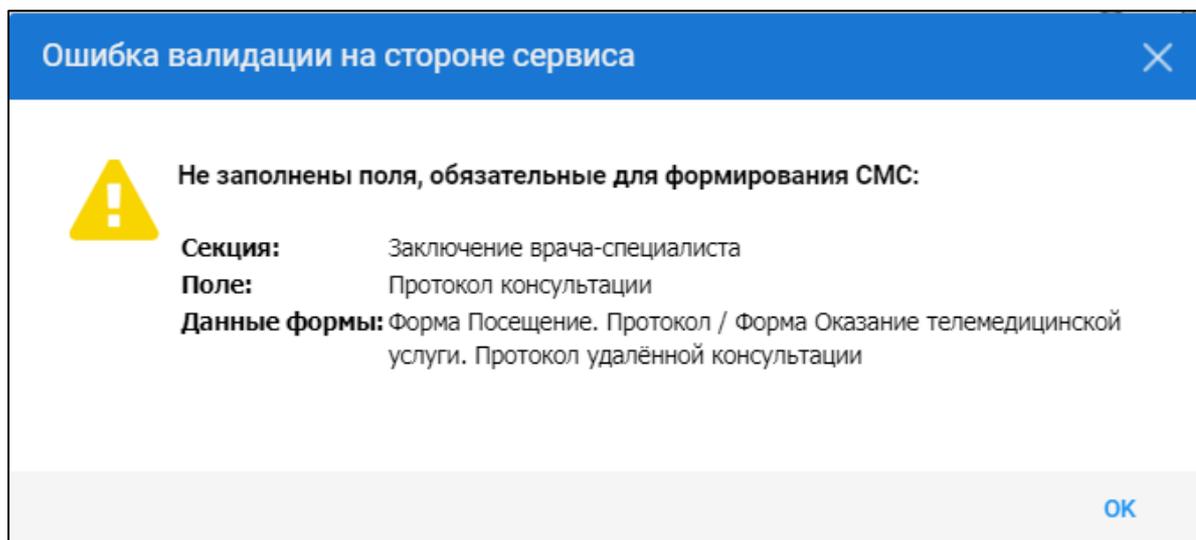


Рисунок 54 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

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

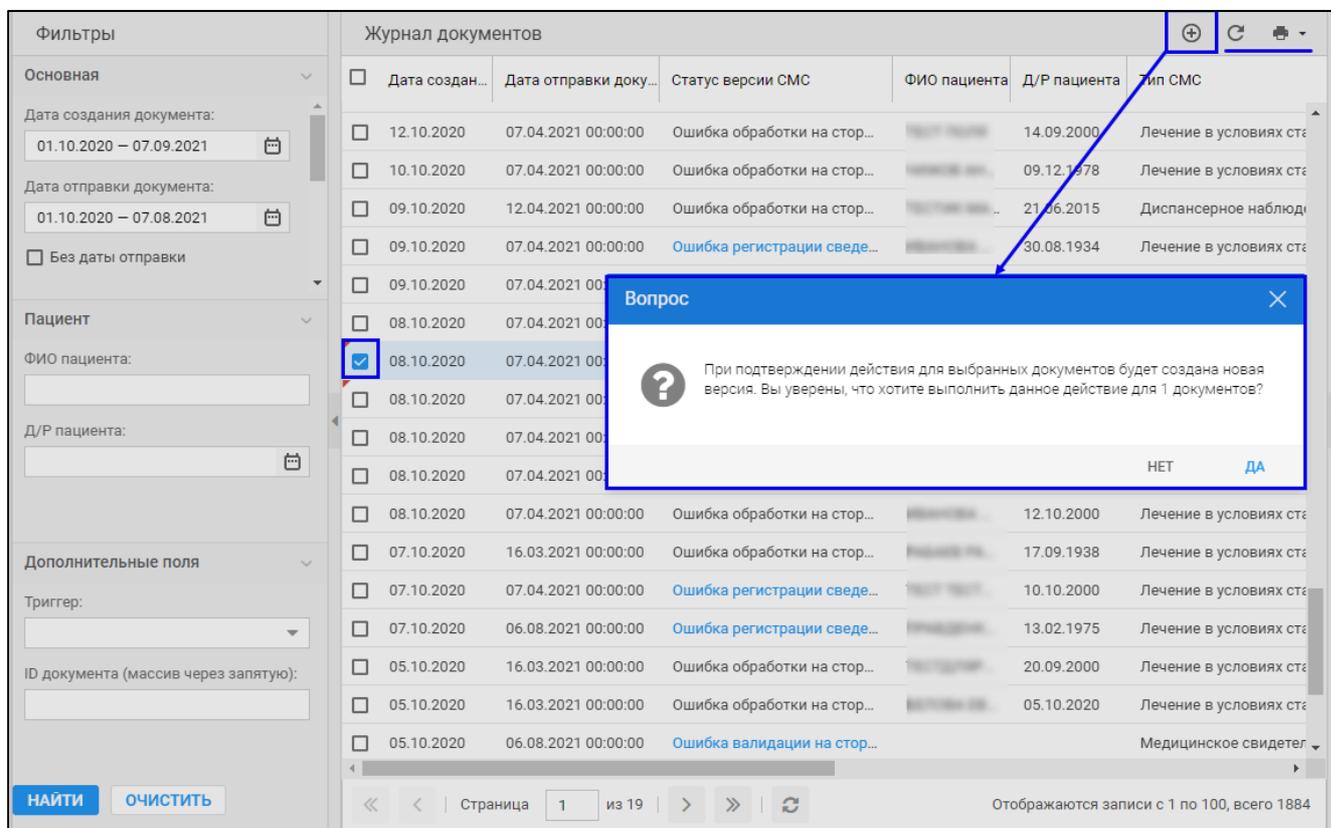


Рисунок 55 – Добавление новой версии для выделенного СМС

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 56).

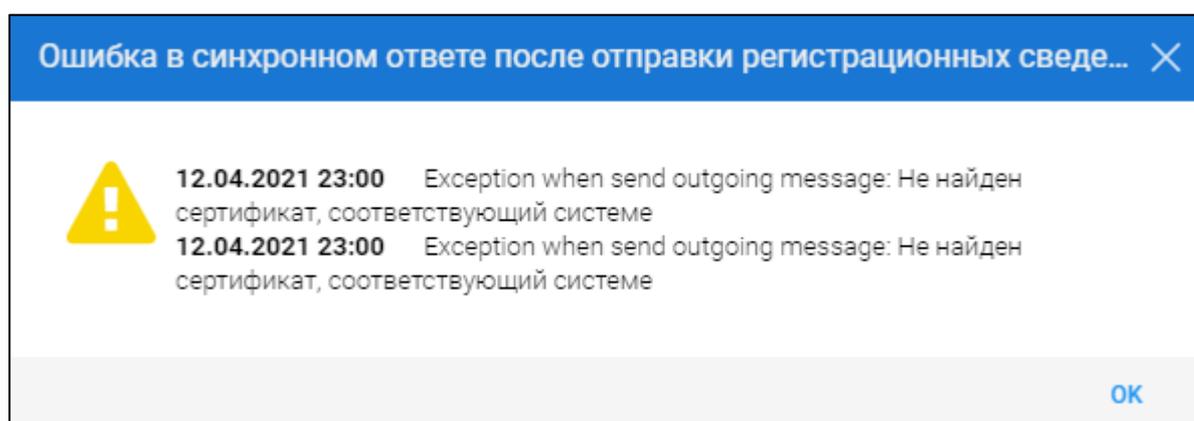


Рисунок 56 – Форма детализации с полным текстом ошибок

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 57).

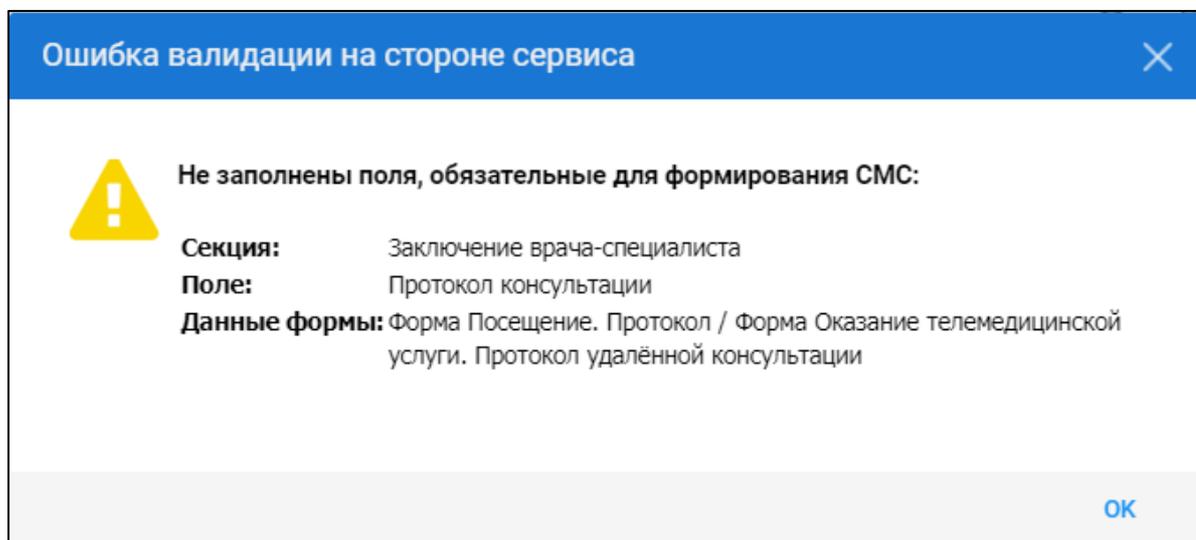


Рисунок 57 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

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 58). 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 58 – 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 "Сердечно-сосудистые заболевания" ("ССЗ") в выпадающем списке поля;

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

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

В области фильтров расположены кнопки:

-  – кнопка для скрытия области фильтров;

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

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

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

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

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

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

##### 4.1.6.2 Описание формы

Форма состоит из области фильтров и табличной области, как отображено на рисунке 59.

ЖУРНАЛ
ВИМИС. ПАЦИЕНТЫ НА КОНТРОЛЕ
Оставить отзыв

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

**Пациенты**

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

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

Рисунок 59 – Форма ВИМИС. Пациенты на контроле

В области фильтров расположены поля:

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

В области фильтров расположены кнопки:

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

В табличной области расположены столбцы:

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

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

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

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

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

Реализованы следующие функции:

- просмотр справочника клинических рекомендаций;

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

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

Реализованы следующие функции:

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

- МО врача, сменившего статус рекомендации.

## **5 Аварийные ситуации**

### **5.1 Описание аварийных ситуаций**

Функционирование Системы обеспечивается при следующих аварийных ситуациях:

- отказ Системы;
- сбой Системы.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

При работе с Системой пользователю могут отображаться сообщения нескольких типов:

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

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

Сообщение об ошибке отображается в случае, когда дальнейшее выполнение действия в Системе невозможно. Пример ошибки представлено на рисунке 60. Как правило, в таком сообщении содержится краткое описание причины возникновения ошибки. Для закрытия сообщения об ошибке нажмите кнопку "ОК".

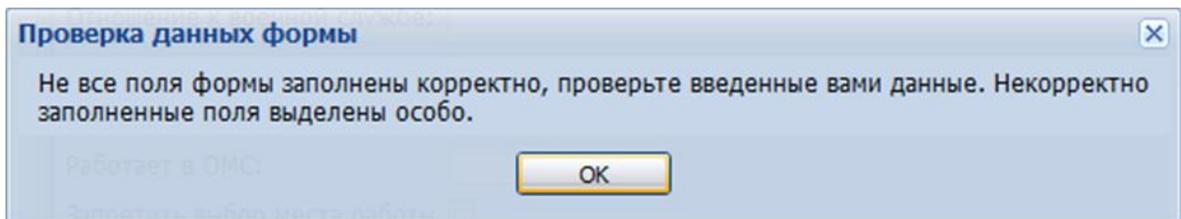


Рисунок 60 – Проверка данных формы

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.

