

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0

(ЕЦП.МИС 3.0)

Руководство пользователя. Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6

Содержание

1	Введение.....	3
1.1	Область применения	3
1.2	Уровень подготовки пользователя	3
1.3	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю	3
2	Назначение и условия применения	4
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации.....	4
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	4
3	Подготовка к работе.....	5
3.1	Порядок запуска Системы	5
3.2	Смена пароля	9
3.3	Контроль срока действия пароля	10
3.4	Порядок проверки работоспособности	10
4	Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6	11
4.1	Модуль "Консилиумы" 3.0.6	11
4.1.1	Форма "Направление на консилиум"	13
4.1.2	Форма "Протокол консилиума"	27
5	Аварийные ситуации.....	65
5.1	Описание аварийных ситуаций	65
5.2	Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса ..	66
6	Эксплуатация модуля	68

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с подсистемой "Общесистемные компоненты" 3.0.6 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 которым необходимо ознакомиться пользователю

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

2 Назначение и условия применения

2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации

Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6 предназначена для автоматизации функций, использующихся в различных компонентах Системы, в том числе для формирования документов "Направление на консилиум" и "Протокол консилиума" и формирования СЭМД по ним.

Обеспечивает работу с модулем "Консилиумы" 3.0.6.

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

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

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

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

Описание работы администраторов приведено в документе "Руководство администратора Системы".

3 Подготовка к работе

3.1 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему необходимо выполнить следующие действия:

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

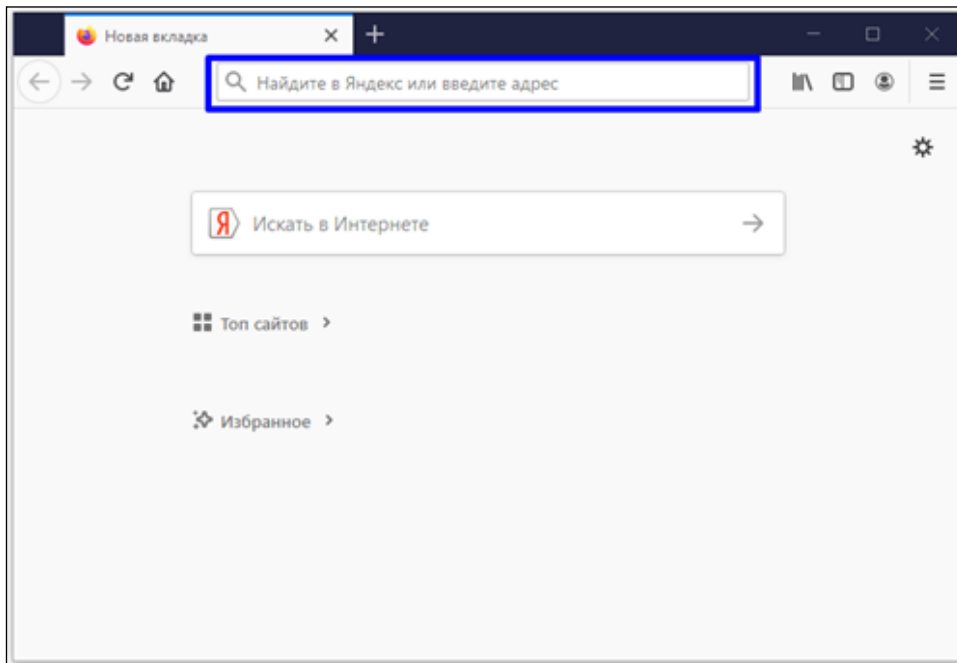


Рисунок 1 – Окно браузера и домашняя страница

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

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

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

Стартовое окно Системы представлено на рисунке 2.

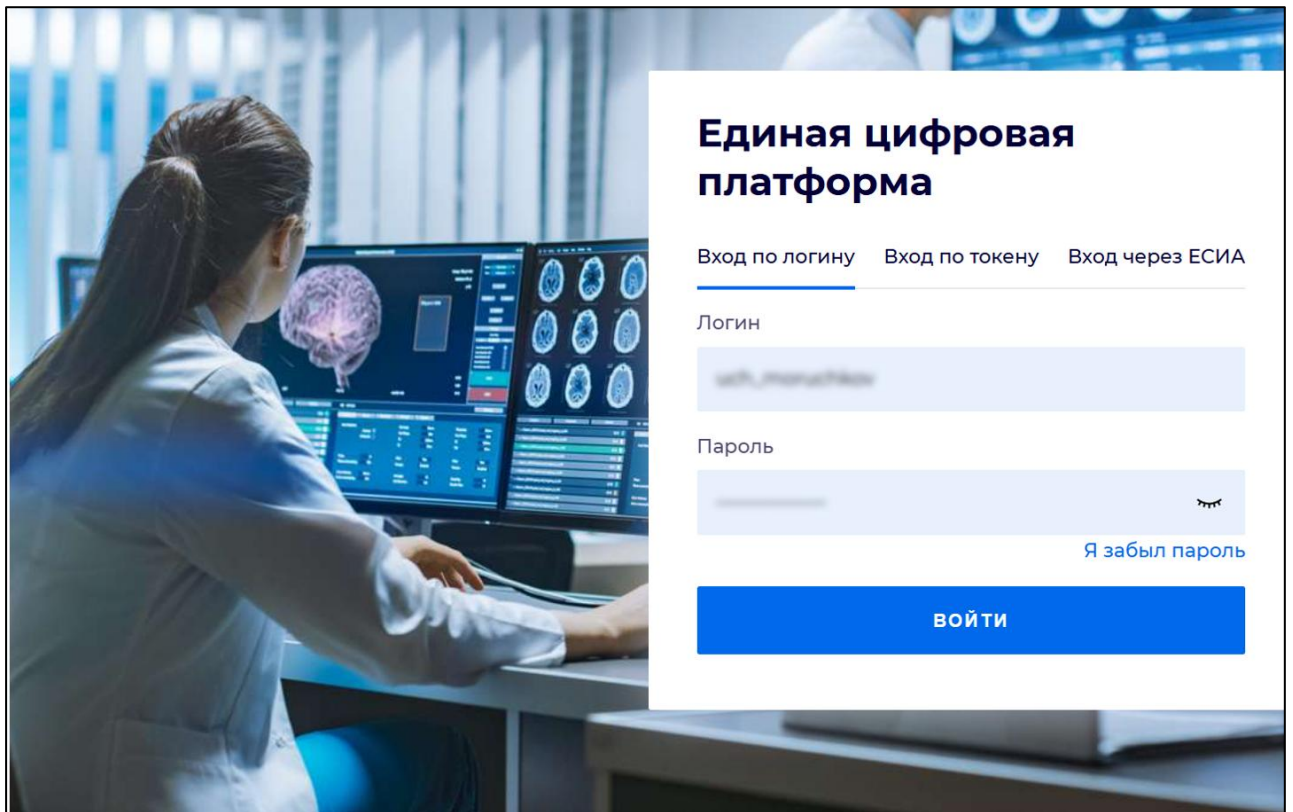


Рисунок 2 – Стартовое окно Системы

Вход в Систему возможен одним из способов:

- по логину;
- по токenu;
- через ЕСИА.

Способ №1:

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

Способ №2:

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

Вход

Вход по логину Вход по токenu Вход через ЕСИА

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ ▼

ПИН-код

ВХОД ПО КАРТЕ

Рисунок 3 – Окно входа в систему по токenu

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

Примечания

1 На компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.

2 Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

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

Способ №3:

- перейдите на вкладку "Вход через ЕСИА". Будет выполнен переход на страницу авторизации через ЕСИА.
- введите данные для входа, нажмите кнопку "Войти".

Примечания

1 Для авторизации с помощью токена на компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена. Может потребоваться установка сертификатов пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

2 Для авторизации через ЕСИА учетная запись пользователя должна быть связана с учетной записью человека в ЕСИА. Учетная запись пользователя должна быть включена в группу "Авторизация через ЕСИА".

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

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

Рисунок 4 – Форма выбора МО

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

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

Рисунок 5 – Форма выбора АРМ по умолчанию

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

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

3.2 Смена пароля

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

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

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

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

При смене временного пароля на постоянный (при первом входе в систему) выполняется проверка на соответствие пароля установленным требованиям безопасности (минимальная длина, пользовательский пароль должен отличаться от временного на указанное количество символов и т.д.).

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

При входе в систему происходит сохранение нового пароля.

3.3 Контроль срока действия пароля

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

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

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

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

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

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

При входе в систему происходит сохранение нового пароля.

3.4 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

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

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

4 Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6

4.1 Модуль "Консилиумы" 3.0.6

Система отображает в медицинском документе "Направление на консилиум" сведения, уточняющие диагноз туберкулеза:

- тип туберкулеза;
- клиническая форма туберкулеза;
- фаза заболевания;
- локализация.

Если основной диагноз случая, в рамках которого создается направление на консилиум, входит в диапазон A15-A19 по МКБ-10 и степень обоснованности диагноза "Заключительный клинический диагноз", то Система по умолчанию заполняет сведения, уточняющие диагноз туберкулеза, значениями из спецификации туберкулеза при их наличии с возможностью редактирования.

Система отображает в медицинском документе "Протокол консилиума" степень обоснованности диагноза, который заполняется из случая лечения, в рамках которого создан протокол консилиума.

Система отображает в медицинском документе "Протокол консилиума" сведения, уточняющие диагноз туберкулеза:

- тип туберкулеза;
- клиническая форма туберкулеза;
- фаза заболевания;
- локализация.

Если основной диагноз случая, в рамках которого создано направление на консилиум, входит в диапазон A15-A19 по МКБ-10 и степень обоснованности диагноза "Заключительный клинический диагноз", то Система по умолчанию заполняет сведения, уточняющие диагноз туберкулеза, значениями:

- для консилиумов без использования телемедицины – из связанного медицинского документа "Направление на консилиум";
- для телемедицинских консилиумов – из связанного медицинского документа "Направление на удаленную консультацию" с признаком телемедицинского консилиума.

При наличии беременности у пациентки, Система отображает срок беременности в медицинском документе "Протокол консилиума".

Система отображает в медицинском документе "Протокол консилиума" режим проведения, обязательный для заполнения при наличии в "Протоколе консилиума" признака применения телемедицинских технологий.

Система отображает в медицинском документе "Протокол консилиума" перечень обсуждаемых вопросов.

Система отображает в медицинском документе "Протокол консилиума" реквизиты приказа об исполнении обязанностей главного врача, обязательные для заполнения для цели консилиума "Назначение незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата" и при наличии в составе консилиума участника с должностью главного врача.

Система по действию пользователя отображает и сохраняет раздел сведений о планируемых назначениях в протоколе консилиума, содержащий следующий набор данных:

- сведения о лекарственном препарате:
 - лекарственный препарат (МНН);
 - действующее вещество по справочнику ФР НСИ "Действующие вещества лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе необходимых для льготного обеспечения граждан лекарственными средствами" OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1367;
 - торговое наименование.
- признак пожизненного приема лекарственного препарата;
- продолжительность приёма (если прием не пожизненный);
- лекарственная форма по справочнику ФР НСИ "Лекарственные формы лекарственных препаратов, в том числе необходимых для льготного обеспечения граждан лекарственными средствами" OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1466;
- разовая доза;
- кратность приёма;
- способ введения;
- форма выпуска;
- количество незарегистрированного лекарственного препарата на год по справочнику ФР НСИ "Единицы измерения" OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1358;
- обоснование решения консилиума врачей (расчет дозы на год);
- условия назначения незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;
- примечания.

Если цель консилиума "Назначение незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата", то раздел сведений о планируемых назначениях в протоколе консилиума обязательный для заполнения.

Система по действию пользователя отображает и сохраняет в медицинском документе "Протокол консилиума" следующие сведения об индивидуальной непереносимости зарегистрированных в Российской Федерации аналогов лекарственных препаратов:

- сведения о лекарственном препарате:
 - действующее вещество;
 - торговое наименование.
- описание индивидуальной непереносимости.

Если цель консилиума "Назначение незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата" и условия назначения незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата "Наличие индивидуальной непереносимости зарегистрированных в Российской Федерации аналогов лекарственных препаратов", то сведения об индивидуальной непереносимости зарегистрированных в Российской Федерации аналогов лекарственных препаратов обязательные для заполнения.

4.1.1 Форма "Направление на консилиум"

Форма "Направление на консилиум" предназначена для оформления направления на проведение медицинского консилиума с указанием типа и состава консилиума.

Форма доступна пользователям АРМ врача поликлиники и АРМ врача стационара. Форма может быть вызвана из ЭМК пациента.

Для вызова формы в АРМ врача поликлиники:

- в случае АПЛ раскройте раздел "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Добавить" в строке заголовка подраздела "Общие направления";
- выберите пункты "Направление на консилиум" – "Плановый консилиум" в выпадающем меню. Отобразится форма "Направление на консилиум" в режиме добавления.

Для вызова формы в АРМ врача стационара:

- в случае стационарного лечения перейдите в раздел "Направления";
- нажмите кнопку "Добавить направление";
- выберите пункты "Направление на консилиум" – "Плановый консилиум" в выпадающем меню. Отобразится форма "Направление на консилиум" в режиме добавления.

4.1.1.1 Планирование проведения медицинского консилиума путем формирования направления из ЭМК пациента

Для создания направления на консилиум:

- заполните обязательные поля в случае АПЛ;
- раскройте раздел "Назначения и направления";
- нажмите кнопку "Добавить" в строке заголовка подраздела "Общие направления";
- выберите пункты "Направление на консилиум" – "Плановый консилиум" в выпадающем меню. Отобразится форма "Направление на консилиум" в режиме добавления;
- заполните поля:
 - "Цель проведения";
 - "Общее состояние пациента на момент назначения консилиума";
 - "Вид проведения консилиума";
 - "МО направление" – возможно выбрать другую МО, в которой будет проведен консилиум. Указывать состав участников перед сохранением направления в другое МО необязательно, это можно сделать в той МО, куда направили.
- перейдите на вкладку "Состав консилиума" и нажмите кнопку "Добавить участника". Отобразится форма "Член консилиума";

Рисунок 6 – Форма добавления члена консилиума

- заполните обязательные поля и нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме добавления консилиума.

При сохранении формы "Направление на консилиум" с заполненными обязательными полями может отобразиться ошибка "Заполнены не все обязательные поля". Возможная причина ошибки – незаполненные обязательные поля в специфике, связанной с общим с направлением случаем лечения. Например, с консилиумом связано поле "Клиническая группа" в разделе "Контроль состояния" спецификации по онкологии, если поле не заполнено, то при сохранении направления на консилиум отобразится ошибка.

Направление на консилиум: Добавление

Общая информация Состав консилиума

Диагноз по МКБ: C34.3 Злокачественное новообразование нижней доли, бронхов или легкого

Профиль консилиума: 2. Онкологический

Цель консилиума: Изменение тактики лечения

Вид проведения консилиума: ☒ Заочно ☐ Очно

Клинический диагноз: Рак нижней доли правого легкого cT3N1M0 IIIA ст. Состояние после трепан-биопсии опухоли легкого от ... Прогрессирование заболевания (по данным КТ от ...)

Анамнез заболевания: - отрицает

Анамнез жизни:

Объективный статус: Общее состояние: удовлетворительное. ECOG 1. Кожные покровы физиологической окраски, чистые. Зев: чистый Язык: влажный, чистый. Живот обычной формы, мягкий, безболезненный. Печень безболезненная, по...

Жалобы: общая слабость, периодически кашель со слизисто-гнойной мокротой без прожилок крови, мокрота вязкая, отходит плохо, боли в области ТН9 (купируется НПВС, отмечает уменьшение болей на фоне ОМА), одышка

Общее состояние пациента на момент назначения консилиума: 1. Удовлетворительное

Планируемое место проведения: 1. Амбулаторно-поликлиническое учреждение

☐ Cito!

СОХРАНИТЬ ПОДТВЕРДИТЬ КОНСИЛИУМ ЗАКРЫТЬ

Рисунок 7 – Сообщение об ошибке

Для подтверждения консилиума необходимо, чтобы в составе консилиума было не менее двух участников.

Для врача приходят уведомления:

- при подтверждении направления на консилиум, в котором он указан как член консилиума;
- при изменении состава консилиума в протоколе консилиума в статусе "Подтвержден";
- при отмене.

4.1.1.2 Выбор предварительного состава консилиума из ранее сохраненных шаблонов

Для добавления и выбора шаблона состава консилиума нажмите кнопку "Шаблон" в разделе "Состав консилиума". Отобразится форма "Шаблоны консилиума".

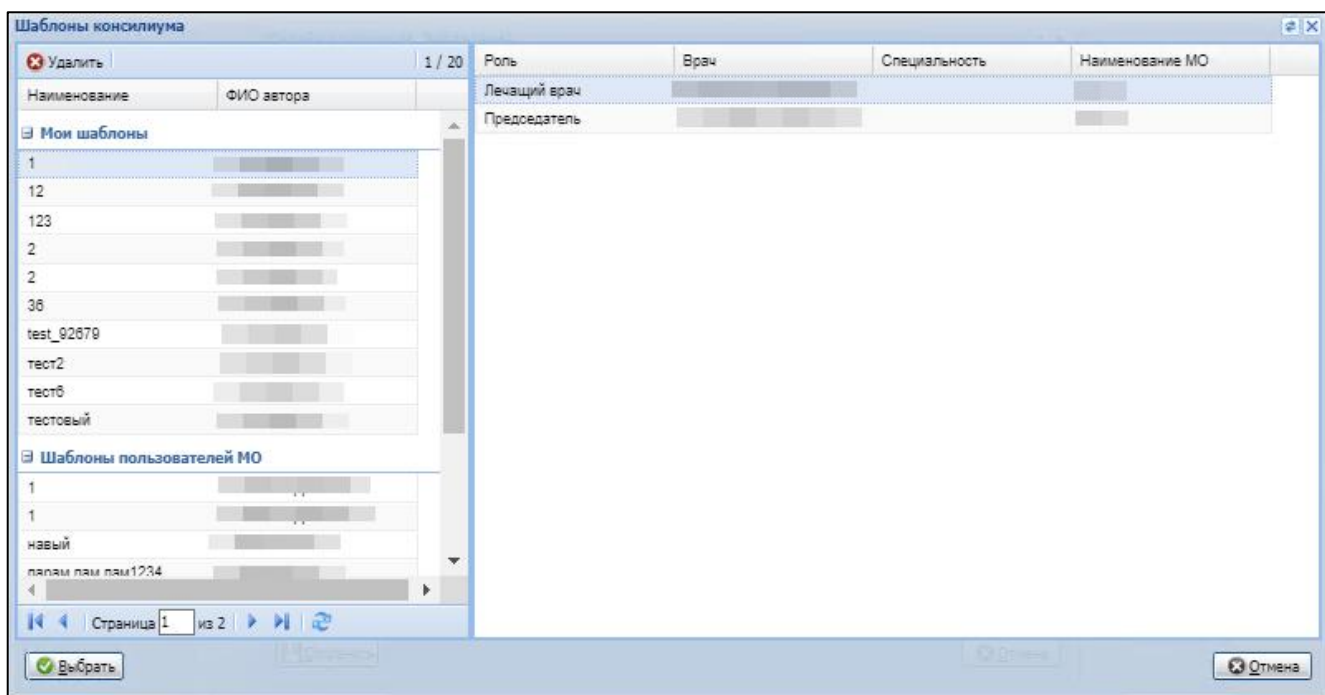


Рисунок 8 – Шаблоны консилиума

Для добавления состава консилиума из шаблона консилиума:

- выберите шаблон из списка созданных составов консилиума;
- нажмите кнопку "Выбрать".

В разделе "Состав консилиума" формы добавления консилиума отобразится добавленный состав консилиума.

4.1.1.3 Просмотр данных в направлении

Редактирование направлений на консилиум доступно в статусе "Новое" доступно пользователю, который создал направление.

Для изменения направления на консилиум:

- откройте ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Консилиумы";
- выберите направление. Отобразится форма "Направление на консилиум".

Направление на консилиум: Редактирование

> (53 года) ⚠

Общая информация Состав консилиума

Номер: 1

Дата/Время: 01.02.2023 📅 20:52 🕒

МО направления: ▼

Направивший врач:

Комментарий:

Планируемая дата консилиума: 01.02.2023 📅

Вид оплаты: 1. ОМС ▼

Планируемый режим проведения консилиума: ☒ Офлайн ☐ Онлайн

Статус: Новое

Диагноз по МКБ: J01.9 Острый синусит неуточненный

Профиль консилиума: Общий

Цель консилиума: Определение (медицинского) прогноза ▼

Вид проведения консилиума: ☐ Очно ☒ Заочно

Клинический диагноз:

Анамнез заболевания:

СОХРАНИТЬ ПОДТВЕРДИТЬ КОНСИЛИУМ ОТМЕНИТЬ НАПРАВЛЕНИЕ ЗАКРЫТЬ ПЕЧАТЬ

Рисунок 9 – Направление на консилиум

На вкладке "Общая информация" содержится информация:

- "Номер" – заполняется автоматически, недоступно для редактирования;
- "Дата/Время" – поле по умолчанию заполнено текущими датой и временем, обязательно для заполнения;
- "МО направления";
- "Направивший врач";
- "Комментарий" – поле ввода;
- "Планируемая дата консилиума";

- "Вид оплаты";
- "Договор";
- "Полис ДМС" – доступно, если в поле "Вид оплаты" указано значение "ДМС";
- "Планируемый режим проведения консилиума";
- "Статус";
- "Диагноз по МКБ";
- "Профиль консилиума" – значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию заполняется профилем, который соответствует диагнозу в поле "Диагноз по МКБ". Значение "2. онкологический" доступно только для следующих диагнозов в поле "Диагноз по МКБ": C00–C97, D00–D09, D21, D31–D33, D35–D48;
- "Цель консилиума";
- "Вид проведения консилиума";
- "Клинический диагноз";
- "Анамнез заболевания";
- "Анамнез жизни";
- "Объективный статус" – поле ввода. Возможно автоматическое заполнение значением из поля "Объективный статус" ближайшего по дате протокола осмотра посещения случая АПЛ, если дата посещения раньше или равна дате проведения консилиума и основной диагноз посещения совпадает с диагнозом в поле "Диагноз пациента". Если в рамках случая лечения имеется несколько записей, то заполняется значением с наиболее поздней датой;
- "Жалобы" – поле ввода. Возможно автоматическое заполнение значением из поля "Жалобы" ближайшего по дате протокола осмотра посещения поликлинического случая, если дата посещения раньше или равна дате проведения консилиума и основной диагноз посещения совпадает с диагнозом в поле "Диагноз пациента";
- "Общее состояние пациента на момент назначения консилиума";
- "Планируемое место проведения консилиума";
- "Cito" – переключатель в положение "Плановый" или "Экстренный".

Просмотр направления доступен, если направление в статусе "Инициирован" для врачей, имеющих доступ к направлению через журнал консилиумов или через ЭМК пациента.

Для просмотра направления:

- откройте ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Консилиумы";
- выберите направление. Отобразится форма "Направление на консилиум: Просмотр".

Направление на консилиум: Просмотр

(53 года)

Общая информация

Состав консилиума

Номер:

1

Дата/Время:

01.02.2023 20:52

МО направления:

Направивший врач:

Комментарий:

Планируемая дата консилиума:

01.02.2023

Вид оплаты:

ОМС

Планируемый режим проведения консилиума:

Офлайн

Статус:

Новое

Диагноз по МКБ:

J01.9 Острый синусит неуточненный

Профиль консилиума:

Общий

Цель консилиума:

Определение (медицинского) прогноза

Вид проведения консилиума:

Заочно

Клинический диагноз:

Анамнез заболевания:

Анамнез жизни:

Объективный статус:

Жалобы:

Общее состояние пациента на момент назначения консилиума:

Средней тяжести

Планируемое место проведения:

Амбулаторно-поликлиническое учреждение

ЗАКРЫТЬ

ПЕЧАТЬ

Рисунок 10 – Просмотр направления на консилиум

В режиме просмотра поля недоступны для редактирования.

4.1.1.4 Просмотр данных при соответствующем профиле консилиума, уточняющих диагноз по профилю "Кардиологический" и "Неврологический"

- Кардиологический

Для просмотра данных консилиума, уточняющих диагноз по профилю "Кардиологический":

- откройте ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Консилиумы";

- выберите направление на консилиум. Отобразится форма "Направление на консилиум" для новых направлений, для направлений с другим статусом отобразится протокол консилиума;
- перейдите на вкладку "Дополнительная информация" на форме "Направление на консилиум";
- раскройте блок "Уточнение диагноза" на вкладке "Дополнительная информация" или в протоколе консилиума. Отобразится уточняющая информация консилиума в зависимости от профиля.

Направление на консилиум: Редактирование

Общая информация

Дополнительная информация

Состав консилиума

Лабораторные исследования

Показатель	Значение	Единица измерения	Референтный диапазон
Нет записей			

Инструментальные исследования

Нет записей

Свернуть/развернуть (F10)

Сведения о результатах расчета прогностических шкал

Наименование шкалы	Дата и время ...	Результат рас...	Интерпретация результатов
--------------------	------------------	------------------	---------------------------

Уточнение диагноза

Дата и время возникновения первых клинических симптомов:

Форма ОКС:

не указано

Категория риска неблагоприятного исхода:

не указано

СОХРАНИТЬ

ПОДТВЕРДИТЬ КОНСИЛИУМ

ОТМЕНИТЬ НАПРАВЛЕНИЕ

ЗАКРЫТЬ

ПЕЧАТЬ

Рисунок 11 – Пример вкладки с дополнительной информацией

На вкладке отображаются данные случая лечения, из которого создается направление. Данные отображаются только для просмотра и недоступны для редактирования.

Вкладка "Дополнительная информация" включает:

- раздел "Сведения о проведенных диагностических мероприятиях". Содержит сведения о лабораторных и инструментальных исследованиях, проведенных в рамках случая лечения, из которого создано направление:
 - лабораторные исследования:
 - наименование и дата исследования;
 - показатель;
 - значение;
 - единицы измерения;
 - референтный диапазон.
 - инструментальные исследования:
 - наименование исследования;
 - дата и время;
 - заключение.
- раздел "Сведения о результатах расчета прогностических шкал". Содержит результат опросников двух шкал. Если данные отсутствуют, шкала не отображается:
 - шкала оценки риска смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет жизни:
 - дата расчета шкалы;
 - результат расчета шкалы;
 - интерпретация результатов оценки.
 - шкала комы Глазго (ШКГ):
 - дата расчета шкалы;
 - результат расчета шкалы;
 - интерпретация результатов оценки;
 - уточнение диагноза.
 - блок "Уточнение диагноза":
 - дата и время возникновения первых клинических симптомов;
 - форма ОКС – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - категория риска неблагоприятного исхода – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - пострадавшие артерии – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;

- классификация острой сердечной недостаточности по Киллип (Killip);
 - классификация инфаркта миокарда на основании локализации очага некроза;
 - классификация инфаркта миокарда на основании изменений ЭКГ;
 - классификация инфаркта миокарда на основании наличия инфаркта миокарда в анамнезе – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - тип инфаркта миокарда – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - выполненное хирургическое лечение при ОКС – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - осложнения лечения – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - клиническая классификация стенокардии – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - функциональный класс стабильной стенокардии напряжения – отображается для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9;
 - вид фибрилляции предсердий – отображается для диагнозов по МКБ–10: I48.0, I48.1, I48.2, I48.9;
 - форма фибрилляции предсердий – отображается для диагнозов по МКБ–10: I48.0, I48.1, I48.2, I48.9;
 - стадия хронической сердечной недостаточности – отображается для диагнозов МКБ–10: I50.0, I50.1, I50.9;
 - вид хронической сердечной недостаточности по фракции выброса левого желудочка – отображается для диагнозов МКБ–10: I50.0, I50.1, I50.9;
 - функциональный класс хронической сердечной недостаточности – отображается для диагнозов МКБ–10: I50.0, I50.1, I50.9.
- Неврологический
- Для просмотра данных консилиума, уточняющих диагноз по профилю "Неврологический":
- откройте ЭМК пациента;
 - перейдите в раздел "Консилиумы";

- выберите направление на консилиум. Отобразится форма "Направление на консилиум" для новых направлений, для направлений с другим статусом отобразится протокол консилиума;
- перейдите на вкладку "Дополнительная информация" на форме "Направление на консилиум";
- раскройте блок "Уточнение диагноза" на вкладке "Дополнительная информация" или в протоколе консилиума. Отобразится уточняющая информация консилиума в зависимости от профиля.

Направление на консилиум: Редактирование
↺ ? ✕

>

Общая информация
Дополнительная информация
Состав консилиума

Сведения о проведенных диагностических мероприятиях

Лабораторные исследования

Показатель	Значение	Единица измерения	Референтный диапазон
Нет записей			

Инструментальные исследования

Нет записей

Сведения о результатах расчета прогностических шкал

Наименование шкалы	Дата и время ...	Результат рас...	Интерпретация результатов
Свернуть/развернуть (F10)			

СОХРАНИТЬ
ПОДТВЕРДИТЬ КОНСИЛИУМ
ОТМЕНИТЬ НАПРАВЛЕНИЕ
ЗАКРЫТЬ
ПЕЧАТЬ

Рисунок 12 – Пример вкладки с дополнительной информацией

На вкладке отображаются данные случая лечения, из которого создается направление. Данные отображаются только для просмотра и недоступны для редактирования.

Вкладка "Дополнительная информация" включает:

- раздел "Сведения о проведенных диагностических мероприятиях". Содержит сведения о лабораторных и инструментальных исследованиях, проведенных в рамках случая лечения, из которого создано направление:
 - лабораторные исследования:
 - наименование и дата исследования;
 - показатель;
 - значение;
 - единицы измерения;
 - референтный диапазон.
 - инструментальные исследования:
 - наименование исследования;
 - дата и время;
 - заключение.
- раздел "Сведения о результатах расчета прогностических шкал". Содержит результат опросников двух шкал. Если данные отсутствуют, шкала не отображается:
 - шкала оценки риска смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет жизни:
 - дата расчета шкалы;
 - результат расчета шкалы;
 - интерпретация результатов оценки.
 - шкала комы Глазго (ШКГ):
 - дата расчета шкалы;
 - результат расчета шкалы;
 - интерпретация результатов оценки;
 - уточнение диагноза.
 - блок "Уточнение диагноза":
 - дата и время возникновения первых клинических симптомов;
 - кратность ОНМК;
 - пострадавшие бассейны и артерии;
 - локализация гематомы при ОНМК;
 - подтип ОНМК по ишемическому типу;
 - краткая характеристика клинической картины – проявление заболевания, перечисляются в виде симптомов по убыванию клинической значимости с указанием степени нарушения;
 - период ОНМК;

- непосредственные причины, которые вызвали ОНМК;
- выполненное лечение у пациента с ОНМК.

4.1.1.5 Просмотр данных при соответствующем профиле консилиума, уточняющих диагноз по профилю "АКиНЕО"

Для просмотра данных консилиума, уточняющих диагноз по профилю "АКиНЕО":

- откройте ЭМК пациента;
- перейдите в раздел "Консилиумы";
- выберите направление на консилиум. Отобразится форма "Направление на консилиум" для новых направлений, для направлений с другим статусом отобразится протокол консилиума;
- перейдите на вкладку "Дополнительная информация" на форме "Направление на консилиум". Отобразится уточняющая информация консилиума по профилю "АКиНЕО".

Направление на консилиум: Редактирование

>

Общая информация
Дополнительная информация
Состав консилиума

Уточнение диагноза

Текущая беременность по счету:

Которые по счету роды:

Текущий срок беременности:

недель 0 дней

Тип зачатия:

Количество плодов при данной беременности:

Количество околоплодных вод:

Расположение плаценты:

Форма таза беременной:

Степень сужения таза беременной:

Степень анемии:

Степень миопии:

Признак суррогатного материнства:

Данные о плоде согласно скрининга

Положение плода	Предлежание плода	Степень задержки в...	Резус принадлежно...	Наличие сердцебие...
-----------------	-------------------	-----------------------	----------------------	----------------------

СОХРАНИТЬ

ПОДТВЕРДИТЬ КОНСИЛИУМ

ОТМЕНИТЬ НАПРАВЛЕНИЕ

ЗАКРЫТЬ

ПЕЧАТЬ

Рисунок 13 – Пример вкладки с дополнительной информацией

На вкладке отображаются данные, необходимые участникам консилиума при проведении консилиума по профилю "АКиНЕО". Данные отображаются из спецификации беременной и связанных с ней анкеты и/или скринингов, дневников наблюдений.

Вкладка "Дополнительная информация":

- раздел "Уточнение диагноза" с полями:
 - "Текущая беременность по счету";
 - "Которые по счету роды";
 - "Текущий срок беременности":
 - "Нед.";
 - "Дни".

- "Тип зачатия";
- "Количество плодов при данной беременности";
- "Расположение плаценты";
- "Количество околоплодных вод";
- "Форма таза беременной";
- "Степень сужения таза беременной";
- "Степень анемии";
- "Признак суррогатного материнства".
- раздел "Данные о плоде согласно скрининга" с полями:
 - "Сердцебиение";
 - "Положение плода";
 - "Предлежание плода";
 - "Степень задержки внутриутробного роста плода";
 - "Резус принадлежность плода".

4.1.2 Форма "Протокол консилиума"

4.1.2.1 Назначение

Форма "Протокол консилиума" предназначена для протоколирования информации по проведенному консилиуму.

Форма не предназначена для протоколирования консилиумов по онкологии. Также данная форма не предусмотрена для формирования экстренных консилиумов из вкладок "Поступление в приемное отделение" – "Дополнительная информация" случая стационарного лечения.

4.1.2.2 Доступ к форме

Форма доступна пользователям:

- АРМ врача поликлиники и АРМ врача стационара (инициаторам или участникам консилиума) – из:
 - журнала консилиумов;
 - ЭМК пациента, открытой из случая АПЛ или случая стационарного лечения;
 - спецификации по беременности (раздел "Протоколы консилиумов") – для протокола консилиума по профилю "АКиНЕО".

- АРМ сотрудника ЦУК – выберите запись о заявке на консилиум в разделе "Консилиумы" журнала рабочего места и выполните одно из действий:
 - нажмите кнопку "Выполнить" на панели управления списком заявок на удаленные консультации и консилиумы;
 - нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления списком заявок на удаленные консультации и консилиумы, нажмите кнопку  "Выполнить ТМК" на боковой панели ЭМК пациента. Кнопка "Выполнить ТМК" доступна для:
 - пользователя, который является сотрудником службы или врачом, указанным в направлении. При этом статус направления отличный от "Отменено", "Отклонено", "Обслужено", в направлении не установлен флаг "Требуется консилиум" и отсутствуют телемедицинские услуги;
 - пользователя, который входит в состав консилиума. При этом статус направления "Подтверждено", в направлении установлен флаг "Требуется консилиум", а также не заполнено поле "Результат" или отсутствует выполненная телемедицинская услуга.

Пользователям данных АРМ форма также доступна из:

- всплывающих сообщений об изменении состава консилиума. Переход к форме осуществляется при нажатии ссылки с номером протокола в сообщении;
- журнала уведомлений.

Форма "Протокол консилиума" отобразится по заявке на консилиум, тип которой не "Онкологический", для консилиума с типом "Онкологический" – форма "Сведения о проведении консилиума".

Форма может быть открыта в режимах:

- добавления – доступна из:
 - журнала консилиумов;
 - ЭМК пациента, открытой из случая АПЛ или случая стационарного лечения.
- редактирования – доступна любому члену консилиума или инициатору консилиума (автору направления на консилиум), если протокол консилиума не подписан ни одним членом консилиума;
- просмотра – доступна:
 - инициатору (автору направления на консилиум),
 - членам консилиума.

Просмотр ранее заполненной сохраненной формы в АРМ сотрудника ЦУК:

- после оформления результатов проведенного консилиума в журнале рабочего места сотрудника ЦУК заявка на консилиум переместится из раздела "Консилиум" в "Выполненные";
- в строке заявки в столбце "Консультация" отобразится надпись в виде ссылки "Протокол";
- после нажатия на ссылку форма "Протокол консилиума" отобразится составителю протокола в формате редактирования, другим сотрудникам ЦУК – на просмотр.

4.1.2.3 Описание формы

Форма "Протокол консилиума" содержит:

- раздел с информацией о пациенте;
- раздел "Общая информация";
- раздел "Сведения о случае":
 - подраздел "Проведенные исследования/процедуры".
- раздел "Уточнение диагноза":
 - подраздел "Шкалы" – для протокола с типом "Кардиологический";
 - подраздел "Данные о плоде согласно скрининга" – для протокола с типом "АКиНЕО".
- раздел "Решение консилиума";
- элементы управления формой.

4.1.2.3.1 Раздел с информацией о пациенте

В разделе отображается информация о пациенте, по проблеме которого проводился консилиум:

- Ф. И. О. пациента;
- дата рождения;
- полных лет;
- индикатор пола пациента;
- группа крови и резус-фактор;
- если пациентом не пройдена флюорография – отобразится информирующий о том индикатор.

По умолчанию раздел свёрнут. Для разворачивания или сворачивания раздела

предусмотрены кнопки  или  соответственно.

4.1.2.3.2 Раздел "Общая информация"

Раздел "Общая информация" содержит:

- подраздел "Направление";
- блок полей "Протокол консилиума";
- подраздел "Состав консилиума".

Протокол консилиума № [redacted] Редактирование

> [redacted] ([redacted] года) ⚠

Общая информация

> Сведения о случае

> Уточнение диагноза

Решение консилиума

Направление

Номер: [redacted]

Дата/Время: [redacted]

Направившая МО: [redacted]

Планируемая дата консилиума: [redacted]

Диагноз направления: [redacted]

Статус направления: Записано

Направивший врач: [redacted]

Комментарий:

Цель:

Протокол консилиума

Номер протокола: [redacted]

Дата и время проведения: [redacted] 08:41

Отделение: [redacted]

СОХРАНИТЬ **ОТМЕНА**

Рисунок 14 – Пример отображения раздела Общая информация

4.1.2.3.2.1 Подраздел "Направление"

В подразделе "Направление" отображаются сведения из направления на консилиум, недоступные для редактирования:

- "Номер" – номер направления на консилиум;
- "Дата/Время" – дата и время формирования консилиума;
- "Направившая МО" – краткое наименование МО, сотрудником которой сформировано направление на консилиум;
- "Планируемая дата консилиума" – дата, на которую запланирован консилиум;

- "Диагноз направления" – диагноз, указанный в направлении на консилиум;
- "Статус направления" – статус направления на консилиум;
- "Направивший врач" – Ф. И. О. врача, направившего на консилиум;
- "Комментарий" – комментарий из направления на консилиум;
- "Цель" – цель проведения консилиума;
- "Место проведения" – место проведения консилиума. Поле не отображается для направлений с типом "На удаленную консультацию".

4.1.2.3.2.2 **Блок полей "Протокол консилиума"**

Содержит поля:

- "Номер протокола" – заполняется автоматически из нумератора;
- "Дата и время проведения" – поля ввода даты и времени начала проведения консилиума. Обязательно для заполнения. По умолчанию устанавливаются текущие дата и время. Для изменения даты используйте календарь или ручной ввод. Время изменяется вручную, для установки текущего времени используется кнопка "Часы";
- "Время окончания" – поле для ввода времени окончания консилиума. Поле отображается для направлений с типом "На удаленную консультацию";
- "Отделение" – отображается и обязательно для заполнения для консилиумов, проведенных по направлению с типом "На удаленную консультацию". Заполняется по умолчанию, если служба ЦУК сформирована на уровне отделения или на форме "Сотрудник на службе" заполнено поле "Место работы". Выпадающий список поля содержит наименования всех отделений, в которых работает врач. Если выбрано значение в поле "Врач, выполнивший услугу", то отображается отделение выбранного места работы. При открытии формы на редактирование другим врачом доступны значения как для врача, выполнившего услугу, так и редактирующего протокол;
- "Профиль отделения" – отображается и обязательно для заполнения для консилиумов, проведенных по направлению с типом "На удаленную консультацию". Поле с выпадающим списком значений, содержащим основной и дополнительные профили выбранного отделения. Если профиль из направления на консилиум соответствует профилю выбранного отделения, то по умолчанию заполняется профилем из направления на удаленную консультацию;
- "Врач, выполнивший услугу" – отображается и обязательно для заполнения для консилиумов, проведенных по направлению с типом "На удаленную консультацию". Поле с выпадающим списком значений, содержащим все места работы врача, открытые

на момент оказания услуги, из текущей МО. Отображаются места работы, находящиеся только на уровне отделений. Если выбрано значение в поле "Отделение", то отображаются места работы врача из данного отделения, если мест работы в данном отделении больше одного, то заполняется любым. Доступно для редактирования. При открытии формы на редактирование другим врачом доступны значения как врача, выполнившего услугу, так и редактирующего протокол;

- "Услуга" – отображается, доступно для редактирования и обязательно для заполнения для телемедицинских консилиумов, проведенных по направлению с типом "На удаленную консультацию".

Поле автоматически заполняется значением поля "Услуга" из направления на удаленную консультацию, если в направлении поле было заполнено;

- "Профиль консилиума" – устанавливается профиль из направления на консилиум. Недоступно для редактирования;
- "Тип консультации" – отображается и обязательно для заполнения для консилиумов, проведенных по направлению с типом "На удаленную консультацию". По умолчанию заполняется значением, которое определяется путем сопоставления должности медицинского персонала и типа консультации;
- "Вид телемедицинской технологии" – значения поля соответствуют справочнику "Виды телемедицинских технологий" ФР НСИ (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1202). Отображается и обязательно для заполнения, если протокол оформляется по направлению, соответствующему всем условиям:
 - тип направления "На удаленную консультацию";
 - профиль консилиума отличен от "Онкологический";
 - направление создано после 31.12.2025.
- "Цель консультации" – отображается и обязательно для заполнения для консилиумов, проведенных по направлению с типом "На удаленную консультацию". По умолчанию заполняется значением из направления на консилиум;
- "Вид оплаты" – значение выбирается из выпадающего списка видов оплаты. По умолчанию устанавливается вид оплаты, указанный в направлении на консилиум, или "ОМС". Обязательно для заполнения. Редактирование поля доступно для протоколов консилиумов в статусе "Подтвержден";
- "Договор" – значение выбирается из выпадающего списка. Отображается и обязательно для заполнения, если в поле "Вид оплаты" выбрано одно из значений: "Платные услуги", "МВД", "Другое". По умолчанию устанавливается номер и дата договора, указанного в направлении на консилиум. Если в Системе для пациента зарегистрированы несколько

договоров, информация о них отобразится в выпадающем списке поля. При необходимости выберите нужный. При наведении курсора мыши на заполненное поле отобразится подсказка с информацией о номере, датах начала и окончания действия договора, заказчике (Ф. И. О., дата рождения). Для добавления в Систему сведений о новом договоре нажмите кнопку рядом с полем, в результате отобразится форма "Договоры: Добавление". Если в настройках Системы установлен флаг "Включить платные услуги" и форма открыта из АРМ врача поликлиники, то кнопка добавления договора неактивна. При наведении курсора мыши на кнопку отобразится сообщение: "Для оформления договора обратитесь в регистратуру";

- "Полис ДМС" – значение выбирается из выпадающего списка. Отображается и обязательно для заполнения, если в поле "Вид оплаты" выбрано значение "ДМС". По умолчанию устанавливается номер и дата полиса ДМС, указанного в направлении на консилиум. Если в Системе для пациента зарегистрированы несколько полисов ДМС, информация о них отобразится в выпадающем списке поля. При необходимости выберите нужный. При наведении курсора мыши на заполненное поле отобразится подсказка с информацией о СМО, серии, номере, датах начала и окончания действия полиса ДМС. Для добавления в Систему сведений о новом полисе ДМС нажмите кнопку рядом с полем, в результате отобразится форма "ДМС: Добавление";
- "Режим" – переключатель между положениями "Онлайн" и "Офлайн". По умолчанию устанавливается в положение из направления на консилиум;
- "Цель" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле для указания цели проведения консилиума. По умолчанию заполняется значением из направления на консилиум. Поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения. При выборе значения "Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя", если у пациента есть действующее согласие на планируемые обследования и лечения, отображается сообщение с текстом: "Есть действующие согласие пациента на планируемые обследования и лечения. Для установки данной цели необходимо удалить согласие";
- "Уточнение цели" – поле отображается и обязательно для заполнения, если в поле "Цель" выбрано значение "10. Решение по иным медицинским вопросам";
- "Место проведения" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле для указания места проведения консилиума. По умолчанию устанавливается значение из направления на консилиум. Поле доступно для редактирования;
- "Форма" – переключатель между положениями "Очно" и "Заочно". По умолчанию устанавливается в положение из направления на консилиум;

- "Использование телемедицинских технологий" – флаг. Устанавливается по умолчанию для консилиумов, проведенных по направлению с типом "На удаленную консультацию", и недоступен для изменения. Для других типов направлений по умолчанию не установлен и доступен для изменения;
- "Условия оказания медицинской помощи" – поле для указания условий оказания медицинской помощи. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения для профилей консилиума "Онкологический", "Кардиологический", "Неврологический", "АКиНЕО". По умолчанию заполняется в зависимости от значения поля "Место проведения";
- "Cito" – флаг. Устанавливается в случае оформления протокола экстренного консилиума.

Протокол консилиума	
Номер протокола:	1956
Дата и время проведения:	10.03.2023  02:29 
Отделение:	
Профиль отделения:	
Врач, выполнивший услугу:	
Услуга:	A01.03.002. Визуальное исследование костной системы
Режим:	Офлайн Онлайн
Форма:	Очно Заочно
	☒ Использование телемедицинских технологий
Профиль консилиума:	4. Кардиологический
Вид оплаты:	1. ОМС
Тип консультации:	
Цель консультации:	
Цель:	18. Заключение о необходимости трансплантации органа и (и
Место проведения:	8. Дистанционно

Рисунок 15 – Протокол консилиума

4.1.2.3.2.3 Раздел "Состав консилиума"

В разделе по умолчанию отображается состав участников из направления на консилиум.

Записи об участниках консилиума представлены в табличном виде со столбцами:

- "ФИО" – Ф. И. О. участника консилиума;
- "МО" – МО участника консилиума;
- "Роль" – роль участника в составе консилиума;
- "Должность" – должность участника консилиума;
- "Специальность" – специальность участника консилиума;
- "Отсутствовал" – флаг. Установлен, если сотрудник фактически не участвовал в консилиуме. Доступно редактирование, если соблюдаются все условия:
 - форма открыта в режиме редактирования;
 - протокол консилиума не подписан;
 - пользователь является инициатором консилиума;
 - у выбранного участника консилиума не заполнен блок "Особое мнение", он не является председателем комиссии (роль не "Председатель").

ФИО	МО	Роль ↑	Должность	Специальность	Отсутствовал
...	ГКП	Врач	Врач-терапевт	Терапия	☐
...	ГКП	Председатель	Заведующий...	Медико-соци...	☐

Рисунок 16 – Раздел Состав консилиума

Функциональные элементы для управления записями об участниках консилиума:

- кнопки:
 - "Выбрать из шаблона" – предназначена для замены текущего состава участников консилиума на сохраненный ранее. При нажатии кнопки отобразится форма "Шаблоны состава консилиума";
 - "Сохранить как шаблон" – предназначена для сохранения текущего состава участников консилиума в качестве шаблона для использования в других протоколах. При нажатии кнопки отобразится форма "Создание шаблона состава консилиума";
 - "Добавить участника" – предназначена для добавления записи об участнике консилиума. Доступна при открытии формы "Протокол консилиума" в режиме добавления. В режиме редактирования доступна, если протокол не подписан, пользователь является автором протокола. При нажатии кнопки отобразится форма "Член консилиума" в режиме добавления.

- пункты контекстного меню для записи об участнике консилиума:
 - "Редактировать" – предназначена для редактирования имеющейся записи об участнике консилиума. При нажатии отобразится форма "Член консилиума" в режиме редактирования;
 - "Удалить" – предназначена для удаления имеющейся записи об участнике консилиума. При нажатии отобразится форма подтверждения действия, при нажатии кнопки "Удалить" запись об участнике будет удалена, при нажатии кнопки "Отмена" форма подтверждения закроется, удаление не будет выполнено.

При наведении курсора на индикатор отображения информации  отображается информация о месте работы включенного в состав комиссии медицинского работника.

4.1.2.3.3 Раздел "Сведения о случае"

Раздел содержит информацию по установленным для пациента диагнозам в случае лечения, в рамках которого проводится консилиум, и общие данные по заболеванию. Список и состав диагнозов в протоколе консилиума может быть изменен. При добавлении протокола срочного консилиума выполняется заполнение списка диагнозов из текущего случая лечения:

- для случая стационарного – по всем движениям в рамках случая лечения;
- для случая АПЛ – по всем посещениям в рамках случая АПЛ.

Если в поле "Профиль консилиума" раздела "Общие сведения" указано "АКиНЕО", то список диагнозов дополняется из связанных с текущей беременностью пациентки, состоящей на учете в регистре беременных:

- дневников наблюдения беременной;
- скринингов беременной.
- **АКиНЕО**

- CC3

Общая информация

▼ Сведения о случае

Проведенные исследования/

> Уточнение диагноза

Решение консилиума

Сведения о случае

Общее состояние: 2. Средней тяжести

Жалобы:

Анамнез заболевания:

Анамнез жизни:

Объективный статус:

Основной диагноз : I50.0 Застойная сердечная недостаточность

[Клинические рекомендации](#)

Дата установки диагноза: 26.04.2023

Характер заболевания:

Характер течения:

Установлен впервые:

Достоверность даты: Со слов пациента

СОХРАНИТЬ **ОТМЕНА**

Рисунок 18 – Сведения о случае

Раздел содержит поля:

- "Общее состояние" – поле для указания степени тяжести состояния пациента. Обязательно для заполнения. По умолчанию заполняется значением, указанным в поле "Состояние пациента" посещения в случае АПЛ или значением индикатора степени тяжести из случая стационарного лечения. При необходимости выберите другое значение из выпадающего списка поля;
- "Жалобы" – поле ввода текста (до 5000 символов). На форме в режиме добавления по умолчанию может быть заполнено значением:
 - для консилиума профиля "АКиНЕО" – последней (по дате актуальности) информацией из случая лечения или дневников наблюдения беременной, связанных с текущей беременностью пациентки;
 - из посещения в случае АПЛ:
 - поле "Жалобы";

- раздел "Жалобы" последнего по дате протокола осмотра.
- из движения в случае стационарного лечения: раздел "Жалобы" последнего по дате протокола осмотра.
- "Анамнез заболевания" – поле ввода текста (до 5000 символов). Обязательно для заполнения. На форме в режиме добавления может быть заполнено по умолчанию значением:
 - из посещения в случае АПЛ:
 - поле "Анамнез заболевания";
 - раздел "Анамнез заболевания" последнего по дате протокола осмотра.
 - из движения в случае стационарного лечения: раздел "Анамнез заболевания" последнего по дате протокола осмотра;
- "Анамнез жизни" – поле ввода текста. Не отображается в протоколах консилиумов профиля "АКиНЕО". На форме в режиме добавления может быть заполнено по умолчанию значением
 - из случая АПЛ: раздел "Анамнез жизни" последнего по дате протокола осмотра;
 - из подраздела "Анамнез жизни" раздела "Сигнальная информация" – если в случае АПЛ в посещении не оформлен протокол осмотра с разделом "Анамнез жизни";
 - из движения в случае стационарного лечения: раздел "Анамнез жизни" последнего по дате протокола осмотра.
- "Гинекологический анамнез" – поле ввода текста. Отображается в протоколах консилиумов профиля "АКиНЕО". На форме в режиме добавления может быть заполнено акушерским анамнезом из специфики беременной или из подраздела "Анамнез жизни" раздела "Сигнальная информация" ЭМК;
- "Объективный статус" – поле ввода текста (до 5000 символов). Обязательно для заполнения. На форме в режиме добавления может быть заполнено по умолчанию значением из ЭМК:
 - из посещения в случае АПЛ:
 - поле "Анамнез заболевания";
 - раздел "Объективный статус" последнего по дате протокола осмотра.
 - из движения в случае стационарного лечения: раздел "Объективный статус" последнего по дате протокола осмотра.
- "Основной диагноз" – поле для указания диагноза. Обязательное поле. На форме в режиме добавления может быть заполнено по умолчанию значением из направления на консилиум, из посещения в рамках случая АПЛ или из движения в случае стационарного

лечения. Диагноз должен соответствовать профилю консилиума, указанному в разделе "Общая информация" протокола. При установке диагноза выполняется проверка для всех профилей консилиума кроме "Общий". Если диагноз не соответствует профилю консилиума, отобразится сообщение о необходимости изменения диагноза;

- "Дата установки диагноза" – выбирается дата создания текущего посещения поликлиники или движения в стационаре из календаря. Если поле "Установлен впервые" заполнено, то значение в поле будет аналогичным;
- "Характер заболевания" – поле доступно для редактирования. По умолчанию заполняется значением из:
 - посещения поликлиники, если направление на консилиум создается в АРМ врача поликлиники;
 - движения в отделении, если направление на консилиум создается в АРМ врача стационара.
- "Характер течения заболевания" – выбирается значение из выпадающего списка;
- "Установлен впервые" – выбирается дата из календаря;
- "Достоверность даты" – выбирается значение из выпадающего списка. При добавлении по умолчанию устанавливается значение "На основании медицинской документации";
- блок "Прочие диагнозы" – содержит информацию по установленным диагнозам пациента в случае лечения, в рамках которого проводится консилиум, за исключением основного диагноза
- "Клинические рекомендации" – при нажатии на ссылку справа отображается область с данными клинических рекомендаций по основному диагнозу;
- "Клинический диагноз" – поле ввода текста (до 5000 символов). При добавлении протокола консилиума поле заполняется:
 - для случая АПЛ – значением поля "Клинический диагноз";
 - для стационарного случая лечения – значением поля "Расшифровка" вкладки "Основная информация" движения.

В текстовых полях в режиме предварительного просмотра отображаются до 300 символов, для открытия полного текста поля нажмите в нем кнопку "Подробнее" .

4.1.2.3.3.1 Раздел "Проведенные исследования/процедуры"

Раздел "Проведенные исследования/процедуры" содержит список исследований и процедур, выполненных ранее, влияющих на решение консилиума.

Общая информация

> Сведения о случае

Проведенные исследования/процедуры

Решение консилиума

Проведенные исследования/процедуры

Лабораторные исследования +

Показатель	Время выполнения	Время получения р...	Значение	Единица ...	Референтный диап...	Врач, одобрявший ре...
A26.19.010 Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов • 25.06.2024						
Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гел...	24.06.2024 12:24	25.06.2024 13:53	1			

Инструментальные исследования +

Вид исследования	7002892 Рентгенография грудной клетки
Оказанная услуга	A06.09.007 Рентгенография легких
Дата и время	10.07.2024 19:18
Врач, проводивший исследование	
Протокол	Открыть
Заключение	Заключение отсутствует
Вид исследования	7002892 Рентгенография грудной клетки
Оказанная услуга	A06.09.007.002 Рентгенография легких цифровая
Дата и время	26.07.2024 17:02
Врач, проводивший исследование	
Протокол	Открыть
Заключение	Заключение отсутствует

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 19 – Проведенные исследования/процедуры

Подраздел "Лабораторные исследования" – отображаются лабораторные исследования, выполненные в случае лечения, а также услуги, добавленные в протокол консилиума с помощью формы добавления ранее выполненных исследований, не связанные с текущим случаем лечения.

Рядом с наименованием подраздела отображается кнопка "Добавить лабораторные исследования из ЭМК" – доступна, если форма открыта в режиме добавления или редактирования. При нажатии кнопки отображается форма "Лабораторные исследования" для добавления лабораторных услуг из ЭМК пациента, не связанных с текущим случаем лечения.

Исследования представлены в табличной области со столбцами:

- "Показатель" – наименование показателя из результата исследования;
- "Время выполнения" – время выполнения услуги;
- "Время получения результата" – время получения результата;
- "Значение" – значение показателя из результата исследования;
- "Единица измерения" – единица измерения показателя из результата исследования;
- "Референтный диапазон" – референтный диапазон значений;
- "Врач, одобрявший результат" – Ф. И. О. врача, выполнившего анализ.

Подраздел "Инструментальные исследования" – отображаются инструментальные исследования, выполненные в случае лечения, а также услуги, добавленные в протокол консилиума с помощью формы добавления ранее выполненных исследований, не связанные с текущим случаем лечения.

Рядом с наименованием подраздела отображается кнопка "Добавить инструментальные исследования из ЭМК" – доступна, если форма открыта в режиме добавления или редактирования.

При нажатии кнопки отображается форма "Инструментальные исследования" для добавления услуг инструментальной диагностики из ЭМК пациента, не связанных с текущим случаем лечения.

Исследования представлены в табличной области со столбцами:

- "Вид исследования" – код и наименование исследования;
- "Оказанная услуга" – отображается оказанная услуга;
- "Дата и время" – дата и время исследования;
- "Врач, проводивший исследование" – Ф. И. О. врача, выполнившего услугу;
- "Протокол" – протокол исследования;
- "Заключение" – заключение исследования.

4.1.2.3.4 Раздел "Уточнение диагноза"

Раздел "Уточнение диагноза" содержит информацию о диагнозе.

- **АКиНЕО**

Уточнение диагноза

Уточнение диагноза

Текущая беременность по счету: 2

Которые по счету роды: 2

Текущий срок беременности: 4 недели 6 дней

Тип зачатия: Естественное

Количество плодов при данной беременности: 0

Количество околоплодных вод: Нормальное

Расположение плаценты: Нормальное

Форма таза беременной: Нормальная форма таза

Степень сужения таза беременной: 2 степень

Степень анемии: Легкая

Степень миопии:

Признак суррогатного материнства: Нет

Данные о плоде согласно скрининга

Положение плода	Предлежание плода	Степень задержки внутриутробного роста плода	Резус принадлежность плода	Наличие сердцебиения у плода ↓

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 20 – Уточнение диагноза

Для протокола консилиума по профилю "АКиНЕО" раздел содержит:

- "Текущая беременность по счету" – поле ввода числового значения. По умолчанию отображается информация из анкеты беременных. Если данные в анкете отсутствуют, то отображается значение 1;

- "Которые по счету роды" – поле ввода числового значения. По умолчанию отображается информация из анкеты беременных. Если данные в анкете отсутствуют, то отображается значение 1;
- "Текущий срок беременности" – поле ввода числового значения. По умолчанию рассчитывается на основании данных из последнего скрининга или регистра беременных. Если есть данные о сроке в последнем скрининге, отображается информация из скрининга. Если в скрининге данных нет – из регистра беременных;
- "Тип зачатия" – выбирается значение из выпадающего списка. По умолчанию отображается информация о типе зачатия текущей беременности из анкеты беременных;
- "Количество плодов при данной беременности" – поле ввода числового значения. По умолчанию выводится значение из последнего скрининга. Если нет данных о скрининге, то выводится значение 1;
- "Количество околоплодных вод" – выбирается значение из выпадающего списка. Поле обязательно для заполнения, если указан один из кодов диагноза по МКБ–10 (связанного со случаем лечения, или записями в дневнике наблюдений, связанными со случаем, или с одним из скринингов беременной) – O40, O40.9, O41, O41.0. Если указан диагноз O40, то значение "Многоводие", если O41 – то "Маловодие";
- "Расположение плаценты" – выбирается значение из выпадающего списка. Поле обязательно для заполнения, если указан один из кодов диагноза по МКБ–10 (связанного со случаем лечения, или записями в дневнике наблюдений, связанными со случаем, или с одним из скринингов беременной) – O40, O40.9, O41, O41.0;
- "Форма таза беременной" – выбирается значение из выпадающего списка. По умолчанию отображается информация из анкеты беременных. Поле обязательно для заполнения, если значение хотя бы одного из диагнозов на вкладке "Диагноз" дневника наблюдения – O33.0, O33.2, O33.3;
- "Степень сужения таза беременной" – выбирается значение из выпадающего списка. По умолчанию отображается информация из последнего скрининга. Поле обязательно для заполнения, если на вкладке "Диагноз" дневника наблюдения указан один из кодов диагноза по МКБ–10 – O33.0, O33.2, O33.3, O33.4;
- "Степень анемии" – выбирается значение из выпадающего списка. По умолчанию отображается информация из анкеты беременных. Поле обязательно для заполнения, если на вкладке "Диагноз" дневника наблюдения указан один из кодов диагноза по МКБ–10 – D50, D50.0, D50.1, D50.8, D50.9;
- "Степень миопии" – выбирается значение из выпадающего списка. По умолчанию отображается информация из анкеты беременных. Поле обязательно для заполнения,

если на вкладке "Диагноз" дневника наблюдения указан код диагноза по МКБ–10 – N52.1;

- "Признак суррогатного материнства" – выбирается значение из выпадающего списка. По умолчанию отображается информация из анкеты беременных.

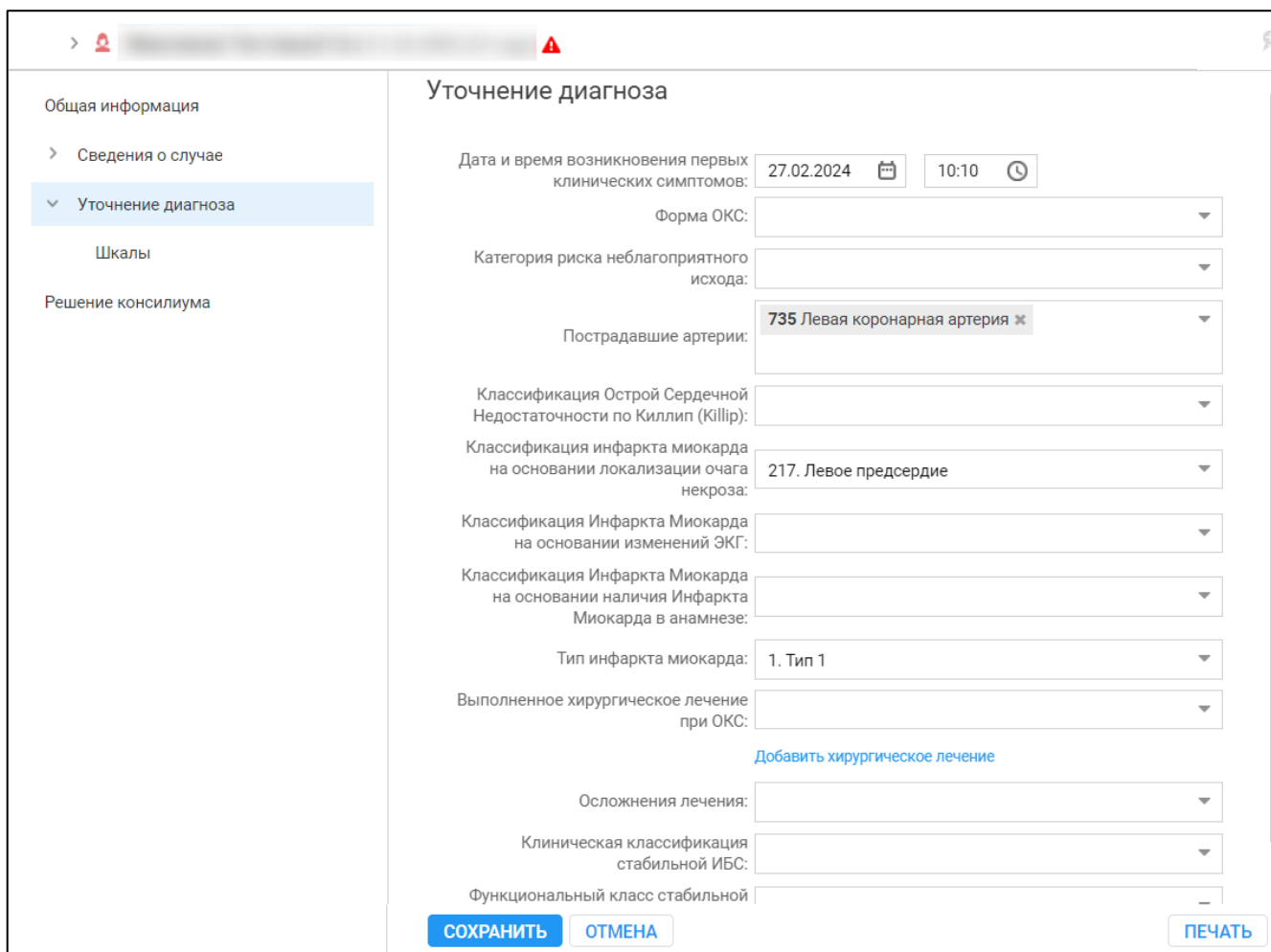
4.1.2.3.4.1 Подраздел "Данные о плоде согласно скрининга"

В подразделе отображаются данные о плоде:

- "Положение плода" – отображается информация о положении плода из данных о плоде, связанных с последним скринингом или последним дневником наблюдений;
- "Предлежание плода" – отображается информация о предлежании плода из данных о плоде, связанных с последним скринингом или последним дневником наблюдений;
- "Степень задержки внутриутробного роста плода" – отображается информация о количестве околоплодных вод из данных о плоде, связанным с последним скринингом;
- "Резус принадлежность плода" – отображается информация о резус принадлежности плода из данных о плоде, связанным с последним скринингом;
- "Наличие сердцебиения у плода" – отображается информация о наличии сердцебиения у плода.

В случае многоплодной беременности таблица содержит количество строк, равное количеству плодов.

- **Кардиологический**



Общая информация

Сведения о случае

Уточнение диагноза

Шкалы

Решение консилиума

Уточнение диагноза

Дата и время возникновения первых клинических симптомов: 27.02.2024 10:10

Форма ОКС:

Категория риска неблагоприятного исхода:

Пострадавшие артерии: 735 Левая коронарная артерия ✕

Классификация Острой Сердечной Недостаточности по Киллип (Killip):

Классификация инфаркта миокарда на основании локализации очага некроза: 217. Левое предсердие

Классификация Инфаркта Миокарда на основании изменений ЭКГ:

Классификация Инфаркта Миокарда на основании наличия Инфаркта Миокарда в анамнезе:

Тип инфаркта миокарда: 1. Тип 1

Выполненное хирургическое лечение при ОКС:

[Добавить хирургическое лечение](#)

Осложнения лечения:

Клиническая классификация стабильной ИБС:

Функциональный класс стабильной ИБС:

СОХРАНИТЬ **ОТМЕНА** **ПЕЧАТЬ**

Рисунок 21 – Уточнение диагноза

Для протокола консилиума по профилю "Кардиологический" раздел содержит:

- "Дата и время возникновения первых клинических симптомов" – выбираются дата и время возникновения первых клинических симптомов из календаря. Есть возможность установить текущее время с помощью кнопки в виде часов . При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Форма ОКС" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Категория риска неблагоприятного исхода" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;

- "Пострадавшие артерии" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. Доступен множественный выбор значений. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Классификация острой сердечной недостаточности по Киллип (Killip)" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Классификация инфаркта миокарда на основании локализации очага некроза" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Классификация инфаркта миокарда на основании изменений ЭКГ" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Классификация инфаркта миокарда на основании наличия инфаркта миокарда в анамнезе" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Тип инфаркта миокарда" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Выполненное хирургическое лечение при ОКС" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. Доступен множественный выбор значений;

- "Осложнения лечения" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. Доступен множественный выбор значений. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Клиническая классификация стабильной ИБС" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Функциональный класс стабильной стенокардии напряжения" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8, I24.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Вид фибрилляции предсердий" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I48.0, I48.1, I48.2, I48.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Форма фибрилляции предсердий" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I48.0, I48.1, I48.2, I48.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Стадия хронической сердечной недостаточности" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I50.0, I50.1, I50.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Вид хронической сердечной недостаточности по фракции выброса левого желудочка" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I50.0, I50.1, I50.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Функциональный класс хронической сердечной недостаточности" – значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается только для диагнозов по МКБ–10: I50.0, I50.1, I50.9. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума.

4.1.2.3.4.2 Подраздел "Шкалы"

Подраздел отображается для протокола консилиума по профилю "Кардиологический" и содержит значения по шкале комы Глазго, по шкале реабилитационной маршрутизации и по шкале SCORE:

- "Наименование шкалы" – отображается наименование шкалы;
- "Дата и время расчета шкалы" – отображаются дата и время заполнения шкалы;
- "Результат расчета шкалы" – отображается результат расчета шкалы;
- "Интерпретация результатов" – интерпретация результатов расчета шкалы;
- кнопка "Добавить" – для добавления оценки состояния пациента.

Наименование шкалы	Дата и время ...	Результат расч...	Интерпретация результатов
Шкала комы Глазго (ШКГ)	27.02.2024	12	Глубокое оглушение

Рисунок 22 – Шкалы

В контекстном меню записи доступна кнопка "Удалить" – для удаления оценки состояния пациента.

- **Неврологический**

Общая информация

> Сведения о случае

Уточнение диагноза

Шкалы

Решение консилиума

Уточнение диагноза

Дата и время возникновения первых клинических симптомов: 27.02.2024 10:24

Кратность ОНМК:

Пострадавшие бассейны и артерии: 118 Экстракраниальные артерии

Локализация гематомы при ОНМК: 20. Гипофиз

Подтип ОНМК по ишемическому типу: 1. Транзиторная ишемическая атака

Осложнение лечения у пациента с ОНМК:

Краткая характеристика клинической картины:

Период ОНМК:

Непосредственные причины, которые вызвали ОНМК:

Выполненное лечение у пациента с ОНМК:

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА ПЕЧАТЬ

Рисунок 23 – Уточнение диагноза

Для протокола консилиума по профилю "Неврологический" раздел содержит:

- "Дата и время возникновения первых клинических симптомов" – выбираются дата и время возникновения первых клинических симптомов из календаря. Есть возможность установить текущее время с помощью кнопки в виде часов . При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после сохранения – из консилиума;
- "Кратность ОНМК" – значение выбирается из выпадающего списка. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Пострадавшие бассейны и артерии" – значение выбирается из выпадающего списка. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума. Доступен множественный выбор значений;

- "Локализация гематомы при ОНМК" – значение выбирается из выпадающего списка. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Подтип ОНМК по ишемическому типу" – значение выбирается из выпадающего списка. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Осложнение лечения у пациента с ОНМК" – значение выбирается из выпадающего списка. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума. Доступен множественный выбор значений;
- "Краткая характеристика клинической картины" – поле ввода текста. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Период ОНМК" – поле ввода текста. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Непосредственные причины, которые вызвали ОНМК" – поле ввода текста. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума;
- "Выполненное лечение у пациента с ОНМК" – поле ввода текста. При первичном открытии формы консилиума данные отображаются из случая лечения, после первичного сохранения – из консилиума.

4.1.2.3.4.3 Подраздел "Шкалы"

Подраздел отображается для протокола консилиума по профилю "Неврологический" и содержит значения по шкале комы Глазго, по шкале реабилитационной маршрутизации и по шкале SCORE:

- "Наименование шкалы" – отображается наименование шкалы;
- "Дата и время расчета шкалы" – отображаются дата и время заполнения шкалы;
- "Результат расчета шкалы" – отображается результат расчета шкалы;
- "Интерпретация результатов" – интерпретация результатов расчета шкалы;
- кнопка "Добавить" – для добавления оценки состояния пациента.

Общая информация

- Сведения о случае
- Уточнение диагноза
- Шкалы**
- Решение консилиума

Шкалы

+ Добавить

Наименование шкалы	Дата и время ...	Результат расч...	Интерпретация результатов
Шкала комы Глазго (ШКГ)	27.02.2024	12	Глубокое оглушение

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА ПЕЧАТЬ

Рисунок 24 – Шкалы

В контекстном меню записи доступна кнопка "Удалить" – для удаления оценки состояния пациента.

4.1.2.3.5 Раздел "Решение консилиума"

Раздел содержит данные о результатах проведенного консилиума.

– АКиНЕО

- CC3

Общая информация

- > Сведения о случае
- > Уточнение диагноза
- Решение консилиума

Решение консилиума

Результат: Показан перевод в другую медицинскую организацию

Решение консилиума:

☐ Пациент с результатами консилиума ознакомлен

Особое мнение

ДОБАВИТЬ

Направление в МО

Куда: МО Другая Организация

МО:

Планируемые диагностические исследования

Инструментальные исследования

ДОБАВИТЬ

Дата 01.05.2023 16:20
Исследование A02.12.001.002 Дистанционное наблюдение за показателями частоты сердечных сокращений
Направление: не выписано

Лабораторные исследования

ДОБАВИТЬ

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 26 – Решение консилиума

Раздел содержит:

- "Результат" – выбирается значение из выпадающего списка;
- "Решение консилиума" – поле ввода текста;
- "Прогноз для плода" – отображается для консилиума по профилю "АКиНЕО", выбирается значение из выпадающего списка;
- "Вид патологии плода" – отображается для консилиума по профилю "АКиНЕО", выбирается значение из выпадающего списка;
- "Определенная тактика" – отображается для консилиума по профилю "АКиНЕО", выбирается значение из выпадающего списка;
- "Пациент с результатами консилиума ознакомлен" – при установке флага добавляется согласие на проведение запланированных исследований и лечения. Флаг устанавливается автоматически и становится недоступным для редактирования, если заполнено поле "Решение консилиума". Если цель консилиума "Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя", то флаг снят и недоступен для редактирования;

- подраздел "Особое мнение" – отображается кнопка "Добавить" для добавления особого мнения и список членов консилиума, для которых указано особое мнение;
- подраздел "Направление в МО" – раздел для указания направления в МО по результатам консилиума:
 - "Куда" – переключатель "МО" или "Другая организация";
 - "МО" – доступно, если переключатель "Куда" установлен в положение "МО";
 - "Отделение" – отображается и доступно для редактирования, если заполнено поле "МО";
 - "Организация" – доступно для выбора, если переключатель "Куда" установлен в положение "Другая организация";
 - "Цель направления" – отображается, доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если заполнено поле "МО" или "Организация".
- подраздел "Планируемые диагностические исследования" – список планируемых лабораторных и инструментальных исследований;
- подраздел "Планируемое лечение" – список запланированного лечения для текущего консилиума.
- кнопку "Добавить согласие пациента с общим планом лечения".

4.1.2.3.6 Анкетирование для оценки состояния пациента

Раздел анкетирования отображается для протокола консилиума с профилем "Кардиологический" или "Неврологический".

Для добавления данных о состоянии пациента:

- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Уточнение диагноза" – подраздел "Шкалы";
- выберите шкалу, по которой необходимо оценить состояние пациента. Отобразится анкета оценки состояния;
- установите флаги в пунктах, соответствующих состоянию пациента;
- нажмите кнопку "Сохранить".

4.1.2.3.7 Добавление ранее выполненных исследований

Для добавления лабораторных услуг из ЭМК пациента, не связанных с текущим случаем лечения:

- нажмите кнопку "Добавить лабораторные исследования из ЭМК" в разделе "Проведенные исследования/процедуры" – подраздел "Лабораторные исследования";

- отобразится форма "Лабораторные исследования";

Проведенные исследования/процедуры

Лабораторные исследования +

Показатель

A26.19.010 Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов • 25.08.2024

Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов

A26.06.056.002 Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови • 20.08.2024

Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови

Инструментальные исследования +

Вид исследования
Оказанная услуга
Дата и время
Врач, проводивший исследование
Протокол
Заключение

7002892 Рентгенография грудной клетки
A06.09.007 Рентгенография легких
10.07.2024 19:18
Открыть
Заключение отсутствует

7002892 Рентгенография грудной клетки
A06.09.007.002 Рентгенография легких цифровая
26.07.2024 17:02
Открыть
Заключение отсутствует

Лабораторные исследования

Период: 29.07.2024 – 29.08.2024 Быстрый поиск

Услуга	Место оказания	Дата
☒ A26.06.056.002 Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови		20.08.2024
☐ A26.19.010 Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов		20.08.2024

A26.06.056.002 Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови

Дата 20.08.2024

Место проведения

Врач

Показатель	Значение	Ед. измерен...	Референтный ...
Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови	1	титр	

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Добавить Отмена

Выбран: 1

Рисунок 27 – Форма Лабораторные исследования

- установите флаг на услуги, которые необходимо добавить в протокол консилиума;
- нажмите кнопку "Добавить".

Добавленная услуга отобразится в подразделе "Лабораторные исследования".

Для добавления услуг инструментальной диагностики из ЭМК пациента, не связанных с текущим случаем лечения:

- нажмите кнопку "Добавить инструментальные исследования из ЭМК" в разделе "Проведенные исследования/процедуры" – подраздел "Инструментальные исследования";
- отобразится форма "Инструментальные исследования";

Проведенные исследования/процедуры

Лабораторные исследования +

Показатель

▼ A26.19.010 Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов • 25.08.2024

Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов

▼ A26.06.056.002 Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови • 20.08.2024

Определение антител класса M, (IgM) к вирусу кори в крови

Инструментальные исследования +

Вид исследования	Оказанная услуга	Дата и время	Врач, проводивший исследование	Протокол	Заключение
7002892 Рентгенография грудной клетки	A06.09.007 Рентгенография легких	10.07.2024 19:18		Открыть	Заключение отсутствует
7002892 Рентгенография грудной клетки	A06.09.007.002 Рентгенография легких цифровая	26.07.2024 17:02		Открыть	Заключение отсутствует

Инструментальные исследования

Период: 29.07.2024 – 29.08.2024 Быстрый поиск

Услуга	Место оказания	Дата
☐ A05.10.004 Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных		20.08.2024
☒ A06.09.007.002 Рентгенография легких цифровая		20.08.2024

A06.09.007.002 Рентгенография легких цифровая

Оказанная услуга	Рентгенография грудной клетки
Дата и время	20.08.2024 • 18:06
Врач, проводивший исследование	
Протокол	Открыть
Заключение	Заключение отсутствует

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Добавить Отмена

Выбран: 1

Рисунок 28 – Форма Инструментальные исследования

- установите флаг на услуги, которые необходимо добавить в протокол консилиума;
- нажмите кнопку "Добавить".

Добавленная услуга отобразится в подразделе "Инструментальные исследования".

Для удаления лабораторных и инструментальных услуг:

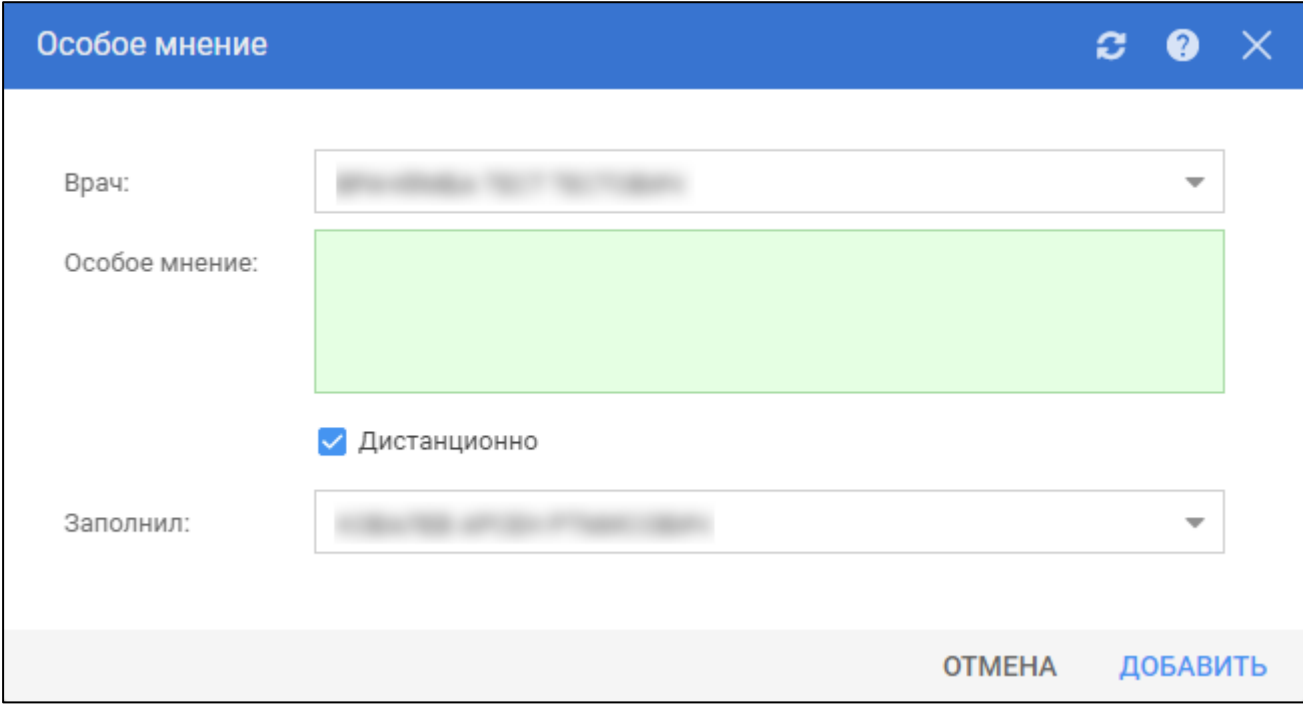
- выберите запись в разделе "Проведенные исследования/процедуры" – подраздел "Лабораторные исследования" или "Инструментальные исследования";
- нажмите кнопку контекстного меню и выберите пункт "Удалить" – доступен только для услуг, добавленных с помощью формы добавления ранее выполненных исследований;
- отобразится сообщение с текстом: "Удалить запись";
- нажмите кнопку "Да".

4.1.2.3.8 Ввод данных об особом мнении

Доступно для консилиумов в статусе "Подтвержден". После подписания хотя бы одной подписью редактирование недоступно.

Для добавления планируемого диагностического исследования:

- нажмите кнопку "Добавить" в подразделе "Особое мнение" в разделе "Решение консилиума". Отобразится форма "Особое мнение";



Особое мнение

Врач:

Особое мнение:

☒ Дистанционно

Заполнил:

ОТМЕНА ДОБАВИТЬ

Рисунок 29 – Форма Особое мнение

- заполните поля:
 - "Врач" – выбирается значение из выпадающего списка;
 - "Особое мнение" – вводится особое мнение врача;
 - при необходимости установите флаг "Дистанционно". Если флаг установлен, отобразится дополнительное поле:
 - "Заполнил" – выбирается значение из выпадающего списка.
- нажмите кнопку "Сохранить".

4.1.2.3.9 Ввод данных о планируемых диагностических исследованиях

Доступно для консилиумов в статусе "Подтвержден". После подписания хотя бы одной подписью редактирование недоступно.

Для добавления планируемого диагностического исследования:

- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Решение консилиума" – подраздел "Планируемые диагностические исследования" – блок "Инструментальные исследования"/"Лабораторные исследования". Отобразится форма "Планируемое инструментальное исследование для консилиума: Создание" или "Планируемое лабораторное исследование для консилиума: Создание";

Планируемое инструментальное исследование для консилиума: Создание

Плановая дата и время: 28.08.2024 15:23

Исследование:

Описание метода:

☒ Пациент согласен на проведение исследования

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 30 – Ввод данных о планируемых диагностических исследованиях

- заполните поля:
 - "Плановая дата и время" – выбираются дата из календаря и время. Есть возможность установить текущее время с помощью кнопки в виде часов . Доступно, если у выбранного исследования нет связи с направлением;
 - "Исследование" – выбирается значение из выпадающего списка. Доступно, если у выбранного исследования нет связи с направлением;
 - "Описание метода" – вводится описание метода исследования. Доступно, если у выбранного исследования нет связи с направлением;
 - установите флаг "Пациент согласен на проведение исследования" – доступен, если у выбранного исследования нет связи с направлением или направление в любом статусе, кроме "Обслужено". Если по планируемому обследованию есть направление, при установке флага отобразится сообщение: "У пациента имеется направление на данное обследование. Отменить направление?". При нажатии кнопки "Да" направление отменяется с причиной "Отказ пациента" и отменяется запись по направлению.
- нажмите кнопку "Сохранить".

Добавленное планируемое диагностическое исследование отображается в подразделе "Планируемые диагностические исследования" в блоке "Инструментальные исследования"/"Лабораторные исследования".

Блок "Инструментальные исследования"/"Лабораторные исследования":

- "Дата" – дата и время диагностического исследования. Диагностические исследования отображаются в хронологическом порядке (сначала более ранние);
- "Исследование" – код и наименование диагностического исследования;
- "Направление" – номер и дата направления. По двойному нажатию левой кнопкой мыши отображается форма "Направление" на просмотр.

4.1.2.3.9.1 Контекстное меню направления на исследование

Для каждого направления на форме доступны следующие действия в контекстном меню:

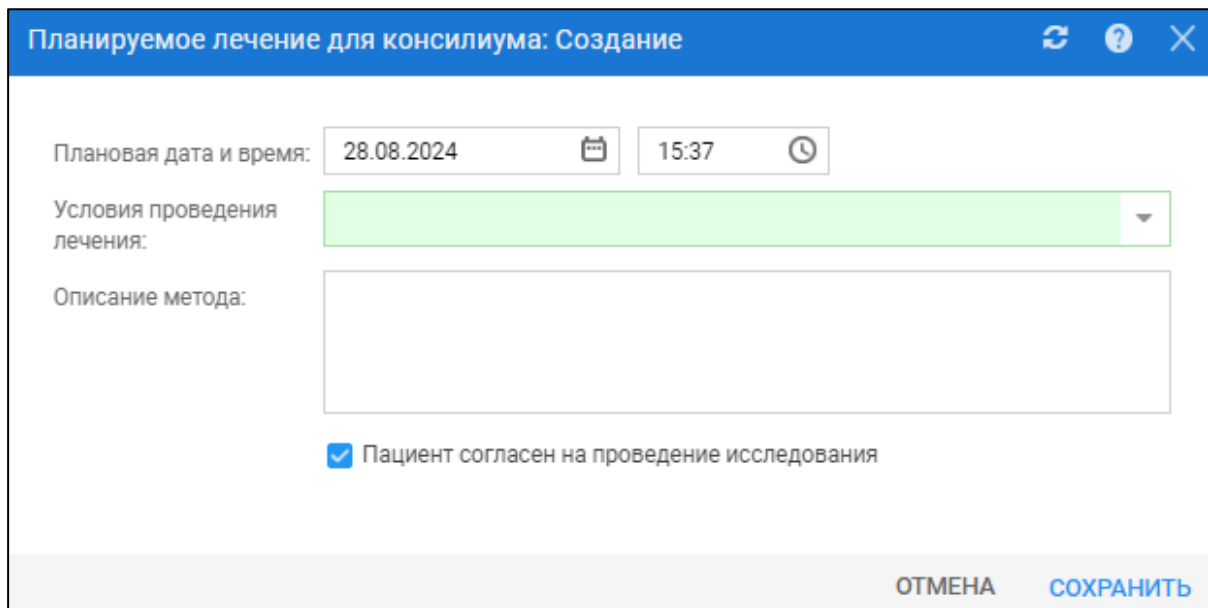
- "Создать направление" – доступно, если направление не было создано ранее. По нажатию отобразится форма "Все услуги";
- "Просмотр направления" – по нажатию отображается форма "Направление" на просмотр;
- "Изменить" – по нажатию отображается форма "Планируемое инструментальное исследование для консилиума: Редактирование"/"Планируемое лабораторное исследование для консилиума: Редактирование";
- "Удалить" – если направление в статусе "Обслужено", то выполняется отмена направления, в остальных случаях выполняется удаление направления.

4.1.2.3.10 Ввод данных о планируемом лечении

Доступно для консилиумов в статусе "Подтвержден". После подписания хотя бы одной подписью, редактирование недоступно.

Для добавления планируемого лечения:

- нажмите кнопку "Добавить" в блоке "Планируемое лечение" раздела "Решение консилиума". Отобразится форма "Планируемое лечение для консилиума: Создание";



Планируемое лечение для консилиума: Создание

Плановая дата и время: 28.08.2024 15:37

Условия проведения лечения:

Описание метода:

☒ Пациент согласен на проведение исследования

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 31 – Ввод данных о планируемом лечении

- заполните поля:
 - "Плановая дата и время" – выбираются дата из календаря и время. Есть возможность установить текущее время с помощью кнопки в виде часов ;
 - "Условия проведения лечения" – выбирается значение из выпадающего списка;
 - "Описание метода" – вводится описание метода исследования;
 - установите флаг "Пациент согласен на проведение исследования".
- нажмите кнопку "Сохранить".

4.1.2.3.11 Отказ пациента от исследований

Если пациент отказался от проведения исследования:

- выберите исследование в подразделе "Планируемые диагностические исследования" раздела "Решение консилиума";
- нажмите кнопку контекстного меню и выберите пункт "Изменить". Отобразится форма "Планируемое инструментальное исследование для консилиума: Редактирование" или "Планируемое лабораторное исследование для консилиума: Редактирование";
- снимите флаг "Пациент согласен на проведение исследования";
- нажмите кнопку "Сохранить".

В строке записи исследования отобразится индикатор "Отказ пациента".

Планируемые диагностические исследования

Инструментальные исследования

+ ДОБАВИТЬ

Дата 09.07.2024 08:13
Исследование 01100111 Терапевт участк. пол-ка первичный
Направление: не выписано

Лабораторные исследования

+ ДОБАВИТЬ

Дата 09.07.2024 08:13
Исследование 01100111 Терапевт участк. пол-ка первичный
Направление: не выписано

Дата 09.07.2024 08:13 **ОТКАЗ ПАЦИЕНТА**
Исследование 02000100 Общий (клинический) анализ крови
Направление: не выписано

Рисунок 32 – Отказ пациента от исследований

4.1.2.3.12 Отказ пациента от лечения

Если пациент отказался от проведения лечения:

- выберите лечение в подразделе "Планируемое лечение" раздела "Решение консилиума";
- нажмите кнопку контекстного меню и выберите пункт "Изменить". Отобразится форма "Планируемое лечение для консилиума: Редактирование";
- снимите флаг "Пациент согласен на проведение исследования";
- нажмите кнопку "Сохранить".

В строке записи планируемого лечения отобразится индикатор "Отказ пациента".

Планируемое лечение

+ ДОБАВИТЬ

Дата 09.07.2024
ОТКАЗ ПАЦИЕНТА Условия проведения Стационарно
Описание метода лечения 1

Рисунок 33 – Отказ пациента от лечения

4.1.2.3.13 Добавление согласия пациента с общим планом обследования и лечения

Добавление согласия недоступно, если:

- цель консилиума "Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя";
- не заполнены все обязательные поля формы;
- отсутствуют планируемые лечения или исследования.

Для добавления согласия "Информированное добровольное согласие пациента с общим планом обследования и лечения":

- нажмите кнопку "Добавить согласие пациента с общим планом обследования";

Общая информация

> Сведения о случае

Решение консилиума

Направление в МО

Куда:

МО:

Планируемые диагностические исследования

Инструментальные исследования

+ ДОБАВИТЬ

Дата 09.07.2024 08:13
Исследование 01100111 Терапевт участк. пол-ка первичный
Направление: не выписано

Лабораторные исследования

+ ДОБАВИТЬ

Дата 09.07.2024 08:13
Исследование 01100111 Терапевт участк. пол-ка первичный
Направление: не выписано

Дата 09.07.2024 08:13 ОТКАЗ ПАЦИЕНТА
Исследование 02000100 Общий (клинический) анализ крови
Направление: не выписано

Планируемое лечение

+ ДОБАВИТЬ

Дата 09.07.2024
Условия проведения Стационарно
Описание метода лечения 1

+ Добавить согласие пациента с общим планом обследования и лечения

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА ПЕЧАТЬ

Рисунок 34 – Кнопка добавления согласия

- отобразится форма "Согласие с общим планом обследования и лечения";

Рисунок 35 – Форма Согласие с общим планом обследования и лечения

- заполните поля формы;
- нажмите кнопку "Сохранить".

Согласие добавлено, название кнопки меняется на "Согласие с общим планом обследования и лечения". В контекстном меню записи доступны кнопки:

- "Удалить" – при нажатии отображается форма подтверждения удаления с текстом: "Удалить данное согласие". При нажатии кнопки "Да" согласие удаляется, отображается название кнопки "Добавить согласие пациента с общим планом обследования";
- "Печать" – при нажатии в новой вкладке браузера отображается печатная форма "Информированное добровольное согласие пациента с общим планом обследования и лечения".

После добавления согласия становится недоступна кнопка "Добавить" в подразделах "Планируемые диагностические исследования" и "Планируемое лечение".

4.1.2.3.14 Элементы управления формой

Кнопки:

- кнопка для подписания протокола консилиума или индикатор, информирующий о статусе подписания протокола консилиума;
- "Отменить консилиум" – предназначена для отмены консилиума;
- "Сохранить" – предназначена для сохранения введенных на вкладки формы данных и формирования протокола консилиума;
- "Отмена" – предназначена для отказа от формирования протокола консилиума или сохранения изменений в протоколе. При нажатии кнопки форма закрывается без сохранения изменений. Если форма открыта в режиме добавления, и в разделе "Решение

консилиума" были заполнены подразделы "Планируемые диагностические исследования" ("Лабораторные исследования" или "Инструментальные исследования"), "Планируемое лечение" и направления на них, состав консилиума, то при нажатии кнопки отобразится сообщение: "Сохранить внесенные изменения по планируемым исследованиям/планируемому лечению/комиссии в протокол?". При нажатии в сообщении кнопки "Да" – выполнятся действия, аналогичные для кнопки "Сохранить". При нажатии кнопки "Нет" – соответственно отменятся направления и назначения, освободится отведённое на них время в расписании соответствующих подразделений и служб, добавленные записи об услугах и членах консилиумах удалятся;

- "Печать" – предназначена для открытия печатной формы протокола консилиума в отдельной вкладке браузера. Кнопка доступна для протокола консилиума в статусе "Проведен";
- "Закрыть"  – предназначена для закрытия формы без сохранения изменений;
- "Обновить функциональность формы"  – предназначена для обновления списка отображаемых на форме сведений;
- "Помощь"  – предназначена для вызова информационной справки по работе с формой.

5 Аварийные ситуации

5.1 Описание аварийных ситуаций

Надежность 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 характеризующее 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 др.), а затем предпринять следующие действия:

- установить операционную систему, а затем – соответствующий пакет обновления; проверить правильность работы домена.
- установить СУБД, 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.

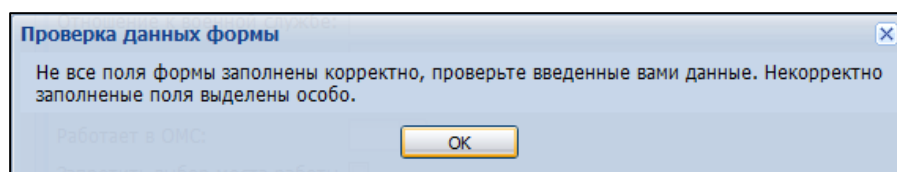
5.2 Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса

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



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

Например, если оператор укажет у сотрудника ставку менее 0,1, то отобразится сообщение, что такая ставка 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 системы следует обратиться к администратору системы.

Администратор системы для решения проблем обращается к эксплуатационной документации, настоящему руководству, онлайн справочной системе.

В случае невозможности разрешения ситуации следует обратиться в техническую поддержку.

6 Эксплуатация модуля

Система предназначена для функционирования 24 часа в сутки 7 дней в неделю. Обеспечивается возможность взаимодействия с пользователями в круглосуточном режиме без перерывов, в том числе при доступе пользователей из других по отношению к серверной части временных зон.

Для программного обеспечения Системы определены следующие режимы функционирования:

- штатный режим (режим, обеспечивающий выполнение функций Системы);
- предаварийный режим (режим, предшествующий переходу в аварийный режим);
- аварийный режим (характеризуется отказом одного или нескольких компонентов программного и/или аппаратного обеспечения. В данном режиме функционируют ресурсы, которые в штатном режиме находятся в режиме горячего резерва)
- сервисный режим (режим для проведения реконфигурирования, обновления и профилактического обслуживания).

Информационный обмен со стороны Системы построен через:

- интеграционную шину Системы с соблюдением правил информационной безопасности;
- Сервисы интеграции.

Подробное описание приведено в документе "Регламент эксплуатации".