

Проект технических условий

Программное обеспечение "Единая цифровая платформа.МИС 3.0" ("ЕЦП.МИС 3.0")

Часть 5

на 301 листах

Содержание

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ	6
1 Общие сведения.....	11
1.1 Наименование программного обеспечения	11
1.1 Назначение ПО	11
1.2 Перечень документов, которым соответствует ПО	11
2 Требования к функциональным возможностям СПО	21
2.1 Перечень подсистем, их назначение и основные характеристики	21
2.1.1 <i>Назначение подсистем</i>	<i>30</i>
2.2 Требования к функциональным возможностям	32
2.2.1 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6.....</i>	<i>32</i>
2.2.2 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_1.....</i>	<i>33</i>
2.2.3 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_2.....</i>	<i>34</i>
2.2.4 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_3.....</i>	<i>38</i>
2.2.5 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_4.....</i>	<i>41</i>
2.2.6 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_5.....</i>	<i>43</i>
2.2.7 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_6.....</i>	<i>45</i>
2.2.8 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_7.....</i>	<i>47</i>
2.2.9 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_8.....</i>	<i>48</i>
2.2.10 <i>Подсистема "Администрирование" 3.0.6_9.....</i>	<i>48</i>
2.2.11 <i>Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6</i>	<i>50</i>
2.2.12 <i>Подсистема "Паспорт и структура организации" 3.0.6_1</i>	<i>51</i>
2.2.13 <i>Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_2</i>	<i>53</i>
2.2.14 <i>Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_3</i>	<i>54</i>
2.2.15 <i>Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6</i>	<i>58</i>
2.2.16 <i>Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6_1</i>	<i>61</i>
2.2.17 <i>Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6</i>	<i>64</i>
2.2.18 <i>Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_1</i>	<i>65</i>
2.2.19 <i>Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_2</i>	<i>66</i>
2.2.20 <i>Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_3</i>	<i>67</i>
2.2.21 <i>Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_4</i>	<i>70</i>
2.2.22 <i>Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_5</i>	<i>76</i>
2.2.23 <i>Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_6</i>	<i>86</i>

2.2.24	Подсистема взаимодействия с региональной витриной данных 3.0.6.....	88
2.2.25	Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6.....	89
2.2.26	Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_1.....	92
2.2.27	Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_2.....	93
2.2.28	Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_3.....	96
2.2.29	Подсистема "Дистанционный мониторинг" 3.0.6.....	97
2.2.30	Подсистема "Картотека пациентов" 3.0.6.....	104
2.2.31	Подсистема "Картотека пациентов" 3.0.6_1.....	105
2.2.32	Подсистема "Контроль и надзор" 3.0.6_1.....	106
2.2.33	Подсистема "Поликлиника" 3.0.6.....	107
2.2.34	Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_1.....	107
2.2.35	Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_2.....	113
2.2.36	Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_3.....	113
2.2.37	Подсистема "Регистратура" 3.0.6.....	115
2.2.38	Подсистема "Регистратура" 3.0.6_1.....	116
2.2.39	Подсистема "Регистратура" 3.0.6_2.....	116
2.2.40	Подсистема "Регистратура" 3.0.6_3.....	119
2.2.41	Подсистема "Стационар" 3.0.6.....	122
2.2.42	Подсистема "Стационар" 3.0.6_1.....	123
2.2.43	Подсистема "Стационар" 3.0.6_2.....	123
2.2.44	Подсистема "Стационар" 3.0.6_3.....	124
2.2.45	Подсистема "Телемедицина" 3.0.6.....	124
2.2.46	Подсистема "Телемедицина" 3.0.6_1.....	125
2.2.47	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6.....	125
2.2.48	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_1.....	126
2.2.49	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_2.....	130
2.2.50	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_3.....	131
2.2.51	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_4.....	133
2.2.52	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_5.....	136
2.2.53	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_6.....	138
2.2.54	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_7.....	138
2.2.55	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_8.....	139
2.2.56	Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_9.....	139
2.2.57	Подсистема "Отчеты" 3.0.6.....	141
2.2.58	Подсистема "Отчеты" 3.0.6_1.....	142

2.2.59	Подсистема "Отчеты" 3.0.6_2.....	142
2.2.60	Подсистема "Отчеты" 3.0.6_3.....	143
2.2.61	Подсистема "Отчеты" 3.0.6_4.....	143
2.2.62	Подсистема "Отчеты" 3.0.6_5.....	143
2.2.63	Подсистема "Отчеты" 3.0.6_6.....	144
2.2.64	Подсистема "Отчеты" 3.0.6_8.....	144
2.2.65	Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" 3.0.6.....	145
2.2.66	Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" 3.0.6.....	151
2.2.67	Централизованная подсистема "Профилактическая медицина" 3.0.6.....	157
2.2.68	Подсистема "Патоморфология" 3.0.6.....	160
2.2.69	Подсистема "Патоморфология" 3.0.6_1.....	164
2.2.70	Подсистема "Медико-социальная экспертиза и врачебная комиссия" 3.0.6.....	184
2.2.71	Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6.....	187
2.2.72	Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_1.....	188
2.2.73	Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_2.....	191
2.2.74	Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_3.....	194
2.2.75	Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_4.....	195
2.2.76	Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_5.....	202
2.2.77	Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6.....	205
2.2.78	Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_1.....	238
2.2.79	Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_2.....	241
2.2.80	Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_3.....	242

3	Требования к программному и техническому обеспечению.....	244
3.1	Требования к программному обеспечению	244
3.2	Требования к техническому обеспечению.....	245
3.2.1	Техническое обеспечение серверов	245
3.2.2	Требования к техническому обеспечению клиентских рабочих мест	248
3.2.3	Требования к техническому обеспечению мобильных устройств (планшетов) для обеспечения нормальной работоспособности мобильных приложений и мобильных версий АРМ.....	249
3.2.4	Характеристики технического и аппаратного обеспечения инфоматов.....	250
3.2.5	Требования к внутренней ИТ-инфраструктуре медицинских организаций для обеспечения нормальной работоспособности СПО	261

3.2.6	<i>Требования к техническому обеспечению для работы с электронной подписью в Системе</i>	<i>261</i>
Приложение А.....		263
	Шаблоны статистических отчетных форм	263
Приложение Б.....		274
	ПРОЕКТ РЕКОМЕНДАЦИЙ по реализации пилотного проекта: "Подписание медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство"	274
Приложение В.....		286
	Описание API ПЭП ЕСИА	286

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

В настоящих Технических условиях применяют следующие термины, определения, сокращения и обозначения:

API	– Application Programming Interface – интерфейс программирования приложений – набор готовых классов, процедур, функций, структур и констант, предоставляемых приложением (библиотекой, сервисом) для использования во внешних программных продуктах
CDA	– Clinical Document Architecture – архитектура клинического документа
CPU	– Central processing unit – центральное процессорное устройство
CSP	– Cryptography Service Provider – криптопровайдер
HDD	– Hard (magnetic) disk drive – накопитель на жестких магнитных дисках, жесткий диск – запоминающее устройство (устройство хранения информации), основанное на принципе магнитной записи
IOPS	– Количество операций ввода-вывода в секунду. Одна из основных характеристик для оценки производительности проектируемой или уже существующей системы хранения данных, RAID-массива, HDD или SSD диска
IP	– Internet Protocol – маршрутизируемый протокол сетевого уровня стека TCP/IP
MP4	– MPEG-4 Part 14 — цифровой мультимедийный контейнерный формат для хранения видео, аудио, субтитров и изображений
OID	– Object Identifier – строка или последовательность десятичных цифр, однозначно идентифицирующая объект
OS	– Англ. Operating system. Операционная система
RAID	– Redundant Array of Independent Disks – технология виртуализации данных, которая объединяет несколько дисков в логический элемент для избыточности и повышения производительности
RAM	– Random Access Memory, оперативное запоминающее устройство – оперативная память – энергозависимая часть системы компьютерной памяти, в которой во время работы компьютера хранится выполняемый машинный код (программы), а также входные, выходные и промежуточные данные, обрабатываемые процессором

SAS	–	Serial Attached SCSI (Small Computer System Interface) – последовательный компьютерный интерфейс, разработанный для подключения различных устройств хранения данных, например, жёстких дисков и ленточных накопителей
SATA	–	Serial ATA (Advanced Technology Attachment) – последовательный интерфейс обмена данными с накопителями информации
SQL	–	Structured Query Language – язык программирования, применяемый для создания, модификации и управления данными в реляционной базе данных, управляемой соответствующей системой управления базами данных
SSD	–	Solid State Drive – накопитель информации, основанный на чипах энергонезависимой памяти, которые сохраняют данные после отключения питания
USB	–	Последовательный интерфейс для подключения периферийных устройств к вычислительной технике
XSD	–	Язык описания структуры XML документа
APM	–	Автоматизированное рабочее место
БД	–	База данных
ВБД	–	Ветеран боевых действий
ВК	–	Врачебная комиссия
Врач	–	Врач, зарегистрированный и работающий на дату выбора ТМК в ФРМП
ГБ	–	Гигабайт
Госключ	–	Мобильное приложение от Минцифры РФ, которое интегрировано с порталом Госуслуг
ГОСТ	–	Государственный стандарт
ГТО	–	Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс "Готов к труду и обороне"
ДМ	–	Дистанционный мониторинг
ДН	–	Дистанционное наблюдение
Доктис	–	Сервис онлайн-консультаций врачей и медицинского сопровождения пациентов
ЕГИСЗ	–	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

ЕПГУ	–	Единый портал государственных и муниципальных услуг
ЕРИС	–	Единая радиологическая информационная система
ЕЦП	–	Единая цифровая платформа
ЗНО	–	Злокачественное новообразование
ИНН	–	Идентификационный номер налогоплательщика
ИП ООГУСЗ	–	Интеграционная подсистема обеспечения оказания государственных услуг в сфере здравоохранения ЕГИСЗ
ИС АБиоГрам	–	Справочно-информационная система АБиоГрам
ИС ПМП	–	Информационная система "Персональные медицинские помощники" – единое информационное ядро, содержащее данные дистанционного наблюдения с помощью устройств ПМП
ИТ	–	Информационные технологии
КУ	–	Концентратор услуг
Методические рекомендации, МР	–	Методические рекомендации по реализации пилотного проекта "Сервис телемедицинских консультаций и закрытия больничного онлайн с использованием платформы MAX" (https://file.rosminzdrav.ru/s/xzk2XfMPcGzFBBd?dir=/)
Методические рекомендации, МР	–	Методические рекомендации по реализации пилотного проекта "Подписание медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство" (https://file.rosminzdrav.ru/s/rbcc6ZNMwA384dC)
МИС	–	Медицинская информационная система
МКБ-10	–	Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МО	–	Медицинская организация, зарегистрированная и действующая на дату выбора ТМК в ФРМО
МО	–	Медицинская организация
МПК	–	Метод минимальной подавляющей концентрации
НСИ	–	Нормативно-справочная информация
ОГРН	–	Основной государственный регистрационный номер
ОГРНИП	–	Основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя
ОЗУ	–	Оперативное запоминающее устройство
ОМС	–	Обязательное медицинское страхование

ОС	–	Операционная система
ПК "ЕРИС"	–	Программный комплекс "Единая радиологическая информационная система"
ПО	–	Программное обеспечение
ПОЛТ	–	Противоопухолевая лекарственная терапия
Признак ВБД или участника СВО	–	Тип признака "1 Ветеран/участник боевых действий из числа лиц, принимавших участие в специальной военной операции (ФЗ № 5 от 12.01.1995 г.)" для атрибута, указанного в сведениях о пациенте
Приложение	–	Чат-бот – Программа, имитирующая беседу с человеком для автоматического выполнения задач, таких как ответы на вопросы, предоставление информации или выполнение простых действий
РПМУ, Портал	–	Региональный портал медицинских услуг
РФ	–	Российская Федерация
РЭМД	–	Подсистема "Федеральный реестр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ
СВО	–	Специальная военная операция на Украине
Сервис	–	Набор функций системы, обеспечивающих выполнение бизнес-задачи пользователя
СИС ДН	–	Специализированная информационная система дистанционного наблюдения состояния здоровья пациентов
СМО	–	Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
СМП	–	Скорая медицинская помощь
СОД	–	Суммарная очаговая доза
СП	–	Структурное подразделение
СПО	–	Специальное программное обеспечение
СЭМД	–	Структурированный (стандартизированный) электронный медицинский документ
ТАП	–	Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
ТМК	–	Телемедицинская консультация
ТС	–	Транспортное средство
ТУ	–	Технические условия

ТФОМС	–	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
УКЭП	–	Усиленная квалифицированная электронная подпись
Ф. И. О.	–	Фамилия, имя, отчество
ФБ	–	Функциональный блок
ФЗ	–	Федеральный закон
ФОМС	–	Фонд обязательного медицинского страхования
ФР НСИ	–	Федеральный реестр нормативно-справочной информации
ФРМР	–	Федеральный регистр медицинских работников
ЦДМ	–	Центр дистанционного мониторинга
Цифровая платформа	–	Сервис "МАХ" – цифровая платформа, предоставляющая возможность обмена электронными сообщениями между его Пользователями, при котором Пользователи самостоятельно определяют получателя (-ей) электронного (-ых) сообщения (-й), а также иные функциональные возможности. Цифровая платформа доступна Пользователю через приложения для мобильных устройств и персональных компьютеров, а также через веб-приложение для персональных компьютеров по адресу https://web.max.ru . Цифровая платформа также имеет сайт в сети "Интернет" по адресу https://max.ru/
ЦОД	–	Центр обработки данных
ЭМК	–	Электронная медицинская карта
ЭО	–	Электронная очередь
ЭЦП	–	Электронная цифровая подпись – реквизит электронного документа, полученный в результате криптографического преобразования информации с использованием закрытого ключа электронной подписи

1 Общие сведения

1.1 Наименование программного обеспечения

Полное наименование ПО: Единая цифровая платформа.МИС 3.0.

Краткое наименование ПО: ЕЦП.МИС 3.0.

Условное обозначение: "ПО".

1.1 Назначение ПО

ПО направлено на:

- оптимизацию процессов оказания медицинских услуг и повышение удовлетворенности пациентов в сфере медицинского обслуживания;
- оптимизацию работы медицинских специалистов и улучшение доступа к медицинской информации за счет применения современных технологий;
- обеспечение эффективной системы управления медицинской информацией, соответствующей современным стандартам и требованиям, в целях повышения качества медицинского обслуживания и безопасности пациентов.

1.2 Перечень документов, которым соответствует ПО

Внедряемое ПО в объеме функциональности, перечисленной в п. 2.2 настоящих ТУ, учитывает положения следующих документов:

- Перечень поручений по итогам совещания с членами Правительства (утв. Президентом РФ 30.06.2025) Пр-1450;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп.);
- Федеральный закон от 06.04.2011 № 63-ФЗ "Об электронной подписи" (с изменениями и дополнениями);
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изм. и доп.);
- Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" (с изм. и доп.);
- Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" (с изм. и доп.);

- Федеральный закон от 27.12.2002 № 184-ФЗ "О техническом регулировании" (с изм. и доп.);
- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" (с изм. и доп.);
- Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ "О ветеранах" (с изменениями и дополнениями);
- Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (с изменениями и дополнениями);
- Указ Президента РФ от 08.12.2025 № 896 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года";
- постановление Правительства РФ от 29.12.2025 № 2188 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов";
- постановление Правительства РФ от 09.02.2022 № 140 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" (с изм. и доп.);
- постановление Правительства РФ от 12.04.2018 № 447 "Об утверждении Правил взаимодействия иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими организациями" (с изм. и доп.);
- постановление Правительства РФ от 10.07.2013 № 584 "Об использовании федеральной государственной информационной системы "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме"(с изменениями и дополнениями);
- постановление Правительства РФ от 25.08.2012 № 852 "Об утверждении Правил использования усиленной квалифицированной электронной подписи при обращении за получением государственных и муниципальных услуг и о внесении изменения в Правила разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных услуг"(с изменениями и дополнениями);
- постановление Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 "Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных";

- постановление Правительства РФ от 08.09.2010 № 697 "О единой системе межведомственного электронного взаимодействия"(с изменениями и дополнениями);
- постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 "О признании лица инвалидом";
- приказ Минздрава России от 10.09.1998 № 268 "О мониторинге врожденных пороков развития у детей";
- приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";
- приказ Минздрава России от 09.06.2020 № 560н "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований" (с изменениями на 18 февраля 2021 года);
- приказ Минздрава России от 07.06.2022 № 385Н "Об утверждении формы согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы";
- приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 205н "Об утверждении Правил проведения функциональных исследований";
- приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 206н "Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований";
- приказ Минздрава России от 17.04.2025 № 222н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология";
- приказ Минздрава России от 02.09.2025 № 519н "Об утверждении учетной формы "Направление для оказания медицинской помощи" и порядка ее ведения";
- приказ Минздрава России от 19.12.2025 № 747н "О порядке оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология";
- приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2024 № 259н/238н "Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы";
- распоряжение Правительства РФ от 16.08.2024 № 2214-р "Об утверждении Плана мероприятий на 2025 - 2030 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года";
- распоряжение Правительства РФ от 17.04.2024 № 959-р "Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения";

- приказ Минкомсвязи России от 23.06.2015 № 210 "Об утверждении Технических требований к взаимодействию информационных систем в единой системе межведомственного электронного взаимодействия" (с изменениями и дополнениями);
- протокол совещания у Заместителя Председателя Правительства РФ Т.А. Голиковой от 21.04.2025 № ТГ-П45-22пр "Социальное обеспечение и оказание медицинской помощи участникам специальной военной операции";
- приказ Минздрава России от 21.03.2003 № 109 "О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации";
- приказ Минздрава России от 11.04.2025 № 193н "Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий";
- приказ Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения";
- приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 211н "Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", порядка ее заполнения";
- приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 212н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения";
- приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н "Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми";
- приказ Минздрава России от 22.04.2022 № 275н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью";
- приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, Перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при

- выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры";
- приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства";
 - приказ Минздрава России от 07.09.2020 № 947н "Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов";
 - приказ Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н "Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях";
 - приказ Минздрава России от 24.12.2018 № 911н "Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций";
 - приказ Минздрава России от 24.04.2003 № 174 "Об утверждении учетных форм для цитологических исследований";
 - приказ Минздрава России от 18 мая 2021 г. № 464н "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований";
 - приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований";
 - приказ Минздрава России от 25.04.2025 № 254н "Об утверждении Порядка медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, и формы заключения о результатах медицинского освидетельствования таких лиц";

- приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404Н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения";
- приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1092Н "Об утверждении порядка проведения обязательного медицинского освидетельствования водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств), порядка выдачи и формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, а также о признании утратившими силу отдельных приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации";
- приказ Минздрава России от 26.11.2021 № 1104н "Об утверждении порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, в том числе внеочередного, и порядка оформления медицинских заключений по его результатам, форм медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием и медицинского заключения об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов;
- приказ Минздрава России от 19.11.2021 № 1079Н "Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), формы бланка и срока действия медицинского заключения об отсутствии факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также формы, описания бланка и срока действия медицинского заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих";
- приказ Минздрава России от 14.09.2020 № 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений";
- приказ Минздрава России от 25.12.2020 № 1372 "Об организации функционирования референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов

- исследований на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации";
- приказ Минздрава России от 09.06.2020 № 560 н "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований";
 - приказ Минздрава России от 19.04.1999 № 135 "О совершенствовании системы Государственного ракового регистра";
 - приказ Минздрава России от 27.10.2020 № 1157н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, в том числе в форме электронных документов, связанных с донорством крови и (или) ее компонентов и клиническим использованием донорской крови и (или) ее компонентов, и порядков их заполнения";
 - приказ Минздрава России от 05.08.2022 № 530н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения";
 - приказ Минздрава России от 25.07.2023 № 382н "Об утверждении Порядка представления доноров крови и (или) ее компонентов к награждению нагрудным знаком "Почетный донор России" и к оформлению дубликата удостоверения к нагрудному знаку "Почетный донор России", форм представления доноров крови и (или) ее компонентов к награждению нагрудным знаком "Почетный донор России", к оформлению дубликата удостоверения к нагрудному знаку "Почетный донор России", учетной карточки донора крови и (или) ее компонентов, подтверждающей сдачу крови и (или) ее компонентов, и перечня документов, подтверждающих донацию крови и (или) ее компонентов";
 - приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 261н "Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий";
 - приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 216н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи";
 - постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 853 "Об утверждении Правил ввоза лекарственных средств для медицинского применения в Российскую Федерацию и признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации";

- приказ Минздрава РФ от 10.04.2025 № 180Н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации";
- приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 № 932Н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом";
- приказ Минздрава РФ от 13.03.2019 N 127Н "Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16 - 17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932Н";
- приказ Минздрава России от 05.08.2022 № 530н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения";
- приказ Минздрава России от 25.03.2025 № 147н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ";
- приказ Минздрава России от 29.04.2025 № 258н "Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией, учетной формы извещения об установлении диагноза – острое (хроническое) профессиональное заболевание, уточнении или отмене диагноза – острое (хроническое) профессиональное заболевание, учетной формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания, порядка учета профессионального заболевания органом государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), проводившим расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания, формы протокола заседания комиссии по расследованию случая профессионального заболевания";
- приказ Минздрава России от 16.03.2026 № 186н "Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих исполнению обязанностей частного охранника";
- приказ Минздрава России от 13.04.2026 № 272н "Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов и психиатрическое освидетельствование, и оформления медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к

исполнению обязанностей частного охранника по результатам указанного медицинского освидетельствования, формы медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, а также формы журнала регистрации оформленных медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника и формы сообщения об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника";

- приказ Минздрава России от 31.03.2026 № 221н "Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих осуществлению частной детективной деятельности";
- приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях";
- постановление Главного государственного санитарного врача РФ № 4 от 28.01.2021 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней";
- постановление Правительства РФ от 15.05.2006 N 286 "Об утверждении Положения об оплате дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованных лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний";
- паспорт федерального проекта "Национальная цифровая платформа "Здоровье";
- "Методические рекомендации по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией", разработанные Федеральным государственным бюджетным учреждением "Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова" Минздрава России с участием Федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России;
- Методические рекомендации по обеспечению взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ с программным обеспечением "Витрина данных" с целью обеспечения единого порядка предоставления услуг (сервисов) посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), размещенные на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4383>) от 15.05.2026;
- Методические рекомендации по внедрению подсистем "Федеральный единый регистр застрахованных лиц" (ФЕРЗЛ) и "Федеральная подсистема персонифицированного

учета медицинской помощи" (ФПУМП) ГИС ОМС в субъектах РФ, версия 1.49 от 31.03.2026;

- перечень видов структурированных электронных медицинских документов, подлежащих регистрации в "Федеральном реестре электронных медицинских документов" ЕГИСЗ, утверждён протоколом президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 16.02.2026 № 5пр (приложение 3);
- Техническое описание Компонента "Витрина данных" версии 2.6.1 от 08.05.2026, опубликованное в разделе "Документы ПО для Участников СМЭВ" на портале поддержки и документации для межведомственного электронного взаимодействия "Единая система контекстных справок" (https://info.gosuslugi.ru/docs/section/ПО_для_СМЭВ/).

Требования к автоматизации, описанные в текущем разделе, распространяются в объеме функциональных требований, указанных в п. 2.2.

2 Требования к функциональным возможностям СПО

2.1 Перечень подсистем, их назначение и основные характеристики

В рамках оказания услуг по настоящим Техническим условиям передаются права использования специализированного программного обеспечения (далее – СПО) на модернизированные подсистемы в части функциональности, представленной в разделе 2.2:

- Подсистема "Администрирование" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Настройки параметров" 3.0.6.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_1.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_2;
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_3;
 - Модуль "Справочники системы" 3.0.6;
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_4;
 - Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_1;
 - Модуль "АРМ медицинского статистика" 3.0.6_1.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_4 в части модулей:
 - Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_3;
 - Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_4;
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_1;
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_5.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_5 в части модулей:
 - Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6;
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_2;
 - Модуль "Настройка внутрисистемных уведомлений пользователей системы" 3.0.6.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_6 в части модулей:
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_3;
 - Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_2.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_7 в части модулей:
 - Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_4.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_8 в части модулей:

- Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_5.
- Подсистема "Администрирование" 3.0.6_9 в части модулей:
 - Модуль "Настройка маршрутных карт" 3.0.6;
 - Модуль "Настройка маршрутных карт" 3.0.6_1;
 - Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_5;
 - Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_6;
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_7;
 - Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_8.
- Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Структура МО" 3.0.6.
- Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Структура МО" 3.0.6_1.
- Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "Структура МО" 3.0.6_2.
- Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "Структура МО" 3.0.6_3;
 - Модуль "Паспорт МО" 3.0.6.
- Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие со справочно-информационной системой АБиоГрам" 3.0.6.
- Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Интеграция с внешней системой управления электронной очередью" 3.0.6.
- Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "Интеграция с ПК "ЕРИС" 3.0.6.
- Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие с внешними кардиологическими системами" 3.0.6;
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие с ЕРИС" 3.0.6.
- Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_4 в части модулей:
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие с ИС Доктис" 3.0.6.
- Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_5 в части модулей:
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие с ГИС ОМС" 3.0.6;
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие с ГИС ОМС" 3.0.6_1;
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие с ЕРИС" 3.0.6_1.

- Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_6 в части модулей:
 - Модуль "Интеграционное взаимодействие с Сервисом СП государственного мессенджера" 3.0.6.
- Подсистема взаимодействия с региональной витриной данных 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Взаимодействие с витриной расписаний" 3.0.6.
- Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Консилиумы" 3.0.6.
- Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" 3.0.6;
 - Модуль "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" 3.0.6.
- Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6;
 - Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_1;
 - Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_2.
- Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_3.
- Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_5.
- Подсистема "Дистанционный мониторинг" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Дистанционный мониторинг" 3.0.6.
- Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_4.
- Подсистема "Картотека пациентов" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Данные пациентов" 3.0.6.
- Подсистема "Картотека пациентов" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Идентификация пациентов" 3.0.6.
- Подсистема "Контроль и надзор" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "АРМ пользователя СМО" 3.0.6_1
 - Модуль "АРМ пользователя ТФОМС" 3.0.6_1.
- Подсистема "Поликлиника" 3.0.6 в части модулей:

- Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6;
- Модуль "Ведение документации (талон амбулаторного пациента)" 3.0.6.
- Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "АРМ администратора холла" 3.0.6;
 - Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6_1.
- Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6_2.
- Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6_3.
- Подсистема "Регистратура" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6.
- Подсистема "Регистратура" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6_1;
 - Модуль "Прикрепление" 3.0.6.
- Подсистема "Регистратура" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6_2.
- Подсистема "Регистратура" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6_3.
- Подсистема "Стационар" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "АРМ врача стационара" 3.0.6;
 - Модуль "АРМ врача приемного отделения" 3.0.6;
 - Модуль "Ведение документации (карта выбывшего из стационара)" 3.0.6.
- Подсистема "Стационар" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "АРМ врача приемного отделения" 3.0.6_1.
- Подсистема "Стационар" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "АРМ врача стационара" 3.0.6_1.
- Подсистема "Стационар" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "АРМ врача стационара" 3.0.6_2.
- Подсистема "Телемедицина" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Видеосвязь" 3.0.6.
- Подсистема "Телемедицина" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "АРМ сотрудника центра удаленной консультации" 3.0.6.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Отображение случаев медицинской помощи в ЭМК" 3.0.6_1.

- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Работа с согласием пациента" 3.0.6;
 - Модуль "Сигнальная информация пациента в ЭМК" 3.0.6.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6;
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6_2
 - Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6_1;
 - Модуль "Сведения о пациенте в ЭМК" 3.0.6;
 - Модуль "Сигнальная информация пациента в ЭМК" 3.0.6_2.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_4 в части модулей:
 - Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6_2.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_5 в части модулей:
 - Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6;
 - Модуль "Сигнальная информация пациента в ЭМК" 3.0.6_1.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_6 в части модулей:
 - Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6_3.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_7 в части модулей:
 - Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6_1.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_8 в части модулей:
 - Модуль "Отображение случаев медицинской помощи в ЭМК" 3.0.6_3.
- Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_9 в части модулей:
 - Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6_3.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Отчеты" 3.0.6.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Отчеты" 3.0.6_1.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "Отчеты" 3.0.6_2.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "Отчеты" 3.0.6_3.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6_4 в части модулей:
 - Модуль "Отчеты" 3.0.6_4.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6_5 в части модулей:

- Модуль "Отчеты" 3.0.6_5.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6_6 в части модулей:
 - Модуль "Отчеты" 3.0.6_6.
- Подсистема "Отчеты" 3.0.6_8 в части модулей:
 - Модуль "Отчеты" 3.0.6_8.
- Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Мониторинг новорожденных" 3.0.6.
- Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Специфика по онкологии" 3.0.6;
 - Модуль "Специфика по онкологии" 3.0.6_1.
- Централизованная подсистема "Профилактическая медицина" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Диспансеризация детей-сирот" 3.0.6;
 - Модуль "Профилактические осмотры несовершеннолетних" 3.0.6.
- Подсистема "Патоморфология" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6.
- Подсистема "Патоморфология" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Патолого-анатомические вскрытия" 3.0.6.
- Подсистема "Медико-социальная экспертиза и врачебная комиссия" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "АРМ врача врачебной комиссии" 3.0.6.
- Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6;
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_1;
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_2.
- Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_3;
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_5.
- Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_4.
- Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_6.
- Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_4 в части модулей:

- Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_7;
- Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_8.
- Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_5:
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_9;
 - Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_10.
- Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6 в части модулей:
 - Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Реестр электронных медицинских документов (РЭМД)" 3.0.6:
 - ФБ "Формирование СЭМД "Санаторно-курортная карта" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Протокол медицинской манипуляции" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Протокол цитологического исследования" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Медицинская справка в бассейн" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Протокол консультации" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи" 3.0.6;
 - ФБ "Формирование СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома" 3.0.6;

- ФБ "Формирование СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Лист назначений и их выполнение" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Переводной эпикриз" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол копрологического исследования" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД " Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии" 3.0.6;

- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол коронарографии" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Эпикриз родов" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол консилиума врачей" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Посмертный эпикриз" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии" 3.0.6;

- ФБ "Формирование СЭМД "Протокол радиологического/ радиотерапевтического лечения" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Заключение по результатам микробиологического исследования" 3.0.6;
- ФБ "Формирование СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)" 3.0.6.
- Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_1 в части модулей:
 - Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Реестр электронных медицинских документов (РЭМД)" 3.0.6_1.
- Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_2 в части модулей:
 - Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Интеграционная подсистема обеспечения оказания государственных услуг в сфере здравоохранения (ИП ООГУСЗ). Прикрепление онлайн" 3.0.6.
- Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_3 в части модулей:
 - Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО)" 3.0.6;
 - Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Федеральный регистр медицинских работников (ФРМР)" 3.0.6.

2.1.1 Назначение подсистем

Подсистема "Администрирование" предназначена для настройки функционирования программных компонентов и данных в составе Системы, работы с учетными записями пользователя, настройки доступа пользователей к функциям Системы, работы с функциями Системы.

Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" в части модуля "Интеграционное взаимодействие со справочно-информационной системой АБиоГрам" предназначена для обмена сведениями для получения заключения о потенциальной резистентности обнаруженного бактериального/грибкового агента к перечню антимикробных препаратов.

Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" предназначена для интеграции Системы с внешними информационными системами.

Подсистема взаимодействия с региональной витриной данных предназначена для отслеживания изменений по пациентам, структуре МО, врачам, услугам, расписанию, прикреплениям пациентов, недоступным для записи периодам, выписанным направлениям, необходимых для функционирования услуг на ЕПГУ, и загрузки этих изменений в Компонент "Витрина данных", а также получения запросов на запись на услугу или отмену записи на услугу и выполнение этого запроса в Системе.

Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6 предназначена для автоматизации ввода и обработки заявок на оказание параклинических услуг.

Подсистема "Диагностическая информационная система" предназначена для автоматизации ввода и обработки заявок на проведение инструментальных исследований.

Подсистема "Дистанционный мониторинг" предназначена для автоматизации деятельности по добавлению пациентов в программу дистанционного мониторинга и ведению карт наблюдения.

Подсистема "Картотека пациентов" предназначена для автоматизации ввода и редактирования персональных данных пациентов в Системе, а также поиска и идентификации пациента при обращении в МО.

Подсистема "Контроль и надзор" предназначена для просмотра данных о результатах деятельности медицинских организаций, документации и отчетов.

Подсистема "Регистратура" предназначена для автоматизации записи пациентов на прием к врачу или в очередь, работы с расписанием и прикрепления пациентов к МО.

Подсистема "Поликлиника" предназначена для автоматизации деятельности сотрудников амбулаторно-поликлинических отделений МО.

Подсистема "Стационар" предназначена для автоматизации деятельности сотрудников стационарных отделений МО.

Подсистема "Телемедицина" Системы предназначена для автоматизации ввода данных об оказании услуг удаленного консультирования (телемедицинских услуг).

Подсистема "Электронная медицинская карта" предназначена для автоматизации ввода и учета информации о пациенте, обо всех случаях медицинской помощи и проведении обследований, планах лечения, описания жалоб, истории жизни и заболеваний, выдачи медицинских документов в МО, работающих в Системе.

Подсистема "Паспорт и структура организаций" Системы предназначена для автоматизации учета данных о структуре и кадрах медицинской организации.

Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_3 предназначена для обеспечения процесса ввода, корректировки данных организаций и централизованного хранения информации о МО.

Подсистема "Отчеты" предназначена для автоматизации деятельности по формированию государственных отчетов (форм федерального статистического наблюдения), утвержденных Приказами, актуальными на дату подписания контракта, и форм статистической аналитической отчетности.

Централизованная подсистема "Профилактическая медицина" предназначена для автоматизации учета данных о проведении профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических отделениях медицинских организаций.

Подсистема "Патоморфология" предназначена для автоматизации процессов работы патолого-анатомического бюро.

Подсистема "Медицинские заключения и справки" предназначена для составления медицинских документов и структурированных электронных медицинских документов по ним.

Подсистема "Медико-социальная экспертиза и врачебная комиссия" предназначена для автоматизации деятельности по направлению пациентов на врачебную комиссию и медико-социальную экспертизу и ввода данных о результатах проведения врачебной комиссии и медико-социальной экспертизы.

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.

Подсистема "Общесистемные компоненты" предназначена для оптимизации работы компонентов структуры Системы.

Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" предназначена для интеграции Системы с сервисами Единой государственной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ).

2.2 Требования к функциональным возможностям

2.2.1 Подсистема "Администрирование" 3.0.6

2.2.1.1 Модуль "Настройки параметров" 3.0.6

Внедряемая функциональность модуля "Настройки параметров":

- Система позволяет настраивать цели ТМК, доступные для выбора пользователем при записи на ТМК посредством Сервиса записи к врачу.

Настройка целей ТМК, доступных для выбора пользователем при записи на ТМК посредством Сервиса записи к врачу, доступна пользователям АРМ администратора ЦОД.

Настройка целей ТМК, доступных для выбора пользователем при записи на ТМК посредством Сервиса записи к врачу, позволяет указать:

- признак доступности цели для пациента при записи на ТМК;
- наименование цели для отображения при записи;
- признак цели для работы с листками нетрудоспособности;
- признак отсутствия возможности записи по цели без первичного приема.

При наличии на цели ТМК признака работы с листом нетрудоспособности для определения списка целей, доступных для записи пациента на ТМК, Система проверяет наличие открытого листа нетрудоспособности у пациента:

- в случае отсутствия – цель не отображается для выбора в Сервисе записи к врачу;
- в случае наличия – цель отображается для выбора в Сервисе записи к врачу. Для записи доступны МО и врачи в соответствии с настройками конфигурации Портала.

При наличии на цели ТМК признака отсутствия возможности записи по цели без первичного посещения для определения списка целей, доступных для записи пациента на ТМК, Система проверяет наличие открытого случая оказания медицинской помощи у пациента:

- в случае отсутствия – цель не отображается для выбора в Сервисе записи к врачу;
- в случае наличия – цель отображается для выбора в Сервисе записи к врачу. Для записи доступны МО и врачи из открытых случаев оказания медицинской помощи.

- Система позволяет устанавливать платформу проведения ТМК.

Выбор платформы проведения ТМК доступен пользователям АРМ администратора ЦОД.

Для ТМК доступен выбор платформы государственного мессенджера.

При выборе государственного мессенджера как платформы проведения ТМК организация проведения ТМК выполняется в соответствии с Методическими рекомендациями для всех участников ТМК на платформе государственного мессенджера.

2.2.2 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_1

2.2.2.1 Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД включать или отключать на регионе функциональность интеграционного взаимодействия с ИС АБиоГрам.

2.2.3 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_2

2.2.3.1 Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_2

2.2.3.1.1 Требования к функциональности настройки параметров взаимодействия с цифровой платформой

Внедряемая функциональность:

- Система содержит настройку параметров взаимодействия с Цифровой платформой: признак взаимодействия с цифровой платформой.
- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД выполнять следующие операции с настройкой параметров взаимодействия с цифровой платформой:
 - просмотр;
 - редактирование.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО просматривать информацию о настройке параметров взаимодействия с Цифровой платформой.

Система предоставляет доступ к функциональности настройки взаимосвязи типа события и типов документов, необходимых для оказания медицинской помощи в рамках типа события.

- Система содержит следующие сведения о настройке взаимосвязи типа события и типов документов:
 - медицинская организация (далее – МО);
 - тип события, послуживший источником необходимости документа (далее – тип события);
 - сведения о списке типов документов для типа события.

Данные о медицинской организации могут принимать значения из списка медицинских организаций региона.

При отсутствии данных о медицинской организации настройка взаимосвязи типа события и типов документов применяется для всех медицинских организаций региона.

Данные о типе события могут принимать следующие значения:

- запись на очный прием к врачу;
- очный прием у врача.
- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО выполнять следующие операции с настройкой взаимосвязи типа события и типов документов:

- просмотр информации:
 - АРМ администратора ЦОД – по всем МО региона;
 - АРМ администратора МО – только по своей МО.
- редактирование:
 - АРМ администратора ЦОД – по всем МО региона;
 - АРМ администратора МО – только по своей МО.

Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники просматривать информацию о настройке типа события и типов документов.

- Система содержит следующие сведения о списке типов документов для типа события:
 - тип документа;
 - дата начала периода действия;
 - дата окончания периода действия.

Данные о типе документов могут принимать следующие значения:

- согласие пациента на обработку персональных данных;
- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на первичную медицинскую помощь.
- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО выполнять следующие операции со сведениями о списке типов документов для типа события:
 - создание;
 - просмотр;
 - редактирование.

Система позволяет редактировать данные о периоде действия типа документа.

2.2.3.1.2 Требования к функциональности настройки шаблона для типа документа

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о шаблоне для типа документа:
 - идентификатор шаблона;
 - период использования шаблона.

Данные об идентификаторе шаблона предоставляются цифровой платформой.

Примечание – Работа с шаблонами документов регламентирована подпунктом 5 пункта 4 версии 1.3 от 04.02.2026 проекта рекомендаций по реализации пилотного проекта

"Подписание медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство", размещенного на ресурсе <https://file.rosminzdrav.ru/s/rbcc6ZNMwA384dC>.

Проект рекомендаций по реализации пилотного проекта "Подписание медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство" приведен в Приложении Б.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО выполнять следующие операции со сведениями о шаблоне для типа документа:
 - создание;
 - просмотр;
 - редактирование.

Система позволяет редактировать данные о периоде использования шаблона.

Система контролирует наличие сведений о шаблоне для типа документа с пересекающимся периодом использования.

- Система содержит следующие сведения о настройке шаблона для типа документа:
 - МО;
 - тип документа;
 - сведения о шаблоне для типа документа.

Данные о медицинской организации могут принимать значения из списка медицинских организаций региона.

При отсутствии данных о медицинской организации настройка взаимосвязи шаблона для типа документов применяется для всех медицинских организаций региона.

Данные о типе документа могут принимать одно из следующих значений:

- согласие пациента на обработку персональных данных;
- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на первичную медицинскую помощь.
- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО выполнять следующие операции с настройкой шаблона для типа документа:
 - просмотр информации:
 - АРМ администратора ЦОД – по всем МО региона;
 - АРМ администратора МО – только по своей МО.
 - редактирование записи для типа документа:
 - АРМ администратора ЦОД – по всем МО региона;
 - АРМ администратора МО – только по своей МО.

Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники просматривать информацию о настройке шаблона для типа документа.

2.2.3.2 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6. Требования к функциональности работы с журналом работы сервиса подписания документов

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о записи журнала работы сервиса подписания документов (далее – Сервис):
 - вид сведений;
 - данные об источнике информации для сведений;
 - идентификатор транзакции.

Данные об источнике информации для сведений содержат информацию о согласии пациента, для электронного подписания которого выполнен обмен сведениями посредством Сервиса.

Данные о виде сведений могут принимать одно из следующих значений:

- сведения о необходимости подписания документа;
 - сведения о подписанном пациентом документе;
 - сведения о двусторонне подписанном документе;
 - сведения о завершении подписи документа.
- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО просматривать записи журнала работы Сервиса.
 - Система содержит следующие сведения о статусах записи в журнале работы Сервиса:
 - статус транзакции;
 - дата и время установки статуса.

Данные о статусе транзакции, соответствующей записи журнала работы Сервиса с видом сведений "Сведения о необходимости подписания документа", могут принимать одно из следующих значений:

- передан на подпись;
- подписан пациентом;
- подписание отменено пациентом.

Данные о статусе транзакции, соответствующей записи журнала работы Сервиса с видом сведений "Сведения о подписанном пациентом документе", могут принимать одно из следующих значений:

- получен;
- получен с ошибкой.

Данные о статусе транзакции, соответствующей записи журнала работы Сервиса с видом сведений "Сведения о двусторонне подписанном документе", могут принимать значение "Передан для скачивания пациентом".

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО просматривать статусы записи в журнале работы Сервиса.
- При передаче сведений о необходимости подписания документа Система автоматически создает:
 - запись в журнале работы Сервиса со сведениями о необходимости подписания документа;
 - статус записи в журнале работы Сервиса со сведениями о необходимости подписания документа.

Данные о статусе взаимодействия принимают значение "Передан на подпись".

- При получении сведений о статусе подписания документа Система автоматически добавляет статус записи в журнале работы Сервиса.
- При получении сведений о подписанном пациентом документе Система автоматически создает запись в журнале работы Сервиса о получении сведений о подписанном пациентом документе.
- При передаче сведений о двусторонне подписанном документе Система автоматически создает в журнале работы Сервиса запись со сведениями о двусторонне подписанном документе.
- При передаче сведений о завершении подписания документа Система автоматически создает в журнале работы Сервиса запись со сведениями о завершении подписания документа.

2.2.4 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_3

2.2.4.1 Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_3

2.2.4.1.1 Требования к функциональности настройки взаимодействия с СИС ДН

Внедряемая функциональность:

- Система содержит настройку взаимодействия с СИС ДН:
 - признак взаимодействия с СИС ДН.
- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД выполнять следующие операции с настройкой взаимодействия с СИС ДН:
 - просмотр;
 - редактирование.

Система позволяет пользователям АРМ администратора МО просматривать информацию о настройке взаимодействия с СИС ДН.

2.2.4.1.2 Требования к функциональности настройки работы ДМ в подразделениях МО

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о настройке работы ДМ в структурной единице МО:

- признак доступности выписки направления на ДМ;
- дата начала выписки направления на ДМ;
- дата окончания выписки направления на ДМ;
- признак выполнения экспертной работы по ДМ лечащим врачом;
- история выполнения экспертной работы по ДМ лечащим врачом.

Данные о признаке выполнения экспертной работы по ДМ лечащим врачом доступны для редактирования при наличии данных о признаке доступности выписки направления на ДМ.

Данные об истории выполнения экспертной работы по ДМ лечащим врачом содержат записи о периодах выполнения экспертной работы по ДМ лечащим врачом в структурной единице МО.

- Система позволяет пользователю АРМ администратора МО выполнять следующие операции с настройкой работы ДМ для всех подразделений МО:

- просматривать данные;
- редактировать.

- Система позволяет пользователю АРМ администратора МО выполнять следующие операции с данными об истории выполнения экспертной работы по ДМ лечащим врачом настройки работы ДМ подразделения МО:

- создавать запись;
- редактировать.

2.2.4.2 Модуль "Справочники системы" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о заболеваниях ДМ:

- наименование;
- период действия;

- список диагнозов.

Данные о списке диагнозов заболевания ДМ содержат записи со следующей информацией:

- диагноз по МКБ-10;
 - дата включения в список;
 - дата исключения из списка.
- Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД выполнять следующие действия со сведениями о заболеваниях ДМ:
 - добавление;
 - просмотр;
 - просмотр списка заболеваний ДМ;
 - редактирование.

Система позволяет пользователям АРМ администратора ЦОД выполнять следующие действия с записями данных о списке диагнозов:

- добавление записи;
 - просмотр записи;
 - просмотр списка записей;
 - редактирование записи;
 - удаление записи.
- Система содержит наименования видов событий, значимых для ДМ.

Данные о наименовании вида события могут принимать следующие значения:

- госпитализация пациента;
- завершение госпитализации пациента;
- смерть пациента.

Операции с записями сведений выполняются разработчиками Системы.

- Система позволяет пользователю АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО просматривать сведения о видах событий, значимых для ДМ.

2.2.4.3 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_4

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система обеспечивает переход пользователя АРМ администратора МО в виджет СИС ДН.

Переход выполняется при иницировании действия пользователем.

2.2.4.4 Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система обеспечивает переход пользователя АРМ администратора ЦОД в виджет СИС ДН.

Переход выполняется при инициировании действия пользователем.

2.2.4.5 Модуль "АРМ медицинского статистика" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система обеспечивает переход пользователя АРМ медицинского статистика в виджет СИС ДН.

Переход выполняется при инициировании действия пользователем.

2.2.5 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_4

2.2.5.1 Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_3

2.2.5.1.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора ЦОД вид медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" в настройках нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.5.2 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_1

2.2.5.2.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора МО вид медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" в настройках нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.5.3 Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_4

2.2.5.3.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора ЦОД вид медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" в настройках нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.5.4 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_5

2.2.5.4.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора МО вид медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" в настройках

нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.6 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_5

2.2.6.1 Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6

2.2.6.1.1 Требования к функциональности для разграничения прав доступа к работе с заказами справки

Внедряемая функциональность для разграничения прав доступа к работе с заказами справки:

- Система разграничивает доступ пользователей к работе с заказами справки:
 - создание заказа;
 - отмена заказа;
 - просмотр заказов;
 - установка отметки о формировании справки;
 - установка отметки о выдаче справки.
- Система разграничивает доступ пользователей к назначению исполнителя на заказ. Права доступа к работе с заказами предоставляются пользователем АРМ администратора ЦОД.

2.2.6.1.2 Требования к функциональности для настройки выписки справок на уровне региона

Внедряемая функциональность для настройки выписки справок на уровне региона:

- Система сохраняет настройку выписки справок на уровне региона. Настройка выполняется пользователем АРМ администратора ЦОД. Настройка выписки справок на уровне региона включает:
 - настройку источника заказа справки;
 - общую настройку;
 - настройку для каждого типа справки.
- Настройка источника заказа справок осуществляется по параметру:
- источник заказа справки:
 - ЕПУ.

Общая настройка выписки справок осуществляется по параметрам:

- тип справки. Доступные для заказа в регионе типы справок ограничены следующим списком:
 - "Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными";
 - "Справка о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение" (далее – "Справка о временной нетрудоспособности учащегося");
 - "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой";
 - "Сертификат о профилактических прививках".

Редакции СЭМД, предоставляемых по заказу справок, ограничены редакциями, реализованными в Системе.

- описание справки.

Описание справки предназначено для текстового описания информационных сведений о справке.

Настройка для каждого типа справки осуществляется по параметрам:

- вид получения справки: в форме электронного документа.
- ограничение выдачи справки по месту прикрепления;
- профиль медицинской помощи;
- должность врача, выписавшего справку. Перечень должностей ограничен действующими врачебными должностями;
- срок подготовки справки.

2.2.6.2 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_2

2.2.6.2.1 Требования к функциональности для настройки выписки справок на уровне медицинской организации

Внедряемая функциональность для настройки выписки справок на уровне медицинской организации:

- Система сохраняет настройку выписки справок на уровне медицинской организации.

Настройка выполняется пользователем АРМ администратора МО.

Настройка для каждого типа справки осуществляется по параметрам:

- должность врача, выписавшего справку – ограничено в соответствии с настройками на уровне региона;

- информация об услуге заказа и получения справки:
 - описание справки – отображается описание в соответствии с настройками на уровне региона;
 - подразделение:
 - порядок предоставления услуги;
 - необходимые документы;
 - срок оказания услуги.
- доступность для заказа:
 - доступен;
 - недоступен.

Порядок предоставления услуги и необходимые документы предназначены для текстового описания информационных сведений о справке.

2.2.6.3 Модуль "Настройка внутрисистемных уведомлений пользователей системы" 3.0.6

Внедряемая функциональность для уведомления врача о его назначении на заказ справки:

- Система автоматически уведомляет врача о его назначении на заказ справки.

Уведомление осуществляется через журнал уведомлений.

2.2.7 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_6

2.2.7.1 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_3

2.2.7.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Направление на ВК"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление на ВК":

- Система по действию пользователя АРМ администратора МО создает в структуре МО подкомиссии врачебной комиссии с указанием:
 - вид врачебной подкомиссии (соответствует справочника "Виды врачебных подкомиссий" (OID .2.643.5.1.13.13.99.2.941) ФР НСИ);
 - наименование врачебной подкомиссии;
 - состав врачебной подкомиссии;

- вопросы, решаемые врачебной подкомиссией (соответствуют значению из справочника "Цели проведения врачебной комиссии (консилиума врачей)" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1506) ФР НСИ);
- Система отображает сведения о подкомиссиях врачебной комиссии.
Просмотр доступен пользователю АРМ администратора МО;
- Система по действию пользователя АРМ администратора МО сохраняет изменения при редактировании сведений о подкомиссии врачебной комиссии;
- Система по действию пользователя АРМ администратора МО удаляет из списка подкомиссию врачебной комиссии;
- Система отображает список подкомиссий врачебной комиссии.
Просмотр доступен пользователю АРМ администратора МО;
- Система по действию пользователя АРМ администратора МО выполняет поиск в списке подкомиссий врачебной комиссии.

2.2.7.2 Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_2

2.2.7.2.1 Требования к формированию медицинского документа "Направление на ВК"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление на ВК":

- Система по действию пользователя АРМ администратора ЦОД создает в структуре МО подкомиссии врачебной комиссии с указанием:
 - вид врачебной подкомиссии (соответствует справочника "Виды врачебных подкомиссий" (OID .2.643.5.1.13.13.99.2.941) ФР НСИ);
 - наименование врачебной подкомиссии;
 - состав врачебной подкомиссии;
 - вопросы, решаемые врачебной подкомиссией (соответствуют значению из справочника "Цели проведения врачебной комиссии (консилиума врачей)" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1506) ФР НСИ);
- Система отображает сведения о подкомиссиях врачебной комиссии.
Просмотр доступен пользователю АРМ администратора ЦОД;
- Система по действию пользователя АРМ администратора ЦОД сохраняет изменения при редактировании сведений о подкомиссии врачебной комиссии.
Редактирование доступно пользователю АРМ администратора ЦОД;

- Система по действию пользователя АРМ администратора ЦОД удаляет из списка подкомиссию врачебной комиссии;
- Система отображает список подкомиссий врачебной комиссии.
Просмотр доступен пользователю АРМ администратора ЦОД;
- Система по действию пользователя АРМ администратора ЦОД выполняет поиск в списке подкомиссий врачебной комиссии.

2.2.8 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_7

2.2.8.1 Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_4

2.2.8.1.1 Требования к настройке перехода на идентификацию в ФЕРЗЛ

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает пользователю АРМ администратора ЦОД возможность настроить схему взаимодействия для идентификации пациента (далее – настройка источника идентификации).

В настройке источника идентификации доступен выбор следующих схем взаимодействия:

- РС ЕРЗЛ и ИП ООГУСЗ;
- ФЕРЗЛ.

Для выбора доступна только одна схема взаимодействия.

Примечание – Если выбрана схема идентификации в ФЕРЗЛ, то идентификация выполняется исключительно в ФЕРЗЛ.

2.2.8.1.2 Требования к идентификации пациента в ФЕРЗЛ

Внедряемая функциональность:

- При выборе в настройке источника идентификации ФЕРЗЛ Система обеспечивает возможность выполнения идентификации пациента в ФЕРЗЛ по расписанию.

Объем выполняемых запросов по расписанию может быть ограничен нагрузкой, определяемой Исполнителем на основании взаимодействия с ФЕРЗЛ.

2.2.9 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_8

2.2.9.1 Модуль "Настройки параметров" 3.0.6_5

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает возможность настроить отображение в Порядке предоставления услуг и Политике обработки персональных данных, отображаемых при каждом первом запуске приложения Сервиса записи на прием, дополнительных сведений, в том числе формулировку: "Информация, собранная с помощью файлов cookies, размещенных на устройстве Пользователя, может быть передана и доступна Компании и/или третьим лицам, которые являются владельцами сервисов веб-аналитики и/или других аналогичных сервисов" (далее – дополнительные сведения).

Настройка отображения дополнительных сведений выполняется в настройках Системы пользователем АРМ администратора ЦОД.

Состав отображаемых сведений определяется пользователем.

- Система обеспечивает возможность редактировать отображаемые дополнительные сведения в Порядке предоставления услуг и Политике обработки персональных данных. Редактирование дополнительных сведений в Порядке предоставления услуг и Политике обработки персональных данных выполняется в настройках Системы пользователем АРМ Администратора ЦОД.

2.2.10 Подсистема "Администрирование" 3.0.6_9

2.2.10.1 Модуль "Настройка маршрутных карт" 3.0.6

2.2.10.1.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора ЦОД вид медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в настройке маршрутной карты для медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника".

2.2.10.2 Модуль "Настройка маршрутных карт" 3.0.6_1

2.2.10.2.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора ЦОД вид медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" в настройке маршрутной карты для медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности".

2.2.10.3 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_7

2.2.10.3.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора МО вид медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в настройках нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации серии и номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.10.4 Модуль "АРМ администратора МО" 3.0.6_8

2.2.10.4.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора МО вид

медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" в настройках нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации серии и номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.10.5 Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_5

2.2.10.5.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора ЦОД вид медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в настройках нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации серии и номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.10.6 Модуль "АРМ администратора ЦОД" 3.0.6_6

2.2.10.6.1 Требования к функциональности для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности"

Внедряемая функциональность для формирования медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности": Система сохраняет выбранный пользователем АРМ администратора ЦОД вид медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" в настройках нумератора с целью обеспечения возможности автоматической генерации серии и номера при создании данного медицинского документа пользователем АРМ врача поликлиники.

2.2.11 Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6

2.2.11.1 Модуль "Структура МО" 3.0.6

Внедряемая функциональность модуля "Структура МО":

- Система позволяет вносить в сведения о месте работы сотрудника его номер телефона с признаком доступности для ТМК в государственном мессенджере.

2.2.12 Подсистема "Паспорт и структура организации" 3.0.6_1

2.2.12.1 Модуль "Структура МО" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- Система содержит новое значение типов службы подразделения медицинской организации: центр дистанционного мониторинга (далее – ЦДМ);
- При наличии у структурной единицы МО службы с типом "ЦДМ" Система содержит следующие сведения о записи списка сотрудников структурной единицы МО, выполняющих экспертную работу с данными ДМ:

- сотрудник;
- признак выполнения сотрудником работы в качестве эксперта;
- период выполнения работы в качестве эксперта;
- признак выполнения сотрудником работы в качестве оператора колл-центра;
- период выполнения работы в качестве оператора колл-центра.

Данные о сотруднике содержат одно из значений списка сотрудников структурной единицы МО.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО выполнять следующие операции со сведениями о списке сотрудников структурной единицы МО, выполняющих экспертную работу с данными ДМ:
 - создание записи списка;
 - просмотр записи списка;
 - редактирование записи списка;
 - удаление записи списка;
 - просмотр списка;
 - фильтрация записей списка.
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением выполнять следующие операции со сведениями о списке сотрудников структурной единицы МО, выполняющих экспертную работу с данными ДМ:
 - просмотр записи списка;
 - просмотр списка;
 - фильтрация записей списка.

- Система позволяет пользователю выполнять фильтрацию записей в списке сотрудников структурной единицы МО, выполняющих экспертную работу с данными ДМ, по следующим атрибутам:

- Ф. И. О. сотрудника;
- актуальность работы.

Актуальность работы определяется по данным о периоде работы сотрудника.

- При наличии у структурной единицы МО службы с типом "ЦДМ" Система содержит следующие сведения о заболевании, с данными ДМ которого выполняют экспертную работу сотрудники структурной единицы МО:

- заболевание;
- период работы с заболеванием.

Данные о заболевании содержат одно из значений сведений о заболеваниях ДМ.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО выполнять следующие операции со сведениями о заболевании, с данными ДМ которого выполняют экспертную работу сотрудники структурной единицы МО:

- просмотр сведений;
- создание сведений;
- редактирование сведений.

- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением выполнять просмотр сведений о заболевании, с данными ДМ которого выполняют экспертную работу сотрудники структурной единицы МО.

- При наличии у структурной единицы МО службы с типом "ЦДМ" Система содержит следующие сведения о записи списка подразделений, для пациентов которых сотрудники структурной единицы МО выполняют экспертную работу с данными ДМ:

- структурная единица обслуживания;
- период обслуживания.

Данные о структурной единице обслуживания содержат одно из значений множества структурных единиц всех медицинских организаций региона с признаком выписки направления на ДМ в сведениях о настройке работы ДМ в подразделении МО.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО выполнять следующие операции со сведениями о списке подразделений, для пациентов которых сотрудники структурной единицы МО выполняют экспертную работу с данными ДМ:

- создание записи списка;
- просмотр записи списка;
- редактирование записи списка;

- удаление записи списка;
- просмотр списка;
- фильтрация записей списка.
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением выполнять следующие операции со сведениями о списке подразделений, для пациентов которых сотрудники структурной единицы МО выполняют экспертную работу с данными ДМ:
 - просмотр записи списка;
 - просмотр списка;
 - фильтрация записей списка.
- Система позволяет пользователю выполнять фильтрацию записей в списке подразделений, для пациентов которых сотрудники структурной единицы МО выполняют экспертную работу с данными ДМ:
 - наименование структурной единицы обслуживания;
 - актуальность обслуживания.

Актуальность обслуживания определяется по данным о периоде обслуживания.

2.2.13 Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_2

2.2.13.1 Модуль "Структура МО" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность:

- в Системе в структуре МО предусмотрена возможность настройки функции референс-центра для службы с типом "Диагностика". Настройка включает параметры:
 - атрибут выполнения функций референс-центра;
 - сведения о сотрудниках, задействованных в выполнении функции референс-центра.
- в Системе для пользователей АРМ администратора МО предусмотрена возможность настройки связи между службами выполнения исследования и службами, которые выполняют функции референс-центра (настройка маршрутизации).

Настройка маршрутизации реализуется путём:

- указания в настройках службы выполнения исследования (инструментальное исследование) с типом "Диагностика" связанной службы (описание исследования) с типом "Референсный центр";
- указания в настройках службы выполнения исследования (инструментальное исследование) перечня услуг, после выполнения которых Система автоматически формирует направление на описание исследования в референсный центр.

- при наличии настроенной интеграции с внешней ИС инструментальной диагностики, в которой врачи инструментальной диагностики описывают исследования, настройка маршрутизации производится или в Системе, или во внешней ИС;
- в Системе в структуре МО предусмотрена связь служб первого и второго описания исследования (второе мнение, второе чтение).

Настройка связей между службами реализуется путём указания:

- услуги, для которой возможно проведение второго описания, на службе первого описания исследования;
- признака создания направления на проведение второго описания исследования:
 - автоматическое;
 - по решению врача.
- службы проведения второго описания исследования;
- наименования услуги выполнения второго описания.
- Система запрещает пользователю выполнять описание второго мнения в Системе в случае, если этот же пользователь ранее выполнил описание первого мнения.

2.2.14 Подсистема "Паспорт и структура организаций" 3.0.6_3

2.2.14.1 Модуль "Структура МО" 3.0.6_3

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает возможность ввода следующих сведений о медицинских подразделениях МО в структуре МО:
 - описание коек, участвующих в оказании помощи по программе ОМС, амбулаторных и стационарных СП МО:
 - идентификатор записи об участии койки в оказании помощи по программе ОМС;
 - название субъекта РФ;
 - номер записи на соответствующий финансовый год;
 - реестровый номер медицинской организации в едином реестре ОМС;
 - идентификатор марки ОМС в ФРМО;
 - дата включения в реестр ОМС;
 - дата исключения из реестра ОМС;
 - количество коек;

- дата начала участия коек в оказании помощи по программе ОМС;
- дата окончания участия коек в оказании помощи по программе ОМС.
- Система отображает следующие сведения о медицинских подразделениях МО в структуре МО:
 - описание коек, участвующих в оказании помощи по программе ОМС, амбулаторных и стационарных СП МО:
 - идентификатор записи об участии койки в оказании помощи по программе ОМС;
 - название субъекта РФ;
 - номер записи на соответствующий финансовый год;
 - реестровый номер медицинской организации в едином реестре ОМС;
 - идентификатор марки ОМС в ФРМО;
 - дата включения в реестр ОМС;
 - дата исключения из реестра ОМС;
 - количество коек;
 - дата начала участия коек в оказании помощи по программе ОМС;
 - дата окончания участия коек в оказании помощи по программе ОМС.
- Система обеспечивает возможность редактирования следующих сведений о медицинских подразделениях МО в структуре МО:
 - описание коек, участвующих в оказании помощи по программе ОМС, амбулаторных и стационарных СП МО:
 - идентификатор записи об участии койки в оказании помощи по программе ОМС;
 - название субъекта РФ;
 - номер записи на соответствующий финансовый год;
 - реестровый номер медицинской организации в едином реестре ОМС;
 - идентификатор марки ОМС в ФРМО;
 - дата включения в реестр ОМС;
 - дата исключения из реестра ОМС;
 - количество коек;
 - дата начала участия коек в оказании помощи по программе ОМС;
 - дата окончания участия коек в оказании помощи по программе ОМС.
- Система обеспечивает возможность ввода следующих сведений об участии сотрудника МО в программе ОМС в структуре МО:

- идентификатор записи личного дела;
- идентификатор записи об участии в реализации программы;
- периоды участия в реализации программы:
 - дата начала участия;
 - дата завершения участия;
 - признак участия в территориальной программе;
 - признак участия в федеральной программе.
- Система отображает следующие сведения об участии сотрудника МО в программе ОМС в структуре МО:
 - идентификатор записи личного дела;
 - идентификатор записи об участии в реализации программы;
 - периоды участия в реализации программы:
 - дата начала участия;
 - дата завершения участия;
 - признак участия в территориальной программе;
 - признак участия в федеральной программе.
- Система обеспечивает возможность редактирования следующих сведений об участии сотрудника МО в программе ОМС в структуре МО:
 - идентификатор записи личного дела;
 - идентификатор записи об участии в реализации программы;
 - периоды участия в реализации программы:
 - дата начала участия;
 - дата завершения участия;
 - признак участия в территориальной программе;
 - признак участия в федеральной программе.

2.2.14.2 Модуль "Паспорт МО" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает возможность ввода следующих сведений об оборудовании медицинской организации в паспорте МО:
 - сведения о простое оборудования:
 - идентификатор записи о простое оборудования;
 - причина простоя оборудования:
 - код причины простоя оборудования;

- наименование причины простоя оборудования.
 - дата начала простоя;
 - дата окончания простоя;
 - признак "Технически исправное";
 - признак "Фактическое наличие персонала для работы на оборудовании".
- Система отображает следующие сведения об оборудовании медицинской организации в паспорте МО:
 - сведения о простое оборудования:
 - идентификатор записи о простое оборудования;
 - причина простоя оборудования:
 - код причины простоя оборудования;
 - наименование причины простоя оборудования.
 - дата начала простоя;
 - дата окончания простоя;
 - признак "Технически исправное";
 - признак "Фактическое наличие персонала для работы на оборудовании".
- Система обеспечивает возможность редактирования следующих сведений об оборудовании медицинской организации в паспорте МО:
 - сведения о простое оборудования:
 - идентификатор записи о простое оборудования;
 - причина простоя оборудования:
 - код причины простоя оборудования;
 - наименование причины простоя оборудования.
 - дата начала простоя;
 - дата окончания простоя;
 - признак "Технически исправное";
 - признак "Фактическое наличие персонала для работы на оборудовании".

2.2.15 Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6

2.2.15.1 Модуль "Консилиумы" 3.0.6

2.2.15.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Направление на консилиум"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление на консилиум":

- 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.

2.2.15.1.2 Требования к формированию медицинского документа "Протокол консилиума"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Протокол консилиума":

- 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.

2.2.16 Подсистема "Общесистемные компоненты" 3.0.6_1

2.2.16.1 Модуль "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" 3.0.6

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника":

- Система по действию пользователей АРМ врача поликлиники и АРМ врача стационара создает медицинский документ "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" из случая амбулаторного или стационарного лечения.
- Система при указании пользователем диагноза, входящего в перечень ограничений для исполнения обязанностей частного охранника, выполняет проверку наличия актуального действующего медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" и информирует пользователя о необходимости создания медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника".
- Система отображает записи о ранее созданных по пациенту медицинских документах "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в журнале Системы.
- Система отображает в медицинском документе "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" следующие сведения:
 - дата сообщения об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника;
 - диагноз, при котором инициируется аннулирование ранее выданного медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника;
 - сведения о ранее выданном медицинском заключении об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника;

- Ф. И. О. медицинского работника, оформившего сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника;
- комментарий.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" (печатная форма учетной формы № 002-ЧО/у-20, утвержденной приказом Минздрава России от 13.04.2026 № 272н "Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов и психиатрическое освидетельствование, и оформления медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника по результатам указанного медицинского освидетельствования, формы медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, а также формы журнала регистрации оформленных медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника и формы сообщения об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника").

Функциональные требования к формированию СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" указаны в п. **Ошибка! Источник ссылки не найден.** настоящих ТУ.

2.2.16.2 Модуль "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" 3.0.6

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности":

- Система по действию пользователей АРМ врача поликлиники и АРМ врача стационара создает медицинский документ "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" из случая амбулаторного или стационарного лечения.
- Система при указании пользователем диагноза, входящего в перечень ограничений для исполнения обязанностей частного детектива, выполняет проверку наличия актуального действующего медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" и информирует пользователя о необходимости создания медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности".
- Система отображает записи о ранее созданных по пациенту медицинских документах "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" в журнале Системы.
- Система отображает в медицинском документе "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" следующие сведения:
 - дата сообщения об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности;
 - диагноз, при котором инициируется аннулирование ранее выданного медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности;
 - сведения о ранее выданном медицинском заключении об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности;

- Ф. И. О. медицинского работника, оформившего сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности;
- комментарий.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" (печатная форма учетной формы № 002-ЧД/у-20).

Функциональные требования к формированию СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности " указаны в п. **Ошибка! Источник ссылки не найден.** настоящих ТУ.

2.2.17 Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6

2.2.17.1 Модуль "Интеграционное взаимодействие со справочно-информационной системой АБиоГрам" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система передает данные в ИС АБиоГрам для проведения категоризации результатов определения чувствительности.

При внесении или изменении пользователем показателя чувствительности к антимикробному препарату (или получении показателя с бактериологического анализатора) Система передает данные в ИС АБиоГрам для проведения категоризации результатов определения чувствительности.

Передаваемые данные в ИС АБиоГрам:

- идентификатор пациента;
- идентификатор анализа;
- идентификатор вида или рода бактерий/грибов;
- наименование вида или рода бактерий/грибов;
- дополнительные атрибуты к бактериям/грибам для уточнения правил категоризации;
- идентификатор антимикробного препарата;
- наименование антимикробного препарата;
- уточнение способа введения антимикробного препарата для уточнения критериев интерпретации;

- метод определения чувствительности;
 - уточнение нагрузки/концентрации антимикробного препарата для диско-диффузионного/МПК метода;
 - значение полученного результата тестирования;
 - наименование стандарта, согласно критериям которого должна устанавливаться категория чувствительности к антимикробным препаратам.
- Система получает данные из ИС АБиоГрам, содержащие результаты проведения категоризации.

Получаемые данные из ИС АБиоГрам:

- установленная категория чувствительности, полученная после применения критериев, определенных в стандартах;
 - установленная категория чувствительности после применения правил;
 - наименование стандарта, согласно критериям которого проводилась категоризация;
 - индикатор, показывающий – вызвало ли значение данного антимикробного препарата срабатывание логических правил в ИС АБиоГрам;
 - индикатор, показывающий – произошла ли замена исходного значения категоризации после применения правил;
 - текстовые блоки, полученные после обработки установленной категории чувствительности логическими правилами ИС АБиоГрам.
- Система передает данные заключения об установленной категории чувствительности в ИС АБиоГрам, содержащие сведения о валидации пользователем с группой прав доступа "Врач" или "Заведующий лабораторией" АРМ микробиолога.

Передаваемые данные в ИС АБиоГрам:

- идентификатор антимикробного препарата в рамках организма;
- валидированная категория чувствительности, установленная пользователем;
- валидированные пользователем текстовые блоки, полученные ранее от ИС АБиоГрам.

2.2.18 Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_1

2.2.18.1 Модуль "Интеграция с внешней системой управления электронной очередью"

Внедряемая функциональность:

- Система формирует Сведения для регистрации пациента в системе электронной очереди в следующем составе:

- сведения о пациенте;
 - сведения об услугах.
 - Система передает во Внешнюю систему управления электронной очередью Сведения для регистрации пациента в системе электронной очереди.
 - Система получает из Внешней системы управления электронной очередью Сведения о регистрации пациента в системе электронной очереди.
- Сведения о регистрации пациента в системе электронной очереди содержат Идентификатор пациента в ЭО.

2.2.19 Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_2

2.2.19.1 Модуль "Интеграция с ПК "ЕРИС" 3.0.6

Внедряемая функциональность модуля:

- Система передаёт в ПК "ЕРИС" следующие нормативно-справочные сведения:
 - сведения о медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - сведения о медицинских работниках, их должностях и специальностях;
 - сведения об используемом в медицинских организациях диагностическом оборудовании.
 - передача нормативно-справочных сведений выполняется не более двух раз в календарную неделю;
 - Система получает из ПК "ЕРИС" СЭМД "Протокол инструментального исследования (CDA). Редакция 5" (OID СЭМД 224), сформированные и подписанные ЭП в ПК "ЕРИС" в соответствии с руководством по реализации, опубликованным на Портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/>) 21.11.2023;
 - Система выполняет форматно-логический контроль СЭМД "Протокол инструментального исследования (CDA). Редакция 5" (OID СЭМД 224), получаемых из ПК "ЕРИС", по правилам, применяемым в промышленной среде РЭМД ЕГИСЗ.
- Предусмотрены следующие этапы контроля:
- XSD-валидация;
 - SCH-валидация.
 - Система обеспечивает взаимодействие с РЭМД ЕГИСЗ в части передачи в РЭМД ЕГИСЗ СЭМД "Протокол инструментального исследования (CDA). Редакция 5" (OID СЭМД 224), полученных из ПК "ЕРИС":
 - сохраняет СЭМД в случае успешно пройденной валидации;

- отправляет СЭМД на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.
- Система обеспечивает возможность получения ПК "ЕРИС" сведений о результате регистрации СЭМД "Протокол инструментального исследования (CDA). Редакция 5" (OID СЭМД 224), полученных из ПК "ЕРИС", в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.20 Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_3

2.2.20.1 Модуль "Интеграционное взаимодействие с внешними кардиологическими системами" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система автоматически передает во внешнюю ИС данные о заявке на выполнение исследования. Передаваемые данные во внешнюю ИС содержат сведения:
 - идентификатор направления;
 - код услуги выполнения исследования;
 - врач, направивший на исследование;
 - МО работы врача;
 - МО, где будет выполнено исследование.
- Система автоматически получает из внешней ИС данные о выполнении исследования.

Полученные данные содержат сведения:

- идентификатор направления;
- код услуги выполнения исследования;
- дата и время фактического выполнения услуги;
- Ф. И. О. выполнившего исследования;
- МО выполнения исследования.
- Система, при отсутствии настроенной маршрутизации в Системе, автоматически получает из внешней ИС данные о заявке на описание исследования. Получаемые из внешней ИС сведения:
 - код услуги описания исследования;
 - идентификатор направления;
 - МО описания исследования;
 - категория заявки.

Категория заявки на описание содержит следующие значения:

- заявка на описание первого мнения;
- заявка на описание второго мнения;
- заявка на первое чтение;

- заявка на второе чтение.
- Система, при настроенной маршрутизации в Системе, передает во внешнюю ИС данные о заявке на описание исследования. Передаваемые во внешнюю ИС сведения:
 - код услуги описания исследования;
 - идентификатор направления;
 - МО описания исследования;
 - категория заявки.
 Категория заявки на описание содержит следующие значения:
 - заявка на описание первого мнения;
 - заявка на описание второго мнения;
 - заявка на первое чтение;
 - заявка на второе чтение.
- Система, при настроенной интеграции, автоматически получает из внешней ИС данные о результате описания исследования. Получаемые из внешней ИС сведения:
 - идентификатор направления;
 - код услуги описания исследования;
 - МО описания исследования;
 - Ф. И. О. врача, описавшего исследование;
 - заключение (описание исследования).

2.2.20.2 Модуль "Интеграционное взаимодействие с ЕРИС" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система дополнительно автоматически передает в ЕРИС данные о заявке на выполнение исследования. Передаваемые в ЕРИС данные содержат сведения:
 - идентификатор направления;
 - код услуги выполнения исследования;
 - врач, направивший на исследование;
 - место работы лечащего врача;
 - МО, где будет выполнено исследование.
- Система автоматически получает из ЕРИС данные о выполнении исследования. Получаемые из ЕРИС данные содержат сведения:
 - идентификатор направления;
 - код услуги выполнения исследования;
 - дата и время фактического выполнения услуги;

- Ф. И. О. выполнившего исследования;
- МО выполнения исследования.
- Система, при отсутствии настроенной маршрутизации в Системе, автоматически получает из ЕРИС данные о заявке на описание исследования. Получаемые из ЕРИС сведения:
 - код услуги описания исследования;
 - идентификатор направления;
 - МО описания исследования;
 - категория заявки.

Категория заявки на описание содержит следующие значения:

- заявка на описание первого мнения;
- заявка на описание второго мнения;
- заявка на первое чтение;
- заявка на второе чтение.
- Система, при настроенной маршрутизации в Системе, передает в ЕРИС данные о заявке на описание исследования. Передаваемые в ЕРИС сведения:
 - код услуги описания исследования;
 - идентификатор направления;
 - МО описания исследования;
 - категория заявки.

Категория заявки на описание содержит следующие значения:

- заявка на описание первого мнения;
- заявка на описание второго мнения;
- заявка на первое чтение;
- заявка на второе чтение.
- Система автоматически получает из ЕРИС данные о результате описания исследования.

Получаемые из ЕРИС данные включают:

- идентификатор направления;
- код услуги описания исследования;
- МО описания исследования;
- Ф. И. О. врача, описавшего исследование;
- заключение (описание исследования).

2.2.21 Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_4

2.2.21.1 Модуль "Интеграционное взаимодействие с ИС "Доктис" 3.0.6

2.2.21.1.1 Требования к функциональности интеграционного взаимодействия с ИС "Доктис" в части дистанционного мониторинга

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия в настройке взаимодействия с СИС ДН Система передает в СИС ДН следующие сведения:

- о заболеваниях ДМ.

Передача сведений выполняется при добавлении и изменении сведений.

- о видах событий, значимых для ДМ.

Передача сведений выполняется при создании или удалении записи в наименованиях видов событий, значимых для ДМ.

- о структуре МО.

Передача сведений выполняется при создании, редактировании, удалении записей в сведениях о структуре МО.

- о лицах, выполняющих администрирование и контроль ДМ.

Передача сведений выполняется при добавлении, удалении и добавлении данных о блокировке учетных записей пользователей в следующие записи списка пользователей МО, участвующей в ДМ:

- об администраторе ЦОД
- об администраторе МО
- о медицинской статистике.

Передача сведений выполняется при добавлении, удалении и добавлении данных о блокировке учетных записей пользователей в следующие записи списка пользователей организации с типом "СМО" или "ТФОМС":

- о пользователе СМО;
- о пользователе ТФОМС.

- о врачах, выписывающих направления на ДМ.

Передача сведений выполняется при добавлении и редактировании записей о сотрудниках подразделения с признаком выписки направления на ДМ.

- о выполнении экспертной работы по ДМ лечащим врачом в подразделениях МО.

Передача сведений выполняется при:

- редактировании сведений о настройке работы ДМ в подразделении МО;

- создании и редактировании записи в данных об истории выполнения экспертной работы по ДМ лечащим врачом подразделения настройки работы ДМ подразделения МО.
- о ЦДМ.

Передача сведений о ЦДМ выполняется при создании, редактировании, удалении любого из следующих видов сведений:

- о записи списка подразделений, для пациентов которых сотрудники структурной единицы МО выполняют экспертную работу с данными ДМ;
- о записи списка сотрудников структурной единицы МО, выполняющих экспертную работу с данными ДМ;
- о заболевании, для пациентов с которым сотрудники структурной единицы МО выполняют экспертную работу с данными ДМ.
- необходимые для формирования направления.

Передача выполняется при инициировании выписки направления на ДМ пользователем АРМ врача поликлиники.

- СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" (редакция 1) (далее – СЭМД (282)).

Передача сведений выполняется при наличии информации об успешной регистрации в РЭМД ЕГИСЗ в данных о статусе подписания СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" (редакция 1).

- о событиях в ЭМК пациента, значимых для ДМ.

Передача сведений выполняется в течение ДМ при наличии в ЭМК пациента:

- сведений о вновь созданной карте пациента стационара;
- сведений о завершении госпитализации в карте пациента стационара;
- мед. свидетельства о смерти.
- о лекарственной терапии.

Передача сведений выполняется при:

- инициировании пользователем выписки направления на ДМ;
- создании и редактировании одного из следующих медицинских документов пациента в течение ДМ:
 - назначений лекарственной терапии и протоколов осмотра при оказании МП амбулаторно в ЭМК пациента;
 - СЭМД 148 "Рецепт на лекарственный препарат", СЭМД 141 "Льготный рецепт на лекарственный препарат, изделие медицинского назначения и специализированный продукт лечебного питания" и СЭМД 233 "Эпикриз по

законченному случаю амбулаторный", сформированных по данным пациента, в региональном РЭМД.

Для передачи сведений о лекарственной терапии при инициировании пользователем выписки направления на ДМ Система выполняет фильтрацию следующих медицинских документов пациента за 12 месяцев, предшествующих дате начала ДМ, указанной в данных направления на ДМ:

- назначений лекарственной терапии и протоколов осмотра при оказании МП амбулаторно в ЭМК пациента,
- СЭМД 148 "Рецепт на лекарственный препарат", СЭМД 141 "Льготный рецепт на лекарственный препарат, изделие медицинского назначения и специализированный продукт лечебного питания" и СЭМД 233 "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный", сформированных по данным пациента, в региональном РЭМД.

Передача сведений выполняется при наличии одной и более записей в результате фильтрации.

- о клинических данных пациента.

Передача сведений выполняется:

- при инициировании пользователем выписки направления на ДМ;
- при создании и редактировании одного из следующих медицинских документов пациента в течение ДМ:
 - СЭМД 111 "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения";
 - СЭМД 119 "Протокол консультации";
 - СЭМД 40 "Протокол телемедицинской консультации";
 - СЭМД 186 "Протокол лабораторного исследования";
 - СЭМД 110 "Протокол инструментального исследования".

Для передачи сведений о клинических данных пациента при инициировании пользователем выписки направления на ДМ Система выполняет фильтрацию следующих медицинских документов пациента:

- СЭМД 111 "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения" за период диспансерного наблюдения по диагнозу, указанному в данных направления на ДМ;
- СЭМД 119 "Протокол консультации" за период с даты начала ДМ, указанной в данных направления на ДМ;
- СЭМД 40 "Протокол телемедицинской консультации" за 6 месяцев, предшествующих дате начала ДМ, указанной в данных направления на ДМ;

- СЭМД 186 "Протокол лабораторного исследования" за 6 месяцев, предшествующих дате начала ДМ, указанной в данных направления на ДМ;
- СЭМД 110 "Протокол инструментального исследования" за 12 месяцев, предшествующих дате начала ДМ, указанной в данных направления на ДМ.

Передача сведений выполняется при наличии одной и более записей в результате фильтрации.

- об анамнезах пациента.

Передача сведений выполняется при:

- инициировании пользователем выписки направления на ДМ;
- создании и редактировании записей в ЭМК пациента:
 - об анамнезе жизни пациента;
 - об аллергологическом анамнезе пациента.

Для передачи сведений об анамнезах пациента при инициировании пользователем выписки направления на ДМ Система выполняет фильтрацию следующих видов записей ЭМК пациента за 12 месяцев, предшествующих дате начала ДМ, указанной в данных направления на ДМ:

- протоколы осмотра при оказании МП амбулаторно в ЭМК пациента;
- об анамнезе жизни пациента;
- об аллергологическом анамнезе пациента.

Передача сведений выполняется при наличии одной и более записей в результате фильтрации.

- о смене лечащего врача.

Передача выполняется при выполнении следующих операций со сведениями о смене лечащего врача:

- создание;
- редактирование.

- СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" (редакция 1) (далее – СЭМД (262)).

Передача сведений выполняется при наличии информации об успешной регистрации в РЭМД ЕГИСЗ в данных о статусе подписания СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" (редакция 1).

- о пациентах, состоящих на ДН.

Передача сведений выполняется при добавлении данных о подтверждении в карту диспансерного наблюдения пациента.

- о пациентах, не подтвердивших предварительное согласие на ДМ.

Передача сведений выполняется при добавлении, редактировании сведений об отказе пациента от предварительного согласия на ДМ.

- о статусе регистрации СЭМД в РЭМД ЕГИСЗ:

Передача сведений выполняется при получении от РЭМД ЕГИСЗ результата регистрации:

- СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" (редакция 1);
- СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" (редакция 1).

- При наличии признака взаимодействия в настройке взаимодействия с СИС ДН Система получает из СИС ДН следующие сведения:

- о направлении в объеме данных СЭМД (282);
- об удалении направления на ДМ.
- о статусе ДМ;
- о протоколе в объеме данных СЭМД (262);
- о пациентах, предварительно согласных на ДМ.

- Система содержит следующие сведения об отказе пациента от предварительного согласия на ДМ:

- признак отказа от предварительного согласия на ДМ;
- дата отказа от предварительного согласия на ДМ.

- Система содержит следующие сведения о записи журнала взаимодействия с СИС ДН:

- дата обмена сведениями;
- вид сведений;
- данные запроса;
- данные ответа на запрос;
- результат обмена сведениями.

Данные о виде сведений могут принимать одно из следующих значений:

- о заболеваниях ДМ;
- о видах событий, значимых для ДМ;
- о структуре МО;
- о выполнении экспертной работы по ДМ лечащим врачом в подразделениях МО;
- о врачах, выписывающих направления на ДМ;
- о ЦДМ;
- необходимые для формирования направления на ДМ;

- о направлении на ДМ;
- о направлении в объеме данных СЭМД (282);
- СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента";
- о лекарственной терапии;
- о клинических данных пациента;
- об анамнезах пациента;
- о смене лечащего врача;
- о протоколе в объеме данных СЭМД (262);
- СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента";
- об удалении направления на ДМ;
- о статусе ДМ;
- о событиях в ЭМК пациента, значимых для ДМ;
- о пациентах, состоящих на ДН;
- о пациентах, предварительно согласных на ДМ;
- о пациентах, не подтвердивших предварительное согласие на ДМ.

Данные о результате обмена сведениями содержат значение из справочника ошибок взаимодействия.

Справочник ошибок взаимодействия является частью протокола взаимодействия с СИС ДН.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО выполнять следующие операции со сведениями о записи журнала взаимодействия с СИС ДН:
 - просмотр записи;
 - просмотр списка записей;
 - фильтрация списка записей.
- Система позволяет пользователю выполнять фильтрацию в журнале взаимодействия с СИС ДН по следующим атрибутам:
 - дата обмена сведениями;
 - вид сведений.
- Система автоматически удаляет сведения о записях журнала взаимодействия с СИС ДН. Периодичность и глубина удаления сведения о записях журнала взаимодействия с СИС ДН указана в конфигурационном файле.

Периодичность определяет частоту удаления данных.

Глубина указывается в месяцах и используется для определения записей, подлежащих удалению. Записи, созданные ранее, чем указанное количество месяцев, подлежат удалению.

2.2.22 Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_5

2.2.22.1 Модуль "Интеграционное взаимодействие с ГИС ОМС" 3.0.6

2.2.22.1.1 Интеграционное взаимодействие Системы с ФПУМП в части ведения счетов на оплату оказанной медицинской помощи по ОМС

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает возможность выполнения запроса списка счетов по МО.
Запрос списка счетов по МО выполняется с учетом устанавливаемых пользователем параметров запроса:
 - отчетный период:
 - начало периода;
 - окончание периода.
 - код плательщика;
 - код типа счета;
 - статус счета.
 Параметр отчетный период обязателен для заполнения и по умолчанию заполняется датой начала и окончания месяца, предшествующего текущему.
 Запрос списка счетов по МО выполняется по инициативе пользователя АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика.
 Запрос списка счетов МО выполняется с использованием метода запроса на получение списка счетов по медицинской организации (searchAccountForMoExtended), описанного в МР.
- Система отображает следующие сведения, полученные по запросу списка счетов по МО:
 - общие сведения по счетам МО:
 - количество пациентов в счетах, в том числе территориальное прикрепление населения (далее – ТПН);
 - количество законченных случаев (единиц счета) в счете;
 - количество рассчитанных услуг в счете;
 - заявленная сумма счета;

- сумма по паспорту счета, в том числе:
 - подушевое финансирование;
 - финансирование фельдшерско-акушерских пунктов.
- вычет по подушевому финансированию;
- исходящие горизонтальные расчеты (далее – ГР), снятые на МЭК;
- сумма МЭК текущего отчетного периода;
- сумма исключенных СЭФД при формировании счета.
- сведения об ошибках;
- сведения о счетах в разрезе плательщиков и типов счетов:
 - МО;
 - отчетный период:
 - начало периода;
 - окончание периода.
 - номер счета (идентификатор);
 - версия счета;
 - тип счета;
 - статус счета;
 - предыдущий статус счета;
 - последний заверченный статус счета;
 - плательщик;
 - количество пациентов в счете, в том числе ТПН;
 - количество законченных случаев;
 - количество рассчитанных услуг в счете;
 - заявленная сумма счета;
 - сумма по паспорту счета, в том числе:
 - подушевое финансирование;
 - финансирование фельдшерско-акушерских пунктов.
 - вычет по ПФ;
 - исходящие ГР, снятые на МЭК;
 - сумма МЭК текущего отчетного периода;
 - сведения о МЭК:
 - идентификатор МЭК;
 - версия МЭК.
 - сумма ФЛК текущего отчетного периода;

- сумма исключенных СЭФД при формировании счета;
- дата формирования счета со стороны МО;
- дата отправки счета от МО в сторону плательщика;
- дата публикации версии МЭК;
- дата отправки счёта (ответа) от плательщика в сторону МО;
- тип ответа плательщика;
- версия ответа плательщика;
- сведения о пользователе из ЭЦП, который осуществил подписание счета.

Объем отображаемых сведений, полученных по запросу списка счетов по МО, определяется наличием соответствующих данных каждого типа из указанного выше перечня в полученных сведениях.

Состав отображаемой информации соответствует составу данных полученных сведений.

- Система обеспечивает возможность выполнения запроса на формирование счета по одному или нескольким выбранным в списке счетов по медицинской организации.

Запрос формирования счета по одному или нескольким выбранным в списке счетов по медицинской организации выполняется по инициативе пользователя АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика.

Запрос формирования счета по одному или нескольким выбранным в списке счетов по медицинской организации выполняется с использованием метода запроса на формирование одного или нескольких счетов, выбранных медицинской организацией (`GeneratePackageAccountForPayer`), описанного в МР.

Запрос формирования счета по одному или нескольким выбранным в списке счетов по медицинской организации доступно для счетов в статусе:

- черновик (`draft`);
- счет сформирован на стороне МО (`generated`);
- предварительного ответ отправлен Плательщиком (`payerPreliminaryAnswered`);
- финальный ответ отправлен Плательщиком (`payerAnswered`).

Примечание – Наименования и техническое имя (указанное в скобках) статусов счета, для которых доступно подписание ЭП, регламентированы МР.

- Система отображает следующие сведения о счетах, направленных на формирование, полученные по запросу формирования счета:
 - информация о статусе операции:
 - код статуса;
 - сообщение статуса.

- сообщение запроса с идентификацией аккаунта;
- сведения о системной ошибке:
 - код ошибки;
 - сообщение пользователю.
- связанные счета:
 - идентификатор счета;
 - тип счета;
 - версия счета;
 - СМО;
 - маркер счета, который связан, но не был указан при формировании или отправке.
- список идентификаторов счетов, по которым проводится действие:
 - идентификатор счета;
 - тип счета;
 - версия счета;
 - СМО.

Объем отображаемых сведений, полученных по запросу формирования счета, определяется наличием соответствующих данных каждого типа из указанного выше перечня в полученных сведениях.

Состав отображаемой информации соответствует составу данных полученных сведений.

- Система предоставляет пользователю возможность подписать ЭП счет, выбранный в списке счетов по медицинской организации.

Подписание выбранного в списке счетов по медицинской организации счета выполняется по инициативе пользователя АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика.

Подписание выбранного в списке счетов по медицинской организации счета доступно для счетов в одном из статусов:

- счет сформирован на стороне МО (generated);
- счет успешно подписан со стороны МО (signedByМО).

Примечание – Наименования и техническое имя (указанное в скобках) статусов счета, для которых доступно подписание ЭП, регламентированы МР.

- При подписании ЭП счета Система обеспечивает передачу сведений о подписании счета ЭП с использованием следующих методов, описанных в МР:

- запроса на получение файла паспорта счета для подписания (GetAccountPassportToSign);
- запроса на предоставление подписи для паспорта счета (SubmitAccountPassportSignature);
- запроса на получение архива с файлом паспорта счета для подписания (GetAccountPassportArchiveToSign);
- запроса на предоставление подписи для архива с файлом паспорта счета (SubmitAccountPassportArchiveSignature).
- Система отображает следующие сведения, полученные при передаче сведений о подписании счета ЭП:
 - код статуса;
 - сообщение статуса.

Объем отображаемых сведений, полученных по запросу на передачу сведений о подписи файла паспорта счета, определяется наличием соответствующих данных каждого типа из указанного выше перечня в полученных сведениях.

Состав отображаемой информации соответствует составу данных полученных сведений.

- Система обеспечивает возможность выполнения запроса по отправке плательщику счета, выбранного в списке счетов по медицинской организации.

Отправка счета, выбранного в списке счетов по медицинской организации, плательщику выполняется по инициативе пользователя АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика.

Отправка плательщику доступна для счета, подписанного со стороны медицинской организации: статус "счет успешно подписан со стороны МО (signedByМО)".

Примечание – Наименование и техническое имя (указанное в скобках) статусов счета, для которых доступно подписание ЭП, регламентированы МР.

Отправка счета, выбранного в списке счетов по медицинской организации, плательщику выполняется с использованием метода запроса на отправку одного или нескольких счетов, выбранных медицинской организацией, плательщику (SendPackageAccountForPayer), описанного в МР.

- Система отображает следующие сведения, полученные по запросу отправки счета медицинской организации плательщику:
 - сведения о статусе операции:
 - код статуса;
 - сообщение статуса.
 - сообщение запроса с идентификацией аккаунта;

- сведения о системной ошибке:
 - код ошибки;
 - сообщение пользователю.
- связанные счета:
 - идентификатор счета;
 - тип счета;
 - версия счета;
 - СМО;
 - маркер счета, который связан, но не был указан при формировании или отправке.
- список идентификаторов счетов, по которым проводится действие:
 - идентификатор счета;
 - тип счета;
 - версия счета;
 - СМО.

Объем отображаемых сведений, полученных по запросу отправки счета медицинской организации плательщику, определяется наличием соответствующих данных каждого типа из указанного выше перечня в полученных сведениях.

Состав отображаемой информации соответствует составу данных полученных сведений.

- Система обеспечивает возможность выполнения запроса списка файлов со сведениями о счете, выбранном в списке счетов по медицинской организации.

Запрос списка файлов со сведениями о счете, выбранном в списке счетов по медицинской организации, выполняется по инициативе пользователя АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика.

Запрос списка файлов со сведениями о счете доступен для счета, по которому получен ответ плательщика.

Запрос списка файлов со сведениями о счете, выбранном в списке счетов по медицинской организации, выполняется с использованием метода на поиск файла со сведениями о счете (SearchAccountFile), описанного в МР.

- Система отображает список файлов со сведениями о счете, полученный по запросу списка файлов со сведениями о счете, выбранном в списке счетов по медицинской организации.
- Система обеспечивает возможность выполнения запроса на получение файла со сведениями о счете, выбранном в списке файлов со сведениями о счете.

Запрос получения файла со сведениями о счете, выбранного в списке файлов со сведениями о счете, выполняется по инициативе пользователя АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика.

Запрос получения файла, выбранного в списке файлов со сведениями о счете, выполняется с использованием метода на получение файла со сведениями о счете (GetAccountFile), описанного в МР.

2.2.22.1.2 Интеграционное взаимодействие Системы с ФПУМП в части получения сведений о СЭФД

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает получение актуальных сведений о СЭФД.

Получение актуальных сведений по СЭФД выполняется автоматически с использованием следующих методов, описанных в МР:

- запрос получения/поиска СЭФД СТЦ по идентификатору (GetFormStc);
- запроса получения/поиска СЭФД АМБ по идентификатору (GetFormAmb);
- запроса получения/поиска СЭФД СМП по идентификатору (GetFormSmp).

Получение актуальных сведений по СЭФД выполняется при наличии сведений о регистрации СЭФД и до момента получения сведений о финальном состоянии СЭФД.

Получение актуальных сведений по СЭФД выполняется для СЭФД крайней версии, сформированной в Системе.

- Система обеспечивает получение данных о ФЛК и МЭК СЭФД.

Получение данных о ФЛК и МЭК СЭФД выполняется автоматически с использованием следующих методов, описанных в МР:

- запроса получения данных о ФЛК и МЭК СЭФД СТЦ по связанному счету/счетам (getFormStcAccountFlkMekResult);
- запрос получения данных о ФЛК и МЭК СЭФД АМБ по связанному счету/счетам (getFormAmbAccountFlkMekResult);
- запроса получения данных о ФЛК и МЭК СЭФД СМП по связанному счету/счетам (getFormSmpAccountFlkMekResult).

Получение данных о ФЛК и МЭК СЭФД выполняется при наличии сведений о включении СЭФД в счет и до момента получения сведений о финальном состоянии СЭФД.

Получение актуальных сведений по СЭФД выполняется для СЭФД крайней версии, сформированной в Системе.

- Система отображает следующие сведения о СЭФД в Журнале взаимодействия с ФПУМП:
 - включен в счет при наличии сведений о счете:
 - идентификатор счета;
 - версия счета;
 - тип счета.
 - статус СЭФД;
 - исключен из счета.

Объем отображаемых сведений, полученных по запросу отправки счета медицинской организации плательщику, определяется наличием соответствующих данных каждого типа из указанного выше перечня в полученных сведениях.

Состав отображаемой информации соответствует составу данных полученных сведений.

- Система предоставляет пользователю АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика возможность выполнять поиск в Журнале взаимодействия с ФПУМП по следующим параметрам:
 - включен в счет;
 - статус СЭФД;
 - исключен из счета;
 - наличие ошибок.
- Система предоставляет пользователю АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика возможность просматривать сведения об ошибках, полученных по запросам (далее – ошибки ФЛК и МЭК СЭФД):
 - актуальных сведений по СЭФД;
 - получения данных о ФЛК и МЭК СЭФД.

Система отображает следующие сведения об ошибках ФЛК и МЭК СЭФД из Журнала ФПУМП:

- вид ошибки:
 - ФЛК;
 - МЭК.
- код ошибки;
- сообщение ошибки;
- тип ошибки.

Объем отображаемых сведений, полученных по запросу отправки счета медицинской организации плательщику, определяется наличием соответствующих данных каждого типа из указанного выше перечня в полученных сведениях.

Состав отображаемой информации соответствует составу данных полученных сведений.

- Система предоставляет пользователю АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика возможность установить признак исключения СЭФД из счета.

При установлении пользователем признака исключения СЭФД из счета Система выполняет проверку на наличие сведений о вхождении СЭФД в сформированный счет. При наличии таких сведений Система отображает пользователю уведомление о вхождении СЭФД в уже сформированный счет.

- Система обеспечивает пользователю АРМ администратора МО или АРМ медицинского статистика возможность настройки доступности редактирования случаев оказания медицинской помощи СЭФД по которым включен в счет.

2.2.22.2 Модуль "Интеграционное взаимодействие с ГИС ОМС" 3.0.6_1

2.2.22.2.1 Интеграционное взаимодействие Системы с ФЕРЗЛ в части идентификации пациента

Внедряемая функциональность:

- При выборе в настройке источника идентификации ФЕРЗЛ Система обеспечивает возможность выполнения автоматической идентификации пациента в ФЕРЗЛ с использованием метода, описанного в МР: запрос получения данных персоны по ее полису или ДУЛ (getPersonData). Предусматривает получение актуальных сведений о персоне: сведения о пациенте, полисе, прикреплении к МО.

Автоматическая асинхронная идентификация пациента в ФЕРЗЛ выполняется по расписанию.

Основанием выполнения идентификации пациента в ФЕРЗЛ являются следующие события в Системе, произошедшие с момента последнего запуска идентификации:

- создание случаев лечения и окончания случаев лечения:
 - вызов скорой медицинской помощи;
 - создание параклинической услуги;
 - поликлинический случай (в том числе стоматологическая помощь);
 - профилактические мероприятия:
 - первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения;
 - второй этап диспансеризации определенных групп взрослого населения;
 - профилактические медицинские осмотры взрослого населения;

- первый этап углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения;
- второй этап углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения;
- первый этап диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- второй этап диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- первый этап диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;
- второй этап диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;
- первый этап профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних;
- второй этап профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних.
- стационарный случай лечения (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь);
- добавление человека в картотеку пациентов.

Идентификация пациента в ФЕРЗЛ выполняется при наличии обязательных сведений для выполнения идентификации в ФЕРЗЛ.

Состав обязательных сведений для выполнения идентификации пациента в ФЕРЗЛ определяется составом входных параметров запроса получения данных персоны по ее полису или ДУЛ (getPersonData), описанным в МР.

2.2.22.3 Модуль "Интеграционное взаимодействие с ЕРИС" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- Система при взаимодействии с ЕРИС обеспечивает возможность получения признака обработки результата исследования искусственным интеллектом (далее – ИИ).

Примечание – Взаимодействие с ЕРИС в части получения сведений о результатах исследований выполняется на основании методов ЕРИС.

2.2.23 Подсистема "Взаимодействие с внешними системами" 3.0.6_6

2.2.23.1 Модуль "Интеграционное взаимодействие с Сервисом СП государственного мессенджера" 3.0.6

Система взаимодействует с Сервисом СП в части передачи сведений о следующих событиях, произошедших в рамках взаимодействия пользователей с региональным сервисом здравоохранения в национальном мессенджере (далее – События):

- пользователь записался на прием к врачу в сервисе, интегрированном в МАХ;
- пользователь записался на ТМК в сервисе, интегрированном в МАХ;
- онлайн-консультация врач-пациент проведена в сервисе, интегрированном в МАХ;
- листок временной нетрудоспособности закрыт после онлайн-консультации, проведенной в сервисе, интегрированном в МАХ.

Примечание – Перечень событий определен в соответствии с Инструкцией.

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает возможность ведения следующих идентификационных сведений, обеспечивающих взаимодействие Системы и Сервиса СП:
 - идентификатор приложения;
 - токен идентификации;
 - наименование бота;
 - адрес API;
 - регион бота;
 - время хранения записей в журнале (в днях).

Ведение идентификационных сведений, обеспечивающих взаимодействие Системы и Сервиса СП в части передачи сведений о событиях, выполняется в региональных настройках в конфигурационном файле.

Примечания:

- 1 Состав идентификационных сведений определен в соответствии с Инструкцией;
 - 2 Порядок получения идентификационных сведений определен в Инструкции.
- Система обеспечивает логирование действий пользователя Сервиса записи на прием к врачу (далее – Сервис записи к врачу), выполняемых в Сервисе записи к врачу, в объеме, необходимом для определения выполнения следующих событий:
 - пользователь записался на прием к врачу посредством Сервиса записи к врачу.
Событие считается выполненным в случае успешной записи пациента на прием к врачу в Системе;
 - пользователь записался на ТМК посредством Сервиса записи к врачу.

Событие считается выполненным в случае успешной записи пациента на ТМК в Системе.

- Система обеспечивает логирование действий пользователя, выполняемых в Системе, в объеме, необходимом для определения выполнения следующих событий:

- онлайн-консультация врач-пациент проведена в сервисе, интегрированном в МАХ.

Событие считается выполненным при выполнении всех следующих условий:

- проведение ТМК на платформе государственного мессенджера или встроенного модуля "Видеосвязь" (наименование компонента в Реестре российского программного обеспечения – Модуль "Видеосвязь" программы для ЭВМ "Единая цифровая платформа.МИС 3.0" (правообладатель: ООО "РТ МИС", свидетельство от 03.11.2022 № 2022680682, запись в ЕРРП от 12.09.2022 №14834 произведена на основании поручения Минцифры России от 12.09.2022 по протоколу заседания экспертного совета от 06.09.2022 № 1277пр)) Системы (в параметрах системы платформой проведения ТМК врач-пациент выбран встроенный механизм "Видеосвязь" или государственный мессенджер);
- наличие в Системе сведений о сформированном протоколе онлайн-консультации.
- листок временной нетрудоспособности закрыт после онлайн-консультации, проведенной в сервисе, интегрированном в МАХ.

Событие считается выполненным при выполнении всех следующих условий:

- проведение онлайн-консультации на платформе государственного мессенджера или встроенного модуля "Видеосвязь" Системы (в параметрах системы платформой проведения ТМК врач-пациент выбран встроенный механизм "Видеосвязь" или государственный мессенджер);
- наличие в Системе сведений о закрытии листка временной нетрудоспособности.

Примечание – Требования по учету выполнения событий определены в соответствии с Инструкцией.

- Система обеспечивает выполнение запроса по передаче сведений о событиях в Сервис СП.

Передача сведений о событиях выполняется посредством REST API запроса, описанного в Инструкции.

Примечание – Состав и порядок выполнения запроса по передаче сведений в Сервис СП определены в соответствии с Инструкцией.

- Система обеспечивает возможность просмотра следующих сведений о взаимодействии с Сервисом СП по запросам передачи сведений о событиях:

- идентификатор пользователя, переданный в запросе;
- тип события, переданный в запросе;
- идентификатор события, переданного в запросе;
- никнейм бота;
- регион бота;
- дата и время отправки запроса;
- результат выполнения запроса.

Просмотр сведений о взаимодействии с Сервисом СП по запросам передачи сведений о событиях доступен пользователям АРМ администратора ЦОД.

2.2.24 Подсистема взаимодействия с региональной витриной данных 3.0.6

2.2.24.1 Модуль "Взаимодействие с витриной расписаний" 3.0.6

Внедряемая функциональность: Подсистема отправляет в Компонент "Витрина данных" следующие сведения о расписании:

- сведения о МО и структурных подразделениях МО;
- сведения о ресурсах МО: врачах, кабинетах, медицинских аппаратах;
- сведения об услугах МО;
- сведения о слотах расписания МО;
- сведения о пациентах;
- сведения о прикреплении пациентов к МО;
- сведения о записях на приём в МО;
- сведения об имеющихся у пациентов направлениях;
- сведения о периоде недоступности ресурса (врачи, кабинеты, диагностическое оборудование);
- сведения о профиле ресурса (врачи, кабинеты, диагностическое оборудование);
- сведения о диспансерном наблюдении;
- сведения об участках;
- сведения об участковых врачах.

Механизм отправки указанных сведений доработан в соответствии с измененным от 08.05.2026 Техническим описанием Компонента "Витрина данных" версии 2.6.1, опубликованным в разделе "Документы ПО для Участников СМЭВ" на портале поддержки и документации для межведомственного электронного взаимодействия "Единая система контекстных справок" (https://info.gosuslugi.ru/docs/section/ПО_для_СМЭВ/).

Механизм взаимодействия Подсистемы с Компонентом "Витрина данных":

- Подсистема отслеживает изменения, происходящие в ходе работы пользователей Системы, и загружает их в Компонент "Витрина данных";
- в Компонент "Витрина данных" данные передаются Подсистемой посредством REST API, которое обеспечивает выполнение операций с данными в Компоненте "Витрина данных": чтение, создание, обновление, удаление.

Обеспечение взаимодействия Подсистемы с Компонентом "Витрина данных" включает доработку Подсистемы в части служебных интеграционных методов и установки программного обеспечения ("Агент проверок", АРМ "ДатаСтюарда") в соответствии с "Методическими рекомендациями по обеспечению взаимодействия государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ с программным обеспечением "Витрина данных" с целью обеспечения единого порядка предоставления услуг (сервисов) посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций)", размещенными на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4383>) от 15.05.2026.

Язык программирования Подсистемы – Java с использованием технологий SpringBoot, MyBatis.

2.2.25 Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6

2.2.25.1 Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6

Внедряемая функциональность для формирования протокола инструментального исследования в случае выполнения трансторакальной эхокардиографии:

- Система содержит сведения о витальных параметрах, соответствующие справочнику ФР НСИ "Витальные параметры" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.262), опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.262>).
- Система позволяет пользователю АРМ диагностики выполнять операции с результатами измерения витальных параметров пациента:
 - просмотр;
 - добавление;
 - редактирование;
 - удаление.
- Наименования и атрибуты витальных параметров соответствуют актуальной версии справочника ФР НСИ.

Исполнителем к реализации принимаются требования к функциональности Системы при условии их официальной публикации и применения в продуктивных средах не позднее 30 (тридцати) календарных дней до начала проведения сдачи приемки оказанных услуг. К перечню требований относятся сведения о версии справочника ФР НСИ.

2.2.25.2 Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность для формирования протокола инструментального исследования:

- Система, в случае выполнения эндоскопического исследования толстой кишки, предоставляет возможность ввода в протоколе инструментального исследования следующих сведений:

- сведения о времени ввода эндоскопа;
- сведения о времени начала осмотра на выходе;
- сведения о времени вывода эндоскопа;
- сведения об объёме (глубине) исследования;
- сведения о применённой анестезии.

Виды анестезии соответствуют справочнику ФР НСИ "Виды анестезии" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1033>). Разрешенный набор значений:

- "Местная";
- "Общая".
- сведения об анатомических локализациях.

Виды анатомических локализаций соответствуют справочнику ФР НСИ "Анатомические локализации"

(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1477>). Разрешённый набор видов анатомических локализаций, включаемых в протокол инструментального исследования, установлен требованиями руководства по реализации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" Редакция 1 (OID СЭМД 275);

- сведения о витальных параметрах.

Виды витальных параметров соответствуют справочнику ФР НСИ "Витальные параметры" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.262>).

Разрешённый набор видов витальных параметров, включаемых в протокол инструментального исследования, установлен требованиями руководства по

реализации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки"
Редакция 1 (OID СЭМД 275);

- сведения о выявленных патологиях.

Виды патологий соответствуют справочнику ФР НСИ "Выявленные патологии" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1473>). Разрешённый набор видов сведений о выявленных патологиях, включаемых в протокол инструментального исследования, установлен требованиями руководства по реализации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" Редакция 1 (OID СЭМД 275);

- сведения о возникших осложнениях.

Виды осложнений соответствуют справочнику ФР НСИ "Осложнения лечения онкологических заболеваний" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1485>).

2.2.25.3 Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность для формирования протокола инструментального исследования:

- Система, в случае выполнения эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта, предоставляет возможность ввода в протоколе инструментального исследования следующих сведений:

- сведения о времени ввода эндоскопа;
- сведения о времени вывода эндоскопа;
- сведения об объёме (глубине) исследования;
- сведения о применённой анестезии.

Виды анестезии соответствуют справочнику ФР НСИ "Виды анестезии" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1033>). Разрешенный набор значений:

- "Местная";
- "Общая".
- сведения об анатомических локализациях.

Виды анатомических локализаций соответствуют справочнику ФР НСИ "Анатомические локализации" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1477>). Разрешённый набор видов анатомических локализаций, включаемых в протокол инструментального

исследования, установлен требованиями руководства по реализации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" Редакция 1 (OID СЭМД 286);

- сведения о витальных параметрах.

Виды витальных параметров соответствуют справочнику ФР НСИ "Витальные параметры" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.262>).

Разрешённый набор видов витальных параметров, включаемых в протокол инструментального исследования, установлен требованиями руководства по реализации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" Редакция 1 (OID СЭМД 286);

- сведения о выявленных патологиях.

Виды патологий соответствуют справочнику ФР НСИ "Выявленные патологии" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1473>).

Разрешённый набор видов сведений о выявленных патологиях, включаемых в протокол инструментального исследования, установлен требованиями руководства по реализации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" Редакция 1 (OID СЭМД 286);

- сведения о возникших осложнениях.

Виды осложнений соответствуют справочнику ФР НСИ "Осложнения лечения онкологических заболеваний" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1485>).

2.2.26 Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_1

2.2.26.1 Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_3

Внедряемая функциональность:

- при завершении исследования признак оказания услуги (проведения исследования) отображается в Системе в следующих случаях:
 - по действию пользователя в случае выполнения и описания исследования в Системе;
 - автоматически при получении результата выполнения исследования из внешней Системы.
- Система дополнительно устанавливает статусы для записи об исследовании в АРМ диагностики. Для установки доступны следующие статусы:
 - направлен на исследование;

- направлен на описание;
- направлен на второе мнение;
- завершено;
- отменено.
- в случае, если выполнение и описание инструментальных исследований происходит в разных диагностических службах, Система отображает в АРМ диагностики на форме результата выполнения услуги:
 - МО описания исследования;
 - Ф. И. О. врача, описавшего исследование;
 - наименование и код услуги описания исследования.
- в случае направления исследования на второе описание Система отображает в АРМ диагностики на форме результата выполнения услуги:
 - МО описания исследования (второе мнение);
 - Ф. И. О. врача, предоставившего описание второго мнения;
 - наименование и код услуги описания исследования.
- Система отображает направление на описание исследования (включая описание второго мнения). Направление на описание исследования содержит следующий набор параметров:
 - код и наименование услуги описания исследования;
 - МО описания исследования.
- в случае отсутствия настроенной интеграции с внешней системой, Система создаёт направление на выполнение второго описания. Создание направления происходит автоматически (второе чтение) или по действию пользователя, выполнившего описание первого мнения (второе мнение);
- Система формирует СЭМД "Протокол инструментального исследования" Редакция 5 (OID СЭМД 224) с учётом требований нового сценария: указание ответственной МО или службы, в которой описано исследование (включая второе мнение).

2.2.27 Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_2

2.2.27.1 Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_4

2.2.27.1.1 Требования к формированию направления на коронарографическое исследование

Внедряемая функциональность:

- Система в случае заполнения направления на коронарографическое исследование предоставляет пользователю возможность указания в направлении следующих сведений:

- врачебное описание нозологической единицы направительного диагноза;
- тип инфаркта миокарда.

Данные о типе инфаркта миокарда соответствуют справочнику ФР НСИ "ВИМИС.

Типы инфаркта миокарда"
(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.735>);

- вид инфаркта миокарда на основании последующих изменений на ЭКГ.

Данные о виде инфаркта миокарда на основании последующих изменений на ЭКГ соответствуют справочнику ФР НСИ "ВИМИС. Виды инфаркта миокарда на основании последующих изменений на ЭКГ"
(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.731>);

- вид инфаркта миокарда на основании наличия инфаркта миокарда в анамнезе.

Данные о виде инфаркта миокарда на основании наличия инфаркта миокарда в анамнезе соответствуют справочнику ФР НСИ "ВИМИС. Виды инфаркта миокарда на основании наличия инфаркта миокарда в анамнезе"
(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.739>);

- вид острого коронарного синдрома.

Данные о виде острого коронарного синдрома соответствуют справочнику ФР НСИ "ВИМИС. Виды острого коронарного синдрома"
(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.727>);

- категория риска неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST.

Данные о категории риска неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST соответствуют справочнику ФР НСИ "ВИМИС. Категории риска неблагоприятного исхода при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST"
(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.736>);

- сведения о шунтах коронарных артерий:

- дата наложения шунта;
- вид шунта.

Данные о шунтах коронарных артерий соответствуют справочнику ФР НСИ "Виды шунтов коронарных артерий"
(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.1246>).

- Система в случае заполнения направления на коронарографическое исследование по действию пользователя формирует печатную форму направления согласно требованиям приказа Минздрава России от 02.09.2025 № 519н "Об утверждении учетной формы "Направление для оказания медицинской помощи" и порядка ее ведения".

2.2.27.1.2 Требования к выполнению коронарографического исследования

Внедряемая функциональность:

- Система в случае выполнения коронарографического исследования предоставляет возможность указания в протоколе исследования следующих сведений:
 - тип использованного устройства, имплантата.
Данные о типе использованного устройства, имплантата соответствуют справочнику ФР НСИ "Виды медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и иных устройств для пациентов с ограниченными возможностями" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1079>);
 - сведения о доступе при коронарографическом исследовании:
 - латеральность анатомической локализации доступа.
Данные о латеральности анатомической локализации доступа соответствуют справочнику ФР НСИ "Латеральность" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.778>);
 - признак осуществления доступа под контролем УЗИ.
 - сведения о рентгеноконтрастном веществе:
 - действующее вещество.
Данные о действующем веществе соответствуют справочнику ФР НСИ "Действующие вещества лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе необходимых для льготного обеспечения граждан лекарственными средствами" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1367>);
 - объем.
 - эффективная доза облучения;
 - продолжительность рентгеноскопии;
 - сведения об анестезии – вид анестезии.
Данные о виде анестезии соответствуют справочнику ФР НСИ "Виды анестезии" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1033>);
 - витальные параметры пациента:

- параметр.
Данные о витальных параметрах соответствуют справочнику ФР НСИ "Витальные параметры" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.262>);
- значение параметра;
- дата и время измерения параметра.
- выявленные патологии.
Данные о выявленных патологиях соответствуют справочнику ФР НСИ "Выявленные патологии" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1473>);
- сведения о возникших осложнениях:
 - вид осложнения.
Данные о виде осложнения соответствуют справочнику ФР НСИ "Осложнения лечения онкологических заболеваний" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1485>);
 - дата и время возникновения осложнения;
 - дата и время разрешения осложнения.
- тип коронарного кровоснабжения.
Данные о типе коронарного кровоснабжения соответствуют справочнику ФР НСИ "Типы коронарного кровоснабжения" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.1247>).
- Система в случае выполнения коронарографического исследования по действию пользователя формирует печатную форму протокола рентгенологического исследования согласно требованиям приказа Минздрава России от 09.06.2020 № 560н "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований".

2.2.28 Подсистема "Диагностическая информационная система" 3.0.6_3

2.2.28.1 Модуль "АРМ диагностики" 3.0.6_5

Внедряемая функциональность:

- Система отображает признак обработки результата исследования ИИ в сведениях о результатах выполнения диагностической услуги.
- Система отображает признак обработки результата исследования ИИ в списке записей исследований.

- Система предоставляет возможность выполнять фильтрацию сведений в списке записей исследований по признаку обработки результата исследования ИИ.

2.2.29 Подсистема "Дистанционный мониторинг" 3.0.6

2.2.29.1 Модуль "Дистанционный мониторинг" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система обеспечивает переход пользователя в виджет СИС ДН.
Переход выполняется при инициировании действия пользователем АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением, указанным в одном из следующих списков:
 - сотрудников структурной единицы МО, в настройке работы ДМ которой присутствует признак доступности выписки направления на ДМ;
 - сотрудников структурной единицы МО, выполняющих экспертную работу с данными ДМ.

2.2.29.1.1 Требования к функциональности по работе с направлением на ДМ

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о направлении на ДМ:
 - номер;
 - дата;
 - направившая МО;
 - МО направления;
 - направивший врач;
 - Ф.И.О. пациента;
 - дата рождения пациента;
 - пол пациента;
 - номер амбулаторной карты;
 - полис;
 - диагнозы пациента;
 - период наблюдения;
 - медицинский прибор, используемый при ДМ;
 - программа ДМ;

- данные о регистрации ДМ на ИС ПМП;
- медицинская услуга.

Данные о медицинском приборе, используемом при ДМ, содержат информацию о:

- наименовании медицинского прибора;
- регистрационном удостоверении медицинского прибора;
- серийном номере медицинского прибора;
- дате завершения срока службы медицинского прибора;
- дате очередной поверки медицинского прибора.

Информация о регистрационном удостоверении медицинского прибора принимает значения согласно справочника "Справочник регистрационных удостоверений и моделей по классификации Росздравнадзора", опубликованного в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные о программе ДМ содержат информацию о:

- типе программы ДМ;
- мониторируемых показателях состояния здоровья;
- предельных значениях для каждого мониторируемого показателя.

Информация о типе программы ДМ принимает значения согласно справочника "Тип программы при дистанционном наблюдении", опубликованного в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные о регистрации ДМ на ИС ПМП содержат информацию о:

- идентификаторе заказа на ДМ в ИС ПМП;
- дате оформления заказа на ДМ в ИС ПМП.

Данные об услуге могут принимать значения из справочника "Номенклатура медицинских услуг", опубликованного в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>;

- Система содержит следующие сведения о статусе направления на ДМ:
 - статус направления;
 - дата статуса.

При наличии признака взаимодействия в настройке взаимодействия с СИС ДН данные о статусе направления принимают одно из следующих значений:

- обслужено;
- отменено.
- Система автоматически формирует направление на ДМ при получении сведений о направлении на ДМ, добавленном пользователем в виджете СИС ДН, от СИС ДН.

Выполняется заполнение следующих данных направления:

- номер;
- дата;
- вид оплаты;
- направившая МО;
- МО направления;
- Ф.И.О. пациента;
- направивший врач;
- диагнозы пациента;
- номер амб. карты.
- Система автоматически формирует сведения о статусе направления ДМ при получении сведений о направлении на ДМ от СИС ДН.

Данные о статусе направления принимают значение "Обслужено".

- Система автоматически заполняет следующие данные направления на ДМ данными из направления в объеме данных СЭМД (282), полученных от СИС ДН:
 - медицинский прибор, используемый при ДМ;
 - программа ДМ;
 - данные о регистрации ДМ на ИС ПМП;
 - медицинская услуга.

При наличии данных самого пользователя в актуальных данных о направившем враче направления на ДМ Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники подписывать УКЭП направление на ДМ.

- Система автоматически формирует сведения о статусе направления ДМ при получении сведений об удалении направления на ДМ от СИС ДН.

Данные о статусе направления принимают значение "Отменено".

2.2.29.1.2 Требования к функциональности по работе с протоколом ДМ

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о протоколе ДМ:
 - направление на ДМ;
 - номер;
 - дата;
 - Ф. И. О. пациента;
 - дата рождения пациента;
 - пол пациента;

- номер амбулаторной карты;
- полис;
- диагнозы пациента;
- период наблюдения;
- программа ДМ;
- медицинский прибор;
- данные о регистрации ДМ в ИС ПМП;
- ИС, используемая для анализа показателей ДМ;
- витальные параметры пациента;
- лекарственная терапия;
- результаты ДМ;
- анамнез заболевания;
- анамнез жизни пациента;
- заключение;
- рекомендации;
- услуги, оказанные пациенту;
- связанные документы;
- составитель.

Данные о медицинском приборе, используемом при ДМ, содержат информацию о:

- наименовании медицинского прибора;
- регистрационном удостоверении медицинского прибора;
- серийном номере медицинского прибора;
- дате завершения срока службы медицинского прибора;
- дате очередной поверки медицинского прибора.

Информация о регистрационном удостоверении медицинского прибора принимает значения согласно справочнику "Справочник регистрационных удостоверений и моделей по классификации Росздравнадзора", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные о программе ДМ содержат информацию о:

- типе программы ДМ;
- мониторируемых показателях состояния здоровья;
- дате начала ДМ.

Информация о типе программы ДМ принимает значения согласно справочнику "Тип программы при дистанционном наблюдении", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные о регистрации ДМ на ИС ПМП содержат информацию о:

- идентификаторе заказа на ДМ в ИС ПМП;
- дате оформления заказа на ДМ в ИС ПМП.

Данные о лекарственной терапии содержат информацию о:

- лекарственном препарате;
- способе введения;
- кратности приема;
- дате назначения;
- продолжительности приема;
- дате отмены.

Информация о лекарственном препарате принимает одно из следующих значений:

- согласно справочнику "Узлы СМНН. ЕСКЛП", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>;
- торговое наименование.

Информация о лекарственной форме препарата принимает значения согласно справочнику "Лекарственные формы лекарственных препаратов, в том числе необходимых для льготного обеспечения граждан лекарственными средствами", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Информация о способе введения принимает значения согласно справочнику "Пути введения лекарственных препаратов, в том числе для льготного обеспечения граждан лекарственными средствами", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные об услуге принимают значения из справочника "Номенклатура медицинских услуг", опубликованного в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные о витальных параметрах пациента принимают значение согласно справочнику "Витальные параметры", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные о заключении принимают значение согласно справочнику "Перечень медицинских заключений по результатам дистанционного наблюдения", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>.

Данные о рекомендациях принимают значения согласно справочнику "Типы рекомендаций для пациентов при дистанционном наблюдении", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/>;

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система автоматически создает протокол ДМ согласно сведений о протоколе в объеме данных СЭМД (262), полученных из СИС ДН.
- При наличии данных самого пользователя в данных о составителе протокола ДМ Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники подписывать УКЭП протокол ДМ.

2.2.29.1.3 Требования к функциональности по ведению сведений о лечащем враче

ДМ

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о смене лечащего врача направления на ДМ:
 - врач;
 - период наблюдения пациента на ДМ.

Данные о враче могут принимать значение из списка врачей МО, указанной в данных о направившей МО направления на ДМ.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО и АРМ заведующего отделением выполнять следующие операции со сведениями о смене лечащего врача:
 - создание сведений о смене;
 - просмотр сведений о смене;
 - редактирование сведений о смене;
 - просмотр истории смены лечащего врача ДМ.

Система позволяет редактировать данные о периоде наблюдения пациента на ДМ.

- Система позволяет пользователям АРМ администратора МО и АРМ заведующего отделением создать сведения о лечащем враче ДМ для группы карт ДМ с указанием одного лечащего врача.

Группа карт ДМ определяется пользователем.

Пользователь АРМ администратора МО определяет группу из карт ДМ из списка врачей структурной единицы МО, у которой есть признак выписки направления на ДМ.

Пользователь АРМ заведующего отделением поликлиники определяет группу из карт ДМ:

- лечащих врачей своего отделения;

- в которых отсутствуют данные об актуальном лечащем враче.

2.2.29.1.4 Требования к функциональности по ведению сведений в карте ДМ

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о карте ДМ:
 - пациент;
 - лечащий врач;
 - данные ДМ.

Данные ДМ принимают значения измерений мониторируемых показателей ДМ, указанных в данных программы ДМ направления на ДМ.

Данные о лечащем враче содержат информацию об актуальном на данный момент лечащем враче пациента на ДМ.

- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением просматривать список карт ДМ.
- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением просматривать сведения о текущем статусе карты ДМ.
- При наличии значения "Обслужено" в данных о статусе направления на ДМ Система автоматически создает карту ДМ.

Данные пациента принимают значение данных о пациенте из сведений о направлении на ДМ.

Данные о лечащем враче принимают значение из данных о направившем враче направления на ДМ.

- Система содержит следующие сведения о статусе карты ДМ:
 - статус;
 - дата статуса.

Данные о статусе карты ДМ принимают одно из следующих значений:

- создан;
- активно;
- приостановлен;
- завершено;
- отменено.

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением выполнять следующие операции со сведениями о статусе карты ДМ:

- просмотр записи сведений,
- просмотр списка записей.

- При получении сведений о статусе ДМ из СИС ДН Система автоматически формирует запись о статусе карты ДМ.

Данные о статусе карты ДМ принимают значение согласно полученных данных о статусе в сведениях о статусе ДМ.

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система автоматически добавляет данные ДМ в карту ДМ согласно сведений о протоколе в объеме данных СЭМД (262), полученных из СИС ДН.

2.2.29.1.5 Требования к функциональности по ведению сведений предварительного согласия на ДМ

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения о предварительном согласии пациента на ДМ:
 - признак предварительного согласия на ДМ;
 - дата предварительного согласия на ДМ.
- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система автоматически формирует сведения о предварительном согласии пациента на ДМ для списка пациентов, для которых получены сведения о пациентах, предварительно согласных на ДМ, от СИС ДН.

2.2.30 Подсистема "Картотека пациентов" 3.0.6

2.2.30.1 Модуль "Данные пациентов" 3.0.6

Внедряемая функциональность модуля "Данные пациентов":

- Система сохраняет идентификатор пациента в государственном мессенджере при получении его посредством Сервиса взаимодействия с государственным мессенджером;
- Система отображает идентификатор пациента в государственном мессенджере в данных пациента.

2.2.31 Подсистема "Картотека пациентов" 3.0.6_1

2.2.31.1 Модуль "Идентификация пациентов" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- При выборе в настройке источника идентификации ФЕРЗЛ Система отображает в сведениях о результатах идентификации следующие сведения, полученные по запросу получения данных персоны по ее полису или ДУЛ при идентификации пациента в ФЕРЗЛ:
 - ОИП;
 - сведения о пациенте:
 - имя;
 - фамилия;
 - отчество;
 - дата рождения;
 - половая принадлежность.
 - сведения о страховой принадлежности пациента:
 - серия полиса ОМС;
 - номер полиса ОМС;
 - ЕНП;
 - дата начала действия полиса;
 - дата окончания действия полиса;
 - тип полиса ОМС;
 - фактическая СМО.
 - сведения о прикреплении:
 - профиль прикрепления;
 - способ прикрепления;
 - дата начала прикрепления;
 - МО.

Объем отображаемых сведений, полученных по запросу получения данных персоны по ее полису или ДУЛ, определяется наличием соответствующих данных каждого типа из указанного выше перечня в полученных сведениях.

Состав отображаемой информации соответствует составу данных полученных сведений.

- При выборе в настройке источника идентификации ФЕРЗЛ Система обеспечивает автоматическое обновление сведений о пациенте в соответствии с объемом сведений, полученным при идентификации пациента в ФЕРЗЛ.
- При выборе в настройке источника идентификации ФЕРЗЛ Система отображает статус идентификации пациента в сведениях о пациенте.
- При выборе в настройке источника идентификации ФЕРЗЛ Система обеспечивает хранение следующих сведений о взаимодействии с ФЕРЗЛ при идентификации пациента (формат хранения сведений определяется Исполнителем):
 - тип запроса;
 - идентификатор запроса;
 - дата и время запроса;
 - дата и время ответа;
 - статус запроса;
 - результат запроса.

2.2.32 Подсистема "Контроль и надзор" 3.0.6_1

2.2.32.1 Модуль "АРМ пользователя СМО" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система обеспечивает переход пользователя АРМ пользователя СМО в виджет СИС ДН. Переход выполняется при инициировании действия пользователем.

2.2.32.2 Модуль "АРМ пользователя ТФОМС" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система обеспечивает переход пользователя АРМ пользователя ТФОМС в виджет СИС ДН. Переход выполняется при инициировании действия пользователем.

2.2.33 Подсистема "Поликлиника" 3.0.6

2.2.33.1 Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6

Внедряемая функциональность отображения информации о признаке ВБД или участника СВО: Система отображает пользователю АРМ врача поликлиники информацию о признаке ВБД или участника СВО при наличии признака в сведениях о пациенте.

Информация о признаке ВБД или участника СВО отображается в журнале рабочего места врача поликлиники в строке с записью о пациенте.

2.2.33.2 Модуль "Ведение документации (талон амбулаторного пациента)" 3.0.6

Внедряемая функциональность для фильтрации ТАП по атрибуту, содержащему признак ВБД или участника СВО: Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники отфильтровать ТАП по атрибуту, содержащему признак ВБД или участника СВО, из сведений о пациенте. Фильтрация доступна на форме "Талон амбулаторного пациента: Поиск" Системы.

2.2.34 Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_1

2.2.34.1 Модуль "АРМ администратора холла" 3.0.6

2.2.34.1.1 Требования к функциональности для предоставления информации об услуге заказа и получения справки

Внедряемая функциональность для предоставления информации об услуге заказа и получения справки:

- Система отображает информацию об услуге заказа и получения справки, указанную в настройке.

Информация об услуге отображается пользователю в АРМ администратора холла.

Информация отображается для типов справок, доступных для заказа.

Информация об услуге заказа и получения справки содержит сведения о:

- типе справки;
- описании справки;
- порядке предоставления услуги;
- необходимых документах;
- сроке оказания услуги.

2.2.34.1.2 Требования к функциональности для ведения журнала заказов на справки

Внедряемая функциональность для ведения журнала заказов на справки:

- Система отображает заказы на справки в журнале заказов на справки.
Журнал заказов на справки доступен пользователю в АРМ администратора холла, имеющему права доступа к работе с заказами.
Журнал содержит сведения о:
 - номере заказа;
 - типе справки;
 - виде получения справки;
 - статусе заказа;
 - дате заказа;
 - источнике заказа;
 - создателе заказа;
 - получателе справки;
 - медицинской организации;
 - специалисте, обработавшем заказ;
 - сроке исполнения;
 - назначенном исполнителе;
 - дате назначения исполнителя;
 - дате исполнения;
 - комментарии.
- Система фильтрует данные в журнале заказов на справки.
Фильтрация осуществляется по следующим сведениям:
 - период создания заказа;
 - период срока исполнения;
 - номер заказа;
 - статус;
 - тип справки;
 - вид получения;
 - создатель заказа;
 - получатель справки;
 - специалист, обработавший заказ;

- назначенный исполнитель.
- для заказа на справку, выбранного в журнале заказов на справки, Система отображает сведения о:
 - получателе справки;
 - номере заказа;
 - наименовании справки;
 - источнике заказа;
 - дате заказа;
 - статусе заказа;
 - сроке исполнения;
 - назначенном исполнителе;
 - дате исполнения;
 - месте работы или учебы – для Справки об отсутствии контактов с инфекционными больными;
 - типе учебного заведения – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
 - наименовании и адресе учебного заведения – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
 - социальной группе пациента, для которого заказана справка – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
 - комментарии.

2.2.34.2 Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6_1

2.2.34.2.1 Требования к функциональности для ведения журнала заказов на справки

Внедряемая функциональность для ведения журнала заказов на справки:

- Система отображает заказы на справки в журнале заказов на справки.
Журнал заказов на справки доступен пользователю в АРМ врача поликлиники, имеющему права доступа к работе с заказами.
Журнал содержит сведения о:
 - номере заказа;
 - типе справки;
 - виде получения справки;

- статусе заказа;
 - дате заказа;
 - источнике заказа;
 - создателе заказа;
 - получателе справки;
 - медицинской организации;
 - специалисте, обработавшем заказ;
 - сроке исполнения;
 - назначенном исполнителе;
 - дате назначения исполнителя;
 - дате исполнения;
 - комментарии.
- Система фильтрует данные в журнале заказов на справки.
- Фильтрация осуществляется по следующим сведениям:
- период создания заказа;
 - период срока исполнения;
 - номер заказа;
 - статус;
 - тип справки;
 - вид получения;
 - создатель заказа;
 - получатель справки;
 - специалист, обработавший заказ;
 - назначенный исполнитель.
- для заказа на справку, выбранного в журнале заказов на справки, Система отображает сведения о:
- получателе справки;
 - номере заказа;
 - наименовании справки;
 - источнике заказа;
 - дате заказа;
 - статусе заказа;
 - сроке исполнения;
 - назначенном исполнителе;

- дате исполнения;
- месте работы или учебы – для Справки об отсутствии контактов с инфекционными больными;
- типе учебного заведения – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
- наименовании и адресе учебного заведения – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
- социальной группе пациента, для которого заказана справка – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
- комментарии.

2.2.34.2.2 Требования к функциональности для назначения исполнителя на заказ

Внедряемая функциональность для назначения исполнителя на заказ:

- Система сохраняет информацию о назначении исполнителя на заказ.

Назначение исполнителя на заказ доступно пользователю АРМ врача поликлиники, имеющему права доступа к назначению исполнителя на заказ.

При назначении исполнителя на заказ сохраняется информация о:

- назначенном исполнителе;
- назначившем исполнителя;
- дате назначения исполнителя;
- статусе заказа.

Список исполнителей для выбора формируется автоматически в соответствии с должностями исполнителя выписки справки, указанными в настройках выписки справки для медицинской организации.

2.2.34.2.3 Требования к функциональности для отклонения заказа

Внедряемая функциональность для отклонения заказа:

- Система сохраняет информацию об отклонении заказа.

Отклонение заказа доступно врачу в АРМ врача поликлиники, назначенному на исполнение заказа и имеющему права доступа к работе с заказами. Отклонение заказа доступно только для неисполненных заказов.

Отклонение заказа на справку осуществляется с указанием причины.

Причина отклонения выбирается из списка значений с возможностью текстового ввода:

- отсутствует информация о посещении;

- другое – для причины отклонения текстовое описание обязательное.

При отклонении заказа сохраняется информация о:

- дате отклонения;
- причине отклонения;
- отклонившем заказ;
- статусе заказа.

2.2.34.2.4 Требования к функциональности для исполнения заказа

Внедряемая функциональность для исполнения заказа:

- Система отображает ЭМК пациента.

Переход в ЭМК пациента для оформления справки осуществляется из Журнала заказов врачом, назначенным на исполнение заказа;

- Система автоматически проверяет наличие заказа справки от пациента.

Проверка выполняется при создании справки врачом и подписании врачом справки электронной подписью;

- Система запрашивает у врача подтверждение связи заказа и справки.

Запрос осуществляется при наличии заказа на справку у пациента.

- Система сохраняет связь справки с заказом;

Связь справки с заказом осуществляется при подтверждении связи врачом;

- Система сохраняет в заказе информацию о сформированной справке.

Информация о сформированной справке сохраняется:

- автоматически Системой для справки в форме электронного документа при наличии:
 - связи с заказом. Если связь отсутствует, Система предлагает связать справку с заказом;
 - сформированной и подписанной врачом справки в ЭМК пациента;
 - СЭМД, сформированного для этой справки.

При формировании справки сохраняется информация о:

- дате формирования справки;
- статусе заказа.
- Система сохраняет информацию о выдаче справки.

Информация о выдаче справки указывается автоматически Системой для справки в форме электронного документа.

Информация о выдаче справки содержит сведения о:

- дате выдачи справки;

- статусе заказа.

2.2.35 Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_2

2.2.35.1 Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях":

- Система предоставляет возможность пользователю АРМ врача поликлиники указать в медицинском документе "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" сведения о степени обоснованности диагноза, соответствующие справочнику "Степень обоснованности диагноза" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.795) опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.795>).
Параметр обязателен для заполнения для основного диагноза.

2.2.36 Подсистема "Поликлиника" 3.0.6_3

2.2.36.1 Модуль "АРМ врача поликлиники" 3.0.6_3

2.2.36.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Направление на ВК"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление на ВК":

- Система предоставляет пользователю возможность указания следующих сведений о направлении на ВК:
 - в случае указания в качестве причины направления значения, соответствующего целям 32 "установка бациллярного статус", 33 "снятие бациллярного статуса", 34 "присвоение группы диспансерного наблюдения", 35 "изменение группы диспансерного наблюдения" справочника "Цели проведения врачебной комиссии (консилиума врачей)" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1506) ФР НСИ:
 - статус лекарственной устойчивости микроорганизма, вызывающего туберкулез (при наличии);
 - бактериовыделение установлено из материала, взятого до начала лечения (при наличии);

- тип туберкулёза (при наличии).

Значение типа туберкулеза предзаполняется в зависимости от значения клинической формы туберкулеза;

- клиническая форма (при наличии);
- фаза (при наличии);
- локализация (при наличии).
- в случае указания в качестве причины направления значения, соответствующего целям 15 "назначение и применение лекарственных препаратов, в том числе не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией", 31 "назначение незарегистрированного в РФ лекарственного препарата" справочника "Цели проведения врачебной комиссии (консилиума врачей)" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1506) ФР НСИ:

- назначения:
 - отметка об указании общих сведений о назначенном лекарственном препарате или уточняющих сведений о дополнительных действующих веществах (в случае комбинированных препаратов);
 - примечания (при наличии);
 - продолжительность приёма (если прием не пожизненный);
 - кратность приёма (если прием неоднократный);
 - способ введения (при наличии).

Не заполняется при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;

- разовая доза;
- лекарственная форма.

Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;

- сведения о лекарственном препарате:
 - лекарственный препарат (МНН) (при наличии информации).

Не заполняется при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;

- действующее вещество (при наличии информации);
- торговое наименование (при наличии информации).
- признак пожизненного приема лекарственного препарата.

Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;

- форма выпуска (при наличии);
- количество незарегистрированного лекарственного препарата на год.

Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;

- условия назначения незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата.

Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата.

- сведения об индивидуальной непереносимости зарегистрированных в Российской Федерации аналогов лекарственных препаратов:

- сведения о лекарственном препарате:
 - код узла СМНН;
 - действующее вещество;
 - торговое наименование (при наличии информации).
- индивидуальная непереносимость (при наличии информации).

- Система автоматически подбирает подкомиссию врачебной комиссии для записи на проведение ВК, в зависимости от причины обращения, указанной в направлении на ВК. Автоматический подбор возможен при однозначном сопоставлении причин обращения с вопросами, решаемыми врачебной подкомиссией. При отсутствии возможности однозначного сопоставления, подкомиссия врачебной комиссии заполняется вручную.

2.2.37 Подсистема "Регистратура" 3.0.6

2.2.37.1 Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6

Внедряемая функциональность отображения информации о признаке ВБД или участника СВО: Система отображает пользователю АРМ регистратора поликлиники информацию о признаке ВБД или участника СВО при наличии признака в сведениях о пациенте.

Информация о признаке ВБД или участника СВО отображается в журнале рабочего места регистратора поликлиники в строке с записью о пациенте.

2.2.38 Подсистема "Регистратура" 3.0.6_1

2.2.38.1 Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6_1. Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.38.2 Модуль "Прикрепление" 3.0.6. Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.39 Подсистема "Регистратура" 3.0.6_2

2.2.39.1 Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность:

- При записи на медицинский осмотр Система формирует Перечень доступных медосмотров выбранному пациенту на основе параметров пола, возраста пациента, сведений о прохождении медосмотров.
- Система содержит следующие сведения о Перечне доступных медосмотров:
 - вид медосмотра;
 - отметка о выборе медосмотра.

В Системе доступны следующие виды медосмотров:

- виды медосмотров за счет средств ОМС:
 - Диспансеризация взрослого населения;
 - Профилактический осмотр взрослого населения;
 - Углубленная диспансеризация взрослого населения;
 - Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья;
 - Медицинский осмотр несовершеннолетних.
- виды медосмотров за счет платных услуг:
 - Предварительный (периодический) медицинский осмотр;
 - Медицинское освидетельствование водителей на право управления ТС;
 - Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием;
 - Справка об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;
 - Медосвидетельствование для кандидатов в опекуны/усыновители;
 - Медосвидетельствование, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека.

Система в Перечне доступных медосмотров ограничивает выбор видов медосмотров за счет средств ОМС по факту их прохождения пациентом в текущем году.

- Система позволяет пользователям АРМ регистратора поликлиники выполнять следующие операции с Перечнем доступных медосмотров:
 - просмотр сведений в Перечне;
 - редактирование сведений в Перечне.

При редактировании сведений в Перечне доступных медосмотров пользователю АРМ регистратора поликлиники доступен выбор отметки о выборе медосмотра.

- Система по действию пользователя АРМ регистратора поликлиники формирует Объединенный план медосмотров по ранее выбранному перечню осмотров.

Система содержит следующие сведения об Объединенном плане медосмотров:

- сведения о пациенте:
 - Ф. И. О.;

- возраст.
- сведения о медосмотре:
 - вид медосмотра;
 - источник оплаты.
- сведения о медицинских услугах:
 - вид медицинской услуги;
 - отметка об информированном согласии;
 - сведения о доступных к зачету результатов;
 - отметка о зачете результатов;
 - стоимость платной услуги.
- сведения о стоимости выбранных услуг:
 - количество выбранных услуг (платных);
 - количество выбранных услуг (за счет ОМС);
 - количество выбранных услуг (зачет годных результатов);
 - сумма к оплате;
 - стоимость платных услуг;
 - сумма зачета.
- Система проверяет наличие оказанных пациенту видов медицинских услуг с действующим сроком годности и формирует Сведения о доступных к зачету результатах. Срок годности результатов медицинской услуги определяется региональной настройкой в маршрутных картах в АРМ администратора ЦОД.
- При совпадении видов медицинских услуг для разных случаев медосмотра Система автоматически отмечает возможность зачета результатов для исключения повторного прохождения.
- При совпадении видов медицинских услуг для разных Случаев медосмотра, в которых услуги отличаются источниками финансирования (ОМС либо платные), Система включает услугу в Случай с источником оплаты по ОМС и ее зачетом в одном или нескольких Случаях с платным источником.
Сумма стоимостей таких услуг, рассчитываемая по тарифам для платных источников, составляет Сумму зачета.
- Система рассчитывает показатель Сумма к оплате по следующей формуле: (Стоимость платных услуг) минус (Сумма зачета).
Стоимость платных услуг включает в себя стоимость выбранных пациентом медосмотров с оплатой за счет средств пациента, до перезачета услуг за счет ОМС.

- Система проверяет отсутствие отметок об информированном согласии в Объединенном плане медосмотров:
 - если отметка отсутствует для необязательной медицинской услуги, то Система индицирует (отображает) это пользователю;
 - если отметка отсутствует для обязательной медицинской услуги, то Система индицирует (отображает) это пользователю и запрещает сохранение Объединенного плана медосмотров.
- Система позволяет пользователям АРМ регистратора поликлиники выполнять следующие операции с Объединенным планом медосмотров:
 - просмотр сведений в Объединенном плане;
 - редактирование сведений в Объединенном плане.
 При редактировании сведений в Объединенном плане медосмотров пользователю АРМ регистратора поликлиники доступен выбор следующих значений:
 - отметка об информированном согласии;
 - отметка о зачете результатов.
- При формировании Информированного добровольного согласия Система копирует сведения об отметке об информированном согласии для Вида медицинской услуги из Объединенного плана медосмотров.
- При создании Случая медосмотра Система копирует значения следующих сведений из Объединенного плана медосмотров:
 - отметка об информированном согласии;
 - отметка о зачете результатов.
- Система позволяет пользователям АРМ регистратора поликлиники просматривать Сведения о регистрации пациента, полученные из внешней системы управления электронной очередью.

2.2.40 Подсистема "Регистратура" 3.0.6_3

2.2.40.1 Модуль "АРМ регистратора поликлиники" 3.0.6_3

2.2.40.1.1 Требования к функциональности для предоставления информации об услуге заказа и получения справки

Внедряемая функциональность для предоставления информации об услуге заказа и получения справки:

- Система отображает информацию об услуге заказа и получения справки, указанную в настройке.

Информация об услуге отображается пользователю в АРМ регистратора поликлиники.

Информация отображается для типов справок, доступных для заказа.

Информация об услуге заказа и получения справки содержит сведения о:

- типе справки;
- описании справки;
- порядке предоставления услуги;
- необходимых документах;
- сроке оказания услуги.

2.2.40.1.2 Требования к функциональности для ведения журнала заказов на справки

Внедряемая функциональность для ведения журнала заказов на справки:

- Система отображает заказы на справки в журнале заказов на справки.

Журнал заказов на справки доступен пользователю АРМ регистратора поликлиники, имеющему права доступа к работе с заказами.

Журнал содержит сведения о:

- номере заказа;
 - типе справки;
 - виде получения справки;
 - статусе заказа;
 - дате заказа;
 - источнике заказа;
 - создателе заказа;
 - получателе справки;
 - медицинской организации;
 - специалисте, обработавшем заказ;
 - сроке исполнения;
 - назначенном исполнителе;
 - дате назначения исполнителя;
 - дате исполнения;
 - комментарии.
- Система фильтрует данные в журнале заказов на справки.

Фильтрация осуществляется по следующим сведениям:

- период создания заказа;
 - период срока исполнения;
 - номер заказа;
 - статус;
 - тип справки;
 - вид получения;
 - создатель заказа;
 - получатель справки;
 - специалист, обработавший заказ;
 - назначенный исполнитель.
- для заказа на справку, выбранного в журнале заказов на справки, Система отображает сведения о:
- получателе справки;
 - номере заказа;
 - наименовании справки;
 - источнике заказа;
 - дате заказа;
 - статусе заказа;
 - сроке исполнения;
 - назначенном исполнителе;
 - дате исполнения;
 - месте работы или учебы – для Справки об отсутствии контактов с инфекционными больными;
 - типе учебного заведения – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
 - наименовании и адресе учебного заведения – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
 - социальной группе пациента, для которого заказана справка – для Справки о временной нетрудоспособности учащегося;
 - комментарии.

2.2.40.1.3 Требования к функциональности для назначения исполнителя на заказ

Внедряемая функциональность для назначения исполнителя на заказ:

- Система сохраняет информацию о назначении исполнителя на заказ.

Назначение исполнителя на заказ доступно пользователю АРМ регистратора поликлиники, имеющему права доступа к назначению исполнителя на заказ.

При назначении исполнителя на заказ сохраняется информация о:

- назначенном исполнителе;
- назначившем исполнителя;
- дате назначения исполнителя;
- статусе заказа.

Список исполнителей для выбора формируется автоматически в соответствии с должностями исполнителя выписки справки, указанными в настройках выписки справки для медицинской организации.

2.2.41 Подсистема "Стационар" 3.0.6

2.2.41.1 Модуль "АРМ врача стационара" 3.0.6

Внедряемая функциональность отображения информации о признаке ВБД или участника СВО: Система отображает пользователю АРМ врача стационара информацию о признаке ВБД или участника СВО при наличии признака в сведениях о пациенте.

Информация о признаке ВБД или участника СВО отображается в журнале рабочего места врача стационара в строке с записью о пациенте.

2.2.41.2 Модуль "АРМ врача приемного отделения" 3.0.6

Внедряемая функциональность отображения информации о признаке ВБД или участника СВО: Система отображает пользователю АРМ врача приемного отделения информацию о признаке ВБД или участника СВО при наличии признака в сведениях о пациенте.

Информация о признаке ВБД или участника СВО отображается в журнале приемного отделения в строке с записью о пациенте.

2.2.41.3 Модуль "Ведение документации (карта выбывшего из стационара)" 3.0.6

Внедряемая функциональность для фильтрации КВС по атрибуту, содержащему признак ВБД или участника СВО: Система позволяет пользователю АРМ врача стационара отфильтровать

КВС по атрибуту, содержащему признак ВБД или участника СВО, из сведений о пациенте. Фильтрация доступна на форме "Карта выбывшего из стационара: Поиск" Системы.

2.2.42 Подсистема "Стационар" 3.0.6_1

2.2.42.1 Модуль "АРМ врача приемного отделения" 3.0.6_1. Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.43 Подсистема "Стационар" 3.0.6_2

2.2.43.1 Модуль "АРМ врача стационара" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- Система по действию пользователя АРМ врача стационара создает сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система позволяет пользователям АРМ врача стационара просматривать сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя АРМ врача стационара редактирует сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя АРМ врача стационара удаляет сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно.

2.2.44 Подсистема "Стационар" 3.0.6_3

2.2.44.1 Модуль "АРМ врача стационара" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность:

- Система при заполнении осмотра при поступлении беременной в родильное отделение по действию пользователя АРМ врача стационара заполняет сведения о плане родоразрешения в соответствии со справочником ФР НСИ "Способы родоразрешения" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.437>).
- Система по действию пользователя АРМ врача стационара формирует СЭМД "Эпикриз родов" при условии зафиксированного исхода беременности со значением "Роды" в сведениях о беременности/

2.2.45 Подсистема "Телемедицина" 3.0.6

2.2.45.1 Модуль "Видеосвязь" 3.0.6

Внедряемая функциональность модуля "Видеосвязь":

- При проведении ТМК на платформе государственного мессенджера подключение к ТМК участников ТМК осуществляется в соответствии с Методическими рекомендациями:
 - при подключении к ТМК врачу открывается разводящая веб-страница с выбором вариантов запуска клиента государственного мессенджера:
 - подключиться к чату проведения ТМК – будет открыта веб-версия государственного мессенджера;
 - открыть в приложении – будет открыта версия государственного мессенджера для ПК, если установлена на АРМ врача;
 - при подключении пациента или его законного представителя к ТМК в приложении пользователь будет направлен в чат проведения ТМК.

Примечание – Функции аудиовызова, видеовызова и записи звонка, обмена текстовыми сообщениями, файлами, сохранение записи в аккаунте врача в государственном мессенджере обеспечиваются средствами государственного мессенджера. Организационные мероприятия, необходимые для обеспечения работы врача в государственном мессенджере (описанные в Методических рекомендациях: наличие служебных SIM-карт, создание и настройка аккаунтов врачей в мессенджере и т.д.), вне зоны ответственности Исполнителя.

- Система позволяет указать факт окончания ТМК.

Ввод сведений о факте окончания ТМК доступен пользователям АРМ врача поликлиники.

- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники добавлять видеофайлы записи истории проведения ТМК в сведения об оказании ТМК.

Допустимые форматы видеофайлов: MP4.

Максимальный размер одного файла: 4 ГБ.

В случае успешного сохранения видеофайлов Система отображает информацию об успешном сохранении сведений.

В случае ошибки сохранения видеофайлов Система отображает сведения о возникшей ошибке.

2.2.46 Подсистема "Телемедицина" 3.0.6_1

2.2.46.1 Модуль "АРМ сотрудника центра удаленной консультации" 3.0.6

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление на удаленную консультацию":

- Система отображает в медицинском документе "Направление на удаленную консультацию" сведения, уточняющие диагноз туберкулеза:
 - тип туберкулеза;
 - клиническая форма туберкулеза;
 - фаза заболевания;
 - локализация.

Если основной диагноз случая, в рамках которого создается направление на удаленную консультацию, 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.

2.2.47 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6

2.2.47.1 Модуль "Отображение случаев медицинской помощи в ЭМК" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность модуля "Отображение случаев медицинской помощи в ЭМК":

- Система позволяет указать возможность закрытия листа нетрудоспособности по ТМК.
Ввод сведений о возможности закрытия листа нетрудоспособности доступен пользователям АРМ врача поликлиники в сведениях о нетрудоспособности:

- при наличии у пациента открытого листа нетрудоспособности в случае оказания медицинской помощи;
- если авторизованный пользователь указан как лечащий врач в случае оказания медицинской помощи с открытым листом нетрудоспособности;
- при наличии в Системе цели ТМК с признаком работы с листком нетрудоспособности;
- при наличии в Системе сведений об идентификаторе пациента в государственном мессенджере.

2.2.48 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_1

2.2.48.1 Модуль "Работа с согласием пациента" 3.0.6

2.2.48.1.1 Требования к функциональности работы с согласиями пациента

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения об истории способа подписания согласия:
 - способ подписания;
 - дата определения способа;
 - автор определения способа.

Данные о способе подписания могут принимать одно из следующих значений:

- на бумаге;
- электронное.
- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции со сведениями об истории способа подписания согласия:
 - создание сведений;
 - просмотр сведений;
 - просмотр списка сведений.
- Система автоматически создает согласие пациента.

Формирование согласия пациента выполняется при одновременном выполнении следующих условий:

- текущее событие принадлежит к одному из следующих типов:
 - запись на очный прием к врачу;
 - очный прием у врача.
- отсутствие действующего согласия пациента, в котором:

- значение типа документа совпадает со значением одного из типов документов, указанным в настройке взаимосвязи типов событий и типов документов для типа текущего события;
- значения следующих данных совпадают с данными текущего события:
 - данные МО;
 - данные пациента.

Согласие пациента на обработку персональных данных и информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на первичную медицинскую помощь являются действующими, если период их действия включает период оказания медицинской помощи.

Данные о типе документа принимают значение, указанное для типа текущего события в настройке взаимосвязи типа события и типов документов.

- Система копирует значения следующих видов сведений из текущего события в согласие пациента:
 - данные о пациенте;
 - данные о МО.

Формирование согласия выполняется для каждого типа документа, указанного для типа текущего события в списке типов документов настройки взаимосвязи типов событий и типов документов.

- При автоматическом создании согласия пациента Система автоматически создает сведения об истории способа подписания согласия.

Данные о способе подписания принимают значение:

- "Электронно" для типа события "запись на очный прием";
- "На бумаге" для типа события "очный прием у врача".

Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники просматривать согласия пациента, данные о способе подписания которых имеют значение "Электронно", при одновременном выполнении следующих условий:

- данные о медицинской организации согласия совпадают с данными о медицинской организации пользователя;
- данные о типе документа согласия совпадают с данными о типе документа, указанного для типа текущего события в настройке взаимосвязи типа события и типов документов.
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники просматривать данные о текущем способе подписания согласия в списке согласий пациента.
- Система содержит следующие сведения о состоянии электронного подписания согласия:

- статус подписания;
- дата статуса.

Данные о статусе подписания могут принимать одно из следующих значений:

- передано для электронного подписания пациенту;
- требует подписания врачом;
- подписано всеми.
- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции со сведениями о состоянии электронного подписания согласия:
 - просмотр сведений;
 - просмотр списка сведений.
- Система позволяет пользователю просматривать данные о текущем состоянии электронного подписания согласия в списке согласий пациента.
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники инициировать передачу документа пациенту для электронного подписания в произвольный момент времени.
- При передаче документа пациенту для электронного подписания Система автоматически создает сведения о состоянии электронного подписания согласия.

Данные о статусе подписания принимают значение "Передано для электронного подписания пациенту".

Данные о дате статуса принимают значение текущей даты.

- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники инициировать получение сведений о состоянии электронного подписания согласия в произвольный момент времени.

2.2.48.1.2 Требования к функциональности работы с журналом электронных документов

Внедряемая функциональность:

- Система содержит следующие сведения об электронном документе:
 - согласие пациента;
 - файл;
 - ЭП пациента;
 - УКЭП врача.
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции с электронным документом в списке согласий пациента:
 - скачивание файла;
 - подписание УКЭП.

- При получении электронно подписанного пациентом документа Система автоматически создает электронный документ.
- При наличии электронного документа, в котором отсутствуют данные об ЭП врача, Система автоматически создает состояние электронного подписания согласия.
Данные о статусе подписания документа принимают значение "Требуется подписания врачом".
Данные о дате статуса принимают значение текущей даты.
- При наличии для согласия значения "Требуется подписания врачом" в данных о статусе подписания сведений о состоянии электронного подписания согласия Система отображает пользователю АРМ врача поликлиники информацию о необходимости подписать документ.
- При подписании УКЭП электронного документа пользователем Система автоматически добавляет состояние электронного подписания согласия.
Данные о статусе подписания принимают значение "Подписано всеми".
Данные о дате статуса принимают значение текущей даты.
- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции в журнале электронных документов:
 - просмотр документа;
 - просмотр списка документов;
 - фильтрация документов в списке;
 - подписание документа УКЭП.
- Система позволяет пользователю просматривать следующие данные в журнале электронных документов:
 - сведения о согласии;
 - сведения о состоянии электронного подписания согласия;
 - файл;
 - ЭП пациента;
 - УКЭП врача.

Сведения о согласии в журнале электронных документов содержат следующие данные:

 - тип документа;
 - дата документа;
 - МО;
 - Ф. И. О. пациента;
 - дата подписания.

Сведения о состоянии электронного подписания в журнале электронных документов содержат следующие данные:

- статус подписания;
- дата статуса.
- Система позволяет пользователю выполнять фильтрацию в журнале электронных документов по следующим атрибутам:
 - тип документа сведений о согласии;
 - Ф. И. О. пациента сведений о согласии;
 - статус подписания сведений о состоянии электронного подписания.

2.2.48.2 Модуль "Сигнальная информация пациента в ЭМК" 3.0.6

Внедряемая функциональность модуля "Сигнальная информация пациента в ЭМК":

- При отсутствии значения "Электронно" в данных о способе подписания согласия Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники удалять согласие пациента со следующими типами документа:
 - согласие пациента на обработку персональных данных;
 - информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на первичную медицинскую помощь.

2.2.49 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_2

2.2.49.1 Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система при заполнении направления на микробиологическое исследование (включая определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам) обеспечивает возможность указания следующих сведений:

- место взятия материала.

Доступные для указания значения соответствуют справочнику "Уточнение места взятия материала" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1064) ФР НСИ;

- локус инфекции.

Доступные для указания значения соответствуют следующему перечню:

- "Интраабдоминальные инфекции";
- "Дыхательная система";
- "Мочевыделительная система";
- "Половая система";
- "Кожа и мягкие ткани";

- "Кости и суставы";
- "Сердце и органы средостения";
- "Кровь и кроветворная система";
- "Центральная нервная система";
- "Пищеварительная система";
- "ЛОР-органы";
- "Глаз и придатки глаза";
- "Плод и оболочки плода";
- "Другое".

2.2.50 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_3

2.2.50.1 Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением просматривать сведения о направлении на ДМ.
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением просматривать информацию о статусе направления на ДМ.
- Система содержит следующие сведения о карте ДМ:
 - пациент;
 - лечащий врач;
 - данные ДМ.

Данные ДМ принимают значения измерений мониторируемых показателей ДМ, указанных в данных программы ДМ направления на ДМ.

Данные о лечащем враче содержат информацию об актуальном на данный момент лечащем враче пациента на ДМ.

- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением просматривать карту ДМ.
- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением выполнять следующие операции со сведениями о статусе карты ДМ:
 - просмотр записи сведений,
 - просмотр списка записей.

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением выполнять следующие операции со сведениями о протоколе ДМ:
 - просмотр протокола;
 - просмотр списка протоколов ДМ;
 - фильтрация записей в списке.

Система позволяет пользователю выполнять фильтрацию записей в списке протоколов ДМ по дате.

2.2.50.2 Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система обеспечивает переход пользователя в виджет СИС ДН.
Переход выполняется при инициировании действия пользователем АРМ врача поликлиники и АРМ заведующего отделением, указанным списке сотрудников структурной единицы МО, в настройке работы ДМ которой присутствует признак доступности выписки направления на ДМ.

2.2.50.3 Модуль "Сведения о пациенте в ЭМК" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники просматривать сведения о предварительном согласии пациента на ДМ;
Просмотр доступен при отсутствии у пациента открытой карты ДМ, данные о заболевании которой совпадают с данными о диагнозе ДН в сведениях предварительном согласии пациента на ДМ.
Карта ДМ является открытой при отсутствии данных о завершении или об отмене ДМ в актуальных сведениях о статусе карты ДМ
- При наличии признака взаимодействия с СИС ДН в настройке взаимодействия с СИС ДН Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники добавлять данные о признаке отказа от предварительного согласия на ДМ сведений об отказе пациента от предварительного согласия на ДМ.

Данные о дате отказа от предварительного согласия на ДМ заполняются датой добавления пользователем данных о признаке отказа от предварительного согласия на ДМ.

2.2.50.4 Модуль "Сигнальная информация пациента в ЭМК" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность:

- При наличии в сведениях о статусе направления на ДМ значения "Отменено" Система позволяет пользователю просмотреть следующие данные направления на ДМ:
 - дата направления;
 - дата отклонения;
 - причина отклонения;
 - врач, отклонивший направление.

2.2.51 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_4

2.2.51.1 Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление для оказания медицинской помощи":

- Система содержит следующие сведения о документе "Направление для оказания медицинской помощи":
 - Наименование МО (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя);
 - Адрес МО (адрес осуществления медицинской деятельности);
 - Основной государственный регистрационный номер или основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя;
 - Номер направления;
 - Дата заполнения направления (число, месяц, год);
 - Наименование МО, куда направлен пациент.

Данные о МО могут принимать значения согласно справочнику организаций, который содержит следующие поля согласно Приказу Минздрава РФ от 02.09.2025 № 519н:

- наименование МО (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя);
- адрес МО;

- основной государственный регистрационный номер или основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя.

Добавление и редактирование справочника организаций доступно пользователям АРМ администратора ЦОД.

- Полис ОМС:
 - дата выдачи полиса ОМС;
 - данные о страховой медицинской организации, выбранной застрахованным лицом или определенной застрахованному лицу.

- Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента;

- Дата рождения;

- Пол.

Данные о поле пациентов могут принимать значения согласно справочнику "Пол пациента", опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации

(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1040>).

- Регистрация по месту жительства;

- Регистрация по месту пребывания;

- Местность.

Данные о местности могут принимать значения согласно могут принимать значения согласно Приказу Минздрава РФ от 02.09.2025 № 519н:

- городская;

- сельская.

- Занятость;

- Код диагноза по международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Данные о кодах диагнозов по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем могут принимать значения согласно справочнику "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)", опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1005>);

- Направляется для оказания медицинской помощи (цель).

Данные о целях направления для оказания медицинской помощи могут принимать значения согласно справочнику "Виды медицинских направлений",

опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1009>);

- Форма оказания медицинской помощи.

Данные о формах оказания медицинской помощи могут принимать значения согласно справочнику "Формы оказания медицинской помощи", опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1551>);

- Вид медицинской помощи.

Данные о видах медицинской помощи могут принимать значения согласно справочнику "Виды медицинской помощи", опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1034>);

- Условия оказания медицинской помощи.

Система содержит сведения об условиях оказания медицинской помощи, соответствующих справочнику "Условия оказания медицинской помощи", опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.322>):

- стационарно;
- амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- в дневном стационаре.
- Обоснование (показания) направления с указанием числа назначаемых курсов (циклов) лечения;
- Должность, специальность медицинского работника, направившего пациента;
- Фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника, направившего пациента.
- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции с направлением для оказания медицинской помощи:
 - создание;
 - просмотр;
 - редактирование;
 - удаление;
 - формирование печатной формы.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 057/у "Направление для оказания медицинской помощи" в соответствии с

Приказом Минздрава РФ от 02.09.2025 № 519н "Об утверждении учетной формы "Направление для оказания медицинской помощи" и порядка ее ведения".

2.2.52 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_5

2.2.52.1 Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6

2.2.52.1.1 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.52.1.2 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 070/у "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.52.1.3 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка, направленного в организацию отдыха детей и их оздоровления"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка, направленного в организацию отдыха детей и их оздоровления":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 079/у "Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка, направленного в организацию отдыха детей и их оздоровления" в соответствии с требованиями Приказа

Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.52.1.4 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 072/у "Санаторно-курортная карта" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.52.1.5 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта для детей"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта для детей":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 076/у "Санаторно-курортная карта для детей" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.52.2 Модуль "Сигнальная информация пациента в ЭМК" 3.0.6_1

2.2.52.2.1 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.53 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_6

2.2.53.1 Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6_3

2.2.53.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Выполнение операции"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Выполнение операции": Система отображает в медицинском документе "Выполнение операции" следующие сведения:

- анатомическая локализация. Сведения об анатомической локализации соответствуют значению справочника "Анатомические локализации" (1.2.643.5.1.13.13.11.1477) ФР НСИ;
- признак выполнения вмешательства под контролем ультразвукового исследования;
- сведения о шунтах коронарных артерий (при наличии):
 - дата наложения шунта (при наличии);
 - вид шунта. Сведения о виде шунта соответствуют значениям справочника "Виды шунтов коронарных артерий" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.1246) ФР НСИ.
- сведения о медицинских изделиях:
 - признак наличия противопоказаний к магнитно-резонансной томографии (при наличии);
 - материал медицинского изделия (при наличии сведений об имплантируемых медицинских изделиях);
 - длина стента (при наличии сведений об имплантируемых медицинских изделиях);
 - диаметр стента (при наличии сведений об имплантируемых медицинских изделиях).

2.2.54 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_7

2.2.54.1 Модуль "Электронная медицинская карта" 3.0.6_1

2.2.54.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Протокол инструментального исследования" в случае выполнения трансторакальной эхокардиографии

Внедряемая функциональность:

- Система содержит результаты измерения витальных параметров пациента, полученные в рамках формирования протокола инструментального исследования в случае выполнения трансторакальной эхокардиографии.

Наименования и атрибуты витальных параметров соответствуют актуальной версии справочника ФР НСИ "Витальные параметры" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.262), опубликованной в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.262>).

- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции с результатами измерения витальных параметров пациента в рамках формирования протокола инструментального исследования в случае выполнения трансторакальной эхокардиографии:

- просмотр;
- фильтрация записей;
- сортировка записей.

2.2.55 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_8

2.2.55.1 Модуль "Отображение случаев медицинской помощи в ЭМК" 3.0.6_3

Внедряемая функциональность:

- Система отображает протокол второго описания исследования (при наличии) в ЭМК пациента;
- Система формирует печатные формы протоколов исследований с указанием:
 - МО описания исследования;
 - Ф. И. О. врача, описавшего результат исследования.

2.2.56 Подсистема "Электронная медицинская карта" 3.0.6_9

2.2.56.1 Модуль "Направления и назначения в ЭМК" 3.0.6_3

Внедряемая функциональность:

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения или АРМ стоматолога создает документ "Направление для целей МСЭ".

При создании документа "Направление для целей МСЭ" в качестве обоснования (показания) доступен выбор значения, соответствующего справочнику ФР НСИ "Обоснования (показания) в рамках направления на оказание медицинской помощи" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1256).

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения или АРМ стоматолога отображает для просмотра документ "Направление для целей МСЭ".
- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения или АРМ стоматолога редактирует документ "Направление для целей МСЭ".
- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения или АРМ стоматолога удаляет документ "Направление для целей МСЭ".
- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения или АРМ стоматолога создает медицинский документ "Направление для оказания медицинской помощи" для целей проведения МСЭ с привязкой к документу "Направление для целей МСЭ".

В случае указания обоснования, соответствующего значению "1 - Направление на медико-социальную экспертизу" справочника ФР НСИ "Обоснования (показания) в рамках направления на оказание медицинской помощи" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1256), могут быть сформированы следующие виды медицинских направлений:

- на обследование;
- на консультацию;
- на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала;
- на цитологическое исследование;
- на микробиологическое исследование;
- на лабораторное исследование;
- на диагностическое исследование.

В случае указания обоснования, соответствующего значению "2 - Проведение программы дополнительного обследования гражданина (медико-социальная экспертиза)" справочника ФР НСИ "Обоснования (показания) в рамках направления на оказание медицинской помощи" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1256), могут быть сформированы следующие виды медицинских направлений:

- на обследование;
- на консультацию;
- на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала;

- на цитологическое исследование;
 - на микробиологическое исследование;
 - на лабораторное исследование;
 - на диагностическое исследование;
 - на химико-токсикологические исследования.
- Система ограничивает список медицинских услуг, доступных для выбора пользователям АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения или АРМ стоматолога, значениями в соответствии со справочником ФР НСИ "Медицинские обследования для медико-социальной экспертизы" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.857) при создании медицинского документа "Направление для оказания медицинской помощи" для целей проведения МСЭ с привязкой к документу "Направление для целей МСЭ".
 - Система предоставляет пользователям АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения или АРМ стоматолога возможность указания в медицинском документе "Направление для оказания медицинской помощи" даты и времени проведения медицинского обследования (процедуры, манипуляции), на которое направлен пациент (с точностью до минут).

В случае отсутствия даты и времени проведения медицинского обследования для направлений в рамках проведения программы дополнительного обследования Система предоставляет возможность указания интервала, в рамках которого допускается запись на медицинское обследование (процедуру, манипуляцию).

2.2.57 Подсистема "Отчеты" 3.0.6

2.2.57.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6

Внедряемая функциональность модуля "Отчеты":

- Система формирует отчет по количеству записей через Сервис записи к врачу: "Отчет по количеству записей через чат-бот MAX за период".

Отчет формируется в форматах XLS, HTML, PDF.

Формирование отчета выполняется по инициативе пользователя.

Формирование отчета доступно пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ администратора МО;
- АРМ специалиста Минздрава;
- АРМ главного внештатного специалиста при МЗ;
- АРМ сотрудника МИАЦ.

Проект шаблона отчета "Отчет по количеству записей через чат-бот МАХ за период" приведен в Приложении А.

2.2.58 Подсистема "Отчеты" 3.0.6_1

2.2.58.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность модуля "Отчеты":

- Система формирует отчет по активности пользователей в Сервисе записи к врачу: "О реализации записи и проведения телемедицинских консультаций посредством Сервиса записи на прием к врачу".

Отчет формируется в форматах XLS, HTML, PDF.

Формирование отчета выполняется по инициативе пользователя.

Формирование отчета доступно пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ администратора МО;
- АРМ руководителя МО;
- АРМ медицинского статистика.

Проект шаблона отчета "О реализации записи и проведения телемедицинских консультаций посредством Сервиса записи на прием к врачу" приведен в Приложении А.

2.2.59 Подсистема "Отчеты" 3.0.6_2

2.2.59.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6_2

Внедряемая функциональность для формирования отчетов: Система по действию пользователя формирует отчеты "Список выбывших пациентов из стационара", "Сведения о выбывших пациентах в стационаре", "Соотношение закрытых ТАП и количества посещений", "Ведомость амбулаторно-поликлинических обращений" с учетом параметра фильтрации "Атрибут человека", предназначенного для формирования отчетов. В параметре "Атрибут человека" доступен для выбора атрибут, содержащий признак ВБД или участника СВО.

2.2.60 Подсистема "Отчеты" 3.0.6_3

2.2.60.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6_3

Внедряемая функциональность модуля "Отчеты":

- Система формирует отчет "Отчет по активности пользователей в Сервисе по подписанию документов".

Отчет формируется в разрезе МО или по региону в целом.

Отчет формируется в форматах XLS, HTML, PDF.

Формирование отчета выполняется по инициативе пользователя.

Формирование отчета доступно пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ администратора МО;
- АРМ руководителя МО;
- АРМ медицинского статистика.

Проект шаблона отчета "Отчет по активности пользователей в Сервисе по подписанию документов" приведен в Приложении А.

2.2.61 Подсистема "Отчеты" 3.0.6_4

2.2.61.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6_4

Внедряемая функциональность:

- Система по действию пользователя формирует отчет "Форма №015/у ЖУРНАЛ регистрации поступления и выдачи тел умерших" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 29.04.2025 № 261н "Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий".

2.2.62 Подсистема "Отчеты" 3.0.6_5

2.2.62.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6_5

2.2.62.1.1 Требования к функциональности для формирования отчета о медицинских справках, заказанных без личного обращения к врачу

Внедряемая функциональность для формирования отчета:

- Система формирует следующие отчеты по активности пользователей в Сервисе записи к врачу:
 - Сведения о медицинских справках, заказанных без личного обращения к врачу (ЕПГУ).

Отчет формируется в форматах .XLS, .HTML, .PDF.

Формирование отчета доступно и выполняется по инициативе пользователей:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ администратора МО;
- АРМ руководителя МО;
- АРМ медицинского статистика;
- АРМ регистратора поликлиники;
- АРМ врача поликлиники;
- АРМ администратора холла.

Проект шаблона отчета приведен в Приложении А.

2.2.63 Подсистема "Отчеты" 3.0.6_6

2.2.63.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6_6

Внедряемая функциональность:

- Система формирует статистическую отчетную форму "Результаты диагностических исследований".

Статистическая отчетная форма "Результаты диагностических исследований" формируется в соответствии с шаблоном, приведенным в Приложении А.

2.2.64 Подсистема "Отчеты" 3.0.6_8

2.2.64.1 Модуль "Отчеты" 3.0.6_8

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает возможность формирования отчета по переданным в Сервис СП сведениям о событиях.

Отчет формируется в форматах XLS, HTML, PDF.

Формирование отчета выполняется по инициативе пользователя.

Формирование отчета доступно пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;

- АРМ администратора МО;
- АРМ руководителя МО;
- АРМ медицинского статистика.

Проект шаблона отчета по переданным в Сервис СП сведениям о событиях приведен в Приложении А.

2.2.65 Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" 3.0.6

2.2.65.1 Модуль "Мониторинг новорожденных" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ патологоанатома создает медицинский документ "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":
 - из случая оказания медицинской помощи (ТАП и КВС), в рамках которого установлен диагноз, соответствующий перечню нозологических форм врожденных пороков развития, подлежащих мониторингованию, утвержденному приказом Минздрава России от 10.09.1998 №268 "О мониторинге врожденных пороков развития у детей";
 - из списка извещений на ребенка с врожденными пороками.
- Система предоставляет пользователю возможность ввода следующих сведений при создании медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":
 - Ф. И. О. ребенка;
 - дата рождения ребенка;
 - дата смерти (при наличии);
 - Ф. И. О. матери;
 - возраст матери;
 - порядковый номер родов;
 - масса тела при рождении;
 - место проживания матери во время беременности;
 - место рождения ребенка (учреждение, в котором родился ребенок);
 - состояние при рождении.

Данные о состоянии при рождении соответствуют справочнику ФР НСИ "Исход родов" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.590>);

- пол ребенка.

Данные о поле ребенка соответствуют справочнику ФР НСИ "Пол пациента" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1040>);

- близнецовость.

Данные о близнецовости соответствуют справочнику ФР НСИ "Тип родов (плодность)" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.31>);

- число родившихся детей;
- очередность при рождении;
- выписан (переведен);
- состояние ребенка на момент выписки из роддома или родильного отделения;
- признак направление на аутопсию;
- описание врожденных пороков и аномалий развития;
- сведения о диагнозе:
 - диагноз;
 - признак выявления впервые;
 - признак подтверждения информации роддома о врожденном пороке (пороках).
- связанный случай;
- витальные параметры;
- дата заполнения.

Указанные сведения заполняются автоматически, имеющимися сведениями при их наличии в Системе:

- о беременности;
- о новорожденном.

Список доступных значений по сведениям, заполняемым в соответствии со справочниками, ограничен в соответствии с требованиями руководства по реализации СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" Редакция 1 (OID СЭМД 226).

Обязательность заполнения сведений в соответствии с требованиями Минздрава России от 10.09.1998 №268 "О мониторинге врожденных пороков развития у детей" и руководства по реализации СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" Редакция 1 (OID СЭМД 226).

Сохранение введенных данных выполняется по инициативе пользователя и при условии заполнения всех обязательных сведений.

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ патологоанатома редактирует медицинский документ "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":
 - из ЭМК пациента;
 - из списка извещений на ребенка с врожденными пороками.
- Система предоставляет пользователю возможность редактирования следующих сведений при редактировании медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":
 - Ф. И. О. ребенка;
 - дата рождения ребенка;
 - дата смерти (при наличии);
 - Ф. И. О. матери;
 - возраст матери;
 - порядковый номер родов;
 - масса тела при рождении;
 - место проживания матери во время беременности;
 - место рождения ребенка (учреждение, в котором родился ребенок);
 - состояние при рождении.

Данные о состоянии при рождении соответствуют справочнику ФР НСИ "Исход родов" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.590>);
- пол ребенка.
- Данные о поле ребенка соответствуют справочнику ФР НСИ "Пол пациента" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.11.1040>);
- близнецовость.
- Данные о близнецовости соответствуют справочнику ФР НСИ "Тип родов (плодность)" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.31>);
- число родившихся детей;
- очередность при рождении;
- выписан (переведен);
- состояние ребенка на момент выписки из роддома или родильного отделения;
- признак направление на аутопсию;
- описание врожденных пороков и аномалий развития;
- сведения о диагнозе:
 - диагноз;
 - признак выявления впервые;

- признак подтверждения информации роддома о врожденном пороке (пороках).
- связанный случай;
- витальные параметры;
- дата заполнения.

Редактирование медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" доступно пользователю, создавшему его.

Список доступных значений по сведениям, заполняемым в соответствии со справочниками, ограничен в соответствии с требованиями руководства по реализации СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" Редакция 1 (OID СЭМД 226).

Обязательность заполнения сведений в соответствии с требованиями Минздрава России от 10.09.1998 №268 "О мониторинге врожденных пороков развития у детей" и руководства по реализации СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" Редакция 1 (OID СЭМД 226).

Сохранение введенных данных выполняется по инициативе пользователя и при условии заполнения всех обязательных сведений.

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ руководителя МО, АРМ патологоанатома отображает медицинский документ "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":

- из ЭМК пациента;
- из списка извещений на ребенка с врожденными пороками развития, созданных в МО пользователя.

При просмотре медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" пользователю отображаются следующие сведения:

- Ф. И. О. ребенка;
- дата рождения ребенка;
- дата смерти (при наличии);
- Ф. И.О. матери;
- возраст матери;
- порядковый номер родов;
- масса тела при рождении;
- место проживания матери во время беременности;
- место рождения ребенка (учреждение, в котором родился ребенок);
- состояние при рождении;
- пол ребенка;

- близнецовость;
 - число родившихся детей;
 - очередность при рождении;
 - выписан (переведен);
 - состояние ребенка на момент выписки из роддома или родильного отделения;
 - признак направление на аутопсию;
 - описание врожденных пороков и аномалий развития;
 - сведения о диагнозе:
 - диагноз;
 - признак выявления впервые;
 - признак подтверждения информации роддома о врожденном пороке (пороках).
 - связанный случай;
 - витальные параметры;
 - дата заполнения;
 - дата создания.
- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ руководителя МО, АРМ патологоанатома удаляет медицинский документ "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":
- из ЭМК пациента;
 - из списка извещений на ребенка с врожденными пороками развития, созданных в МО пользователя.
- Удаление медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" доступно пользователю, создавшему его.
- Удаление медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" выполняется по инициативе пользователя.
- Система автоматически удаляет медицинский документ "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" при:
- изменении диагноза в случае, в рамках которого оно было создано;
 - удалении диагноза в случае, в рамках которого оно было создано;
 - удалении случая оказания медицинской помощи (ТАП или КВС), в рамках которого оно было создано.
- Система информирует пользователя об удалении медицинского документа "Извещения на ребенка с врожденными пороками развития" в случае:
- изменения диагноза в случае, в рамках которого оно было создано;
 - удаления диагноза в случае, в рамках которого оно было создано;

- удаления случая оказания медицинской помощи (ТАП или КВС), в рамках которого оно было создано.
- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ руководителя МО, АРМ патологоанатома формирует печатную форму медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" в соответствии с формой, утвержденной приказом Минздрава России от 10.09.1998 № 268 "О мониторинге врожденных пороков развития у детей" (форма №025-11/у-98):
 - из ЭМК пациента;
 - из списка извещений на ребенка с врожденными пороками развития, созданных в МО пользователя.

Формирование печатной формы медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" выполняется по инициативе пользователя.

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ руководителя МО, АРМ патологоанатома фильтрует список извещений на ребенка с врожденными пороками развития по следующим параметрам:
 - Ф. И. О. ребенка;
 - Ф. И. О. матери;
 - период дат рождения;
 - период дат создания извещения;
 - состояние при рождении;
 - пол ребенка;
 - диапазон диагнозов.

Фильтрация списка извещений на ребенка с врожденными пороками развития выполняется по инициативе пользователя.

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ руководителя МО, АРМ патологоанатома подписывает УКЭП медицинский документ "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":
 - из ЭМК пациента;
 - из списка извещений на ребенка с врожденными пороками развития.

Подписание медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" доступно пользователю, создавшему его.

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ руководителя МО, АРМ патологоанатома отображает список извещений на ребенка с врожденными пороками.

В списке извещений на ребенка с врожденными пороками отображаются следующие сведения:

- Ф. И.О. ребенка;
- дата рождения ребенка;
- дата смерти (при наличии);
- Ф. И. О. матери;
- возраст матери;
- состояние при рождении;
- пол ребенка;
- признак направление на аутопсию;
- диагноз.

2.2.66 Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" 3.0.6

2.2.66.1 Модуль "Специфика по онкологии" 3.0.6

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии":

- Система по действию пользователя АРМ врача стационара сохраняет сведения о проведенной противоопухолевой лекарственной терапии (далее – ПОЛТ) у пациента с ЗНО в медицинском документе "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии".

Сведения о проведенной ПОЛТ содержат следующие данные:

- характер ПОЛТ:
 - метод лекарственного лечения онкологического заболевания (по справочнику ФР НСИ "Методы лечения онкологических заболеваний", OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1518);
 - вид ПОЛТ (по справочнику ФР НСИ "Виды противоопухолевой лекарственной терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.875);
 - характеристики ПОЛТ (по справочнику ФР НСИ "Характеристики противоопухолевой лекарственной терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.781);
 - причины задержки начала курса ПОЛТ (по справочнику ФР НСИ "Причины задержки начала курса противоопухолевой лекарственной терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1194).
- цикл лечения:

- наименование цикла;
- номер текущего цикла терапии;
- цикл ПОЛТ (по справочнику ФР НСИ "Циклы противоопухолевой лекарственной терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.782);
- дата начала цикла;
- дата окончания цикла;
- продолжительность цикла, дней;
- код схемы ПОЛТ по справочнику ФОМС;
- код схемы ПОЛТ по НСИ ЕГИСЗ (по справочнику ФР НСИ "Схемы противоопухолевой лекарственной терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.647);
- наименование схемы ПОЛТ;
- количество дней введения в тарифе (плановое);
- количество дней введения в тарифе (фактическое).
- использованные противоопухолевые лекарственные препараты:
 - код лекарственного препарата по НСИ ЕГИСЗ;
 - код лекарственного препарата по справочнику ФОМС;
 - наименование препарата;
 - разовая доза (диапазон разовых доз) в соответствии со схемой лечения;
 - рассчитанная доза;
 - признак корректировки дозы;
 - причина корректировки дозы;
 - признак "Нагрузочная доза";
 - итоговая разовая доза;
 - путь приема;
 - метод приема;
 - тип инфузионной среды;
 - предполагаемая длительность введения;
 - кратность введения препарата;
 - комментарий;
 - примечание;
 - период приема;
 - дата введения;
 - одновременный прием;
 - перерыв после завершения введения препарата;

- источник финансирования.

2.2.66.2 Модуль "Специфика по онкологии" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- Система сохраняет сведения о проведенном радиологическом лечении пациента с ЗНО, введенные пользователем АРМ врача стационара в медицинский документ "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения".

Сведения о проведенном радиологическом лечении содержат:

- сведения об областях облучений и суммарных очаговых дозах (СОД);
- общие сведения;
- сведения о медицинских изделиях, применяемых при радиологическом лечении;
- сведения об этапах радиологического лечения;
- сведения об осложнениях;
- сведения о результатах проведения курса лучевой терапии.
- Система сохраняет следующие сведения об областях облучений и СОД, введенные пользователем АРМ врача стационара в медицинский документ "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":
 - текстовое описание области облучения (мишени);
 - область воздействия лучевой терапии (по справочнику ФР НСИ "Область воздействия лучевой терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.783);
 - анатомические локализации (по справочнику ФР НСИ "Анатомические локализации", OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1477);
 - ранее подведенная СОД (на мишень):
 - значение;
 - ЕИ (Грей) (по справочнику ФР НСИ "Единицы измерения", OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1358).
 - СОД за текущий курс (на мишень):
 - значение;
 - ЕИ (Грей) (по справочнику ФР НСИ "Единицы измерения", OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1358).
 - планируемая СОД за текущий курс с учетом ранее подведенной дозы (на мишень):
 - значение;

- ЕИ (Грей) (по справочнику ФР НСИ "Единицы измерения", OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1358).

Система по действию пользователя АРМ врача стационара в медицинском документе "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- создает запись об областях облучений и СОД;
 - редактирует запись об областях облучений и СОД;
 - удаляет запись об областях облучений и СОД;
 - отображает для просмотра запись об областях облучений и СОД.
- Система сохраняет следующие общие сведения, введенные пользователем АРМ врача стационара в медицинский документ "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":
- цель курса;
 - дата начала и окончания курса;
 - способ облучения (по справочнику ФР НСИ "Способы подведения ионизирующего излучения", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1172);
 - технологии конформного облучения (по справочнику ФР НСИ "Технологии конформного облучения", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1173);
 - визуальный контроль (IGRT) (по справочнику ФР НСИ "Методы визуального контроля (верификации) при проведении лучевой терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1174);
 - режим облучения (по справочнику ФР НСИ "Режимы проведения лучевой терапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1175);
 - вид излучения (по справочнику ФР НСИ "РР. Виды лучевой терапии, применяющиеся при лечении злокачественных новообразований", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133);
 - вид брахитерапии (по справочнику ФР НСИ "Виды брахитерапии", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1177);
 - энергия излучения;
 - источник излучения (по справочнику ФР НСИ "Радиоактивные источники", OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1176);
 - сведения о применении радиофармпрепарата:
 - путь введения (по справочнику ФР НСИ "Пути введения лекарственных препаратов, в том числе для льготного обеспечения граждан лекарственными средствами", OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1468);

- разовая доза;
- наименование препарата (по справочнику ФР НСИ "Узлы СМНН. ЕСКЛП", OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.611).
- сведения о перерыве:
 - признак наличия перерыва в проведении радиологического лечения;
 - текстовое описание перерыва.
- сведения об анестезии:
 - признак проведения анестезии перед облучением;
 - вид анестезии (по справочнику ФР НСИ "Виды анестезии", OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1033).
- сведения об иммобилизации:
 - признак иммобилизации пациента во время облучения;
 - текстовое описание иммобилизации во время облучения;
- радиомодификаторы (по справочнику ФР НСИ "РР. Радиомодификаторы, применяющиеся при лучевой терапии злокачественных новообразований", OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.135);
- рекомендации.

Система по действию пользователя АРМ врача стационара в медицинском документе "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- создает запись об общих сведениях;
- редактирует запись об общих сведениях;
- удаляет запись об общих сведениях;
- отображает для просмотра запись общих сведений.
- Система сохраняет следующие сведения о медицинских изделиях, введенные пользователем АРМ врача стационара в медицинский документ "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":
 - наименование модели медицинского изделия;
 - примечания;
 - даты применения;
 - серийный номер;
 - количество использованных единиц.

Система по действию пользователя АРМ врача стационара в медицинском документе "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- создает запись о медицинских изделиях;

- редактирует запись о медицинских изделиях;
 - удаляет запись о медицинских изделиях;
 - отображает для просмотра запись о медицинских изделиях.
- Система сохраняет следующие сведения об этапах радиологического лечения, введенные пользователем АРМ врача стационара в медицинский документ "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":
- порядковый номер этапа облучения (указанным способом);
 - дата начала, дата окончания (планируемые и фактические даты);
 - ритм облучения;
 - мишень облучения;
 - длительность этапа облучения (опционально);
 - кратность облучения (опционально);
 - интервал между сеансами (опционально);
 - разовая очаговая доза (опционально);
 - суммарная очаговая доза за этап (опционально);
 - количество фракций за этап (опционально);
 - порядковый номер этапа облучения (в указанном ритме на указанную область) (опционально);
 - примечание (опционально).

Система по действию пользователя АРМ врача стационара в медицинском документе "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- создает запись об этапах радиологического лечения;
 - редактирует запись об этапах радиологического лечения;
 - удаляет запись об этапах радиологического лечения;
 - отображает для просмотра запись об этапах радиологического лечения.
- Система сохраняет следующие сведения об осложнениях при проведении радиологического лечения, введенные пользователем АРМ врача стационара в медицинский документ "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":
- наименование осложнения; (OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1485) ФР НСИ;
 - дата и время возникновения (опционально);
 - примечания (опционально).

Система по действию пользователя АРМ врача стационара в медицинском документе "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- создает запись об осложнениях при проведении радиологического лечения;

- редактирует запись об осложнениях при проведении радиологического лечения;
 - удаляет запись об осложнениях при проведении радиологического лечения;
 - отображает для просмотра запись об осложнениях при проведении радиологического лечения.
- Система сохраняет следующие сведения о результатах проведения курса лучевой терапии, введенные пользователем АРМ врача стационара в медицинский документ "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":
- статус проведения курса лучевой терапии;
 - описание результатов проведения курса лучевой терапии;
 - причина незавершенности лечения.

Система по действию пользователя АРМ врача стационара в медицинском документе "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- создает запись о результатах проведения курса лучевой терапии;
- редактирует запись о результатах проведения курса лучевой терапии;
- удаляет запись о результатах проведения курса лучевой терапии;
- отображает для просмотра запись о результатах проведения курса лучевой терапии.

2.2.67 Централизованная подсистема "Профилактическая медицина" 3.0.6

2.2.67.1 Модуль "Диспансеризация детей-сирот" 3.0.6. Требования к формированию медицинского документа "Карта диспансеризации несовершеннолетнего"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Карта диспансеризации несовершеннолетнего":

- Система дополнительно содержит сведения о медицинской группе для занятий физической культурой в карте диспансеризации несовершеннолетнего. Система отображает в медицинском документе "Карта диспансеризации несовершеннолетнего" сведения об установленной медицинской группе для занятия физической культурой в соответствии со справочником ФР НСИ "Медицинские группы для занятий несовершеннолетними физической культурой" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.765);
- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции со сведениями о медицинской группе для занятий физической культурой в карте диспансеризации несовершеннолетнего:
 - создание сведений;

- просмотр сведений;
- редактирование сведений;
- удаление сведений.

2.2.67.2 Модуль "Диспансеризация детей-сирот" 3.0.6. Требования к формированию медицинского документа "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой" на основании сведений медицинского документа "Карта диспансеризации несовершеннолетнего"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой":

- Система содержит следующие сведения о документе "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой":
 - медицинская организация;
 - Ф. И. О. несовершеннолетнего пациента;
 - дата рождения несовершеннолетнего пациента;
 - сведения о допуске к занятиям физкультурой;
 - медицинская группа для занятий физкультурой;
 - врач, оформивший медицинское заключение;
 - дата выдачи медицинского заключения.

Данные о сведениях о допуске к занятиям физкультурой принимают значения согласно справочнику "Перечень заключений в медицинских документах", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.725/passport/latest>.

Данные о медицинской группе для занятий физкультурой принимают значения согласно справочнику "Медицинские группы для занятий несовершеннолетними физической культурой", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.765/passport/latest>.

- при наличии сведений о медицинской группе для занятий физической культурой в карте диспансеризации несовершеннолетнего Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники создать документ "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой";

- при отсутствии признака завершения в карте диспансеризации несовершеннолетнего Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники редактировать документ "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой";
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции с документом "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой":
 - просмотр заключения;
 - подписание УКЭП;
 - удаление заключения, не зарегистрированного в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.67.3 Модуль "Профилактические осмотры несовершеннолетних" 3.0.6

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой":

- Система содержит следующие сведения о документе "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой":
 - медицинская организация;
 - Ф. И. О. несовершеннолетнего пациента;
 - дата рождения несовершеннолетнего пациента;
 - сведения о допуске к занятиям физкультурой;
 - медицинская группа для занятий физкультурой;
 - врач, оформивший медицинское заключение;
 - дата выдачи медицинского заключения.

Данные о сведениях о допуске к занятиям физкультурой принимают значения согласно справочнику "Перечень заключений в медицинских документах", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.725/passport/latest>.

Данные о медицинской группе для занятий физкультурой принимают значения согласно справочнику "Медицинские группы для занятий несовершеннолетними физической культурой", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.765/passport/latest>.

- при наличии сведений о медицинской группе для занятий физической культурой в карте профилактического осмотра несовершеннолетнего Система позволяет пользователю

АРМ врача поликлиники создать документ "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой";

- при отсутствии признака завершения в карте профилактического осмотра несовершеннолетнего Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники редактировать документ "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой";
- Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции с документом "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой":
 - просмотр заключения;
 - подписание УКЭП;
 - удаление заключения, не зарегистрированного в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.68 Подсистема "Патоморфология" 3.0.6

2.2.68.1 Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6

2.2.68.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала":

- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома формирует печатную форму учетного медицинского документа № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".

2.2.68.1.2 Требования к формированию медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала":

- Система дополнительно содержит следующие сведения о протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:
 - данные о методах микроскопии на этапе микроскопического описания препарата. Данные о методах микроскопии могут принимать следующие значения:
 - "Поляризационный";
 - "Флуоресцентный";
 - "Трансмиссионный";
 - "Сканирующий электронный";
 - "Иной".
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома производить множественный выбор дополнительных методов окраски микропрепаратов;
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома производить множественный выбор дополнительных методов микроскопии;
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома производить множественный выбор врачей-специалистов, осуществляющих консультирование при проведении прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома формирует печатную форму учетного медицинского документа № 014-1/у "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".

2.2.68.1.3 Требования к формированию медицинского документа "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований":

- при наличии сведений о регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований Система отображает сведения в журнале регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований.

Атрибутивный состав отображаемых данных:

- серия и номер протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
- дата получения материала;
- дата выдачи результата исследования;
- Ф. И. О. пациента;
- пол пациента;
- дата рождения пациента;
- Ф. И. О. выдавшего результат исследования;
- Ф. И. О. получателя результата исследования.
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома выполнять следующие операции с журналом регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований:
 - просмотр списка записей с данными о регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований;
 - фильтрация записей;
 - добавление сведений о выдаче результатов прижизненных патолого-анатомических исследований.

Атрибутивный состав сведений, доступных для добавления:

- данные о пациенте;
- данные о протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;

- дата выдачи результата исследования;
- данные о сотруднике МО, выдавшем результат исследования;
- данные о лице, получившем результат исследования.
- изменение сведений о выдаче результатов прижизненных патолого-анатомических исследований записи (при отсутствии признака удаления записи). Атрибутивный состав сведений, доступных для изменения:
 - данные о протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
 - дата выдачи результата исследования;
 - данные о сотруднике МО, выдавшем результат исследования;
 - данные о лице, получившем результат исследования.
- удаление записи со сведениями о выдаче результатов прижизненных патолого-анатомических исследований записи (при выполнении условий для удаления);
- формирование печатной формы журнала. Система по действию пользователя АРМ патологоанатома формирует печатную форму учетного медицинского документа № 014-2/у "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома выполнять фильтрацию в журнале регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований по следующим атрибутам:
 - отчетный период – интервал дат выдачи результата исследования;
 - отделение, для которого сформирована запись о выдаче результата исследования;
 - серия и номер протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала, в отношении которого сделана запись о выдаче результата исследования;
 - сотрудник МО, выдавший результат исследования;
 - состояние записи с данными о выдаче результата исследования. Информация о состоянии записи может принимать значения:
 - "Действующие";
 - "Удаленные";

- "Все".
- фамилия пациента;
- имя пациента;
- отчество пациента;
- фамилия получателя;
- имя получателя;
- отчество получателя.

2.2.69 Подсистема "Патоморфология" 3.0.6_1

2.2.69.1 Модуль "Патолого-анатомические вскрытия" 3.0.6

2.2.69.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Направление на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Направление на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно":

- Система содержит следующие сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно:
 - данные направления:
 - серия направления;
 - номер направления;
 - дата направления;
 - наименование организации, в которую выписано направление;
 - наименование направившей организации;
 - наименование отделения направившей организации;
 - медицинский работник, направивший тело;
 - обоснование направления (при наличии);
 - период смерти. Информация о периоде смерти может принимать следующие значения:
 - мертворожденный;
 - новорожденный (умер до 7 дней);

- плод.
- данные о матери:
 - Ф. И. О. матери;
 - дата рождения матери;
 - номер медицинской карты матери;
 - порядковый номер родов (при наличии).
- данные о плоде, мертворожденном или умершем ребенке в возрасте до семи дней жизни включительно:
 - Ф. И. О. ребенка;
 - номер медицинской карты ребенка;
 - пол (при наличии). Информация о поле может принимать следующие значения:
 - мужской;
 - женский;
 - неопределенный.
 - дата рождения (при наличии);
 - дата смерти;
 - время смерти;
 - возраст при смерти, в днях (при наличии).
- данные при рождении:
 - срок беременности (при наличии);
 - масса при рождении (при наличии);
 - рост при рождении (при наличии);
 - тип родов (при наличии);
 - доношенность (при наличии).
- данные о диагнозах плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно:
 - основной диагноз;
 - осложнения основного диагноза (при наличии);
 - сопутствующий диагноз (при наличии).
- данные о прилагаемых документах (при наличии):
 - тип документа. Информация о типе документа может принимать следующие значения:
 - документ;
 - снимок;

- предмет (ценность).
 - текстовое описание документа;
 - количество документов;
 - прикрепленный файл (при наличии).
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома создает сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система позволяет пользователям АРМ патологоанатома просматривать сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома редактирует сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома удаляет сведения о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система позволяет пользователям АРМ патологоанатома просматривать список сведений о направлении на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя формирует печатную форму медицинского документа "Направление на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно". Печатная форма медицинского документа "Направление на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" формируется в соответствии с шаблоном, приведенным в Приложении А.

2.2.69.1.2 Требования к формированию медицинского документа "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно":

- Система содержит следующие сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно:
 - серия и номер исследования;
 - дата формирования протокола;
 - наименование МО или структурного подразделения МО, в котором наблюдался и умер пациент;
 - номер медицинской документации умершего;
 - период смерти. Информация о периоде смерти может принимать следующие значения:
 - мертворожденный;
 - новорожденный (умер до 7 дней);
 - плод.
 - данные об умершем:
 - Ф. И. О.;
 - пол (при наличии). Информация о поле может принимать следующие значения:
 - мужской;
 - женский;
 - неопределенный.
 - масса при рождении;
 - рост при рождении;
 - место смерти (адрес).
 - данные о матери:
 - номер медицинской документации матери;
 - семейное положение матери.

Данные могут принимать следующие значения, соответствующие справочнику "Семейное положение" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.15), опубликованному на

ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries>):

- неизвестно;
 - состоял(-а) в зарегистрированном браке;
 - не состоял(-а) в зарегистрированном браке.
- образование матери.

Данные могут принимать следующие значения, соответствующие справочнику "Классификатор образования для медицинских свидетельств" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.16), опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries>):

- профессиональное: высшее;
 - профессиональное: среднее профессиональное;
 - общее: среднее;
 - общее: основное;
 - общее: начальное;
 - неизвестно;
 - общее: дошкольное.
- занятость.

Данные могут принимать следующие значения, соответствующие справочнику "Социальные группы населения в учетной медицинской документации" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1038), опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries>):

- работает;
 - проходит военную и приравненную к ней службу;
 - пенсионер;
 - обучающийся;
 - не работает;
 - прочее.
- данные при рождении:
- срок беременности;
 - роды. Информация о родах может принимать следующие значения:
 - одноплодные;
 - многоплодные.

- роды по счету.
- дата и время поступления в МО, где умер пациент;
- Ф. И. О. акушера-гинеколога/неонатолога;
- акушер-гинеколог/неонатолог присутствовал на вскрытии;
- дата и время проведения вскрытия;
- основные клинические данные;
- основное заболевание;
- осложнение основного заболевания;
- сопутствующие заболевания;
- длина тела;
- масса тела;
- окружность головы;
- окружность груди;
- окружность тела;
- телосложение. Информация о телосложении может принимать следующие значения:
 - нормостеническое;
 - астеническое;
 - гиперстеническое.
- состояние питания. Информация о типе питания может принимать следующие значения:
 - нормальное;
 - пониженное;
 - повышенное.
- состояние скелета и скелетной мускулатуры;
- внешние признаки дизэмбриогенеза, пороков развития, деформации;
- кожа головы;
- кожа шеи;
- кожа груди;
- кожа туловища;
- кожа конечностей;
- кожа пупочного кольца;
- пуповина;
- трупные пятна и их расположение;
- трупное окоченение (выраженность и распространенность);

- состояние естественных отверстий;
- наружные половые органы;
- описание операционных ран;
- признаки недоношенности:
 - признак наличия пушкового оволосения лица;
 - признак наличия пушкового оволосения плеч;
 - признак наличия пушкового оволосения спины;
 - мягкость ушных раковин;
 - недоразвитие ногтевых пластинок;
 - мягкость костей черепа;
 - неопущение яичек в мошонку;
 - недоразвитие больших половых губ;
 - прочие признаки недоношенности (при наличии).
- признаки переносимости:
 - сухость кожи;
 - шелушение кожи;
 - мацерация кожи;
 - прокрашивание меконием пуповины и оболочек последа;
 - прочие признаки переносимости (при наличии).
- прочие признаки (при наличии);
- полости черепа и спинномозгового канала:
 - кости черепа и роднички;
 - оболочки головного мозга:
 - мягкая (сосудистая);
 - паутинная;
 - твердая (включая отростки и синусы).
 - головной мозг:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - консистенция;
 - вещество;
 - желудочки;
 - мозжечок;
 - продолговатый мозг;

- сосудистые сплетения.
- оболочки головного мозга:
 - мягкая (сосудистая);
 - паутинная;
 - твердая (включая отростки и синусы).
- спинной мозг;
- прочие признаки (при наличии).
- органы шеи:
 - расположение органов;
 - прочие признаки (при наличии).
- средостение:
 - расположение органов;
 - прочие признаки (при наличии).
- грудная полость:
 - расположение органов;
 - листки плевры (цвет, характер поверхности, сращения);
 - объем жидкости в плевральной полости;
 - характер жидкости (характер, цвет, прозрачность);
 - прочие признаки.
- брюшная полость:
 - расположение органов;
 - листки брюшины (цвет, характер поверхности, сращения);
 - объем жидкости в брюшной полости;
 - характер жидкости (характер, цвет, прозрачность);
 - прочие признаки.
- полость перикарда:
 - листки перикарда и эпикарда (цвет, характер поверхности, сращения);
 - объем свободной жидкости (мл) в полости перикарда (при наличии);
 - характер свободной жидкости в полости перикарда – характер, цвет, прозрачность (при наличии);
 - прочие признаки (при наличии).
- сердце:
 - размеры (см);
 - масса (г);

- кровенаполнение полостей;
- свертки крови в полостях;
- проходимость предсердно-желудочковых отверстий;
- клапаны (толщина створок, характер поверхности);
- миокард (цвет, консистенция, характер поверхности среза);
- толщина стенки левого желудочка (см);
- масса левого желудочка (г);
- толщина стенки правого желудочка (см);
- масса правого желудочка (г);
- толщина межжелудочковой перегородки (см);
- эндокард;
- венечные сосуды;
- прочие признаки (при наличии).
- аорта;
- легочные артерии;
- крупные вены;
- органы дыхания:
 - околоносовые пазухи;
 - гортань;
 - трахея и бронхи.
- легкие:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - форма;
 - воздушность;
 - консистенция;
 - поверхность разреза;
 - поперечные срезы сосудов;
 - поперечные срезы бронхов;
 - поперечные срезы прикорневых лимфатических узлов;
 - поперечные срезы паратрахеальных лимфатических узлов;
 - патологические образования в ткани легкого – количество, размер, форма, цвет, консистенция, связь с бронхами (при наличии);
 - прочие признаки (при наличии).

- полость рта:
 - слизистая оболочка полости рта;
 - язык;
 - миндалины небные;
 - миндалины глоточные;
 - прочие признаки (при наличии).
- пищеварительный тракт:
 - пищевод (характер и объем содержимого, состояние стенок, слизистой оболочки);
 - желудок (характер и объем содержимого, состояние стенок, слизистой оболочки, серозного покрова);
 - кишка тонкая (характер и объем содержимого, состояние стенок, слизистой оболочки, серозного покрова);
 - кишка толстая (характер и объем содержимого, состояние стенок, слизистой оболочки, серозного покрова);
 - двенадцатиперстная кишка (характер и объем содержимого, состояние стенок, слизистой оболочки, серозного покрова);
 - прочие признаки (при наличии).
- печень:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - форма;
 - консистенция;
 - цвет;
 - характер поверхности;
 - рисунок поверхности разреза ткани;
 - прочие признаки (при наличии).
- желчный пузырь:
 - размеры (см);
 - стенки;
 - внепеченочные желчные протоки;
 - прочие признаки (при наличии).
- поджелудочная железа:
 - размеры (см);

- масса (г);
- консистенция;
- цвет;
- рисунок ткани на разрезе;
- прочие признаки (при наличии).
- почки:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - толщина коркового слоя;
 - консистенция;
 - характер поверхности;
 - вид почек на разрезе;
 - толщина коркового слоя;
 - слизистая оболочка лоханок;
 - прочие признаки (при наличии).
- мочеточники:
 - характер и объем содержимого, состояние стенок, слизистой оболочки;
 - прочие признаки (при наличии).
- мочевого пузыря (характер и объем содержимого, состояние стенок, слизистой оболочки, серозного покрова);
- женские половые органы (если пол "женский"):
 - матка;
 - маточные трубы;
 - влагалище;
 - яичники.
- мужские половые органы (если пол "мужской"):
 - яички;
 - простата;
 - прочие признаки (при наличии).
- селезенка:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - консистенция;
 - характер поверхности;

- вид на разрезе;
- характер соскоба пульпы;
- прочие признаки (при наличии).
- лимфатические узлы:
 - брыжеечные (размер, форма, консистенция, цвет);
 - средостенные (размер, форма, консистенция, цвет);
 - шейные (размер, форма, консистенция, цвет);
 - прочие признаки (при наличии).
- костный мозг: (цвет, консистенция, характер соскоба с поверхности среза);
- тимус:
 - размеры (см);
 - внешний вид.
- щитовидная железа:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - форма;
 - консистенция;
 - цвет;
 - характер поверхности;
 - рисунок поверхности разреза ткани;
 - прочие признаки (при наличии).
- надпочечники:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - форма;
 - консистенция;
 - цвет;
 - характер поверхности;
 - рисунок поверхности разреза ткани;
 - прочие признаки (при наличии).
- гипофиз:
 - размеры (см);
 - масса (г);
 - консистенция;

- цвет;
- характер поверхности;
- рисунок поверхности разреза ткани;
- прочие признаки (при наличии).
- костно-мышечная система:
 - кости;
 - ядра окостенения;
 - суставы;
 - мышцы скелетные;
 - прочие признаки (при наличии).
- плацента:
 - размер (см);
 - масса (г);
 - описание плаценты;
 - описание пуповины;
 - прочие признаки (при наличии).
- для гистологического исследования взяты:
 - головной мозг (количество фрагментов ткани);
 - сердце (количество фрагментов ткани);
 - легкие (количество фрагментов ткани);
 - пищевод (количество фрагментов ткани);
 - желудок (количество фрагментов ткани);
 - тонкая кишка (количество фрагментов ткани);
 - толстая кишка (количество фрагментов ткани);
 - печень (количество фрагментов ткани);
 - желчный пузырь (количество фрагментов ткани);
 - поджелудочная железа (количество фрагментов ткани);
 - почка (количество фрагментов ткани);
 - селезенка (количество фрагментов ткани);
 - щитовидная железа (количество фрагментов ткани);
 - надпочечники (количество фрагментов ткани);
 - другое (перечислить органы и ткани, указать количество фрагментов ткани).
- данные о назначенных дополнительных исследованиях:
 - бактериологическом;

- вирусологическом;
- генетическом;
- других.
- данные о взятых для дополнительных исследований материалах:
 - орган/ткань;
 - количество фрагментов ткани.
- заключительный клинический диагноз:
 - основное заболевание;
 - код по МКБ;
 - осложнения основного заболевания;
 - сопутствующие заболевания.
- патолого-анатомический диагноз (предварительный):
 - основное заболевание;
 - код по МКБ;
 - осложнения основного заболевания;
 - сопутствующие заболевания.
- патолого-анатомический диагноз:
 - основное заболевание;
 - код по МКБ;
 - осложнения основного заболевания;
 - сопутствующие заболевания.
- описание результатов исследований:
 - результаты гистологического исследования;
 - результаты бактериологического исследования (при наличии);
 - результаты вирусологического исследования (при наличии);
 - результаты генетического исследования (при наличии);
 - результаты других дополнительных исследований (при наличии).
- данные о причине смерти (предварительное):
 - основное заболевание;
 - код по МКБ;
 - другие состояния;
 - коды по МКБ.
- признак необходимости выдачи повторного медицинского свидетельства о смерти;
- данные повторного заключения о причине смерти;

- клинико-патолого-анатомический эпикриз;
- данные сопоставления заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза.

Данные могут принимать значения, соответствующие справочнику "Сопоставление заключительного клинического и патолого-анатомического диагнозов" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1115), опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries>);

- данные о дефектах оказания медицинской помощи.

Данные могут принимать значения, соответствующие справочнику "Дефекты догоспитального этапа" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.966), опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries>);

- коды и наименования медицинских услуг;
- категория сложности патолого-анатомического вскрытия;
- Ф. И. О. врача-патологоанатома;
- Ф. И. О. руководителя;
- дата и время оформления протокола.

Данные протокола, содержащие характеристики физикальных исследований, могут принимать значения, соответствующие справочнику "Характеристики физикальных исследований" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1100), опубликованному на ресурсе Федерального реестра нормативно-справочной информации (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries>).

- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома создает сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система позволяет пользователям АРМ патологоанатома просматривать сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома редактирует сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома удаляет сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;

- Система позволяет пользователям АРМ патологоанатома просматривать список сведений о протоколе патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно;
- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 013-1/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 29.04.2025 № 261н "Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий".

2.2.69.1.3 Требования к формированию медицинского документа "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого":

- Система дополнительно содержит следующие сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого:
 - окружность головы (см);
 - окружность груди (см);
 - окружность тела (см);
 - данные о состоянии питания. Информация о типе питания может принимать следующие значения:
 - нормальное;
 - пониженное;
 - повышенное.
 - данные о внешних признаках пороков развития, деформации;
 - информация о прочих признаках в данных о наружном осмотре тела (при наличии);
 - данные о полости черепа и спинномозгового канала:
 - размер головного мозга (см);
 - данные о спинном мозге;
 - данные о сосудистой оболочке спинного мозга;

- данные о паутинной оболочке спинного мозга;
- данные о твердой оболочке спинного мозга;
- информация о прочих признаках (при наличии).
- данные об органах шеи:
 - информация о расположении;
 - прочие признаки (при наличии).
- данные о средостение:
 - информация о расположении;
 - прочие признаки (при наличии).
- данные о грудной полости (при наличии):
 - цвет в информации о листках плевры грудной полости;
 - характер поверхности в информации о листках плевры грудной полости;
 - характер свободной жидкости в грудной полости;
 - цвет свободной жидкости в грудной полости;
 - прозрачность свободной жидкости в грудной полости;
 - объем свободной жидкости в плевральной полости (мл);
 - информация о диафрагме в данных о грудной полости;
 - информация о прочих признаках в данных о грудной полости.
- данные о брюшной полости (при наличии):
 - данные о характере свободной жидкости в брюшной полости (при наличии);
 - цвет свободной жидкости в брюшной полости;
 - прозрачность свободной жидкости в брюшной полости;
 - информация о прочих признаках в данных о брюшной полости.
- данные о полости перикарда:
 - цвет в информации о листках перикарда и эпикарда;
 - характер поверхности в информации о листках перикарда и эпикарда;
 - сращения в информации о листках перикарда и эпикарда;
 - объем свободной жидкости (мл);
 - характер свободной жидкости в полости перикарда;
 - цвет свободной жидкости в полости перикарда;
 - прозрачность свободной жидкости в полости перикарда;
 - информация о прочих признаках в данных о полости перикарда.
- данные о миокарде:
 - цвет в данных о миокарде;

- консистенция в данных о миокарде;
- характер поверхности в данных о миокарде.
- данные о клапанах сердца:
 - толщина створок;
 - характер поверхности в данных о клапанах сердца.
- масса левого желудочка сердца (г);
- масса правого желудочка сердца (г);
- данные о крупных артериях;
- информация о прочих признаках в данных о сердце (при наличии);
- информация о прочих признаках в данных о легких (при наличии);
- данные о слизистой оболочке полости рта;
- данные о глоточных миндалинах;
- информация о прочих признаках в данных о полости рта (при наличии);
- данные о двенадцатиперстной кишке;
- информация о прочих признаках в данных (при наличии) о:
 - пищеварительном тракте;
 - печени;
 - желчном пузыре;
 - поджелудочной железе;
 - почках;
 - мочеточниках;
 - селезенке;
 - лимфатических узлах.
- размер тимуса (см);
- данные о внешнем виде тимуса;
- данные о мужских половых органах:
 - информация об яичках в данных о мужских половых органах;
 - информация о прочих признаках в данных о мужских половых органах (при наличии).
- данные о щитовидной железе:
 - масса щитовидной железы (г);
 - форма в данных о щитовидной железе;
 - цвет в данных о щитовидной железе;
 - характер поверхности в данных о щитовидной железе;

- информация о прочих признаках в данных о щитовидной железе (при наличии).
- данные о надпочечниках:
 - размеры надпочечников (см);
 - масса надпочечников (г);
 - консистенция надпочечников в данных о надпочечниках;
 - характер поверхности надпочечников в данных о надпочечниках;
 - информация о прочих признаках в данных о надпочечниках (при наличии).
- данные о гипофизе:
 - размеры гипофиза (см);
 - масса гипофиза (г);
 - форма гипофиза;
 - консистенция гипофиза;
 - цвет гипофиза;
 - информация о характере поверхности гипофиза;
 - данные о рисунке ткани на разрезе гипофиза;
 - информация о прочих признаках в данных о гипофизе (при наличии).
- информация о прочих признаках в данных о костно-мышечной системе (при наличии);
- признак необходимости выдачи повторного медицинского свидетельства о смерти;
- данные о повторном заключении о причине смерти (при наличии):
 - информация о непосредственной причине смерти;
 - код по МКБ непосредственной причины смерти;
 - информация о промежуточной причине смерти;
 - код по МКБ промежуточной причины смерти;
 - информация о первоначальной причине смерти;
 - код по МКБ первоначальной причины смерти;
 - информация о прочих причинах смерти.
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома создает сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого;
- Система позволяет пользователям АРМ патологоанатома просматривать сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого;

- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома редактирует сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого;
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома удаляет сведения о протоколе патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого;
- Система позволяет пользователям АРМ патологоанатома просматривать список сведений о протоколе патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого;
- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 29.04.2025 № 261н "Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий".

2.2.69.1.4 Требования к формированию медицинского документа "Заявление об отмене проведения патолого-анатомического вскрытия"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Заявление об отмене проведения патолого-анатомического вскрытия":

- Система по действию пользователя формирует шаблон печатной формы медицинского документа "Заявление об отмене проведения патолого-анатомического вскрытия".

Шаблон печатной формы определен Приказом Минздрава России от 29.04.2025 № 261н "Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий".

Система по действию пользователя АРМ патологоанатома загружает в Систему электронную копию заполненного документа "Заявление об отмене проведения патолого-анатомического вскрытия".

2.2.69.1.5 Требования к формированию медицинского документа "Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших":

- Система дополнительно содержит сведения о журнале регистрации поступления и выдачи тел умерших:
 - Ф. И. О. медицинского работника, заполнившего запись журнала;
 - сведения о выдаче гистологических препаратов;
 - сведения о биологических материалах;
 - сведения о выдаче копий протокола патолого-анатомического вскрытия.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 015/у "Журнал регистрации поступления и выдачи тел умерших" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 29.04.2025 № 261н "Об утверждении Порядка проведения патолого-анатомических вскрытий и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении патолого-анатомических вскрытий".

2.2.70 Подсистема "Медико-социальная экспертиза и врачебная комиссия" 3.0.6

2.2.70.1 Модуль "АРМ врача врачебной комиссии" 3.0.6

2.2.70.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Протокол врачебной комиссии"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Протокол врачебной комиссии":

Система при оформлении протокола врачебной комиссии автоматически заполняет следующие сведения о подкомиссии врачебной комиссии на основании данных о записи на ВК, с возможностью ручного редактирования:

- вид врачебной подкомиссии (наименование);
- состав участников подкомиссии.

Система автоматически заполняет следующие сведения о протоколе врачебной комиссии для последующего корректного формирования СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии" (редакция 3), с возможностью ручного редактирования:

- комментарий (при наличии);

- дата установления диагноза (при наличии);
- степень обоснованности диагноза (при наличии);
- уточнение характера заболевания (при наличии);
- уточнение внешней причины (при наличии);
- уточнение вида травмы по способу получения (при наличии);
- сведения об установлении диагноза впервые в жизни (при наличии):
 - дата установления диагноза впервые в жизни;
 - возраст пациента на дату установления диагноза;
 - достоверность подтверждения даты установления диагноза впервые в жизни.
- сведения о сроке беременности (при наличии).

Сведения заполняются на основании выбранного значения в случае, по которому было создано направление на ВК.

Система предоставляет пользователю возможность указания следующих сведений о протоколе врачебной комиссии в случае соответствия цели значениям 32 "установка бациллярного статус", 33 "снятие бациллярного статуса", 34 "присвоение группы диспансерного наблюдения", 35 "изменение группы диспансерного наблюдения" справочника "Цели проведения врачебной комиссии (консилиума врачей)" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1506) ФР НСИ:

- решение о присвоении/изменении группы диспансерного наблюдения (при наличии);
- решение об установке/снятии бациллярного статуса (при наличии);
- решение о назначении/изменении курса химиотерапии для лечения туберкулеза (при наличии).

Следующие сведения заполняются автоматически на основании данных из направления на ВК с возможностью ручного редактирования:

- статус лекарственной устойчивости микроорганизма, вызывающего туберкулез (при наличии);
- бактериовыделение установлено из материала, взятого до начала лечения (при наличии)
- тип туберкулёза (при наличии);
- клиническая форма (при наличии);
- фаза (при наличии);
- локализация (при наличии).

Система предоставляет пользователю возможность указания следующих сведений о протоколе врачебной комиссии в случае соответствия цели значениям 15 "назначение и применение лекарственных препаратов, в том числе не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией", 31 "назначение

незарегистрированного в РФ лекарственного препарата" справочника "Цели проведения врачебной комиссии (консилиума врачей)" (OID: 1.2.643.5.1.13.11.1506) ФР НСИ:

- отметка об указании общих сведений о назначенном лекарственном препарате или уточняющих сведений о дополнительных действующих веществах (в случае комбинированных препаратов);
- примечания (при наличии);
- продолжительность приёма (если прием не пожизненный);
- кратность приёма (если прием неоднократный);
- способ введения (при наличии).
- Не заполняется при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;
- разовая доза;
- лекарственная форма.
- Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;
- сведения о лекарственном препарате:
 - лекарственный препарат (МНН) (при наличии информации; не заполняется при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата);
 - действующее вещество (при наличии информации);
 - торговое наименование (при наличии).
- признак пожизненного приема лекарственного препарата.
- Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;
- форма выпуска (при наличии);
- количество незарегистрированного лекарственного препарата на год.
- Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата;
- условия назначения незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата.
- Обязательно к заполнению при назначении незарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата.
- сведения об индивидуальной непереносимости зарегистрированных в Российской Федерации аналогов лекарственных препаратов:
 - сведения о лекарственном препарате:

- код узла СМНН;
- действующее вещество;
- торговое наименование (при наличии информации).
- индивидуальная непереносимость (при наличии информации).
- Сведения заполняются автоматически на основании данных из направления на ВК с возможностью ручного редактирования.

2.2.71 Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6

2.2.71.1 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6

2.2.71.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Медицинская справка в бассейн"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинская справка в бассейн": Система при выборе пользователем в медицинском документе "Медицинская справка в бассейн" сведений о выполненных обследованиях и осмотрах отображает список медицинских документов из ЭМК пациента, доступных для учета услуг (обследование на энтеробиоз и гименолепидоз, консультации врачей).

2.2.71.2 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_1

2.2.71.2.1 Требования к формированию медицинского заключения об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта

Внедряемая функциональность для медицинского заключения об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта: Система позволяет пользователю АРМ врача поликлиники в медицинском заключении об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта указать данные о виде спорта согласно справочнику "Виды спорта", опубликованному в реестре справочников раздела НСИ портала Росминздрава <https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.1142/passport/latest>.

2.2.71.3 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_2. Требования к формированию медицинского документа "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)": Система отображает в медицинском документе "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)" сведения об установленной по результатам медицинского осмотра группе риска развития профессиональных заболеваний в соответствии со справочником ФР НСИ "Группы риска развития профессиональных заболеваний" (OID: 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1238).

2.2.72 Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_1

2.2.72.1 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_3. Требования к формированию медицинского документа "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов":

- Система по запросу пользователя создает медицинский документ "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов". При сохранении в состав медицинского документа "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов" Система включает следующие сведения:
 - дата выдачи справки;
 - место предоставления справки;
 - период, в течение которого донор выполнял кроводачи, плазмадачи;
 - количество выполненных кроводач;
 - количество выполненных плазмадач;
 - количество выполненных донаций клеток крови;
 - медицинский работник, оформивший справку;
 - руководитель медицинской организации.
- Система по действию пользователя редактирует медицинский документ "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов";
- Система отображает пользователю медицинский документ "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов";

- Система по запросу пользователю удаляет медицинский документ "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов";
- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа №448/у "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов".

2.2.72.2 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_5. Требования к формированию медицинского документа "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях":

- Система содержит сведения об основании медицинского заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях.

Сведениями об основании медицинского заключения являются медицинские документы из ЭМК пациента, сформированные в течение одного года до текущей даты включительно;

- при наличии медицинского документа пациента, содержащего данные о группе здоровья, Система автоматически создает основание медицинского заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях, содержащее данные об актуальной группе здоровья пациента.

Поиск медицинских документов пациента, содержащих данные о группе здоровья, выполняется в ЭМК пациента среди документов следующих видов:

- карта диспансеризации несовершеннолетнего;
- карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего;
- карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации).

При наличии нескольких медицинских документов пациента, содержащих данные о группе здоровья, удовлетворяющих условиям фильтрации по дате, в основание медицинского заключения, содержащее данные об актуальной группе здоровья пациента, будет добавлен документ с самой поздней датой создания;

- при наличии актуальных сведений о результатах проведенной медико-социальной экспертизы в ЭМК пациента, Система автоматически создает основание медицинского заключения, содержащее данные о действующей группе инвалидности пациента.

Актуальными сведениями о результатах проведенной медико-социальной экспертизы являются сведения, содержащие данные о бессрочно установленной группе

инвалидности или о группе инвалидности, дата окончания установки которой не наступила.

- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции со сведениями об основании медицинского заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях:
 - создание основания медицинского заключения;
 - просмотр основания медицинского заключения;
 - просмотр списка оснований медицинского заключения;
 - удаление основания медицинского заключения.

Пользователю доступен просмотр следующих данных в списке оснований медицинского заключения:

- о группе здоровья пациента;
- о наименовании основания медицинского заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях, содержащего данные об актуальной группе здоровья пациента;
- о действующей группе инвалидности пациента;
- о наименовании основания медицинского заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях, содержащего данные о действующей группе инвалидности пациента;
- о дате основания медицинского заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях.
- Система содержит следующие сведения о медицинском заключении о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях:
 - номер заключения;
 - Ф. И. О. пациента;
 - дата рождения пациента;
 - реестровый номер лица (физкультурника, спортсмена);
 - дата выдачи;
 - название органа, выдавшего реестровый номер;
 - данные о названии мероприятия;
 - данные о виде спорта, спортивной дисциплине, этапе спортивной подготовки;
 - данные о результате медосмотра;
 - ограничения, в том числе физических нагрузок и сроки ограничений;
 - дата выдачи;

- срок действия;
- ответственное лицо МО.

Данные о виде спорта принимают значения согласно справочнику "Виды спорта" (<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.1142>).

Данные о результате медосмотра содержат информацию о видах мероприятий, к которым допущен пациент. Данные о результате медосмотра принимают значения согласно справочнику "Типы допуска к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях"

(<https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.1143>).

- Система позволяет пользователям АРМ врача поликлиники выполнять следующие операции с медицинским заключением о допуске к участию в соревнованиях:
 - создание мед. заключения;
 - редактирование мед. заключения;
 - просмотр мед. заключения;
 - удаление мед. заключения;
 - формирование печатной формы;
 - подписание УКЭП.

Формирование печатной формы выполняется согласно форме, приведенной в Приложении № 2 к приказу Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н.

2.2.73 Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_2

2.2.73.1 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_4

2.2.73.1.1 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.73.1.2 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 070/у "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.73.1.3 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка, направленного в организацию отдыха детей и их оздоровления"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка, направленного в организацию отдыха детей и их оздоровления":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 079/у "Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка, направленного в организацию отдыха детей и их оздоровления" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.73.1.4 Требования к формированию медицинского документа "Санаторно-курортная карта"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Санаторно-курортная карта":

- Система по действию пользователя сохраняет в медицинский документ "Санаторно-курортная карта" следующие сведения о диагнозах пациента:
 - осложнения основного диагноза в соответствии со справочником ФР НСИ "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)" (OID:1.2.643.5.1.13.13.11.1005);
 - внешняя причина травмы или отравления в соответствии с классом 19 "Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин" справочника ФР НСИ "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)" (OID:1.2.643.5.1.13.13.11.1005).

2.2.73.1.5 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 072/у "Санаторно-курортная карта" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.73.1.6 Требования к формированию медицинского документа "Санаторно-курортная карта для детей"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Санаторно-курортная карта для детей":

- Система по действию пользователя сохраняет в медицинский документ "Санаторно-курортная карта для детей" следующие сведения о диагнозах пациента:
 - осложнения основного диагноза в соответствии со справочником ФР НСИ "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)" (OID:1.2.643.5.1.13.13.11.1005);
 - внешняя причина травмы или отравления в соответствии с классом 19 "Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин" справочника ФР НСИ "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)" (OID:1.2.643.5.1.13.13.11.1005).

2.2.73.1.7 Требования к формированию печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта для детей"

Внедряемая функциональность для печатной формы медицинского документа "Санаторно-курортная карта для детей":

- Система по действию пользователя формирует печатную форму учетного медицинского документа № 076/у "Санаторно-курортная карта для детей" в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 13.05.2025 № 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения".

2.2.74 Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_3

2.2.74.1 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_6

Внедряемая функциональность:

- Система позволяет пользователям АРМ регистратора поликлиники выполнять следующие операции со списком пациентов:
 - создание списка пациентов;
 - просмотр сведений в списке пациентов;
 - редактирование сведений в списке пациентов;
 - удаление сведений в списке пациентов;
 - экспорт сведений в файл csv-формата.

Список пациентов предназначен для предварительного расчета стоимости услуг и состава медосмотров для ознакомления.

Список пациентов содержит идентификатор пациента.

- Система по действию пользователя АРМ регистратора поликлиники формирует Объединенный план медосмотров.

Объединенный план медосмотров по списку пациентов содержит следующие виды сведений:

- идентификатор пациента;
- вид медосмотра;
- вид медицинской услуги;
- сведения о стоимости.

Система осуществляет определение для каждого пациента из списка доступных видов медосмотра:

- Диспансеризация взрослого населения (ОМС);
- Профилактический осмотр взрослого населения (ОМС);
- Углубленная диспансеризация взрослого населения (ОМС);
- Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья (ОМС);
- Медицинский осмотр несовершеннолетних (ОМС);
- Предварительный (периодический) медицинский осмотр (Платный).

Система осуществляет автоматическое формирование Сведений о стоимости выбранных услуг по данному пациенту исходя из следующих условий:

- при совпадении видов медицинских услуг для разных случаев медосмотра Система осуществляет зачет результатов для исключения повторного прохождения;

- при совпадении видов медицинских услуг для разных случаев медосмотра, при котором услуги отличаются источниками финансирования (ОМС либо платные), Система планирует услугу в случае с источником оплаты по ОМС и ее зачетом в одном или нескольких случаях с платным источником.
- Система позволяет пользователям АРМ регистратора поликлиники осуществлять выбор детализации отображаемых сведений в Объединенном плане медосмотров: отображение или скрывание перечня Видов медицинских услуг.
- Система позволяет пользователям АРМ регистратора поликлиники выполнять экспорт сведений об Объединенном плане медосмотров по списку пациентов в файл csv-формата.

2.2.75 Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_4

2.2.75.1 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_7

2.2.75.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ":

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники создает медицинский документ "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" в случае предварительного или периодического медицинского осмотра.
- Система по действию пользователя генерирует номер медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" с использованием нумератора.
- Система отображает в медицинском документе "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" следующие сведения:
 - номер медицинского заключения;
 - информация о работодателе работника в составе:
 - ИНН работодателя (при наличии);
 - ОГРН (при наличии) или ОГРНИП работодателя;
 - полное наименование работодателя;
 - адрес работодателя.

- информация о структурном подразделении – месте работы работника (при наличии);
- должность работника. Сведения о профессии работника соответствуют значению справочника "Профессии рабочих и должностей служащих" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.855) ФР НСИ. При отсутствии в справочнике необходимого значения сведения о профессии работника включаются в текстовой форме;
- вредные производственные факторы и (или) виды выполняемых работником работ. Сведения о вредных производственных факторах, видах выполняемых работником работ соответствуют значениям справочника "Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)" (1.2.643.5.1.13.13.11.1060) ФР НСИ. При отсутствии в справочнике необходимого значения сведения о вредных производственных факторах и (или) видах выполняемых работником работ включаются в текстовой форме;
- вредные производственные факторы и (или) виды выполняемых работ, в отношении которых у работника выявлены медицинские противопоказания по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра. Сведения о вредных производственных факторах и (или) видах выполняемых работ, в отношении которых у работника выявлены медицинские противопоказания по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра, соответствуют значениям справочника "Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)" (1.2.643.5.1.13.13.11.1060) ФР НСИ. При отсутствии в справочнике необходимого значения сведения о вредных производственных факторах и (или) видах выполняемых работ, в отношении которых у работника выявлены медицинские противопоказания по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра, включаются в текстовой форме;
- заключение о проведении экспертизы. Сведения о заключении о проведении экспертизы соответствуют справочнику "Перечень заключений в медицинских документах" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.725) ФР НСИ и включают одно из значений:
 - "Работник признан пригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ";
 - "Работник признан временно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ";

- "Работник признан постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ".
- вредные производственные факторы и (или) виды выполняемых работ, к выполнению которых работник признан пригодным, временно непригодным или постоянно не пригодным. Сведения о вредных производственных факторах и (или) видах выполняемых работ, к выполнению которых работник признан пригодным, временно непригодным или постоянно не пригодным, соответствуют значениям справочника "Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)" (1.2.643.5.1.13.13.11.1060) ФР НСИ. При отсутствии в справочнике необходимого значения сведения о вредных производственных факторах и (или) видах выполняемых работ, к выполнению которых работник признан пригодным, временно непригодным или постоянно не пригодным, включаются в текстовой форме;
- дата, до которой работник признан временно непригодным;
- обоснование решения, связанного с временной непригодностью;
- рекомендации о необходимости проведения дополнительных осмотров врачами-специалистами и медицинских исследований или соответствующего лечения для заключения, связанного с временной непригодностью;
- комментарий для решений, связанных с пригодностью и постоянной непригодностью.
- Система направляет созданный медицинский документ "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" в составе направления на врачебную комиссию МО для рассмотрения и согласования.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" в соответствии с учетной формой, утвержденной приказом Минздрава России от 25.03.2025 № 147н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ".

2.2.75.2 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_8

2.2.75.2.1 Требования к формированию медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания":

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники создает медицинский документ "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" в случае амбулаторно-поликлинического лечения. Создание медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" доступно пользователям, имеющим действующее рабочее место:
 - в организации с типом "Центр профессиональной патологии" в соответствии со справочником "Номенклатура медицинских организаций" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.432) ФР НСИ;
 - в структурном подразделении МО с типом "Центры профпатологии" в соответствии со справочником "Перечень подразделений и кабинетов медицинской организации" (1.2.643.5.1.13.13.11.1072) ФР НСИ.
- Система по действию пользователя генерирует номер медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" с использованием нумератора.
- Система отображает в медицинском документе "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" следующие сведения:
 - номер медицинского заключения;
 - информация о трудовой деятельности пациента (при наличии);
 - профессия, в отношении которой проводится экспертиза причинно-следственных связей с заболеванием. Сведения о профессии, в отношении которой проводится экспертиза причинно-следственных связей с заболеванием, соответствуют значению справочнику "Профессии рабочих и должностей служащих" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.855) ФР НСИ. При отсутствии в справочнике необходимого значения сведения о профессии, в отношении которой проводится экспертиза причинно-следственных связей с заболеванием, включаются в текстовой форме;
 - критерий оценки причинно-следственной связи с заболеванием. Сведения о критерии оценки причинно-следственной связи с заболеванием соответствуют

справочнику "Кодируемые поля CDA документов" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.166) ФР НСИ и включают одно из значений:

- "Вредный производственный фактор, присутствующий при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которого устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием";
- "Вредные производственные факторы, присутствующие при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которых устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием";
- "Опасный производственный фактор, присутствующий при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которого устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием";
- "Опасные производственные факторы, присутствующие при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которых устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием";
- "Вредный и опасный производственный фактор, присутствующие при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которого устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием";
- "Вредные и опасные производственные факторы, присутствующие при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которых устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием";
- "Вредные и опасный производственные факторы, присутствующие при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которых устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием";
- "Вредный и опасные производственные факторы, присутствующие при осуществлении профессиональной деятельности работника, в отношении которых устанавливается наличие причинно-следственной связи с заболеванием".
- вредные производственные факторы, присутствующие при осуществлении профессиональной деятельности пациента. Сведения о вредных производственных факторах, присутствующих при осуществлении профессиональной деятельности пациента, соответствуют значениям справочника "Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся

обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)" (1.2.643.5.1.13.13.11.1060) ФР НСИ. При отсутствии в справочнике необходимого значения сведения о вредных производственных факторах, присутствующих при осуществлении профессиональной деятельности пациента, включаются в текстовой форме;

- признак наличия профессионального заболевания;
- степень обоснованности профессионального заболевания. Сведения о степени обоснованности профессионального заболевания соответствуют справочнику "Кодируемые поля СДА документов" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.166) ФР НСИ и включают одно из значений:
 - "Предварительный диагноз профессионального заболевания";
 - "Заключительный диагноз профессионального заболевания".
- уточнение формулировки заключительного диагноза профессионального заболевания;
- профессиональное заболевание, в отношении которого проведена экспертиза связи с профессией. Сведения о профессиональном заболевании, в отношении которого проведена экспертиза связи с профессией, соответствуют значению справочника "Профессиональные заболевания" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.1243) ФР НСИ;
- диагноз. Сведения о диагнозе соответствуют справочнику "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)" (1.2.643.5.1.13.13.11.1005) ФР НСИ. Диагноз указывается, если в медицинском заключении указано профессиональное заболевание вида:
 - нарушения вестибулярной функции, органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство;
 - инфекционные и паразитарные заболевания;
 - микозы верхних дыхательных путей, кожи; аллергический ринит, аллергический фарингит, аллергический ларингит, отек Квинке.
- заключение;
- прочие заболевания работника, в отношении которого проведена экспертиза связи заболевания с профессией. Сведения о прочих заболеваниях работника, в отношении которого проведена экспертиза связи заболевания с профессией, соответствуют значению справочника "Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр)" (1.2.643.5.1.13.13.11.1005) ФР НСИ;

- клинические формулировки для прочих заболеваний работника, в отношении которого проведена экспертиза связи заболевания с профессией.
- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники добавляет к медицинскому документу "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" сведения о внешнем документе "Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работника при подозрении у него профессионального заболевания (отравления)". Состав сведений документа "Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работника при подозрении у него профессионального заболевания (отравления)":
 - дата выдачи характеристики;
 - номер документа (характеристики);
 - организация, выдавшая документ (характеристику);
 - форма документа. Сведения о форме документа соответствуют значению справочника "Формы документов" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.1008) ФР НСИ.
- Система направляет созданный медицинский документ "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" в составе направления на врачебную комиссию МО для рассмотрения и согласования.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" в соответствии с учетной формой №001-ПЗ/у, утвержденной приказом Минздрава России от 29.04.2025 № 258н "Об утверждении порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией, учетной формы извещения об установлении диагноза – острое (хроническое) профессиональное заболевание, уточнении или отмене диагноза – острое (хроническое) профессиональное заболевание, учетной формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания, порядка учета профессионального заболевания органом государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), проводившим расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания, формы протокола заседания комиссии по расследованию случая профессионального заболевания".

2.2.76 Подсистема "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_5

2.2.76.1 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_9

2.2.76.1.1 Требования к формированию медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника":

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники создает медицинский документ "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в случае медицинского освидетельствования.
- Система по действию пользователя генерирует серию и номер медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" с использованием нумератора.
- Система отображает в медицинском документе "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" следующие сведения о медицинском освидетельствовании на наличие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника:
 - источник оплаты;
 - сведения об информированном добровольном согласии;
 - маршрутная карта с назначенными осмотрами врачами-специалистами и диагностическими исследованиями в соответствии с настроенной маршрутной картой;
 - ранее перенесенные заболевания из ЭМК пациента;
 - медицинское заключение по результатам медицинского освидетельствования.
- Система отображает в медицинском документе "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" следующие сведения о результатах освидетельствования:
 - серия и номер медицинского заключения;
 - дата выдачи медицинского заключения;
 - заключение о проведении освидетельствования. Сведения о заключении о проведении освидетельствования соответствуют справочнику "Перечень заключений в медицинских документах" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.725) ФР НСИ и

включают единственно допустимое значение – "Выявлено отсутствие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника";

- Ф. И. О. медицинского работника, выдавшего медицинское заключение.
- Система выполняет проверку наличия выявленных противопоказаний в рамках осмотров врачами-специалистами и диагностических исследований – при наличии противопоказаний Система блокирует возможность создания медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" для данного пациента.
- При наличии в ЭМК пациента сведений о диагнозах, являющихся противопоказанием к исполнению обязанностей частного охранника, Система информирует пользователя о невозможности создания медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" с указанием причины.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в соответствии с учетной формой № 002-ЧО/у, утвержденной приказом Минздрава России от 13.04.2026 № 272н "Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, включающего в себя химико-токсикологические исследования наличия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов и психиатрическое освидетельствование, и оформления медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника по результатам указанного медицинского освидетельствования, формы медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника, а также формы журнала регистрации оформленных медицинских заключений об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника и формы сообщения об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника".

2.2.76.2 Модуль "Медицинские заключения и справки" 3.0.6_10

2.2.76.2.1 Требования к формированию медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности"

Внедряемая функциональность для медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности":

- Система по действию пользователя АРМ врача поликлиники создает медицинский документ "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" в случае медицинского освидетельствования.
- Система по действию пользователя генерирует серию и номер медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" с использованием нумератора.
- Система отображает в медицинском документе "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" следующие сведения о медицинском освидетельствовании на наличие медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного детектива:
 - источник оплаты;
 - сведения об информированном добровольном согласии;
 - маршрутная карта с назначенными осмотрами врачами-специалистами и диагностическими исследованиями в соответствии с настроенной маршрутной картой;
 - ранее перенесенные заболевания из ЭМК пациента;
 - медицинское заключение по результатам медицинского освидетельствования.
- Система отображает в медицинском документе "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" следующие сведения о результатах освидетельствования:
 - серия и номер медицинского заключения;
 - дата выдачи медицинского заключения;
 - заключение о проведении освидетельствования. Сведения о заключении о проведении освидетельствования соответствуют справочнику "Перечень заключений в медицинских документах" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.725) ФР НСИ и

включают единственно допустимое значение – "Выявлено отсутствие медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности";

- Ф. И. О. медицинского работника, выдавшего медицинское заключение.
- Система выполняет проверку наличия выявленных противопоказаний в рамках осмотров врачами-специалистами и диагностических исследований – при наличии противопоказаний Система блокирует возможность создания медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" для данного пациента.
- При наличии в ЭМК пациента сведений о диагнозах, являющихся противопоказанием к осуществлению частной детективной деятельности, Система информирует пользователя о невозможности создания медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" с указанием причины.
- Система по действию пользователя формирует печатную форму медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" (печатная форма учетной формы № 002-ЧД/у).

2.2.77 Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6

2.2.77.1 Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Реестр электронных медицинских документов (РЭМД)" 3.0.6

2.2.77.1.1 ФБ "Формирование СЭМД "Санаторно-курортная карта" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Санаторно-курортная карта":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Санаторно-курортная карта".
СЭМД "Санаторно-курортная карта" Редакция 3 (OID СЭМД 278) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.9.3.
Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Санаторно-курортная карта".
- Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Санаторно-курортная карта" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.
- Система отправляет xml-файл СЭМД "Санаторно-курортная карта" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

- Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Санаторно-курортная карта" в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.77.1.2 ФБ "Формирование СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей"

3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей".

СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей" Редакция 3 (OID СЭМД 279) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.10.3.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Санаторно-курортная карта для детей".

- Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.
- Система отправляет xml-файл СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.
- Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Санаторно-курортная карта для детей" в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.77.1.3 ФБ "Формирование СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты".

СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты" Редакция 3 (OID СЭМД 280) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.11.3.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Обратный талон санаторно-курортной карты".

- Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

- Система отправляет xml-файл СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.
- Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты" в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.77.1.4 ФБ "Формирование СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей".

СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей" Редакция 3 (OID СЭМД 281) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.12.3.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей".

- Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.
- Система отправляет xml-файл СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.
- Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Обратный талон санаторно-курортной карты для детей" в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.77.1.5 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол медицинской манипуляции" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол медицинской манипуляции":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол медицинской манипуляции".

СЭМД "Протокол медицинской манипуляции" Редакция 2 (OID СЭМД 283) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.23.2.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол медицинской манипуляции".

- Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол медицинской манипуляции" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.
- Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол медицинской манипуляции" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.
- Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол медицинской манипуляции" в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.77.1.6 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол цитологического исследования"

3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол цитологического исследования":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол цитологического исследования".

СЭМД "Протокол цитологического исследования", редакция 3, OID 284, формируется с руководством по реализации 1.2.643.5.1.13.13.15.20.3.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол цитологического исследования".

- Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол цитологического исследования" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.
- Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол цитологического исследования" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.
- Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол цитологического исследования" в РЭМД ЕГИСЗ.

2.2.77.1.7 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой".

СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой" Редакция 4 (OID 302) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.52.4.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой Редакция 4".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.8 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинская справка в бассейн" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинская справка в бассейн":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинская справка в бассейн". СЭМД "Медицинская справка в бассейн" Редакция 4 (OID 293) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.53.4.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинская справка в бассейн".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинская справка в бассейн" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ. Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинская справка в бассейн" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинская справка в бассейн" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.9 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" Редакция 4. СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" Редакция 4 (OID 294) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.54.4.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" Редакция 4.

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" Редакция 4 по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" Редакция 4 на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта" Редакция 4 в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ

2.2.77.1.10 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)".

СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)" Редакция 3 (OID СЭМД 306) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.47.3.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.11 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения".

СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения" Редакция 6 (OID СЭМД 289) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.14.6.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.12 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол консультации" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол консультации":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол консультации".
СЭМД "Протокол консультации", редакция 7, OID 290, формируется с руководством по реализации 1.2.643.5.1.13.13.15.13.7

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол консультации".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол консультации" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол консультации" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол консультации" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.13 ФБ "Формирование СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи".

СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи" Редакция 3 (OID СЭМД 291) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.33.3

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.14 ФБ "Формирование СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи".

СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи" Редакция 3 (OID СЭМД 292) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.34.3

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Направление на госпитализацию для оказания специализированной медицинской помощи" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.15 ФБ "Формирование СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома"

3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома".

СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома" Редакция 5 (OID СЭМД 308) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.27.5.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Выписной эпикриз из родильного дома".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Выписной эпикриз из родильного дома" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.16 ФБ "Формирование СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента".

СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" Редакция 1 (OID СЭМД 282) соответствует руководству по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.134.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" Редакция 1;

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ;

Система отправляет xml-файл СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ;

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Направление на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.17 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента".

СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" Редакция 1 (OID СЭМД 262) соответствует руководству по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.123.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" Редакция 1;

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ;

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ;

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол по результатам дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.18 ФБ "Формирование СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов".

СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов" Редакция 1 (OID СЭМД 192) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.82.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Справка о количестве донаций донорской крови и ее компонентов" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.19 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии".

СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии" Редакция 1 (OID СЭМД 270) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.126.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол трансторакальной эхокардиографии".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол трансторакальной эхокардиографии" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.20 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки".

СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" Редакция 1 (OID СЭМД 275) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.115.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования толстой кишки" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.21 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта".

СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" Редакция 1 (OID СЭМД 286) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.135.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.22 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования".

СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования", редакция 1, (OID СЭМД 211), формируется с руководством по реализации 1.2.643.5.1.13.13.15.95.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.23 ФБ "Формирование СЭМД "Лист назначений и их выполнение" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Лист назначений и их выполнение":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Лист назначений и их выполнение".

СЭМД "Лист назначений и их выполнение" Редакция 1 (OID СЭМД 221) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.96.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Лист назначений и их выполнение".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Лист назначений и их выполнение" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Лист назначений и их выполнение" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Лист назначений и их выполнение" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.24 ФБ "Формирование СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала", редакция 1, (OID СЭМД 222), формируется с руководством по реализации 1.2.643.5.1.13.13.15.101.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.25 ФБ "Формирование СЭМД "Переводной эпикриз" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Переводной эпикриз":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Переводной эпикриз".

СЭМД "Переводной эпикриз" Редакция 1 (OID СЭМД 234) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.87.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Переводной эпикриз".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Переводной эпикриз" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Переводной эпикриз" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Переводной эпикриз" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.26 ФБ "Формирование СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение".

СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение", редакция 1, OID 241, формируется с руководством по реализации 1.2.643.5.1.13.13.15.106.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Направление тела умершего в патолого-анатомическое отделение" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.27 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге".

СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге", редакция 1, (OID СЭМД 285), формируется с руководством по реализации 1.2.643.5.1.13.13.15.136.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол цитологического исследования материала, полученного при профилактическом гинекологическом осмотре, скрининге" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.28 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол копрологического исследования" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол копрологического исследования":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол копрологического исследования".

СЭМД "Протокол копрологического исследования" Редакция 1 (OID СЭМД 269) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.125.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол копрологического исследования".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол копрологического исследования" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол копрологического исследования" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол копрологического исследования" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.29 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения

нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) Редакция 1".

СЭМД "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) Редакция 1 (OID 266) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.124.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) Редакция 1".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) Редакция 1" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) Редакция 1" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (учебно-тренировочных мероприятиях и

спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) Редакция 1" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.30 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно".

СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" Редакция 2 (OID СЭМД 310) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.108.2.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.31 ФБ "Формирование СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии".

СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии" Редакция 3 (OID СЭМД 312) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.75.3.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Выписка из протокола врачебной комиссии".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Выписка из протокола решения врачебной комиссии" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.32 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого".

СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" Редакция 3 (OID СЭМД 309) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.22.3.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.33 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ": Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ".

СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" Редакция 1 (OID СЭМД 313) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.155.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствуют справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.34 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания": Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания".

СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" Редакция 1 (OID СЭМД 314) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.156.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствуют справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.35 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства": Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства".

СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства" Редакция 1 (OID СЭМД 316) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.140.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол чрескожного коронарного вмешательства".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол чрескожного коронарного вмешательства" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствуют справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.36 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол коронарографии" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол коронарографии":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол коронарографии".
СЭМД "Протокол коронарографии" Редакция 1 (OID СЭМД 315) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.139.1.
Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол коронарографии".
Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол коронарографии" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.
Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол коронарографии" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.
Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол коронарографии" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.37 ФБ "Формирование СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи".
СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи" Редакция 6 (OID СЭМД 311) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.31.6.
Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Направление для оказания медицинской помощи".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Направление для оказания медицинской помощи" в РЭМД ЕГИСЗ.

Система обеспечивает возможность формирования печатной формы СЭМД.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.38 ФБ "Формирование СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития".

СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" Редакция 1 (OID СЭМД 226) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.94.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Извещение на ребенка с врожденными пороками развития" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.39 **ФБ "Формирование СЭМД "Эпикриз родов" 3.0.6**

Внедряемая функциональность для СЭМД "Эпикриз родов":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Эпикриз родов".

СЭМД "Эпикриз родов" Редакция 1 (OID СЭМД 225) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.83.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Эпикриз родов".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Эпикриз родов" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Эпикриз родов" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Эпикриз родов" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.40 **ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" 3.0.6**

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника": Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника".

СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" Редакция 1 (OID СЭМД 318) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.157.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.41 ФБ "Формирование СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности": Система по действию пользователя формирует СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности".

СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" Редакция 1 (OID СЭМД 319) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.158.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.42 ФБ "Формирование СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника": Система по действию пользователя формирует СЭМД

"Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника".

СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" Редакция 1 (OID СЭМД 320) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.159.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.43 ФБ "Формирование СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности": Система по действию пользователя формирует СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности".

СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" Редакция 1 (OID СЭМД 321) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.160.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Сообщение об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к осуществлению частной детективной деятельности" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.44 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол консилиума врачей" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол консилиума врачей":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол консилиума врачей".

СЭМД "Протокол консилиума врачей" Редакция 1 (OID СЭМД 307) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.148.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол консилиума врачей".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол консилиума врачей" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол консилиума врачей" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол консилиума врачей" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.45 ФБ "Формирование СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии".

СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии" Редакция 1 (OID СЭМД 277) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.133.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Карта проведения реанимации и интенсивной терапии" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.46 ФБ "Формирование СЭМД "Посмертный эпикриз" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Посмертный эпикриз":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Посмертный эпикриз".

СЭМД "Посмертный эпикриз" Редакция 1 (OID СЭМД 236) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.93.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Посмертный эпикриз".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Посмертный эпикриз" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Посмертный эпикриз" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Посмертный эпикриз" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.47 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии".

СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии" Редакция 1 (OID СЭМД 274) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.132.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол противоопухолевой лекарственной терапии" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.48 ФБ "Формирование СЭМД "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения".

СЭМД "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения" Редакция 1 (OID СЭМД 272) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.130.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Протокол радиологического/радиотерапевтического лечения" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.49 ФБ "Формирование СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием":

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием".

СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" Редакция 1 (OID СЭМД 317) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.145.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.50 ФБ "Формирование СЭМД "Заключение по результатам микробиологического исследования" 3.0.6

Внедряемая функциональность:

- Система по действию пользователя формирует СЭМД "Заключение по результатам микробиологического исследования".

СЭМД "Заключение по результатам микробиологического исследования" Редакция 1 (OID СЭМД 256) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.120.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Заключение по результатам микробиологического исследования".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Заключение по результатам микробиологического исследования" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Заключение по результатам микробиологического исследования" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Заключение по результатам микробиологического исследования" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.77.1.51 ФБ "Формирование СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)" 3.0.6

Внедряемая функциональность для СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)":

- Система по действию пользователя АРМ врача стационара формирует СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)".

СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)" Редакция 1 (OID СЭМД 324) формируется в соответствии с руководством по реализации СЭМД 1.2.643.5.1.13.13.15.154.1.

Подписание выполняется по действию пользователя в соответствии с правилами подписания медицинского документа "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)".

Система выполняет контроль корректности формирования СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)" по схематрону, применённому на продуктивной среде РЭМД ЕГИСЗ.

Система отправляет xml-файл СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)" на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ.

Система сохраняет результат регистрации СЭМД "Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)" в РЭМД ЕГИСЗ.

Примечание – Наименование и редакция СЭМД соответствует справочнику "Электронные медицинские документы" (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1520) ФР НСИ.

2.2.78 Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_1

2.2.78.1 Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Реестр электронных медицинских документов (РЭМД)" 3.0.6_1

Внедряемая функциональность:

- интеграционное взаимодействие с компонентом РЭМД федерального реестра электронных медицинских документов ЕГИСЗ (далее – компонент) осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями по интеграции с компонентом, расположенными на сайте ЕГИСЗ по адресу <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879> от 19.02.2026 г. (далее – методические рекомендации). Взаимодействие с компонентом осуществляется в целях предоставления гражданам возможности заказа и получения медицинских документов (справок) онлайн посредством сервиса "Заказа справок онлайн" ЕПГУ. Реализация интеграционного взаимодействия осуществляется в объеме требований текущих технических условий;
- Система автоматически передает в компонент перечень видов СЭМД, которые МО готовы формировать в рамках сервиса "Заказ справок онлайн" при сохранении настройки выписки справок на уровне региона;

Взаимодействие осуществляется в соответствии со сценарием передачи списка соответствий "МО – виды документов" в рамках сервиса "Заказ справок онлайн" методических рекомендаций и описанным в них интеграционным методом передачи списка медицинских организаций, предоставляющих услугу, и регистрируемых видов документов, которые могут быть заказаны в указанной МО ("DocKindPermission").

Диаграмма "Сценарий передачи списка соответствий "МО – виды документов" в рамках сервиса "Заказ справок онлайн" представлена на рисунке 1 (соответствует диаграмме сценария методических рекомендаций);

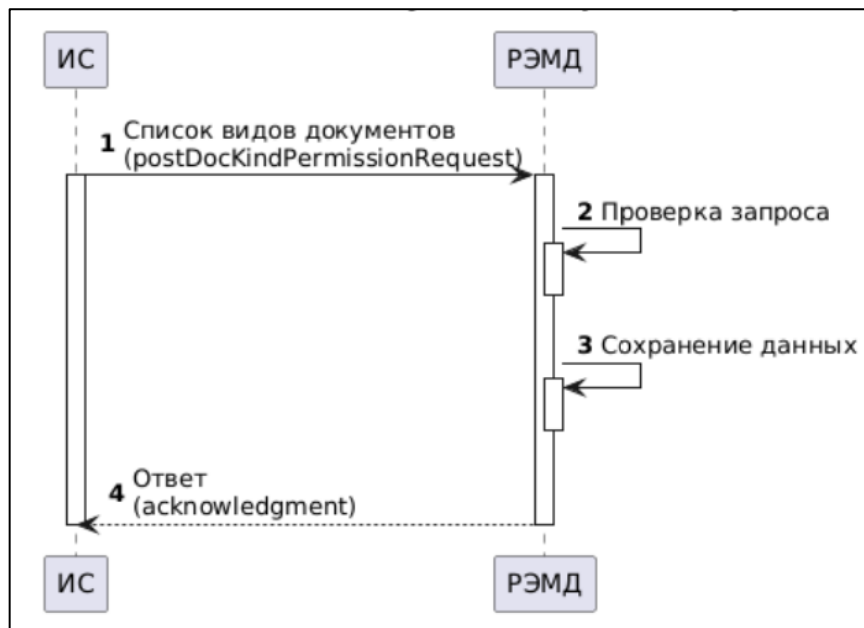


Рисунок 1 – Сценарий передачи списка соответствий "МО – виды документов"

- при получении запроса на предоставление СЭМД Система проверяет полученный запрос и:
 - отображает запрос в Журнале заказа справок, если запрос не содержит ошибок;
 - возвращает сведения невозможности формирования СЭМД при наличии в запросе ошибки.

Взаимодействие осуществляется в соответствии со сценарием предоставления услуги в рамках сервиса "Заказ справок онлайн" методических рекомендаций и описанными в них интеграционными методами:

- получения запроса на оказание услуги по выдаче справки онлайн из ЕПГУ ("MisOrderCertificate");
- передачи локального идентификатора документа, который будет зарегистрирован в рамках предоставления услуги или причина отказа в формировании документа ("MedCertificateOrder").

Диаграмма "Сценарий предоставления услуги в рамках сервиса "Заказ справок онлайн" представлена на рисунке 2 (соответствует диаграмме сценария методических рекомендаций);

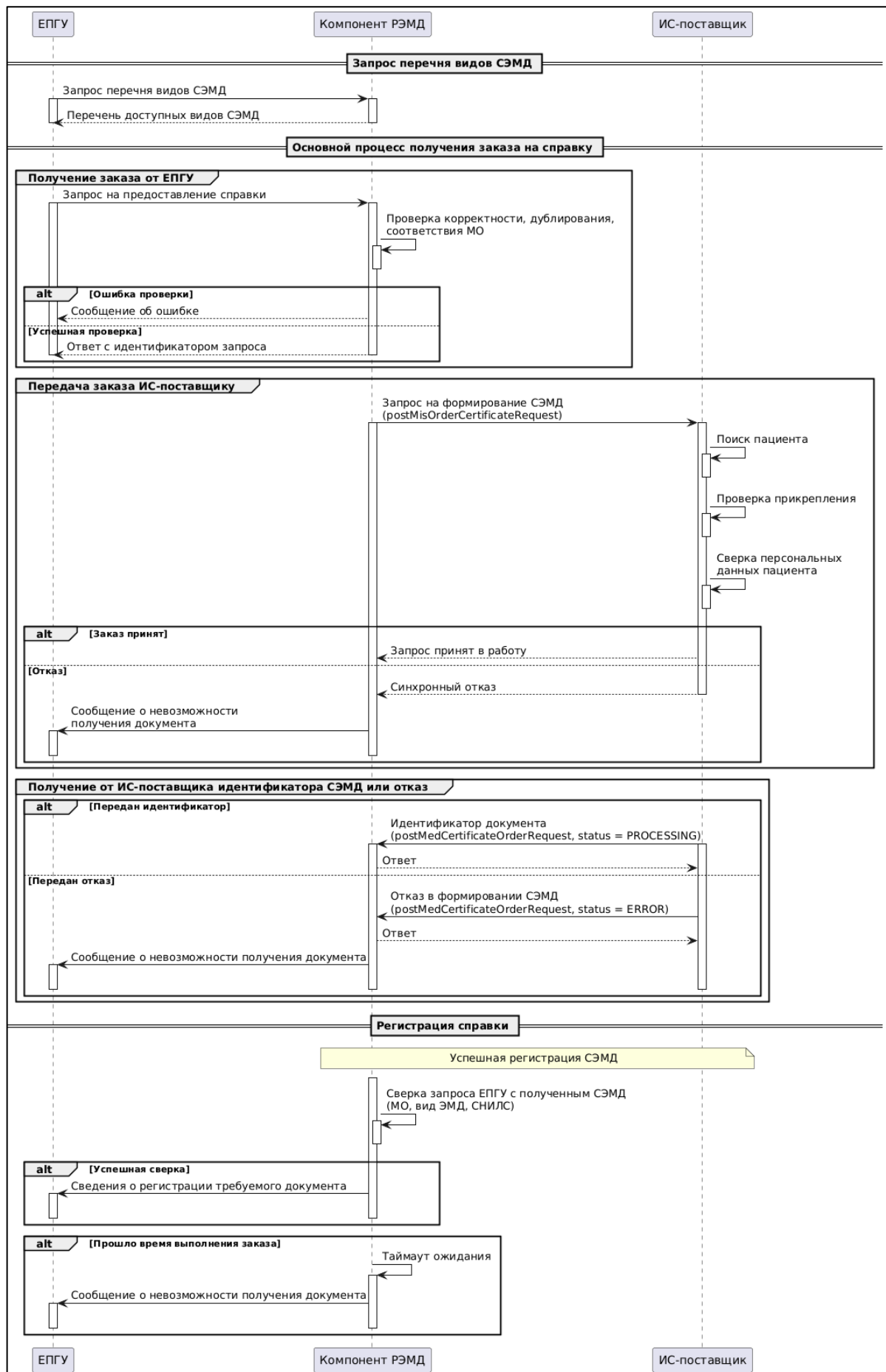


Рисунок 2 – Сценарий предоставления услуги в рамках сервиса "Заказ справок онлайн"

- Система передает сведения о сформированном по запросу СЭМД в РЭМД ЕГИСЗ. Взаимодействие осуществляется в соответствии со сценарием предоставления услуги в рамках сервиса "Заказ справок онлайн" методических рекомендаций. Формирование и регистрация СЭМД выполняется в соответствии с требованиями технических условий по конкретному СЭМД.

2.2.79 Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_2

2.2.79.1 Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Интеграционная подсистема обеспечения оказания государственных услуг в сфере здравоохранения (ИП ООГУСЗ). Прикрепление онлайн" 3.0.6

Взаимодействие Системы с Компонентом "Прикрепление онлайн" ИП ООГУСЗ ЕГИСЗ дорабатывается в соответствии с методическими рекомендациями по интеграции с компонентом "Прикрепление онлайн" (далее – Компонент), размещенными на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/5033>) от 12.12.2025 г. в части требований по интеграции с использованием интеграционного метода подтверждения получения сообщений (метод "ackMessage") из Компонента методом получения сообщений (метод "getMessage") в рамках работы сервиса "Прикрепление онлайн".

Внедряемая функциональность:

- при получении из Компонента сообщения с типом заявления о выборе медицинской организации (далее – заявление о выборе МО) Система:
 - отображает сведения заявления о выборе МО в Журнале заявлений о выборе МО;
 - направляет в Компонент подтверждение получения сообщения.
 - при получении из Компонента сообщения об отмене заявления о выборе МО Система направляет в Компонент подтверждение получения сообщения;
 - Система отображает пользователю Журнал заявлений о выборе МО.
- Примечание** – В журнале отображаются все заявления о выборе МО, направленные юридическому лицу, независимо от указанного в заявлении структурного подразделения (далее – СП) МО. Автоматическое отклонение заявлений о выборе МО при ошибке определения СП МО не выполняется;
- Система отображает пользователю следующие сведения по заявлению о выборе МО, полученном из Компонента:
 - сведения о заявлении:
 - дата подачи заявления;

- номер заявления;
- статус заявления;
- медицинская организация, указанная в заявлении;
- структурное подразделение МО, указанное в заявлении:
 - ОИД СП МО;
 - наименование СП МО при его однозначном определении по ОИД СП МО.

Сведения по заявлению о выборе МО доступны из Журнала заявлений о выборе МО.

- Система отображает пользователю в списке заявлений о выборе МО в Журнале заявлений о выборе МО:
 - сведения по заявлениям о выборе МО, по которым выполнен автоматический отказ в прикреплении;
 - сведения по заявлениям о выборе МО, по которым обнаружена ошибка, препятствующая возможности обработки заявления;
 - сведения по отмененным заявлениям о выборе МО.
- Система формирует печатную форму заявления о выборе МО.

Печатная форма заявления о выборе МО, полученного из Компонента, формируется по сведениям из заявления о выборе МО, полученного из Компонента.

2.2.80 Подсистема "Интеграция с ЕГИСЗ" 3.0.6_3

2.2.80.1 Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО)" 3.0.6

Взаимодействие Системы с подсистемой "Федеральный реестр медицинских и фармацевтических организаций Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения" (далее – ФРМО) дорабатывается в соответствии с методическими рекомендациями по интеграции с ФРМО, размещенными на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4133>) от 26.12.2025 г. в части экспорта (передачи) следующих сведений в ФРМО из Системы:

- об оборудовании медицинской организации в части сведений о простое оборудования;
- о медицинских подразделениях в части сведений об участии коек в оказании помощи по ОМС.

2.2.80.1.1 Требования к экспорту данных в ФРМО

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает передачу следующих сведений в ФРМО:
 - об оборудовании медицинской организации в части сведений о простое оборудования;
 - о медицинских подразделениях в части сведений об участии коек в оказании помощи по ОМС.

2.2.80.2 Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Федеральный регистр медицинских работников (ФРМР)" 3.0.6

Взаимодействие Системы с подсистемой "Федеральный реестр медицинских и фармацевтических работников Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения" (далее – ФРМР) дорабатывается в соответствии с методическими рекомендациями по интеграции с ФРМР, размещенными на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4135>) от 03.02.2026 г. в части экспорта (передачи) в ФРМР из Системы сведений об участии работника в реализации программы ОМС.

2.2.80.2.1 Требования к экспорту данных в ФРМР

Внедряемая функциональность:

- Система обеспечивает передачу в ФРМР сведений об участии работника в реализации программы ОМС.

3 Требования к программному и техническому обеспечению

3.1 Требования к программному обеспечению

Внедряемое ПО должно быть совместимо для работы со следующим программным обеспечением.

Т а б л и ц а 1 – Минимальные требования к программному обеспечению

Тип программного обеспечения	Операционная система (минимально допустимая версия)	Программное обеспечение (минимально допустимая версия)
Серверы баз данных	CentOS 7, РЕД ОС 7.3	PostgreSQL 15.4 или Postgres Pro 15.8.1, MongoDB 7.0.12, pgBouncer 1.22.1
Серверы приложений	CentOS 7, РЕД ОС 7.3	Nginx 1.26.2 Docker 24.0.9 Docker-compose 2.2.3 OpenJDK 8 CryptoPro JCP 2.0.40035 CryptoPro CSP 5.0.11455 ActiveMQ 5.15.13 RabbitMQ 3.9.15 Apache Kafka 2.7 Zabbix-agent 6.0.2 Vmagent 1.103.0 Fluentbit 1.9.7 1C 8.3.22
Программное обеспечение рабочей станции (клиента)	CentOS 7, Microsoft Windows 10, РЕД ОС 7.3, Ubuntu 18.04, Альт 8 СП, Astra Linux Common Edition "Орел" 2.12, Astra Linux Special Edition "Смоленск"	Веб-браузеры Mozilla Firefox, Google Chrome или Яндекс Браузер не старше шести месяцев со времени выпуска релиза

Тип программного обеспечения	Операционная система (минимально допустимая версия)	Программное обеспечение (минимально допустимая версия)
	1.6 (лицензии предоставляются Заказчиком)	

3.2 Требования к техническому обеспечению

СПО должно отвечать требованиям к техническому обеспечению, предъявляемым к существующей Системе, и должно отвечать характеристикам, приведенным в разделах 3.2.1-3.2.6.

3.2.1 Техническое обеспечение серверов

Для обеспечения нормальной эксплуатации СПО Заказчиком должны быть выполнены минимальные требования к техническому обеспечению серверов, указанные в таблицах 2 и 3.

Т а б л и ц а 2 – Минимальные требования к техническому обеспечению серверов БД

Операционная система	CPU, шт.	Производительность CPU	RAM, ГБ	HDD SATA, ГБ	HDD SAS, ГБ	HDD SSD, ГБ	Роль

Т а б л и ц а 3 – Минимальные требования к техническому обеспечению серверов приложений

Операционная система	CPU, шт.	Производительность CPU	RAM, ГБ	HDD SATA, ГБ	HDD SAS, ГБ	HDD SSD, ГБ	Роль

Организация сети ЦОД:

- два внешних выделенных канала связи с пропускной способностью не менее чем по 250 Мбит/с;
- внутри локальной сети пропускная способность каналов связи между серверами составляет минимум 10 Гбит/с;

- размещение виртуальных машин Системы выполнено в выделенном сегменте сети (vlan), отделённом от инфраструктуры управления ЦОД и других информационных систем, находящихся вне зоны ответственности Исполнителя;
- для публикации портала "К врачу", а также интеграции с федеральными сервисами ЕГИСЗ (КУ ФЭР, РЭМД ЕГИСЗ и т.д.) в тестовом окружении предоставлен белый IP-адрес в сети Интернет;
- для взаимодействия с интеграционными (локальными и федеральными) сервисами, а также для проведения пусконаладочных работ, обеспечен доступ с серверов Системы к сети Интернет на постоянной основе;
- ЦОД находится за межсетевым экраном с возможностью маршрутизации трафика.

Выделение вычислительных ресурсов:

- размещение серверов БД ядра Системы выполнено на выделенных физических серверах. Допускается размещение серверов БД в среде виртуализации при условии отсутствия переподписки выделяемых вычислительных ресурсов и выполнении требований к производительности процессоров для серверов БД (указаны ниже);
- количество физических серверов виртуализации – не менее трех;
- при создании виртуальной машины выделены дисковые ресурсы в виде двух отдельных физических устройств с целью обеспечения раздельного хранения системных данных операционных систем и бизнес-данных Системы;
- при размещении серверов приложений в среде виртуализации коэффициент переподписки по CPU не превышает двух. Переподписка на ресурсы RAM не допускается.

Производительность процессоров:

- требования к производительности процессоров указаны в соответствии с результатами тестирования Integer Rate Result, проведенного некоммерческой организацией SPEC (Standard Performance Evaluation Corporation), опубликованными в сети Интернет;
- при использовании моделей процессоров, выпущенных после 2019 года, Заказчик руководствуется результатами, опубликованными на странице <https://www.spec.org/cpu2017/results/rint2017.html>;
- при использовании моделей процессоров, выпущенных до 2019 года, Заказчик руководствуется результатами, опубликованными на странице <https://www.spec.org/cpu2006/results/rint2006.html>. При этом, указанный в таблице результатов показатель нужно разделить на 10.

Различные виды серверов:

- для серверов БД показатель в поле "Оценка CPU по SpecOrg, не менее" сайзинга указан в условных единицах (UE), отображаемых в колонке Results/Base опубликованных результатов тестирования;
- для серверов резервного копирования производительность процессора составляет не менее 2 UE на одно ядро (20 UE для моделей процессоров, выпущенных до 2019 года);
- для серверов виртуализации производительность процессора составляет не менее 4 UE на одно ядро (40UE для моделей процессоров, выпущенных до 2019 года).

Дисковая подсистема:

- для серверов БД используются Enterprise SSD накопители с рейтингом износоустойчивости 3 DWPD или более. Минимальная производительность на 1 ТБ в одном массиве RAID10 составляет не менее 10000 IOPS при 8 кБ Random Write. Количество массивов RAID на одном физическом сервере БД не менее трех;
- для хранения резервных копий используются диски большого объема – SATA со скоростью вращения шпинделя не менее 7200 оборотов в минуту. Диски объединены в RAID10 и обеспечивают высокую отказоустойчивость и надежность хранения данных;
- все размеченные области дисковых подсистем собраны в логические LVM-тома;
- хранение резервных копий осуществляется на отдельных от бизнес-данных физических носителях, используется отдельный сервер хранения данных;
- для всех остальных серверов используются HDD накопители со скоростью вращения шпинделя не менее 10000 или 15000 оборотов в минуту или SSD с рейтингом износоустойчивости 1 DWPD или более. Минимальная производительность на 1 ТБ составляет 2000 IOPS при 8 кБ Random Write;
- все размеченные области дисковых подсистем собраны в логические LVM-тома, монтируемые диски должны соответствовать требованиям размеров дисков, указанных в сайзингах для каждого сервера;
- корневой раздел на серверах с операционной системой *NIX имеет размер 40 ГБ;
- SWAP на серверах с операционной системой *NIX отключен.

Общие требования:

- выполнены мероприятия по защите информации в ЦОД в соответствии с требованиями законодательства РФ;
- для технических специалистов Исполнителя обеспечена возможность круглосуточного подключения к серверам;
- организован мониторинг физического оборудования и среды виртуализации ЦОД;

- ЦОД удовлетворяет стандарту классификации ЦОД от Uptime Institute на уровне не ниже TIER 3.

3.2.2 Требования к техническому обеспечению клиентских рабочих мест

Характеристики технического и программного обеспечения рабочей станции представлены в таблице 4.

Т а б л и ц а 4 – Минимальные требования к техническому обеспечению рабочей станции

№ п/п	Характеристика	Вариант выбора используемого оборудования
1	Процессор: - модель не старше 2018 года; - производительность: не ниже Intel Core i3-83xx (семейство Coffee Lake, восьмое поколение); - количество ядер: не менее двух физических ядер с Hyper-Threading (суммарно четыре виртуальных потока)	Минимальный
2	Оперативное запоминающее устройство	
2.1	Оперативная память не менее 8 ГБ	Минимальный
3	HDD-накопитель (если рабочая станция не используется для подписания, телемедицины, не установлен антивирус)	Минимальный
4	SSD-накопитель	Опциональный
5	Сетевой интерфейс со скоростью не ниже 100 Мбит/с	Минимальный
6	Манипулятор типа "мышь"	Минимальный
7	Клавиатура	Минимальный
8	Монитор	
8.1	Монитор цветного изображения с поддержкой видеорежима с глубиной цвета не ниже HiColor (65536 цветов)	Минимальный
8.2	Разрешение – не менее 1920 x 1080 пикселей	Минимальный
8.3	Диагональ – 24"	Опциональный
9	Принтер лазерный или струйный с форматом печати А4	Опциональный

№ п/п	Характеристика	Вариант выбора используемого оборудования
10	Считыватель ключа электронной подписи – для обеспечения работы с электронной подписью	Опциональный
10.1	Усиленная квалифицированная электронная подпись (выданная аккредитованным Удостоверяющим центром), сформированная по алгоритму ГОСТ Р 34.10-2012	Опциональный
10.2	Свободный USB-порт для использования токена – для обеспечения работы с электронной подписью	Опциональный
11	Браузер – требования указаны в п. 3.2.1 настоящих ТУ	
12	Операционная система – требования указаны в п. 3.2.1 настоящих ТУ	

П р и м е ч а н и е – Выбор использования минимального или опционального варианта оборудования определяется Заказчиком исходя из используемых пользователем подсистем и модулей Системы.

3.2.3 Требования к техническому обеспечению мобильных устройств (планшетов) для обеспечения нормальной работоспособности мобильных приложений и мобильных версий АРМ

Характеристики технического обеспечения мобильных устройств (планшетов) для обеспечения нормальной работоспособности мобильных приложений и мобильных версий АРМ представлены в таблице 5.

Т а б л и ц а 5 – Характеристики технического обеспечения мобильных устройств (планшетов)

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования	
1	Тип мобильного устройства
1.1	Планшетный компьютер
2	Операционные системы
2.1	Android OS, РЕД ОС М
3	Минимальные версии операционных систем
3.1	Android 9.0
3.2	РЕД ОС М 7.3

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования	
4	Процессор
4.1	Частота 1200 МГц и выше
4.2	Количество ядер 4 шт. и более
5	Дисплей сенсорный, емкостный, мультитач
5.1	Диагональ от 8 дюймов
5.2	Разрешение не менее 1280x800 пикселей
6	Память
6.1	Память встроенная постоянная не менее 32 ГБ
6.2	Память встроенная оперативная не менее 3 ГБ
7	Поддержка технологий связи
7.1	3G, Wi-Fi, Bluetooth, NFC
8	Поддержка аудио форматов
8.1	AAC, WMA, WAV, FLAC, MP3
9	Поддержка видео форматов
9.1	MPEG-4, WMV, MKV, H.264, H.263
10	Тыловая камера
10.1	Разрешение не менее 8 МП
10.2	Наличие автофокуса
11	Фронтальная камера
11.1	Разрешение не менее 5 МП
12	Аккумулятор
12.1	Емкость не менее 4400 мАч

П р и м е ч а н и е – Выбор использования минимального или опционального варианта оборудования определяется Заказчиком исходя из используемых пользователем подсистем и модулей Системы.

3.2.4 Характеристики технического и аппаратного обеспечения инфоматов

Характеристики инфоматов и выбор варианта их использования представлены в таблицах 6 и 7.

Т а б л и ц а 6 – Характеристики инфоматов с ОС Windows

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
1	Корпус устройства – обеспечивает возможность эргономичного размещения с возможностью работы через технологические окна на передней панели корпуса следующих устройств: термопринтер, сканер штрихкода, картридер, а также возможность эргономичного размещения всех конструктивных элементов для обеспечения их функционального взаимодействия	
1.1	Ширина подставки и головы: 500 мм	Минимальный
1.2	Высота: 1255 мм	Опциональный
1.3	Высота до нижней части монитора: 962 мм	Минимальный
1.4	Глубина корпуса: 330 мм	Опциональный
1.5	Длина подставки: 395 мм	Опциональный
1.6	Наличие вентиляционных отверстий	Минимальный
1.7	Наличие возможности установки вытяжного вентилятора	Минимальный
1.8	Наличие органайзера для укладки проводов в корпусе	Опциональный
1.9	Наличие закругленных травмобезопасных углов устройства	Опциональный
2	Блок питания тип 1 (для системного блока)	
2.1	Тип блока питания: не менее ATX 12V	Минимальный
2.2	Мощность блока питания: не менее 350 Вт	Минимальный
2.3	Коннектор питания материнской платы, совместимый с материнской платой: не менее 24+4 pin, 20+4 pin	Минимальный
2.4	Наличие разъемов для подключения MOLEX/FDD/SATA	Минимальный
2.5	MTBF: более 999999 ч	Опциональный
2.6	Охлаждение блока питания: вентилятор	Минимальный
2.7	Входное напряжение: не менее 220 В	Минимальный
2.8	Входное напряжение: не более 240 В	Минимальный
3	Блок питания 2 (для термопринтера)	
3.1	Тип блока питания: встраиваемый	Минимальный
3.2	Мощность блока питания: не менее 100 Вт	Минимальный
3.3	Выходное напряжение: не менее 24 В	Минимальный
3.4	Выходной ток: не менее 4,5 А	Минимальный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
3.5	Количество выходов: не менее 1 шт.	Минимальный
3.6	Тип стабилизации: по напряжению	Опциональный
3.7	Конструктивное исполнение: в кожухе	Опциональный
3.8	Наличие защиты от короткого замыкания	Опциональный
3.9	Наличие защиты от перегрузки	Опциональный
3.10	Наличие защиты от перенапряжения	Опциональный
3.11	Напряжение изоляции вход-выход: не менее 3 кВ	Опциональный
3.12	Напряжение изоляции вход-земля: не менее 1,5 кВ	Опциональный
3.13	Напряжение изоляции выход-земля: не менее 500 В	Опциональный
4	Материнская плата, совместимая с монитором	
4.1	Питание материнской платы: не менее 24 pin	Минимальный
4.2	Частота процессора: не менее 1,6 ГГц	Минимальный
4.3	Количество ядер процессора: не менее 4	Минимальный
4.4	Количество потоков: не менее 4	Минимальный
4.5	Кэш процессора L2: не менее 2 Мб	Минимальный
4.6	Наличие графического процессора	Минимальный
4.7	Наличие порта VGA (D-Sub)	Минимальный
4.8	Наличие порта HDMI	Минимальный
4.9	Объем поддерживаемой оперативной памяти (ОЗУ): не менее 8 ГБ	Минимальный
4.10	Количество слотов для ОЗУ: не менее 2 шт.	Минимальный
4.11	Объем установленной ОЗУ: не менее 4 ГБ	Минимальный
4.12	Тип ОЗУ: не менее DDR3 SO-DIMM	Минимальный
4.13	Частота ОЗУ: не менее 1600 МГц	Минимальный
4.14	Наличие встроенного адаптера Ethernet 10/100/1000 Мбит/с	Минимальный
4.15	Наличие порта LAN 8P8C (стандарт "RJ-45")	Минимальный
4.16	Наличие встроенной звуковой карты	Минимальный
4.17	Наличие порта Audio I/O	Минимальный
4.18	Порты USB 2.0: не менее 4 шт.	Минимальный
4.19	Разъем SATA3: не менее 2 шт.	Минимальный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
5	Накопитель данных	
5.1	Емкость: не менее 120 Гб	Минимальный
5.2	Тип: SSD	Минимальный
5.3	Наличие форм-фактора 2,5''	Минимальный
5.4	Максимальная скорость чтения: не менее 450 Мбит/с	Минимальный
5.5	Скорость произвольной записи (4 Кб) IOPS: не менее 50 000	Минимальный
5.6	Интерфейс: SATA 3	Минимальный
6	Термопринтер	
6.1	Установка – в ногу корпуса Блока выбора услуг и печати талонов на выдвижных салазках, и креплением к корпусу для возможности выдачи чеков через отверстие в передней панели	Опциональный
6.2	Наличие интерфейса USB	Минимальный
6.3	Установка рулона бумаги в 3-х положениях	Опциональный
6.4	Качество печати в dpi: не менее 200	Минимальный
6.5	Ширина бумаги: не менее 80 мм	Минимальный
6.6	Плотность бумаги минимальная: не менее 61 г/м	Опциональный
6.7	Плотность бумаги максимальная: не более 120г/м	Опциональный
6.8	Скорость печати: не менее 30 мм/сек	Опциональный
6.9	Печать штрихкодов UPC-A, UPC-E, EAN13, EAN8, CODE39, ITF, CODABAR, CODE93, CODE128, QR	Опциональный
6.10	Наличие автоотрезчика	Опциональный
6.11	Количество отрезков: не менее 1 000 000 шт.	Опциональный
6.12	Наличие датчиков температуры головки	Опциональный
6.13	Наличие датчиков наличия бумаги	Опциональный
6.14	Наличие датчиков конца бумаги и нехватки бумаги	Опциональный
6.15	Совместимость встроенного программного обеспечения с операционной системой Блока выбора услуг и печати талонов	Минимальный
6.16	Печать талона электронной очереди из Системы без дополнительной настройки со стороны Заказчика	Минимальный
7	Сканер штрихкода	

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
7.1	Наличие интерфейса USB 2.0	Минимальный
7.2	Считываемые штрихкоды: 1D, 2D	Минимальный
7.3	Поддержка считывания штрихкодов с полисов обязательного медицинского страхования, действующих на территории РФ	Минимальный
7.4	Типы поддерживаемых штрихкодов: PDF417, QR Code (Model 1/2), DataMatrix (ECC200, ECC000. 050, 080, 100, 140), Aztec, Maxicode, Code128, EAN-13, EAN-8, Code39, UPC-A, UPC-E, Codabar, Interleaved 2 of 5, ISBN/ISSN, Code93, UCC/EAN-128, GS1 Databar, etc	Минимальный
7.5	Совместимость встроенного программного обеспечения с операционной системой Блока выбора услуг и печати талонов	Минимальный
7.6	Сканер должен быть переведен в режим эмуляции COM-порта	Минимальный
7.7	Форм-фактор: встраиваемый	Минимальный
7.8	Распознавание данных пациента (считывать ФИО) с бумажного полиса ОМС с авторизацией пользователя Блока выбора услуг и печати талонов в Системе без дополнительной настройки со стороны Заказчика	Минимальный
8	Карт-ридер (считыватель смарт-карт)	
8.1	Наличие интерфейса USB 2.0	Минимальный
8.2	Скорость передачи данных: не менее 500 кбайт/с	Минимальный
8.3	Поддерживаемые смарт карты УЭК, ISO 7816-1/2/3 (A/B/C), EMV, Microsoft PC/SC	Минимальный
8.4	Поддержка микропроцессорных смарт-карт с протоколами передачи данных T=0 или T=1	Минимальный
8.5	Поддержка считывания электронных полисов обязательного медицинского страхования, действующих на территории РФ	Минимальный
8.6	Поддержка PPS (Protocol and Parameters Selection)	Минимальный
8.7	Поддержка PC/SC, CT-API	Минимальный
8.8	Совместимость встроенного программного обеспечения с операционной системой Блока выбора услуг и печати талонов	Минимальный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
8.9	Распознавание данных пациента (считывать ФИО) с бумажного полиса ОМС с авторизацией пользователя Блока выбора услуг и печати талонов в Системе без дополнительной настройки со стороны Заказчика	Минимальный
9	Монитор (дисплей) совместимый с материнской платой	
9.1	Время отклика: не более 8 мс	Минимальный
9.2	Разрешение экрана: не хуже Full HD	Минимальный
9.3	Угол обзора LCD-матрицы: не менее 120x120 градусов	Минимальный
9.4	Диагональ: не менее 21,5 дюймов	Минимальный
9.5	Подсветка LCD-матрицы: светодиодная подсветка	Минимальный
10	Проекционно-емкостная сенсорная панель	
10.1	Технология распознавания касаний: проекционно-емкостная	Минимальный
10.2	Максимальное количество распознаваемых одновременных касаний: более 9 шт.	Минимальный
10.3	Прозрачность: не менее 90 %	Опциональный
10.4	Наличие интерфейса USB 2.0	Минимальный
10.5	Нечеткость (замутненность): менее 2,5 %	Опциональный
10.6	Испытание на стойкость: не менее 100 000 000 касаний	Опциональный
11	Программное обеспечение	
11.1	Предустановленная и активированная операционная система Microsoft Windows 7 и 10	Минимальный
11.2	Предустановленный браузер, настроенный на работу в режиме киоска	Минимальный

Т а б л и ц а 7 –Характеристики инфоматов с ОС Linux

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования	
1	Корпус устройства – обеспечивает возможность эргономичного размещения с возможностью их работы через технологические окна на передней панели корпуса следующих устройств: термопринтер, сканер штрихкода, картридер, а также возможность эргономичного размещения всех конструктивных элементов для обеспечения их функционального взаимодействия

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
1.1	Ширина подставки и головы: 500 мм	Минимальный
1.2	Высота: 1255 мм	Опциональный
1.3	Высота до нижней части монитора: 962 мм	Минимальный
1.4	Глубина корпуса: 330 мм	Опциональный
1.5	Длина подставки: 395 мм	Опциональный
1.6	Наличие вентиляционных отверстий	Минимальный
1.7	Наличие возможности установки вытяжного вентилятора	Минимальный
1.8	Наличие органайзера для укладки проводов в корпусе	Опциональный
1.9	Наличие закругленных травмобезопасных углов устройства	Минимальный
2	Блок питания тип 1 (для системного блока)	
2.1	Тип блока питания: не менее ATX 12V	Минимальный
2.2	Мощность блока питания: не менее 350 Вт	Минимальный
2.3	Коннектор питания материнской платы: не менее 24+4 pin, 20+4 pin	Минимальный
2.4	Наличие разъемов для подключения MOLEX/FDD/SATA	Минимальный
2.5	MTBF: более 999999 ч	Опциональный
2.6	Охлаждение блока питания: вентилятор	Минимальный
2.7	Входное напряжение: не менее 220 В	Опциональный
2.8	Входное напряжение: не более 240 В	Опциональный
3	Блок питания 2 (для термопринтера)	
3.1	Тип блока питания: встраиваемый	Минимальный
3.2	Мощность блока питания: не менее 100 Вт	Минимальный
3.3	Выходное напряжение: не менее 24 В	Минимальный
3.4	Выходной ток: не менее 4,5 А	Минимальный
3.5	Количество выходов: не менее 1 шт.	Минимальный
3.6	Тип стабилизации: по напряжению	Опциональный
3.7	Конструктивное исполнение: в кожухе	Опциональный
3.8	Наличие защиты от короткого замыкания	Опциональный
3.9	Наличие защиты от перегрузки	Опциональный
3.10	Наличие защиты от перенапряжения	Опциональный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
3.11	Напряжение изоляции вход-выход: не менее 3 кВ	Опциональный
3.12	Напряжение изоляции вход-земля: не менее 1,5 кВ	Опциональный
3.13	Напряжение изоляции выход-земля: не менее 500 В	Опциональный
4	Материнская плата, совместимая с монитором	
4.1	Питание материнской платы: не менее 24 pin	Минимальный
4.2	Частота процессора: не менее 1,6 ГГц	Минимальный
4.3	Количество ядер процессора: не менее 4	Минимальный
4.4	Количество потоков: не менее 4	Минимальный
4.5	Кэш процессора L2: не менее 2 Мб	Минимальный
4.6	Наличие графического процессора	Минимальный
4.7	Наличие порта VGA (D-Sub)	Минимальный
4.8	Наличие порта HDMI	Минимальный
4.9	Объем поддерживаемой оперативной памяти (ОЗУ): не менее 8 ГБ	Минимальный
4.10	Количество слотов для ОЗУ: не менее 2 шт.	Минимальный
4.11	Объем установленной ОЗУ: не менее 4 ГБ	Минимальный
4.12	Тип ОЗУ: не менее DDR3 SO-DIMM	Минимальный
4.13	Частота ОЗУ: не менее 1600 МГц	Минимальный
4.14	Наличие встроенного адаптера Ethernet 10/100/1000 Мбит/с	Минимальный
4.15	Наличие порта LAN 8P8C (стандарт "RJ-45")	Минимальный
4.16	Наличие встроенной звуковой карты	Минимальный
4.17	Наличие порта Audio I/O	Минимальный
4.18	Порты USB 2.0: не менее 4 шт.	Минимальный
4.19	Разъем SATA3: не менее 2 шт.	Минимальный
5	Накопитель данных	
5.1	Емкость: не менее 120 Гб	Минимальный
5.2	Тип: SSD	Минимальный
5.3	Наличие форм-фактора 2,5''	Минимальный
5.4	Максимальная скорость чтения: не менее 450 Мбит/с	Минимальный
5.5	Скорость произвольной записи (4 Кб) IOPS: не менее 50 000	Минимальный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
5.6	Интерфейс: SATA 3	Минимальный
6	Термопринтер	
6.1	Установка – в ноге корпуса Блока выбора услуг и печати талонов на выдвижных салазках, и креплением к корпусу для возможности выдачи чеков через отверстие в передней панели	Опциональный
6.2	Наличие интерфейса USB	Минимальный
6.3	Установка рулона бумаги в 3-х положениях	Опциональный
6.4	Качество печати в dpi: не менее 200	Минимальный
6.5	Ширина бумаги: не менее 80 мм	Минимальный
6.6	Плотность бумаги минимальная: менее 61 г/м	Опциональный
6.7	Плотность бумаги максимальная: не более 120г/м	Опциональный
6.8	Скорость печати: не менее 30 мм/сек	Опциональный
6.9	Печать штрихкодов UPC-A, UPC-E, EAN13, EAN8, CODE39, ITF, CODABAR, CODE93, CODE128, QR	Опциональный
6.10	Наличие автоотрезчика	Опциональный
6.11	Количество отрезков: не менее 1 000 000 шт.	Опциональный
6.12	Наличие датчиков температуры головки	Опциональный
6.13	Наличие датчиков наличия бумаги	Опциональный
6.14	Наличие датчиков конца бумаги и нехватки бумаги	Опциональный
6.15	Совместимость встроенного программного обеспечения с операционной системой Блока выбора услуг и печати талонов	Минимальный
6.16	Печать талона электронной очереди из Системы без дополнительной настройки со стороны Заказчика	Минимальный
7	Сканер штрихкода	
7.1	Установка – в верхнем модуле (голове) корпуса Блока выбора услуг и печати талонов, с эргономичным размещением, и креплением к корпусу	Опциональный
7.2	Наличие интерфейса USB 2.0	Минимальный
7.3	Считываемые штрихкоды: 1D, 2D	Минимальный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
7.4	Поддержка считывания штрихкодов с полисов обязательного медицинского страхования, действующих на территории РФ	Минимальный
7.5	Типы поддерживаемых штрихкодов: PDF417, QR Code (Model 1/2), DataMatrix (ECC200, ECC000. 050, 080, 100, 140), Aztec, Maxicode, Code128, EAN-13, EAN-8, Code39, UPC-A, UPC-E, Codabar, Interleaved 2 of 5, ISBN/ISSN, Code93, UCC/EAN-128, GS1 Databar, etc	Минимальный
7.6	Совместимость встроенного программного обеспечения с операционной системой Блока выбора услуг и печати талонов.	Минимальный
7.7	Сканер должен быть переведен в режим эмуляции COM-порта.	Минимальный
7.8	Форм-фактор: встраиваемый	Минимальный
7.9	Распознавание данных пациента (считывать ФИО) с бумажного полиса ОМС с авторизацией пользователя Блока выбора услуг и печати талонов в Системе без дополнительной настройки со стороны Заказчика	Минимальный
8	Карт-ридер (считыватель смарт-карт)	
8.1	Наличие интерфейса USB 2.0	Минимальный
8.2	Скорость передачи данных: не менее 500 кбайт/с	Минимальный
8.3	Поддерживаемые смарт карты УЭК, ISO 7816-1/2/3 (A/B/C), EMV, Microsoft PC/SC	Минимальный
8.4	Поддержка микропроцессорных смарт-карт с протоколами передачи данных T=0 или T=1	Минимальный
8.5	Поддержка считывания электронных полисов обязательного медицинского страхования, действующих на территории РФ	Минимальный
8.6	Поддержка PPS (Protocol and Parameters Selection)	Минимальный
8.7	Поддержка PC/SC, CT-API	Минимальный
8.8	Совместимость встроенного программного обеспечения с операционной системой Блока выбора услуг и печати талонов	Минимальный
8.9	Распознавание данных пациента (считывать ФИО) с бумажного полиса ОМС с авторизацией пользователя Блока выбора услуг и	Минимальный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
	печати талонов в Системе без дополнительной настройки со стороны Заказчика	
9	Монитор (дисплей) совместимый с материнской платой	
9.1	Время отклика: не более 8 мс	Минимальный
9.2	Разрешение экрана: не хуже Full HD	Минимальный
9.3	Угол обзора LCD-матрицы: не менее 120x120 градусов	Минимальный
9.4	Диагональ: не менее 21,5 дюймов	Минимальный
9.5	Подсветка LCD-матрицы: светодиодная подсветка	Минимальный
10	Проекционно-емкостная сенсорная панель	
10.1	Технология распознавания касаний: проекционно-емкостная	Минимальный
10.2	Максимальное количество распознаваемых одновременных касаний: более 9 шт.	Минимальный
10.3	Прозрачность: не менее 90 %	Опциональный
10.4	Наличие интерфейса USB 2.0	Минимальный
10.5	Нечеткость (замутненность): менее 2,5 %	Опциональный
10.6	Испытание на стойкость: не менее 100 000 000 касаний	Опциональный
11	Программное обеспечение	
11.1	Предустановленная и активированная операционная система должна: Быть многозадачной, многопользовательской и иметь русскоязычный интерфейс; Быть внесена в Единый реестр российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных; Обладать способностью работать в сетях передачи данных по протоколам стека TCP/IP; Быть совместимой с контроллером домена по протоколу авторизации LDAP; Поддерживать работу с томами файловой системы NTFS в режиме чтения, записи и исполнения; Иметь разрядность x64;	Минимальный

Характеристики и вариант выбора используемого оборудования		
11.2	Предустановленный браузер, настроенный на работу в режиме киоска	Минимальный

П р и м е ч а н и е – Выбор использования минимального или опционального варианта оборудования определяется Заказчиком исходя из используемых пользователем подсистем и модулей Системы.

3.2.5 Требования к внутренней ИТ-инфраструктуре медицинских организаций для обеспечения нормальной работоспособности СПО

Выбор скорости внешнего канала связи для подключения к СПО осуществляется в соответствии со следующими минимальными требованиями:

- 50 Мбит/с при работе более чем с 200 рабочими станциями;
- 30 Мбит/с при работе более чем со 100 рабочими станциями;
- 20 Мбит/с при работе не более чем со 100 рабочими станциями;
- 10 Мбит/с при работе не более чем с 50 рабочими станциями;
- 5 Мбит/с при работе не более чем с 20 рабочими станциями;
- 3 Мбит/с при работе не более чем с пятью рабочими станциями;
- 1 Мбит/с при работе с одной рабочей станцией.

При количестве рабочих станций в МО более 50 подключается дополнительный выделенный интернет-канал.

Для обеспечения нормальной доступности СПО предусмотрен второй резервный канал связи аналогичной пропускной способности.

При использовании телемедицины предусмотрен дополнительно не менее 1 Мбит/с к ширине канала на каждого дополнительного пользователя.

Время ответа в результате выполнения команды ping с компьютера из локальной вычислительной сети МО до серверов Системы не более 45 мс, без потерь пакетов.

3.2.6 Требования к техническому обеспечению для работы с электронной подписью в Системе

Общие характеристики технического и программного обеспечения ПК, на котором используется ЭП, соответствуют таблице 4.

Используется усиленная квалифицированная электронная подпись (выданная аккредитованным УЦ), сформированная по алгоритму ГОСТ Р 34.10-2012.

Обеспечена работа со следующими носителями ЭП:

- смарт-карты и USB-токены JaCarta ГОСТ, JaCarta 2, eToken PRO (Java) и eToken ГОСТ, Рутокен ЭЦП 2.0;
- электронные ключи JaCarta ГОСТ/Flash, JaCarta PKI/ГОСТ, JaCarta PKI/ГОСТ/Flash.

Приложение А

(обязательное)

Шаблоны статистических отчетных форм

Шаблон отчета "Отчет по количеству записей через чат-бот МАХ за период"

№ п/п	МО	Должность	Всего успешных дистанционных записей	из них чат-бот МАХ			
				Всего успешных записей	% (гр.5 / гр.4)	Всего отмененных записей	% (гр.7 / гр.5)
1	2	3	4	5	6	7	8
Итого по всем МО:							
	Итого по МО 1						
	МО 1						
	МО 1						
	МО 1						
	МО 1						
	Итого по МО 2						
	МО 2						

МО:

Период:

Шаблон отчета "О реализации записи и проведения телемедицинских консультаций посредством Сервиса записи на прием к врачу"

МО:

Период:

Цель консультации:

Медицинская организация	Общее количество записей на ТМК	из них:				
		в т.ч. количество записей на ТМК посредством государственного мессенджера	% (гр.3 / гр.2)	Всего проведено ТМК	в т.ч. проведено ТМК посредством государственного мессенджера	% (гр.6 / гр.5)
1	2	3	4	5	6	7

Шаблон отчета "Отчет по активности пользователей в Сервисе по подписанию документов"

МО: указывается "Все" либо наименование конкретной МО

Период: указывается период формирования отчета

Тип документа: указывается "Все" либо конкретный тип документа

Медицинская организация	Тип документа	Количество документов, переданных на подписание пациенту	из них:				
			переданных при записи на прием	переданных врачом при оказании медицинской помощи	количество подписанных пациентом документов	из них:	
						подписанных при записи на прием	подписанных на приеме

Шаблон отчета "Сведения о медицинских справках, заказанных без личного обращения к врачу (ЕПГУ)"

Сведения о медицинских справках, заказанных без личного обращения к врачу (ЕПГУ)

Источник:

Тип справки:

МО:

Период:

№ п/п	Тип справки	Количество заказов	из них:			
			количество отклоненных	% отклоненных	количество выполненных	% выполненных
1	2	3	4	5	6	7
1	МО 1					
2	Медицинская справка об отсутствии контактов с инфекционными больными					
3	Справка о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение					
4	Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой					
5	Сертификат о профилактических прививках					
Итого по МО 1						
6	МО 2					
7	Медицинская справка об отсутствии контактов с инфекционными больными					
8	Справка о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение					
9	Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой					
10	Сертификат о профилактических прививках					

Итого по МО 2					
ИТОГО ПО ВСЕМ МО					

Шаблон отчета "Результаты диагностических исследований"

[illegible][illegible]

Шаблон отчета по переданным в Сервис СП сведениям о событиях

МО:

Дата начала периода:

Дата окончания периода:

Таблица № 1

№ п/п	Наименование МО	Общее количество залогированных событий, в т.ч.:				Общее количество залогированных событий, сведения о которых успешно переданы в Сервис СП, из общего количества залогированных событий, в т.ч.:			
		по типу события "пользователь записался на прием к врачу посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"	по типу события "пользователь записался на ТМК посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"	по типу события "онлайн-консультация врач-пациент проведена посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"	по типу события "листок временной нетрудоспособности закрыт после онлайн-консультации, проведенной посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"	по типу события "пользователь записался на прием к врачу посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"	по типу события "пользователь записался на ТМК посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"	по типу события "онлайн-консультация врач-пациент проведена посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"	по типу события "листок временной нетрудоспособности закрыт после онлайн-консультации, проведенной посредством Сервиса, интегрированного в МАХ"
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	МО1								

Таблица № 2

№ п/п	Наименование МО	Общее количество залогированных событий, не переданных в Сервис СП в т.ч.:			
		Тип события	Всего событий, не переданных в Сервис СП	Тип ошибки	Количество ошибок
1	2	3	4	5	6
1	МО1	Пользователь записался на прием к врачу	40	Ошибка 1	1
				Ошибка 2	5

№ п/п	Наименование МО	Общее количество залогированных событий, не переданных в Сервис СП в т.ч.:			
		Тип события	Всего событий, не переданных в Сервис СП	Тип ошибки	Количество ошибок
1	2	3	4	5	6
		посредством Сервиса, интегрированного в МАХ		Ошибка 3	4
		Пользователь записался на ТМК посредством Сервиса, интегрированного в МАХ	10	Ошибка 1	5
				Ошибка 2	5
		Онлайн-консультация врач-пациент проведена посредством Сервиса, интегрированного в МАХ	20	Ошибка 1	5
				Ошибка 2	5
				Ошибка 3	2
2	МО2	Пользователь записался на прием к врачу	40	Ошибка 1	5
				Ошибка 2	5

№ п/п	Наименование МО	Общее количество залогированных событий, не переданных в Сервис СП в т.ч.:			
		Тип события	Всего событий, не переданных в Сервис СП	Тип ошибки	Количество ошибок
1	2	3	4	5	6
		посредством Сервиса, интегрированного в МАХ		Ошибка 3	5
		Онлайн-консультация врач-пациент проведена посредством Сервиса, интегрированного в МАХ	20	Ошибка 1	5
				Ошибка 3	5

Шаблон печатной формы "Направление на патолого-анатомическое вскрытие плода,
мертворожденного или умершего ребенка в возрасте до семи дней жизни включительно"
Министерство здравоохранения РФ

(наименование лечебно- профилактического учреждения)
(адрес, телефон)
(ОГРН)

НАПРАВЛЕНИЕ №
на патолого-анатомическое вскрытие плода, мертворожденного или умершего ребенка в
возрасте до семи дней жизни включительно

1.	ФИО матери	
2.	Медицинская карта матери	
3.	Тип родов	
4.	Порядковый номер родов	
5.	Срок беременности	
6.	ФИО ребенка	
7.	Период смерти	
8.	Медицинская карта ребенка	
9.	Сроки лечения	
10.	Пол ребенка	
11.	Дата и время рождения	
12.	Дата и время смерти	
13.	Возраст при смерти (дни)	
14.	Масса при рождении	
15.	Рост при рождении	
16.	Доношенность	
	Код диагноза	
17.	МКБ:	основной осложнение сопутствующий
	Обоснование	
18.	направления	
19.	Кем направлен	
	Дата документа	
	правоохранительных	
20.	органов	
21.	Организация	
22.	Отделение	
23.	Профиль	
24.	Контактный телефон	
25.	Перечень	1
	прилагаемых	2
	документов	3
26.		1

Перечень и краткое
описание предметов
(ценностей),
доставленных с телом

2

3

Дата направления

Лечащий врач

Должность медицинского работника,
направившего тело

(ФИО)

(подпись)

Ответственное лицо

(ФИО)

(подпись)

Должность уполномоченного лица медицинской организации, доставившего тело, прилагаемые
документы,
предметы
(ценности)

(ФИО)

(подпись)

Должность уполномоченного лица медицинской организации, принявшего тело, прилагаемые
документы, предметы
(ценности)

(ФИО)

(подпись)

Приложение Б

Версия 1.3 от 04.02.2026

ПРОЕКТ РЕКОМЕНДАЦИЙ
по реализации пилотного проекта:
"Подписание медицинских договоров и согласий на медицинское
вмешательство"

Б.1 Общие положения

Настоящие рекомендации по реализации сервиса здравоохранения на платформе МАХ (далее — Сервис) разработаны в целях исполнения подпункта б пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации от 30 июня 2025 г.

№ Пр-1450 для обеспечения единообразия и эффективности внедрения сервиса подписания медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство с использованием платформы МАХ.

Настоящие рекомендации предназначены медицинских организаций, которые определены Минздравом России как пилотные для создания и тестирования сервиса подписания медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство с использованием платформы МАХ.

Настоящие рекомендации актуальны для подключения к инфраструктуре национального мессенджера МАХ на этапе пилотного тестирования.

Настоящие рекомендации разработаны с целью информирования о способе настройки функционала, оформлению и взаимодействию с пользователями через мессенджер МАХ, направлены на повышение качества предоставления услуг в области здравоохранения.

Способ подписания, указанный в данном документе, является одним из возможных вариантов подписания медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство с использованием платформы МАХ.

Б.2 Сокращения

В настоящих рекомендациях применяются следующие сокращения:

- МАХ: Многофункциональный сервис обмена информацией;
- МИС: Медицинская информационная система;

- МО: Медицинская организация;
- Чат-бот МО: чат-бот медицинской организации, реализующий сервис записи на прием, уведомления пользователей и др. функционал;
- API: Интерфейс программирования приложений (Application Programming Interface).

Б.3 Цели и задачи сервиса

Целями Сервиса являются:

- Увеличение доступность сервисов здравоохранения для всех граждан Российской Федерации, независимо от их географического положения, уровня мобильности или занятости;
- Интеграция государственных услуг в сфере здравоохранения в повседневную цифровую среду граждан;
- Снижение затрат на бумажный документооборот;
- Снижение нагрузки на регистратуры медицинских организаций;
- Обеспечение единообразия и стандартизации реализации подписания медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство с использованием платформы МАХ на территории субъектов РФ.

Задачами Сервиса являются:

- Предоставление гражданам возможности подписания медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство с использованием МАХ.

Б.4 Инструкция подключения к API Госсервисов МАХ

1. Зарегистрировать организацию на портале МАХ для партнеров. (<https://business.max.ru/self/>) и принять договор-оферту.
2. Зарегистрировать чат-бота в МАХ, получить токен для чат-бота на бизнес-портале МАХ (<https://dev.max.ru/docs/chatbots/bots-create>). Использование чат-бота МО не является обязательным. Возможно сразу перейти на шаг обращения к специальному методу API.



3. Получение доступа к специализированному EXT-API.

Доступ к специализированному EXT-API предоставляется медицинским организациям, оказывающим медицинские услуги, являющимися инициаторами и подписантами договоров и согласий.

Для получения доступа к специализированному EXT-API требуется воспользоваться инструкцией <https://cloud.mail.ru/public/M5gH/WCL7NXGkb>

4. Обеспечение технологической возможности организации передачи данных посредством защищенного канала связи и с использованием совместимого оборудования.

Выбор конкретного средства криптографической защиты информации (персональных данных) осуществляется юридическим лицом самостоятельно, исходя из особенностей собственной информационной инфраструктуры, архитектуры сетей, используемых операционных систем, а также требований к интеграции с существующими системами защиты информации.

5. Подключение к сервису на "Едином портале государственных услуг" (ЕПГУ).

Для регистрации медицинской организации и шаблонов документов на ЕПГУ требуется обратиться в ЕПГУ. Предварительно подготовить пакет документов:

- 1) Заполнить заявку на регистрацию организации в ЕПГУ по предложенному формату, доступна по ссылке <https://cloud.mail.ru/public/qoE3/hsVUtjGZe>
- 2) Сформировать шаблоны (пример шаблона доступен по ссылке <https://cloud.mail.ru/public/vCxu/zrRN446ZA>) документов в соответствии с

Инструкцией, доступна по ссылке
<https://cloud.mail.ru/public/vLSv/A54oF3qG6>.

Медицинская организация формирует файл шаблона документа в формате .jrxml (рекомендовано использовать версию jasper studio 6.17.0).

3) Требование к шаблону в формате jrxml приведены ниже:

- верстка на языке jrxml
- передача логотипа компании в шаблоне в формате base 64
- использование шрифта - Lato
- использование размера документа - A4

Чтобы проверить шаблон необходимо выполнить следующие действия:

- Файл в формате .jrxml открыть в Jasper soft studio - File – OpenFile;
- Перейти на вкладку Design, убедиться, что шаблон корректно отображается.
- Перейти на вкладку Source убедиться, что в шаблоне есть переменные для данных пользователя и оператора.

3.1. переменные записаны в таком виде:
 <![CDATA[\$P{lastName}]]>.

- Перейти на вкладку Source убедиться, что при формировании документа нет ошибок, переменные можно ввести руками для формирования готового документа, шаблон сформирован корректно.

4) Направить заявку и шаблоны документов на регистрацию на ЕПГУ

После успешной регистрации на ЕПГУ необходимо получить ЕПГУ параметры (идентификаторы) для использования при взаимодействии с Сервисом посредством EXT-API.

В части шаблону templateId - идентификатор шаблона, который необходимо будет использовать при заведении сделки.

6. Для формирования отчетности необходимо предусмотреть логирование действий пользователя в Сервисе. Функционал платформы МАХ не предусматривает логирование событий внутри чат-ботов и мини-приложений, реализуемых на платформе.

Б.5 Функциональные требования

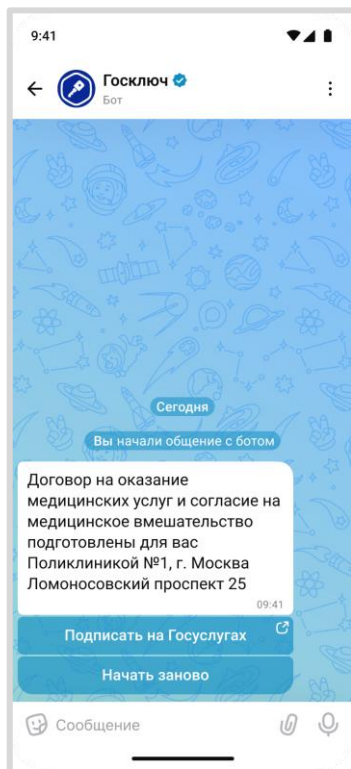
Описание бизнес-процесса подписания медицинских договоров и согласий на медицинское вмешательство с использованием платформы МАХ в соответствии с СЖМ сервиса подписания ПЭП ЕСИА в едином боте, представлена по ссылке <https://cloud.mail.ru/public/vd3d/oDivW47JU>

Использование чат-бота МО не является обязательным. Возможно сразу перейти на шаг (пятый шаг) обращения к специальному методу API.

- Пациент записался на прием к врачу в чат-боте МО в МАХ;
- Чат-бот МО в МАХ направляет уведомление с подтверждением записи и возможностью подписать документы онлайн через МАХ;



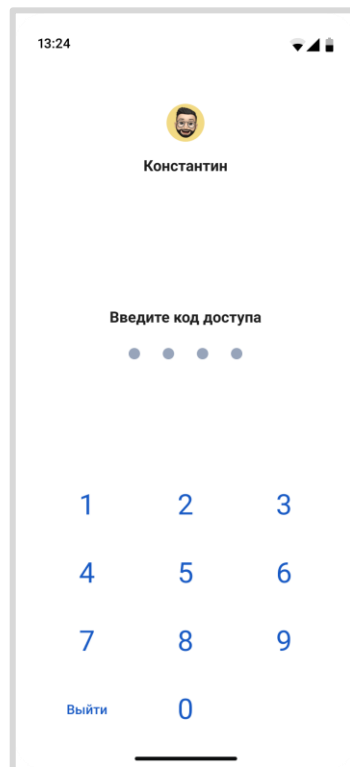
- Пациент нажимает на кнопку «Подписать онлайн»;
- Пациент переходит в чат-бот «Госключ»;
- МО передает необходимый набор параметров специальным методом API в МАХ. Документ, требующий подписания, не передается. Используются ранее подготовленные шаблоны;
- Пациент получает уведомление о том, какие документы и какой МО подготовлены к подписанию с кнопкой "Подписать на Госуслугах";



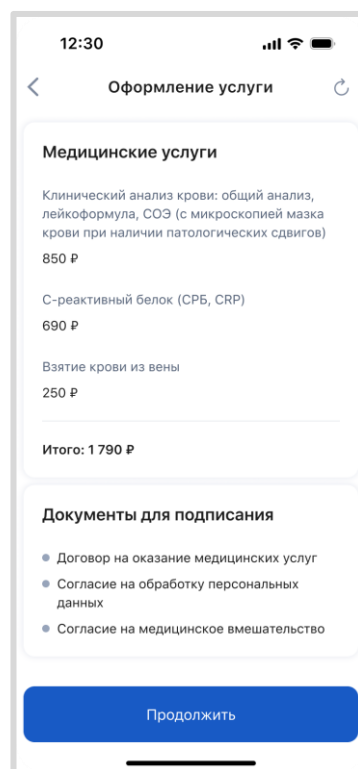
- Пациент нажимает на кнопку «Подписать на Госуслугах»;
- Выполняется переход в приложение «Госуслуги»;



- Пациент авторизуется в приложении "Госуслуги";

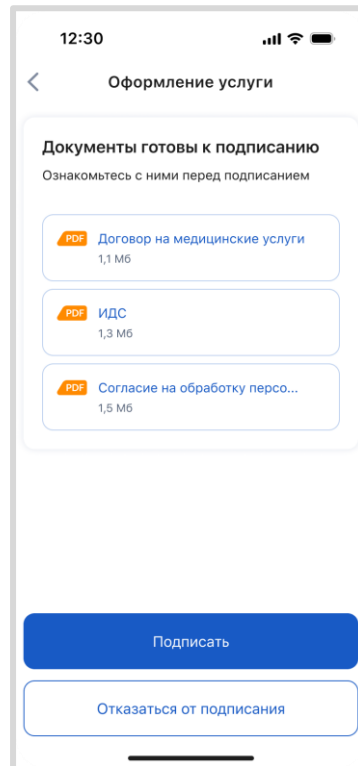


- Пациент автоматически переходит на экран оформления услуг, где отображается набор услуг и документы для подписания с кнопкой «Продолжить».

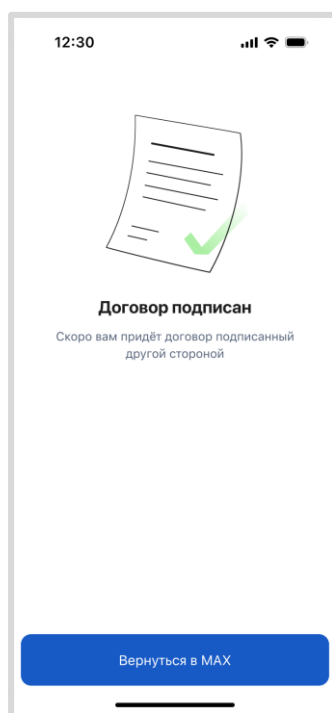


- Пациент нажимает на кнопку "Продолжить";

- Пациент автоматически переходит на экран оформления услуг, где отображаются документы для подписания с возможностью скачать документы для ознакомления с кнопкой "Подписать" и "Отказаться от подписания";



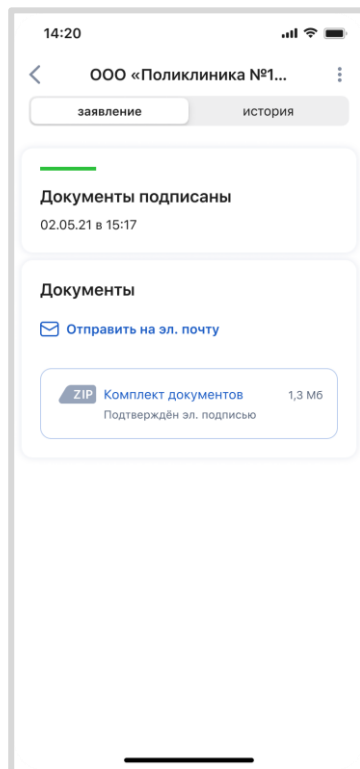
- Пациент нажимает на кнопку «Подписать»;
- Пациент получает уведомление о том, что договор подписан и необходимо дождаться подписания со стороны МО;



- МО необходимо периодически запрашивать факт подписания документов со стороны пользователя специальным методом API;
- После подписания документов пользователем специальный метод API вернет ответ с идентификаторами документов;
- МО необходимо запросить подписанные документы по указанном идентификатору;
- Специальный метод API вернет архив, содержащий документы, и файл цифровой подписи;
- Пакет документов будет подписан ЭП Госуслуг;
- МО необходимо подписать документы со своей стороны и передать их на Госуслуги используя соответствующий метод API;
- После завершения процесса подписания документов МО необходимо инициировать отправку сообщения пациенту в чат-боте «Госключ» о факте подписания врачом и кнопками: просмотра документов в Госуслугах, возврата в бот МО;



- Пациент нажимает на кнопку "Посмотреть документы" и переходит на соответствующую страницу в приложении "Госуслуги";



Б.6 Техническое описание работы с специальными методами API

Актуальный документ с техническим описанием работы специальных методов API доступен по ссылке: <https://cloud.mail.ru/public/qB2w/onMbtku48>, swagger размещен по ссылке <https://cloud.mail.ru/public/LU1A/8e5H35GZP>

Б.7 Порядок обращения при проблемах на этапе тестирования

1. При обращении с проблемой, явно указать сервис, по которому обращаетесь (пример «При вызове POST /v1/sign/send получил в ответе ошибку (приложить ответ от сообщения с ошибкой)»)
2. Приложить curl самого запроса (можно прикрепить файл)
3. В случае возникновения ошибок при вызове других сервисов прислать transactionId из ответа POST /v1/sign/send
4. Указать периодичность ошибки (постоянная/плавающая)
5. Если есть проблемы с формированием файла документа, поля не заполняются, документ съехал и т.д. Прислать:
 - curl запроса POST /v1/sign/send и transactionId из его ответа
 - сам файл документа в PDF
 - файл шаблона .jrxml.

Направить запрос от медицинской организации на электронную почту digital.med@max.ru (в теме письма указать ИНН медицинской организации, далее поставить символ ".", указать тип сервиса "ПЭП", далее поставить символ ".", и указать тип "Обращение". Пример: "9714058267.ПЭП.Обращение").

Б.8 Поддержка организаций в пилотном проекте

Шаг	Задача	Ответственный	Примечание
1.	Обработка запросов на выдачу EXT-token, направленных на digital.med@max.ru с условием предоставления корректных данных	Платформа МАХ	В случае наличия ошибок, исправление должно быть произведено на стороне МО. Время ответа отсчитывается заново, после предоставления исправленной версии. При условии корректного оформления запроса.
2.	Регистрация МО и шаблонов документов на портале ЕПГУ по корректно заполненной заявке	ЕПГУ	В случае ошибок в шаблонах, исправление должно быть произведено на стороне МО. Время ответа отсчитывается заново, после предоставления исправленной версии.
3.	Техническая поддержка при работе с EXT-API, направленных на digital.med@max.ru с условием предоставления корректных данных	Платформа МАХ	В случае появления уточняющих вопросов, время ответа отсчитывается заново. При условии корректного оформления запроса.
4.	Техническая поддержка при регистрации шаблонов документов	ЕПГУ	В случае появления уточняющих вопросов, Время ответа отсчитывается заново.

Описание API ПЭП ЕСИА

В.1 EXT API GO И EXT-TOKEN

Расширенный API (EXT API Go): <https://platform-api.max.ru/gov/per> (используется с EXT-TOKEN который вам будет выдан командой МАХ).

EXT-TOKEN: Отдельный токен, предназначенный исключительно для доступа к расширенному API (EXT API Go) в сценариях с ЕСИА.

В.2 ИДЕНТИФИКАТОРЫ ДЛЯ ЗАПРОСОВ

Параметр	Описание	Место в запросе	Комментарий
deal_type	Идентификатор типа сценария.	"dealTypes": [{"deal_type}"]	Константа для ЮЛ
step_template med_permission	Идентификатор шага сделки с формированием и подписанием документов.	"dealTemplates": [{"templateId":	Константа для ЮЛ
step_template final	Идентификатор финального шага сделки. Используется при вызове /v1/sign/complete/	"templateId": "" "data": {"type": "final"	Константа для ЮЛ
departmentId	Идентификатор департамента.	"departmentId": [{"department_id}"]	Константа для ЮЛ
templateID	Идентификатор шаблона документа из шага 2	"templates": [{"templateId":	Константа для каждого шаблона

В.3 ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ ШАГОВ С ПРИМЕРАМИ

1. Выполнить **/v1/sign/send**, получить в ответе transactionId (пример значения «3fa85f64-5717-4562-b3fc-2c963f66afa6»).
2. Выполнить **/v1/sign/status/{transactionId}**, (пример запроса «/v1/sign/status/3fa85f64-5717-4562-b3fc-2c963f66afa6»).

Получить в ответе: "idSig": "03418488-dd01-4f6c-9f33-afa1bf54072a", "idZip": "8ac3ffc6-dc21-4e8d-aa67-2e51669b8754".

3. Выполнить **/v1/sign/download/{transactionId}/{fileId}**, (пример запроса «/v1/sign/download/3fa85f64-5717-4562-b3fc-2c963f66afa6/03418488-dd01-4f6c-9f33-afa1bf54072a»).
4. Выполнить **/v1/sign/download/{transactionId}/{fileId}**, (пример запроса «/v1/sign/download/3fa85f64-5717-4562-b3fc-2c963f66afa6/8ac3ffc6-dc21-4e8d-aa67-2e51669b8754»).
5. Выполнить **/v1/sign/upload/{transactionId}**, (пример запроса «/v1/sign/upload/3fa85f64-5717-4562-b3fc-2c963f66afa6»).
6. Выполнить **/v1/sign/complete/{transactionId}**, (пример запроса «/v1/sign/complete/3fa85f64-5717-4562-b3fc-2c963f66afa6»).

! Выполняется только при одностороннем подписании со стороны ФЛ. Если МО тоже подписывает документ - выполнять не надо.

B.4 МЕТОДЫ PEP API V1 HTTPS://PLATFORM-API.MAX.RU/GOV/PEP/

В заголовке обязательно надо передать токен авторизации. Authorization: {token}

Метод	Адрес	Описание
POST	/v1/sign/send	Отправка документов на подпись.
GET	/v1/sign/status/{transactionId}	Получение статуса подписи по id транзакции.
POST	/v1/sign/download/{transactionId}/{fileId}	Скачивание документа по id транзакции и id файла.
POST	/v1/sign/upload/{transactionId}	Загрузка документа по id транзакции.
POST	/v1/sign/complete/{transactionId}	Завершение подписи документа по id транзакции.

B.5 POST /V1/SIGN/SEND

Отправка документов на подпись по шаблону.

Важно!!!

30 дней - ttl сделки в БД МПГУ

1. Если пользователь **не зашел в сценарий подписания документа в течение 60 минут** (не нажал кнопку «Подписать» в боте Госключ), то после авторизации в МПГУ получит ошибку «Неверная ссылка».

2. Если пользователь **зашел в сценарий в течение 60 минут и начал оформление** (нажал кнопку «Начать оформление»), а потом вышел из процесса, то он может перейти в процесс с главной страницы МПГУ в течение 30 дней, для завершения процесса.

3. Так же важно уведомить пользователя, что **после начала оформления документа (нажал кнопку «Начать оформление») у него будет 30 дней для скачивания подписанных документов** с МПГУ, в случае их подписания.

Наименование поля	Обязательность	Тип	Описание
templateId	+	string(\$uuid)	идентификатор шаблона шага. предоставляется ЕПГУ
data	+	object	описание параметров таблицы «Описание параметров data»
dealTypes	+	array	идентификатор типа сценария
departmentId	+	string	идентификатор департамента
phoneNumber	+	string	номер телефона для бота

В теле запроса:

ogrnExecutor	+	string	Обязательно указать ОГРН своего ЮЛ
---------------------	---	--------	---

В.5.1 ОПИСАНИЕ ПАРАМЕТРОВ DATA

Наименование поля	Обязательность	Тип	Описание
type	+	string	Всегда med_permission
templates	- Обязателен для шага med_permission	array	Массив документов. состоит из идентификатора документа и наименования. Наименование используется для отображения на МПГУ. { "templateId": "4f91b637-37bb-4692-8745-0f8a457c33a2", "title": "Договор" }
medicalData	- Обязателен для шага med_permission	object	Параметры описывающие мед услуги, используются для отображения в МПГУ
medicalData.serviceInfo	-	array	Массив медицинских услуг
medicalData.serviceInfo.nameService	+	string	Наименование услуги
medicalData.serviceInfo.priceService	-	string	Цена услуги
medicalData.serviceInfo.discountService	-	string	Уменьшение суммы заказа
medicalData.serviceInfo.sumPriceService	-	string	Стоимость
medicalData.serviceInfo.codeService	-	string	Код услуги

Наименование поля	Обязательность	Тип	Описание
medicalData.serviceInfo. issueFormService	-	string	Формат выдачи
medicalData.serviceInfo. durationService	-	string	Срок выполнения
medicalData.totalCost	-	string	Итоговая стоимость услуг

businessData	+	object	Содержит значения бизнес данных ,необходимых для формирования договора
			массив параметров. Все параметры необязательные
			Описание параметров приведено в таблице «Описание параметров businessData»
variables	+	array	Содержит наименование параметров Пациента, который является заказчиком
			Все параметры необязательные, но обязателен сам объект.
			Описание параметров приведено в таблице «Описание параметров variables»
			Набор параметров определяется Партнером исходя из шаблона документа

B.5.2 ОПИСАНИЕ ПАРАМЕТРОВ BUSINESSDATA

Параметр	Название	Формат данных	Пример данных
nameExecutor	Наименование	string {1,50}	ООО "Организация"
custody	Признак кем	boolean	всегда custody = false
surnameRepExecutor	Фамилия	string {1,250}	
nameRepExecutor	Имя представителя от	string {1,250}	
patronymicRepExecuto	Отчество	string {1,250}	
foundDocRepExecutor	Документ основания	string {1,250}	Доверенность №123
numLicense	лицензия на оказание	string {1,250}	
issuerLicense	Кем	string {1,250}	
phoneNumIssuer	телефон (лицензия)	string {1,250}	

addressIssuer	адрес (лицензия)	string {1,1000}	
startDateLicense	дата начала действия	string {1,250}	
servicesListLicense	Услуги в рамках	string {1,1000}	
advertSending	Согласие на рекламу	boolean	true/false
ogrnExecutor	ОГРН	string 13	1117746358608
innExecutor	ИНН	string 12	7707049388
kppExecutor	КПП	string 9	771301001
regAdrExecutor	Адрес юридического	string {1,1000}	String {1,1000}
phoneNumExecutor	телефон	string 20	
idOrderUnique	ИНЗ (уникальный	string {1,50}	
codewordCustomer	кодовое слово	string {1,50}	
docDelivery	Способ	string {1,50}	
emailReceipt	Е-mail для	string {1,50}	
docPost	должность	string {1,250}	
docSpec	Специальность	string {1,250}	
docSurname	фамилия	string {1,250}	
docName	Имя мед. работника	string {1,250}	
docPatronymic	Отчество мед.	string {1,250}	

procedureCode	Код процедуры	string {1,50}	
procedureName	Полное название	string {1,250}	
procedureDetails	Описание процедуры	string {1,1000}	
procedureGoal	Цель	string {1,1000}	
procedureIndication	Показания	string {1,1000}	
contraindications	Противопоказания	string {1,1000}	
methodOfProcedure	Метод проведения	string {1,1000}	
possibleConsequences	Возможные	string {1,1000}	
riskProbability	Вероятность	string {1,4}	
planChangesProbability	Вероятность	string {1,4}	
alternativeMethods	Альтернативные	string {1,1000}	
procedureDuration	Длительность	string {1,250}	
expectedOutcomes	Предполагаемые	string {1,1000}	

postProcedureSymptom	Симптомы,	string {1,1000}	
consequencesOfRefusal	Последствия отказа от	string {1,1000}	
additionalInformation	Дополнительная	string {1,1000}	
allergyInfo	Сведения о	string {1,1000}	
medicalRestrictions	Сведения об	string {1,1000}	
drugRestrictions	Сведения об	string {1,1000}	
trustor1	ФИО и номер	string {1,1000}	"Никитин Павел
trustor2	ФИО и номер	string {1,1000}	"Никитин Павел
trustor3	ФИО и номер	string {1,1000}	"Никитин Павел

В.5.3 ОПИСАНИЕ ПАРАМЕТРОВ VARIABLES

Параметр	Описание
signerLastName	фамилия
signerFirstName	имя
signerMiddleName	отчество
signerBirthDate	дата рождения
signerGender	пол
signerSnils	СНИЛС
signerNumber	номер ДУЛ Заказчика
signerSeries	серия ДУЛ Заказчика
signerDate	дата выдачи документа
signerIssued	кем выдан документ
signerCodeDepart	код подразделения выдачи документа
signerPLV	Адрес места жительства
signerRegAddress	Адрес постоянной регистрации
signerPTA	Адрес временной регистрации
signerPhone	телефон
signerEmail	емейл
signerSnils	СНИЛС

B.5.4 ПРИМЕР ЗАПРОСА /V1/SIGN/SEND

```

{
  "dealTemplates": [
    {
      "templateId": "2320e867-2c34-4cb7-9457-cede82952f53",
      "data": {
        "type": "med_permission",
        "templates": [
          {
            "templateId": "4f91b637-37bb-4692-8745-0f8a457c33a2",
            "title": "Договор"
          },
          {
            "templateId": "44eee560-1a9a-40b0-b964-1741588efee2",
            "title": "Согласие ПДН"
          },
          {
            "templateId": "a7009265-bcd9-4cfc-a79b-84027f21b377",
            "title": "Согласие на медвмешательство"
          }
        ]
      },
      "medicalData": {
        "serviceInfo": [
          {
            "nameService": "Клинический анализ крови: общий анализ, лейкоцитов",
            "priceService": "850 Р",
            "codeService": "0014",
            "durationService": "25.09.2024"
          },
          {
            "nameService": "С-реактивный белок (СРБ, CRP)",
            "priceService": "690 Р",
            "codeService": "0036",
            "durationService": "25.09.2024"
          },
          {
            "nameService": "Взятие крови из вены",
            "priceService": "250 Р",
            "codeService": "0104",
            "durationService": "25.09.2024"
          }
        ]
      }
    }
  ]
}

```

```

],
"totalCost": "1790 ₺"
},
"businessData": {
  "nameExecutor": "ООО Оператор",
  "custody": false,
  "surnameRepExecutor": "Иванов",
  "nameRepExecutor": "Петр",
  "patronymicRepExecutor": "Викторович",
  "foundDocRepExecutor": "Доверенность №123 от 11.12.2023",
  "numLicense": "1325",
  "issuerLicense": "ООО ЛицензияМед",
  "phoneNumIssuer": "+ 7 (999) 999 99 99",
  "addressIssuer": "Москва, ул.Берзарина 123, офис 4",
  "startDateLicense": "10.09.2007",

  "servicesListLicense": "текст + символы",
  "advertSending": true,
  "ogrnExecutor": 1117746358608,
  "innExecutor": 7707049388,
  "kppExecutor": 771301001,
  "regAdrExecutor": "Москва, ул.Берзарина 123, офис 4",
  "phoneNumExecutor": "+ 7 (999) 999 99 99",
  "idOrderUnique": 852369741,
  "codewordCustomer": "кошка",
  "docDelivery": "СМС",
  "emailReceipt": "123@ya.ru",
  "docPost": "врач",
  "docSpec": "онколог", "docSurname":
  "Сидоров", "docName": "Петр",
  "docPatronymic": "Алексеевич",
  "procedureCode": "A11.20.010.003",
  "procedureName": "Пункция новообразования молочной железы, приц",
  "procedureDetails": "инвазивный метод диагностики, предполагающий",
  "procedureGoal": "Определение наличия или отсутствия в исследуемых",
  "procedureIndication": "1. появление кровянистых или гнойных",
  "contraindications": "Повышенная температура тела, хронические",

```

```

"methodOfProcedure": "В зоне воздействия кожа обрабатывается ан",
"possibleConsequences": "Боль, головокружение, тошнота, небольшой ",
  "riskProbability": "20%",
  "alternativeMethods": "На сегодняшний день альтернативы данному",
  "procedureDuration": "30 мин",
  "allergyInfo": "ЭСЦИН, ЛЕВОТИРОКСИН НАТРИЯ",
  "medicalRestrictions": "приема антикоагулянтов и антиагрегантов",
  "drugRestrictions": "Брилокаин",
  "trustor1": "Никитин Павел Александрович, 79881112233",
  "trustor2": "Никитин Юрий Александрович, 79883334455",
  "trustor3": ""
},
"variables": [
  "signerLastName",
  "signerFirstName",
  "signerMiddleName",
  "signerBirthDate",
  "signerGender",
  "signerNumber",
  "signerSeries", "signerDate",
  "signerIssued",
  "signerCodeDepart",
  "signerPLV",
  "signerPhone","signerEmail",
  "signerSnils"
]
}
},
],
"dealTypes": ["c6b60457-a02d-4d0f-a4f5-f619134264c2"],
"departmentId": "38cfcbfd-9f23-4580-bc90-a0d1896d914b",
"phoneNumber": "700000000000"}

```

В ответе приходит id транзакции – transactionId.

B.5.5 ПРИМЕР ОТВЕТА /V1/SIGN/SEND

```
{"transactionId": "3fa85f64-5717-4562-b3fc-2c963f66afa6"}
```

ИЛИ

Ошибка 404

```
{"error": "USER_NOT_FOUND"}
```

 – если пользователь не найден в MAX по номеру телефона

B.6 GET /V1/SIGN/STATUS/{TRANSACTIONID}

Получение статуса подписи документа по id транзакции transactionId полученный в ответе /v1/sign/send.

Статусы транзакции (сценария):

- **active** - активная
- **finished** - планово завершена
- **cancelled** - отменена (по инициативе пользователя или ИС партнера)
- **error** - завершено с ошибкой

Статусы шага (steps):

- **new** - не начат
- **wip_user** - ожидаются действия на стороне пользователя **wip_partner** - ожидаются действия на стороне ИС партнера **wip_backend** - в работе
- **cancelled_by_user** - прерван пользователем **interrupted** - отменён по инициативе ИС партнера **finished** - планово завершен

Ищем документ по типу шага (**med-permission**) и статус в шаге "**wip_partner**", чтобы скачать документы, подписанные пользователем.

ИЛИ

по наличию в ответе **idSig** и **idZip**

B.6.1 ПРИМЕР ОТВЕТА /V1/SIGN/STATUS/

```
{
  "status": "active",
  "steps": [
    {
      "status": "wip_partner",
      "type": "med-permission",
      "data": {
        "idSig": "03418488-dd01-4f6c-9f33-afa1bf54072a",
        "idZip": "8ac3ffc6-dc21-4e8d-aa67-2e51669b8754"
      }
    },
    {
      "status": "finished",
      "type": "final"
    }
  ]
}
```

B.7 POST /V1/SIGN/DOWNLOAD/{TRANSACTIONID}/{FILEID}

Внимание! Запрос выполняется два раза, первый с **idZip**, второй с **idSig**.

Выполнить вызов, где

- 1) id транзакции полученный в ответе /v1/sign/send. и
- 2) id файла - idZip полученный в ответе /v1/sign/status/{transactionId}

Скачивает архив с 4мя файлами (пример для шаблона с названием «Договор»):

- a) Договор.pdf
- b) Договор.xml
- c) Договор подпись к pdf.p7s
- d) Договор подпись к xml.p7s

Выполнить вызов, где

- 1) id транзакции полученный в ответе /v1/sign/send. и
- 2) id файла - idSig полученный в ответе /v1/sign/status/{transactionId}

Скачивает файл подписи к полученному архиву:

а) подпись.sig

phoneNumber - номер телефона для нотификации

notify - необходимо ли нотификация пользователю, о том, что документ был скачан

7.1 ПРИМЕР ЗАПРОСА /V1/SIGN/DOWNLOAD/{TRANSACTIONID}/{FILEID}:

```
{
  "phoneNumber": "700000000000",
  "notify": true
}
```

В ответе содержимое файла в бинарном формате.

B.8 POST /V1/SIGN/UPLOAD/{TRANSACTIONID}

Загрузка документа по id транзакции transactionId полученный в ответе /v1/sign/send.

Внимание! Скачанный архив с документами по idZip вы подписываете со своей стороны, формируется подпись к Комплект документов.zip.p7s и ее загружаете в upload.

B.8.1 ПРИМЕР ЗАПРОСА POST /V1/SIGN/UPLOAD/{TRANSACTIONID}:

Content-Type: multipart/form-data

Тело запроса :

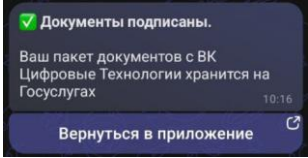
```
-----FormBoundary
Content-Disposition: form-data; name="file";
filename="example.sig" Content-Type: application/octet-stream
<binary data here>
-----FormBoundary
Content-Disposition: form-data; name="mimeType"
```

B.8.2 ПРИМЕР ОТВЕТА POST /V1/SIGN/UPLOAD/{TRANSACTIONID}:

```
{
  "fileId": "03418488-dd01-4f6c-9f33-afa1bf54072a"
}
```

B.9 POST /V1/SIGN/COMPLETE/{TRANSACTIONID}

Завершение подписи документа по id транзакции transactionId полученный в ответе /v1/sign/send.

Параметр	Описание	Тип данных	Обязательность
phoneNumber	номер телефона для нотификации	string	+
templateId	идентификатор финального шага сделки (step_template final)	string	+
deeplink	ссылка, которую можно подставить в кнопку бота Госключ для возврата/перехода пользователя куда- либо. (В случае отсутствия параметра кнопки «Вернуться в приложение не будет») 	string	-

B.9.1 ПРИМЕР**ЗАПРОСА****POST**

/V1/SIGN/COMPLETE/{TRANSACTIONID}:

templateId в запросе - step_template final

```
{
  "phoneNumber": "700000000000",
  "deeplink": http://example.com
}
```

В.9.2 ПРИМЕР	ОТВЕТА	POST
/V1/SIGN/COMPLETE/{TRANSACTIONID}:		
<pre>{ "fileId": "03418488-dd01-4f6c-9f33-afa1bf54072a" }</pre>		