

Компонент «Платформы ВИМИС»

**Вертикально интегрированная медицинская информационная
система по профилю оказания медицинской помощи
«Профилактическая медицина. Профилактика инфекционных
болезней» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ВИМИС «Профилактическая медицина. Профилактика
инфекционных болезней»)**

Руководство пользователя

АБСМ.509000.005.ИЗ.2

на 95 листах

Москва 2022

Содержание

1 Введение	8
1.1 Область применения	8
1.2 Краткое описание возможностей пользователя	8
1.3 Уровень подготовки пользователя.....	8
1.4 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю	8
2 Назначение и условия применения.....	9
2.1 Назначение Системы	9
2.2 Требования к программному обеспечению	9
2.3 Требования к техническому обеспечению	10
3 Работа с регистрами	11
3.1 Порядок загрузки данных и программ	11
3.1.1 <i>Запуск Системы</i>	11
3.1.2 <i>Рабочий стол пользователя Системы</i>	12
4 Описание операций.....	13
4.1 Раздел «Регистр экстренных извещений»	13

4.1.1	Фильтрация случаев	16
4.1.2	Карточка пациента в регистре экстренных извещений.....	16
4.2	Раздел «Ввод экстренных извещений»	20
4.2.1	Фильтрация случаев	24
4.2.2	Система оповещений.....	24
4.2.3	Экспорт записей	25
4.2.4	Добавление случая.....	26
4.2.4.1	Извещение	27
4.2.4.2	Персональные данные пациента	28
4.2.4.3	Сведения о случае.....	32
4.2.4.4	Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом	35
4.2.4.5	Оказание медицинской помощи в стационарных условиях	35
4.2.4.6	Сведения об эпидемиологическом анамнезе.....	36
4.2.4.7	Исход случая выявленного инфекционного заболевания ...	37
4.2.5	Дедубликация случаев	38
4.2.5.1	Регистр дублей случаев.....	39
4.2.5.2	Сравнение случаев.....	42

4.2.5.3	<i>Работа со случаями и механизм дедубликации</i>	44
4.2.6	<i>Объединение карточек пациента</i>	48
4.3	Раздел «Регистр больных вирусным гепатитом»	49
4.3.1	<i>Фильтрация случаев</i>	52
4.3.2	<i>Добавление записи</i>	53
4.3.2.1	<i>Общие сведения о пациенте</i>	54
4.3.2.2	<i>Иммунизация</i>	55
4.3.2.3	<i>Сведения о случае заболевания</i>	56
4.3.2.4	<i>Эпидемиологический анамнез</i>	56
4.3.2.5	<i>Исследования и процедуры</i>	57
4.3.2.6	<i>Информация о лечении</i>	57
4.3.2.7	<i>Диспансерное наблюдение</i>	58
4.3.2.8	<i>Данный раздел является</i>	58
4.3.2.9	<i>Краткие данные о смерти пациента</i>	58
4.3.2.10	<i>Данные о медицинском работнике</i>	59
4.3.3	<i>Просмотр и редактирование записи</i>	59
4.3.4	<i>Карточка пациента в регистре больных вирусным гепатитом</i>	61
5	Раздел «Рабочие пространства»	64

5.1	Статистическая отчетность	64
5.1.1	<i>Отчетная форма «Случаи заболевания»</i>	<i>64</i>
5.1.2	<i>Отчетная форма «Отчет по форме №60/у»</i>	<i>65</i>
5.1.3	<i>Отчетная форма «Отчет по форме 2»</i>	<i>65</i>
5.1.4	<i>Отчетная форма «Отчет по форме 3»</i>	<i>66</i>
5.2	Конструктор отчетов	67
5.3	Рабочие столы.....	67
5.3.1	<i>Рабочий стол «Аналитика экстренных извещений»</i>	<i>68</i>
5.3.2	<i>Рабочий стол «Медико-статистические показатели».....</i>	<i>74</i>
5.3.3	<i>Рабочий стол «Мониторинг подключения к ВИМИС»</i>	<i>78</i>
6	Методология.....	81
6.1	Общая информация	81
6.2	Добавление документа	85
6.3	Страница документа	87
6.3.1	<i>Общая информация о документе</i>	<i>88</i>
6.3.2	<i>Список редакций документа</i>	<i>88</i>
6.3.3	<i>Информация о редакции</i>	<i>89</i>
6.3.4	<i>Удаление документа и редакции.....</i>	<i>89</i>

6.3.5	<i>Редактирование документа</i>	90
6.4	Создание и редактирование редакции.....	90
6.5	Статусная модель документа.....	91
6.6	Специфичные формализованные данные.....	92
6.6.1	<i>Вкладка «Тезисы»</i>	93
6.6.2	<i>Вкладки «Критерии качества»</i>	94

Перечень терминов и сокращений

Термин, сокращение	Определение
HTML	англ. HyperText Markup Language — «язык гипертекстовой разметки» — стандартизированный язык разметки веб-страниц
HTTP	англ. HyperText Transfer Protocol — «протокол передачи гипертекста» — протокол прикладного уровня передачи данных
PDF	англ. Portable Document Format – межплатформенный открытый формат электронных документов
АРМ	Автоматизированное рабочее место
ЕСИА	Единая система идентификации и аутентификации
ИЗ	Инфекционные заболевания
Извещение	Учетная форма No058/у «Экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными»
МИБП	Медицинские иммунобиологические препараты
МО	Медицинская организация
ОМП	Оказание медицинской помощи
ОС	Операционная система
Система	Вертикально интегрированная медицинская информационная система «Профилактическая медицина. Профилактика инфекционных болезней», являющаяся информационно-аналитической системой, обеспечивающей структурированной и оперативной информацией медицинских специалистов, сотрудников администраций медицинских организаций и органов управления здравоохранением на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
Случай-дубль	Случай инфекционного, паразитарного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными, внесенный в Регистр дублей случаев в составе Регистра экстренных извещений, прошедший рассмотрение через механизм дедубликации, по которому вынесено решение в Системе в роли куратора регионального уровня о признании его дублем. Запись о данном Случае сохраняется в Системе, но данный случай не включается в аналитику и отчет «случаи заболевания»
СНИЛС	Страховой номер индивидуального лицевого счета
СОИЗ	Сведения об инфекционном заболевании
ФИАС	Федеральная информационная адресная система

1 Введение

1.1 Область применения

Данное руководство предназначено для работы пользователей регистра экстренных извещений и регистра больных гепатитом в составе вертикально-интегрированной медицинской информационной системы «Профилактическая медицина. Профилактика инфекционных болезней» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Система).

1.2 Краткое описание возможностей пользователя

Система обеспечивает выполнение следующих основных функций:

- ввод, обработка и хранение данных;
- просмотр и управление данными;
- проведение мониторинга и анализа данных.

1.3 Уровень подготовки пользователя

Эксплуатация Системы должна проводиться персоналом, имеющим требуемую квалификацию и прошедшим инструктаж по вопросам эксплуатации Системы.

1.4 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю

Перед началом работы пользователям рекомендуется ознакомиться с настоящим руководством пользователя.

2 Назначение и условия применения

2.1 Назначение Системы

Система предназначена для комплексного решения следующих задач:

- учет в регистре экстренных извещений случаев выявления ИЗ, полученных при помощи ручного ввода информации и с помощью структурированных электронных медицинских документов (СЭМД);
- учет в регистре больных гепатитом пациентов с впервые выявленными ИЗ группы вирусных гепатитов, а также пациентов с ранее выявленными ИЗ, сведения о которых получены в рамках оказания помощи по смежным профилям ВИМИС «Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Акушерство и гинекология и неонатология», «Профилактическая медицина» по следующим нозологиям:
 - ✓ Хронический вирусный гепатит С (В18.2) (ХВГС)
 - ✓ Хронический гепатит В (В18.0; В18.1) (ХГВ)
 - ✓ Острый гепатит В (В16; В17.0): КР672 Острый гепатит В (ОГВ)
 - ✓ Острый гепатит С (В17.1) (ОГС)
 - ✓ Другой хронический вирусный гепатит (В18.8)
 - ✓ Другой острый вирусный гепатит (В17.8; В17.9)
 - ✓ Другой вирусный гепатит (В18.9; В19.0; В19.9; В94.2);
- мониторинг, анализ и контроль основных эпидемиологических показателей, в том числе при помощи визуализации медико-статистических показателей и использования конструктора отчетов.

2.2 Требования к программному обеспечению

В качестве рабочих станций необходимо использовать компьютеры, обеспечивающие возможность работы с ОС семейства Microsoft Windows последнего поколения.

Взаимодействие пользователя с Системой должно осуществляться с использованием веб-приложения средствами веб-браузера по стандартным протоколам

HTTP. Для работы пользователя с Системой интерфейс должен поддерживать веб-браузеры с поддержкой HTML 5:

- Google Chrome не ниже версии 91;
- Firefox не ниже версии 78.15.0

2.3 Требования к техническому обеспечению

АРМ пользователя должно иметь характеристики не ниже следующих:

- центральный процессор с тактовой частотой не ниже 2,4 ГГц на платформе Intel Core2Duo;
- оперативная память не менее 4 ГБ;
- графическая карта с видеопамятью не менее 512 МБ;
- жесткий диск с памятью не менее 300 ГБ;
- сетевая карта с пропускной способностью 1000 Мбит/сек;
- монитор с разрешением не менее 1920x1080;
- акустическая система;
- сетевой фильтр;
- источник бесперебойного питания.

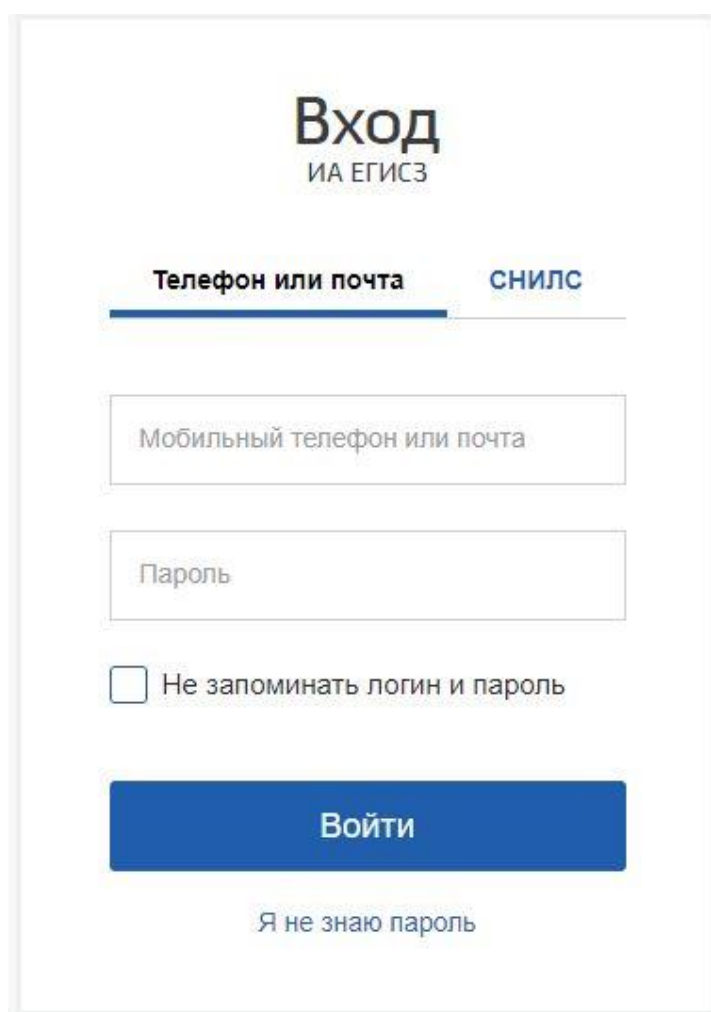
3 Работа с регистрами

3.1 Порядок загрузки данных и программ

3.1.1 Запуск Системы

Начало работы с Системой содержит следующую последовательность действий:

- запустить веб-браузер;
- ввести в адресной строке адрес ВИМИС «Профилактическая медицина. Профилактика инфекционных болезней» <https://vimis.egisz.rosminzdrav.ru/>;
- ввести логин и пароль в окне идентификации пользователя (идентификация производится с помощью системы идентификации и аутентификации (ЕСИА) (Рисунок 1);
- нажать кнопку «Войти».



Вход
ИА ЕГИСЗ

Телефон или почта СНИЛС

Мобильный телефон или почта

Пароль

Не запоминать логин и пароль

Войти

[Я не знаю пароль](#)

Рисунок 1 – Окно входа в ЕСИА

Если логин и пароль введены верно, то в окне веб-браузера откроется рабочий стол Системы.

3.1.2 Рабочий стол пользователя Системы

После входа в Систему в окне веб-браузера отобразится рабочий стол Системы.

Главное меню расположено в левой части рабочего стола в блоке меню (Рисунок 2). Главное меню реализует функциональность навигации пользователя по главным функциям Системы. В блоке перечислены все разделы, нажатие на один из пунктов приводит к отображению на рабочем столе (область правее главного меню) данного раздела. При наличии подразделов нажатие на пункт с названием раздела приводит к отображению перечня доступных для открытия форм и реестров, входящих в данный раздел. Для перехода к подразделу нажмите на пункт с необходимым подразделом.

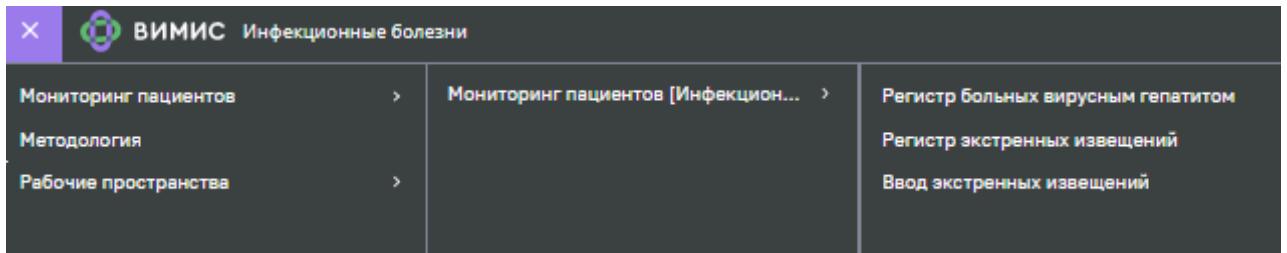


Рисунок 2 – Главное меню Системы

4 Описание операций

4.1 Раздел «Регистр экстренных извещений»

Для перехода в раздел «Регистр экстренных извещений» выберите данный раздел в меню «Мониторинг пациентов/Мониторинг пациентов [Инфекционные болезни]/Регистр экстренных извещений» (Рисунок 3).

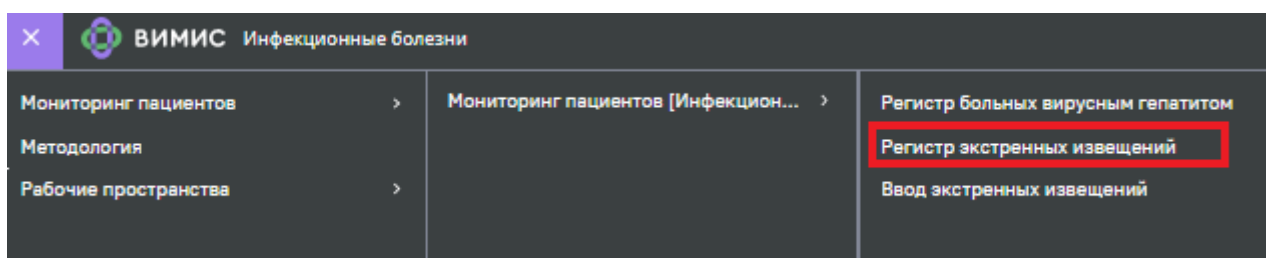


Рисунок 3 – Расположение раздела «Регистр экстренных извещений»

При переходе в раздел пользователь попадает на главную страницу регистра (Рисунок 4), которая содержит следующую информацию:

- список пациентов;
- поля для фильтрации таблицы случаев;
- информацию о пользователе Системы: ФИО, направление ОМП, организация, должность и роль.

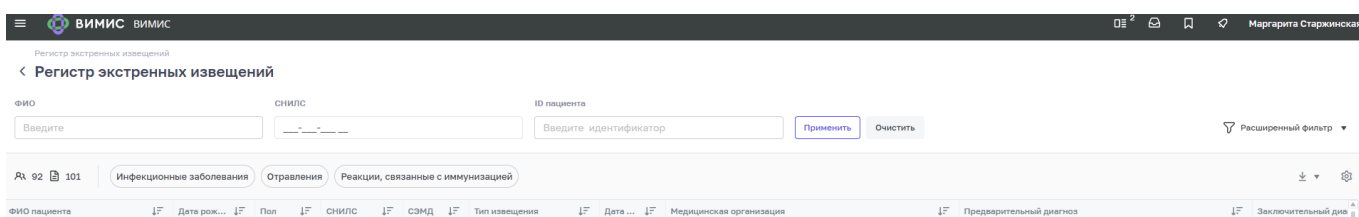


Рисунок 4 – Главная страница регистра экстренных извещений.

Область фильтра содержит следующие поля:

- «ФИО» (поиск как по целому слову, так и по фрагменту);
- «СНИЛС» (допускается ввод только полного значения);
- «ID пациента» (допускается ввод только полного значения);

Для фильтрации списка пациентов по диагнозу, воспользуйтесь кнопкой «Расширенный фильтр». В поле «Диагноз МКБ-10» выберите из выпадающего списка необходимый код диагноза и нажмите кнопку «Применить». При нажатии кнопки «Применить» выполняется фильтрация записей регистра согласно выбранным фильтрам.

Также можно произвести фильтрацию по типу экстренного извещения «Инфекционные заболевания», «Отравления», «Реакции, связанные с иммунизацией» с помощью кнопок быстрой фильтрации под областью фильтров (Рисунок 5).

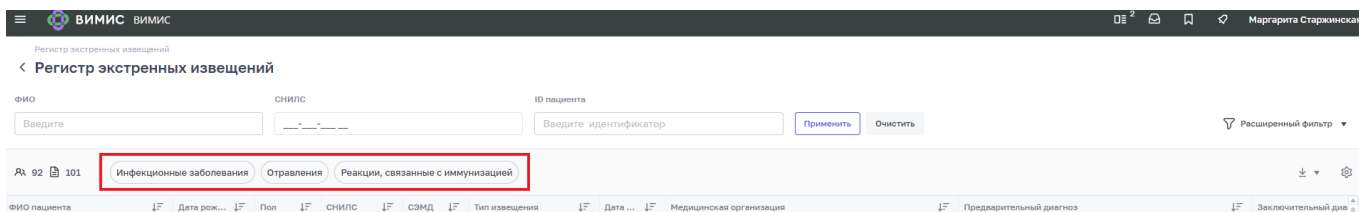



Рисунок 5 – Кнопки фильтрации по типу экстренного извещения

Пользователь может самостоятельно изменять набор полей для отображения в регистре экстренных извещений. Для удаления или добавления столбцов в таблице Регистра нажмите на кнопку  (Рисунок 6).

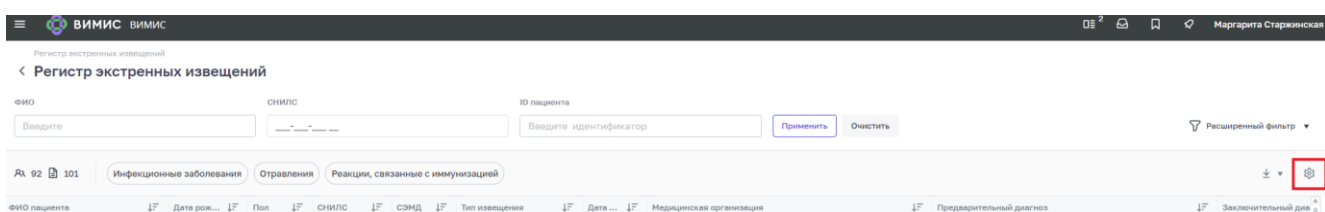



Рисунок 6 - Добавление и скрытие столбцов

При нажатии на кнопку  откроется диалоговое окно для изменения отображения столбцов в регистре экстренных извещений (Рисунок 7Рисунок 60).

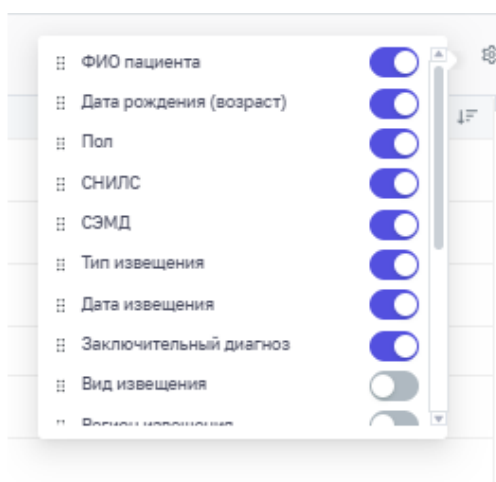


Рисунок 7 - Добавление и скрытие столбцов Регистра

Чтобы скрыть столбец в регистре экстренных извещений, снимите соответствующий «переключатель», который находится справа от наименования столбца

регистра экстренных извещений. Для добавления столбца в регистр экстренных извещений установите соответствующий «переключатель».

Для просмотра информации по конкретному случаю наведите указатель мыши на строку случая в таблице и при помощи двойного нажатия на левую кнопку мыши перейдите в карту пациента, изображенную на рисунке (Рисунок 8).

Регистр экстренных извещений /

Статус Медицинские записи История госпитализаций Персональные данные Стандарты мед.помощи

Взять на контроль

30.05.1968 (54 года)
Жен.

Последнее обращение в МО
Дата: 02.09.2022
МО: ГБУЗ ЯНАО "Тубкинская ГБ"
Врач: врач-инфекционист
СЭМД
[Сведения об инфекционном заболевании](#)

На контроле ВИМИС [пересчитать](#)

	2019				
	IV кв	I кв	II кв	III кв	IV кв
АКИЕО 1					
ССЗ 3					
Инфекционные болезни 1					

Инфекционные болезни
В18.2 (Хронический вирусный гепатит С)

Дата установления впервые в жизни: 29.08.2022
Дата исключения в регистр: 30.08.2022

Рисунок 8 – Карточка пациента

При просмотре карточки пациента в верхней части экрана расположена следующая информация о пациенте:

- Статус пациента
- Медицинские записи
- История госпитализаций
- Персональные данные
- Стандарты мед. помощи

4.1.1 Фильтрация случаев

Фильтры для поиска случаев изображены на рисунке (Рисунок 9) и предназначены для фильтрации случаев в регистре экстренных извещений. Первые три строки фильтра отображаются по умолчанию при переходе в регистр экстренных извещений. Для вызова скрытых полей воспользуйтесь кнопкой «Расширенный фильтр»

Расширенный фильтр ▾

. Кнопка «Применить» позволяет произвести фильтрацию по выбранным значениям. Кнопка «Очистить» позволяет сбросить фильтры.

Рисунок 9 – Фильтр регистра экстренных извещений

4.1.2 Карточка пациента в регистре экстренных извещений

Переход в карточку пациента осуществляется двойным нажатием на выбранную запись в регистре экстренных извещений. После чего открывается экранная форма вкладки «Статус» карточки пациента, представленная на рисунке (Рисунок 10).

Регистр экстренных извещений /


<

Статус Медицинские записи История госпитализаций Персональные данные Стандарты мед.помощи

[Взять на контроль](#)

30.05.1968 (54 года)

Жен.



Последнее обращение в МО

Дата
02.09.2022

МО
ГБУЗ ЯНАО "Губкинская ГБ"

Врач
врач-инфекционист

СЭМД
[Сведения об инфекционном заболевании](#)

На контроле ВИМИС [пересчитать](#)

	2019				
	IV кв	I кв	II кв	III кв	IV кв
АКИНЕО 1					
ССЗ 3					
Инфекционные болезни 1					

Инфекционные болезни

В18.2 (Хронический вирусный гепатит С)

Дата установления впервые в жизни: 29.08.2022

Дата включения в регистр: 30.08.2022

Рисунок 10 – Карточка пациента, вкладка «Статус»

Данная вкладка содержит следующую информацию:

- область меню, содержащая вкладки «Статус», «Медицинские записи», «История госпитализаций», «Персональные данные», «Стандарты мед. помощи»
- общие сведения о пациенте (ФИО, дата рождения, возраст, пол);
- диагноз пациента (Диагноз МКБ-10, дата установления диагноза, степень обоснованности диагноза, эпидемиологический номер, исход заболевания).

При нажатии на вкладку «Медицинские записи» пользователь попадает на страницу, представленную на рисунке (Рисунок 11). Данная вкладка содержит сведения о всех полученных Системой структурированных электронных медицинских документах, полученных по данному пациенту, с указанием даты, медицинской организации, диагноза и автора документа

Регистр экстренных вызовов /

Статус: **Медицинские записи** История госпитализаций Персональные данные Стандарты мед.помощи

Тип мед.записи: Выберите тип Период:

Фильтры: Лечение (1) Осмотры (1) Диагностика (2) Направления (0) Диспансерное наблюдение (0) Операции (0)

Дата	Медицинские записи	Услуги	Медицинские организации	Диагнозы МКБ-10	Врач	Должность
02.09.2022	Сведения об инфекционном заболевании		ГБУЗ ЯНАО "Тубинская ГБ"	B18.2 (Хронический вирусный гепатит С)	Исакова Эльзана Мадиевна	врач-инфекционист
30.08.2022	Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остро...		ГБУЗ ЯНАО "Тубинская ГБ"	B18.2 (Хронический вирусный гепатит С)	Исакова Эльзана Мадиевна	врач-инфекционист
19.01.2020	Принят (осмотр) врача-специалиста	<input type="checkbox"/>	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	I20.0 (Нестабильная стенокардия)	Болева Екатерина Васильевна	врач-кардиолог
19.01.2020	Протокол лабораторного исследования	<input type="checkbox"/>	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	-	Шерстнев Николай Евгеньевич	-
19.01.2020	Протокол инструментального исследования	<input type="checkbox"/>	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	I64 (Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт)	Шерстнев Николай Евгеньевич	-
19.01.2020	Выписной эпикриз из стационара по отдаленным профилям медицинско...	<input type="checkbox"/>	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России	I20.0 (Нестабильная стенокардия)	Болева Екатерина Васильевна	врач-кардиолог
19.01.2020	Карта вызова скорой медицинской помощи		ФГБУ "СЭОНИЦ им.Л.Г.Соловьева" ФМБА России"	I21.0 (Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда)	Николаева Жанна Геннадьевна	санитар

Рисунок 11 – Карточка пациента, вкладка «Медицинские записи»

При нажатии на вкладку «История госпитализаций» пользователь попадает на страницу, представленную на рисунке (Рисунок 12). Данная вкладка содержит данные о случаях нахождения пациента на стационарном лечении.

Регистр экстренных вызовов / 4

Статус: **Медицинские записи** **История госпитализаций** Персональные данные Стандарты мед.помощи

Период: Диагноз: Выберите Медицинская организация: Выберите

Период проведения	Медицинская организация	Условия ОМП	Диагнозы	Количество
19.01.2020 - 02.02.2020	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России		I20.0 (Нестабильная стенокардия)	3

Медицинские записи **Движения**

Тип мед.записи: Выберите Период: Услуги: Выберите

Дата	Медицинские записи	Услуги	Врач	Должность
19.01.2020	Инструментальное исследование	<input type="checkbox"/>	Шерстнев Николай Евгеньевич	
19.01.2020	Лабораторное исследование	<input type="checkbox"/>	Шерстнев Николай Евгеньевич	
19.01.2020	Выписной эпикриз	<input type="checkbox"/>	Болева Екатерина Васильевна	врач-кардиолог

Рисунок 12 – Карточка пациента, вкладка «История госпитализаций»

При нажатии на вкладку «Персональные данные» пользователь попадает на страницу, представленную на рисунке (Рисунок 13). Данная вкладка содержит персональную информацию о пациенте: общие сведения, документы, адреса, контакты и информацию о медицинском страховании. При нажатии на блок раскрывается область с дополнительной информацией по каждому пункту. Блоки, в наименовании которых содержится значение «(Нет данных)» не раскрываются, так как информация в блоках полностью отсутствует.

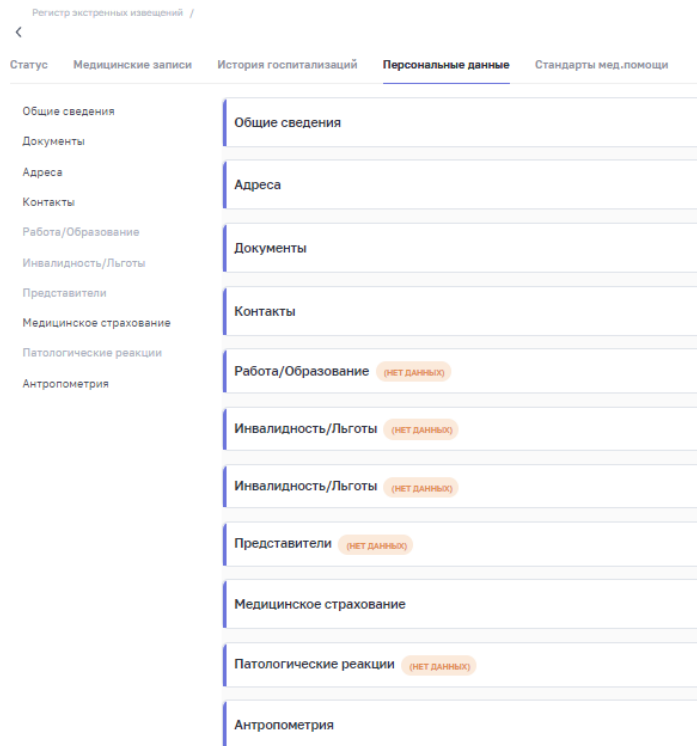


Рисунок 13 – Карточка пациента, вкладка «Персональные данные»

При нажатии на вкладку «Стандарты мед. помощи» пользователь попадает на страницу, содержащую всю информацию о стандартах оказания медицинской помощи в соответствии с выбранным диагнозом, перечнем услуг согласно данному стандарту (Рисунок 14).

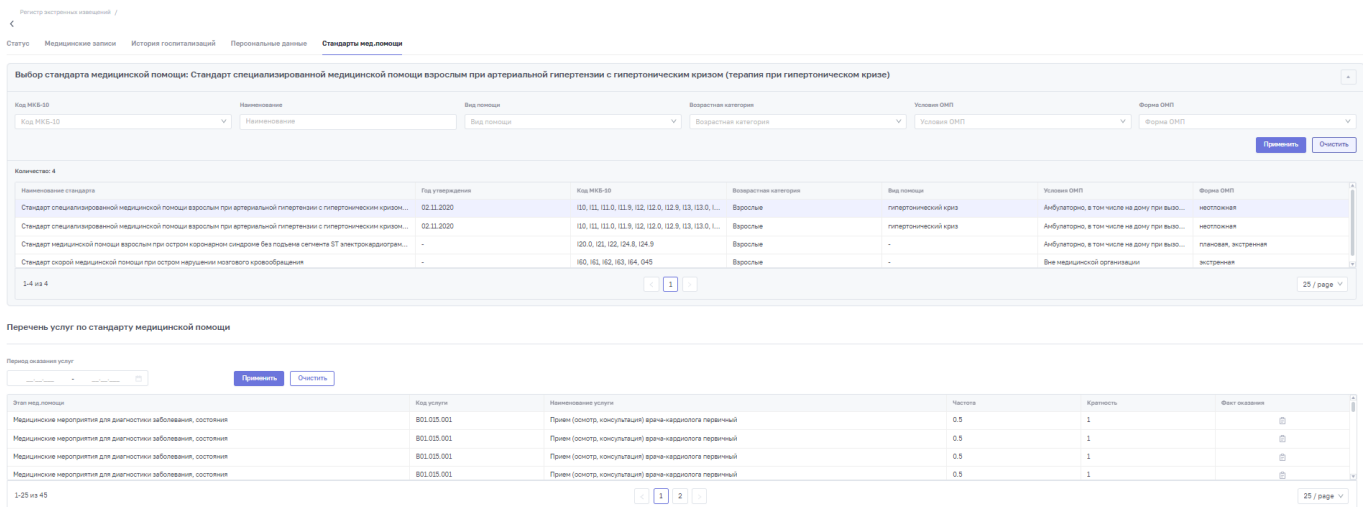


Рисунок 14 – Карточка пациента, вкладка «Стандарты мед. помощи»

4.2 Раздел «Ввод экстренных извещений»

Для перехода в раздел «Ввод экстренных извещений» выберите данный раздел в меню «Мониторинг пациентов/Мониторинг пациентов [Инфекционные болезни]/Ввод экстренных извещений» (Рисунок 15).

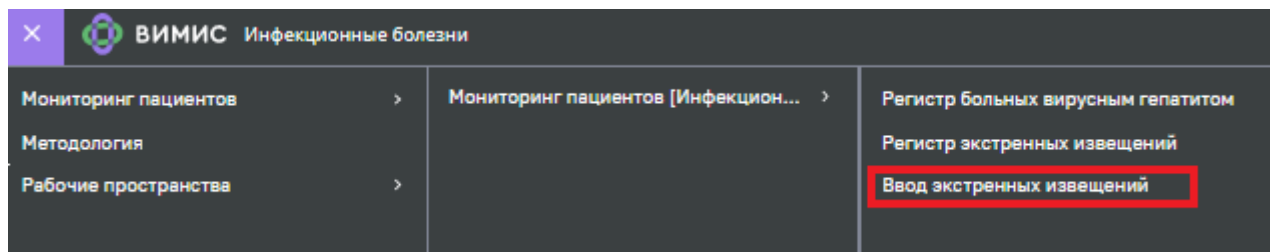


Рисунок 15 – Расположение раздела «Ввод экстренных извещений»

Раздел предусмотрен для внесения данных об экстренном извещении в формате ручного ввода. Внесение новых извещений доступно пользователю с ролью «Оператор регистра медицинской организации». При переходе в раздел пользователь попадает на главную страницу ввода экстренных извещений, представленную на рисунке (Рисунок 16).

№ случая	Дата создания (время)	Дата создания (МСК)	Медицинская организа...	ФИО пациента	Пол	Дата р...	Предварительный диагноз	Дата предвари...	Уточненный диагноз	Дат...	Дат...	Дт...	Эта...	Лит...	Иск...
22-89-00002...	02.12.2022 17:59	02.12.2022 15:59	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Мужск...	11.10.1991			Острый гепатит С	02.12.2...	01.12.2...	01.12.2...	25332...		Леталь...
22-89-0000231	17.11.2022 14:11	17.11.2022 12:11	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Женск...	11.10.1991	Острый гепатит С	14.11.2022	Острый гепатит С	15.11.2...	14.11.2...	14.11.2...			Улучш...
22-89-00002...	14.11.2022 13:35	14.11.2022 11:35	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Женск...	11.10.1991			Хронический вирусный гепатит С	14.11.2...	14.11.2...	14.11.2...			
22-89-00002...	30.09.2022 13:05	30.09.2022 11:05	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Женск...	29.10.1990			Острый гепатит С	29.09...	30.09...	09.09...			
22-89-00002...	30.09.2022 11:29	30.09.2022 09:29	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Женск...	21.03.1997			Острый гепатит С	29.09...	30.09...	15.09.2...			
22-89-0000227	29.09.2022 16:13	29.09.2022 14:13	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Мужск...	07.07.1985			Острый гепатит С	29.09...	29.09...	15.09.2...			
22-89-00002...	26.09.2022 16:57	26.09.2022 14:57	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Женск...	20.07.1994			Острый гепатит С	25.09...	26.09...	08.09...			
22-20-00002...	23.09.2022 10:31	23.09.2022 10:31	ГБУ "Тюменская ЦРБ"		Женск...	12.02.1972			Острый гепатит С	07.09...	08.09...	01.09.2...	22095...		
22-89-00002...	23.09.2022 09:11	23.09.2022 07:11	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская...		Женск...	12.02.1972	Хронический вирусный гепатит С	12.09.2022	Хронический вирусный гепатит С	22.09...	12.09.2...	12.09.2...	123567...		

Рисунок 16 – Регистр экстренных извещений

Главная страница ввода экстренных извещений содержит следующую информацию:

- перечень извещений, введенных вручную, с возможностью просмотра подробной информации по каждому случаю;
- поля для фильтрации таблицы случаев;
- информация о пользователе Системы: ФИО, направление ОМП, организация, должность и роль.

Отображение информации о пользователе представлено на рисунке (Рисунок 17).

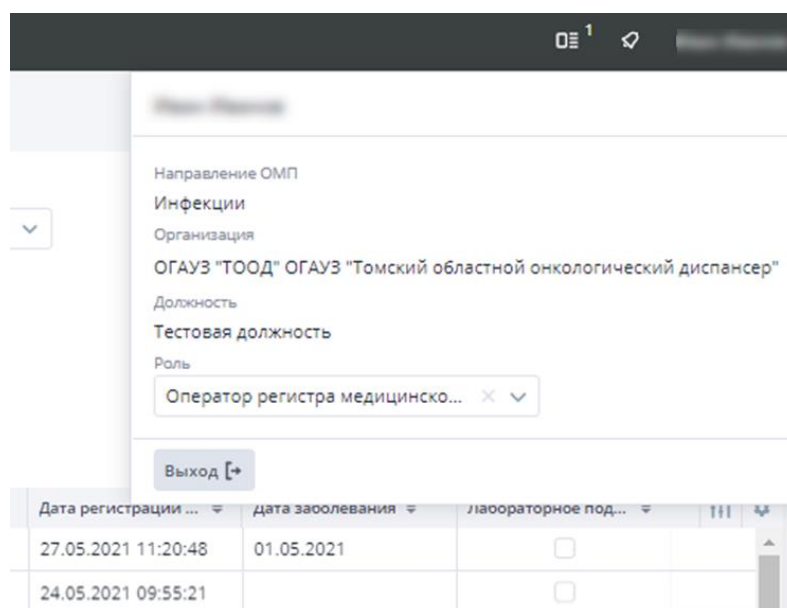



Рисунок 17 – Информация о пользователе

Пользователь может самостоятельно изменять набор полей для отображения в реестре ввода экстренных извещений. Для удаления или добавления столбцов в таблице реестра нажмите на кнопку  (Рисунок 18).


№ случая	Дата создани...	ФИО пациента	Пол	Да...	Предварительный диагноз	Да...	Уточненный диагноз	Дата уг...	Дата регистрац...	Да...	Ла...	
21-70-00030	25.05.2021 21:45		Муж...		Холера, вызванная холерным ...	25.05....	Холера, вызванная холерным вибр...	25.05.2021	25.05.2021 17:45:06	21.05....		<input checked="" type="checkbox"/>
21-70-00032	26.05.2021 15:18		Муж...		Холера, вызванная холерным ...	26.05....	Холера, вызванная холерным вибр...	26.05.2021	26.05.2021 11:18:12	05.04....		<input checked="" type="checkbox"/>
21-77-00013	24.05.2021 02:23		Муж...		Холера, вызванная холерным ...	22.05....	Холера, вызванная холерным вибр...	23.05.2021	23.05.2021 22:23:26	20.05....		<input checked="" type="checkbox"/>
21-70-00050	25.06.2021 14:50		Муж...		Шигеллез неуточненный	18.06....	Шигеллез, вызванный Shigella dyse...	25.06.2021	25.06.2021 10:50:04	05.05....		<input checked="" type="checkbox"/>

Рисунок 18 – Добавление и скрытие столбцов

При нажатии на кнопку откроется диалоговое окно для изменения отображения столбцов в реестре ввода экстренных извещений (Рисунок 19).

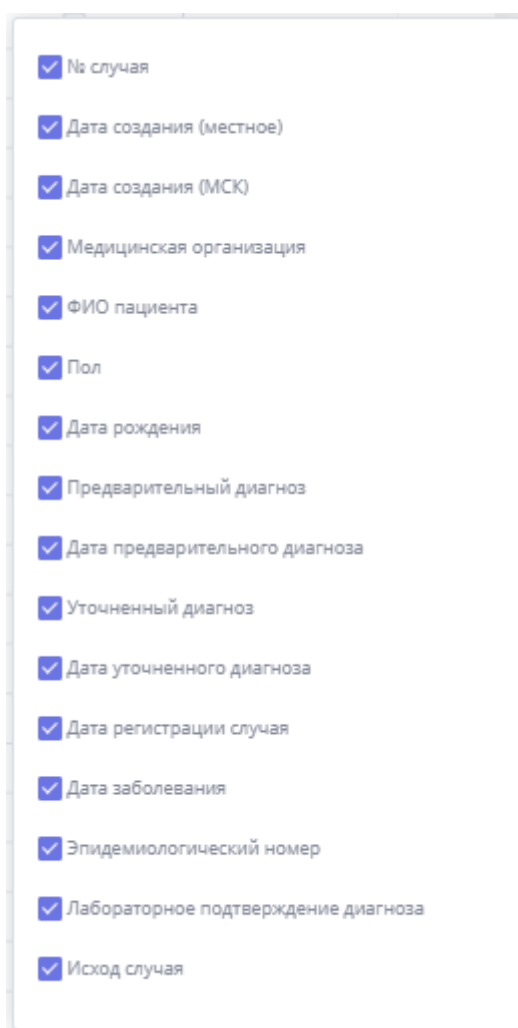


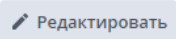
Рисунок 19 – Добавление и скрытие столбцов реестра

Чтобы скрыть столбец в реестре ввода экстренных извещений, снимите соответствующий «флажок», который находится слева от наименования столбца реестра ввода экстренных извещений. Для добавления столбца в регистр экстренных извещений установите соответствующий «флажок».

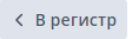
Для просмотра информации по конкретному случаю наведите указатель мыши на строку случая в таблице и при помощи двойного нажатия на левую кнопку мыши перейдите в карточку случая, изображенную на рисунке (Рисунок 20).

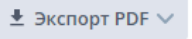
При просмотре карточки случая в верхней части экрана расположена личная информация о пациенте:

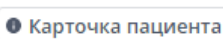
- ФИО;
- дата рождения (возраст);
- СНИЛС;
- полис ОМС.

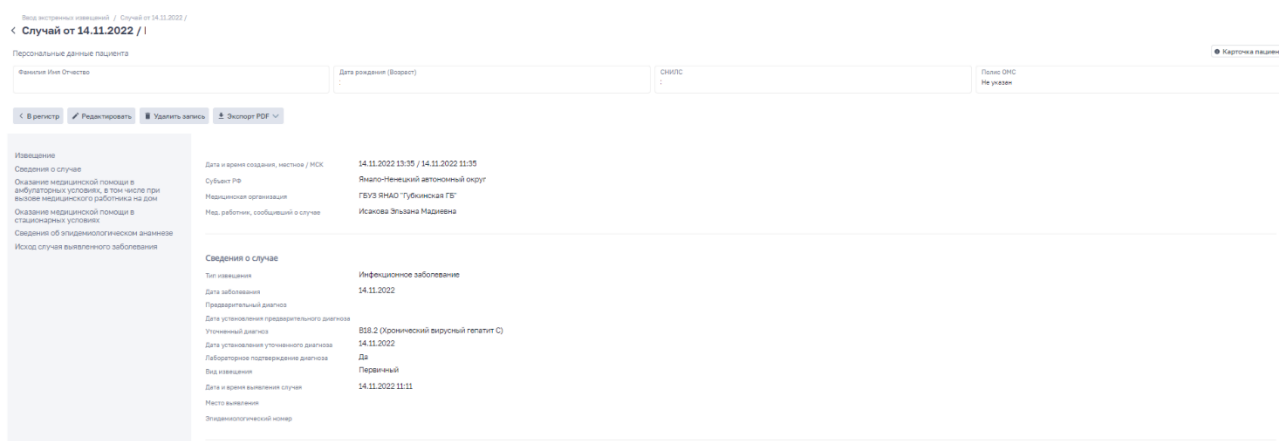
Кнопка  позволяет пользователю внести изменения в карту случая. Редактирование карты случая доступно только для роли «Оператор регистра медицинской организации».

Кнопка  позволяет применить изменения, произведенные в карте случая.

Кнопка  позволяет вернуться на главную страницу регистра экстренных извещений.

Чтобы произвести экспорт записи случая, нажмите на кнопку , выберите нужный формат, после чего документ будет загружен на персональный компьютер.

Кнопка  перенаправляет пользователя на страницу персональных данных пациента. Данная кнопка доступна для пользователей с ролью «Куратор НМИЦ», «Региональный куратор», «Оператор регистра медицинской организации».







Вид: все случаи (выявления) / Случай от 14.11.2022 /

< Случай от 14.11.2022 / 1

Персональные данные пациента

Фамилия Имя Отчество : _____ Дата рождения (Возраст) : _____ СНИПС : _____ Полное ОМС : Не указан



< В регистр   

Извещение

Сведения о случае

Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях

Сведения об эпидемиологическом анамнезе

Исход случая выявленного заболевания

Дата и время создания, час:мин / МОК : 14.11.2022 13:35 / 14.11.2022 11:35

Субъект РФ : Ямало-Ненецкий автономный округ

Медицинская организация : ГБУЗ ЯНАО "Тубинская ГЕ"

Мед. работник, сообщивший о случае : Исанова Эльжана Мадиевна

Сведения о случае

Тип извещения	Инфекционное заболевание
Дата заболевания	14.11.2022
Предварительный диагноз	
Дата установления предварительного диагноза	
Уточненный диагноз	B19.2 (Хронический вирусный гепатит С)
Дата установления уточненного диагноза	14.11.2022
Лабораторное подтверждение диагноза	Да
Вид извещения	Первичный
Дата и время выявления случая	14.11.2022 11:11
Место выявления	
Эпидемиологический номер	

Рисунок 20 – Карточка случая

При нажатии на кнопку «Карточка пациента», расположенную в правом верхнем углу, пользователь попадает на страницу персональных данных пациента (Рисунок 21).

В левой части экрана расположены персональные данные пациента, в правой – все случаи данного пациента. Кнопка «Изменить» позволяет внести изменения в персональные данные пациента. Редактирование карточки пациента доступно только пользователям с ролью «Оператор регистра медицинской организации».

Ввод экстренных извещений / Случай от 14.11.2022 / 1 / Персональные данные пациента

Персональные данные пациента

Невозможно идентифицировать личность

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

Возраст

Пол

СНИПС

Образование

Занятость

Сфера деятельности

Инвалидность

Гражданство

Телефон

Документы

Полный адрес

Для поиска адреса необходимо воспользоваться полем "Почка по ГАР". Поле регион и населенный пункт можно выбрать только в соответствии со справочником, а улицы и дом ввести вручную, в случае отсутствия нужных в справочнике ГАР. Если информация одного или нескольких типов адреса отсутствует, необходимо воспользоваться флажком "Информация отсутствует".

Информация отсутствует

Тип адреса


Информация отсутствует

Тип адреса

№ случая	Тип извещения	Медицинская организация	Дата регистрации случая (МСК)	Уточненный диагноз	Дата выявления случая
22-89-0000230	Инфекционное заболевание	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская ГБ"	14.11.2022 11:35	Хронический вирусный гепатит С	14.11.2022

Рисунок 21 – Персональные данные пациента

4.2.1 Фильтрация случаев

Фильтры для поиска случаев изображены на рисунке (Рисунок 22) и предназначены для фильтрации случаев в реестре ввода экстренных извещений. Первые три строки фильтра отображаются по умолчанию при переходе в регистр экстренных извещений. Для вызова скрытых полей воспользуйтесь кнопкой .

Кнопка «Применить» позволяет произвести фильтрацию по выбранным значениям. Кнопка «Сбросить» позволяет сбросить фильтры.

Ввод экстренных извещений

Ввод экстренных извещений

Субъект

№ случая

Дата создания случая (МСК)

Дата создания случая (Местное)

Тип извещения

Тип диагноза

Диагноз

Эпидемиологический номер

Эпидемиологический номер отсутствует

Невозможно идентифицировать личность

ФИО

Пол

Дата рождения

СНИПС

Тип документа

Серия документа

Номер документа

Полос ОМС

Дата уточненного диагноза

Лабораторное подтверждение

Исход случая

+ Добавить случай

Объединить пациентов: 0

Регистр дублий случаев

Экспорт


Применить


Сбросить

Всего записей: 99+

Рисунок 22 – Фильтр извещений

4.2.2 Система оповещений

В верхней части экранной формы регистра экстренных извещений в правом верхнем углу расположена кнопка , предназначенная для просмотра оповещений. При нажатии на кнопку открывается модальное окно оповещений, содержащее информацию об

отклонениях по случаям с незаполненным эпидемиологическим номером. Если кнопка имеет восклицательный знак , это означает, что в Системе имеются случаи с незаполненным эпидемиологическим номером. Чтобы перейти к списку случаев с незаполненным эпидемиологическим номером, в появившемся модальном окне нажмите на оповещение «Отсутствие эпидемиологического номера в извещении». После чего пользователь попадает на главную страницу реестра ввода экстренных извещений, где будут отображены только те случаи, в которых поле «Эпидемиологический номер» не заполнено.

На рисунке (Рисунок 23) представлена система оповещений.

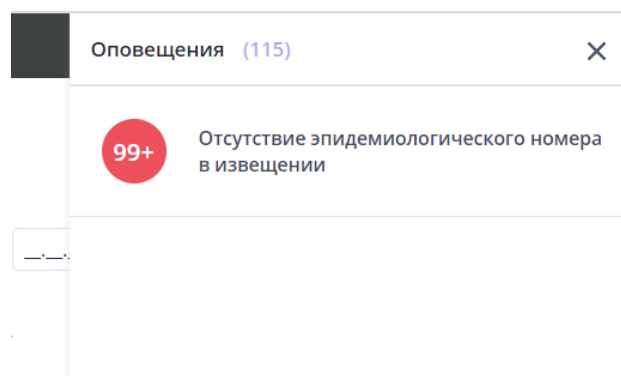


Рисунок 23 – Оповещения

4.2.3 Экспорт записей

На главной странице реестра ввода экстренных извещений расположена кнопка «Экспорт», позволяющая произвести выгрузку записей из регистра экстренных извещений в формате .pdf и .xls. После чего документ будет загружен на персональный компьютер пользователя. Экспорт производится с учетом всех фильтров. Размещение кнопки, а также результат экспорта представлен на рисунке (Рисунок 24).

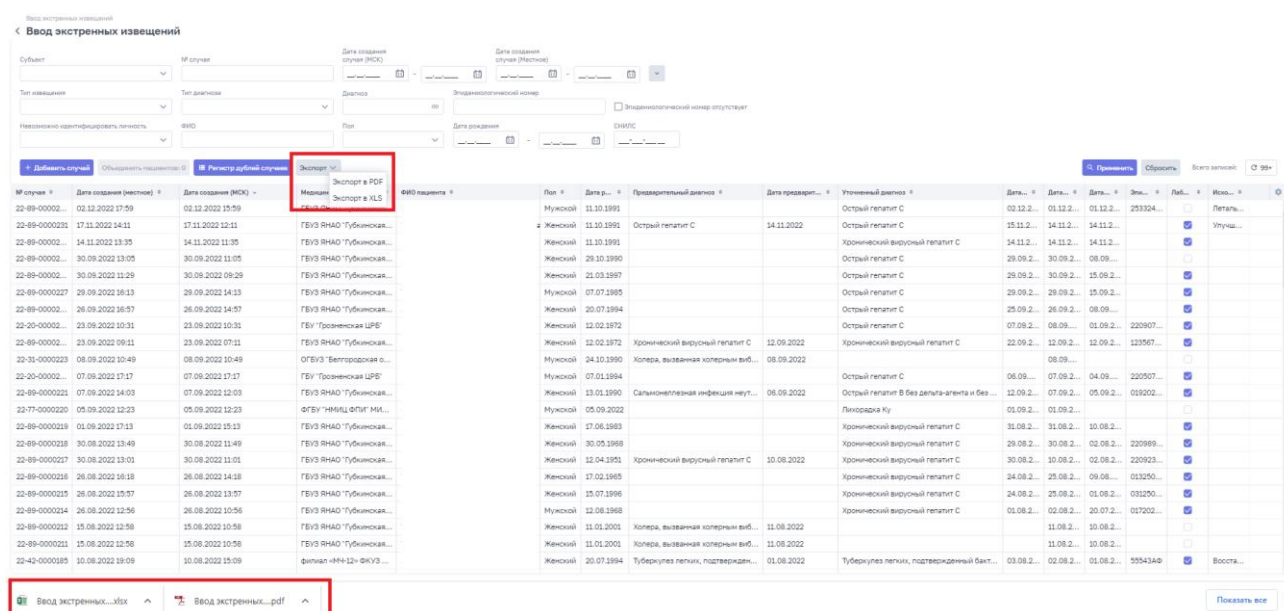


Рисунок 24 – Экспорт записей реестра ввода экстренных извещений


4.2.4 Добавление случая

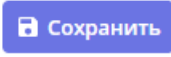
Данная функциональность доступна только для пользователей с ролью «Оператор регистра медицинской организации».

При нажатии на кнопку «Добавить случай» открывается страница для ввода нового случая заболевания. Данная форма содержит 7 основных разделов (Рисунок 25):

- «Извещение»;
- «Персональные данные пациента»;
- «Сведения о случае»;
- «Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом»;
- «Оказание медицинской помощи в стационарных условиях»;
- «Сведения об эпидемиологическом анамнезе»;
- «Исход случая выявленного инфекционного заболевания».

Боковое меню извещения является навигационным, что позволяет мгновенно перейти к нужному этапу.

Поля, отмеченные желтой границей , являются обязательными для заполнения. Если хотя бы одно из обязательных полей останется незаполненным, Система выдаст ошибку при сохранении извещения с указанием на отсутствие информации обязательного поля.

Чтобы сохранить извещение, нажмите на кнопку , расположенную в левой верхней части формы извещения.

Дата и время создания извещения заполняются автоматически после того, как пользователь сохранит новое экстренное извещение. Дата и время создания извещения редактированию не подлежит.

Рисунок 25 – Добавление нового случая

4.2.4.1 Извещение

Раздел «Извещение» содержит основную информацию о сотруднике, создавшем экстренное извещение, его МО и субъекте, к которому принадлежит данная организация. Все поля раздела «Извещение» заполняются автоматически из текущей сессии пользователя и не подлежат изменению. Внешний вид раздела представлен на рисунке (Рисунок 26).

Рисунок 26 – Извещение

4.2.4.2 Персональные данные пациента

Данный подраздел предназначен для ввода личной информации о пациенте с обязательными атрибутами: фамилия, имя, дата рождения и пол пациента. Если личность пациента невозможно идентифицировать, используется поле для установки «флажка» «Невозможно идентифицировать личность», расположенное в начале формы. Форма ввода личной информации о пациенте представлена на рисунке (Рисунок 27).

Ввод экстренных извещений / Добавить случай
 < Добавить случай

Сохранить Отмена

Извещение

Персональные данные пациента

Сведения о случае

Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях

Сведения об эпидемиологическом анамнезе

Исход случая выявленного заболевания

Персональные данные пациента

Невозможно идентифицировать личность

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

Возраст

Пол

СНИЛС

Образование

Занятость

Сфера деятельности

Инвалидность

Гражданство

Телефон

Рисунок 27 – Персональные данные пациента

При вводе следующих сочетаний полей в Системе производится автоматическая проверка на наличие карты пациента в регистре экстренных извещений:

- СНИЛС;
- ФИО + Пол + Дата Рождения;
- Тип документа = Паспорт гражданина РФ + серия + номер + дата выдачи.

При успешном поиске Система предлагает выбрать уже существующую карточку пациента и при положительном решении автоматически заполнит все известные поля данными из первичной карты (Рисунок 28).

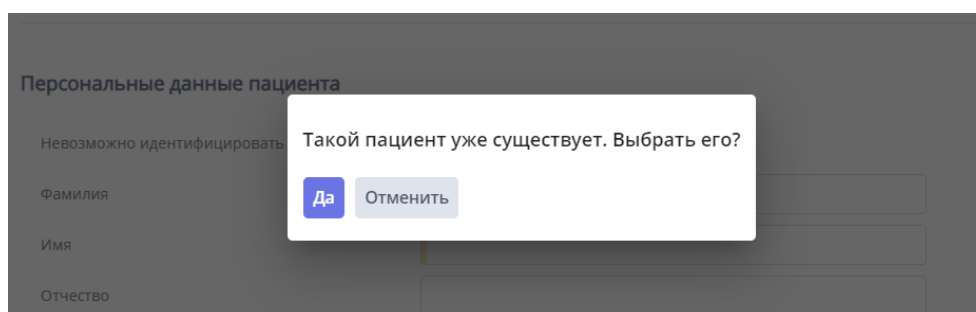


Рисунок 28 – Поиск пациента по СНИЛС

Если же в Системе найдено несколько пациентов, то пользователь самостоятельно решает, какая карточка пациента будет выбрана для дальнейшей работы. В данном случае у пользователя отобразится диалоговое окно, представленное на рисунке (Рисунок 29).

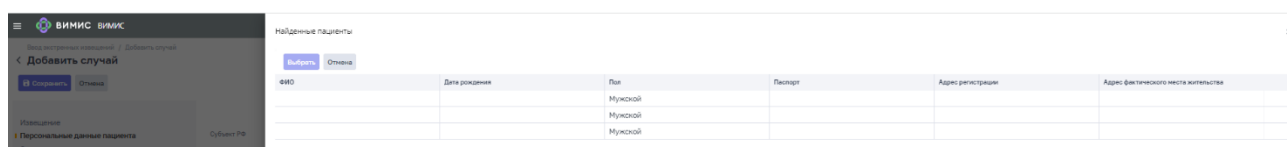




Рисунок 29 – Выбор карточки пациента

Для дальнейшего использования карточки пациента выберите нужную строку и нажмите на кнопку «Выбрать». В карте случая отобразятся все данные выбранного пациента.

Поля «Образование», «Занятость», «Сфера деятельности», «Инвалидность» и «Гражданство» заполняются путем выбора значения из предложенного списка. Поле «Телефон» заполняется путем ввода нужного значения.

При нажатии на кнопку  «Добавить документ» открывается форма ввода дополнительной информации о документах пациента (Рисунок 30). В данном случае поля «Тип документа», «Номер» и «Дата выдачи» являются обязательными. При необходимости добавления еще одного документа нажмите на кнопку «Добавить документ». Кнопка  позволяет удалить лишнюю форму.

Документы

Тип документа

Серия

Номер


Кем выдан

Дата выдачи

Код подразделения

+ Добавить документ

Рисунок 30 – Информация о документах пациента

При нажатии на кнопку  «+ Добавить полис» появляется форма добавления информации о страховом медицинском полисе пациента (Рисунок 31). Тип и номер полиса являются обязательными для заполнения. Поле «Номер» имеет проверку на контрольную сумму, то есть при вводе невалидного номера страхового полиса Система не позволит сохранить извещение и уведомит пользователя об ошибке.

Полисы


Тип полиса

Серия

Номер

Страховая организация

Рисунок 31 – Заполнение информации о полисе пациента

Поле «Страховая организация» заполняется значением из справочника страховых организаций. Для открытия справочника нажмите на кнопку , после чего откроется форма справочника (Рисунок 32). Чтобы найти нужное значение, воспользуйтесь поиском по наименованию. Кнопка «Выбрать» сохраняет выбранное значение в поле «Страховая организация».

Страховые организации

Выбрать

Краткое наименование

Краткое наименование	Полное наименование	Код СМО	ОГРН	КПП	Фактический адрес
СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ ФИЛИА...	СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ ФИЛИА...	86002	1149102007944	920443001	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ,Г....
СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ ФИЛИА...	СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ ФИЛИА...	86001	1147746437343	920143001	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ, Г...
ФИЛИАЛ "КСМК" ООО "АРСЕ...	ФИЛИАЛ "КРЫМСКАЯ СТРАХО...	85004	1147746437343	910243001	РЕСПУБЛИКА КРЫМ, ГОРОД С...
ООО "СМК "КРЫММЕДСТРАХ"	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННО...	85002	1149102007944	910201001	РЕСПУБЛИКА КРЫМ,Г.СИМФЕ...
БАЙКОНУРСКИЙ ФИЛИАЛ АО...	БАЙКОНУРСКИЙ ФИЛИАЛ АК...	84002	1027739008440	770801001	ГОРОД БАЙКОНУР, УЛИЦА ГЛ...
ЯМАЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТ...	ЯМАЛЬСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТ...	83008	1027739008440	890543001	ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АВТОНО...
АО "МСК "НОВЫЙ УРЕНГОЙ"	АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "...	83005	1098904002724	890401001	ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АВТОНО...
АО "ГМСК "ЗАПОЛЯРЬЕ"	АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "Г...	83001	1028900507657	890101001	ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АВТОНО...
ЧУКОТСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТ...	ЧУКОТСКИЙ ФИЛИАЛ АКЦИО...	82001	1027739008440	870943002	ЧУКОТСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ...
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКИЙ ФИЛИ...	ХАНТЫ-МАНСКИЙСКИЙ ФИЛИ...	81008	1047100775963	860143001	ХМАО-ЮГРА, Г. ХАНТЫ-МАНС...
ФИЛИАЛ ООО "КАПИТАЛ МС"...	ФИЛИАЛ ОБЩЕСТВА С ОГРАН...	81007	1027806865481	860843001	ХМАО-ЮГРА, Г. КОГАЛЫМ, УЛ...
ЮГОРСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТР...	ЮГОРСКИЙ ФИЛИАЛ АКЦИО...	81001	1027739008440	862202001	ХМАО-ЮГРА, Г. ЮГОРСК, УЛ. ...

Рисунок 32 – Справочник страховых организаций

Блок «Адрес» предполагает обязательность ввода информации об адресе проживания, регистрации, работы (при наличии), учебы (при наличии). Экранная форма для ввода адреса представлена на рисунке (Рисунок 33). По умолчанию появляется блок адреса с типом «Регистрации». Как только все обязательные поля блока будут заполнены или будет установлен «флажок» в поле «Информация отсутствует», то автоматически отобразится новый блок адреса со следующим типом («Проживания», «Работы», «Учебы»). У пользователя отобразятся 4 блока адреса с разными типами.

Если информация по указанному типу адреса отсутствует, то установите «флажок» в поле «Информация отсутствует».

Если адрес проживания совпадает с адресом регистрации, необходимо воспользоваться кнопкой «Совпадает с адресом регистрации» для переноса всей информации в блок с типом адреса «Проживание».

Для быстрого поиска адреса пациента введите значение в поле «Поиск по ФИАС». При выборе нужного адреса в поле «Поиск по ФИАС» будет произведено автозаполнение полей «Регион», «Населенный пункт», «Улица», «Дом». В поле «Квартира/ Офис» введите значение с клавиатуры.

Адрес

Для поиска адреса необходимо воспользоваться полем "Поиск по ФИАС". При отсутствии информации в строке поиска, необходимо воспользоваться ручным вводом данных. Если информация одного или нескольких типов адреса отсутствует, необходимо воспользоваться флажком "Информация отсутствует".

Информация отсутствует

Тип адреса: Регистрации

Совпадает с адресом регистрации

Информация отсутствует

Тип адреса: Проживания

Местность:

Поиск по ФИАС:

Регион:

Населенный пункт:

Улица:

Дом:

Квартира / Офис:

Рисунок 33 – Добавление адреса пациента

4.2.4.3 Сведения о случае

Данный раздел позволяет внести информацию о случае выявления ИЗ, неблагоприятной реакции на иммунизацию или случае отравления.

При выборе типа извещения «Инфекционное заболевание» открывается форма ввода данных (Рисунок 34).

Сведения о случае

Тип извещения: Инфекционное заболевание

Дата заболевания:

Предварительный диагноз: Достаточно указать только уточненный диагноз

Дата установления предварительного диагноза:

Уточненный диагноз:

Дата установления уточненного диагноза:

Лабораторное подтверждение диагноза:


Вид извещения: Первичное

Дата и время выявления случая::..

Место выявления:

Эпидемиологический номер:

Рисунок 34 – Форма заполнения сведений о впервые выявленном ИЗ

Данная форма имеет три обязательных поля: «Предварительный диагноз», «Уточненный диагноз» и «Дата и время выявления случая». При заполнении одного из обязательных полей диагноза обязательность второго исчезает. Для выбора значения поля предварительного и уточненного диагноза выберите значения из справочника с помощью кнопки . Вид справочника представлен на рисунке (Рисунок 35).

Диагноз МКБ-10

Выбрать Отмена B95.0 x

Наименование

Наименование
+ ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ [ПОРОКИ РАЗВИТИЯ], ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОСОМНЫЕ НАРУШЕНИЯ (Q00-Q99)
+ КОДЫ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ (U00-U85)
- НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ (A00-B99)
- БАКТЕРИАЛЬНЫЕ, ВИРУСНЫЕ И ДРУГИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ АГЕНТЫ (B95-B98)
- [B95] Стрептококки и стафилококки как причина болезней, классифицированных в других рубриках
<input checked="" type="checkbox"/> [B95.0] Стрептококки группы А как причина болезней, классифицированных в других рубриках
<input type="checkbox"/> [B95.1] Стрептококки группы В как причина болезней, классифицированных в других рубриках
<input type="checkbox"/> [B95.2] Стрептококк группы D и энтерококк как причина болезней, классифицированных в других классах
<input type="checkbox"/> [B95.3] Streptococcus pneumoniae как причина болезней, классифицированных в других рубриках
<input type="checkbox"/> [B95.4] Другие стрептококки как причина болезней, классифицированных в других рубриках
<input type="checkbox"/> [B95.5] Неуточненные стрептококки как причина болезней, классифицированных в других рубриках
<input type="checkbox"/> [B95.6] Staphylococcus aureus как причина болезней, классифицированных в других рубриках

Рисунок 35 – Справочник МКБ

При выборе типа извещения «Реакция, связанная с иммунизацией» открывается форма ввода данных (Рисунок 36). Поле «Вид МИБП препарата» также указывает на справочник с возможностью выбора необходимого значения.

Сведения о случае

Тип извещения	Реакция, связанная с иммунизацией
Дата введения МИБП препарата	__/__/____
Внешняя причина	
Вид МИБП препарата	
Группировочное наименование	
Торговое наименование	
Серия	
Срок годности	__/__/____
Производитель	
Вид извещения	Первичное
Дата и время выявления случая	__/__/____ :__:__
Место выявления	
Эпидемиологический номер	

Рисунок 36 – Данные о неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией

При выборе типа извещения «Отравление» открывается форма (Рисунок 37). Выбор причины отравления выполняется в поле «Внешняя причина» с помощью

кнопки  .

Сведения о случае

Тип извещения	Отравление
Внешняя причина	
Место отравления	
Дата отравления	__/__/____
Вид извещения	Первичное
Дата и время выявления случая	__/__/____ :__:__
Место выявления	
Эпидемиологический номер	


Рисунок 37 – Данные об отравлении

4.2.4.4 Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом

Данный раздел является необязательным и заполняется, если пациенту была оказана медицинская помощь в амбулаторных условиях. Форма заполнения появляется при установке «флажка» в поле «Оказание амбулаторной помощи». Форма оказания амбулаторной помощи представлена на рисунке (Рисунок 38).


The screenshot shows a web interface for reporting medical assistance. On the left is a sidebar with the following menu items: 'Извещение', 'Персональные данные пациента', 'Сведения о случае', 'Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом' (highlighted), 'Оказание медицинской помощи в стационарных условиях', 'Сведения об эпидемиологическом анамнезе', and 'Исход случая выявленного инфекционного заболевания'. The main form area has the title 'Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом'. Below the title is a checked checkbox for 'Оказание амбулаторной помощи'. There are three input fields: 'Субъект РФ' (a dropdown menu), 'Наименование медицинской организации' (a text field with a magnifying glass icon), and 'Номер амбулаторной карты' (a text field).

Рисунок 38 – Оказание амбулаторной медицинской помощи

Поле «Субъект РФ» содержит в себе список всех субъектов с возможностью быстрого поиска. Справочник МО в поле «Наименование медицинской организации» автоматически фильтруется в зависимости от выбранного субъекта. Если известен номер ИНН/КПП МО, при выборе МО из справочника можно выполнить поиск по ИНН/КПП с помощью кнопки , расположенной в правой верхней части экранной формы таблицы МО.

Поле «Номер амбулаторной карты» заполните с помощью клавиатуры.

4.2.4.5 Оказание медицинской помощи в стационарных условиях

Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационарных условиях, то установите «флажок» в поле «Пациент госпитализирован», после чего появится форма ввода данных госпитализации (Рисунок 39). Обязательное поле «Субъект РФ» содержит в себе список всех субъектов с возможностью быстрого поиска. Справочник МО в поле «Наименование медицинской организации» автоматически фильтруется в зависимости от выбранного субъекта. Если поле «Субъект РФ» на момент ввода МО пустое, то справочник МО будет отражать МО по всей РФ. Если известен номер ИНН/КПП МО, при выборе МО из справочника можно выполнить поиск по ИНН/КПП с помощью кнопки .

Поле «Структурное подразделение» является необязательным, наличие значения в справочнике зависит от выбранной МО. В некоторых случаях справочник структурных подразделений может не содержать ни одного значения.

Рисунок 39 – ОМП в условиях стационара

4.2.4.6 Сведения об эпидемиологическом анамнезе

Данный раздел содержит в себе поля для ввода «Дата последнего посещения места работы» и «Дата последнего посещения места учебы», а также две формы, которые открываются с помощью установки «флажка» напротив необходимого поля.

При установке «флажка» в поле «Наличие сведений об эпидемиологическом анамнезе» появляется форма, представленная на рисунке (Рисунок 40). Все поля содержат в себе варианты выбора и позволяют выбрать одно значение. Поле «Сведения о наиболее вероятном механизме передачи» заполняется автоматически в зависимости от выбранного значения в поле «Сведения о наиболее вероятном пути передачи». Поля «Сведения о возможных способах инфицирования» и «Сведения о наиболее вероятном пути передачи» являются обязательными для заполнения.


Для добавления нового блока «Сведения об эпидемиологическом анамнезе» нажмите на кнопку «Добавить сведения». Для удаления блока нажмите на кнопку  .

Рисунок 40 – Наличие сведений об эпидемиологическом анамнезе


При установке «флажка» в поле «Нахождение за пределами РФ» появляется форма, представленная на рисунке (Рисунок 41). Все поля данной формы являются необязательными. Поле «Срок пребывания» заполняется с клавиатуры или с помощью выбора даты из системного календаря .

Рисунок 41 – Установка «флажка» в поле «Нахождение за пределами РФ»

4.2.4.7 Исход случая выявленного инфекционного заболевания

Данная форма содержит два необязательных поля и является последним и необязательным этапом. (Рисунок 42). Поле «Исход» является справочником с возможностью выбора подходящего варианта.

Исход случая выявленного заболевания

Дата исхода выявленного заболевания

Исход

Рисунок 42 – Исход случая

4.2.5 Дедубликация случаев

При возникновении в Системе двух и более похожих случаев Система отмечает такие случаи как дубли. Похожие случаи попадают в регистр дублей случаев (Рисунок 43), доступный для пользователей с ролью «Куратор НМИЦ» и «Региональный куратор». После чего случаи, подозрительные на дубли, обрабатываются с помощью механизма дедубликации. Назначение регистра дублей случаев – исключить возможные дубликаты записей, введенных вручную, о случае ИЗ из регистра экстренных извещений.

№ случая	Дата создания (источник)	Дата создания (МДК)	Медицинская организация	ФИО пациента	Пол	Дата рождения	Предварительный диагноз	Дата приема...	Уточненный диагноз	Д.	Д.	Д.	Д.	М.
22-89-00002...	02.11.2022 17:59	02.11.2022 19:59	ФБУЗ ЯНАО Тубинская...		Муж.	11.10.1992			Острый гепатит С	02.11.	01.11.	02.11.	2533...	Лета...
22-89-0000231	17.11.2022 14:11	17.11.2022 12:11	ФБУЗ ЯНАО Тубинская...		Жен.	11.10.1995	Острый гепатит С	14.11.2022	Острый гепатит С	14.11.	14.11.	14.11.		Истук...
22-89-00002...	14.11.2022 13:35	14.11.2022 11:35	ФБУЗ ЯНАО Тубинская...		Жен.	11.10.1995			Хронический вирусный гепатит С	14.11.	14.11.	14.11.		
22-89-00002...	30.09.2022 13:05	30.09.2022 11:05	ФБУЗ ЯНАО Тубинская...		Жен.	29.10.1990			Острый гепатит С	29.0.	30.0.	08.0.		

Рисунок 43 – Регистр дублей случаев

При работе с регистром дублей случаев реализован механизм дедубликации, состоящий из двух основных этапов:

- принятие решения пользователем с ролью «Куратор НМИЦ» носит информационный характер и позволяет обнаружить возможные причины возникновения дублей для дальнейшего совершенствования механизма выявления случаев, подозрительных на дубли, на этапе создания случая заболевания;
- принятие решения пользователем с ролью «Региональный куратор» является приоритетным и влияет на изменение статуса случая.

Случаи, подозрительные на дубли, отображаются в регистре дублей для роли «Куратор НМИЦ» и недоступны для просмотра под ролью «Региональный куратор» (не

визуализируются в виде записей в регистре дублей случаев для данной роли) до принятия решения в роли «Куратор НМИЦ».

После того как пользователем с ролью «Куратор НМИЦ» вынесено какое-либо решение по возможным дублям случаев (подробное описание представлено в п. 4.2.5.3), данные случаи становятся видимыми в регистре дублей случаев для роли «Региональный куратор».

Региональный куратор рассматривает случаи, подозрительные на дубли, и принимает решение по случаям (подробное описание представлено в п. 4.2.5.3).

Если региональным куратором будет принято решение о том, что случаи являются дублями, то случай с наиболее ранней датой создания извещения становится основным в Системе с учетом всех изменений, внесенных с помощью механизма дедубликации. Запись о случае-дубле остается в Системе, но исключается из отчетной формы «Случаи заболевания» и из рабочего стола «Аналитика экстренных извещений» в составе подсистемы «Рабочие пространства».

Далее будет подробно описана функциональность регистра дублей случаев и механизм дедубликации.

4.2.5.1 Регистр дублей случаев

При нажатии на кнопку «Регистр дублей случаев», расположенную на главной странице регистра экстренных извещений, пользователь переходит в регистр дублей случаев, изображенный на рисунке (Рисунок 44). Регистр дублей случаев разделен на две области: область фильтра и область регистра дублей случаев.

Тип извещения	Случай 1	Случай 2	Решение куратора НМИЦ	Комментарий (Куратор НМИЦ)	Региональное решение	Комментарий (Региональный куратор)
Инфекционное заболевание	21-10-000001	22-10-000001	Случай является дублем	случай дубль	Случай является дублем	2й случай дублирующий и не входит в аналитику
Инфекционное заболевание	21-10-000002	21-10-000002	Случай является дублем	ОДИН ДВА ТРИ	Случай является дублем	
Инфекционное заболевание	21-10-000003	21-10-000003	Случай является дублем	РЕШЕНИЕ	Случай является дублем	РЕШЕНИЕ2
Реакция, связанная с ине...	21-10-000002	21-10-000003	Случай является дублем	Дубли	Случай является дублем	asdfasd
Отравление	21-10-000007	21-10-000005	Разные случаи	Я специально пишу здесь длинный длинный текст, чтобы понять, уме...	Случай является дублем	Случай является дублем, так как случайно было введено 2 экстрем...

Рисунок 44 – Регистр дублей

Область фильтра содержит следующие поля:

- «Субъект» (данный фильтр доступен только для пользователей с ролью «Куратор НМИЦ»);
- «Дата создания извещения»;
- «Статус».

В зависимости от роли пользователя фильтр «Статус» имеет следующие значения:

- «Решен» – при выборе данного значения будут отфильтрованы все записи, в которых было принято решение в роли «Куратор НМИЦ» и в роли «Региональный куратор»;
- «На рассмотрении субъекта» – данное значение доступно только для роли «Куратор НМИЦ». При выборе указанного значения будут отфильтрованы все записи, в которых было принято решение в роли «Куратор НМИЦ», но еще не принято в роли «Региональный Куратор»;
- «Не решен» – для роли «Куратор НМИЦ» будут отфильтрованы все записи, по которым не было принято ни одного решения. Для роли «Региональный куратор» – только случаи, по которым не было принято решение на региональном уровне.

Область регистра дублей случаев содержит следующую информацию:

- «Тип извещения» – содержит информацию о типе извещения обоих случаев;
- «Случай 1», «Случай 2» – указанные поля содержат номера случаев-дублей, где номер случая является ссылкой на карточку случая;
- «Решение куратора НМИЦ» – содержит решение, принятое под ролью «Куратор НМИЦ» по результатам сравнения случаев;
- «Комментарий (Куратор НМИЦ)» – содержит информацию о причине возникновения дублей, выявленной пользователем с ролью «Куратор НМИЦ»;
- «Региональное решение» – содержит решение, принятое под ролью «Региональный куратор» по результатам сравнения случаев;
- «Комментарий (Региональный куратор)» – содержит информацию о причине возникновения дублей, выявленной пользователем с ролью «Региональный куратор».

Для перехода к сравнению случаев в регистре дублей случаев нажмите на выбранную строку правой кнопкой мыши и выберите пункт «Сравнить» (Рисунок 45). После чего пользователь переходит на страницу сравнения случаев. Если кнопка «Сравнить» неактивна, это означает, что по указанным случаям уже было принято какое-либо решение.

Тип извещения	Случай 1	Случай 2	Решение куратора НМИЦ
Отравление	21-10-00117	21-10-00118	Разные случаи
Реакция, связанная с имму...	21-10-00093	21-77-00157	Разные случаи
Инфекционное заболевание	21-10-00121	21-10-00122	Разные случаи
Инфекционное заболевание	21-10-00154	21-10-00155	Разные случаи
Отравление	21-77-00114	21-77-00115	Случаи являются дублями
Реакция, связанная с имму...	21-10-00123	21-10-00124	Случаи являются дублями
Отравление	21-10-00116	21-10-00117	Случаи являются дублями
Реакция, связанная с имму...	21-10-00132	21-77-00156	Случаи являются дублями
Инфекционное заболевание	21-77-00112	21-77-00113	Не определено
Отравление	21-10-00152	21-10-00153	
Реакция, связанная с имму...	21-70-00094	21-77-00157	
Реакция, связанная с имму...	21-10-00150	21-10-00151	

Рисунок 45 – Доступ к сравнению и просмотру информации

Для просмотра краткой информации по принятому решению нажмите на выбранную строку правой кнопкой мыши и выберите пункт «Просмотр». После чего отобразится модальное окно, представленное на рисунке (Рисунок 46) с краткой информацией о случаях (номер случая, МО, создавшая случай) и решениях, принятых под ролями «Куратор НМИЦ» и «Региональный куратор».

Решение по случаям		
	Случай 1	Случай 2
Номер	21-10-00154	21-10-00155
Медицинская организация	ГКУЗ РК "Специализированный дом ребенка"	ГКУЗ РК "Специализированный дом ребенка"
Решение куратора НМИЦ	Разные случаи	
Комментарий (Куратор НМИЦ)	очевидно	
Региональное решение	Случаи являются дублями	
Комментарий (Региональный куратор)	При подробном разборе информации о случаях было установлено, что они являются дублирующими	

[Закреть](#)

Рисунок 46 – Решение по случаям

Пользователю с ролью «Куратор НМИЦ» доступны для просмотра все случаи, созданные на территории РФ. Пользователю с ролью «Региональный куратор» доступны только случаи, созданные в рамках своего региона и региона случая-дубля.

4.2.5.2 Сравнение случаев

При переходе к сравнению случаев пользователь попадает на страницу, содержащую следующие блоки:

- «Информация о случаях» (Рисунок 47);
- «Информация о пациенте» (Рисунок 48);
- «Сведения о случаях» (Рисунок 49).

[Ввод экстренных извещений](#) / [Регистр дублей случаев](#) / [Сравнение дублей случаев](#)

< Сравнение дублей случаев

Информация о случаях

	Случай 1	Случай 2
Дата и время создания, местное / МСК	23.09.2022 09:11 / 23.09.2022 07:11	23.09.2022 10:31 / 23.09.2022 10:31
Субъект РФ	Ямало-Ненецкий автономный округ	Чеченская Республика
Медицинская организация	ГБУЗ ЯНАО "Губкинская ГБ"	ГБУ "Грозненская ЦРБ"

Рисунок 47 – Информация о случаях

Информация о пациенте

ФИО	Иммунизация
Пол	Мужской
Дата рождения	
СНИЛС	
Номер полиса	Не указан
Адрес регистрации	Информация отсутствует
Адрес проживания	Не указан

Рисунок 48 – Информация о пациенте

Сведения о случаях		
	Основной случай ОГАУЗ "ТООД" ОГАУЗ "Томский областной онкологический диспансер"	ФГБУ "НМИЦ ФПИ" Минздрава России
Тип извещения	Реакция, связанная с иммунизацией	Реакция, связанная с иммунизацией
Дата введения МИБП препарата		
Внешняя причина		
Вид МИБП препарата	иммуноглобулин человека нормальный	иммуноглобулин человека нормальный
Группировочное наименование	Иммуноглобулин человека нормальный	Иммуноглобулин человека нормальный
Торговое наименование	Киовиг	Киовиг
Серия		
Срок годности		
Производитель		
Дата и время выявления случая		
Условия выявления		
Эпидемиологический номер		
Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом		
Оказание амбулаторной помощи	Нет	Нет
Оказание медицинской помощи в стационарных условиях		
Пациент госпитализирован	Нет	Нет

Рисунок 49 – Сведения о случаях

В блоке «Информация о случаях» содержится информация о дате и времени создания каждого случая, субъекте РФ и МО, в которой был заведен случай, а также о медицинском работнике, создавшем экстренное извещение.

В блоке «Информация о пациенте» содержится следующая информация: ФИО пациента, пол, дата рождения, СНИЛС, номер полиса ОМС, адрес регистрации и адрес проживания.

В блоке «Сведения о случаях» содержится вся информация о случаях-дублях пациента. Информация о случае 1 и случае 2 располагается таким образом, чтобы было удобно производить построчное сравнение. Данный раздел содержит те же подразделы, что и карта случая: основная информация, ОМП в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом, ОМП в стационарных условиях, сведения о эпидемиологическом анамнезе, исход случая выявленного ИЗ.

Помимо текстовой информации страница сравнения случаев содержит:

- кнопку «Далее», позволяющую куратору перейти к принятию решения;
- кнопку «Отмена», возвращающую пользователя в регистр дублей случаев;
- механизм дедубликации, позволяющий дополнить основной случай данными из второстепенного.

Механизм дедубликации доступен только для роли «Региональный куратор».

4.2.5.3 Работа со случаями и механизм дедубликации

Механизм дедубликации позволяет пользователю сформировать новый случай из компонентов первого и второго случая или оставить оба случая в неизменном виде, отметив случаи, как разные.

Процесс работы со случаями, подозрительными на дубли, разделен на несколько этапов:

- принятие решение пользователем с ролью «Куратор НМИЦ»;

После того как оба случая были отмечены Системой как дубли они попадают на рассмотрение куратору НМИЦ. Куратор НМИЦ переходит на страницу сравнения случаев, просматривает информацию по обоим случаям и нажимает на кнопку «Далее». При нажатии на кнопку открывается диалоговое окно, представленное на рисунке (Рисунок 50), которое содержит два обязательных для заполнения поля: «Решение» и «Комментарий».

Куратору НМИЦ доступны следующие значения поля «Решение»:

- «Случаи являются дублями»;
- «Разные случаи»;
- «Не определено».

Поле «Комментарий» является текстовым и предназначено для внесения информации о возможных причинах возникновения дублей. После заполнения обязательных полей и сохранения результатов решение по случаям отобразится в регистре дублей случаев (Рисунок 51), а сами случаи переходят на рассмотрение роли «Региональный куратор», в субъекте которого были заведены похожие случаи. Если дубли принадлежат разным регионам, то случаи отобразятся у региональных кураторов обоих субъектов. Пока ролью «Куратор НМИЦ» не будет принято решение, случаи не отобразятся в регистре дублей случаев для роли «Региональный куратор».

Решение

Комментарий

Сохранить Отмена

Рисунок 50 – Принятие решение по случаям

Вход в систему / Регистр дублий случаев

< Регистр дублий случаев

Субъект: Дата создания уведомления: Статус:

На рассмотрении субъекта

Принять Сбросить

Тип уведомления	Случай 1	Случай 2	Решение куратора НМИЦ	Комментарий (Куратор НМИЦ)	Региональное решение	Комментарий (Региональный куратор)
Инфекционное заболевание	21-10-000002	21-10-000003	Случаи являются дублими	ОДИН ДВА ТРИ		
Отравление	21-10-000004	21-10-000005	Случаи являются дублими	Скопие приказы		

Рисунок 51 – Решение роли «Куратор НМИЦ» в регистре дублий случаев

- принятие решения пользователем с ролью «Региональный куратор» и дедубликация Случаев.

После того как решение по случаям было принято в роли «Куратор НМИЦ» информация о случаях отобразится в регистре дублий случаев пользователя с ролью «Региональный куратор». При переходе на страницу сравнения случаев роли «Региональный куратор» доступна вся информация по случаям, аналогично роли «Куратор НМИЦ». Главным различием является механизм дедубликации, присутствующий в разделе «Сведения о случаях». Инструменты для дедубликации представлены на рисунке (Рисунок 52).

Ввод экстренных извещений / Регистр дублей случаев / Сравнение дублей случаев

< Сравнение дублей случаев

Сведения о случаях

	Основной случай ГБУЗ ЯНАО "Тубкинская ГБ"		ГБУ "Грозненская ЦРБ"
Тип извещения	Инфекционное заболевание		Инфекционное заболевание
Дата заболевания	12.09.2022		01.09.2022
Предварительный диагноз	V18.2 (Хронический вирусный гепатит С)		
Дата установления предварительного диагноза	12.09.2022		
Уточненный диагноз	V18.2 (Хронический вирусный гепатит С)		V17.1 (Острый гепатит С)
Дата установления уточненного диагноза	22.09.2022		07.09.2022
Лабораторное подтверждение диагноза	Да		Да
Дата и время выявления случая	12.09.2022 13:40		08.09.2022 13:09
Место выявления	Амбулаторно-поликлиническое учреждение		Стационар
Эпидемиологический номер	1235674896		22090709378
Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом			
Оказание амбулаторной помощи	Нет		Нет
Оказание медицинской помощи в стационарных условиях			
Пациент госпитализирован	Нет		Да
Дата госпитализации			01.09.2022
Субъект РФ			Чеченская Республика
Наименование медицинской организации			ГБУ "Грозненская ЦРБ"
Структурное подразделение			Стационар ГБУ "Грозненская ЦРБ"
Номер карты стационарного больного			456790

Рисунок 52 – Механизм дедубликации

Случаи-дубли делятся на основной случай и второстепенный. Основным случаем считается по умолчанию тот, который был создан ранее по времени.

С помощью механизма дедубликации региональный куратор может дополнить основной случай информацией из второстепенного, создав тем самым максимально насыщенный информацией случай. Для переноса информации из второстепенного случая

в основной воспользуйтесь кнопками или . Кнопка позволяет заменить данные основного случая данными из второстепенного. Если в основном случае уже присутствовала какая-либо информация на момент переноса, то при нажатии на кнопку она будет заменена на информацию из второстепенного случая. Если требуется отменить

перенос, воспользуйтесь кнопкой . Кнопка позволяет дополнить информацию основного случая информацией из второстепенного. Данная кнопка доступна только для блока «Нахождение за пределами РФ», так как указанный блок дает возможность множественного выбора стран. В блоке с основной информацией кнопка переноса располагается возле каждого поля второстепенного случая, значение которого отличается от значения в основном случае. Если информация в обоих полях одинакова или

отсутствует, кнопка переноса также отсутствует. В остальных блоках кнопка переноса осуществляет перенос блока целиком, то есть при нажатии на кнопку переноса все входящие в блок элементы основного случая будут заменены на элементы второстепенного. Если работа по наполнению основного случая завершена, пользователь переходит к принятию решения с помощью кнопки «Далее».

В появившемся модальном окне региональный куратор принимает решение по случаям путем выбора из следующих значений:

- «Разные случаи»;
- «Случаи являются дублями».

При выборе значения «Разные случаи» и нажатии на кнопку «Сохранить» случаи отмечаются в Системе как разные и не исключаются из отчетных форм МО, владеющей второстепенным случаем. Если перед выбором указанного значения пользователь воспользовался механизмом дедубликации, то все выбранные изменения не сохраняются и случаи остаются в своем первоначальном виде.

При выборе значения «Случаи являются дублями» все внесенные в основной случай изменения сохраняются, а второстепенный случай отмечается Системой как дубль и исключается из федеральной и региональной аналитической статистики, а также из отчетной формы «Случаи заболевания». После нажатия на кнопку «Сохранить» отмена внесенных изменений невозможна. Поле «Комментарий» является текстовым и предназначено для ввода информации о возможной причине возникновения дублей.

После принятия решения обоими кураторами случай-дубль отмечается восклицательным знаком на главной странице регистра экстренных извещений (Рисунок 53). При переходе в случай-дубль пользователь видит текстовое сообщение, представленное на рисунке (Рисунок 54).

№ случая	Дата создан...	Дата создан...	Медицинская организация	ФИО пациента
21-42-00006	21.05.2021 02:44	20.05.2021 22:44	ГБУЗ КО Киселевский Цен...	
21-77-00046	09.06.2021 04:22	09.06.2021 00:22	ГБУЗ "ДЦЛИ ДЗМ"	
21-42-00004	19.05.2021 14:54	19.05.2021 10:54	ОГАУЗ "ТООД" ОГАУЗ "То...	
21-10-00116	03.08.2021 14:15	03.08.2021 14:15	ОГАУЗ "ТООД" ОГАУЗ "То...	
21-10-00151	18.10.2021 18:52	18.10.2021 18:52	ГКУЗ РК "Специализирова...	
! 21-77-00...	19.10.2021 18:01	19.10.2021 18:01	ФГБУ "НМИЦ ФПИ" МИНЗ...	
21-70-00035	26.05.2021 17:20	26.05.2021 13:20	ОГАУЗ "ТООД" ОГАУЗ "То...	

Рисунок 53 – Отображение случая-дубля в регистре экстренных извещений

Ввод экстренных извещений / Случай от 29.06.2022 /
 < Случай от 29.06.2022 /

Персональные данные пациента

Фамилия Имя Отчество Дата рождения (Возраст) СНИЛС

< В регистр Редактировать Удалить запись Уточнить диагноз Экспорт PDF

Извещение

Сведения о случае

Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях

Описание заболевания

! Данный случай был выявлен ранее в ГБУЗ "Межрайонная больница № 1". Текущее извещение помечено региональным органом управления здравоохранением, как дубль, и не будет учитываться в отчетной форме "Случаи заболевания"

Дата и время создания, местное / MSK	29.06.2022 12:30 / 29.06.2022 12:30
Субъект РФ	Чеченская Республика
Медицинская организация	ГБУ "Грозненская ЦРБ"

Рисунок 54 – Информация по случаю-дублю

4.2.6 Объединение карточек пациента

При обнаружении в Системе двух или более карточек, созданных на одного пациента, можно воспользоваться механизмом объединения.

На главной странице регистра экстренных извещений нажмите правой кнопкой мыши на любую запись случая пациента (карту которого необходимо объединить с другой картой данного пациента) и выберите пункт «Добавить к объединению» (Рисунок 55). После чего повторите те же действия с любым случаем другой карты данного пациента. Порядок добавления карт к объединению значения не имеет.

После добавления к объединению всех необходимых записей нажмите на кнопку **Объединить пациентов: 2**, расположенную в левом углу над таблицей записей случаев заболевания. При нажатии на кнопку появляется модальное окно со всеми выбранными картами пациента (Рисунок 56). Выберите основную карточку пациента, которая будет в дальнейшем использоваться в регистре экстренных извещений и нажмите на кнопку «Объединить». После чего выбранная карта становится основной и все извещения, созданные на второстепенную карту, переносятся в основную. Карта, не выбранная как основная, будет удалена. Если к объединению была добавлена лишняя карта пациента, то нажмите на неактуальную карточку пациента и нажмите на кнопку «Убрать из списка».

Ввод экстренных извещений

< **Ввод экстренных извещений**

Субъект: № случая: Дата создания случая (МСК): - Дата создания случая (Местное): -

Тип извещения: Тип диагноза: Диагноз: Эпидемиологический номер:

Невозможно идентифицировать личность: ФИО: Пол: Дата рождения: -

Объединить пациентов: 0 **Регистр дублей случаев** Экспорт

№ случая	Дата создания (местное)	Дата создания (МСК)	Медицинская организа...	ФИО пациента	Пол	Д
22-89-00002...	02.12.2022 17:59	02.12.2022 15:59	ГБУЗ ЯНАО "Губкинская...			
22-89-0000231	17.11.2022 14:11	17.11.2022 12:11	ГБУЗ ЯНАО "Губкинская...			
22-89-00002...	14.11.2022 13:35	14.11.2022 11:35	ГБУЗ ЯНАО "Губкинская...			

+ Добавить к объединению
- Убрать из объединения

Рисунок 55 – Кнопка добавления карты к объединению

ВИМИС ВИМИС

Ввод экстренных извещений

< Ввод экстренных извещений

Субъект: № случая: Тип извещения: Тип диагноза:

Объединение пациентов

Объединить Убрать из списка Отмена

Номер	ФИО	СНИЛС	Пол	Диагноз	Дата диагноза
22-89-0000232			Мужской		
22-89-0000231			Женский		

Рисунок 56 – Модальное окно для выбора основной карты пациента

4.3 Раздел «Регистр больных вирусным гепатитом»

Для перехода в раздел «Регистр больных вирусным гепатитом» выберите данный раздел в меню «Мониторинг пациентов/Мониторинг пациентов [Инфекционные болезни]/Регистр больных вирусным гепатитом» (Рисунок 57)

ВИМИС Инфекционные болезни

Мониторинг пациентов > Мониторинг пациентов [Инфекцион... > **Регистр больных вирусным гепатитом**

Методология

Рабочие пространства >

Регистр экстренных извещений

Ввод экстренных извещений

Рисунок 57 – Расположение раздела «Регистр больных вирусным гепатитом»

При переходе в раздел пользователь попадает на главную страницу регистра (Рисунок 58), которая содержит следующую информацию:

- список пациентов;
- поля для фильтрации таблицы случаев;
- информацию о пользователе Системы: ФИО, направление ОМП, организация, должность и роль.

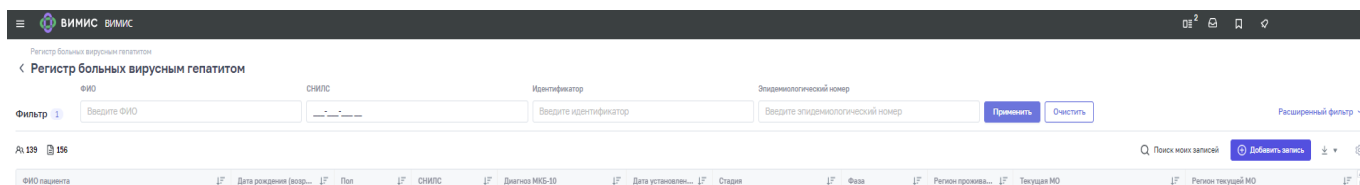



Рисунок 58 – Главная страница регистра больных вирусным гепатитом

Область фильтра содержит следующие поля:

- «ФИО» (поиск как по целому слову, так и по фрагменту);
- «СНИЛС» (допускается ввод только полного значения);
- «Идентификатор» (допускается ввод только полного значения);
- «Эпидемиологический номер» (поиск как по целому номеру, так и по фрагменту).

Для фильтрации списка пациентов по диагнозу, воспользуйтесь кнопкой «Расширенный фильтр». В поле «Диагноз основной» выберите из выпадающего списка необходимый код диагноза и нажмите кнопку «Применить». При нажатии кнопки «Применить» выполняется фильтрация записей регистра согласно выбранным фильтрам.

Пользователь может самостоятельно изменять набор полей для отображения в регистре больных гепатитом. Для удаления или добавления столбцов в таблице Регистра нажмите на кнопку  (Рисунок 59).

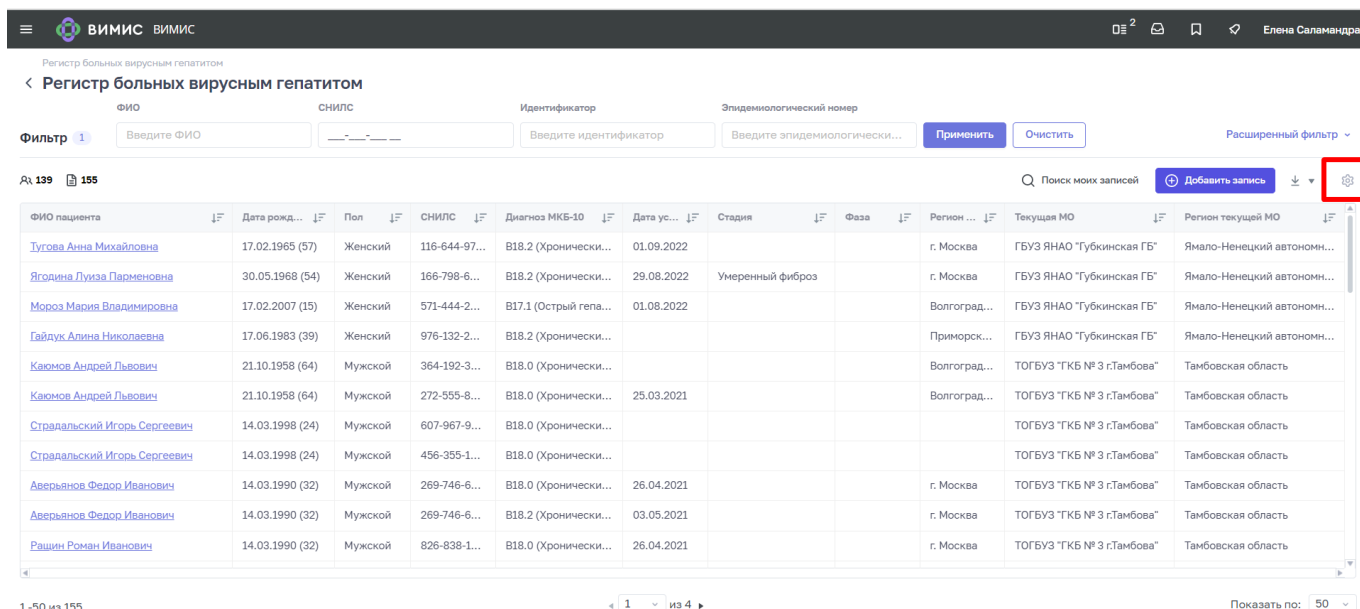



Рисунок 59 - Добавление и скрытие столбцов

При нажатии на кнопку  откроется диалоговое окно для изменения отображения столбцов в регистре больных гепатитом (Рисунок 60).

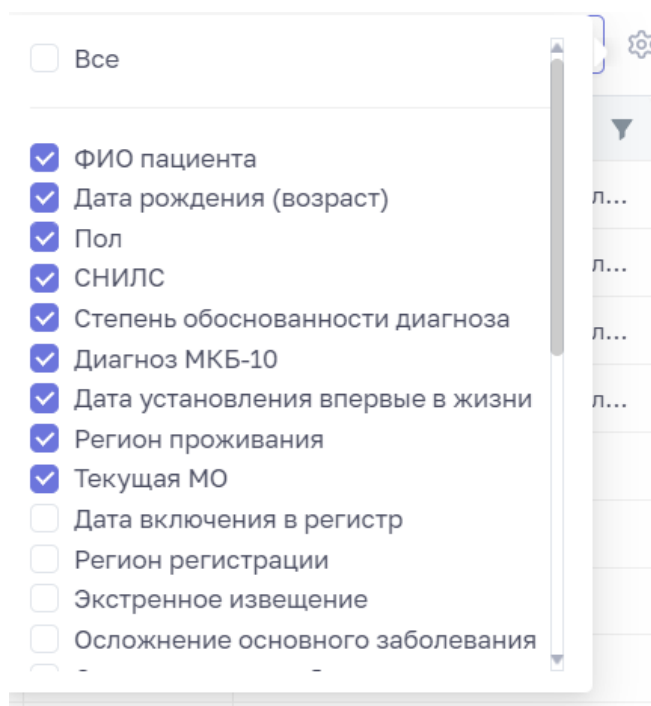


Рисунок 60 - Добавление и скрывание столбцов Регистра

Чтобы скрыть столбец в регистре больных вирусным гепатитом, снимите соответствующий «флажок», который находится слева от наименования столбца регистра больных вирусным гепатитом. Для добавления столбца в регистр установите соответствующий «флажок».


Для просмотра информации по конкретному случаю наведите указатель мыши на строку случая в таблице и при помощи двойного нажатия на левую кнопку мыши перейдите в карточку пациента, изображенную на рисунке (Рисунок 61).

Регистр больных вирусным гепатитом /

Статус Медицинные записи История госпитализаций Персональные данные Стандарты мед. помощи

[Взять на контроль](#)

Ягодина Луиза Пармизиовна
30.03.1958 (64 года)
Жен.



Последнее обращение в МО
Дата: 02.09.2022
МО: ГБУЗ ЯНАО "Тубинская ГЕ"
Врач: врач-инфекционист
СМД: [Сведения об инфекционных заболеваниях](#)

На контроле ВИМИС [пересчитать](#)

	2019				2020				2021			
	IV кв	I кв	II кв	III кв	I кв	II кв	III кв	IV кв	I кв	II кв	III кв	IV кв
АКИНО												
ССЗ												
Инфекционные болезни												
Хронический гепатит С												

Инфекционные болезни
В18.2 (Хронический вирусный гепатит С)

Дата установления впервые в жизни	29.08.2022	Дата включения в регистр	30.08.2022	Текущий этап	—
Статус обоснованности диагноза	Заключительный клинический диагноз	Эпидемиологический анамнез	02.09.2022	Место выявления	Стационар
Обозначение основного заболевания	—	Эпидемиологический номер	22058913549	Фазы	—
Сопутствующие заболевания	—	Дата завершения случая	—	Стадия	Умеренный фиброз

Экстренное извещение

Диагноз предварительный	—	Диагноз уточненный	В18.2 (Хронический вирусный гепатит С)	Вид извещения	Прямочный
Дата установления	—	Дата установления	29.08.2022	Дата создания извещения	29.08.2022
Международная организация	ГБУЗ ЯНАО "Тубинская ГЕ"	Лабораторное подтверждение диагноза	Да	МО	02.08.2022
		Пациент госпитализирован	Да		

Рисунок 61 – Карточка пациента

При просмотре карточки пациента в верхней части экрана расположена следующая информация о пациенте:

- Статус пациента
- История заболеваний
- Медицинские записи
- История госпитализаций
- Персональные данные
- Стандарты мед. помощи

4.3.1 Фильтрация случаев

Фильтры для поиска случаев изображены на рисунке (Рисунок 62) и предназначены для фильтрации случаев в регистре больных вирусным гепатитом. Первые четыре строки фильтра отображаются по умолчанию при переходе в регистр больных вирусным гепатитом. Для вызова скрытых полей воспользуйтесь кнопкой «Расширенный фильтр»

Расширенный фильтр ▾

. Кнопка «Применить» позволяет произвести фильтрацию по выбранным значениям. Кнопка «Очистить» позволяет сбросить фильтры.

Регистр больных гепатитом

ФИО: _____ СНИЛС: _____ Идентификатор: _____ Эпидемиологический номер: _____

Фильтр 1 Введите ФИО Введите идентификатор Введите эпидемиологич... Применить Очистить Расширенный фильтр ^

Общие сведения	Диагноз	Диспансерное наблюдение
Дата рождения: _____ Регион регистрации: Выберите регион регистрации Пол: Выберите пол Регион проживания: Выберите регион проживания Возраст: От _____ До _____ Текущая МО: Выберите текущую МО Регион получения МП: Выберите регион получения... Место выявления: Выберите место выявления Исход случая: Выберите исход случая	Диагноз основной: (B18.2) Хрониче... x Дата установления впервые в жизни: _____ Степень обоснованности диагноза: Выберите степень обоснова... Дата установления (последняя): _____ Осложнения основного заболевания: <input checked="" type="radio"/> Все <input type="radio"/> Есть <input type="radio"/> Нет Сопутствующие заболевания: <input checked="" type="radio"/> Все <input type="radio"/> Есть <input type="radio"/> Нет Диагноз заболевания: Выберите диагноз заболева... Диагноз заболевания: Выберите диагноз заболева...	Взят на ДН (период): _____ Снят с ДН (период): _____ МО, осуществляющая ДН: Выберите МО, осуществляю... Причина снятия с ДН: Выберите причину снятия с...
Лабораторные исследования	Экстренное извещение	Прочие сведения
Лабораторные исследования Лабораторное подтверждение	Экстренное извещение Дата выявления случая	Тип случая Эпидемиологический номер

Рисунок 62 – Фильтр регистра больных гепатитом

4.3.2 Добавление записи

Данная функциональность доступна только для пользователей с ролью «Оператор регистра медицинской организации».

При нажатии на кнопку «Добавить запись» открывается страница для ввода сведений об инфекционном заболевании. Данная форма содержит 10 основных разделов (

Рисунок 63):

ВИМИС Инфекционные болезни

Ввод сведений об инфекционном заболевании

Поиск пациента по СНИЛС: _____ Найти

Общие сведения о пациенте

Иммунизация

Сведения о случае заболевания

Эпидемиологический анамнез

Исследования и процедуры

Информация о лечении

Диспансерное наблюдение

Сведения об исходе заболевания

Краткие данные о смерти пациента

Данные о медицинском работнике

Фамилия: Введите фамилию Имя: Введите имя Отчество: Введите отчество

СНИЛС: _____ Пол: Выберите пол Дата рождения: _____

Гражданство: Выберите гражданство Телефон: *-(____)____-____ E-mail: Введите E-mail

Документ, удостоверяющий личность

Тип документа: Выберите тип документа Серия: Введите серию паспорта Номер: Введите номер

Кем выдан: Введите орган выдачи Код подразделения: Введите код подразделения Дата выдачи: _____



Отмена Сохранить и отправить


Рисунок 63 – Разделы формы ввода сведений о больных гепатитом

- «Общие сведения о пациенте»
- «Иммунизация»
- «Сведения о случае заболевания»

- «Эпидемиологический анамнез»
- «Исследования и процедуры»
- «Информация о лечении»
- «Диспансерное наблюдение»
- «Сведения об исходе заболевания»
- «Краткие данные о смерти пациента»
- «Данные о медицинском работнике»

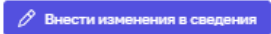
Боковое меню формы ввода является навигационным, что позволяет мгновенно перейти к нужному этапу.

Блоки и поля, отмеченные красной звездочкой , являются обязательными для заполнения. Если хотя бы один из обязательных блоков (полей) останется незаполненным, Система выдаст ошибку при сохранении сведений с указанием на отсутствие информации обязательного блока (поля). Обязательные поля необязательного блока должны быть заполнены только в случае заполнения блока. В случае отсутствия данных блока, он может быть удален из формы с помощью кнопки .

Чтобы сохранить сведения о случае, нажмите на кнопку , расположенную в левой нижней части формы СОИЗ.

Дата включения пациента в регистр заполняется автоматически после того, как пользователь сохранит новый случай. Дата и время создания записи редактированию не подлежат.

4.3.2.1 Общие сведения о пациенте

В начале формы СОИЗ есть строка поиска пациента по СНИЛС (Рисунок 64). При введении номера СНИЛС пациента, ранее введенного в систему, поля с общими сведениями о пациенте заполняются в автоматическом режиме, при необходимости их можно отредактировать путем нажатия на кнопку .

Ввод сведений об инфекционном заболевании

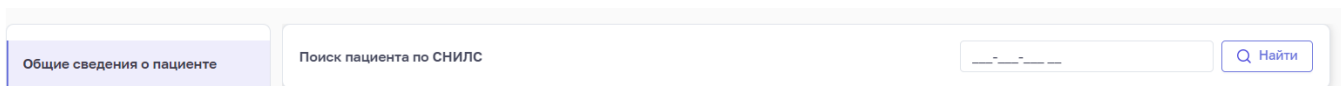



Рисунок 64 – Строка поиска пациента по СНИЛС

Все поля раздела «Общие сведения о пациенте» предназначены для ввода личной информации о пациенте с обязательными атрибутами: фамилия, имя, дата рождения, пол пациента, СНИЛС, гражданство. Также обязательными к заполнению являются подразделы «Документ, удостоверяющий личность» с указанием вида документа, удостоверяющего личность, номера и даты выдачи, подраздел «Полис ОМС» с указанием типа полиса и номера, и данные раздела «Медицинская карта» с указанием типа карты и номера. Форма ввода общих сведений о пациенте представлена на рисунке (Рисунок 65).

Ввод сведений об инфекционном заболевании

Рисунок 65 – Форма ввода общих сведений о пациенте

Блок «Адрес» предполагает обязательность выбор информации по справочнику об адресе проживания, регистрации, работы/учебы. При необходимости можно добавить сведения о другом адресе пациента путем нажатия на кнопку  «Добавить адрес». При отсутствии сведений об адресе пациента данный блок можно удалить.

4.3.2.2 Иммунизация

Данный раздел позволяет внести информацию о выполненных пациенту профилактических прививках согласно Национальному календарю профилактических прививок, Календарю профилактических прививок по эпидпоказаниям или Клиническим рекомендациям (Рисунок 66).

Иммунизация Очистить

Этап схемы иммунизации * Дата вакцинации *

Выберите тип интерпретации результатов расчета шкалы

- ▶ Клинические рекомендации
- ▶ Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям
- ▶ Национальный календарь профилактических прививок

Рисунок 66 – Форма ввода сведений о иммунизации

4.3.2.3 Сведения о случае заболевания

Данный раздел является обязательным к заполнению. Данный раздел позволяет внести обязательную информацию о эпидемиологическом номере, степени обоснованности диагноза, самом диагнозе и дате его установления впервые в жизни, а также данные о госпитализациях пациента и об объективизированной оценке состояния больного (

Рисунок 67).

Ввод сведений об инфекционном заболевании

Общие сведения о пациенте

Иммунизация

Сведения о случае заболевания

Эпидемиологический элемент

Исследования и процедуры

Информация о лечении

Дистанционное наблюдение

Сведения об исходе заболевания

Краткие данные о смерти пациента

Данные о медицинском работнике

Эпидемиологический номер *

Введите эпидемиологический номер

Сведения о госпитализации пациента

Дата начала госпитализации * Дата окончания госпитализации *

Уникальный идентификатор организации по ФРМО * Наименование организации *

Выберите уникальный идентификатор организации по ФРМО Введите наименование организации

Добавить сведения

Диагнозы

Степень обоснованности диагноза *

Выберите степень обоснованности диагноза

Вид нозологической единицы диагноза *

Выберите вид нозологической единицы диагноза

Клинический диагноз *

Введите клинический диагноз

Дата установления диагноза * Шифр МКБ-10 * Уточнение характера заболевания

Выберите шифр МКБ-10 Выберите уточнение характера заболевания

Дата установления диагноза впервые в жизни * Достоверность подтверждения даты установления диагноза впервые в жизни *

Выберите достоверность подтверждения даты установления диагноза впервые в жизни

Подтверждение

Диагноза подтверждено лабораторно

Добавить диагноз

Объективизированная оценка состояния больного

Тип прогностической шкалы *

Выберите тип прогностической шкалы

Дата и время расчета прогностической шкалы *

Рисунок 67 - Сведения о случае заболевания

4.3.2.4 Эпидемиологический анамнез

Данный раздел является обязательным к заполнению. Данный раздел позволяет внести информацию о эпидемиологическом анамнезе, возможных способах, путях и механизмах инфицирования, а также об условиях проживания пациента (Рисунок 68).

Рисунок 68 – Эпидемиологический анамнез

4.3.2.5 Исследования и процедуры


Данный раздел является необязательным к заполнению и позволяет внести информацию о проведенных инструментальных и лабораторных исследованиях, проведенных пациенту (Рисунок 69). Для удаления блока нажмите на кнопку  .

Рисунок 69 – Исследования и процедуры

4.3.2.6 Информация о лечении


Данный раздел является необязательным к заполнению и позволяет внести информацию о назначенных лекарственных препаратах по справочнику, дате начала и окончания лечения (Рисунок 70). Для удаления блока нажмите на кнопку  .

Рисунок 70 – Информация о лечении

4.3.2.7 Диспансерное наблюдение

Данный раздел является необязательным к заполнению и позволяет внести информацию о дате начала диспансерного наблюдения, диагнозу, по которому установлено диспансерное наблюдение, а также о дате прекращения диспансерного наблюдения и причине (Рисунок 71).

Рисунок 71 – Диспансерное наблюдение

4.3.2.8 Данный раздел является

Данный раздел является необязательным к заполнению и позволяет внести информацию об исходе заболевания (Рисунок 72).

Рисунок 72 – Исход заболевания

4.3.2.9 Краткие данные о смерти пациента

Данный раздел является необязательным к заполнению и позволяет внести информацию о дате и времени смерти, а также о причинах смерти пациента (Рисунок 73).

Рисунок 73 – Краткие данные о смерти пациента

4.3.2.10 Данные о медицинском работнике

Данный раздел является обязательным к заполнению. Обязательными полями для заполнения являются фамилия, имя медицинского работника, вносящего сведения о случае инфекционного заболевания, СНИЛС медработника, уникальный идентификатор организации по ФРМО (по справочнику) и наименование организации (Рисунок 74). Данные о медицинском работнике должны соответствовать сведениям Федерального Регистра медицинских работников, в противном случае документ не будет отправлен в регистр.

Рисунок 74 – Данные о медицинском работнике

4.3.3 Просмотр и редактирование записи

Для просмотра и редактирования записей, сделанных медицинским работником, используется кнопка регистра больных гепатитом.

В боковом меню в правой части экрана откроется список пациентов, введенных под данной учетной записью медицинского работника, в котором будут отражены данные о дате и времени записи, фамилия, имя и отчество пациента, его дата рождения, СНИЛС и код диагноза МКБ-10 (Рисунок 75).

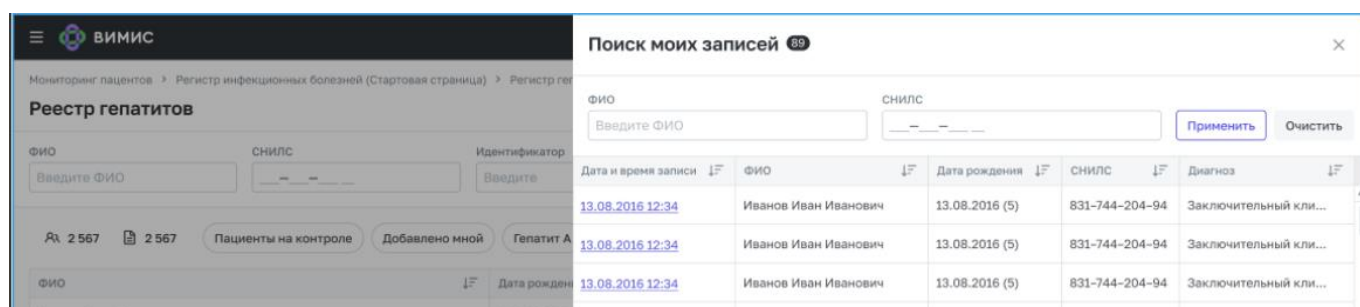


Рисунок 75 – Поиск моих записей

При нажатии на гиперссылку даты и времени записи происходит переход в карточку просмотра введенных сведений. Форма просмотра записи аналогична форме добавления (Рисунок 76).

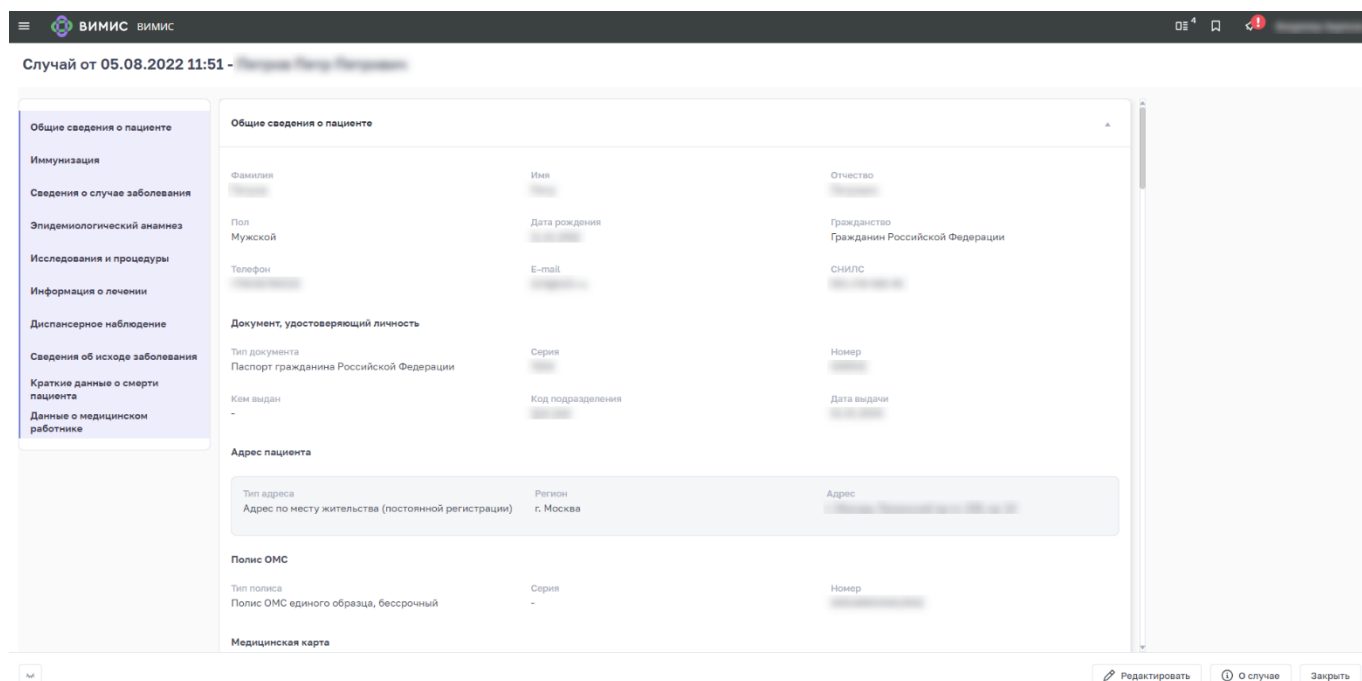
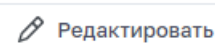


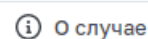
Рисунок 76 - Форма просмотра записи

Для изменения ранее внесенных сведений используется кнопка



При ее нажатии происходит переход в форму добавления/редактирования записи.

Для перехода в карточку пациента используется кнопка



При нажатии на кнопку

Закрыть

происходит возврат в Регистр больных гепатитом.

4.3.4 Карточка пациента в регистре больных вирусным гепатитом

Переход в карточку пациента осуществляется двойным нажатием на выбранную запись в регистре больных гепатитом. После чего открывается экранная форма вкладки «Статус» карточки пациента, представленная на рисунке (Рисунок 77).

Регистр больных вирусным гепатитом /

Статус Медицинские записи История госпитализаций Персональные данные Стандарты мед.помощи

Имя: **Игнатова Лариса**
 Период: 30.05.1988 (34 года)
 Пол: Жен.

Последнее обращение в МО
 Дата: 02.09.2022
 МО: ГБУЗ ЯНАО «Тубинская ГЕ»
 Вид: ВИЧ-инфекционист
 СМД: Ссылка на профилирование заболеваний

На контроле ВИМАС [пересчитать](#)

	2019			2020			2021		
	IV кв	I кв	II кв	IV кв	I кв	II кв	IV кв	I кв	II кв
АКМЕО									
ССЗ									
Инфекционные болезни									
Хронический гепатит С									

Инфекционные болезни
B18.2 (Хронический вирусный гепатит С)

Дата установления диагноза в амбу: 29.08.2022 Дата включения в регистр: 30.08.2022 Текущий этап: —

Степень обоснованности диагноза: **Значительный клинический диагноз** Эпидемиологический анамнез: 02.09.2022 Место выявления: Стационар

Обоснование основного заболевания: — Эпидемиологический номер: 22098913549 Место: Школа

Сопутствующие заболевания: — Дата введения диагноза: — Состояние: Умеренный фиброз

Электронное извещение

Диагноз: хронический B18.2 (Хронический вирусный гепатит С) Вид извещения: [Полный](#)

Дата установления: 29.08.2022 Дата создания извещения: 29.08.2022

Инициальная организация: ГБУЗ ЯНАО «Тубинская ГЕ» Идентификационный номер документа: ИО: 02.08.2022

Идентификатор документа: Да

Рисунок 77 – Карточка пациента, вкладка «Статус»

Данная вкладка содержит следующую информацию:

- область меню, содержащая вкладки «Статус», «Медицинские записи», «История госпитализаций», «Персональные данные», «Стандарты мед. помощи»
- общие сведения о пациенте (ФИО, дата рождения, возраст, пол);
- диагноз пациента (Диагноз МКБ-10, дата установления диагноза, степень обоснованности диагноза, эпидемиологический номер, исход заболевания).

При нажатии на вкладку «Медицинские записи» пользователь попадает на страницу, представленную на рисунке (Рисунок 78). Данная вкладка содержит сведения о всех полученных Системой структурированных медицинских электронных документах, полученных по данному пациенту, с указанием даты, медицинской организации, диагноза и автора документа

Дата	Медицинские записи	Услуги	Медицинские организации	Диагноз МКБ-10
04.08.2022	Сведения об инфекционном заболева...		ГБУЗ ЯНАО "Губкинская ГБ"	B17.1 (Острый гепатит С)
27.01.2021	Выписной эпикриз из стационара по о...		ОГАУЗ "ТООД" ОГАУЗ "Томский област...	C16.8 (Злокачественное новообразова...
25.01.2021	Прием (осмотр) врача-специалиста		ОГАУЗ "ТООД" ОГАУЗ "Томский област...	C16.8 (Злокачественное новообразова...

Рисунок 78 – Карточка пациента, вкладка «Медицинские записи»

При нажатии на вкладку «История госпитализаций» пользователь попадает на страницу, представленную на рисунке (Рисунок 79). Данная вкладка содержит данные о случаях нахождения пациента на стационарном лечении.

Период проведения	Медицинская организация	Условия ОМП	Диагноз	Количество
27.01.2021 - 29.01.2021	ОГАУЗ "ТООД" ОГАУЗ "Томский областной онкологический д...		C16.8 (Злокачественное новообразование желудка, выходя...	1

Дата	Медицинские записи	Услуги	Врач	Должность
27.01.2021	Выписной эпикриз		Семин, Мария Сергеевна	врач-онколог

Рисунок 79 – Карточка пациента, вкладка «История госпитализаций»

При нажатии на вкладку «Персональные данные» пользователь попадает на страницу, представленную на рисунке (Рисунок 80). Данная вкладка содержит персональную информацию о пациенте: общие сведения, документы, адреса, контакты и информацию о медицинском страховании. При нажатии на блок раскрывается область с дополнительной информацией по каждому пункту. Блоки, в наименовании которых содержится значение «(Нет данных)» не раскрываются, так как информация в блоках полностью отсутствует.

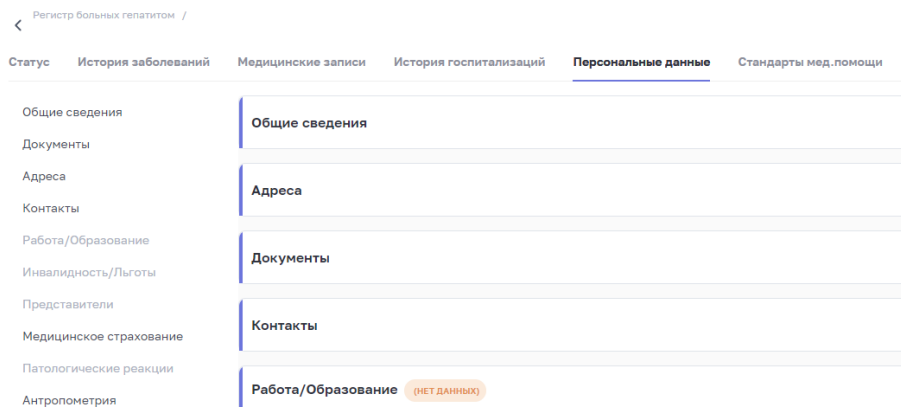


Рисунок 80 – Карточка пациента, вкладка «Персональные данные»

При нажатии на вкладку «Стандарты мед. помощи» пользователь попадает на страницу, содержащую всю информацию о стандартах оказания медицинской помощи в соответствии с выбранным диагнозом, перечнем услуг согласно данному стандарту (Рисунок 81).

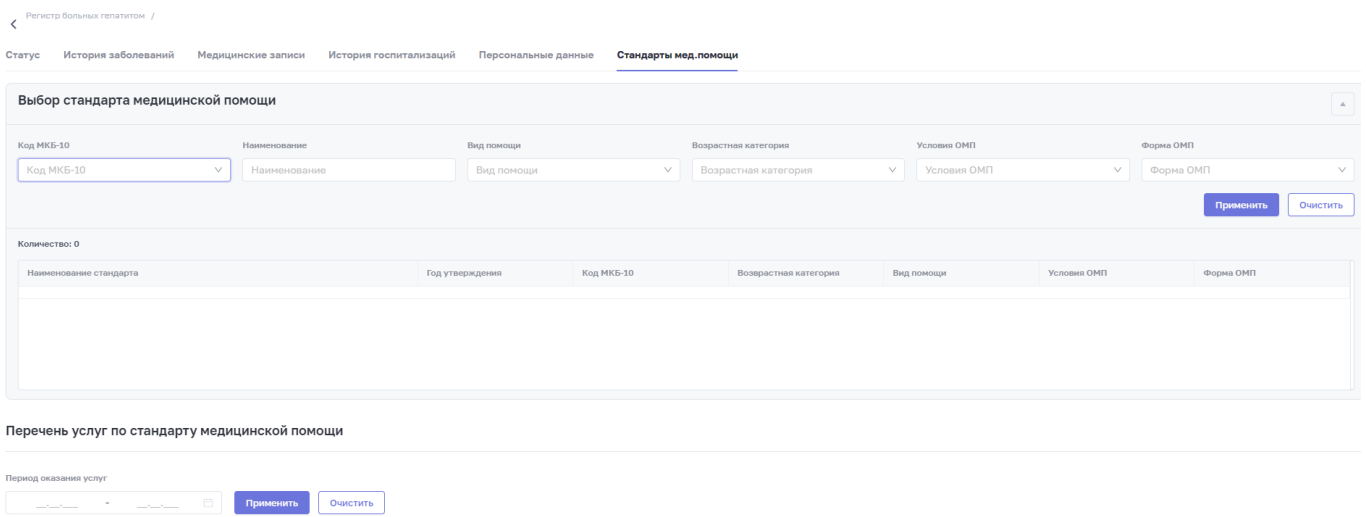


Рисунок 81 – Карточка пациента, вкладка «Стандарты мед. помощи»

5 Раздел «Рабочие пространства»

5.1 Статистическая отчетность

Для открытия раздела перейдите в пункт меню «Рабочие пространства/ Инфекционные болезни (ИБ)/ Статистическая отчетность» (Рисунок 82).

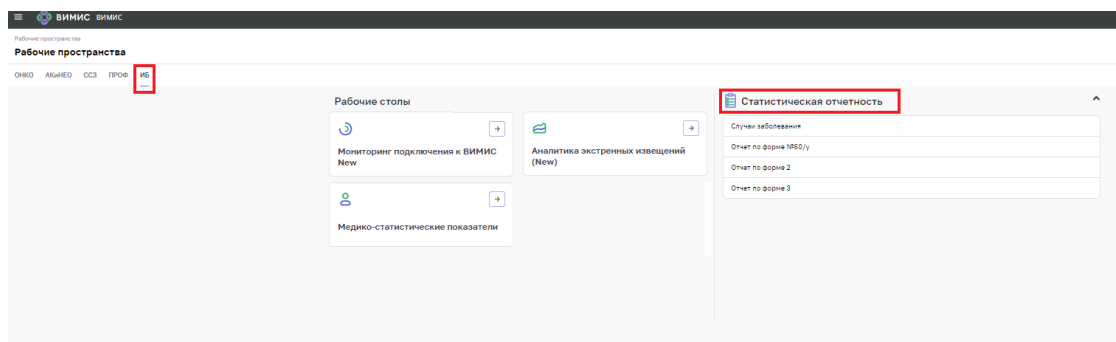
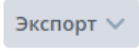


Рисунок 82 – Статистическая отчетность

5.1.1 Отчетная форма «Случаи заболевания»

При выборе отчетной формы «Случаи заболевания» пользователь попадает на страницу отчета (

Рисунок 83). Пользователю доступны следующие поля фильтра: «Субъект», «Период» и «Уточненный диагноз». Кнопка «Применить» позволяет выполнить фильтрацию по выбранным значениям. Чтобы экспортировать данные в формате .pdf или .xls, нажмите на кнопку  и выберите необходимый формат. После чего файл с отчетом будет загружен на персональный компьютер.

Уточненный диагноз	до 1 года	1-2 года	3-6 лет	до 14 лет	до 17 лет	Всего	
итого	13	1	1	15	15	30	
Холера, вызванная холерным ви...	0	0	0	0	0	2	
Шигеллез, вызванный Shigella dys...	0	0	0	0	0	1	
Амебиаз кишечника	1	0	0	1	1	1	
Ротавирусный энтерит	0	1	0	1	1	1	
Другие вирусные энтериты	2	0	0	2	2	2	
Туберкулез легких, подтвержденн...	3	0	0	3	3	11	
Туберкулез легких, подтвержденн...	1	0	0	1	1	1	
Инфекции, вызванные вирусом о...	1	0	0	1	1	1	
Гепатит А без печеночной комы	0	0	0	0	0	1	
Дракункулез	2	0	0	2	2	2	
Ожогодермоз	1	0	0	1	1	1	
Железодefицитная анемия втор...	0	0	0	0	0	1	
Горделолум и другие глубокие вос...	1	0	0	1	1	1	
Другие формы аппендицита	1	0	0	1	1	1	
Солнечный ожог первой степени	0	0	0	0	0	1	
Первичный генерализованный (о...	0	0	1	1	1	1	
Повреждения в результате дейст...	0	0	0	0	0	1	

Рисунок 83 – Отчетная форма «Случаи заболевания»

5.1.2 Отчетная форма «Отчет по форме №60/у»

Отчетная форма «Отчет по форме №60/у» доступна для пользователей с ролями «Куратор НМИЦ», «Региональный куратор», «Куратор медицинской организации», «Оператор регистра медицинской организации». При выборе отчетной формы «Отчет по форме №60/у» пользователь попадает на страницу с выбранным отчетом (Рисунок 84). В верхней части отчета располагается поле «Период», позволяющее отфильтровать данные в таблице в соответствии с выбранным значением. Преднастроенный период в фильтре соответствует периоду времени с 00:01 до 23:59 текущей календарной даты. Кнопка «Применить» позволяет произвести фильтрацию таблицы, кнопка «Сбросить» отменяет фильтрацию. Кнопка «Экспорт» позволяет выгрузить отчет на персональный компьютер пользователя в формате .pdf и .xls.

№	№ случая	Дата и время за...	Тип осн...	Субъект РФ	Медицинская...	ФИО пациента	Пол	Дата р...	Возр...	Гражданств...	А	Р	А	Р	М	Дата...	Дата...	Эксп...	Примеч...
1	21-70-00040	27.05.2021 11:20:48	Повторное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		32 г.	Гражданин Россий...						27.05.20...	01.05.2021	0589-55896	Туберкулез ле...
2	21-70-00053	28.06.2021 17:10:35		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Женский			Гражданин Россий...						02.06.20...	18.06.2021		Myasthenia gra...
3	21-70-00030	25.05.2021 17:45:06	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		53 г.	Гражданин Россий...						25.05.20...	21.05.2021	52588-9856	холера, высева
4	21-70-00044	03.06.2021 11:08:16	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		2 г.	Гражданин Россий...						02.06.20...	01.06.2021		Первичный ге...
5	21-70-00015	24.05.2021 09:55:21	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Женский		6 м. 18 д.	Гражданин Россий...						24.05.20...			
6	21-70-00034	26.05.2021 13:00:52	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		0 м. 10 д.	Гражданин Россий...						15.05.20...			Туберкулез ле...
7	21-70-00027	24.05.2021 19:05:24	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		26 г.	Гражданин Россий...						24.05.20...	03.05.2021	589-985558	Туберкулез ле...
8	21-42-00004	19.05.2021 10:54:15	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		35 г.	Гражданин Россий...						12.05.20...	12.05.2021	4325	Трубочная бер...
9	21-70-00012	23.05.2021 15:22:14	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		35 г.	Гражданин Россий...						23.05.20...			Солнечный ож...
10	21-70-00022	24.05.2021 15:30:36	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		25 г.	Гражданин Россий...						24.05.20...	17.05.2021	014-85688	Туберкулез ле...
11	21-70-00050	25.06.2021 10:50:04		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		31 г.	Гражданин Россий...						07.04.20...	05.05.2021		Шигеллез неу...
12	21-70-00078	27.07.2021 17:34:34		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		4 м. 1 д.	Гражданин Россий...						13.07.20...			
13	21-70-00079	27.07.2021 18:10:15		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		4 м. 1 д.	Гражданин Россий...						20.07.20...			
14	21-70-00082	27.07.2021 18:40:25		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		1 г.	Гражданин Россий...						27.07.20...			
15	21-70-00068	14.07.2021 17:37:35	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		65 г.	Гражданин Россий...						02.07.20...			
16	21-70-00089	14.07.2021 17:40:16		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Неопред...		3 м. 4 д.	Гражданин Россий...						14.07.20...	07.07.2021		
17	21-70-00089	29.07.2021 14:06:32		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		2 м. 13 д.	Гражданин Россий...						29.07.20...			Туберкулез ле...
18	21-70-00090	29.07.2021 14:10:00		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		2 м. 13 д.	Гражданин Россий...						29.07.20...			
19	21-70-00095	29.07.2021 14:59:35		Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Мужской		2 м. 13 д.	Гражданин Россий...						29.07.20...			
20	21-70-00051	28.06.2021 12:06:27	Первичное	Томская область	ОГАЗУ "ТООД" О...		Женский		68 г.	Гражданин Россий...						02.06.20...	01.07.2021		Бубонная чум...

Рисунок 84 – Отчетная форма «Отчет по форме №60/у»

5.1.3 Отчетная форма «Отчет по форме 2»

Отчетная форма «Отчет по форме 2» доступна для пользователей с ролями «Куратор НМИЦ», «Федеральный куратор», «Окружной куратор», «Региональный куратор». При выборе отчетной формы «Отчет по форме 2» пользователь попадает на страницу с выбранным отчетом (Рисунок 85). В верхней части отчета располагаются поля «Период», «Территория», «Диагноз», «Пол», «Гражданство», «Возраст» позволяющие отфильтровать данные в таблице в соответствии с выбранными значениями. Кнопка «Получить отчет» позволяет произвести фильтрацию таблицы, кнопка «Сбросить» отменяет фильтрацию.

Кнопка «Скачать отчет» позволяет выгрузить отчет на персональный компьютер пользователя в формате .xls.

Наименование заболеваний	Код МКБ-X	№	Зарегистрировано заболеваний							из них у жителей сельских поселений		Зарегистрировано случаев смерти		Валто на диспансерный учёт		Смето с диспансерного учёта в связи с		
			из общего числа зарегистрированных заболеваний у детей в возрасте: 0-17 лет (включительно)				из них в возрасте (из графы 5):			всего	из них у детей в возрасте 0-17 лет (включительно)	всего	из них детей в возрасте 0-17 лет (включительно)	всего	из них детей в возрасте 0-17 лет (включительно)	Илеченным	Смертью от данного заболевания	Смертью от других причин
			0-14 лет (включительно)	до 1 года	1-2 года (включительно)	3 - 6 лет (включительно)	0-14 лет (включительно)	из них у детей в возрасте 0-17 лет (включительно)	0-17 лет (включительно)									
Острый гепатит В с дельта-агентом (коинфекция) и левеноческой конной	B16.0	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0
Острый гепатит В с дельта-агентом (коинфекция) без левеноческой конной	B16.1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Острый гепатит В без дельта-агента с левеноческой конной	B16.2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0
Острый гепатит В без дельта-агента и без левеноческой конной	B16.9	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Острая дельта (сухой) инфекция при хроническом гепатите В	B17.0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Острый гепатит С	B17.1	6	30	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12	1	0	1	3
Другие уточненные острые вирусные гепатиты	B17.8	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Острый вирусный гепатит неуточненный	B17.9	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом	B18.0	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хронический вирусный гепатит В без дельта-агента	B18.1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Хронический вирусный гепатит С	B18.2	11	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	1	0	3

Рисунок 85 – Отчетная форма «Отчет по форме 2»

5.1.4 Отчетная форма «Отчет по форме 3»

Отчетная форма «Отчет по форме 3» доступна для пользователей с ролями «Куратор НМИЦ», «Федеральный куратор», «Окружной куратор», «Региональный куратор». При выборе отчетной формы «Отчет по форме 3» пользователь попадает на страницу с выбранным отчетом (Рисунок 86). В верхней части отчета располагаются поля «Период», «Территория», «Диагноз», «Пол», «Гражданство», «Возраст» позволяющие отфильтровать данные в таблице в соответствии с выбранными значениями. Кнопка «Получить отчет» позволяет произвести фильтрацию таблицы, кнопка «Сбросить» отменяет фильтрацию. Кнопка «Скачать отчет» позволяет выгрузить отчет на персональный компьютер пользователя в формате .xls.

Наименование заболеваний	Код МКБ-X	№	Заболелость детей 0-17 лет на 100 000 населения	из них в возрасте (из графы 5):				из них у жителей сельских поселений		Зарегистрировано случаев смерти		Валто на диспансерный учёт		Смето с диспансерного учёта в связи с					
				0-14 лет на 100 000 детей	до 1 года до 1-2 года	1-2 года на 100 000 детей	3-6 лет на 100 000 детей	на 100 000 населения	из них у детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей	на 100 000 населения	из них детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей	на 100 000 населения	из них детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей	на 100 000 населения	Илеченным	Смертью от данного заболевания	Смертью от других причин	Смето с диспансерного наблюдения на окончание периода	
				на 100 000 детей	на 100 000 детей	на 100 000 детей	на 100 000 детей	на 100 000 населения	на 100 000 детей	на 100 000 населения	на 100 000 детей	на 100 000 населения	на 100 000 детей	на 100 000 населения	на 100 000 детей	на 100 000 населения	на 100 000 детей	на 100 000 населения	
Острый гепатит В с дельта-агентом (коинфекция) и левеноческой конной	B16.0	1	0.0075	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0062	0	0	0	0	0	0.0062	0
Острый гепатит В с дельта-агентом (коинфекция) без левеноческой конной	B16.1	2	0.0054	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Острый гепатит В без дельта-агента с левеноческой конной	B16.2	3	0.0027	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0021	0	0	0	0	0	0	0
Острый гепатит В без дельта-агента и без левеноческой конной	B16.9	4	0.0054	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0007	0	0	0	0	0	0.0007	0
Острая дельта (сухой) инфекция при хроническом гепатите В	B17.0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Острый гепатит С	B17.1	6	0.0205	0.0033	0	0	0	0	0	0.0007	0.0033	0.0062	0.0033	0	33.3333	100	66.6667	0.0041	0

Рисунок 86 – Отчетная форма «Отчет по форме 3»

5.2 Конструктор отчетов

Конструктор отчетов доступен для пользователей с ролями «Куратор НМИЦ», «Федеральный куратор», «Окружной куратор», «Региональный куратор». При выборе конструктора отчетов пользователь попадает на страницу с полями витрины данных, из которых может выбрать необходимые для формирования отчета. Кнопка «Выгрузить в csv» позволяет выгрузить отчет на персональный компьютер пользователя в формате .csv, кнопка «Создать дашборд» позволяет отобразить информация в виде виджетов.

The screenshot displays the 'Report Builder' interface. On the left, there is a sidebar with navigation icons and a list of data fields to be included in the report. The main area shows a data table with the following columns: 'ДАТА СМЕРТИ' (Date of Death), 'РЕГИОН АДРЕСА ПАЦИЕНТА' (Region of Patient Address), and 'ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ АДРЕСА ПАЦИЕНТА' (Federal District of Patient Address). The table contains several rows of data, including entries for 'г. Москва' (Moscow) and 'Рязанская область' (Ryazan region). Above the table, there are buttons for 'Создать дашборд' (Create Dashboard), 'Клонировать' (Clone), 'Выгрузить в csv' (Export to CSV), and 'Удалить' (Delete). A central panel allows for dragging and dropping data from the left sidebar into the table columns.

ДАТА СМЕРТИ	РЕГИОН АДРЕСА ПАЦИЕНТА	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ АДРЕСА ПАЦИЕНТА
	г. Москва	Центральный федеральный округ
	Рязанская область	Центральный федеральный округ
	Ямало-Ненецкий автономный округ	Уральский федеральный округ
	г. Москва	Центральный федеральный округ
	г. Москва	Центральный федеральный округ
	г. Москва	Центральный федеральный округ
	г. Москва	Центральный федеральный округ

Рисунок 87 – Конструктор отчетов

5.3 Рабочие столы

Для открытия раздела перейдите в пункт меню «Рабочие пространства/ Инфекционные болезни (ИБ)/ Рабочие столы» (Рисунок 88).

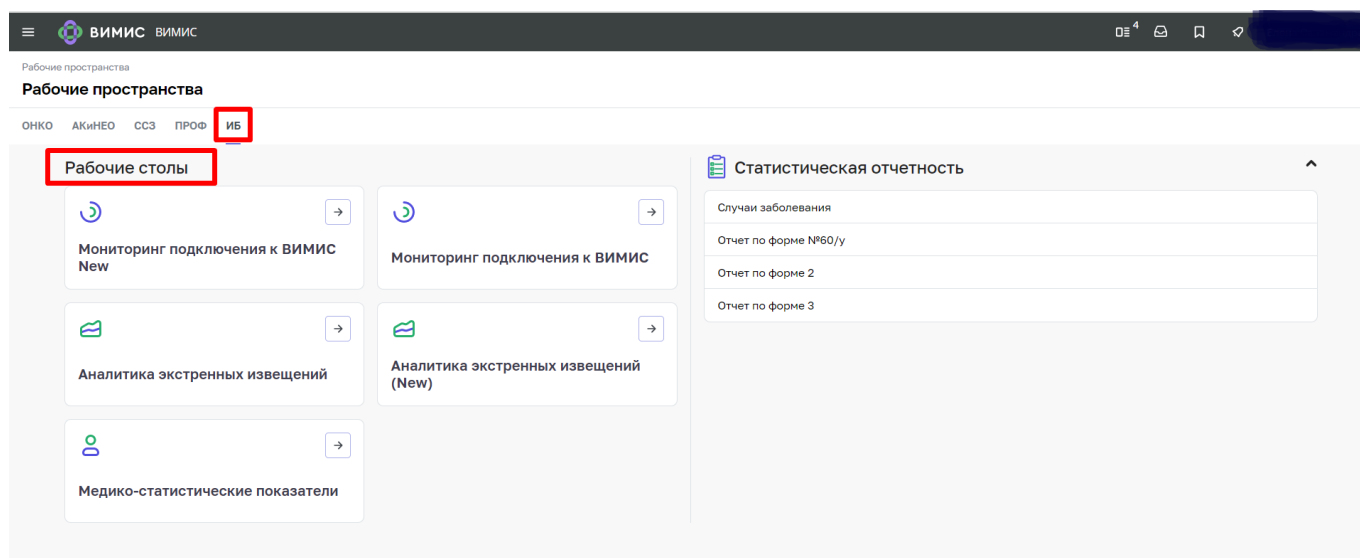


Рисунок 88 – Рабочие столы

5.3.1 Рабочий стол «Аналитика экстренных извещений»

Рабочий стол доступен пользователям с ролью «Куратор НМИЦ», «Федеральный куратор», «Окружной куратор», «Региональный куратор». Для открытия раздела перейдите в пункт меню «Рабочие пространства/ Аналитика экстренных извещений». Общий вид рабочего стола представлен на рисунке (Рисунок 89).

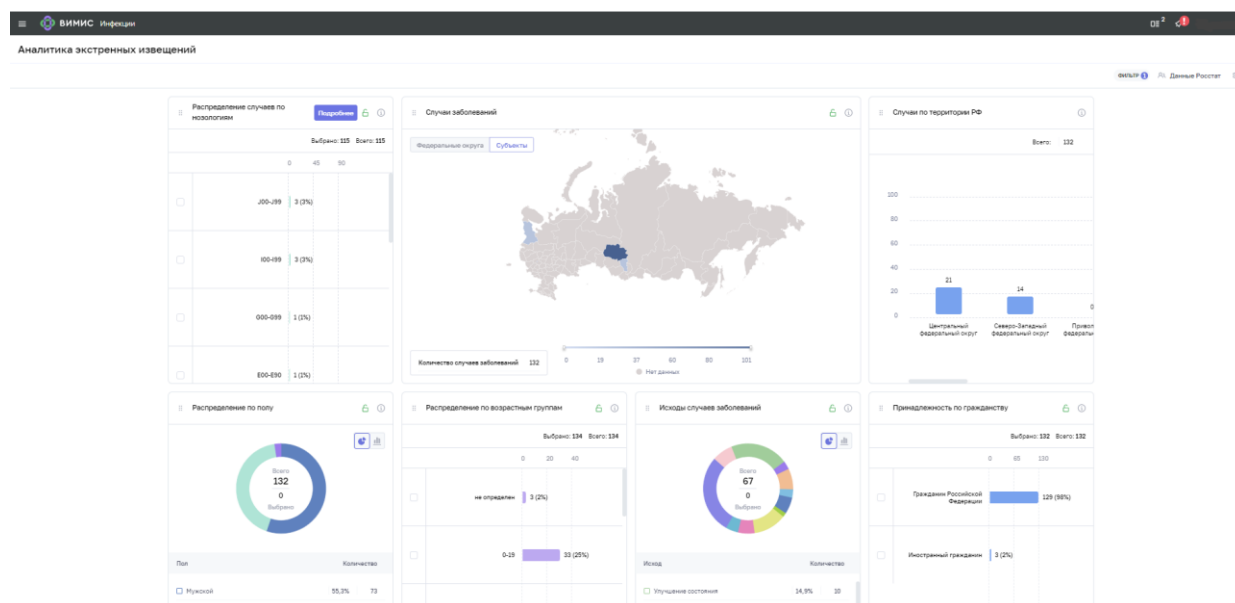


Рисунок 89 – Аналитика экстренных извещений

В разделе «Аналитика экстренных извещений» по умолчанию отображаются данные за последние сутки. Для выбора периода получения аналитической отчетности

установите интересующий период времени с помощью кнопки **ФИЛЬТР 1**, расположенной в правом верхнем углу экранной формы.

При нажатии на кнопку **ФИЛЬТР 1** появляется модальное окно, представленное на рисунке (Рисунок 90). Данное окно содержит обязательный фильтр «Период».

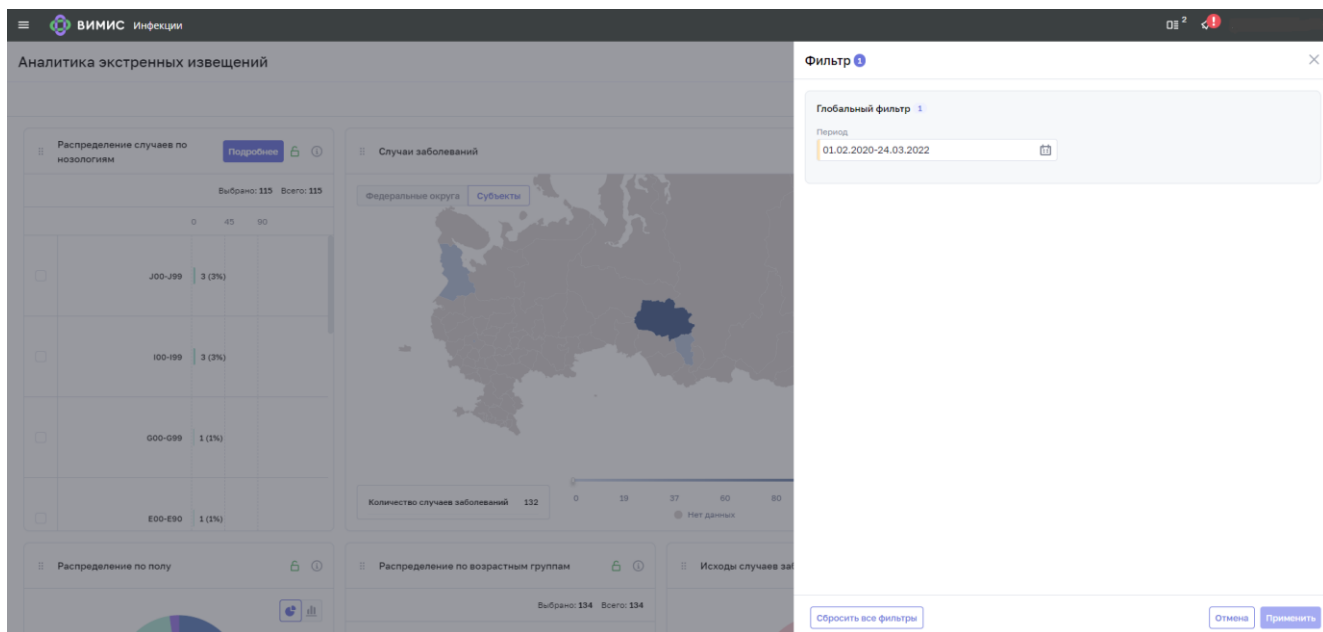



Рисунок 90 – Фильтры в разделе аналитики

При открытии раздела отображаются разнообразные аналитические показатели и диаграммы (далее – Показатель):

- случаи заболеваний (Рисунок 91);
- распределение случаев по нозологиям (Рисунок 92);
- распределение по полу (Рисунок 93);
- распределение по возрастным группам (Рисунок 94);
- случаи по территории РФ (Рисунок 95);
- исходы случаев заболеваний (Рисунок 96);
- принадлежность по гражданству (Рисунок 97);
- тип диагноза (Рисунок 98).

При нажатии и удержании левой кнопки мыши на пиктограмме  в левой верхней части Показателя виджет по выбранному показателю можно перемещать по экрану на удобное для пользователя место. Каждый показатель активный и пересчитывает данные в зависимости от выбранного объекта.

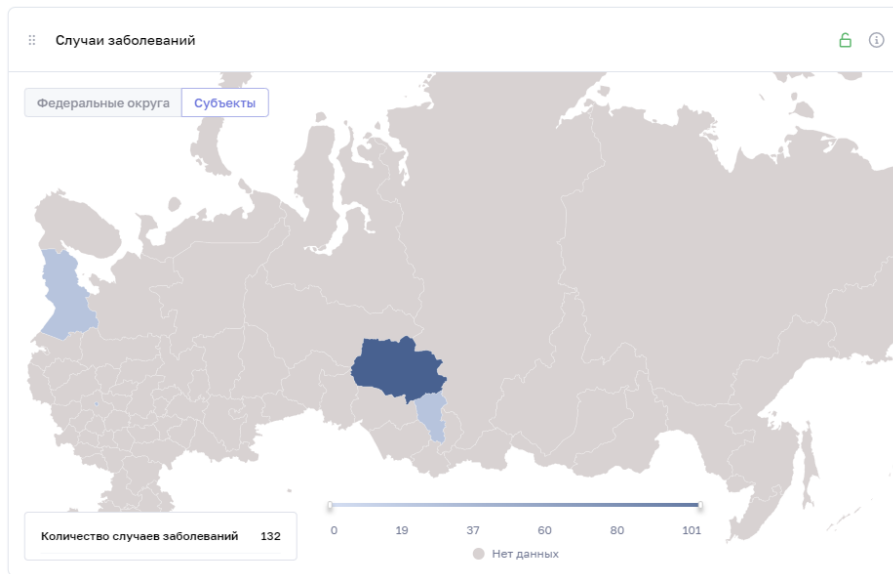


Рисунок 91 – Случаи заболеваний

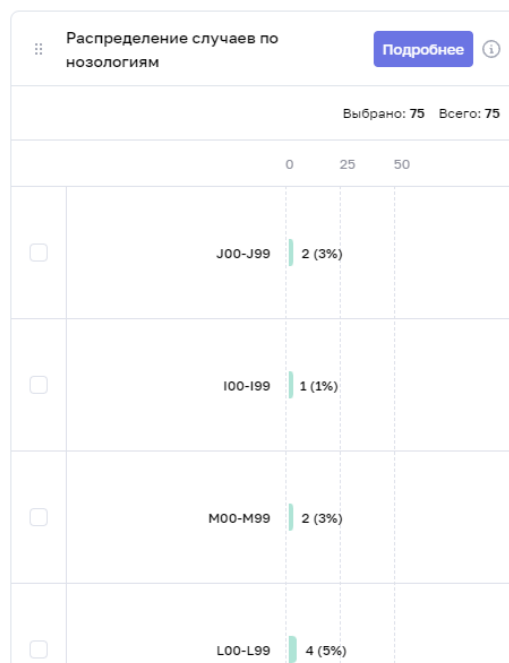


Рисунок 92 – Распределение случаев по нозологиям

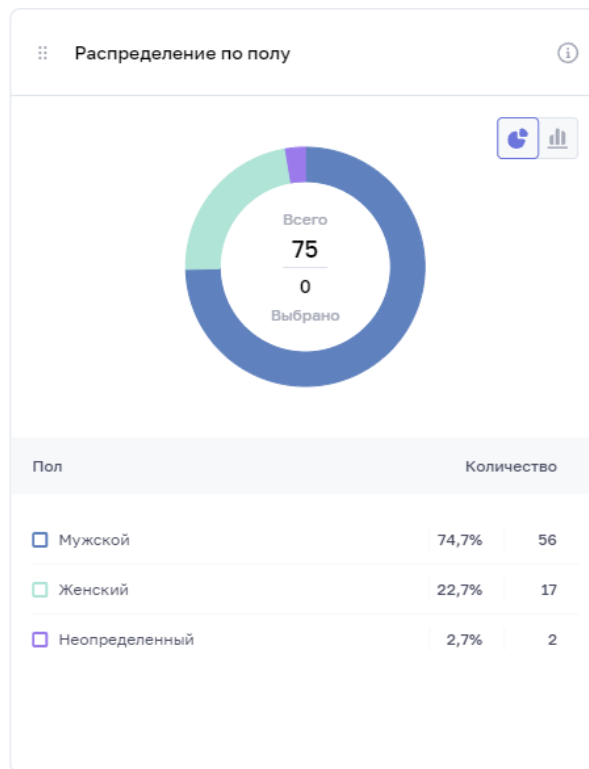


Рисунок 93 – Распределение по полу

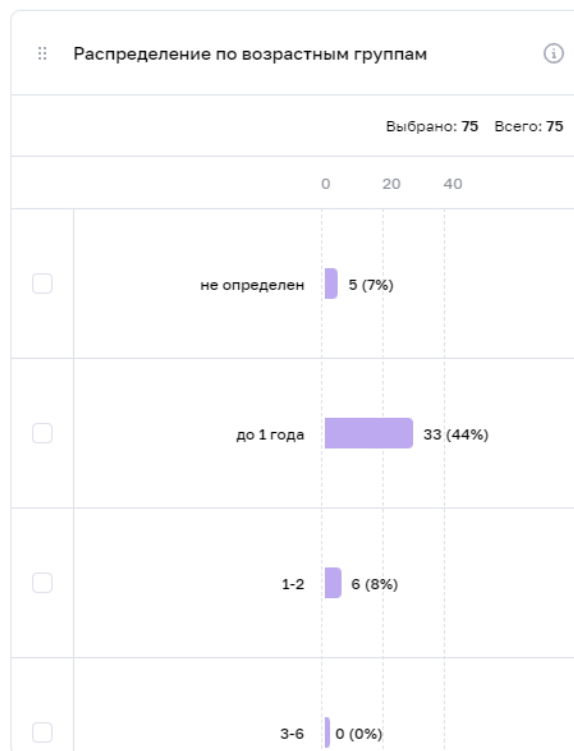


Рисунок 94 – Распределение по возрастным группам

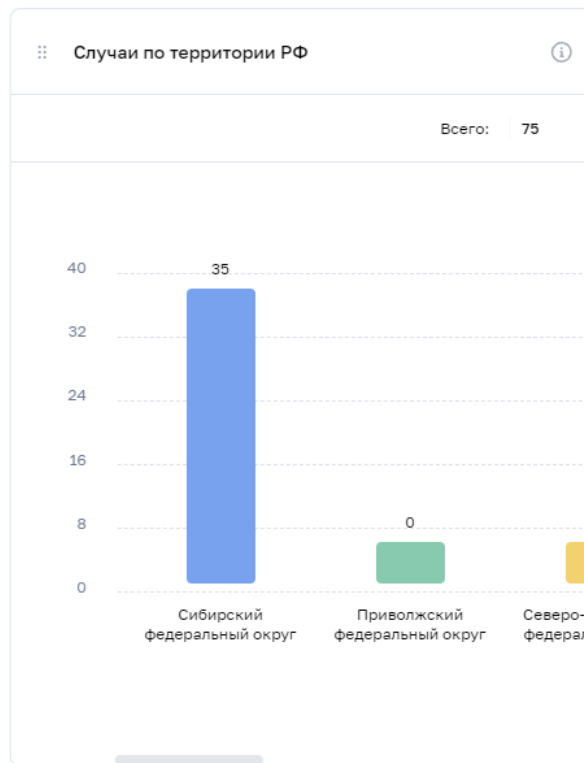


Рисунок 95 – Случаи по территории РФ

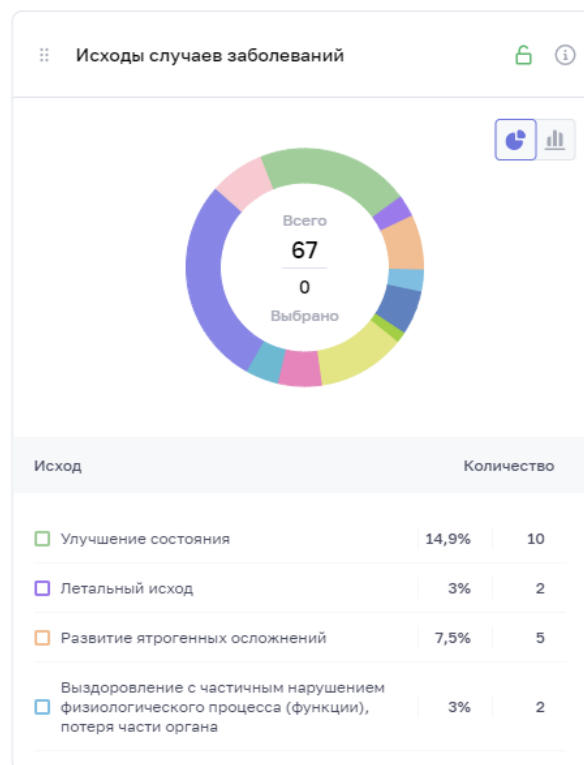


Рисунок 96 – Исходы случаев заболеваний

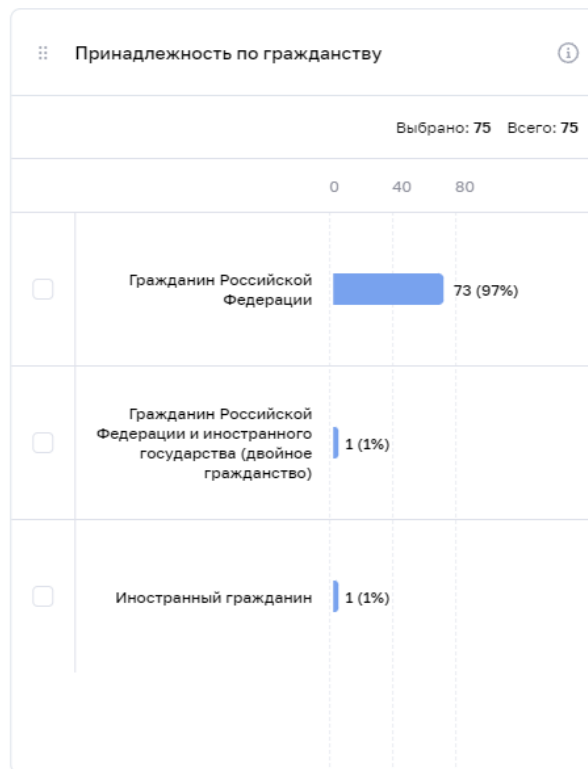


Рисунок 97 – Принадлежность по гражданству

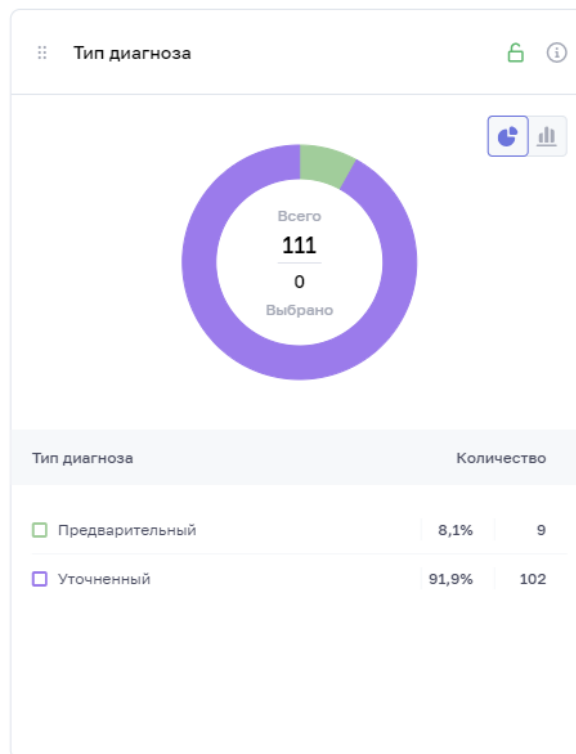


Рисунок 98 – Тип диагноза

5.3.2 Рабочий стол «Медико-статистические показатели»

Рабочий стол доступен пользователям с ролью «Куратор НМИЦ», «Федеральный куратор», «Окружной куратор», «Региональный куратор». Для открытия раздела перейдите в пункт меню «Рабочие пространства/ Медико-статистические показатели». Общий вид рабочего стола представлен на рисунке (Рисунок 99/Рисунок 89).

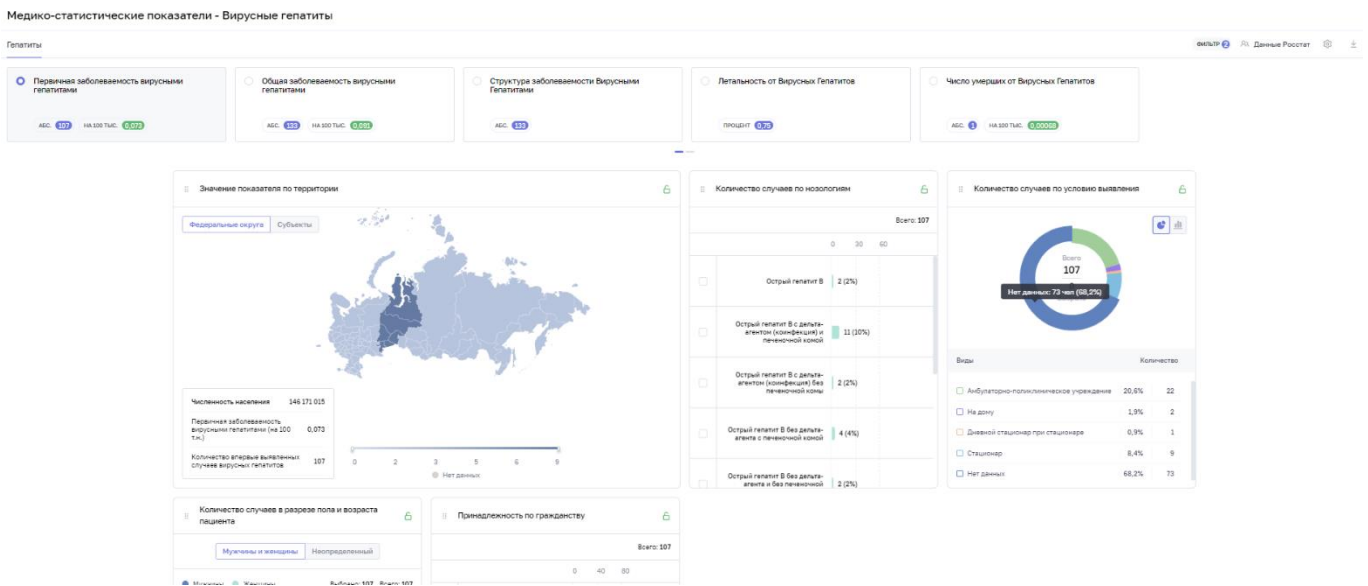


Рисунок 99 – Медико-статистические показатели (общий вид)

В верхней части экрана расположены вкладки с Показателями (Рисунок 100). Выбранный показатель отмечен синим кружком.

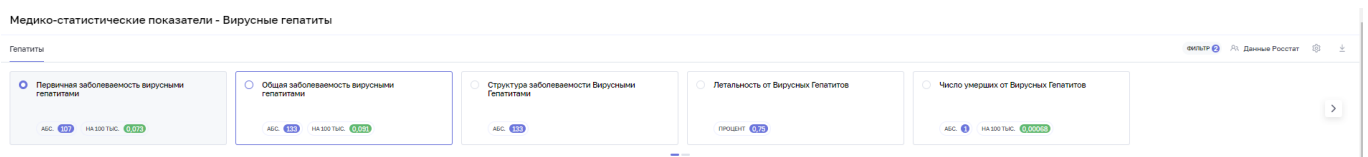



Рисунок 100 – Медико-статистические показатели

Каждый Показатель имеет детализацию, представленную на виджетах. При нажатии и удержании левой кнопки мыши на пиктограмме  в левой верхней части виджета, выбранный элемент можно перемещать по экрану на удобное для пользователя место. Каждый виджет активный и пересчитывает данные в зависимости от выбранного объекта.

В разделе «Медико-статистические показатели» по умолчанию отображаются данные за текущий год. Для выбора периода получения аналитической отчетности

установите интересующий период времени с помощью кнопки **ФИЛЬТР 1**, расположенной в правом верхнем углу экранной формы.

При нажатии на кнопку **ФИЛЬТР 1** появляется модальное окно, представленное на рисунке (Рисунок 101). Данное окно содержит обязательный фильтр «Период».



Рисунок 101 – Фильтры в разделе медико-статистических показателей

При открытии вкладки с показателем отображаются разнообразные аналитические разрезы и диаграммы:

- значение показателя по территории РФ (Рисунок 102);
- количество случаев по нозологиям (Рисунок 103);
- количество случаев по условиям выявления (Рисунок 104);
- количество случаев в разрезе пола и возраста пациента (Рисунок 105);
- принадлежность по гражданству (Рисунок 106).

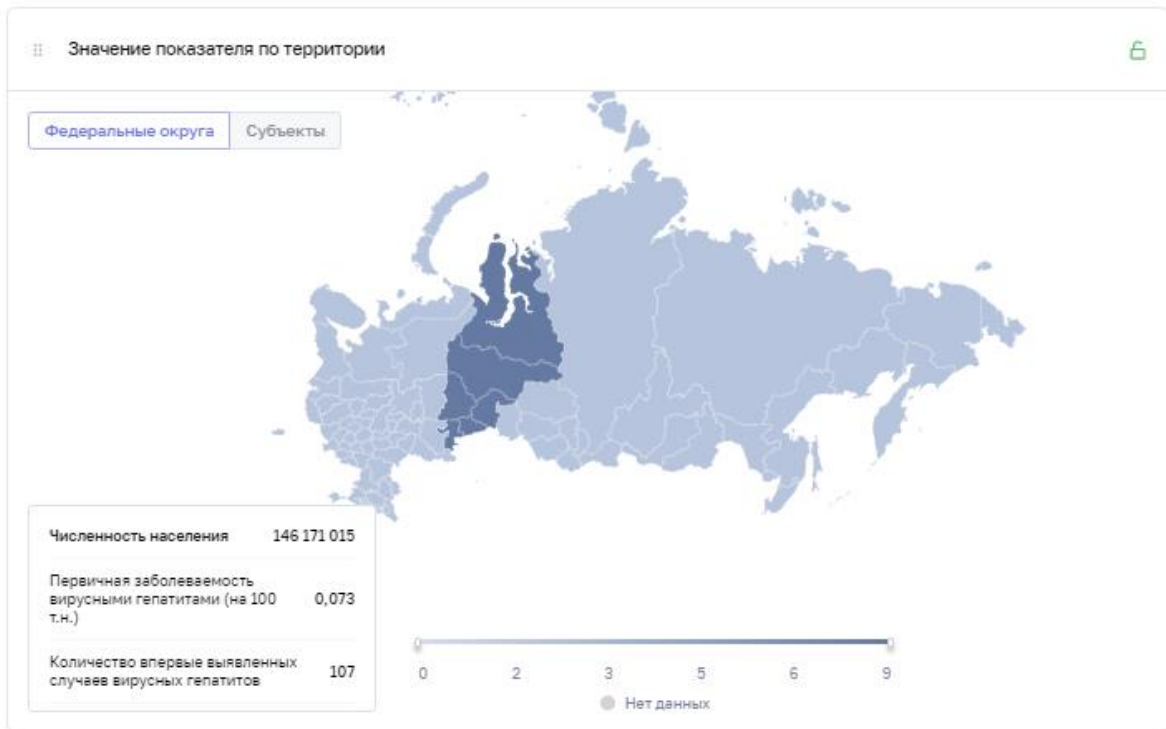


Рисунок 102 – значение показателя по территории РФ

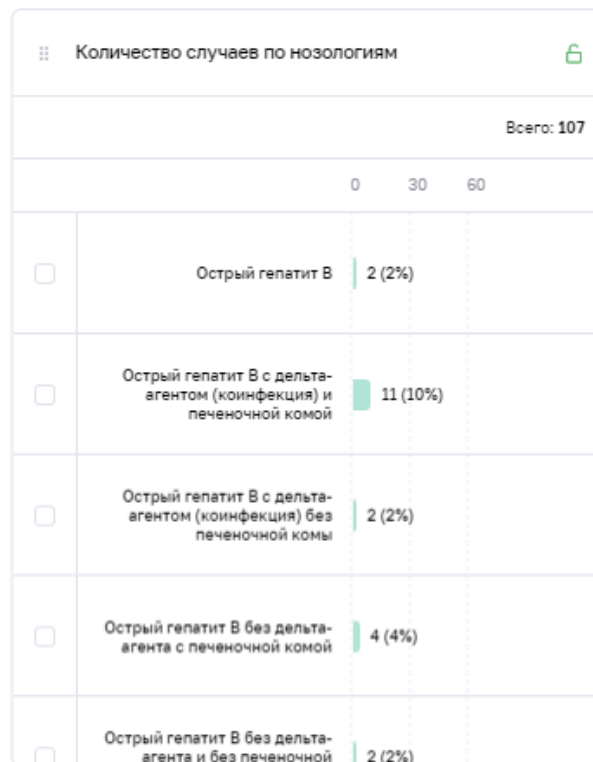


Рисунок 103 – количество случаев по нозологиям

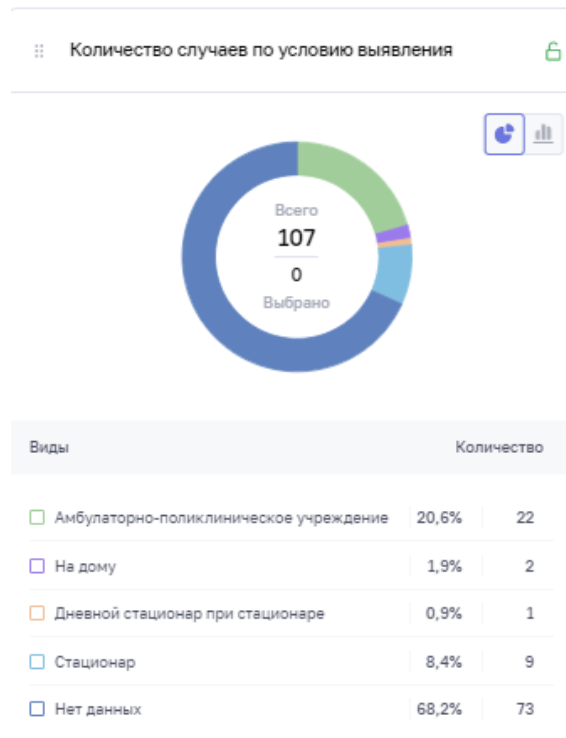


Рисунок 104 – количество случаев по условиям выявления



Рисунок 105 – количество случаев в разрезе пола и возраста пациента

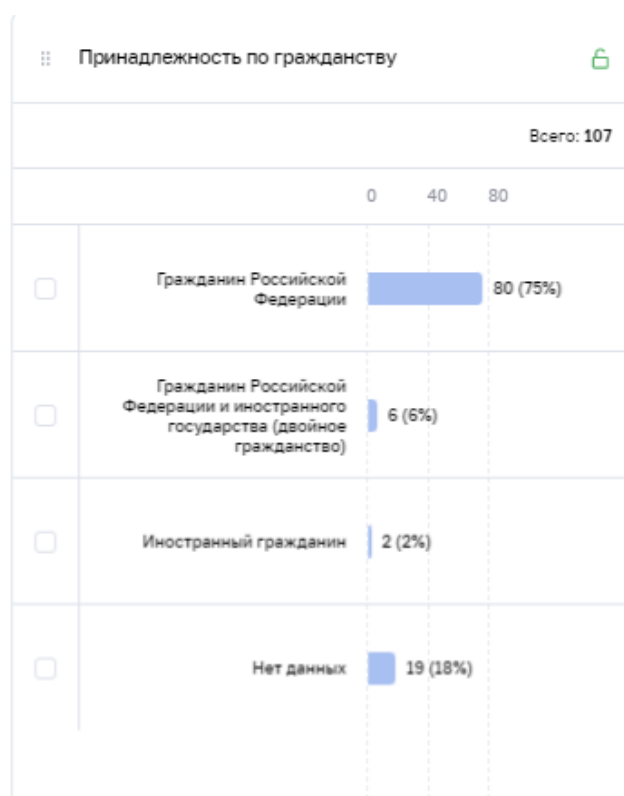


Рисунок 106 – принадлежность по гражданству

5.3.3 Рабочий стол «Мониторинг подключения к ВИМИС»

Рабочий стол доступен пользователям с ролью «Куратор НМИЦ», «Федеральный куратор», «Окружной куратор», «Региональный куратор». Для открытия раздела перейдите в пункт меню «Рабочие пространства/ Мониторинг подключения к ВИМИС». Общий вид рабочего стола представлен на рисунке (Рисунок 107).

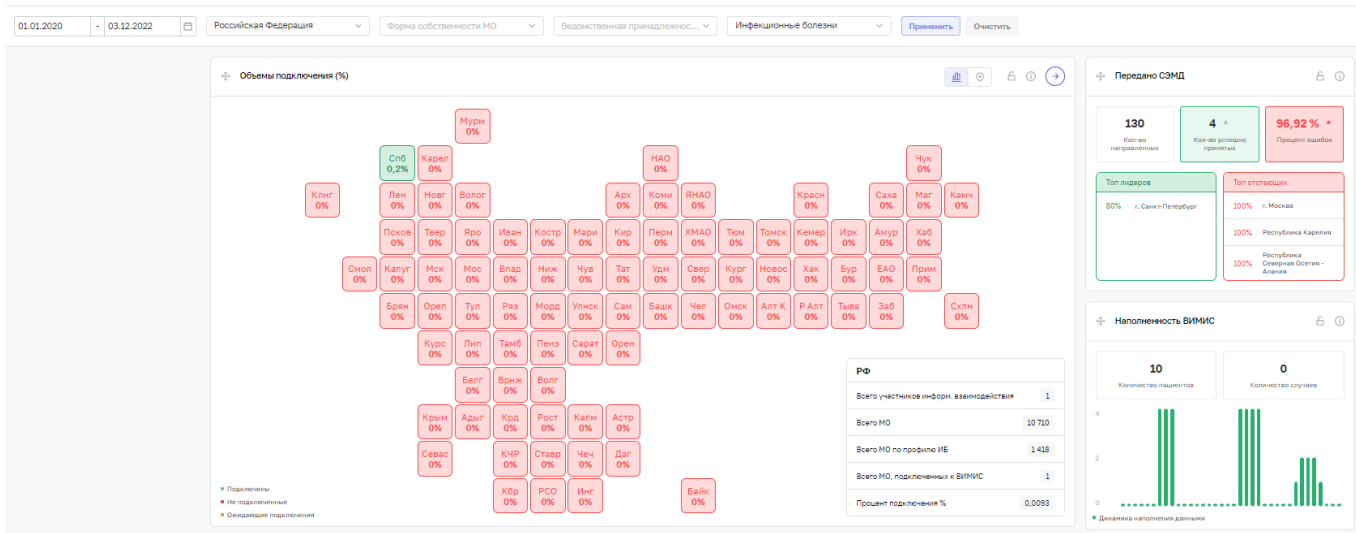


Рисунок 107 – Мониторинг подключения к ВИМИС

В верхней части экрана располагаются поля «Период», «Территория», «Форма собственности», «Ведомственная принадлежность», «Направление» позволяющие отфильтровать данные на виджетах в соответствии с выбранными значениями. Кнопка «Применить» позволяет произвести фильтрацию виджетов, кнопка «Сбросить» отменяет фильтрацию.

На виджете «Объемы подключения» (Рисунок 108) отражается информация об участниках информационного взаимодействия и количестве медицинских организаций, подключенных к ВИМИС, в разрезе территорий.

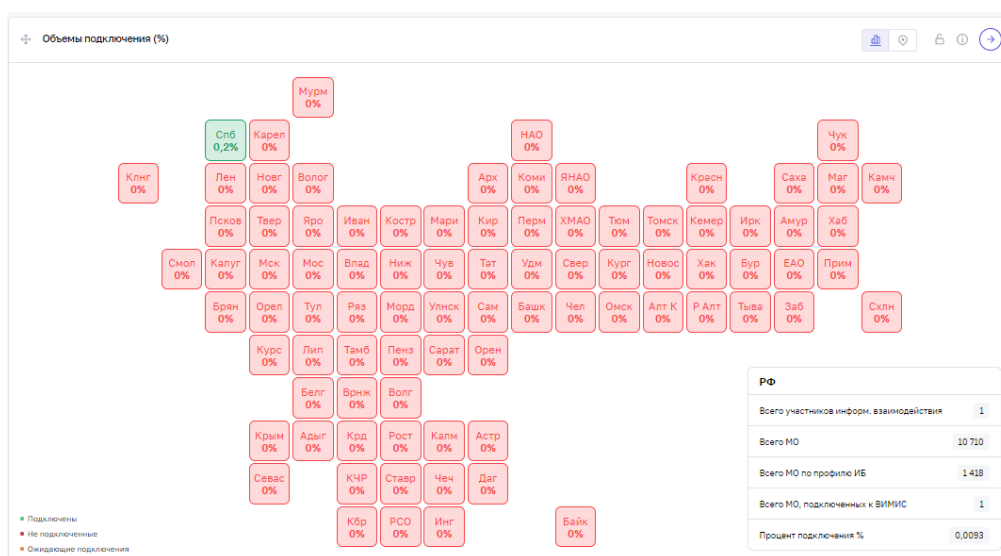


Рисунок 108 – Объемы подключения

На виджете «Передано СЭМД» (Рисунок 109) отражается информация о количестве направленных СЭМД, успешно принятых СЭМД и СЭМД с ошибками. Также отображается рейтинг медицинских организаций по количеству направленных СЭМД.

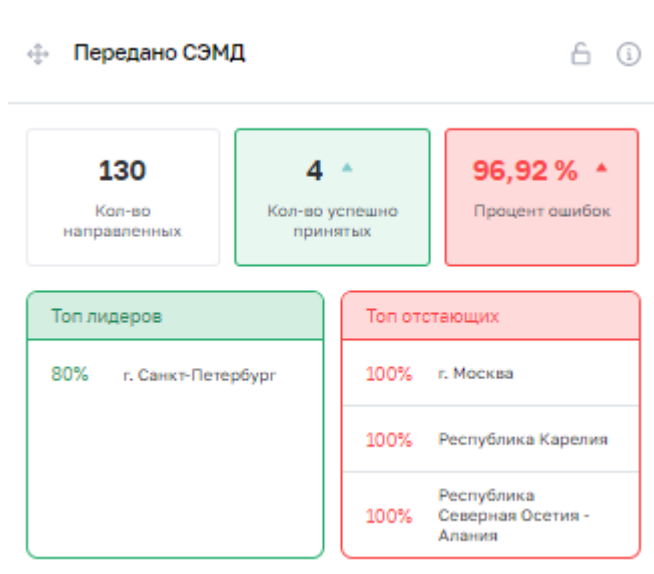


Рисунок 109 – Передано СЭМД

На виджете «Наполненность ВИМИС» (Рисунок 110) отражается информация о количестве случаев и уникальных пациентов, по которым были получены структурированные электронные медицинские документы.

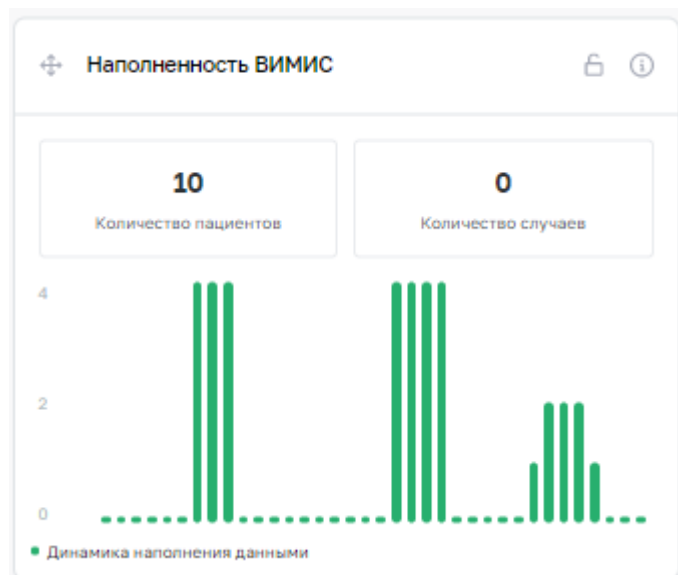


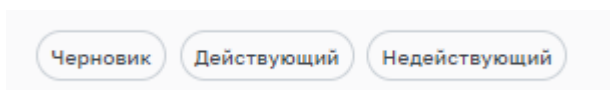
Рисунок 110 – Наполненность ВИМИС

- «Направление ОМП» – выберите значение из открывшегося списка;
- «Дата начала действия маршрута» – введите значение с клавиатуры или выберите с помощью календаря;


Нажмите на кнопку .

Для сброса значений, указанных в полях фильтрации, нажмите на кнопку «Сбросить».

Для фильтрации маршрута по статусу используйте кнопки



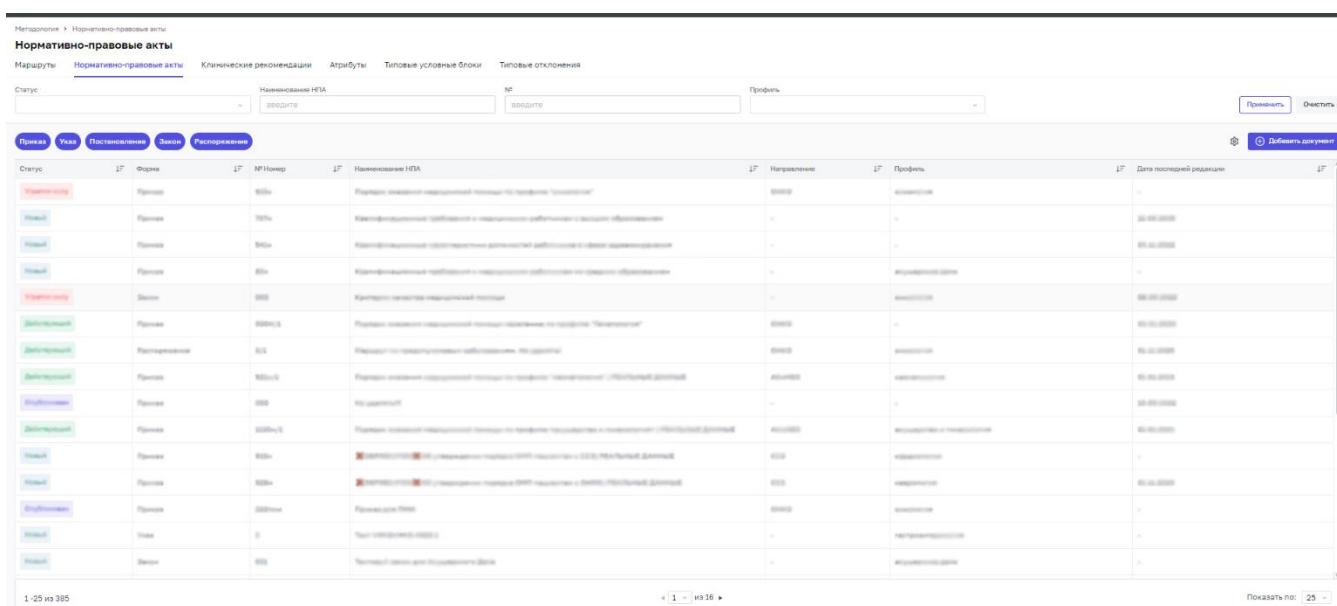
Для обновления списка маршрутов используйте кнопку .

Для скрытия, перемещения и сортировки по столбцу нажмите на кнопку  и выберите необходимое действие из открывшегося списка. Для сброса сортировки в данном окне

нажмите на кнопку



Перейдите на вкладку «Нормативно-правовые акты» (Рисунок 113). Данные отображаются в столбцах: «Статус», «Форма», «№ Номер», «Наименование НПА», «Направление», «Профиль», «Дата последней редакции».



Методология > Нормативно-правовые акты
Нормативно-правовые акты
 Маршруты | **Нормативно-правовые акты** | Клинические рекомендации | Атрибуты | Типовые условные блоки | Типовые отклонения

Статус: | Наименование НПА: | №: | Профиль:

Применить **Удалить** **Поставить метку** **Закрепить** **Расширить**

Статус	ИГ	Форма	ИГ	№ Номер	ИГ	Наименование НПА	ИГ	Направление	ИГ	Профиль	ИГ	Дата последней редакции	ИГ
Черновик		Положения		856		Положения о порядке оказания медицинской помощи по профилю "онкология"		00000		онкология		-	
Черновик		Положения		857		Клинический протокол в онкологическом лечении с целью обследования		-		-		01.06.2020	
Черновик		Положения		858		Клинический протокол в онкологическом лечении с целью обследования		-		-		01.06.2020	
Черновик		Положения		859		Клинический протокол в онкологическом лечении с целью обследования		-		информационные		-	
Черновик		Заявка		860		Клинический протокол в онкологическом лечении		-		онкология		01.06.2020	
Действующий		Положения		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи по профилю "онкология"		00000		-		01.06.2020	
Действующий		Методические		0000000		Методика по проведению клинических исследований		00000		онкология		01.06.2020	
Действующий		Положения		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи по профилю "онкология" (обновленный документ)		0000000		онкология		01.06.2020	
Действующий		Положения		0000000		Методический		-		-		01.06.2020	
Действующий		Положения		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи по профилю онкологическое лечение (обновленный документ)		0000000		информационные и образовательные		01.06.2020	
Черновик		Положения		0000000		Информационно-образовательный протокол (ИОП) по профилю онкология (ИОП) (новый документ)		0000000		онкология		-	
Черновик		Положения		0000000		Информационно-образовательный протокол (ИОП) по профилю онкология (ИОП) (новый документ)		0000000		онкология		01.06.2020	
Черновик		Положения		0000000		Положения ИОП		0000000		онкология		-	
Черновик		Указ		0		Процедура ИОП (ИОП)		-		информационные		-	
Черновик		Заявка		0000000		Процедура ИОП (ИОП)		-		информационные		-	
Черновик		Заявка		0000000		Процедура ИОП (ИОП)		-		информационные		-	


1-25 из 385 Показать по: 25


Рисунок 113 – Раздел «Методология», вкладка «Нормативно-правовые акты»


Для поиска нормативно-правовых актов используйте следующие поля фильтрации:

Нажмите на кнопку .

Для сброса значения, указанного в поле поиска, нажмите на кнопку «Сбросить».

Для обновления списка атрибутов используйте кнопку .

Для скрытия или перемещения столбцов нажмите на кнопку  и выберите необходимое действие из открывшегося списка.

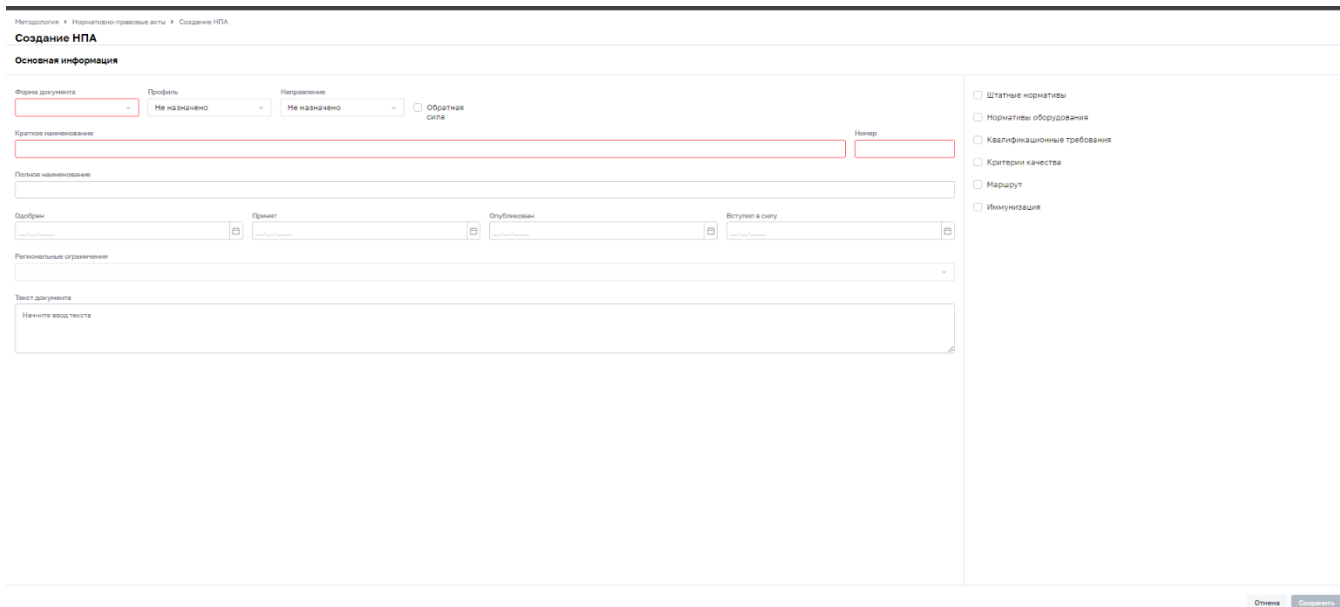
Также для изменения списка отображаемых в таблице столбцов нажмите на кнопку . В открывшемся окне со списком всех столбцов выберите значение, установив «флажок», либо снимите «флажок», если столбец в таблице не требуется отображать.

6.2 Добавление документа

Для создания документа нажмите на кнопку «Добавить документ».

Примечание – Создание и редактирование документов доступно на вкладках «Нормативно-правовые акты», «Клинические рекомендации».

В зависимости от того, на какой вкладке нажата кнопка (п. 6.1), откроется форма создания нормативно-правового акта либо форма клинической рекомендации. Формы различаются по составу полей (Рисунок 116, Рисунок 117).



Меню: Меню > Нормативно-правовые акты > Создание НПА

Создание НПА

Основная информация

Форма документа: Профиль: Направление: Обратная ссылка:

Краткое наименование: Номер:

Полное наименование:

Одобрен: Принят: Опубликован: Вступил в силу:

Регулятивные ограничения:

Текст документа:

Штатные нормативы:
 Нормативное оборудование:
 Квалификационные требования:
 Критерии качества:
 Маршрут:
 Инициализация:

Отмена Создать

Рисунок 116 – Форма создания нормативно-правового акта

Рисунок 117 – Форма создания клинической рекомендации

Обязательные поля в формах обозначены красным контуром (Рисунок 118).

Рисунок 118 – Обязательные поля

В форме создания нормативно-правового акта (см. Рисунок 116):

- в полях «Форма документа», «Профиль», «Направление» выберите значение из выпадающего списка;
- в поле «Обратная сила» при необходимости установите «флажок»;
- в полях «Краткое наименование», «Номер», «Полное наименование», «Текст документа» введите значение с клавиатуры;
- в полях «Одобрено», «Принято», «Опубликовано», «Вступил в силу» введите значение с клавиатуры или выберите с помощью календаря;
- в поле «Региональные ограничения» выберите значение из выпадающего списка.

Если документ должен содержать специфичные формализованные данные, установите «флажок» в нужном поле в правой части формы создания документа (Рисунок 116).

В форме создания клинической рекомендации (Рисунок 117):

- в полях «Профиль», «Направление», «Возрастная группа», «МКБ-10», «Порядок ОМП» выберите значение из выпадающего списка;
- в полях «Краткое наименование», «Номер», «Полное наименование», «Текст редакции» введите значение с клавиатуры;
- в полях «Одобрены», «Приняты», «Опубликованы», «Вступили в силу» введите значение с клавиатуры или с помощью календаря;
- в поле «Организации» выберите значение из выпадающего списка или нажмите на кнопку «Добавить организацию». В открывшейся форме добавления введите значение с клавиатуры в поле «Название организации» и выберите его из выпадающего списка в поле «Тип», нажмите на кнопку «Добавить».

Если документ должен содержать специфичные формализованные данные, установите «флажок» в нужном поле в правой части формы создания клинических рекомендаций (Рисунок 117).

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить». Новый документ отобразится в соответствующем списке (Рисунок 119).

Статус	ИД	Форма	ИД	№ Номер	ИД	Наименование НПА	ИД	Направление	ИД	Профиль	ИД	Дата последней редакции	ИД
Созданная		Вопрос		000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		-		информационный		08.05.2020	
Созданная		Вопрос		000		Не определено		-		-		20.08.2020	
Созданная		Вопрос		000		Приказ для ИСМ		00000		-		-	
Созданная		Вопрос		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		0000000		Положения о порядке оказания медицинской помощи		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		000		Не определено		00000		информационный		-	
Созданная		Вопрос		000		Не определено		00000		информационный		-	
Новый		Приказ		000		Приказ для Руководства пользователя		-		-		-	

Рисунок 119 – Отображение созданного документа

Примечание – При сохранении документ автоматически создается с одной редакцией, ей присваивается первый номер.

6.3 Страница документа

Дважды нажмите на название документа в списке документов, чтобы перейти в окно документа (Рисунок 120).

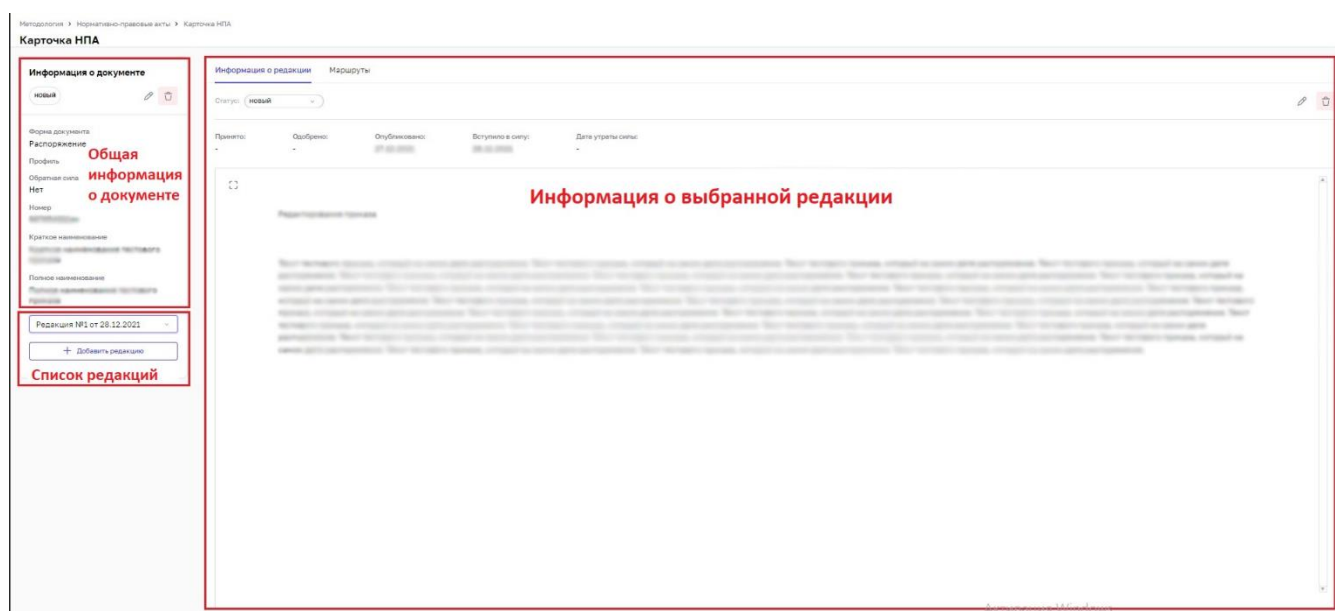


Рисунок 120 – Просмотр документа

В левой части окна отображается общая информация о документе и список редакций документа. В правой – информация о выбранной редакции

6.3.1 Общая информация о документе

В блоке информации о документе отображаются данные, введенные при создании документа.

В верхней части блока отображаются статус и кнопки для перехода к редактированию общей информации документа и удалению документа (Рисунок 121).

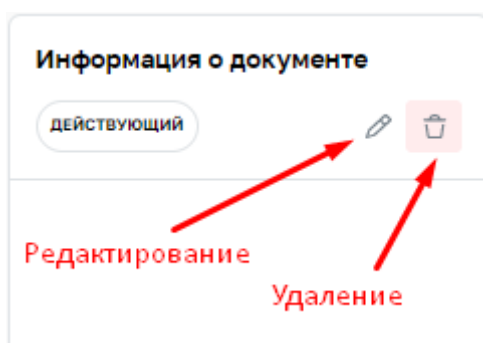


Рисунок 121 – Кнопки редактирования и удаления документа

6.3.2 Список редакций документа

При нажатии на название выбранной редакции откроется список редакций документа (Рисунок 122).

Для редакции отображаются номер и дата вступления в силу (если было заполнено соответствующее поле).

При нажатии на наименование редакции в правой части окна документа отображается информация о выбранной редакции.

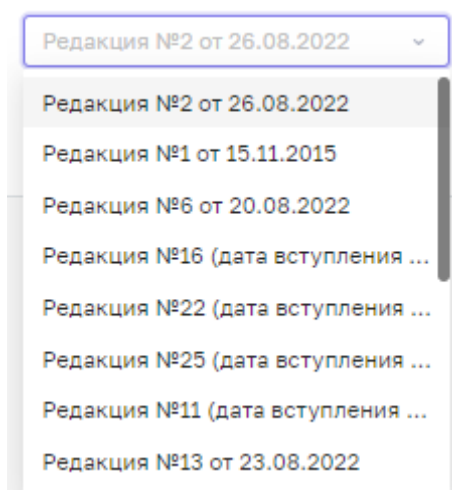


Рисунок 122 – Список редакций документа

6.3.3 Информация о редакции

В блоке отображается информация о выбранной редакции документа.

Примечание – Дополнительные вкладки (основная – вкладка «Основная информация») отображаются в зависимости от выбранных для данной редакции специфичных формализованных данных (п. 6.1).

Доступны кнопки для смены статуса редакции, редактирования и удаления редакции, они отображаются в правом верхнем углу блока (Рисунок 123).

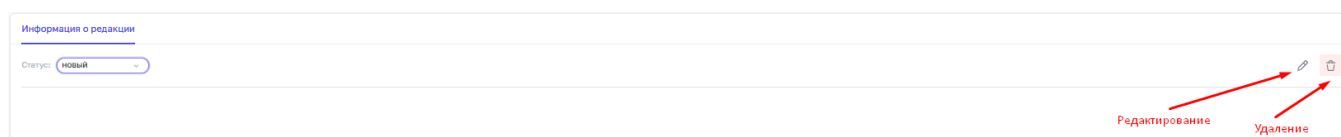


Рисунок 123 – Кнопки смены статуса, редактирования и удаления редакции

6.3.4 Удаление документа и редакции

Нажмите на кнопку удаления документа (см. Рисунок 121) или редакции (см. Рисунок 123), откроется окно подтверждения действия. При нажатии на кнопку «Удалить» документ или редакция удалятся.

Примечание – Удаляются только документы и редакции в статусе «Новый» или «Черновик». Единственная редакция документа недоступна для удаления.

6.3.5 Редактирование документа

При нажатии на кнопку редактирования (см. Рисунок 121) открывается форма редактирования документа. Форма редактирования нормативно-правового акта представлена на рисунке ниже (Рисунок 124).

Рисунок 124 – Форма редактирования нормативно-правового акта

В форме редактирования документа:

- в полях «Форма документа», «Профиль», «Направление» выберите значение из выпадающего списка;
- в поле «Обратная сила» установите «флажок» при необходимости;
- в полях «Краткое наименование», «Номер», «Полное наименование» введите значение с клавиатуры.

После внесения изменений нажмите на кнопку «Сохранить».

6.4 Создание и редактирование редакции

Нажмите на кнопку «Добавить редакцию», откроется окно создания редакции (Рисунок 125).

Рисунок 125 – Создание редакции

Заполните поля по аналогии с заполнением формы документа (см. п. 6.2).

Для нормативно-правового акта:

- в полях «Одобрено», «Принято», «Опубликовано», «Вступил в силу», «Утратил силу» введите значение с клавиатуры или выберите с помощью календаря;
- в поле «Текст документа» введите значение с клавиатуры.

Для клинической рекомендации:

- в полях «Одобрено», «Принято», «Опубликовано», «Вступает в силу» введите значение с клавиатуры или выберите с помощью календаря;
- в поле «Текст документа» введите значение с клавиатуры.
- Нажмите на кнопку «Сохранить».

Если документ должен содержать специфичные формализованные данные, установите «флажок» в выбранном поле в правой части окна создания редакции (6.4). Нажмите на кнопку «Сохранить».

Создастся редакция с введенными данными в статусе «Новый» для нормативно-правового акта или «Черновик» для клинической рекомендации.

Аналогичные формы заполняются при изменении данных редакции. Внесите изменения и нажмите на кнопку «Сохранить».

6.5 Статусная модель документа

Для документа и каждой его редакции отображается информация о статусе. Для редакций документа доступна смена статуса при нажатии на поле текущего статуса (см. Рисунок 123).

Примечание – У стандартов медицинской помощи отсутствует статусная модель, каждый следующий стандарт отменяет предыдущий.

Список статусов для нормативно-правового акта и клинической рекомендации различается (Рисунок 126, Рисунок 127).

Примечание – При выборе значения «Утратил силу» у нормативно-правового акта также заполняется поле «Дата утраты силы» под полем выбора статуса. Для этого введите в поле значение с клавиатуры или с помощью календаря.

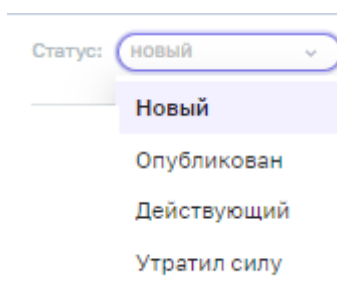


Рисунок 126 – Статусы нормативно-правового акта

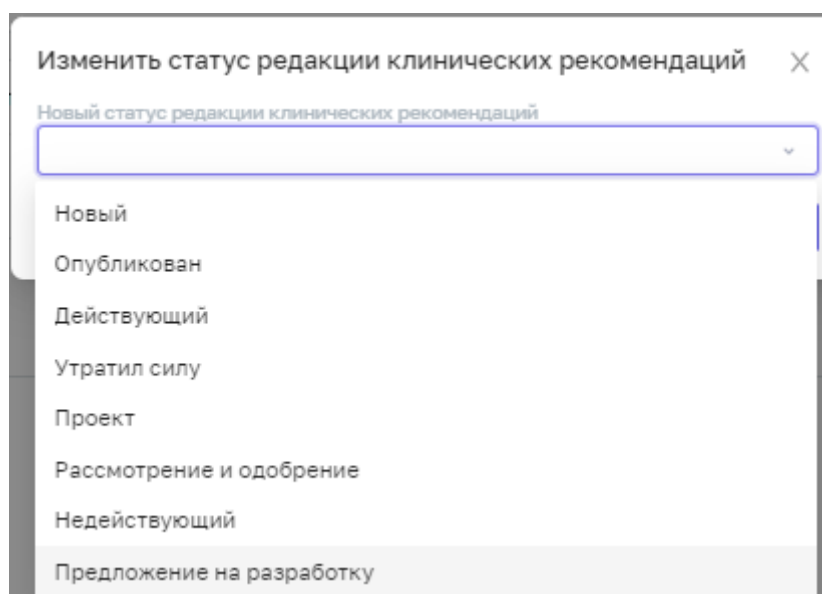


Рисунок 127 – Статусы клинической рекомендации

Статус документа определяется автоматически из статусов всех его редакций.

Пример – У документа есть редакция в статусе «Действующий» – документ находится в статусе «Действующий». У документа есть редакция в статусе «Утратил силу» и нет ни одной реакции в статусе «Действующий» – документ находится в статусе «Утратил силу».

6.6 Специфичные формализованные данные

В Системе реализованы следующие типы специфичных формализованных данных:

для нормативно-правовых актов:

- «Штатные нормативы» – для настройки штатных нормативов;
- «Нормативы оборудования» - для настройки нормативов оборудования;
- «Квалификационные требования» - для настройки квалификационных требований;
- «Критерии качества» - для настройки критериев качества;

- «Маршрут» – для настройки маршрутизации по порядкам оказания медицинской помощи;
- «Иммунизация» – для настройки иммунизации.

для клинических рекомендаций:

- «Тезисы» – для тезисов-рекомендаций клинических рекомендаций (п. 6.6.1).
- «Критерии качества» (п. 6.6.2).

Для всех специфичных формализованных данных действует общая логика:

- чтобы вкладка со специфичными данными отобразилась в редакции, должен быть отмечен соответствующий признак (установлен «флажок») при создании/редактировании редакции;
- на каждой вкладке данные отображаются для просмотра.

Для перехода к редактированию специфичных данных нажмите на кнопку редактирования на соответствующей вкладке.

6.6.1 Вкладка «Тезисы»

На вкладке «Тезисы» отображаются тезисы-рекомендации клинических рекомендаций (Рисунок 128).

Каждый тезис делится на лечебно-диагностические мероприятия, которые делятся на медицинские услуги. Для тезисов указываются уровни убедительности и достоверности.

Методология > Клинические рекомендации > Карточка клинических/методических рекомендаций

Карточка клинических/методических рекомендаций

Информация о документе: действующий

Информация о редакции: Тезисы Критерии качества

Введите наименование тезиса-рекомендация... Очистить

Номер	Текст тезиса-рекомендации	Рекомен...	Деклара...	УУР	УДД	Лечебно-диагностические мероприятия	Медицинск...	Работа ...
-	Всем пациентам с АГ, принимающим АГТ, при ее недостаточ...			С	5		B04.047.001 B04.047.003 B04.047.001 B04.047.002 B01.047.006 B01.026.002 B01.015.002 B04.026.001 B04.015.003	
-	Всем пациентам с АГ, которым была назначена АГТ, рекомен...			В	1	Прием врача-терапевта (врача-терапевта участкового, врача	B04.047.001 B04.047.003 B04.047.001 B04.015.003 B04.026.001 A01.30.009 A01.30.010 A02.12.001 A02.12.002 A01.30.016 A01.30.012 A02.01.001 A02.03.005 A02.03.007.004 A05.10.006 A05.10.004 A04.10.002 B03.016.006	

1-25 из 143

Показать по: 25

Рисунок 128 – Вкладка «Тезисы»

Для добавления новых тезисов-рекомендаций нажмите на кнопку «Добавить тезис».

В правой части откроется окно добавления тезис-рекомендации (Рисунок 129).

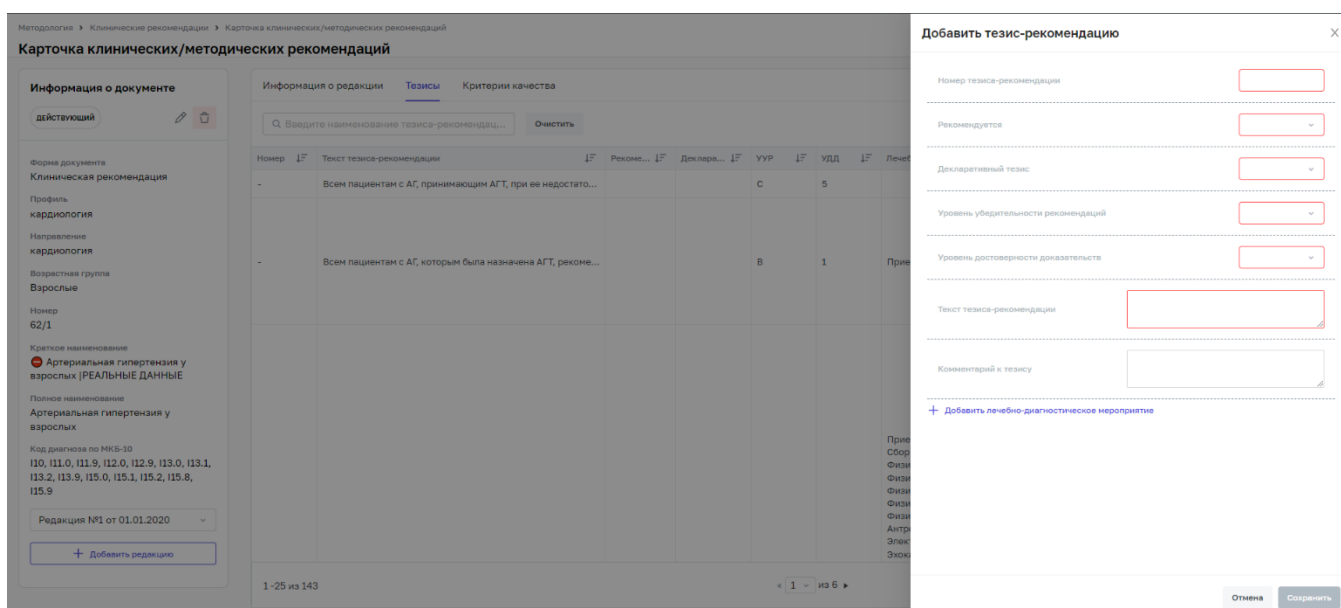


Рисунок 129 – Добавление тезис-рекомендации

Заполните поля:

- «Номер тезиса-рекомендации» - введите значение с клавиатуры;
- «Рекомендуется» – выберите значение из выпадающего списка;
- «Декларативный тезис» – выберите значение из выпадающего списка;
- «Уровень убедительности рекомендаций» – выберите значение из выпадающего списка;
- «Уровень достоверности доказательств» – выберите значение из выпадающего списка
- «Текст тезиса-рекомендации» – введите значение с клавиатуры;
- «Комментарий к тезису» – введите значение с клавиатуры;

Для добавления лечебно-диагностического мероприятия нажмите на кнопку «Добавить лечебно-диагностическое мероприятие» и заполните поля в открывшейся форме. Нажмите кнопку «Сохранить».

Для редактирования тезис-рекомендации нажмите дважды на тезис-рекомендацию и в окне просмотра тезиса-рекомендации нажмите кнопку «Редактировать».

6.6.2 Вкладки «Критерии качества»

На вкладке «Критерии качества» отображаются критерии качества клинических рекомендаций (Рисунок 130).

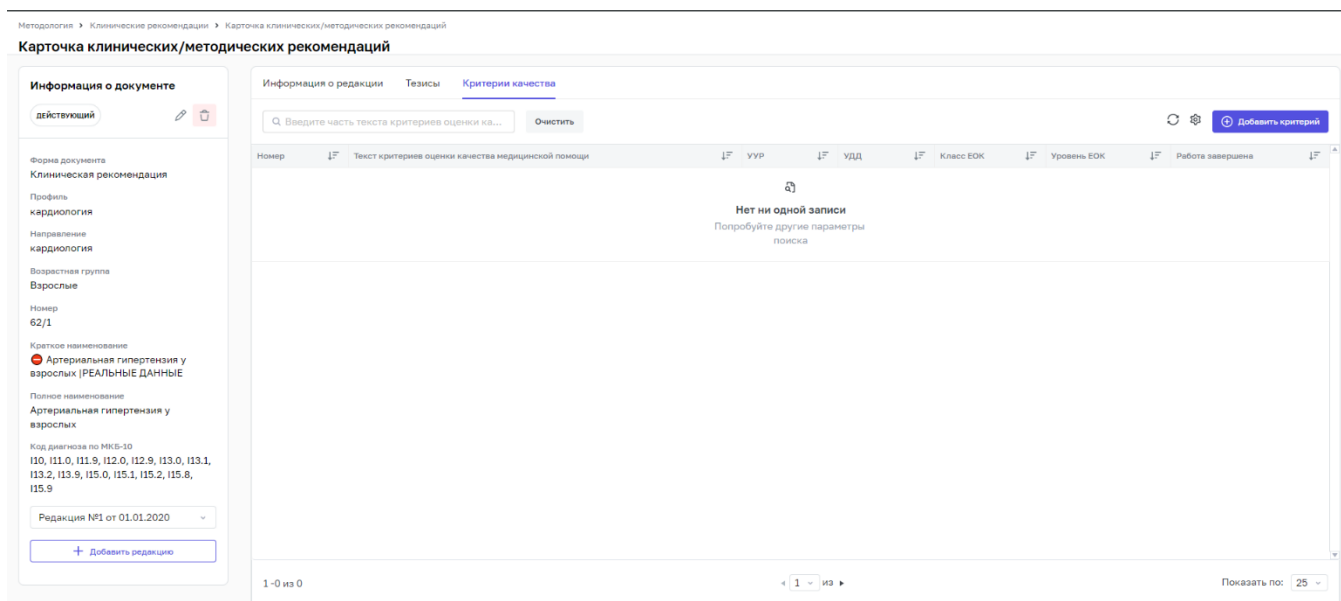


Рисунок 130 – Вкладка «Критерии качества»

Для добавления критерия качества нажмите на кнопку «Добавить критерий». В правой части окна откроется форма добавления критерия качества. (Рисунок 131). Заполните поля в форме добавления критерия качества и нажмите на кнопку «Сохранить».

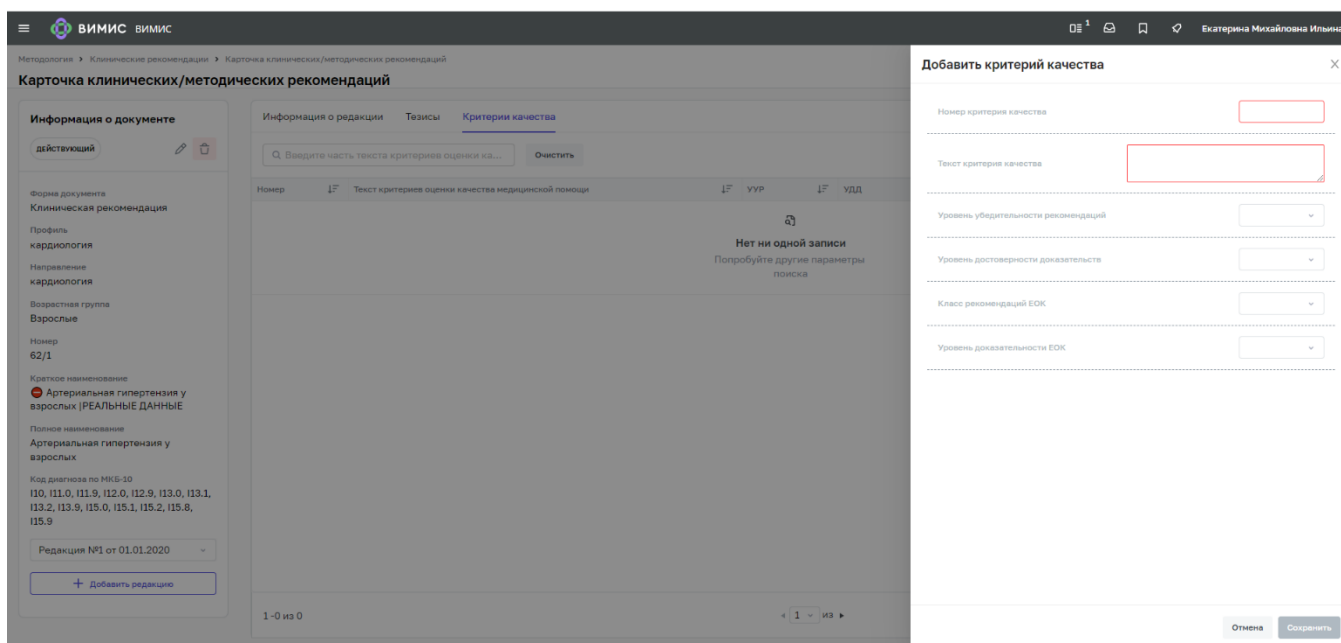


Рисунок 131 – Добавление критерия качества