

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»

_____ А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.



**Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации**

Руководство по эксплуатации

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

Сокращение	Определение
БД	База данных
ДМС	Добровольное медицинское страхование
ЕГИСЗ	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
ЛИС	Лабораторная информационная система
МИС	Медицинская информационная система
ОМС	Обязательное медицинское страхование
ПК	Персональный компьютер
ПО	Программное обеспечение
РИС	Радиологическая информационная система
СНИЛС	Страховой номер индивидуального лицевого счета
СУБД	Система управления базами данных
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования
ЭМК	Электронная медицинская карта пациента
ЭР	Электронная регистратура
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine — Индустриальный Стандарт создания, хранения, передачи и визуализации медицинских изображений и документов обследованных пациентов
PACS	Picture Archiving and Communication System — Система архивации и передачи изображений, предполагает создание специальных удаленных архивов на DICOM серверах
RAID	Redundant Array of Independent/Inexpensive Disks – избыточный массив независимых жёстких дисков – массив из нескольких жестких дисков, управляемых контроллером, взаимосвязанных скоростными каналами и воспринимаемых как единое целое.

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Наименование медицинского изделия

Наименование медицинского изделия – «Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» (далее – «МИС qMS», «МИС», «изделие», «система»).

1.2. Сведения о производителе медицинского изделия

ЗАО «СП.АРМ»

Россия, 188330, п. Сиверский Гатчинского района Ленинградской области, ул. Заводская, д.9.

тел./факс: +7 (812) 449-19-49; 8 800 600 800 7

сайт www.sparm.com e-mail: info@sparm.com

1.3. Назначение и область применения

МИС qMS версия 18.2 от 31.07.2018 г. предназначена для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и непосредственного оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

Использование МИС qMS обеспечивает:

- 1) учет особенностей деятельности медицинской организации в объеме, предусмотренном конфигурацией системы;
- 2) соответствие требованиям отраслевых нормативных документов в соответствии в объеме, предусмотренном Конфигурацией Системы;
- 3) возможность настройки для обеспечения автоматизации бизнес-процессов лечебного учреждения заказчика в случае их изменений;
- 4) информационную поддержку деятельности и взаимодействия сотрудников подразделений медицинской организации заказчика;
- 5) информационное взаимодействие Заказчика с внешними организациями;
- 6) эффективность управления в сфере здравоохранения на основе поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля над соблюдением государственных гарантий оказания медицинской помощи;
- 7) повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационно-технологического обеспечения деятельности медицинской организации и её специалистов;
- 8) повышение информированности населения по вопросам получения медицинской помощи.
- 9) повышение качества оказания медицинской помощи за счет информационной поддержки врачебной деятельности и, как следствие, сокращение числа врачебных ошибок;
- 10) сокращение непроизводительного времени работы с документацией (оформление выписок, заполнение журналов, составление отчетов и пр.);
- 11) экономию затрат на выполнение клиничко-диагностических исследований за счет сокращения числа повторных и необоснованных назначений;
- 12) экономию затрат на лабораторные и радиологические исследования за счет эффективного использования дорогостоящего оборудования;
- 13) экономию затрат на лекарственные препараты и медицинские изделия за счет рационального назначения лекарственных средств, четкого контроля за их расходованием в отделениях, планирования закупок;

- 14) улучшение показателей работы медицинского учреждения (увеличение пропускной способности, сокращение длительности ожидания медицинской помощи, сокращение длительности лечения, числа осложнений, летальности и др.);
- 15) уменьшение числа случаев неоплаты или несвоевременной оплаты счетов за пролеченных больных по причине неверных страховых данных;
- 16) снижение объемов штрафных санкций, накладываемых в случае выявления случаев оказания некачественной медицинской помощи;
- 17) повышение качества принимаемых управленческих решений и контроль их выполнения;
- 18) контроль нецелевого использования ресурсов клиники.

1.4. Условия применения

МИС qMS применяется в медицинских учреждениях.

1.5. Перечень показаний к применению, противопоказаний, возможных побочных действий

1.5.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью медицинской организации и используется персоналом при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

1.5.2. Противопоказания:

Не выявлены.

1.5.3. Возможные побочные действия

Не выявлены

2. ОПИСАНИЕ, ПАРАМЕТРЫ И ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

2.1. Состав системы

Структура МИС должна состоять из информационных блоков, взаимодействующих между собой через центральную базу данных. Состав информационных блоков должен соответствовать таблице 1.

Таблица 1 – Состав информационных блоков

Наименование информационного блока	Имя запускающего файла	Язык программирования
Аптека	qARM.exe	MUMPS
Вакцинопрофилактика	qARM.exe	MUMPS
Ведение электронных амбулаторных карт пациентов	qARM.exe	MUMPS
Ведение электронных стационарных карт пациентов	qARM.exe	MUMPS
Диспансерное наблюдение	qARM.exe	MUMPS
Инструментальная диагностика	qARM.exe	MUMPS
Кабинет переливания крови	qARM.exe	MUMPS
Клинико-диагностическая лаборатория	qARM.exe	MUMPS
Клинико-экспертная работа	qARM.exe	MUMPS
Патоморфология	qARM.exe	MUMPS
Периодические медицинские осмотры	qARM.exe	MUMPS
Приемное отделение	qARM.exe	MUMPS
Регистратура амбулаторно-поликлинической организации	qARM.exe	MUMPS

Стоматология	qARM.exe	MUMPS
Цифровые изображения (Радиология)	qARM.exe	MUMPS

2.2. Описание информационных блоков

2.2.1. Информационный блок «Аптека» предназначен для автоматизации работы аптечной службы медицинской организации и обеспечивает автоматизацию всего цикла работы складов от момента заключения государственного контракта на закупку медикаментов и медицинских изделий до выдачи медикамента/ медицинского изделия непосредственно пациенту. При этом на каждом этапе технологического процесса существует возможность выпуска отчётно-финансовой документации по результатам деятельности подразделения. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- учет поступления и расходования медикаментов и предметов медицинского назначения;
- формирование требований на отпуск медикаментов и предметов медицинского назначения в подразделение, учет их поступления, выдачи на пост и списания;
- учет поступления медикаментов и предметов медицинского назначения на пост и их списания на пациентов;
- формирование заявок и заказов на закупку медикаментов и предметов медицинского назначения;
- управление деятельностью аптечного склада, включая учет поступления, отпуска, списания медикаментов и предметов медицинского назначения, результатов инвентаризации;
- управление изготовлением лекарственных средств, включая учет лекарственных прописей, изготовления и фасовки лекарств.

2.2.2. Информационный блок «Вакцинопрофилактика», предназначен для заполнения данных прививочной карты пациента, регистрации вакцинации и реакции на вакцинацию, медотводов от прививок, планирование иммунопрофилактики для прикрепленного населения. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- учет фактов выполнения вакцинации, отказов от вакцинации, осложнений от вакцинаций;
- учет исследования напряженности иммунитета;
- автоматизированное планирование графика вакцинаций на основе настраиваемого справочника календаря вакцинаций (национальный);
- автоматическое информирование руководителя медицинской организации о фактах неисполнения плана вакцинаций;
- автоматическое напоминание лечащему врачу о пропущенных плановых ревакцинациях и вакцинациях;
- формирование утвержденной статистической отчетности;

2.2.3. Информационный блок «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов», предназначен для ведения медицинской документации в рамках оказания амбулаторной медицинской помощи. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- ведение документации врачебных осмотров;
- регистрация диагнозов пациента;

- регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных, рентгенологических исследований, амбулаторных операций, процедур, медикаментозных назначений) и их результатов;
- учет случаев обращений пациента, включая регистрацию фактов открытия, закрытия случая и результата обращения, оказанных услуг;
- учет и регистрация показателей состояния здоровья пациента по результатам профилактических осмотров/диспансеризации;
- поддержка учетных форм для амбулаторно-поликлинических учреждений;
- автоматический контроль лекарственной непереносимости у пациента при назначении медикаментов;
- ведение электронного листа назначений;
- формирование направлений на получение медицинской помощи в иных учреждениях здравоохранения, включая направления на госпитализацию, санаторно-курортное лечение, и регистрация их результатов;
- формирование рецептов на получение лекарственных средств;
- передача документов или записей электронных амбулаторных карт пациента, включая сведения о направлениях и рецептах, экстренные извещения о заболеваниях в интегрированную электронную медицинскую карту регионального фрагмента ЕГИСЗ при настройке интеграции по форматам, утвержденным в регионе;
- идентификация врача и пациента на основе комбинации уникальных идентификаторов (СНИЛС, полис ОМС, электронный полис ОМС, документы, удостоверяющие личность, регистрационный номер пациента в МИС).

2.2.4. Информационный блок «Ведение электронных стационарных карт пациентов», предназначен для ведения медицинской документации в рамках оказания медицинской помощи в стационаре. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- ведение документации врачебных осмотров, включая первичный осмотр, эпикризы, дневниковые записи;
- регистрация диагнозов пациента;
- регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных исследований, процедур, и прочего) и их результатов;
- получение документов или записей электронных медицинских карт пациента по запросу из централизованной системы ведения интегрированной электронной медицинской карты, создаваемой в рамках регионального и федерального фрагмента Системы по официально утвержденным протоколам обмена данными.
- ведение электронного листа назначений;
- планирование и учет результатов оперативных вмешательств, включая подготовку предоперационного эпикриза и протокола операции;
- формирование листов назначений в соответствии с врачебными назначениями, измерение и регистрация показателей состояния здоровья пациента;
- ведение электронного температурного листа;
- поддержка учетных форм для учреждений стационарного типа (включая санатории);
- автоматический контроль лекарственной непереносимости пациента при назначении медикаментов;
- получение информации от устройств, фиксирующих параметры состояния здоровья пациентов, мониторинг состояния здоровья пациентов, уведомление медицинского персонала при выходе контролируемых параметров за предельные значения;

- формирование в ЭМК результатов исследований;
- формирование направлений на исследования;
- идентификация врача и пациента на основании универсальной электронной карты гражданина;

2.2.5. Информационный блок «Диспансерное наблюдение» предназначен для динамического наблюдения за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- учет случаев диспансерного наблюдения и профосмотров, регистрация фактов постановки пациента на диспансерное наблюдение и снятия с диспансерного наблюдения;
- внесение информации о явках пациента;
- формирование этапных эпикризов, планов наблюдения;
- формирование списков для углубленного медицинского обследования;
- автоматическое планирование мероприятий по диспансеризации и профосмотрам на основании действующих нормативно-правовых актов Минздрава;
- контроль полноты проведения мероприятий и правильности заполнения медицинской документации;
- автоматическое информирование руководителя медицинской организации о фактах неисполнения плана диспансерного наблюдения;
- автоматическое напоминание врачу о пропущенных явках пациента по диспансерному наблюдению;
- формирование утвержденной статистической отчетности;

2.2.6. Информационный блок «Инструментальная диагностика» предназначен для записи пациентов на диагностические услуги, регистрации работы врачей-специалистов, интеграции с медицинским оборудованием, заполнения протокола исследований и введения данных об использовании оборудования (дополнительного персонала). Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- формирование протокола исследования;
- ведение журнала диагностического Кабинета медицинской организации;
- формирование статистической отчетности;
- интеграция с медицинским оборудованием, в том числе с возможностью получения данных оборудования на ПК пользователя и внесения этих данных в протокол обследования;
- интеграция с PACS-сервером;
- передача в ЭМК результатов исследований;
- получение из ЭМК направлений на исследования.

2.2.7. Информационный блок «Кабинет переливания крови» предназначен для регистрации переливаний крови и ее компонентов у пациентов, проходящих лечение в клинических отделениях. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- ведение основных учетных форм, предусмотренных в службе трансфузиологии;
- учет доноров;
- учет сред;
- учет процесса производства препаратов крови;

- формирование журналов службы трансфузиологии;
- учет переливания гемотрансфузионных сред;
- формирование заявок на выдачу компонентов крови;
- фиксация выдачи компонентов крови.

2.2.8. Информационный блок «Клинико-диагностическая лаборатория» предназначен для автоматизации работы лабораторной службы медицинской организации и обеспечивает поддержку всех видов лабораторных исследований. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- ведение перечня лабораторного оборудования медицинской организации;
- ведение перечня показаний к исследованиям и нарушений, выявляемых при обследовании;
- регистрация образцов, поступающих в лабораторию;
- формирование протокола исследования;
- система распределения и маршрутизации образцов;
- создание настраиваемых рабочих листов для ручных методик;
- учет особенностей общеклинических, биохимических, цитологических, гистологических, микробиологических и генетических исследований;
- обеспечение комплекса внутрилабораторного контроля качества;
- хранение накопленных результатов лабораторных исследований пациента, проходившего обследование в лаборатории, по каждому исследованию и/или тесту;
- техническое подтверждение результатов на основании заданных критериев и прохождения контролей по каждому тесту;
- ведение архива биоматериала;
- ведение журналов лаборатории;
- формирование статистической отчетности;
- формирование специализированных модулируемых и настраиваемых отчетов;
- прикрепление изображений световой или электронной микроскопии;
- автоматический обмен данными с подключенными анализаторами;
- возможность быстрого добавления анализатора в систему без прерывания рабочего процесса лаборатории;
- возможность подключения автоматических преаналитических систем;
- возможность подключения автоматического постаналитического оборудования;
- передача в ЭМК результатов исследований;
- получение из ЭМК направлений на исследования.

2.2.9. Информационный блок «Клинико-экспертная работа» предназначен для проведения врачебной комиссии по различным видам экспертизы. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- формирование направлений на врачебную комиссию для проведения различных видов экспертиз и регистрация их результатов;
- регистрация результатов проведения врачебных комиссий;
- формирование направлений во внешние учреждения (бюро медико-социальной экспертизы и другие специализированные организации), регистрация их заключений;
- формирование отчетов об объемах и результатах экспертиз всех видов;
- передача направлений в централизованные системы, обеспечивающие направление во внешнюю медицинскую организацию.

2.2.10. Информационный блок «Патоморфология» предназначен для поддержки гистологических лабораторных исследований. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- регистрация поступления и выдачи трупов, формирование врачебных свидетельств о смерти;
- учет патологоанатомических исследований, проводимых с целью установления причин смерти, включая регистрацию забора секционного материала, формирование протоколов и эпикризов;
- учет патологоанатомических исследований, проводимых для прижизненной диагностики заболеваний, включая регистрацию направлений на исследования и поступившего биоматериала, а также регистрацию вырезки материала и результатов исследования.

2.2.11. Информационный блок «Периодические медицинские осмотры» предназначен для ведения медицинской документации, планирования и контроля состояния диспансерного наблюдения. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- формирование карты периодического медицинского осмотра;
- поддержка различных видов медицинского осмотра, включая выдачу справок на оружие, водительская комиссия, периодические медицинские осмотры лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, осмотры декретированных групп;
- планирование профессиональных осмотров, включая формирование списков подлежащих осмотру сотрудников и объема исследований, заполнение карт профилактических осмотров;
- формирование утвержденной статистической отчетности;
- получение из внешних и информационных систем по углубленным медицинским осмотрам списков граждан для углубленного медицинского обследования и передача данных о результатах обследования.

2.2.12. Информационный блок «Приемное отделение» предназначен для регистрации стационарных пациентов, осмотра врачом приемного отделения, направление в отделение госпитализации или оформление отказа от госпитализации. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- регистрация медицинских данных, обслуживаемых пациентов;
- поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования и прочие);
- внесение информации из документов, удостоверяющих личность;
- создание ЭМК;
- внесение полисов ОМС, ДМС, договоров на обслуживания;
- получение информированного согласия на обработку персональных данных;
- интеграция с централизованной базой данных застрахованных (реестром застрахованных);
- использование универсальной электронной карты в качестве универсального идентификатора пациента и пользователя;
- считывание сведений о страховании из штрих-кода печатного полиса единого образца, из электронного полиса, универсальной электронной карты;
- учет отказов от госпитализации;
- ведение очереди плановых госпитализаций пациентов;
- осмотр врача приемного отделения;
- Учет медицинских услуг, оказанных при нахождении пациента в приемном отделении;

- печать форм Согласия пациента на медицинское вмешательство;
- ЭМК, карта выбывшего из стационара.
- печать информированного согласия на обработку персональных данных;
- возможность гибкой настройки печатных форм любых документов, в том числе возможность создания в медицинской организации собственных вариантов печатных форм любых документов.

2.2.13. Информационный блок «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации» предназначен для поиска зарегистрированного пациента в базе или для регистрации нового пациента в qMS, внесения общих сведений, адреса постоянной (временной) регистрации, фактического места проживания, документов удостоверяющих личность, страховых полисов/договоров, информации об инвалидности, социальной категории и т.д. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- запись пациентов на приемы врача с помощью электронных талонов;
- регистрация персональных данных обсуживаемых пациентов;
- поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛС, электронный полис ОМС, данные документов, удостоверяющих личность);
- возможность создания ЭМК;
- автоматизированное ведение реестра льготников и инвалидов, закрепленных за медицинской организацией;
- возможность внесения полисов ОМС, ДМС, договоров на обслуживание;
- учет прикрепления, открепления, перерегистрации обслуживаемых граждан, анализ движения прикрепленного контингента;
- возможность внесения отметок о прикреплении пациентов к медицинской организации;
- считывание сведений о страховании из штрих-кода печатного полиса единого образца, из электронного полиса;
- интеграция с региональным порталом записи к врачу, порталом госуслуг по официальным интеграционным профилям региона;
- интеграция с централизованной базой данных застрахованных (реестром застрахованных);
- печать талона для пациента (напоминание о времени и месте приёма);
- печать статистического талона амбулаторного пациента, медицинской карты амбулаторного пациента;
- печать информированного согласия на обработку персональных данных пациента;
- возможность гибкой настройки печатных форм любых документов, в том числе возможность создания в медицинской организации собственных вариантов печатных форм любых документов.

2.2.14. Информационный блок «Стоматология» предназначен для регистрации работы врачей-стоматологов, формирования стоматологической карты пациента, сбора статистической отчетности по работе стоматологического подразделения клиники. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- оформление результатов осмотра пациента (зубная формула, одонтопародонтограмма);
- формирование отчетов об оказанной стоматологической помощи;
- формирование нарядов зубным техникам;
- подсчет объема оказанной помощи и расчет стоимости лечения.

2.2.15. Информационный блок «Цифровые изображения (Радиология)» предназначен для интеграции с медицинским оборудованием, доступа к медицинским изображениям пациента из ЭМК, учета дозовой нагрузки на пациента. Информационный блок должен обладать следующими функциональными характеристиками:

- формирование протокола исследования;
- ведение журнала выполненных исследований;
- формирование статистической отчетности;
- автоматическое ведение листа лучевой нагрузки;
- автоматические расчеты суммарной лучевой нагрузки, полученной пациентом в течение жизни, а также за последний год;
- автоматизированное составление списков пациентов по флюоротеке;
- автоматическое информирование руководителя медицинской организации о фактах неисполнения плана по флюоротеке;
- автоматическое напоминание лечащему врачу о пропущенных плановых флюорографических обследований прикрепленного населения;
- формирование утвержденной статистической отчетности;
- интеграция с медицинским оборудованием, в том числе с возможностью получения данных оборудования на ПК пользователя и внесения этих данных в протокол исследования;
- интеграция с PACS-сервером;
- передача в ЭМК результатов исследований;
- формирование в ЭМК направлений на исследования.

2.2.16. Общие характеристики системы

2.2.16.1. Возможности МИС qMS

МИС должна использовать СУБД GT.M или эквивалентную М-систему со следующими характеристиками:

- работа на операционной системе семейства Windows и/или Linux;
- встроенное средство администрирования СУБД (в том числе удаленного) посредством web-интерфейса;
- обеспечение обработки транзакций в системах со сверхбольшими базами данных и с большим количеством одновременно работающих пользователей;
- возможность маппирования глобалов в отдельные базы данных.
- обеспечение возможности резервного копирования данных без приостановки работы СУБД с сохранением целостности данных;
- поддержка UNICODE, возможность заведения данных в любой национальной кодировке;

МИС должна обладать следующими возможностями:

- встроенная система протоколирования действий пользователей, которая обеспечивает полный контроль действий пользователей, хранение истории изменений всех данных в системе.

2.2.16.2. Интеграция с другими информационными системами

В МИС должны быть предусмотрены механизмы интеграции с другими информационными системами:

- взаимодействие с системами хранения изображений;
- выгрузка данных в бухгалтерские программы;
- подготовка реестров оказанных услуг в формате страховых организаций;
- формирование и передача счетов ОМС в ТФОМС;
- экспорт данных о выписанных рецептах в централизованные базы данных;

2.2.16.3. Импорт данных из других информационных систем

В МИС должна быть реализована возможность импорта данных из других информационных систем (после утверждения форматов синхронизации данных):

- импорт централизованных адресных справочников;
- импорт тарифных соглашений ОМС;
- импорт реестров прикрепленного населения;
- импорт реестров городских и региональных льготников;
- импорт реестров граждан, застрахованных по системе ОМС и т.д.

2.2.16.4. Дополнительное оборудование

МИС поддерживает интеграцию с устройствами, указанными в таблице 2.

Таблица 2 – Перечень устройств, интегрируемых с МИС

Наименование устройства	Способ интеграции	Примечание
Лабораторные анализаторы	native protocol	
Лабораторные сортеры	native protocol	
Автоматические системы штрихкодирования вакуумных пробирок	native protocol	
Магнитно-резонансные томографы	DICOM	
Компьютерные томографы	DICOM	
Рентген-аппараты	DICOM	
Позитронно-эмиссионные томографы	DICOM	
Маммографы	DICOM	
Эндоскопы	native protocol	
Приборы ультразвуковой диагностики	native protocol, DICOM	
Электрокардиографы	native protocol	
Реанимационные мониторы пациента	native protocol	
Тонометры	native protocol	
Фискальные регистраторы	native protocol	
Информационные табло	Web Services	
Терминалы сбора данных	native protocol	
Сканеры штрихкодов	native protocol	
Принтер для печати этикеток и штрих кодов	EPL,ZPL protocol	
Цифровые флюорографы	native protocol	
Медицинские весы	native protocol	

Для адаптации МИС к требованиям конкретного учреждения, в МИС должно быть реализовано:

- возможность индивидуального формирования всех регистрационных и медицинских протоколов системы;
- добавление любого количества новых справочников;
- редактирование существующих и формирование индивидуальных печатных учетных и отчетных форм;
- добавление дополнительных полей в карточку пациента;

- использование гибкой системы параметров настройки для формирования технологических процессов и последовательности обработки информации в системе;
- использование системы прав для настройки правил работы каждого пользователя – начиная от интерфейса и заканчивая ограничением доступа к данным в зависимости от роли пользователя;
- возможность индивидуальной настройки проверки правильности заполнения данных (например, при создании карточки пациента, завершении ввода медицинского протокола, статистического талона и т. п.) по произвольному набору параметров с возможностью показывать предупреждение или блокировать завершение работы пользователя на данном этапе;
- обеспечение функциональности, специфичной для крупных многопрофильных ЛПУ: поддержка нескольких приемных отделений, нескольких складов разного профиля, поддержка структуры ЛПУ с несколькими клиниками, системы филиалов.

2.2.16.5. Особенности интерфейса

Интерфейс пользователя МИС должен соответствовать следующим требованиям:

- Язык – русский;
- Реализация в графическом оконном режиме по стандартам, принятым для разработки программных продуктов, функционирующих под управлением графической многозадачной операционной системы. Работа МИС должна быть на версиях операционной системы Microsoft Windows 7/8.1/10 (x86/x64) и на операционных системах линейки Linux (Centos, Ubuntu, Gentoo, Redhat, и др.).
- Интерфейс МИС должен быть выполнен таким образом, чтобы используемые контроли интерфейса имели одинаковый принцип работы во всех приложениях.
- Все регистраторские рабочие места, предназначенные для интенсивного ввода данных, должны быть оптимизированы для использования клавиатуры.
- Возможность использования «горячих» клавиш.
- Возможность использование набора шаблонов для заполнения сложной последовательности данных.
- Возможность использования справочников, что исключает ввод некорректных данных и упрощает процедуру ввода.
- Возможность использования удобных стандартных контролей интерфейса, например:
 - а) Список, обладающий следующими возможностями:
 - Поиск по любому столбцу;
 - Сортировка по любому столбцу;
 - Контекстный поиск;
 - Настройка столбцов, отображаемых на экране;
 - Регулировка ширины столбцов на экране;
 - Настройка шрифтов;
 - Возможность использовать разный цвет фона строк и столбцов для выделения ключевой информации (когда это обосновано интерфейсом и функциональностью приложения);
 - Автоматическая подсказка по содержанию текста в каждой ячейке списка, если текст не помещается в ячейке.
 - б) Контроль даты и времени, обладающий следующими возможностями:
 - Заполнение даты путем набора соответствующих цифр на клавиатуре;
 - Заполнения даты путем выбора нужной даты из календаря;
 - Возможность увеличивать и уменьшать значение дня, месяца или года путем нажатия стрелок вверх/вниз.

2.2.17. Параметры функционирования

МИС (без учета базы данных) должна занимать на жестком диске не более 500 МБ.

Версия МИС – 18.2 (июль 2018).

Дата выпуска МИС – 07.2018 г.

Блок-схема МИС представлена в приложении А.

Максимальная продолжительность хранения данных – без ограничения.

Количество времени, затрачиваемое системой на выполнение команд должно соответствовать таблице 3.

Таблица 3 – Количество времени, затрачиваемое на выполнение команд

Команда	Время реакции	Время исполнения
1 Поиск информации по параметрам:		
1.1 Поиск пациента по персональным данным в карточке	до 1 с	не более 2 с
1.2 Поиск стандартных справочников (сотрудников, отделений, договоров, услуг, диагнозов и т.п.)	до 1 с	не более 2 с
1.3 Поиск стандартных списков услуг (номерков, платежей, лабораторных заказов и т.п.) пациента	до 1 с	не более 2 с
2 Отбор информации (наложение фильтров) по параметрам:		
2.1 Отбор в стандартных списках услуг (номерков, платежей, лабораторных заказов и т.п.) пациента	до 1 с	не более 2 с
2.2 Просмотр истории болезни пациента	до 1 с	не более 5 с
3 Открытие/закрытие форм, редактирование данных форм, сохранение, удаление данных:		
3.1 Формы, содержащие до 10 полей	до 1 с	не более 1 с
3.2 Формы, содержащие более 10 полей	до 1 с	не более 2 с
4 Формирование отчетов:		
4.1 Формирование простых отчетов (за небольшой интервал времени, по небольшому массиву данных)	до 1 с	не более 1 мин
4.2 Формирование сложных отчетов (за большой интервал времени, по большому массиву данных) – годовых федеральных форм статистической отчетности	до 1 с	не более 30 мин
5 Формирование печатных форм (печать титульных листов карты пациента, ведомостей приема врачей, расшифровок платежей и т.д.)	до 1 с	не более 5 с
6 Импорт информации (на одну запись, содержащую до 100 параметров) – получение результатов лабораторных исследований из внешней ЛИС	до 1 с*	не более 10 с
	до 1 мин	не более 10 с
7 Экспорт информации во внешние системы (на одну запись, содержащую до 100 параметров) – выгрузка отчетов ОМС, отправка данных лабораторным заказам во внешнюю ЛИС	до 1 с*	не более 10 с
	до 1 мин	не более 10 с
Примечание:		
*- при наличии онлайн-обмена		

2.2.18. Программные и аппаратные требования

Программные и аппаратные требования к серверам представлены в таблице 4.
Таблица 4 – Программные и аппаратные требования

Наименование /показатель	Параметры
Шасси	
Форм-фактор	2U Корпус для материнских плат размером - 12" x 13" E-ATX
Высота в монтажных единицах	2U
Слоты расширения	7 низкопрофильных полноразмерных слотов
Корзина горячей замены	6x3.5" SAS / SATA Hot-swap
Отсек для периферийных устройств	Не менее 1x5,25"
Периферия	Не менее 1 отсек для Slim DVD drive USB/Card Reader -опционально
Индикаторы LED	Индикатор питания Индикатор активности HDD 2 индикатора активности LAN Индикатор перегрева системы Индикатор сбоя питания
Кнопки управления	Кнопка включения/выключения питания Кнопка перезагрузки системы
Система охлаждения	Не менее 4 x 80 мм вентилятора охлаждения системных компонентов (6300 об/мин) с горячей заменой Не менее 1 вентилятора охлаждения дисковой корзины
Мощность блока питания	Не менее двух от 500 Вт каждый, с резервированием и горячей заменой.
Комплект для монтажа в стойку	Наличие. Рельсы имеют длину не более 710мм
Процессор:	
Количество ядер	Не менее 8 ядер и 16 потоков
Тактовая частота	Не менее 3.1 ГГц
Кэш	Не менее 48 МБ
Набор инструкций	Не хуже SSE4.2 или SSE4A
Технология виртуализации	Наличие
Поддержка 64-разрядных приложений	Наличие
Энергосберегающая технология	Наличие
Технология защиты системы от программных ошибок	Наличие
Новые команды AES	Наличие
Встроенный контроллер памяти	Наличие

Поддерживаемый тип памяти	Не хуже DDR3
Количество каналов памяти	Не менее 3
Поддержка памяти ECC	Наличие
Макс. пропускная способность памяти	Не менее 32 GB/s
Количество процессоров	Не менее 2
Система охлаждения процессоров:	
Назначение	для процессора
Количество тепловых трубок	Не менее 3
Количество вентиляторов	пассивное охлаждение
Размеры (ШхВхГ)	не более 90х65х90 мм
Количество кулеров	Соответствует количеству установленных процессоров
Материнская плата:	
Поддерживаемое количество процессоров	Не менее 2
Видео интегрированное	Наличие
Максимальный объем памяти DDR3	Не менее 128 ГБ
Тип поддерживаемой памяти	1333 / 1066 / 800MHz ECC Registered / ECC or Non ECC Unbuffered
Обнаружение ошибок	Исправление однобитных ошибок Обнаружение двухбитных ошибок Поддержка технологии автоматической коррекции ошибок модуля памяти архитектуры x4 и x8
Интегрированный RAID-контроллер	Встроен в чипсет, возможно построение RAID массивов уровней 0, 1, 10, 5 из Serial ATA устройств
Сеть	2х портовый сетевой контроллер 10/100/1000 Мбит/с
Количество разъемов PCI	Не менее 2 слотов 32-bit PCI
Количество разъемов PCI Express	Не менее 2 слотов PCI-E 2.0 x8 (1 в исполнении x16) Не менее 1 слота PCI-E 2.0 x4 (в исполнении x8) Не менее 1 слота PCI-E x4 (в исполнении x8)
Управление	Аппаратная реализация удаленного управления сервером, обеспечивающая следующие функции: • Поддержка IPMI over LAN • Поддержка Serial over LAN • Поддержка KVM over LAN • Поддержка Virtual Media over LAN • Поддержка LAN Alerting-SNMP Trap • Поддержка журнала событий • Независимость от ОС (Операционная система)

	• Обеспечение удаленного аппаратного мониторинга через IPMI. Включая следующее: - Состояние датчиков температуры (процессор, системная плата) - Состояние датчиков скорости вращения вентиляторов корпуса сервера - Состояние датчиков напряжения (материнская плата, модули управления питанием процессора) - Определение ошибок памяти ECC - Состояние питания (блоки питания) - Состояние датчика вскрытия корпуса - Удаленное управление питанием: включение питания, выключение питания или перезагрузка системы - Удаленный доступ к текстовой или графической системной информации, включая настройку BIOS и информацию о работе ОС (KVM) - Удаленное управление программными приложениями • Обеспечение безопасное сетевое управление через удаленное управление/перенаправление консоли Наличие выделенного сетевого порта для управления. Наличие всего необходимого программного обеспечения, рекомендуемого производителем платформы.
Порты на задней панели	Не менее 2х PS/2 (клавиатура, мышь), не менее 2х USB 2.0, не менее 1х COM , не менее 3х RJ-45 LAN, не менее 1х VGA монитор
Внутренние порты	Не менее 1х USB порта, не менее 2х USB коннекторов, не менее 1х COM коннектора, не менее 6х SATA-II, не менее 6 коннекторов для подключения системы охлаждения
Оперативная память:	
Тип памяти	DDR3
Форм-фактор	DIMM 240-контактный
Тактовая частота	Не менее 1333 МГц
Объем	Не менее 4 модулей по 32 Гб
Поддержка ECC	Наличие
Буферизованная (Registered)	да
Количество ранков	Не более 2
Дисковый массив:	
Объем	Не менее 6 жестких дисков. Не менее 1000 Гб каждый.

Отличительная особенность	Предназначен для построения рейд-массивов и использования в серверных платформах.
Формат HDD	3.5"
Отказоустойчивость	Возможность работы в режиме 24x7 (24 часа, 7 дней в неделю)
Скорость вращения шпинделя	Не менее 15000 оборотов/мин.
Буфер HDD	Не менее 64 Мб
Интерфейс HDD	SATA III
Максимальные перегрузки	Не менее 30G длительностью 2 мс при работе, 300G в выключенном состоянии
Наработка на отказ	Не менее 1,2 млн. часов
Рабочая температура	От 5 до 55°C
Оптический накопитель:	
Тип привода	DVD RW DL
Интерфейс подключения	SATA
Тип размещения	внутренний slim
Цвет передней панели	черный
Объем буфера	2 Мб
Механизм загрузки дисков	полуавтоматический лоток
Поддержка DVD-RAM	есть
Максимальная скорость записи CD-R	Не менее 24x
Максимальная скорость записи CD-RW	Не менее 24x
Максимальная скорость записи DVD-R	Не менее 8x
Максимальная скорость записи DVD-R DL	Не менее 6x
Максимальная скорость записи DVD-RW	Не менее 6x
Максимальная скорость записи DVD+R	Не менее 8x
Максимальная скорость записи DVD+R DL	Не менее 6x
Максимальная скорость записи DVD+RW	Не менее 8x
Максимальная скорость записи DVD-RAM	Не менее 5x
Максимальная скорость чтения CD	Не менее 24x
Максимальная скорость чтения DVD	Не менее 8x
Контроллер дисковой подсистемы:	

Тип контроллера	SATA RAID, SAS RAID
Форм-фактор	Низкопрофильный MD2
Cache-память	Не менее 512 МБ
Батарея резервного питания	Наличие
Уровни RAID	RAID уровней 0, 1, 5, 6, 10, 50 и 60
Ключевые характеристики RAID	Поддержка 8 устройств SATA и SAS с прямым подключением Поддержка до 128 дисковых накопителей SATA и SAS Поддержка до 64 логических дисков Поддержка до 64ТБ на одно логическое устройство Поддержка S.M.A.R.T Автоматическое возобновление работы после модернизации Автоматическое возобновление работы после восстановления Онлайновое увеличение емкости (OCE) Онлайновая миграция с одного на другой уровень RAID (RLM) Наличие системы кодирования данных Функция немедленного удаления данных SSD-поддержка с технологией SSD Guard™ Глобальное и специализированное резервирование, аварийное горячее резервирование с функцией восстановления данных: - Автоматическое восстановление - Структурная целостность для горячего резервирования - Аварийное горячее резервирование SATA для массивов SAS Многоканальная структура поддержки для одного контроллера (переключение при отказе) Распределение загрузки Комплексное программное обеспечение для управления RAID массивами Макс скорость в режиме считывания: 2.875Мбайт/с Макс скорость в режиме записи: 1.850Мбайт/с Поддержка дисковых накопителей SATA и SAS 3Гбит/с и 6Гбит/с
Тип интерфейса системной шины	PCI Express x8 версии 2.0 (обеспечивает более высокую скорость передачи сигнала для приложений, работающих с широкой полосой пропускания)
Внутренние разъемы	Не менее 2x SFF-8087
Пропускная способность	До 6Гбит/с на порт
Рабочая температура	До 60°C
Память	Не менее 512 Мб

3. УКАЗАНИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

3.1. Общие положения

Установку МИС qMS осуществляет производитель ЗАО «СП.АРМ», Россия, 188330, п. Сиверский Гатчинского района Ленинградской области, ул. Заводская, д.9.

3.2. Требования безопасности

3.2.1. Защита МИС от несанкционированного доступа

Для защиты от неавторизованного доступа к базе данных Система должна дополнительно иметь возможность шифрования с использованием алгоритма AES с 256-битовым ключом или эквивалентом.

Шифрование/дешифрование базы данных осуществляется при записи/считывании на диск/с диска, при этом шифруемая информация включает в себя собственно данные, а также индексы, растры, пойнтеры, карты распределения и карты инкрементного резервного копирования.

Ключ шифрования хранится как отдельный файл на внешнем носителе (флеш-карте, компакт-диске) и загружается при включении Системы. Для доступа к ключу шифрования требуется пароль. Во время работы ключ хранится на защищенном участке памяти.

Для обеспечения безопасного обмена данными в Систему дополнительно встроена поддержка протоколов шифрования SSL (2.0 и 3.0) и TLS. При необходимости все данные, находящиеся в процессе передачи, могут шифроваться с использованием протокола SSL/TLS.

3.3. Алгоритм установки МИС

Установка МИС осуществляется производителем и не требует участия пользователя.

3.4. Алгоритм использования информационного блока «Аптека»

Алгоритм использования информационного блока «Аптека» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Аптека».

3.5. Алгоритм использования информационного блока «Вакцинопрофилактика»

Алгоритм использования информационного блока «Вакцинопрофилактика» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Вакцинопрофилактика».

3.6. Алгоритм использования информационного блока «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»

Алгоритм использования информационного блока «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов» описан в следующем документах:

- Руководство пользователя Информационный блок «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

3.7. Алгоритм использования информационного блока «Ведение электронных стационарных карт пациентов»

Алгоритм использования информационного блока «Ведение электронных стационарных карт пациентов» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Ведение электронных стационарных карт пациентов».

3.8. Алгоритм использования информационного блока «Диспансерное наблюдение»

Алгоритм использования информационного блока «Диспансерное наблюдение» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Диспансерное наблюдение».

3.9. Алгоритм использования информационного блока «Инструментальная диагностика»

Алгоритм использования информационного блока «Инструментальная диагностика» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Инструментальная диагностика».

3.10. Алгоритм использования информационного блока «Кабинет переливания крови»

Алгоритм использования информационного блока «Кабинет переливания крови» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Кабинет переливания крови».

3.11. Алгоритм использования информационного блока «Клинико-диагностическая лаборатория»

Алгоритм использования информационного блока «Клинико-диагностическая лаборатория» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Клинико-диагностическая лаборатория».

3.12. Алгоритм использования информационного блока «Клинико-экспертная работа»

Алгоритм использования информационного блока «Клинико-экспертная работа» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Клинико-экспертная работа».

3.13. Алгоритм использования информационного блока «Патоморфология»

Алгоритм использования информационного блока «Патоморфология» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Патоморфология».

3.14. Алгоритм использования информационного блока «Периодические медицинские осмотры»

Алгоритм использования информационного блока «Периодические медицинские осмотры» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Периодические медицинские осмотры».

3.15. Алгоритм использования информационного блока «Приемное отделение»

Алгоритм использования информационного блока «Приемное отделение» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Приемное отделение».

3.16. Алгоритм использования информационного блока «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации»

Алгоритм использования информационного блока «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации».

3.17. Алгоритм использования информационного блока «Стоматология»

Алгоритм использования информационного блока «Стоматология» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Стоматология».

3.18. Алгоритм использования информационного блока «Цифровые изображения (Радиология)»

Алгоритм использования информационного блока «Цифровые изображения (Радиология)» описан в следующем документе:

- Руководство пользователя «Информационный блок «Цифровые изображения (Радиология)».

4. ОСНОВНЫЕ НАСТРОЙКИ И ПАРАМЕТРЫ ИНФОРМАЦИОННЫХ БЛОКОВ

4.1.1. Информационный блок «Аптека»

Основные настройки и параметры информационного блока «Аптека» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Аптека»

4.1.2. Информационный блок «Вакцинопрофилактика»

Основные настройки и параметры информационного блока «Вакцинопрофилактика» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Вакцинопрофилактика»

4.1.3. Информационный блок «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»

Основные настройки и параметры информационного блока «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»

4.1.4. Информационный блок «Ведение электронных стационарных карт пациентов»

Основные настройки и параметры информационного блока «Ведение электронных стационарных карт пациентов» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Ведение электронных стационарных карт пациентов»

4.1.5. Информационный блок «Диспансерное наблюдение»

Основные настройки и параметры информационного блока «Диспансерное наблюдение» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Диспансерное наблюдение»

4.1.6. Информационный блок «Инструментальная диагностика»

Основные настройки и параметры информационного блока «Инструментальная диагностика» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Инструментальная диагностика»

4.1.7. Информационный блок «Кабинет переливания крови»

Основные настройки и параметры информационного блока «Кабинет переливания крови» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Кабинет переливания крови»

4.1.8. Информационный блок «Клинико-диагностическая лаборатория»

Основные настройки и параметры информационного блока «Клинико-диагностическая лаборатория» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Клинико-диагностическая лаборатория»

4.1.9. Информационный блок «Клинико-экспертная работа»

Основные настройки и параметры информационного блока «Клинико-экспертная работа» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Клинико-экспертная работа»

4.1.10. Информационный блок «Патоморфология»

Основные настройки и параметры информационного блока «Патоморфология» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Патоморфология»

4.1.11. Информационный блок «Периодические медицинские осмотры»

Основные настройки и параметры информационного блока «Периодические медицинские осмотры» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Периодические медицинские осмотры»

4.1.12. Информационный блок «Приемное отделение»

Основные настройки и параметры информационного блока «Приемное отделение» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Приемное отделение»

4.1.13. Информационный блок «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации»

Основные настройки и параметры информационного блока «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации»

4.1.14. Информационный блок «Стоматология»

Основные настройки и параметры информационного блока «Стоматология» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Стоматология»

4.1.15. Информационный блок «Цифровые изображения (Радиология)»

Основные настройки и параметры информационного блока «Цифровые изображения (Радиология)» приведены в руководстве пользователя «Информационный блок «Цифровые изображения (Радиология)»

5. ОПИСАНИЕ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ

В процессе работы МИС технологический процесс может быть нарушен:

- действиями пользователя (выключение машины в процессе работы, перезагрузка и т. д.);
- сбоем в работе оборудования.

В случае прерывания технологического процесса пользователю необходимо повторить ввод данных.

Возникающие при работе с Системой нештатные ситуации и способы их решения описаны ниже:

Сообщение/Название ошибки	Действия пользователя/Способы устранения
Страница не найдена	Проверить правильность ввода ссылки в адресной строке браузера

Ошибка авторизации. Сообщение сервера
«Неверный пароль»

Ошибка авторизации. Сообщение сервера
«Незарегистрированный пользователь»

Записи в логе HL7-соединения.
Сообщение «Невозможно открыть файл для
выгрузки:..res»

Записи в логе HL7-соединения.
Сообщение «Открываем устройство
Устройство не открыто. Рестарт.»

Ошибка "Не определить тарифный план по
заданному типу оплаты и плательщику"

Ошибка «Услуга с кодом <.....>
заблокирована»

Ошибка «Услуга с внешним кодом <.....>
отсутствует в справочнике услуг»

Ошибки при использовании HL7-соединений.
Сообщение
<WRITE>SEND+10^qHL7.qHL7,<READ>+2^
qHL7.qHL7, :<READ>READ+2^qHL7.qHL7.1

В окне идентификации пользователя заново
заполните поле «Пароль», предварительно
проверив, не включена ли клавиша «Caps
Lock» и правильность выбора раскладки языка
Если учетная запись точно существует, в окне
идентификации пользователя заново
заполните поле «Пользователь»,
предварительно проверив, не включена ли
клавиша «Caps Lock» и правильность выбора
раскладки языка

Проблема с сетевым доступом.

Нужно проверить доступность папки, наличие
прав на работу с ней.

Проблема с сетевым доступом.

Нужно проверить, включены ли HL7-
соединения, и проверить доступность портов
(из настроек HL7-соединения).

Необходимо проверить настройки

Автоподбора источников
финансирования/Тарифных
планов/Плательщиков.

Не введен внешний/региональный код услуги
или он не совпадает с кодом принимающей
организации.

Необходимо запросить у принимающей
организации этот внешний/региональный код
и прописать в настройках услуги.

В справочнике услуг ОКМУ на стороне
направляющей организации или на стороне
принимающей стороны не прописан или
прописан некорректно (с русской буквы)
внешний код.

Разрыв соединения (потеря связи).

6. ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, ТЕКУЩИЙ РЕМОНТ

6.1. Техническое обслуживание

Для нормального функционирования МИС администратор обязан выполнять
следующие работы по обслуживанию БД:

Ежедневно необходимо контролировать:

- свободное место на носителях, содержащих как файлы баз данных, так и файлы журналов. Свободное место должно составлять не менее 10% от общего объема носителя.
- размер файлов баз данных. Определять скорость роста этих файлов для прогнозирования потребности в дисковом пространстве.
- содержимое лог-файлов операционной системы, акцентируя внимание на сообщения от источника GTM-MUMPS, с целью выявления нештатных ситуаций в процессе работы.

- общую загрузку процессорных мощностей сервера, наличие процессов mumps, длительное время вызывающих 100% загрузку (например утилитой htop или другим средством мониторинга)

- наличие аварийных дампов в каталоге установки GT.M (Файлы вида GTM_FATAL_ERROR.ZSHOW_DMP_XXXXX_N.txt, где XXXXX номер «упавшего» процесса)

- при наличии репликации содержимое лог-файлов на всех серверах, участвующих в репликации для выявления сбойных ситуаций и фактов остановки репликации.

Еженедельно (или с периодичностью проведения backup) необходимо проверять целостность базы данных с помощью утилиты murip (\$ murip integ -region «*»).

Установку, сопровождение и обслуживание МИС производится производителем.

Контактные данные производителя:

Закрытое акционерное общество «СП.АРМ» (ЗАО «СП.АРМ»)

Россия, 188330, п. Сиверский Гатчинского района Ленинградской области, ул. Заводская, д.9.

тел./факс: +7 (812) 449-19-49; 8 800 600 800 7

сайт www.sparm.com e-mail: info@sparm.com

7. КОМПЛЕКТНОСТЬ

Комплект поставки МИС представлен в таблице ниже.

Наименование	Обозначение документа	Количество шт.	Примечание
1 DVD-диск с дистрибутивом МИС		1	
2 DVD-диск с эксплуатационной документацией		1	
3 Пластиковая коробка (потребительская упаковка)		2	

В состав эксплуатационной документации входит:

- Руководство по эксплуатации;
- Руководство пользователя на информационный блок «Аптека»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Вакцинопрофилактика»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Ведение электронных стационарных карт пациентов»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Диспансерное наблюдение»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Инструментальная диагностика»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Кабинет переливания крови»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Клинико-диагностическая лаборатория»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Клинико-экспертная работа»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Патоморфология»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Периодические медицинские осмотры»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Приемное отделение»^{*};

- Руководство пользователя на информационный блок «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Стоматология»^{*};
- Руководство пользователя на информационный блок «Цифровые изображения (Радиология)»^{*}.

^{*} – при необходимости, в зависимости от договора поставки

8. УПАКОВКА

МИС поставляется на DVD-диске, упакованного в пластиковую коробку Slimbox.

Транспортная упаковка выполнена в виде конвертов из воздушно-пузырчатой пленки.

Упаковка защищает от воздействия механических и климатических факторов во время транспортирования и хранения диска с МИС.

Эксплуатационная документация поставляется на отдельном DVD-диске.

9. МАРКИРОВКА

Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения;
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы – перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Надписи на маркировке могут быть заменены символами в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 15223-1.

Обозначение условий хранения и другие дополнительные надписи должны быть нанесены на ярлык в местах, свободных от транспортной маркировки.

10. УСЛОВИЯ ЭКСПЛУАТАЦИИ

Вид климатического исполнения – УХЛ 4.2 по ГОСТ 15150.

Оборудование, необходимое для эксплуатации МИС должно эксплуатироваться в следующих климатических условиях:

Серверное оборудование:

- температура воздуха от 18 до 25 °С;
- относительная влажность от 30 до 80 %, без конденсации;
- запыленность, не более 0,001 г/м³;
- атмосферное давление от 84 до 106 кПа.

Офисное оборудование:

- температура окружающего воздуха 20 ± 5°С;
- относительная влажность от 30 до 80%, без конденсации;
- запыленность, не более 0,001 г/м³;
- атмосферное давление от 84 до 106 кПа.

11. ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ

Физические носители МИС в упаковке изготовителя могут транспортироваться на любое расстояние, любым видом транспорта, включая воздушный, морской, автомобильный и железнодорожный, в соответствии с правилами перевозок грузов, действующими на данном виде транспорта. Размещение и крепление транспортной тары в транспортных средствах должны обеспечивать ее устойчивое положение и не допускать перемещения во время транспортировки.

При транспортировании груза необходимо обеспечить защиту транспортировочной тары от воздействия атмосферных осадков.

Условия транспортирования изделия:

- температура окружающей среды – от -50°С до +50°С;
- относительная влажность воздуха до 100 % при температуре плюс 25°С;
- атмосферное давление от 86 до 106,7 кПа (650 – 800 мм рт. ст.).

При погрузке и разгрузке должны строго выполняться требования манипуляционных знаков и надписей на упаковке.

12. ХРАНЕНИЕ

Хранение дистрибутива МИС допускается только в закрытых помещениях в упакованном виде при температуре от плюс 15 до 35 °С и относительной влажности воздуха не более 75% при плюс 35 °С. Условия хранения должны исключать резкие изменения температуры и влажности окружающего воздуха.

Срок хранения дистрибутива - бессрочно.

Если дистрибутив при транспортировании или хранении подвергся резким изменениям климатических условий, его необходимо выдержать не менее 2 ч при условиях хранения. Нельзя касаться руками информационной поверхности компакт- диска с дистрибутивом. Компакт-диск дистрибутива необходимо предохранять от воздействия прямого солнечного света. Не допускается хранение вблизи магнитных полей и ферромагнитных материалов. Дистрибутив должен храниться вдали от нагревательных приборов.

13. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

Производитель гарантирует соответствие МИС установленным требованиям стандартов и документации производителя при соблюдении условия транспортирования, хранения, эксплуатации.

Производитель не несет ответственности за какой-либо причиненный ущерб или повреждения, вызванные использованием системы после истечения срока годности.

14. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УТИЛИЗАЦИИ И УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

DVD-диск с дистрибутивом МИС подлежит утилизации и уничтожению в соответствии с требованиями к обращению с медицинскими отходами класса А, установленными СанПиН

2.1.7.2790-2010 и иными нормативно-правовыми актами, действующими в Российской Федерации на момент утилизации.

МИС подлежит уничтожению путем удаления дистрибутива МИС из системы ПК.

15. КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

По вопросам качества медицинского изделия – Медицинская информационная система qMS, обращаться к производителю:

Закрытое акционерное общество «СП.АРМ» (ЗАО «СП.АРМ»)

Россия, 188330, п. Сиверский Гатчинского района Ленинградской области, ул. Заводская, д.9.

тел./факс: +7 (812) 449-19-49; 8 800 600 800 7

сайт www.sparm.com e-mail: info@sparm.com

16. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

17. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

18. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

19. ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

20. ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

21. ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

22. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ ИЛИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделие не является источником электромагнитных помех.

23. СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

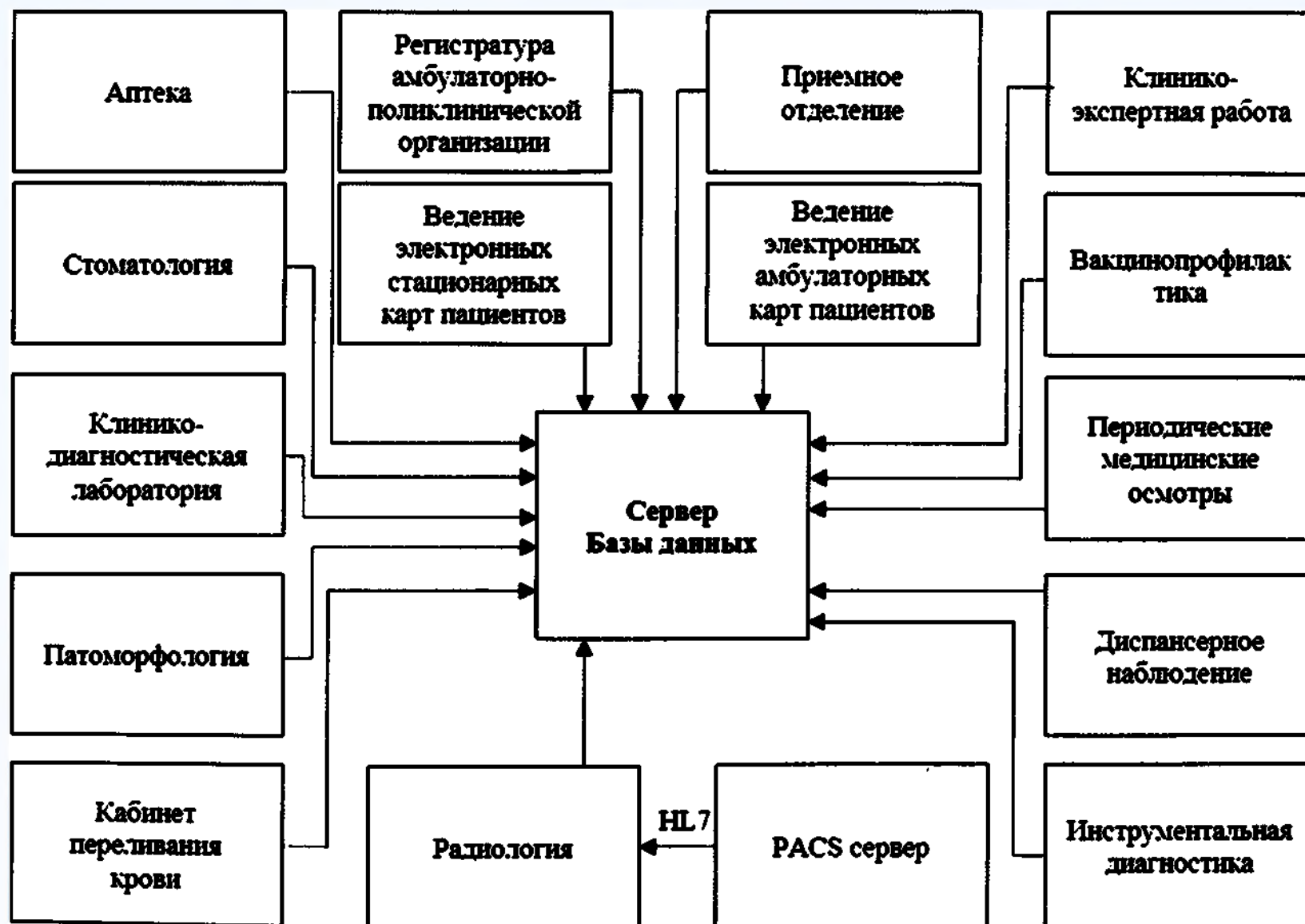
Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

24. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

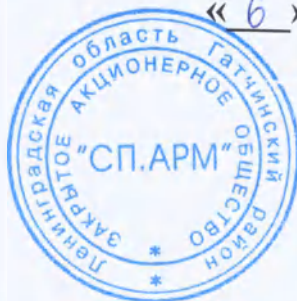
25. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.



Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

30 (тридцать) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



_____ А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Аптека»

Руководство пользователя

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Наименование информационного блока	3
2. Назначение ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
2.1. Показания	3
2.2. Противопоказания	3
2.3. Возможные побочные действия	3
3. Основные принципы работы ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
4. запуск ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА и завершение работы	3
5. Работа специалиста главного склада	4
5.1. Описание рабочего места специалиста	4
5.2. Ввод документа «Контракт»	4
5.3. Ввод документа «Приход от поставщика по контракту»	6
5.4. Ввод документа «Отпуск на отделение»	9
5.5. Формирование отчёта	10
6. Работа специалиста склада отделения	11
6.1. Описание рабочего места специалиста	11
6.2. Ввод документа «Требование»	11
6.3. Ввод документа «Приход со склада»	13
6.4. Ввод документа «Расход на пациента»	13
7. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	15
8. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	15
9. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	15
10. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	15
11. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	15
12. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	16

13. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).....	16
14. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).....	16
15. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	17
16. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	17
17. Маркировка	17

1.НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Аптека».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 - мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 - минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2.НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Функционал информационного блока «qMS Аптека» предназначен для автоматизации работы аптечной службы медицинской организации и обеспечивает автоматизацию всего цикла работы складов от момента заключения государственного контракта на закупку медикаментов и изделий медицинского назначения (далее – ИМН) до выдачи медикамента/ИМН непосредственно пациенту. При этом на каждом этапе технологического процесса существует возможность выпуска отчётно-финансовой документации по результатам деятельности подразделения.

2.1.Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2.Противопоказания:

Не выявлены

2.3.Возможные побочные действия

Не выявлены

3.ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Основной задачей специалиста, работающего с информационным блоком «qMS Аптека» является внесение в систему электронных версий бумажных документов. Движение товара в системе обеспечивается формированием электронных документов – приходных накладных, расходных накладных, требований, контрактов и т.п.

4.ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска информационного блока необходимо дважды щёлкнуть правой кнопкой мыши по иконке «qMS» на рабочем столе или выделить иконку «qMS» и нажать клавишу

«Enter». В появившемся окне «qMS» необходимо ввести логин и пароль, нажать клавишу «Enter» или кнопку «ОК».

Если указан ошибочный пароль, выводится сообщение «Неверный пароль». Если пользователь осуществляет первый вход в систему, необходимо задать пароль.

Для создания нового или смены действующего пароля в окне «qMS» необходимо нажать сочетание клавиш <ctrl>+<N>. Появится окно смены пароля. В поле «Старый пароль» задаётся действующий пароль (если он есть, в противном случае поле остаётся пустым), в полях «Новый пароль» и «Подтвердите пароль» указывается новый пароль. Сохранение данных и выход из окна осуществляется по кнопке «ОК». Появится сообщение «Пароль изменён».

После успешной регистрации в системе откроется окно с рабочим местом специалиста.

Для завершения работы модуля необходимо нажать кнопку «X» в правом верхнем углу окна или клавиши Alt+F4. В появившемся меню выбирается необходимое действие:

- «Выход» - выход из системы;
- «Рестарт» - перезапуск системы;
- «Отказ» - отказ от дальнейших действий в данном меню, продолжение работы в системе.

5. РАБОТА СПЕЦИАЛИСТА ГЛАВНОГО СКЛАДА

5.1. Описание рабочего места специалиста

В верхней части экрана отображается вводимый/выбранный документ. При входе на склад показывается последний введенный документ. Если склад запускается впервые, то верхняя часть экрана будет пустой.

В нижней части экрана отображаются функциональные закладки, используемые в работе специалиста.

5.2. Ввод документа «Контракт»

Для ввода нового документа используется кнопка  («Ввод документов») на верхней панели инструментов. После ввода документа в нижней части рабочего окна автоматически открывается закладка, из которой данный вид документа заполняется.

Ввода нового документа нажимается кнопка «Ввод документов» на верхней панели инструментов. В выпадающем меню выбирается тип создаваемого документа – «Контракт». В верхней части окна появилась шапка документа с частично заполненными полями и

пустой строкой документа, в нижней части рабочего окна автоматически открылась закладка «Синонимы».

Сначала заполняется шапка документа, описываются реквизиты бумажного документа, на основе которого создаётся электронный документ.

В шапке сформированного документа осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Основание Вид». В выпадающем меню выбирается пункт «ГК». В ячейку «Основание Вид» записалось выбранное значение.

Затем осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «№». Поле становится доступным для редактирования. На клавиатуре набирается номер государственного контракта, который указан в бумажном документе. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «№».

Далее указывается дата бумажного документа. По умолчанию выставляется текущая дата, при необходимости её можно отредактировать. Для этого осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Дата» на уровне строки «Основание». Поле становится доступным для редактирования. На клавиатуре набирается дата, указанная в бумажном документе. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «Дата».

Затем указывается поставщик, с которым заключён государственный контракт. Для этого осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Поставщик», появляется окно «Выбор поставщика». В окне осуществляется щелчок левой кнопкой мыши по нужному поставщику, выбор подтверждается щелчком по кнопке «ОК» в нижней части окна. Выбранный поставщик записался в ячейку «Поставщик» в шапке документа.

После заполнения шапки документа осуществляется заполнение его спецификации, т.е. описание товаров и их характеристик. Заполнение документа производится из открывшейся в нижней части рабочего места закладки путём переноса товара в документ по кнопке ▲ «Перенос в строки документа».

В закладке «Синонимы» производится фиксация на нужном товаре щелчком левой кнопки мыши, затем нажимается кнопка ▲ на уровне выделенного товара. В строку документа перенеслось наименование товара, единицы измерения, фирма-производитель

(если она указана на товаре), стала доступна для редактирования ячейка «Количество». В ячейке указывается количество товара, которое должно быть поставлено по текущему контракту. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «Количество».

Далее указывается цена товара. Для этого осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Цена», поле становится доступным для редактирования. На клавиатуре набирается цена за единицу товара, которая определена в контракте. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «Цена». Автоматически осуществился расчёт суммы, рассчитанное значение записалось в поле «Сумма».

Аналогичным образом в документ заносятся остальные позиции.

По окончании заполнения документа необходимо завершить его редактирование.

Для завершения редактирования заполненного документа проставляется флаг в ячейке ☐ рядом с надписью «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» в шапке документа. Флаг устанавливается путём однократного щелчка левой кнопкой мыши в ячейке ☐, после чего в ячейке появится «галка», фраза «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» сменится на «Ввод документа завершен».

5.3. Ввод документа «Приход от поставщика по контракту»

Для ввода нового документа используется кнопка  («Ввод документов») на верхней панели инструментов. После ввода документа в нижней части рабочего окна автоматически открывается закладка, из которой данный вид документа заполняется.

Ввода нового документа нажимается кнопка «Ввод документов» на верхней панели инструментов. В выпадающем меню выбирается тип создаваемого документа – «Приход от поставщика по контракту». В верхней части окна появилась шапка документа с частично заполненными полями и пустой строкой документа, в нижней части рабочего окна автоматически открылась закладка «Контракты».

Сначала заполняется шапка документа, описываются реквизиты бумажного документа, на основе которого создаётся электронный документ.

В шапке сформированного документа осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Основание Вид». В выпадающем меню выбирается пункт «Накладная». В ячейку «Основание Вид» записалось выбранное значение.

Затем осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «№». Поле становится доступным для редактирования. На клавиатуре набирается номер приходной накладной, который указан в бумажном документе. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «№».

Далее указывается дата бумажного документа. По умолчанию выставляется текущая дата, при необходимости её можно отредактировать. Для этого осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Дата» на уровне строки «Основание». Поле становится доступным для редактирования. На клавиатуре набирается дата, указанная в бумажном документе. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «Дата».

При щелчке в поле «Поставщик» открывается окно с перечнем контрактов, внесённых в систему. Выбирается контракт, по которому осуществляется оформляемая поставка, осуществляется щелчок левой кнопкой мыши по нужному контракту, выбор подтверждается щелчком по кнопке «ОК» в нижней части окна. В шапке документа прописались данные из введённого ранее контракта: поставщик, дата и номер гос.контракта (в правой части шапки документа).

После заполнения шапки документа осуществляется заполнение его спецификации, т.е. описание товаров и их характеристик. Заполнение документа производится из открывшейся в нижней части рабочего места закладки путём переноса товара в документ по кнопке ▲ «Перенос в строки документа».

В закладке «Контракты» автоматически осуществилась фиксация на выбранном в шапке документа гос.контракте. В левой части закладки перечислены товары, фигурирующие в контракте, в правой – характеристика каждой позиции. Для добавления товара в приходную накладную в левой части закладки производится фиксация на нужном товаре щелчком левой кнопки мыши, раскрывается детализация товара путём нажатия на кнопку ⊕. Производится фиксация на появившейся подстроке с наименованием товара, нажимается кнопка ▲ на уровне выделенного товара. В строку документа в верхней части

экрана перенеслось наименование товара, единицы измерения, фирма-производитель (если она указана на товаре), цена товара, стала доступна для редактирования ячейка «Количество». В ячейке указывается количество товара, которое поставляется по текущей приходной накладной. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «Количество». Автоматически осуществился расчёт суммы, рассчитанное значение записалось в поле «Сумма».

При необходимости указывается серия и срок годности товара. Для этого необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши в соответствующей ячейке, ввести нужное значение и завершить редактирование ячейки путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана.

В ячейке «Вид ассигнования» из выпадающего меню выбирается источник финансирования, из которого оплачивалась поставка товара по текущей накладной. Меню появляется при щелчке левой кнопкой мыши в соответствующей ячейке, далее производится двойной щелчок левой кнопкой мыши по выбранному значению из меню. Выбранное значение записалось в поле «Вид ассигнования»

Аналогичным образом в документ заносятся остальные позиции.

По окончании заполнения документа необходимо завершить его редактирование.

Для завершения редактирования заполненного документа проставляется флаг в ячейке ☐ рядом с надписью «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» в шапке документа. Флаг устанавливается путём однократного щелчка левой кнопкой мыши в ячейке ☐, после чего в ячейке появится «галка», фраза «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» сменится на «Ввод документа завершен».

После закрытия приходной накладной в закладке перечисленный в документе товар появляется в наличии.

Для проверки наличия товара на складе необходимо переключиться на закладку «Наличие товара». В левой части закладки перечисляются товары, которые есть в наличии, в правой – описание каждой партии конкретного товара (количество, цена, дата прихода, вид ассигнования, серия и срок годности (если последние два параметра указывались при оформлении приходной накладной)).

5.4. Ввод документа «Отпуск на отделение»

Отпуск медикаментов и ИМН оформляется на основании электронных требований отделений. Поступившие в адрес главного склада требования отображаются в закладке «Поступившие требования». Документ «Отпуск на отделение», оформляющий соответствующую операцию, создаётся из закладки «Поступившие требования».

В закладке «Поступившие требования» отображается перечень складов отделений, от которых в системе были оформлены требования на пополнение запасов. По щелчку на кнопку  рядом с наименованием отделения раскрывается перечень требований от данного отделения. При нажатии на кнопку  рядом с датой поступившего требования раскрывается перечень товаров, которые затребованы в данном документе.

Для оформления отпуска по требованию необходимо щёлкнуть левой кнопкой мыши на кнопку  на строке с требованием. При этом в верхней части экрана автоматически создастся документ «отпуск на отделение», в нижней части экрана откроется закладка «Наличие товара», из которой заполняется документ.

В шапке документа «отпуск на отделение» автоматически будут заполнены поля «Основание Вид ... № ... Дата», «Отделение», «МОЛ», - все эти данные берутся из требования, оформленного отделением.

В закладке «Наличие товара» автоматически включится фильтр «по требованию отделения», который выведет только те товары, которые были затребованы отделением в указанном в шапке документа требовании.

Заполнение документа производится из открывшейся в нижней части рабочего места закладки «Наличие товара» путём переноса товара в документ по кнопке  «Перенос в строки документа».

В левой части закладки «Наличие товара» производится фиксация на нужном товаре щелчком левой кнопки мыши, затем в правой части закладки нажимается кнопка  на уровне партии, из которой будет выдан товар. В строку документа перенеслось наименование товара, единицы измерения, цена, серия (если она была указана для партии при оформлении прихода товара), вид ассигнования, стала доступна для редактирования ячейка «Количество». В ячейке указывается количество товара, которое выдаётся отделению. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в

ячейку «Количество». Автоматически осуществился расчёт суммы, рассчитанное значение записалось в поле «Сумма».

Аналогичным образом в документ заносятся остальные позиции.

По окончании заполнения документа необходимо завершить его редактирование.

Для завершения редактирования заполненного документа проставляется флаг в ячейке ☐ рядом с надписью «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» в шапке документа. Флаг устанавливается путём однократного щелчка левой кнопкой мыши в ячейке ☐, после чего в ячейке появится «галка», фраза «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» сменится на «Ввод документа завершен».

После ввода электронного документа он распечатывается, бумажный документ подписывается. Для распечатки документа используется кнопка  «Печать» на верхней панели инструментов рабочего окна, при этом внешний вид печатной формы зависит от документа, который выведен на экран при запуске печати.

Для распечатки документа «Требование-накладная» необходимо щёлкнуть по кнопке  «Печать». В появившемся меню выбирается пункт «Требование-накладная (форма по пр. 52н)». На экран, в одном из текстовых редакторов, будет выведена форма Требования-накладной.

5.5.Формирование отчёта

Для оценки результатов деятельности подразделения используются различные отчётные формы. Формирование отчётов осуществляется в закладке «Отчёты». На панели инструментов закладки располагаются фильтры, с помощью которых можно ограничить попадающие в отчёт данные.

В закладке «Отчёты» производится щелчок левой кнопкой мыши по ячейке, содержащей дату начала периода (справа от фразы «Дата от»). Появляется окно с календарём. Выбирается дата начала отчётного периода (периода, данные за который должны попасть в отчёт), осуществляется щелчок левой кнопкой мыши на выбранной дате, окно с календарём закрывается, указанная дата заносится в ячейку «Начало периода». Затем выбирается дата окончания отчётного периода, для чего производится щелчок левой кнопкой мыши по ячейке, содержащей дату окончания периода (справа от фразы «до»).

Появляется окно с календарём. Выбирается дата окончания отчётного периода (периода, данные за который должны попасть в отчёт), осуществляется щелчок левой кнопкой мыши на выбранной дате, окно с календарём закрывается, указанная дата заносится в ячейку «Конец периода».

Далее запускается формирование отчёта. Для этого осуществляется щелчок левой кнопкой мыши по кнопке  «Отчёты» слева на панели инструментов закладки «Отчёты». Появляется меню с перечнем отчётов, которые можно сформировать на данном складе. Выбирается нужный пункт (к примеру, «Отчет о движении выбранных медикаментов (сумма)»), осуществляется щелчок левой кнопкой мыши по нему. Если за выбранный период есть данные, необходимые для формирования выбранного отчёта, отчёт откроется в текстовом редакторе. Если за выбранный период данных нет, появится сообщение «Ничего не найдено». В таком случае указывается другой период, отчёт запускается заново.

6. РАБОТА СПЕЦИАЛИСТА СКЛАДА ОТДЕЛЕНИЯ

6.1. Описание рабочего места специалиста

В левой части рабочего окна перечислены закладки, доступные для специалиста. Для работы с информационным блоком «Аптека» выбирается закладка «Склад». В верхней части экрана открывшейся закладки отображается вводимый/выбранный документ. При входе на склад показывается последний введенный документ. Если склад запускается впервые, то верхняя часть экрана будет пустой.

В нижней части экрана отображаются функциональные закладки, используемые в работе специалиста на складе.

6.2. Ввод документа «Требование»

Для ввода нового документа используется кнопка  («Ввод документов») на верхней панели инструментов закладки «Склад». После ввода документа в нижней части рабочего окна автоматически открывается закладка, из которой данный вид документа заполняется.

Для ввода нового документа нажимается кнопка «Ввод документов» на верхней панели инструментов. В выпадающем меню выбирается тип создаваемого документа – «Требование». В верхней части окна появилась шапка документа с частично заполненными полями и пустой строкой документа, в нижней части рабочего окна автоматически открылась закладка «Склад». В этой закладке перечислены товары, которые есть в наличии на главном складе и которые могут быть затребованы отделением.

В шапке документа необходимо заполнить поле «Склад». Для этого осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Склад», появляется меню с перечнем главных складов, на которые может быть сформировано требование от данного отделения. В меню осуществляется щелчок левой кнопкой мыши по нужному складу, выбранный склад записался в соответствующую ячейку в шапке документа.

После заполнения шапки документа осуществляется заполнение его спецификации, т.е. описание товаров и их характеристик. Заполнение документа производится из открывшейся в нижней части рабочего места закладки путём переноса товара в документ по кнопке ▲ «Перенос в строки документа».

В закладке «Склад» производится фиксация на нужном товаре щелчком левой кнопки мыши, затем нажимается кнопка ▲ на уровне выделенного товара. В строку документа перенеслось наименование товара, единицы измерения, стала доступна для редактирования ячейка «Количество». В ячейке указывается количество товара, которое требуется отделению. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «Количество».

Аналогичным образом в документ заносятся остальные позиции.

По окончании заполнения документа необходимо завершить его редактирование.

Для завершения редактирования заполненного документа проставляется флаг в ячейке ☐ рядом с надписью «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» в шапке документа. Флаг устанавливается путём однократного щелчка левой кнопкой мыши в ячейке ☐, после чего в ячейке появится «галка», фраза «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» сменится на «Ввод документа завершён».

После ввода электронного документа он распечатывается, бумажный документ подписывается. Для распечатки документа используется кнопка  «Печать» на верхней панели инструментов рабочего окна, при этом внешний вид печатной формы зависит от документа, который выведен на экран при запуске печати.

Для распечатки документа «Требование-накладная» необходимо щёлкнуть по кнопке  «Печать». В появившемся меню выбирается пункт «Требование-накладная

(форма по пр. 52н)». На экран, в одном из текстовых редакторов, будет выведена форма Требования-накладной.

6.3. Ввод документа «Приход со склада»

Оформление прихода медикаментов и ИМН на склад отделения осуществляется на основании расходного документа главного склада. Поступившие в адрес склада документы, нуждающиеся в обработке, отображаются в закладке «Поступившие документы». Документ «Приход со склада», оформляющий соответствующую операцию, создаётся из закладки «Поступившие документы».

В закладке «Поступившие документы» отображается перечень складов, от которых в системе были оформлены документы в адрес текущего склада. По щелчку на кнопку  рядом с наименованием подразделения раскрывается перечень документов от данного подразделения. При нажатии на кнопку  рядом с датой поступившего документа раскрывается перечень товаров, которые поступили по данному документу.

Для оформления прихода товара необходимо щёлкнуть левой кнопкой мыши на кнопку **Принять** на строке с документом от главного склада. При этом в верхней части экрана автоматически создастся документ «приход», он полностью повторяет расходный документ главного склада, на основании которого был создан. Документ автоматически завершён, он не подлежит редактированию.

Все товары, указанные в документе, появились в закладке «Наличие товара». При этом произошел автоматический пересчёт из складских единиц (упаковки) в единицы списания (таблетки/ампулы). В закладке «Наличие товара» на отделении количество указывается в единицах списания (таблетки/ампулы).

6.4. Ввод документа «Расход на пациента»

Имеющиеся в наличии на складе отделения медикаменты и ИМН расходуются на пациентов, поэтому и в системе они должны быть списаны на пациентов. Для этого оформляется документ «Расход на пациента».

Для ввода нового документа используется кнопка  («Ввод документов») на верхней панели инструментов. После ввода документа в нижней части рабочего окна автоматически открывается закладка, из которой данный вид документа заполняется.

Для ввода нового документа нажимается кнопка «Ввод документов» на верхней панели инструментов. В выпадающем меню выбирается тип создаваемого документа – «Расход на пациента». В верхней части окна появилась шапка документа с частично заполненными полями и пустой строкой документа, в нижней части рабочего окна автоматически открылась закладка «Наличие товара». В этой закладке перечислены товары, которые есть в наличии на текущем складе и которые могут быть израсходованы на пациентов.

В шапке документа необходимо заполнить поле «Пациент». Для этого осуществляется щелчок левой кнопкой мыши в поле «Пациент», появляется окно с перечнем пациентов, на которых возможно оформить списание с текущего склада. В окне осуществляется щелчок левой кнопкой мыши по нужному пациенту, выбор подтверждается щелчком по кнопке «ОК» в нижней части окна. Выбранный пациент записался в ячейку «Пациент» в шапке документа, в поле «№ медицинской карты» прописался номер медицинской карты пациента (если он имеется).

После заполнения шапки документа осуществляется заполнение его спецификации, т.е. описание товаров и их характеристик. Заполнение документа производится из открывшейся в нижней части рабочего места закладки путём переноса товара в документ по кнопке ▲ «Перенос в строки документа».

В левой части закладки «Наличие товара» производится фиксация на нужном товаре щелчком левой кнопки мыши, затем в правой части закладки нажимается кнопка ▲ на уровне партии, из которой израсходован товар. В строку документа перенеслось наименование товара, единицы измерения, цена, серия и срок годности (если серия и срок годности были указаны для партии при оформлении прихода товара на главный склад), вид ассигнования, ФИО пациента и номер его медицинской карты, стала доступна для редактирования ячейка «Количество». В ячейке указывается количество товара, которое было выдано пациенту. Выход из редактирования поля осуществляется путём нажатия клавиши «Enter» или щелчком мыши в любой пустой области экрана. Введённое значение записалось в ячейку «Количество». Автоматически осуществился расчёт суммы, рассчитанное значение записалось в поле «Сумма». В закладке «Наличие товара» количество товара уменьшилось на указанное в документе значение.

Аналогичным образом в документ заносятся остальные позиции.

По окончании заполнения документа необходимо завершить его редактирование.

Для завершения редактирования заполненного документа проставляется флаг в ячейке ☐ рядом с надписью «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» в шапке документа. Флаг устанавливается путём однократного щелчка левой кнопкой мыши в ячейке ☐, после чего в ячейке появится «галка», фраза «ЗАВЕРШЕНИЕ ВВОДА ДОКУМЕНТА» сменится на «Ввод документа завершён».

7.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

8.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

9.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

10.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

11.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ,

ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

12.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

13.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

14.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ

ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

15.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

16.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

17.МАРКИРОВКА

17.1.Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

17.2.Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

17.3.Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

19 (девятнадцать) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



_____ А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Вакцинопрофилактика»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА.....	4
2.1. Показания.....	4
2.2. Противопоказания.....	4
2.3. Возможные побочные действия.....	4
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	4
3.1. Осмотр врачом перед вакцинацией	5
3.2. Вакцинация	6
3.3. Повторный прием.....	7
4. РЕГИСТРАЦИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРИВИВКИ ИЛИ ПРОБЫ. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА (ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ).....	7
5. ПРИВИВОЧНАЯ КАРТА.....	9
5.1. ПАНЕЛЬ ИНСТРУМЕНТОВ	9
5.2. ЗАКЛАДКА ВАКЦИНАЦИЯ	9
5.3. ЗАКЛАДКА ПРОБЫ.....	10
5.4. ЗАКЛАДКА МЕДОТВОДЫ.....	11
5.5. ЗАКЛАДКА ВВЕДЕНИЕ Ig.....	12
5.6. ЗАКЛАДКА СЕРОЛОГИЯ.....	12
5.7. ЗАКЛАДКА КАЛЕНДАРЬ ВАКЦИНАЦИЙ	12
6. 6. ПЛАНИРОВАНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ.....	14
7. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	14
8. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	14
9. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены.....	14
10. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	15
11. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия.....	15
12. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях).....	15

13. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).....	15
14. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).....	15
15. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	16
16. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	16
17. Маркировка.....	16

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Вакцинопрофилактика».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 - мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 - минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Блок Вакцинопрофилактика предназначен для заполнения данных прививочной карты пациента, регистрация вакцинации и реакции на вакцинацию, медотводов от прививок, планирование иммунопрофилактики для прикрепленного населения.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

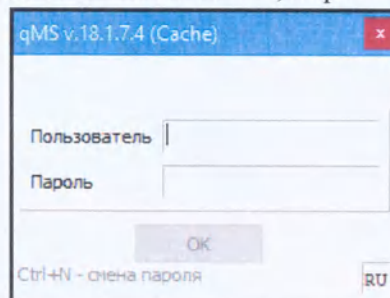
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

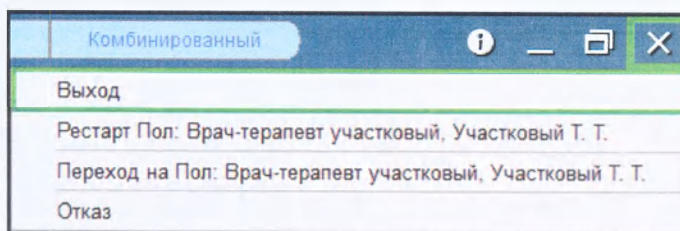
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку qMS. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



3.1. ОСМОТР ВРАЧОМ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ

В открывшемся окне врач находит пациента через кнопку «Ввод», вводит ФИО и дату рождения, в нижней части отображается пациент, необходимо два раза на него нажать.

Reg.№	Выбор ФИО	Дата рожд...	Возраст	Пол
9/A17	Вакцинная Анна Егоровна	09.09.87	30	Женский

Второй вариант через «Поиск в Базе», вводится ФИО пациента и из предложенного списка необходимо выбрать нужного пациента.

Поиск в Базе
вакцион
Вакцинная Анна Егоровна 09.09.1987 рег №:9/A17

3.1.1. Нажимаем кнопку «Новый эпизод», выбираем АМБУЛАТОРО.

3.1.2. Нажимаем кнопку «Прием». Открывается закладка **Назначение** с перечнем услуг. Для выполнения профилактического осмотра перед вакцинацией врачу нужно выбрать услугу **В04.047.02 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта**. Необходимо найти эту услугу в списке, нажать на нее два раза, чтобы она перенеслась в правую часть, и нажать кнопку «Подтвердить».

Кол-во услуг	ОМС ОМС	Платно
1	ОМС ОМС	

3.1.3. Заполняются медицинские записи (статусы) для осмотра пациента перед вакцинацией **ПОСТУПЛЕНИЕ, ЖАЛОБЫ, ОБЩИЙ ОСМОТР, ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ**.

Дата:	Время:	Услуга:	Редактирование
07.05.18	11:15	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	выполнено

Подобранности...

- ПОСТУПЛЕНИЕ
- ЖАЛОБЫ
- АНАМНЕЗ ЖИЗНИ
- ОБЩИЙ ОСМОТР
- ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ
- ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА
- ... ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

3.2.Вакцинация

При наличии у пациента медицинских противопоказаний к вакцинации или отказа пациента от проведения вакцинации врачу-специалисту нужно заполнить статус МЕДОТВОД ОТ ВАКЦИНАЦИИ (статус находится в подразделе ДОПОЛНИТЕЛЬНО) с указанием срока действия медотвода, если он имеет ограничения. После заполнения статуса эта информация появится во вкладке Прививочная карта -> Медотводы.

После выполнения услуги по осмотру врачом пациента, заполнения медицинских записей и при отсутствии противопоказаний к вакцинации врач назначает пациенту вакцинацию с помощью закладки **Назначения**.

Необходимо выбрать **Прививочный кабинет**, после этого откроется список вакцинаций. При нажатии на вакцинацию появляется «стрелочка», при повторном нажатии на вакцинацию услуга переносится в правую часть. После того как будут выбраны все нужные вакцинации и пробы, необходимо нажать на кнопку «Подтвердить».

Вакцинозная Анна Егоровна, ж 30лет (09.09.87) Пер№ 9/A17 тел: 98 88 88

Амбулаторно с 28.04.18 ; 5/A2018; Пол: Участковый Т. Т.Терапевт; 1.ОМС ; 2.Наличные ; 5/A2018; Пол: Участковый Т. Т., Врач-терапевт участковый, ОМС Наличные; У59 2: 8d21457м Пол

Прививочный кабинет Прививочный

ОЧЕРЕДЬ 04.05.18 11:19 - 10.05.18 23:59 однократно + подробности назначения...

К...	Назначение/Набор назначений	Лаб.о...	Синон...	По пр...	Цена
B...	Вакцинация Крешуха				
B...	Вакцинация Грипп				
B...	Вакцинация Клевовой энцефалит				
B...	Вакцинация Лихорадка Ку				
B...	Вакцинация Лептоспироз				
B...	Вакцинация Бруцеллез				
B...	Вакцинация Туляремия				

1.1	Вакцинация Туляремия однократно	Прививочн...	-	✖
1.2	Вакцинация Бешенство однократно	Прививочн...	-	✖
1.3	Вакцинация Пневмококковая инфекция однократно	Прививочн...	-	✖
1.4	Вакцинация Клевовой энцефалит однократно	Прививочн...	-	✖

Врач может распечатать документы: Добровольное согласие на проведение прививок, Согласия и отказы: Отказ от проведения медицинского вмешательства, Информированное согласие на вакцинацию, закладка **День специалиста**, кнопка «Печать».

Вакцинозная Анна Егоровна, ж 30лет (09.09.87) Пер№ 9/A17 тел: 98 88 88

Амбулаторно с 28.04.18 ; 5/A2018; Пол: Участковый Т. Т.Терапевт; 1.ОМС ; 2.Наличные ; 5/A2018; Пол: Участковый Т. Т., Врач-терапевт участковый, ОМС Наличные; У59 2: 8d21457м Пол

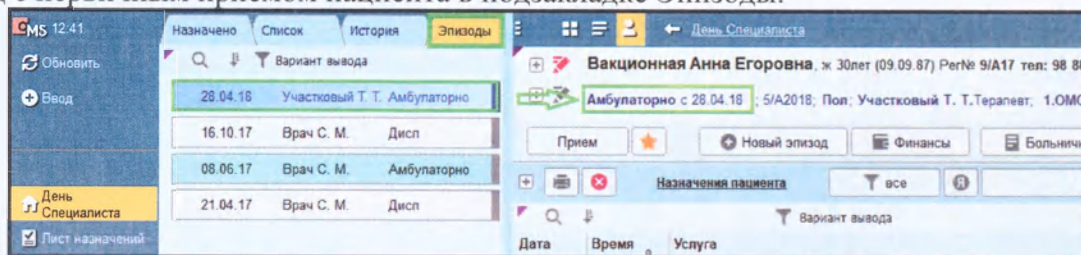
Назначения пациента

Дат 04.05.18

- Добровольное согласие на проведение прививок
- Согласия и отказы
- Помощь...

3.3. Повторный прием

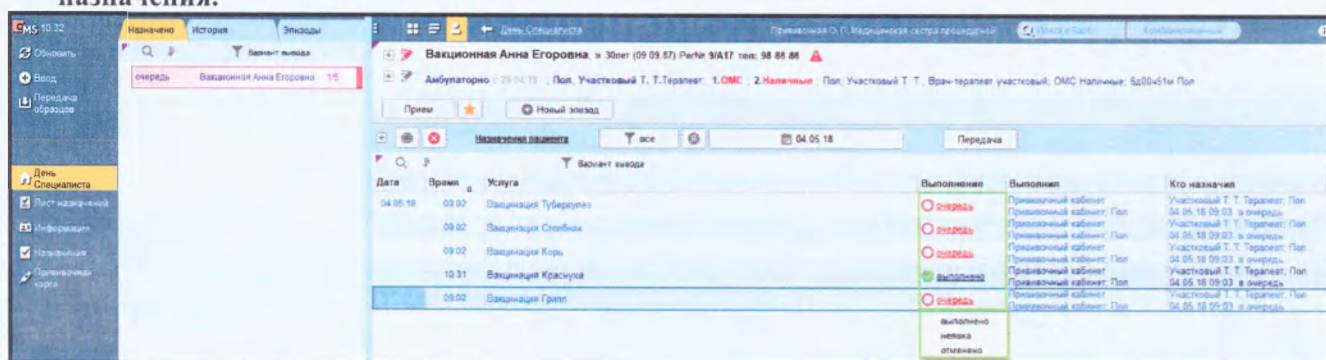
После проведения вакцинации, пациент приходит повторно на прием к специалисту. Врач находит пациента через кнопку «Ввод» или через «Поиск в Базе». Необходимо найти эпизод с первичным приемом пациента в подзакладке Эпизоды.



Нажимаем кнопку «Прием», выбираем услугу **В04.047.02 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта** из списка, нажать на нее два раза, чтобы она перенеслась в правую часть, и нажать кнопку «Подтвердить». Заполняются медицинские записи (статусы) после вакцинации **ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ, ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА**. Если при осмотре пациента имеется реакция на вакцинацию или пробу, то врач заполняет статус **РЕАКЦИЯ НА ВАКЦИНАЦИЮ** или **РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ** (статус находится в подразделе **ДОПОЛНИТЕЛЬНО**).

4. РЕГИСТРАЦИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРИВИВКИ ИЛИ ПРОБЫ. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА (ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ).

4.1. На услугах по вакцинации медицинская сестра должна поставить отметку о выполнении назначения.



После выполнения услуги автоматически открывается статус **ВАКЦИНАЦИЯ**, заполняем обязательные поля (выделены голубым цветом).

Статус: ВАКЦИНАЦИЯ	
Дата вакцинации	04.05.18
Вакцинация	Грипп
Номер вакцинации	V1
Повод проведения	Афлюмикс
Вакцина	Россия
Производитель вакцины	0.5
Серия	
Доза	
Срок годности вакцины	
Путь введения	
Способ введения	
Место введения	
Подтвердить Отмена	

Для туберкулиновых проб также поставить отметку о выполнении и заполнить статус ПРОБА НА ИНФЕКЦИЮ, заполняем обязательные поля (выделены голубым цветом).

Статус: ПРОБА НА ИНФЕКЦИЮ	
Дата	04.05.18
Название пробы	Проба Манту
Препарат	Аллерген туберкулезный концентрированный жидкий для кожного применения жидкий
Разведение	▼
Серия	34
Доза	▼ 5
☒ Подтвердить ☐ Отмена	

Данные статусов переносятся в Прививочную карту пациента разделы **Вакцинация** и **Пробы** соответственно.

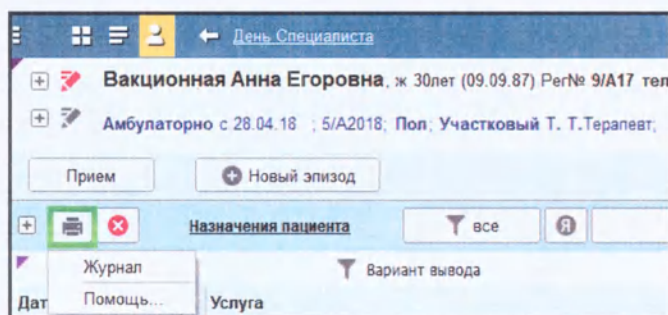
Для регистрации результата туберкулиновой пробы медицинская сестра процедурного кабинета назначает пациенту услугу **В04.014.57 Проверка туберкулиновой пробы на** процедурный кабинет через 3 дня после выполнения пробы.

The screenshot shows a software window with a menu on the left and a main area on the right. In the menu, 'Проверка туберкулиновой пробы' is highlighted. In the main area, a search bar contains '1.1 Проверка туберкулиновой пробы однократно'. Buttons for 'Подтвердить' and 'Сбросить' are visible at the top right.

При выполнении назначения заполняется статус РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ. Данные статуса переносятся в Прививочную карту пациента – раздел **Пробы**.

The screenshot shows a patient's record for 'Вакциноанна Анна Егоровна'. A table lists various vaccinations. A pop-up window titled 'В04.014.57 Проверка туберкулиновой пробы' is open, showing fields for 'Дата проверки' (04.05.18), 'Размер папулы', 'Реакция местная', and 'Осложнения'. Buttons for 'OK' and 'Отмена' are at the bottom.

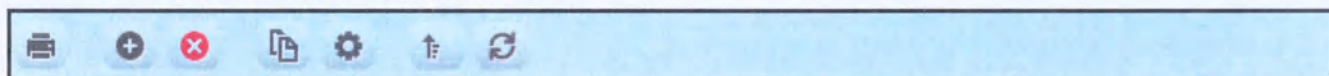
Медицинская сестра может распечатать Журнал учета профилактических прививок, который находится на закладке **День специалиста**, кнопка «Печать».



5. ПРИВИВОЧНАЯ КАРТА

Закладка **Прививочная карта** предназначена для планирования прививок пациентам, хранения информации о проведении прививок, проб, введении иммуноглобулинов, наличии медотводов от прививок и т.д. Предусмотрена возможность внести информацию о мероприятиях, проведенных пациенту в других ЛПУ для ведения в рамках электронной медицинской карты (ЭМК) пациента «Прививочной карты».

5.1. ПАНЕЛЬ ИНСТРУМЕНТОВ



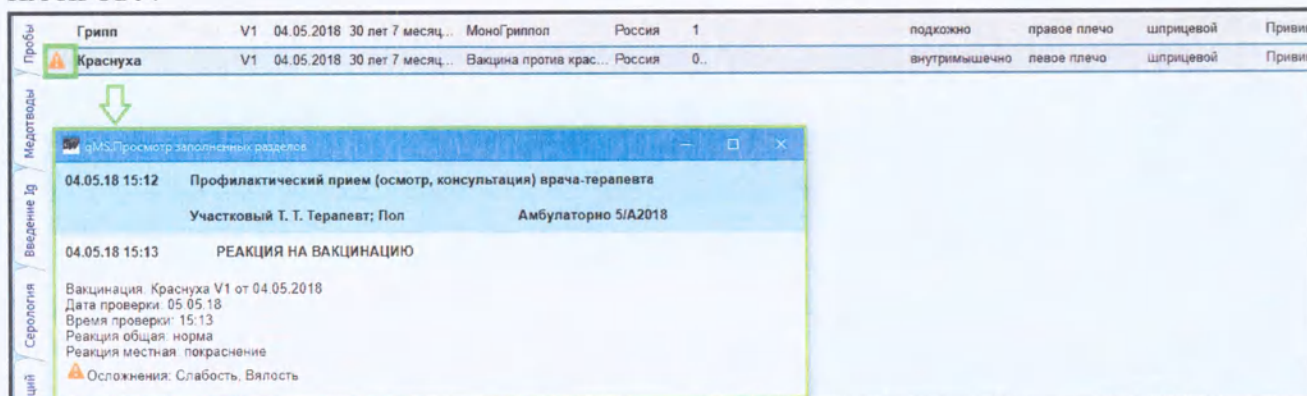
- **Печать** - вывод на печать печатных форм **Карта профилактических прививок** форма 063/у в формате А4 и А5, **календарь вакцинаций пациента** с учетом уже сделанных прививок.
- **Ввод** - добавление строки в закладку для ввода данных о ранее сделанных прививках.
- **Удаление** – удаление строки с прививкой в закладке.
- **Ввод вакцинаций по шаблону** - добавление в закладку сразу нескольких вакцинаций из настроенных в шаблоне. Сначала требуется настроить шаблон для ввода вакцинаций.
- **Настройка шаблонного ввода вакцинаций** - по кнопке открывается окно *Настройки шаблонного ввода*. В окне можно ввести несколько строк с указанием инфекции, вакцины, серии вакцины и дозы для быстрого ввода проведенных прививок пациенту. Для ввода вакцинаций с использованием данных из шаблона необходимо выделить в релевантные (поставить флаги напротив вакцинаций в окне *Настройки шаблонного ввода*) нужные строки. При нажатии на кнопку *Ввод вакцинаций по шаблону* автоматически будут добавлены строки в закладку **Вакцинация** с указанными в шаблоне вакцинациями. Далее необходимо добавить в таблицу недостающие параметры по каждой строке.
- **Прямой/обратный порядок сортировки Прививочной карты** - сортирует все вакцинации по дате в прямом или обратном порядке по дате вакцинации.
- **Перевывод** - обновляет данные окна закладки.

5.2. ЗАКЛАДКА ВАКЦИНАЦИЯ

Вакцинация	№	Дата ва...	Возраст	Вакцина	Серия в...	Д. Срок годности вакцины	Путь введения...	Место введения...	Способ введения...	Выполнил(а)...	Дата проверки	Реакция общая	Реакция мест...	Проверил(а)...
Корь	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц.	Приорикс	12	2	инъекционно	левое плечо	шприцевой	Прививочная О...				
Столбняк	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц.	Антоксин коклюш...	Германия	1				Прививочная О...				
Туберкулез	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц.	Вакцина туберкуле...	Россия	0.				Прививочная О...				
Грипп	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц.	Монгритол	Россия	1	лидозон	правое плечо	шприцевой	Прививочная О...				
Краснуха	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц.	Вакцина против крас...	Россия	0.	инъекционно	левое плечо	шприцевой	Прививочная О...	05.05.2018	норма	покраснение	Участковый Т.

Закладка **Вакцинация** отображает список всех выполненных пациенту вакцинаций, позволяет ввести в закладке прививки, проведенные в других медицинских организациях, распечатать Карту профилактических прививок - **форма 63/у**, календарь вакцинаций пациента.

В закладке **Вакцинация** для осложненных вакцинаций и проб появляется сигнальная отметка, на которой можно нажать и просмотреть данные статуса РЕАКЦИЯ НА ВАКЦИНАЦИЮ и РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ.



В закладке **Вакцинация** для прививок, сделанных через календарь, фон выделен серым и их удаление, а также изменение типа, номера вакцинации и даты запрещено.

Заполнение данных о ранее сделанных прививках в закладке **Вакцинация**

По кнопке «Ввод» на панели инструментов закладки **Вакцинация** нужно добавить новую строку в закладке, нажатие левой кнопки мыши в полях таблицы позволяет ввести информацию об инфекции, номере вакцинации, дате вакцинации (есть возможность редактирования, по умолчанию система выставляет текущую дату). Возраст на момент вакцинации рассчитывается автоматически. Поля *Вакцинация, №, дата вакцинации* обязательны для заполнения. Значения для поля *Вакцина* берутся из справочника **медикаментов РЛС** (Реестр лекарственных средств). Остальные поля заполняются при наличии информации. Строки, введенные таким образом, доступны для редактирования в закладке.

Вакцинация	№	Дата ва...	Возраст	Вакцина	Серия в...	Д.	Срок годности вакцины	Путь введения...	Место введен...	Способ введе...	Выполнил(а)...	Дата проверки	Реакция общая	Реакция мест...	Проверил(а)...
Гепатит А	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц...	Харрис 720	254						» Прививочная		норма	норма	» Участковый
Корь	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц...	Приорикс	12	2		внутримышечно	левое плечо	шприцевой	Прививочная О...				
Столбняк	V1	04.05.2018	30 лет 7 месц...	Анатоксин коклюш...	Германия	1					Прививочная О...				

Ввод большого количества вакцинаций в закладку также возможен с помощью кнопки *Ввод вакцинаций по шаблону*. Для этого сначала необходимо заполнить **Шаблоны для вакцинации**.

NB! Если вакцинация вводилась через услуги и выполнение в прививочном кабинете медицинской организации, как описано в разделе **Регистрация выполнения прививки или пробы**, то такая строка выделена серым цветом в закладке и закрыта для редактирования.

5.3. ЗАКЛАДКА ПРОБЫ

Закладка **Пробы** отображает все выполненные пациенту туберкулиновые пробы, позволяет ввести сведения о туберкулиновых пробах, выполненных в других медицинских организациях.

Все результаты проб, зарегистрированные в медицинской организации с помощью ввода и выполнения назначений, отображаются в закладке серой строкой и закрыты для редактирования.

Для регистрации проб, выполненных в других медицинских организациях, нужно ввести новую строку в закладке с помощью кнопки *Ввод* панели инструментов **Прививочной карты** и заполнить поля таблицы.

- **Название пробы** - выбор из словаря **Пробы**.
- **Дата проведения** - дата постановки пробы пациенту - при регистрации в закладке по умолчанию ставится текущая дата с возможностью редактирования.

- **Возраст** - вычисляется от даты рождения пациента и даты постановки пробы.
- **Препарат** - иммунобиологический препарат из справочника медикаментов **Реестр лекарственных средств**, раздел иммунобиологические препараты.
- **Разведение** - выбор из словаря **Разведение (Реакция)**.
- **Серия** - текстовое поле для ввода серии пробы.
- **Доза** - выбор из словаря **Доза вакцины**.
- **Срок годности** - поле дата с возможностью редактирования для ввода срока годности пробы.
- **Сделал(а) пробу** - ФИО медработника, выполнившего пробу или заполнившего сведения о пробе в закладке.
- **Дата проверки** - поле дата с возможностью редактирования для ввода даты проверки пробы.
- **Размер папулы** - поле с маской ввода размера папулы.
- **Реакция местная** - выбор из словаря **Реакция местная** для описания местной реакции на пробу.
- **Проверил(а)** - ФИО исполнителя, проверившего пробу (заполнение статуса РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ) или заполнившего сведения о пробе в закладке.
- **Учреждение** - выбор из справочника **Медицинские организации** при вводе данных в закладке.

Название пробы	Дата проведения	Возраст	Препарат	Разведение	Серия	Доза	Срок годности	Сделал(а) пр...	Дата проверки	Размер папу...	Реакция мес...	Проверил(а)...	Учреждение
Проба с аллергеном туберку...	01.02.2010	22 года 4 месяца 23 дня	Аллерген дизентерийный для ди...	1TE	589	1		Приглавлена					МБУЗ ТОУБ
Проба Манту	04.05.2018	30 лет 7 месяцев 26 дней	Аллерген туберкулезный концен...		34	5		Приглавлена	04.05.2018	12 мм	норма	Приглавлена	

5.4.ЗАКЛАДКА МЕДОТВОДЫ

Закладка **Медотводы** предназначена для показа сведений о медотводах от вакцинации пациента. Все сведения о медотводах регистрируются в системе при заполнения статусов МЕДОТВОД ОТ ВАКЦИНАЦИИ и ОТМЕНА МЕДОТВОДА.

Поля таблицы закладки:

- **Вакцинация** - наименование инфекций, от вакцинации которых зарегистрирован медотвод.
- **Тип отвода** - временный, постоянный или отказ от вакцинации.
- **Дата установления** - дата ввода сведений о медотводе.
- **Дата отвода от** - дата начала действия медотвода.
- **Дата отвода до** - дата окончания действия медотвода.
- **Способ ввода** - каким образом информация о медотводе введена в qMS.
- **Сделал(а) медотвод** - Фамилия И.О. сотрудника, который ввел информацию о медотводе в qMS.
- **Дата отмены** - дата отмены медотвода из статуса ОТМЕНА МЕДОТВОДА.

Тип отвода	Дата установления	Дата отвода от	Дата отвода до	Способ ввода	Сделал(а) медотвод	Дата отмены
временный	04.05.18	04.05.18	04.05.18	выполнена	Участковый Т.Т.	

5.5.ЗАКЛАДКА ВВЕДЕНИЕ Ig

Закладка **Введение Ig** содержит информацию по всем фактам введения специфических иммуноглобулинов пациенту для профилактики или лечения инфекционного заболевания в медицинской организации. Сведения в таблицу закладки попадают после выполнения медикаментозного назначения из группы **J06AA** по **АТХ-классификации** и заполнения статуса **ВВЕДЕНИЕ Ig**.

Поля таблицы закладки:

- **Наименование препарата** - наименование лекарственного средства.
- **Дата** - дата выполнения медикаментозного назначения.
- **Возраст** - возраст пациента на дату выполнения назначения.
- **Серия** - серия лекарственного препарата.
- **Доза** - введенная доза.
- **Сделал(а)** - Фамилия И.О. медработника, выполнившего назначение.

5.6.ЗАКЛАДКА СЕРОЛОГИЯ

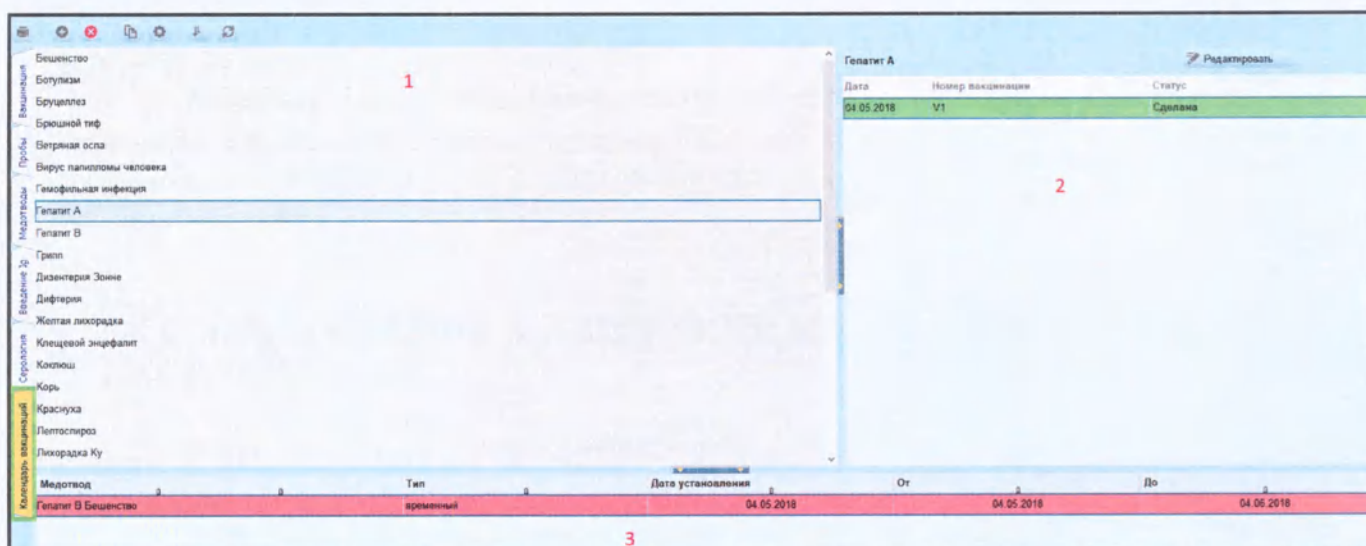
Закладка **Серология** содержит информацию о серологических исследованиях пациента на наличие или отсутствие иммунитета к инфекционным заболеваниям, соответствует такому же разделу **Прививочного сертификата**. Данные вносятся в закладке при нажатии на кнопку *Ввод* панели инструментов Прививочной карты, в закладке формируется пустая строка для заполнения информации о результате серологического исследования, проведенного пациенту.

Поля таблицы закладки:

- **Дата** - дата проведения исследования.
- **Повод обследования** - значение из словаря **Повод обследования**, причина проведения исследования.
- **Вакцинация** - инфекция, наличие иммунитета к которой исследовалось, значение из словаря **Инфекции pPRtype**.
- **Серологическая реакция** - тип серологического исследования, значение из словаря **Серологическая реакция pPRserReact**.
- **Результат исследования** - результат исследования, значение из словаря **Результат исследования pPRserRes**.
- **Сделал(а)** - Фамилия И.О. специалиста, сделавшего запись, поле возможно отредактировать по кнопке с треугольником; в ячейке - войти в список сотрудников МО и выбрать нужного или с помощью меню *Ввод* ввести ФИО самостоятельно.
- **Печать** - кнопка с принтером позволяет вывести на печать текущие данные **Проведенные серологические исследования** в формате A5 (**adm_Priv Печать текущих данных A5**).

5.7.ЗАКЛАДКА КАЛЕНДАРЬ ВАКЦИНАЦИЙ

Закладка **Календарь вакцинаций** предназначена для формирования индивидуального календаря прививок пациента. Область закладки разделена на 3 части:



1. **Календарь вакцинаций** - отображает по умолчанию список инфекций, по которым предусмотрена вакцинация по национальному (стандартному) календарю прививок.

2. **Вакцинация** - при фиксации курсора на строке из области в левой части, выводится перечень необходимых номеров вакцинаций с датами проведения.

Дифтерия (инд. календарь)			
Дата	Номер вакцинации	Статус	Выполнить/О...
07.12.1987	V1	Сделана	✓
22.01.1988	V2	Сделана	✓
07.03.1988	V3	Сделана	✓
08.03.1989	RV1	Сделана	✓
05.09.1994	RV2	Сделана	✓
▼ 02.09.2001	RV3		●
▼ 30.08.2011	▼ RVc		●

Даты рассчитываются следующим образом:

- если у пациента нет выполненных прививок, то расчет будет относительно даты рождения;
- если у пациента есть выполненные прививки, то выводятся даты выполнения.

Возможности в календаре:

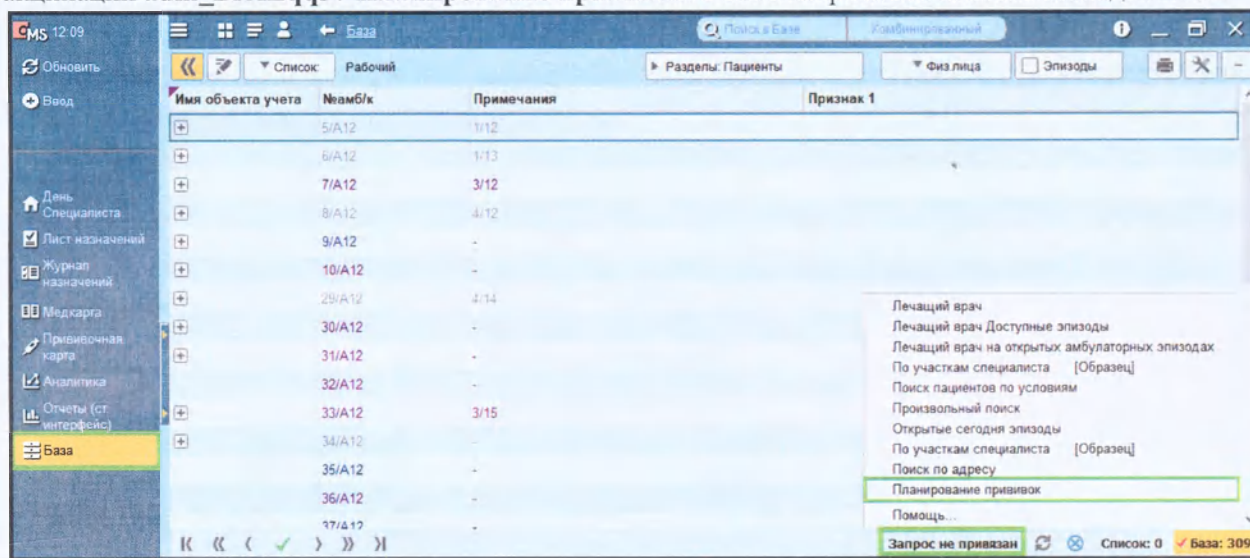
- **Добавить вакцинацию** - создать можно только строку с типом **Vd/RVc** и вакцинации с признаком **Эпид. показания**, возможно выставление произвольной даты.
- **Удалить** - удалить можно только невыполненную прививку с типом **Vd/RVc**. Удалить другие нельзя.
- **Корректировать** - перечень прививок с разбивкой по типам в закладке не корректируется. Для коррекции доступны только даты невыполненных вакцинаций. После коррекции даты вручную следующие (по номеру вакцинации) прививки автоматически пересчитываются. Дополнительные прививки **Vd/RVc** на расчет не влияют.
- **Пересчет** - пересчет дат выполнения прививок по правилу: *Нет прививок* - пересчет относительно даты рождения; *Есть прививки* - по стандартному календарю относительно текущей даты.
- **Выполнить** - в режиме индивидуального календаря можно сделать отметку о выполнении прививки (если дата вакцинации не больше текущей). Отметку о выполнении можно делать сразу по нескольким вакцинациям - к примеру, если у пациента не было ни одной вакцинации и отметить сразу **V3**, то предшествующие по дате **V1** и **V2** тоже выполняются. Если у пациента имеются сведения о введении вакцины, то они выделены зеленым цветом.
- **Отменить выполнение** - выполненную в календаре прививку можно отменить. Отменить возможно только последний номер из выполненных.

– Печать - печатная форма **Календарь профилактических прививок** будет печататься с измененными датами по индивидуальному плану.

3. Медотвод - нижняя часть закладки показывает наличие медицинских отводов пациента от вакцинации. Строка с действующим медотводом выделена красным цветом. Информация для учета планирования вакцинаций на даты введения вакцин по индивидуальному или стандартному календарю прививок не влияет.

6.6. ПЛАНИРОВАНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ

Имеется запрос для формирования списка пациентов по условиям для проведения вакцинации **adm_BrALqq37 Планирование прививок**. Вызов запроса возможен в закладке **База**.



Сформированный список по нужным параметрам можно сохранить, распечатать, перевести в Боковой список для дальнейшей работы с ним (создание эпизода пациентам и назначение услуг по вакцинации).

В диалоговых условиях запроса **Планирование прививок** есть флаг - *учитывать предыдущие вакцинации*.

Флаг доступен, если выбрано наименование прививки и номер вакцинации.

7.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

8.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

9.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО

МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

10.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

11.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

12.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

13.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

14.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ

ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

15. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

16. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

17. МАРКИРОВКА

17.1. Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

17.2. Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;

- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

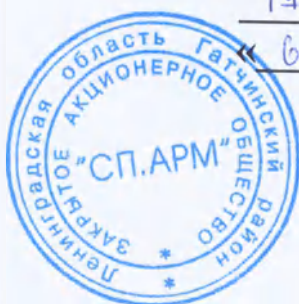
17.3.Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования



Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

14 (семнадцать) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ЗАО «СП.АРМ»



_____ А.В. Мартынов
«17» сентября 2018 г.

Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА.....	4
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
2.1. Показания:.....	4
2.2. Противопоказания:.....	4
2.3. Возможные побочные действия.....	4
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	4
4. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЖИМ «МЕДКАРТА».....	4
4.1. Подзакладка «Медицинские записи»	5
4.1.1. Просмотр накопленных лабораторных результатов по пациенту	6
4.1.2. Закладки в медкарте (Услуги/Статусы/Профили/Категории)	7
4.1.3. Настройка фильтров	7
4.1.4. Построение графика изменения в динамике числовых параметров в медкарте	8
4.1.5. Просмотр накопленных результатов по выбранным статусам	9
4.1.6. Печать записей	9
4.2. Подзакладки «Журналы», «Назначения», «Лаборатория», «Листок нетрудоспособности», «Радиология».....	10
5. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ	11
6. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА	11
7. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ.....	11
8. ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ.....	11
9. ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.....	11
10. ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ).....	11

11. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).	11
12. СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).	12
13. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.	12
14. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.	12
15. МАРКИРОВКА	12

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 - мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 - минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Амбулаторная карта пациента содержит всю медицинскую информацию о пациенте, полученную в результате обращений пациента в медицинскую организацию в рамках оказания амбулаторной медицинской помощи. Амбулаторная карта формируется автоматически в результате заполнения медицинских записей (статусов) при выполнении услуг специалистами медицинской организации.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска информационного блока щелкните левой кнопкой мыши по ярлыку программы на рабочем столе (иконка «qMS»). В появившемся окне для входа заполните поля «Пользователь» и «Пароль», после чего нажмите кнопку «ОК». Для смены пароля и первичной установки пароля воспользуйтесь сочетанием клавиш Ctrl+N. В появившемся окне введите старый и новый пароли в соответствующие поля. При первичной установке пароля поле «Старый пароль» оставьте пустым.

Если указан ошибочный пароль, выводится сообщение «Неправильный пароль». Если у пользователя нет прав на запуск информационного блока, выводится сообщение «Незарегистрированный пользователь». В этом случае обратитесь к администратору системы. Если выводится сообщение «Нет связи с сервером» следует также обратиться к администратору системы.

Для завершения работы модуля нажмите кнопку X в правом верхнем углу окна или клавиши Alt+F4.

4. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЖИМ «МЕДКАРТА»

У пользователей, имеющих доступ к медицинской карте пациента в левой части рабочего окна появляется функциональный режим (закладка) «Медкарта». Закладка «Медкарта» содержит всю медицинскую информацию выбранного пациента по всем амбулаторным эпизодам его лечения. По умолчанию на экран всегда выводятся медицинские записи текущего (выбранного) эпизода. Все медицинские записи выводятся в едином окне, возможен переход по страницам. Закладка также имеет набор подзакладок, которые позволяют структурировать и распечатать необходимую информацию.

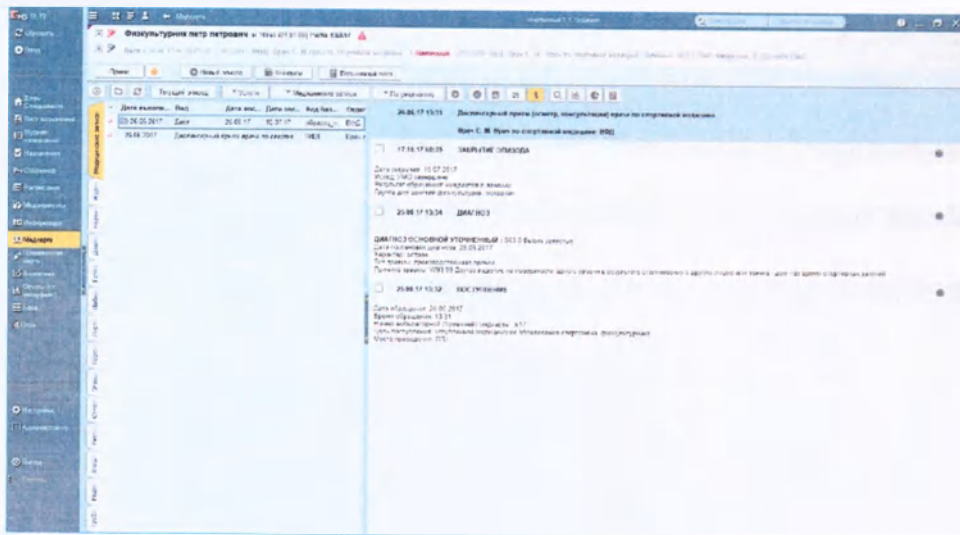


Рисунок 4.1

4.1. Подзакладка «Медицинские записи»

Подзакладка «Медицинские записи» содержит все медицинские записи пациента. Закладка «Медицинские записи» имеет панель инструментов.

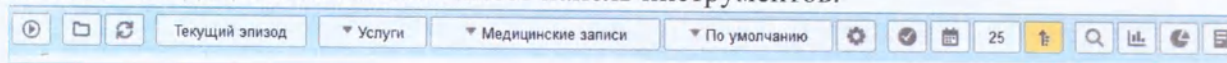


Рисунок 4.2

Меню действий - печать накопленных лабораторных результатов по пациенту. Так же продублированы кнопки

- Поиск - поиск медицинских записей;
- Диаграмма - построение диаграммы;
- Аналитика - аналитика по медицинским записям;
- Накопленный результат - можно сформировать накопленные результаты по медицинским записям;

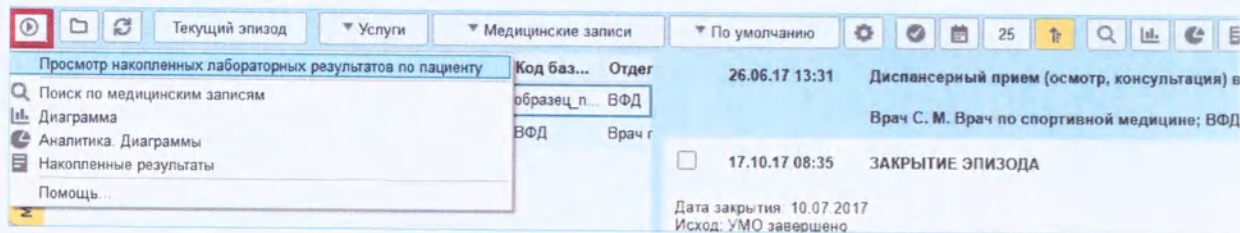


Рисунок 4.3

Раскрыть ВСЕ разделы - позволяет раскрыть/закрыть ВСЕ разделы;

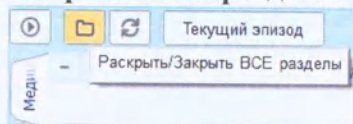


Рисунок 4.4

Обновить - позволяет обновлять экран;

Текущий/Все эпизоды - кнопка для переключения Всех эпизодов или Текущего эпизода;

Закладки в медкарте - переключает закладки в медкарте (Услуги/Статусы/Профили/Категории);

Все записи - по данной кнопке выводятся фильтры по Типам медицинских записей. В зависимости от выбранных настроек выводятся соответствующие

медицинские записи. Также есть пункт Прикрепленные файлы для быстрого поиска прикрепленных файлов по пациенту;

По умолчанию - развертка фильтров у специалиста;

Настройка фильтра - создание собственных фильтров у специалистов;

Отметить все записи - отметка всех (сброс отметок) медицинских записей, выведенных в правом экране;

Период выводимых записей - возможность ограничения временным интервалом вывода записей в закладке Медкарта;

Количество выводимых статусов на одной странице - значение по умолчанию - 25. При установленном значении - все, статусы помещаются на одну страницу (не рекомендуется использовать, так как замедляет вывод при большом количестве данных). Внизу на тулбар добавлен элемент с загрузкой всех страниц;

Порядок сортировки - изменение порядка сортировки записей (прямой/обратной);

Поиск – контекстный поиск медицинских записей;

Диаграмма - построение диаграммы;

Аналитика - аналитика по медицинским записям;

Накопленный результат - можно сформировать накопленные результаты по медицинским записям.

4.1.1. Просмотр накопленных лабораторных результатов по пациенту

Этот режим доступен как для лечащих врачей, так и для сотрудников лаборатории.

В модуле Накопленные результаты выводятся только отдельные лабораторные услуги (комплексы не выводятся) со статусом Авторизовано (Выполнено).

В верхней части экрана располагается фильтр, позволяющий отобразить накопленные результаты по определенным параметрам:

- *Отделы* - выводится список лабораторных отделов, доступных для просмотра текущему пользователю. Если в настройках специалиста Лаборатория ограничения по отделам для специалиста нет, то будет выводиться полный перечень отделов.
- *Услуги* - есть возможность ограничить просмотр по выбранным услугам. Для выбора открывается окно со списком лабораторных услуг, которые когда-либо были назначены пациенту (поиск выполненных услуг по всем эпизодам пациента). Нужно отметить нужные услуги и нажать ОК.
- *Дата забора (от....до)* - ограничение периода дат по дате забора биоматериала.
- *Дата авторизации (от....до)* - ограничение периода дат по дате выполнения (авторизации) услуг.
- *Кол-во столбцов для вывода* - количество столбцов (лаб.номеров) для вывода на экране. По умолчанию берется значение из настроек лаборатории.
- *Выводить для услуг/тестов* - есть возможность изменить вариант показа услуг/тестов (наименование, сокращение или синоним) для вывода данных на экран. По умолчанию установлено значение наименование. При выборе сокращения будет выводиться сокращенное название услуги/теста, а если его нет, то полное наименование.
- *Выводить тесты с флагом «Искл. из Аналитики»/Непечатаемые в шаблоне* - Флаг. По умолчанию: отключен. В справочнике Тесты для дополнительных (служебных) тестов, которые необязательно учитывать при показе динамики пациента, можно установить флаг Исключить из Аналитики. В этом случае значения для этих тестов выводиться в таблице не будут. В настройках шаблона услуги для теста можно отключить флаг Печать. В этом случае значения этих тестов выводиться не будут. При установке данного флага будут показываться результаты для всех тестов, описанных в шаблоне услуги.
- *Объединить услуги по основному коду номенклатуры* - Флаг. По умолчанию: отключен. Если одна и та же услуга разбита в ОКМУ на несколько позиций (услуг), например, для деления по подразделениям (площадкам) лаборатории или разным методикам, то можно для наглядного просмотра динамики пациента объединить вывод результатов по основному коду номенклатуры.
- *Выводить нормы для ячейки с результатом теста* - Флаг, по умолчанию отключен. При установленном флаге в каждой ячейке с результатом теста дополнительно будет выводиться референтные границы для этого теста. Это может быть актуально для тех показателей, нормы для которых очень часто меняются. Если флаг не установлен, то будут выводиться только текущие нормы для теста в отдельном столбце (в конце таблицы).

В нижней части экрана отображается таблица с данными, в которой по вертикали располагаются названия услуг/тестов, а по горизонтали - результаты тестов с единицами измерения и нормами (референтными границами).

Результаты услуг выводятся на экране по датам и времени передачи назначений из медицинской системы в лабораторную систему в обратном порядке (от текущей к прошедшим).

- Количество столбцов, выведенных на экран, будет соответствовать значению Кол-во столбцов для вывода, указанному в верхней части экрана (Поисковый образ). Если у пациента нет заданного количества накопленных результатов, то выведутся все имеющиеся. Если для пациента в окне были выведены не все накопленные результаты (сработало ограничение по количеству столбцов для вывода данных), то дополнительно выводится флаг есть еще рез-ты (справа от кнопки Найти).
- Патологические результаты в таблице будут отмечены специальными индикаторами, а также для них будет изменен цвет фона ячейки.
- Знаком "?" будут отмечены расчетные тесты.
- При наведении мышкой на ячейку с результатом теста будет выводиться всплывающая подсказка с датой и временем передачи, лабораторным номером, датой авторизации, методикой выполнения, названием анализатора, с которого получен результат, и т.п.

На ячейке с результатом теста по правой кнопке мышки можно вызвать режим **Просмотр всех результатов по лабораторному номеру**. Если для результатов услуги установлен флаг Конфиденциальность, то результаты этой услуги увидят только те специалисты, в настройках которых стоит разрешение для просмотра конфиденциальных результатов.

Для просмотра графика динамики изменений результатов выберите услугу и нажмите кнопку График по услуге в левой части экрана. Также график накопленных результатов по тесту можно просмотреть, нажав на значок рядом с названием теста.

По кнопке Принтер в левой части экрана можно распечатать накопленные результаты для пациента (аналог таблицы представленной на экране).

4.1.2. Закладки в медкарте (Услуги/Статусы/Профили/Категории)

Если на верхней панели выбрана закладка «**Статусы**», то в левой части экрана отобразится список «Названия статусов», которые заполнялись данному пациенту. При выборе одного или нескольких статусов они выводятся в правой части экрана. Каждая запись имеет дату и время создания, фамилию сделавшего ее специалиста. Также выводится информация о специалисте при замещении. Напротив каждой записи справа появляется кнопка «печать», которая позволяет распечатать записи медицинской карты.

Если на верхней панели выбрать закладку «**Услуги**», то в левой части экрана отобразится информация по услугам в рамках текущего/всех эпизодов. При нажатии на серую папку отображаются все услуги в выбранном эпизоде. При выборе одной или нескольких услуг в правой части экрана выводятся все медицинские записи, сделанные в выбранной услуге.

В правой части экрана напротив записей появляется значок «Скрепка», которая указывает на наличие прикрепленного к записи файла.

Если выбрать закладку «**Профили**», то отобразится информация по специальности указанной на статусах. В режиме **Профиль** - в левой части подзакладки «**Медицинские записи**» показывается название специальностей, по которым у пациента есть заполненные статусы.

4.1.3. Настройка фильтров

По кнопке Настройка фильтров открывается окно, в котором представлены следующие поля для заполнения:

- Создать фильтр - при нажатии на кнопку открывается окно для ввода названия нового фильтра;
- По умолчанию - настройки фильтра, установленные разработчиком;
- Удаление - позволяет удалить ненужный фильтр;
- Тип поступления - из справочника выбираются необходимые эпизоды, по которым требуется вывод информации в медкарте;
- Временной интервал - количество дней, за которые будут выводиться медицинские записи;
- Код услуги - выбор услуг из перечня для фильтрации по коду;
- Категория услуги - выбор категории/субкатегории/подгрупп субкатегорий услуги из справочника;
- Статус - выбор из справочника статусов, которые будут выводиться;
- Произвольное выражение - позволяет ввести произвольное выражение.

Также можно проставить флаги на нужных полях в зависимости от того, какая информация необходима для вывода в медкарте:

- Вывод всех записей
- Не выводить шапку услуги
- Не выводить шапку статуса
- Сокращенный вид шапки услуги
- Сокращенный вид лаб. результатов
- Прямой порядок дат
- Вывод всех эпизодов. При выборе фильтра с установленным флагом Вывод всех эпизодов медкарта всегда открывается с выводом всех эпизодов, кнопка переключения на тулбаре «Все эпизоды/текущий» становится неактивной.

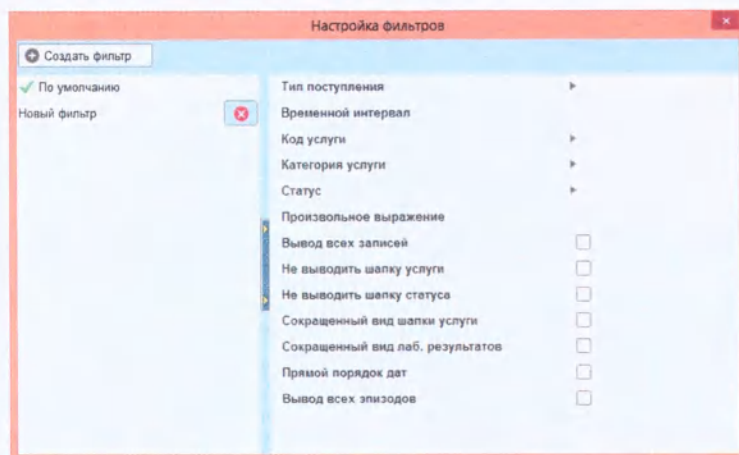


Рисунок 4.5

4.1.4. Построение графика изменения в динамике числовых параметров в медкарте

По кнопке Диаграмма можно построить Диаграмму по терминам статуса.

На тулбаре имеются кнопки:

- **Печать** - печатает диаграмму и таблицу с данными;
- **Переключение режима выбор/уточнение** - позволяет выбрать все параметры или которые уже отмечены;
- **Диаграмма** - показывает/скрывает диаграмму;
- **Тип вывода данных** - показывает данные (Все, Первый, Последний, Первый и Последний);
- **Порядок дат** - отображает прямой/обратный порядок дат;
- **Вид вывода данных** - выводит дату в строках, либо в колонках;
- **Период** - фильтр по интервалу дат.

Окно состоит из трех частей. В левой области список терминов, основная часть экрана - диаграмма по выбранным терминам, нижняя часть - таблица с данными.

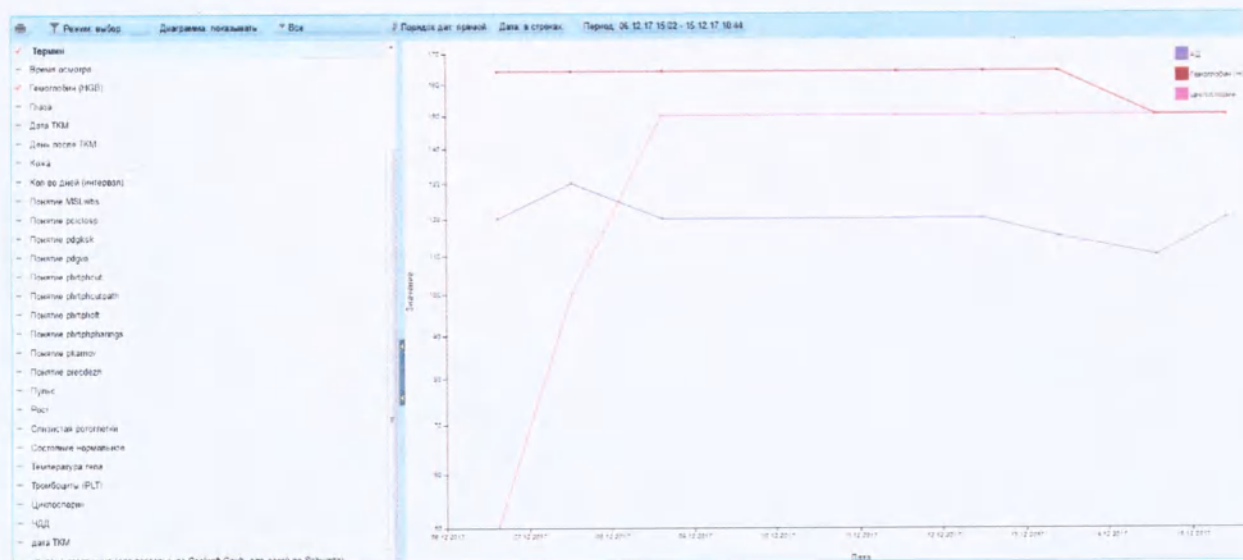


Рисунок 4.6

Диаграмму можно увеличивать колесом мыши. Также есть кнопка Печать, которая позволяет распечатать данную диаграмму. На печать отправляется текущее состояние диаграммы! Экран просмотра по умолчанию открывается на весь экран, желательно из такого же состояния и вызывать печать. На первой странице сама диаграмма, далее разрыв и таблица с показателями.

4.1.5. Просмотр накопленных результатов по выбранным статусам

В таблице в первой колонке (либо в шапке, если фильтр дат настроен «в строках») выводятся уровни из статуса. В окно накопленных результатов можно вывести данные из нескольких статусов одновременно.

Тулбар фильтров:

- Печать - формирование печатного документа данных по статусам;
- Все - отображение всех, только первых, только последних, только первых и последних данных заполненного статуса.
- Порядок вывода дат - прямой, обратный;
- Дата - отображение в строках/в колонках;
- Дата от – Дата до - ограничение временного промежутка заполнения статусов.

На уровне самого статуса по правой кнопке мыши вызывается меню «Настройка отображения накопленных данных по статусу»:

Собирать данные можно, настроив следующие фильтры:

- По эпизоду/по пациенту;
- Тип вывода: все, первый, последний, первый и последний;
- Порядок дат: прямой, обратный;
- Дата/время: вывод в строках, вывод в колонках;
- Только в печатной форме – при установке данного флага все формируемые данные будут отражаться только в документе, напечатанном через принтер на уровне услуги

4.1.6. Печать записей

В Медкарте имеется возможность вывести на печать нужные записи различными способами:

- **Печать этой записи (по универсальной форме)**
Данная функция позволяет по кнопке принтер распечатать только конкретно выбранную запись.
- **Печать выбранных записей**
Эта функция позволяет распечатать несколько отдельно выбранных записей. После простановки флагов рядом с нужными записями по кнопке принтер становится доступной функция печать выбранных записей.
- **Печать всех выведенных записей**
Данная функция позволяет вывести на печать все записи по пациенту.
- **Печать всех выведенных записей (по приёмам с назначением).**
Данная функция позволяет вывести на печать все записи по приёмам с назначениями по пациенту, сделанные за весь период лечения с момента первого обращения в ЛПУ, т.е. печать всей медицинской карты.
- **Печать выведенных записей с назначениями**
Под образцом Меню данных специалистов -> Журналов специалиста (Медкарта) имеется

- пункт Печать выведенных записей с назначениями.
 При печати из закладки **Медкарта** выводятся только отмеченные записи (статусы) с назначениями.
- **Просмотр накопленных лабораторных результатов по пациенту**
 Данная функция позволяет вывести на печать накопленные лабораторные результаты по пациенту.
 - **Просмотр накопленных данных по статусу**
 Данная функция позволяет вывести на печать накопленные данные по статусам.
 -

4.2. Подзакладки «Журналы», «Назначения», «Лаборатория», «Листок нетрудоспособности», «Радиология»

Подзакладка «**Журналы**» содержит все введенные пациенту назначения и записи, сделанные пользователями при работе с пациентом. При нажатии на  можно посмотреть заполненные медицинские записи по услугам. Красным цветом в графе Состояние назначения выделены услуги, выполненные текущим пользователем. Также при нажатии на черный треугольник в графе Состояние назначения открывается окно с медицинскими записями по услуге, в котором можно распечатать данные записи. Данная закладка дублирует одноименную закладку «Журнал назначений». Установлен Запрет на редактирование медицинских записей в подзакладке «Журналы».

Подзакладка «**Назначения**» содержит список назначений, сделанных пациенту различными специалистами. Черным цветом отображаются выполненные услуги, а серым цветом невыполненные назначения.

Подзакладка «**Лаборатория**» содержит результаты лабораторных исследований. Эта часть медкарты связана с лабораторной информационной системой (ЛИС). Под строкой эпизода находится поле, содержащее лабораторный номер, дату/время забора биоматериала на лабораторное исследование, под лабораторным номером результаты исследований. По кнопке принтер из этой закладки можно распечатать результаты лабораторных исследований.

Подзакладка «**Листок нетрудоспособности**». В данную подзакладку попадают все больничные листы, выданные пациенту. Все данные вводятся через статус ЛИСТ_НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ. На тулбаре можно выбрать Текущий эпизод или Все эпизоды, по умолчанию выводятся все ЛН пациента без ограничений на доступность эпизода с учетом настроек в параметрах базы Листы только своей организации. Для листков из недоступных эпизодов не выводится диагноз. Также на тулбаре есть Кнопка бланков, по которой можно выбрать фильтр Все бланки или Незакрытые бланки. Незакрытыми считаются бланки без даты закрытия и для которых не выдан бланк продления (независимо от наличия значения в поле «Не выход на работу»). Листы нетрудоспособности представлены в виде списка, который состоит полей: Серия и № ЛН, Дата выдачи, Место работы, Кем выдан ЛН, Место выдачи ЛН, Закрытие и Комментарий по ЛН (выводится информация, является ли лист продлением (П), выданным по месту работы по совместительству (С), аннулированным (А), переданным в другой эпизод (ДЭ)). При нажатии на серую папочку можно посмотреть все заполненные данные по Листу нетрудоспособности.

Подзакладка «**Радиология**» содержит результаты исследований лучевой диагностики. При наличии DICOM-сервера в медицинском учреждении в этой закладке можно просматривать изображения, полученные с приборов лучевой диагностики в DICOM-формате, если у пользователя на компьютере установлена просмотрная станция для DICOM-изображений. По приказу Министерства Здравоохранения СССР от 29 марта 1990 г. № 129 реализован Лист учета дозовой нагрузки. На панели выделена информация о дозовой нагрузке пациента, данные суммируются по всем исследованиям и рассчитывается дозовая нагрузка в год. При нажатии на кнопку Меню действий -> Печать листа учета дозовых нагрузок, открывается окно в котором можно задать диапазон выводимой информации, после нажатия кнопки ОК открывается печатная

форма, в которой отображается информация дозовых нагрузок для данного пациента за заданный период.

5.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

6.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

7.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

8.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

9.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

10.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

11.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ

МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

12.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКОМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

13.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

14.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

15.МАРКИРОВКА

15.1.Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

15.2.Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

15.3.Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.



Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

13 (тринадцать) листов
6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

**Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации**

Информационный блок «Ведение электронных стационарных карт пациентов»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА.....	2
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	2
2.1. Показания	2
2.2. Противопоказания	2
2.3. Возможные побочные действия	2
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	2
4. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЖИМ «МЕДКАРТА».....	2
4.1. Подзакладка «Медицинские записи»	3
4.1.1. Просмотр накопленных лабораторных результатов по пациенту.....	4
4.1.2. Закладки в медкарте (Услуги/Статусы/Профили/Категории).....	5
4.1.3. Настройка фильтров.....	5
4.1.4. Построение графика изменения в динамике числовых параметров в медкарте	7
4.1.5. Просмотр накопленных результатов по выбранным статусам.....	8
4.1.6. Печать записей.....	8
4.2. Подзакладки «Журналы», «Назначения», «Лаборатория», «Листок нетрудоспособности», «Радиология».....	8
4.3. Подзакладка «Температурный лист»	9
4.4. Подзакладки «Переливание крови» и «Требования на ГТС»	10
4.5. Подзакладка «Диализ»	11
5. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ.....	12
6. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА	12
7. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ.....	12
8. ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ.....	12
9. ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ	12
10. ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ	

ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

12

11. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ). 12

12. СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКОМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ). 13

13. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ. 13

14. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ. 13

15. МАРКИРОВКА 13

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Ведение электронных стационарных карт пациентов».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 - мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 - минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Стационарная карта пациента содержит всю медицинскую информацию о пациенте, полученную в результате обращений пациента в медицинскую организацию в рамках оказания медицинской помощи в стационаре. Карта стационарного пациента формируется автоматически в результате заполнения медицинских записей (статусов) при выполнении услуг специалистами медицинской организации.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска информационного блока щелкните левой кнопкой мыши по ярлыку программы на рабочем столе (иконка «qMS»). В появившемся окне для входа заполните поля «Пользователь» и «Пароль», после чего нажмите кнопку «ОК». Для смены пароля и первичной установки пароля воспользуйтесь сочетанием клавиш Ctrl+N. В появившемся окне введите старый и новый пароли в соответствующие поля. При первичной установке пароля поле «Старый пароль» оставьте пустым.

Если указан ошибочный пароль, выводится сообщение «Неправильный пароль». Если у пользователя нет прав на запуск информационного блока, выводится сообщение «Незарегистрированный пользователь». В этом случае обратитесь к администратору системы. Если выводится сообщение «Нет связи с сервером» следует также обратиться к администратору системы.

Для завершения работы модуля нажмите кнопку X в правом верхнем углу окна или клавиши Alt+F4.

4. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЖИМ «МЕДКАРТА»

У пользователей, имеющих доступ к медицинской карте пациента в левой части рабочего окна появляется функциональный режим (закладка) «Медкарта». Закладка «Медкарта» содержит всю медицинскую информацию выбранного пациента по всем эпизодам его лечения. По умолчанию на экран всегда выводятся медицинские записи текущего (выбранного) эпизода. Все медицинские записи выводятся в едином окне, возможен переход по страницам.

Закладка также имеет набор подзакладок, которые позволяют структурировать и распечатать необходимую информацию.

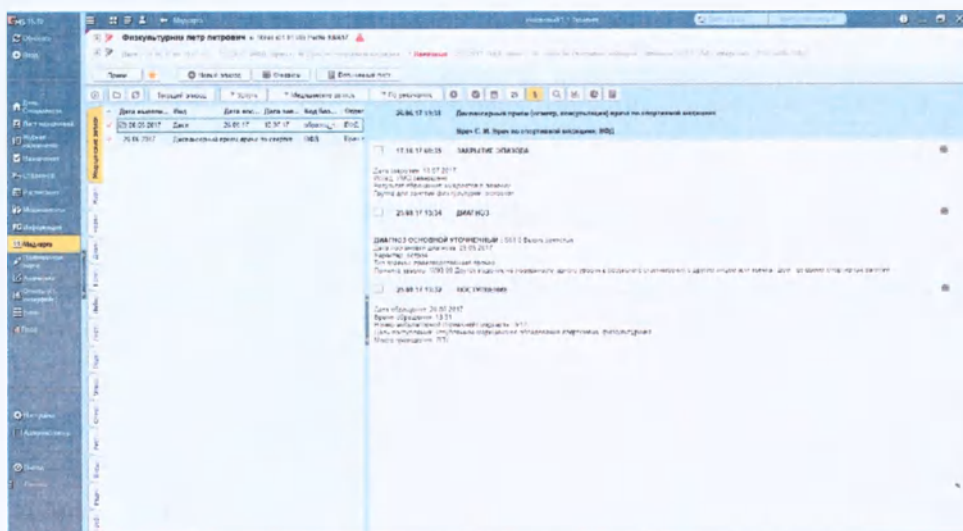


Рисунок 4.1

4.1. Подзакладка «Медицинские записи»

Подзакладка «Медицинские записи» содержит все медицинские записи пациента. Закладка «Медицинские записи» имеет панель инструментов.

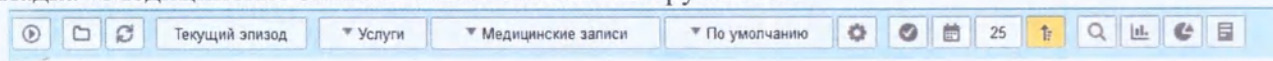


Рисунок 4.2

Меню действий - печать накопленных лабораторных результатов по пациенту. Так же продублированы кнопки

- Поиск - поиск медицинских записей;
- Диаграмма - построение диаграммы;
- Аналитика - аналитика по медицинским записям;
- Накопленный результат - можно сформировать накопленные результаты по медицинским записям;

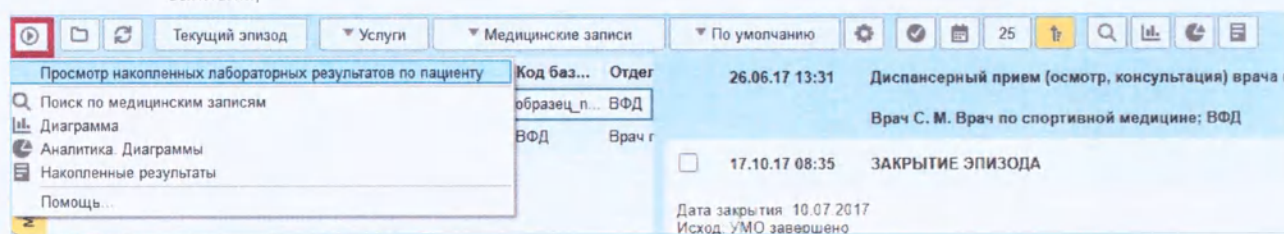
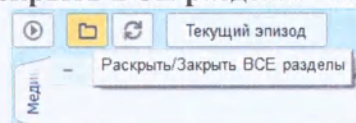


Рисунок 4.3

Раскрыть ВСЕ разделы - позволяет раскрыть/закрыть ВСЕ разделы;



Обновить - позволяет обновлять экран;

Текущий/Все эпизоды - кнопка для переключения Всех эпизодов или Текущего эпизода;

Закладки в медкарте - переключает закладки в медкарте (Услуги/Статусы/Профили/Категории);

Все записи - по данной кнопке выводятся фильтры по Типам медицинских записей. В зависимости от выбранных настроек выводятся соответствующие медицинские записи. Также есть пункт *Прикрепленные файлы* для быстрого поиска прикрепленных файлов по пациенту;

По умолчанию - развертка фильтров у специалиста;

Настройка фильтра - создание собственных фильтров у специалистов;

Отметить все записи - отметка всех (сброс отметок) медицинских записей, выведенных в правом экране;

Период выводимых записей - возможность ограничения временным интервалом вывода записей в закладке **Медкарта**;

Количество выводимых статусов на одной странице - значение по умолчанию - 25. При установленном значении - все, статусы помещаются на одну страницу (не рекомендуется использовать, так как замедляет вывод при большом количестве данных). Внизу на тулбар добавлен элемент с загрузкой всех страниц;

Порядок сортировки - изменение порядка сортировки записей (прямой/обратной);

Поиск - контекстный поиск медицинских записей;

Диаграмма - построение диаграммы;

Аналитика - аналитика по медицинским записям;

Накопленный результат - можно сформировать накопленные результаты по медицинским записям.

4.1.1. Просмотр накопленных лабораторных результатов по пациенту

Этот режим доступен как для лечащих врачей, так и для сотрудников лаборатории.

В модуле **Накопленные результаты** выводятся только отдельные лабораторные услуги (комплексы не выводятся) со статусом **Авторизовано (Выполнено)**.

В верхней части экрана располагается фильтр, позволяющий отобрать накопленные результаты по определенным параметрам:

- Отделы - выводится список лабораторных отделов, доступных для просмотра текущему пользователю. Если в настройках специалиста Лаборатория ограничения по отделам для специалиста нет, то будет выводиться полный перечень отделов.
- Услуги - есть возможность ограничить просмотр по выбранным услугам. Для выбора открывается окно со списком лабораторных услуг, которые когда-либо были назначены пациенту (поиск выполненных услуг по всем эпизодам пациента). Нужно отметить нужные услуги и нажать **ОК**.
- Дата забора (от...до) - ограничение периода дат по дате забора биоматериала.
- Дата авторизации (от...до) - ограничение периода дат по дате выполнения (авторизации) услуг.
- Кол-во столбцов для вывода - количество столбцов (лаб.номеров) для вывода на экране. По умолчанию берется значение из настроек лаборатории.
- Выводить для услуг/тестов - есть возможность изменить вариант показа услуг/тестов (наименование, сокращение или синоним) для вывода данных на экран. По умолчанию установлено значение *наименование*. При выборе *сокращение* будет выводиться сокращенное название услуги/теста, а если его нет, то полное наименование.
- Выводить тесты с флагом «Искл. из Аналитики»/Непечатаемые в шаблоне - Флаг. По умолчанию: отключен. В справочнике Тесты для дополнительных (служебных) тестов, которые необязательно учитывать при показе динамики пациента, можно установить флаг *Исключить из Аналитики*. В этом случае значения для этих тестов выводиться в таблице не будут. В настройках шаблона услуги для теста можно отключить флаг *Печать*. В этом случае значения этих тестов выводиться не будут. При установке данного флага будут показываться результаты для всех тестов, описанных в шаблоне услуги.
- Объединить услуги по основному коду номенклатуры - Флаг. По умолчанию: отключен. Если одна и та же услуга разбита в ОКМУ на несколько позиций (услуг), например, для деления по подразделениям (площадкам) лаборатории или разным методикам, то можно для наглядного просмотра динамики пациента объединить вывод результатов по основному коду номенклатуры.
- Выводить нормы для ячейки с результатом теста - Флаг, по умолчанию отключен. При установленном флаге в каждой ячейке с результатом теста дополнительно будет выводиться референтные границы для этого теста. Это может быть актуально для тех показателей, нормы

для которых очень часто меняются. Если флаг не установлен, то будут выводиться только текущие нормы для теста в отдельном столбце (в конце таблицы).

В нижней части экрана отображается таблица с данными, в которой по вертикали располагаются названия услуг/тестов, а по горизонтали - результаты тестов с единицами измерения и нормами (референтными границами).

Результаты услуг выводятся на экране по датам и времени передачи назначений из медицинской системы в лабораторную систему в обратном порядке (от текущей к прошедшим).

- Количество столбцов, выведенных на экран, будет соответствовать значению *Кол-во столбцов для вывода*, указанному в верхней части экрана (*Поисковый образ*). Если у пациента нет заданного количества накопленных результатов, то выведутся все имеющиеся. Если для пациента в окне были выведены не все накопленные результаты (сработало ограничение по количеству столбцов для вывода данных), то дополнительно выводится флаг *есть еще результаты* (справа от кнопки *Найти*).
- Патологические результаты в таблице будут отмечены специальными индикаторами, а также для них будет изменен цвет фона ячейки.
- Знаком "?" будут отмечены расчетные тесты.
- При наведении мышкой на ячейку с результатом теста будет выводиться всплывающая подсказка с датой и временем передачи, лабораторным номером, датой авторизации, методикой выполнения, названием анализатора, с которого получен результат, и т.п.

На ячейке с результатом теста по правой кнопке мышки можно вызвать режим **Просмотр всех результатов по лабораторному номеру**. Если для результатов услуги установлен флаг *Конфиденциальность*, то результаты этой услуги увидят только те специалисты, в настройках которых стоит разрешение для просмотра конфиденциальных результатов.

Для просмотра графика динамики изменений результатов выберите услугу и нажмите кнопку *График по услуге* в левой части экрана. Также график накопленных результатов по тесту можно просмотреть, нажав на значок рядом с названием теста.

По кнопке *Принтер* в левой части экрана можно распечатать накопленные результаты для пациента (аналог таблицы представленной на экране).

4.1.2. Закладки в медкарте (Услуги/Статусы/Профили/Категории)

Если на верхней панели выбрана закладка **«Статусы»**, то в левой части экрана отобразится список **«Названия статусов»**, которые заполнялись данному пациенту. При выборе одного или нескольких статусов они выводятся в правой части экрана. Каждая запись имеет дату и время создания, фамилию сделавшего ее специалиста. Также выводится информация о специалисте при замещении. Напротив каждой записи справа появляется кнопка *«печать»*, которая позволяет распечатать записи медицинской карты.

Если на верхней панели выбрать закладку **«Услуги»**, то в левой части экрана отобразится информация по услугам в рамках текущего/всех эпизодов. При нажатии на серую папку отображаются все услуги в выбранном эпизоде. При выборе одной или нескольких услуг в правой части экрана выводятся все медицинские записи, сделанные в выбранной услуге.

В правой части экрана напротив записей появляется значок **«Скрепка»**, которая указывает на наличие прикрепленного к записи файла.

Если выбрать закладку **«Профили»**, то отобразится информация по специальности указанной на статусах. В режиме **Профиль** - в левой части подзакладки **«Медицинские записи»** показывается название специальностей, по которым у пациента есть заполненные статусы.

4.1.3. Настройка фильтров

По кнопке *Настройка фильтров* открывается окно, в котором представлены следующие поля для заполнения:

- *Создать фильтр* - при нажатии на кнопку открывается окно для ввода названия нового фильтра;
- *По умолчанию* - настройки фильтра, установленные разработчиком;
- *Удаление* - позволяет удалить ненужный фильтр;

- Тип поступления - из справочника выбираются необходимые эпизоды, по которым требуется вывод информации в медкарте;
- Временной интервал - количество дней, за которые будут выводиться медицинские записи;
- Код услуги - выбор услуг из перечня для фильтрации по коду;
- Категория услуги - выбор категории/субкатегории/подгрупп субкатегорий услуги из справочника;
- Статус - выбор из справочника статусов, которые будут выводиться;
- Произвольное выражение - позволяет ввести произвольное выражение.

Также можно проставить флаги на нужных полях в зависимости от того, какая информация необходима для вывода в медкарте:

- Вывод всех записей
- Не выводить шапку услуги
- Не выводить шапку статуса
- Сокращенный вид шапки услуги
- Сокращенный вид лаб. результатов
- Прямой порядок дат
- Вывод всех эпизодов. При выборе фильтра с установленным флагом *Вывод всех эпизодов* медкарта всегда открывается с выводом всех эпизодов, кнопка переключения на тулбаре «Все эпизоды/текущий» становится неактивной.

же состояния и вызывать печать. На первой странице сама диаграмма, далее разрыв и таблица с показателями.

4.1.5. Просмотр накопленных результатов по выбранным статусам

В таблице в первой колонке (либо в шапке, если фильтр дат настроен «в строках») выводятся уровни из статуса. В окно накопленных результатов можно вывести данные из нескольких статусов одновременно.

Тулбар фильтров:

- Печать - формирование печатного документа данных по статусам;
- Все - отображение всех, только первых, только последних, только первых и последних данных заполненного статуса.
- Порядок вывода дат - прямой, обратный;
- Дата - отображение в строках/в колонках;
- Дата от - Дата до - ограничение временного промежутка заполнения статусов.

На уровне самого статуса по правой кнопке мыши вызывается меню «Настройка отображения накопленных данных по статусу»:

Собирать данные можно, настроив следующие фильтры:

- По эпизоду/по пациенту;
- Тип вывода: все, первый, последний, первый и последний;
- Порядок дат: прямой, обратный;
- Дата/время: вывод в строках, вывод в колонках;
- Только в печатной форме – при установке данного флага все формируемые данные будут отражаться только в документе, напечатанном через принтер на уровне услуги

4.1.6. Печать записей

В Медкарте имеется возможность вывести на печать нужные записи различными способами:

- **Печать этой записи (по универсальной форме)**
Данная функция позволяет по кнопке принтер распечатать только конкретно выбранную запись.
- **Печать выбранных записей**
Эта функция позволяет распечатать несколько отдельно выбранных записей. После простановки флагов рядом с нужными записями по кнопке принтер становится доступной функция печать выбранных записей.
- **Печать всех выведенных записей**
Данная функция позволяет вывести на печать все записи по пациенту.
- **Печать всех выведенных записей (по приёмам с назначением).**
Данная функция позволяет вывести на печать все записи по приёмам с назначениями по пациенту, сделанные за весь период лечения с момента первого обращения в ЛПУ, т.е. печать всей медицинской карты.
- **Печать выведенных записей с назначениями**
Под образцом Меню данных специалистов -> Журналов специалиста (Медкарта) имеется пункт Печать выведенных записей с назначениями.
При печати из закладки **Медкарта** выводятся только отмеченные записи (статусы) с назначениями.
- **Просмотр накопленных лабораторных результатов по пациенту**
Данная функция позволяет вывести на печать накопленные лабораторные результаты по пациенту.
- **Просмотр накопленных данных по статусу**
Данная функция позволяет вывести на печать накопленные данные по статусам.
-

4.2. Подзакладки «Журналы», «Назначения», «Лаборатория», «Листок нетрудоспособности», «Радиология»

Подзакладка «Журналы» содержит все введенные пациенту назначения и записи, сделанные пользователями при работе с пациентом. При нажатии на  можно посмотреть заполненные медицинские записи по услугам. Красным цветом в графе Состояние назначения выделены услуги, выполненные текущим пользователем. Также при нажатии на черный треугольник в графе Состояние назначения открывается окно с медицинскими записями по услуге, в котором можно распечатать данные записи. Данная закладка дублирует

одноименную закладку «Журнал назначений». Установлен Запрет на редактирование медицинских записей в подзакладке «Журналы».

Подзакладка «**Назначения**» содержит список назначений, сделанных пациенту различными специалистами. Черным цветом отображаются выполненные услуги, а серым цветом невыполненные назначения.

Подзакладка «**Лаборатория**» содержит результаты лабораторных исследований. Эта часть медкарты связана с лабораторной информационной системой (ЛИС). Под строкой эпизода находится поле, содержащее лабораторный номер, дату/время забора биоматериала на лабораторное исследование, под лабораторным номером результаты исследований. По кнопке *принтер* из этой закладки можно распечатать результаты лабораторных исследований.

Подзакладка «**Листок нетрудоспособности**». В данную подзакладку попадают все больничные листы, выданные пациенту. Все данные вводятся через статус ЛИСТ_НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ. На тулбаре можно выбрать Текущий эпизод или Все эпизоды, по умолчанию выводятся все ЛН пациента без ограничений на доступность эпизода с учетом настроек в параметрах базы Листы только своей организации. Для листков из недоступных эпизодов не выводится диагноз. Также на тулбаре есть Кнопка бланков, по которой можно выбрать фильтр Все бланки или Незакрытые бланки. Незакрытыми считаются бланки без даты закрытия и для которых не выдан бланк продления (независимо от наличия значения в поле «Не выход на работу»). Листы нетрудоспособности представлены в виде списка, который состоит полей: Серия и № ЛН, Дата выдачи, Место работы, Кем выдан ЛН, Место выдачи ЛН, Закрытие и Комментарий по ЛН (выводится информация, является ли лист продлением (П), выданным по месту работы по совместительству (С), аннулированным (А), переданным в другой эпизод (ДЭ)). При нажатии на серую папочку можно посмотреть все заполненные данные по Листу нетрудоспособности.

Подзакладка «**Радиология**» содержит результаты исследований лучевой диагностики. При наличии DICOM-сервера в медицинском учреждении в этой закладке можно просматривать изображения, полученные с приборов лучевой диагностики в DICOM-формате, если у пользователя на компьютере установлена просмотрная станция для DICOM-изображений. По приказу Министерства Здравоохранения СССР от 29 марта 1990 г. № 129 реализован «Лист учета дозовой нагрузки». На панели выделана информация о дозовой нагрузке пациента, данные суммируются по всем исследованиям и рассчитывается дозовая нагрузка в год. При нажатии на кнопку Меню действий -> Печать листа учета дозовых нагрузок, открывается окно в котором можно задать диапазон выводимой информации, после нажатия кнопки ОК открывается печатная форма, в которой отображается информация дозовых нагрузок для данного пациента за заданный период.

4.3. Подзакладка «Температурный лист»

Данные в подзакладку «Температурный лист» попадают при вводе показателей жизненных функций через статус «БОТКИНСКИЙ_ЛИСТ».

При выполнении услуги «Процедуры сестринского ухода» медсестра вводит в статус «БОТКИНСКИЙ_ЛИСТ» данные, полученные при измерении у пациента соответствующих показателей.

Все поля имеют определенный формат ввода данных. В поле Время автоматически отображается текущее время, его можно отредактировать, поставив реальное время измерения

показателей. Поле Комментарий – для ввода медсестрой каких-либо особенностей, выявленных при наблюдении за пациентом.

Статус «БОТКИНСКИЙ_ЛИСТ» может заполняться несколько раз в течение суток. При этом каждый раз будет формироваться новая запись с заголовком ДОПОЛНЕНИЯ.

Все введенные в статусе данные отображаются в закладке «Температурный лист». Показатели, отличающиеся от нормы, выделены красным цветом.

В нижнем правом углу имеются кнопки:

- Показать в отдельном окне (показывает график в отдельном окне с графической панелью).
- Печать (позволяет распечатать текущие данные и диаграмму).
- Настройка диаграммы (позволяет выбрать параметры для отображения на графике). Показатели, отмеченные красной галкой, будут отображаться на графике, если нужно отключить какие-либо показатели, то левой кнопкой мышки надо убрать галки напротив таких показателей.



Рисунок 4.7

4.4.Подзакладки «Переливание крови» и «Требования на ГТС»

В подзакладке «Переливание крови» выводятся все гемотрансфузии пациента.

Оформляются через статус ПРОТОКОЛ_ПЕРЕЛИВАНИЯ_КРОВИ_И_КОМПОНЕНТОВ_КРОВИ.

В подзакладке «Требования на ГТС» выводятся все требования на компоненты крови, заполненные на пациента лечащим специалистом. Оформляются через статус «ТРЕБОВАНИЕ_на_выдачу_ГТС».

4.5. Подзакладка «Диализ»

Подзакладка «Диализ» содержит информацию о проведении гемодиализа пациенту - параметры гемодиализа и основные лабораторные и физикальные показатели до и после процедуры гемодиализа.

Щелкнув по стрелке рядом с наименованием раздела эпизода можно просмотреть записи, внесенные по данному разделу.

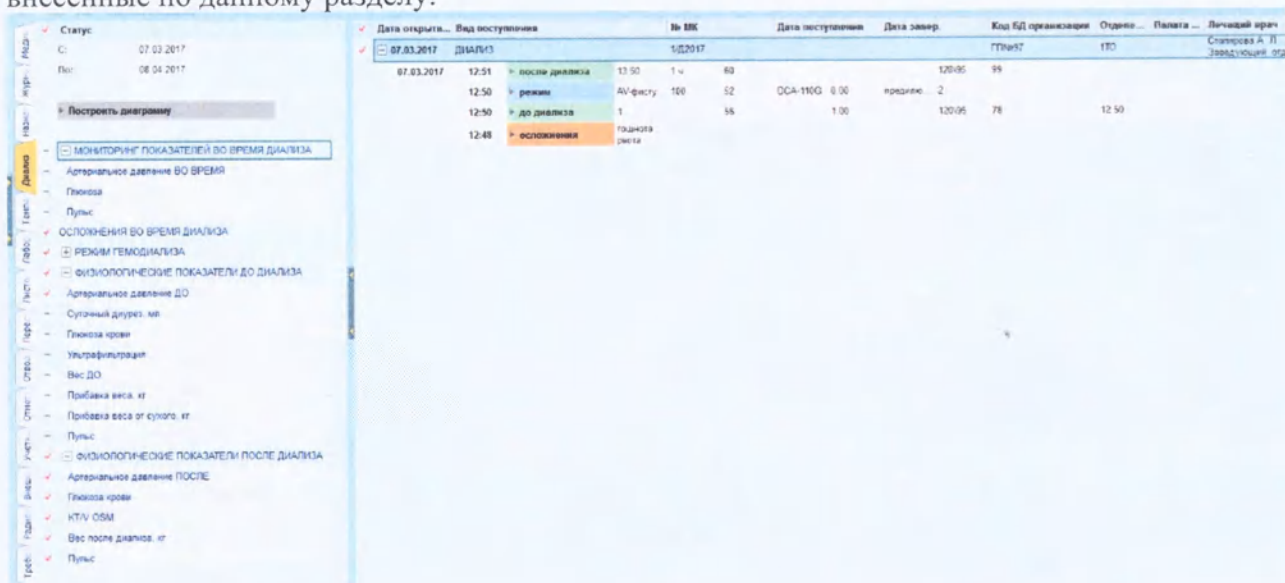


Рисунок 4.8

Также имеется возможность вывода информации с помощью инструмента построения диаграмм.

Для этого в левой части экрана необходимо выставить нужный временной интервал, по которому будет выводиться информация, а также проставить релевантные Флаги напротив конкретных параметров.

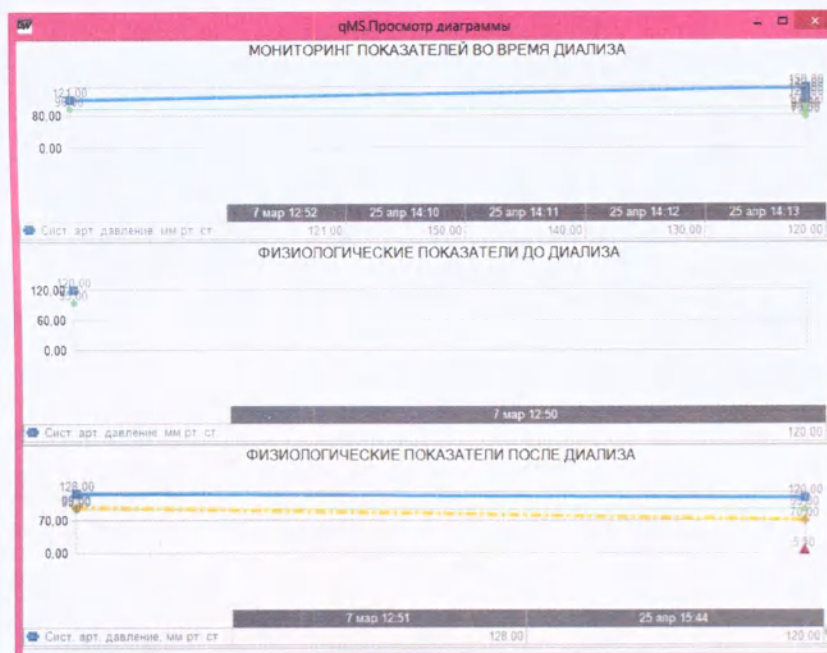


Рисунок 4.9

5.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

6.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

7.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

8.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

9.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

10.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

11.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ ИЛИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ

МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

12.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКОМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

13.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

14.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

15.МАРКИРОВКА

15.1.Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

15.2.Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

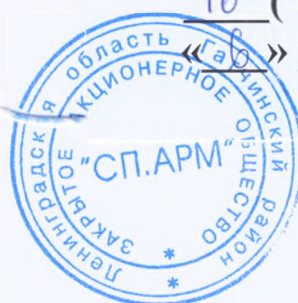
15.3.Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.



Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

16 (шестнадцать) листов
« 8 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

**Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации**

Информационный блок «Диспансерное наблюдение»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
2.1. Показания:	4
2.2. Противопоказания:	4
2.3. Возможные побочные действия	4
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	4
4. ПОСТАНОВКА НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЕТ	4
5. КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.....	7
6. СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ	8
7. СПИСКИ ПАЦИЕНТОВ СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ	9
8. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	10
9. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	10
10. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены.....	10
11. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	11
12. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	11
13. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях).....	11
14. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).....	11
15. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).....	11
16. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	11
17. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.	11
18. Маркировка.....	12

18.1. Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:.....	12
18.2. Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:	12
18.3. Маркировка транспортной упаковки должна содержать:.....	12

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Диспансерное наблюдение».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Блок **Диспансерное наблюдение** предназначен для динамического наблюдения за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

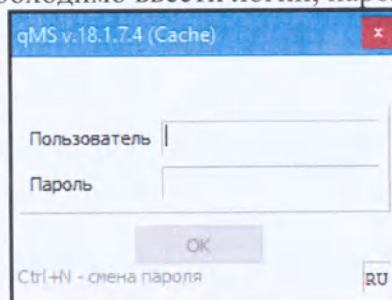
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

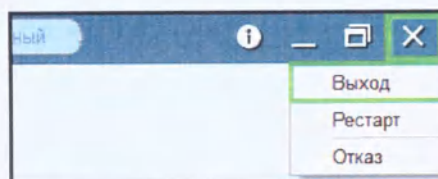
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку qMS. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



4. ПОСТАНОВКА НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЕТ

1.1 Врач находит пациента через кнопку «**Ввод**», вводит ФИО и дату рождения, в нижней части отображается пациент, необходимо два раза на него нажать.

Второй вариант через «Поиск в Базе», вводится ФИО пациента и из предложенного списка необходимо выбрать нужного пациента.

1.2 Для диспансерного наблюдения за пациентами врачу необходимо нажать на кнопку «Новый эпизод», выбрать ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ.

1.3 Нажимаем кнопку «Прием». Открывается закладка **Назначение** с перечнем услуг, выбираем услугу **В04.047.003 Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта диспансерный**. Необходимо найти эту услугу в списке, нажать на нее два раза, чтобы она перенеслась в правую часть, и нажать кнопку «Подтвердить».

1.4 Заполняются медицинские записи (статусы) ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, ЖАЛОБЫ, ОБЩИЙ ОСМОТР, ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ.

В статусе ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ заполняем обязательные поля (выделены голубым цветом), необходимо выбрать цели поступления для учета по диспансерному наблюдению:

- Для диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями, подлежащими диспансерному учету - диспансерное наблюдение.

- Для беременных женщин в женских консультациях - Взятие на учет по беременности, при поступлении из другого мед. учреждения - *поступление на учет по беременности из другого медицинского учреждения.*
- Для спортсменов во врачебно-физкультурных диспансерах и у врачей спортивной медицины - *Диспансерное наблюдение спортсмена.*

Статус: ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Дата обращения	10.05.2018
Время обращения	13:07
Номер амбулаторной (бумажной) медкарты	11/18
Цель поступления	▼ Диспансерное наблюдение
Место проведения	▼ ЛПУ
Направление	
Направившее учреждение	Q
Направивший врач	
Дата направления	
Номер направления	▼
Контроль данных:	

Помощь Подтвердить Отмена

Статуса ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ. При выборе врачом диагноза, подлежащего диспансерному наблюдению, врачу будет выдано сообщение: **Диагноз (Код МКБ10) подлежит обязательному диспансерному учету. Необходимо ввести информацию о нем.**

Ввод Диагноза

Формируемые данные
 ДИАГНОЗ УТОЧНЕННЫЙ ОСНОВНОЙ : I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
 Дата постановки диагноза : 10.05.2018

Основной ▼ I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности...

Описание диагноза

Стандарт лечения

Тип уточненный

Характер заболевания...

Стадия ранняя/позд...

Дата постановки ди...

Диспансерный учет

Группа дисп. наблю...

проф/аб

Сообщение

Диагноз I11.9 подлежит обязательному диспансерному учету. Необходимо ввести информацию о нем.

ОК

Очистить Копировать Подтвердить Отмена

После закрытия сообщения поля **Диспансерный учет**, **Группа дисп. наблюдения** становятся обязательными для заполнения (*выделены голубым цветом*). При выборе значения **взят** или **состоит**, обязательным для заполнения становится поле **Дата взятия на дисп. Учет** и **Группа диспансерного наблюдения**.

- **Диспансерный учет** - статус взятия на диспансерный учет.
- **Группа диспансерного наблюдения** - группа диспансерного наблюдения, поле обязательно для заполнения при выборе значений *взят* или *состоит* в поле *Диспансерный учет*.
- **Дата постановки на диспансерный учет** - поле для ввода даты взятия на диспансерный учет по диагнозу, обязательно для заполнения при выборе значений *взят* или *состоит* в поле *Диспансерный учет*.

Ввод Диагноза

Формируемые данные
 ДИАГНОЗ УТОЧНЕННЫЙ ОСНОВНОЙ : I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
 Диспансерный учет : взят
 Стадия ранняя/поздняя : ранняя
 Группы диспансерного наблюдения : II группа
 Дата постановки на диспансерный учет из диагноза : 10.05.2018
 Дата постановки диагноза : 10.05.2018

Диагноз
 Основной ▼ I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности

Описание диагноза

Стандарт лечения

Тип уточненный ☐

Характер заболевания...

Стадия ранняя/позд... ранняя

Дата постановки ди... 10.05.2018

Диспансерный учет взят

Группа дисп. наблю... II группа

Дата пост. на дисп. ... 10.05.2018

Очистить Копировать Подтвердить Отмена

Для пациентов, взятых на диспансерное наблюдение, появляется сигнальная отметка *Диспансерное наблюдение* на уровне пациента. При нажатии левой кнопкой мыши на отметку, открывается окно для просмотра диагноза, по которому пациент взят под наблюдение.

День Специалиста Терапевт П. Д. Терапевт Поиск в Базе Комбинированный

Наблюдательная Анастасия Александровна, ж 40лет (01.01.78) Per№ 20/A18

Дисп с 10.05.18 ; 3/Д2018; Терапевт П. Д. Терапевт; 1.ОМС; 2.Наличные

Прием ★ Новый эпизод

qMS Сигнальные отметки пациента

10.05.18 14:34 ⚠ Вниманию ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ

Редктирование выполнено

ПОСТУПЛЕНИЕ

Дата обращения: 10.05.18
 Время обращения: 14:34
 Номер амбулаторной карты: ...
 Цель поступления: ...
 Место проведения: ...

ДИАГНОЗ УТОЧНЕННЫЙ ОСНОВНОЙ: I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
 Диспансерный учет: взят
 Группы диспансерного наблюдения: II группа
 Стадия ранняя/поздняя: ранняя
 Дата постановки на диспансерный учет из диагноза: 10.05.2018
 Дата постановки диагноза: 10.05.2018
 Специалист: Терапевт по Диспансеризации

Далее врач регистрирует назначения, которые необходимо выполнить пациенту при диспансерном наблюдении, планирует будущие визиты, регистрирует выполненные приемы и динамику состояния пациента, в статусе ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ отмечает изменение группы диспансерного наблюдения (группы здоровья).

5.КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Для печати **Контрольной карты диспансерного наблюдения** заполняется одноименный статус КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ. Для пациентов со злокачественными новообразованиями заполняется статус КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ (Ф № 030-6/У). Данные статусы находятся в разделе ДОПОЛНИТЕЛЬНО.

Статус: КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Заболевание, по поводу которого взят под дисп.наблюдение

Диагноз I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности

Сопутствующие заболевания

Дата установления диагноза 01.05.2018

Дата взятия на учет 10.05.2018

Дата снятия с учета

Причина снятия

Заболевание выявлено при обращении за лечением

Контроль посещений

Даты явок

Назначено явиться 15.05.2018 20.05.2018

Явился 15.05.2018

Даты явок

Назначено явиться

Явился

Сведения об изменении диагноза, сопутствующих заболеваниях, осложнениях

Дата Диагноз Ф.И.О. врача

15.05.2018 I11.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным пораже... Терапевт И.А.

Проводимые мероприятия

Дата ...	Дата ...	Мероприятия	Отметка о выполнении	Ф.И.О. врача
10.05	12.05	лечебно-профилактические	да	Иванова А.А.
10.05	15.05	направление на санаторно курортное лечение	да	Петров А.П.

Копировать Подтвердить Отмена

После заполнения данных напротив статуса появляется кнопка «Печать», которая позволяет распечатать **Контрольную карту диспансерного наблюдения**.

... ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

10.05.18 14:47

Диагноз: I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
Дата установления диагноза: 01.05.2018

6.СНЯТИЕ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Для снятия пациента с диспансерного наблюдения необходимо найти эпизод ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, в котором ведется наблюдение.

Нажать кнопку «Прием», из списка услуг выбрать назначение Q01.01.036 **Заккрытие случая лечения**.

Назначения Терапевт П. Д. Терапевт Поиск в Базе Комбинированный

Наблюдательная Анастасия Александровна, ж 40 лет (01.01.78) Пер№ 20/A18

Дисп с 10.05.18 : 3/Д2018: Терапевт П. Д. Терапевт: 1.ОМС : 2.Наличные

Прием Новый эпизод

Принять ПОВТОРНО Наблюдатель... Услуга Поиск по наименованию Стандартный 10.05.18 00:00 Чт Подтвердить Отмена

К Назначение/Набор назначений

А. Сбор анамнеза и жалоб общетел

А. Антропометрические исследов

А. Измерение артериального давл

В. Диспансерный прием (осмотр, кс

О. → **Заккрытие случая лечения**

В. Прием (осмотр, консультация) в

1.1 **Заккрытие случая лечения** однократно 0.00

Кол-во услуг

1 Наименование Сотрудник

Информация для назначения

Памятка

Подробнее назначения

однократно
Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг повтор назначения

Заполнить статус ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ - фиксируется дата снятия и причина снятия с диспансерного наблюдения по выбранному диагнозу.

- **Дата снятия с диспансерного наблюдения** - поле для ввода даты снятия с диспансерного учета по диагнозу обязательно для заполнения при выборе значений *снят* в поле *Диспансерный учет*.

- **Причина снятия** - поле появляется и становится обязательным для заполнения в статусе ДИАГНОЗ при выборе значения *снят* в поле *Диспансерный учет*.

Ввод Диагноза

Формируемые данные

ДИАГНОЗ УТОЧНЕННЫЙ ОСНОВНОЙ : I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
 Диспансерный учет : снят
 Причина снятия : стойкое улучшение
 Стадия ранняя/поздняя : ранняя
 Группы диспансерного наблюдения : II группа
 Дата снятия с диспансерного учета из диагноза : 05.09.2019
 Дата постановки диагноза : 10.05.2018

Диагноз

Основной ▼ I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности...

Описание диагноза

Стандарт лечения

Тип уточненный

Характер заболевания...

Стадия ранняя/позд... ранняя

Дата постановки ди... 10.05.2018

Диспансерный учет снят

Группа дисп. наблю... II группа

Дата снятия с дисп. ... 05.09.2019

Причина снятия стойкое улучшение

Очистить Копировать Подтвердить Отмена

Последний заполняется статус ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА.

Статус: ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Дата закрытия 05.09.2019

Исход ▼ Улучшение

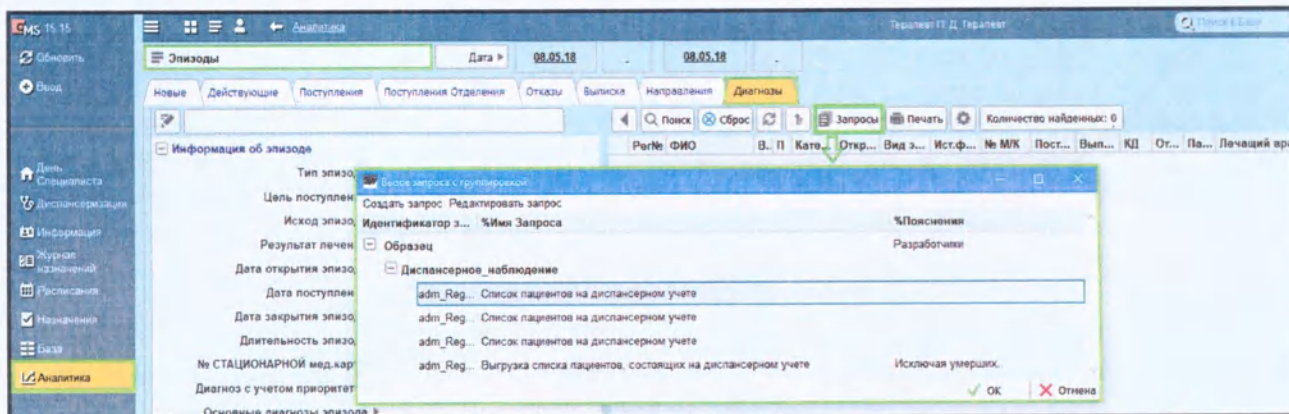
Результат обращения ▼ улучшение

Направлен в МО

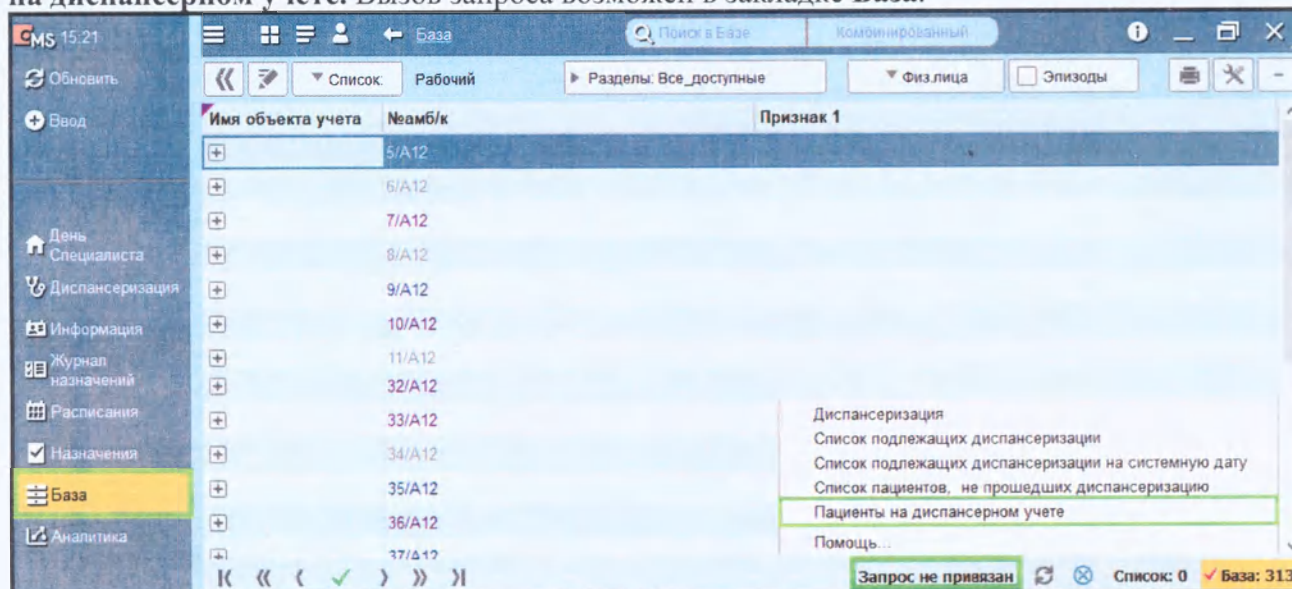
Подтвердить Отмена

7. СПИСКИ ПАЦИЕНТОВ СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ

На закладке **Аналитика** в разделе Диагнозы, можно отследить состояние диспансерного учета пациентов. Можно использовать библиотечные запросы: **Список пациентов на диспансерном учете**.



Имеется запрос для формирования списка пациентов по условиям **adm_BrALqq67 Пациенты на диспансерном учете**. Вызов запроса возможен в закладке **База**.



8.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

9.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

10.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

11.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

12.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

13.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

14.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

15.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

16.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

17.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ

ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

18.МАРКИРОВКА

18.1.Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

18.2.Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

18.3.Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

12 (двадцать) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»

_____ А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.



Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Инструментальная диагностика»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ.	3
4. ЗАПИСЬ ПАЦИЕНТА НА ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ УСЛУГУ (УЗИ)	3
4.1. Запись на прием (через Расписание).....	4
4.2. Запись на прием (в Очередь)	5
4.3. Печать талона.....	5
5. ВЫПОЛНЕНИЕ УСЛУГИ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ	6
6. ВВЕДЕНИЕ ДАННЫХ ОБ ИСПОЛЬЗОВАННОМ ОБОРУДОВАНИИ (ДОП.ПЕРСОНАЛ).....	7
7. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	8
8. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала..	8
9. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	8
10. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием.....	8
11. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многоразового использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	8
12. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях).....	8
13. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).....	8
14. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).....	8
15. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	9
16. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	9
17. Маркировка	9

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Инструментальная диагностика».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Блок предназначен для записи пациентов на диагностические услуги, регистрации работы врачей-специалистов, заполнения протокола исследований и введения данных об использовании оборудования (дополнительного персонала).

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

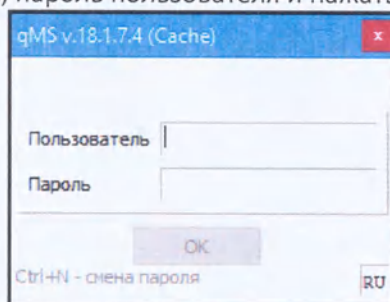
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

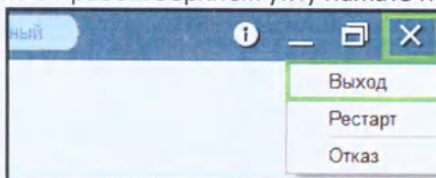
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ.

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку **qMS**. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



4. ЗАПИСЬ ПАЦИЕНТА НА ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ УСЛУГУ (УЗИ)

Медицинский регистратор – Веселова Ольга Олеговна (1)

В открывшемся окне регистратор находит пациента через кнопку **«Ввод»**, вводит ФИО и дату рождения, в нижней части отображается пациент, необходимо два раза на него нажать.

qMS.Ввод / поиск

Поиск ФЛ: Раздел: Пациенты образец new

Диагностическая Василиса Алексеевна

Женский 01.01.1978 40 лет

Телефон Примечания...

Рег.№	Выбор ФИО	Дата рожд...	Возраст	Пол
42/A18	Диагностическая Василиса Алексеевна	01.01.78	40	Женский

Очистить Создать

Второй вариант через «Поиск в Базе», вводится ФИО пациента и из предложенного списка необходимо выбрать нужного пациента. Если пациента нет в базе, необходимо его зарегистрировать.

Поиск в Базе Комбинированный

ди

Диагностическая Василиса Алексеевна 01.01.1978 рег №:42/A18
Диспансерная Алина Александровна 01.02.1958 рег №:13/A18

Нажимаем кнопку «Новый эпизод», выбирает эпизод АМБУЛАТОРНО. Далее переходит на закладку Расписание.

4.1.Запись на прием (через Расписание)

Чтобы записать пациента на прием, необходимо на боковой панели найти закладку **УЗИ**, раскрыть папку выбранного отделения, пользователь получает возможность ознакомиться с состоянием расписания. Далее выбираем дату и время приема, нажимаем два раза на выбранный слот.

Расписание Веселова О. О. Медицинский регистратор

Диагностическая Василиса Алексеевна, ж 40лет (01.01.78) Per№ 42/A18

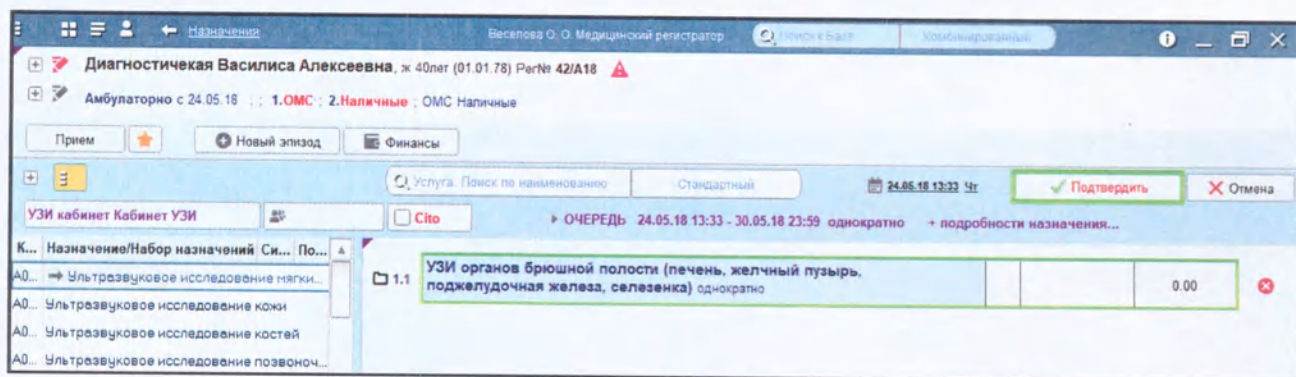
Амбулаторно с 24.05.18 : 1.ОМС 2.Наличные : ОМС Наличные

Прием Новый эпизод Финансы

24.05.18 25.05.18 26.05.18 27.05.18 28.05.18

09:00-09:30 09:30-10:00 10:00-10:30 10:30-11:00 11:00-11:30 11:30-12:00 12:00-12:30 12:30-13:00 13:00-13:30 13:30-14:00 14:00-14:30

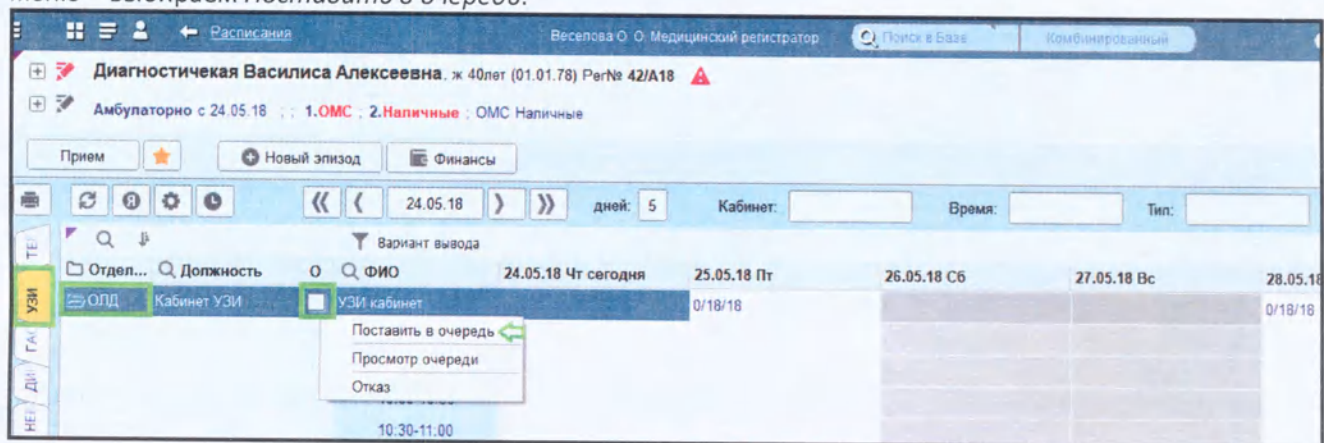
Открывается закладка **Назначение** с перечнем услуг. Выбираем услугу **В03.052.012 УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка)** из списка, нажимаем на нее два раза, чтобы она перенеслась в правую часть, и нажимаем кнопку «Подтвердить».



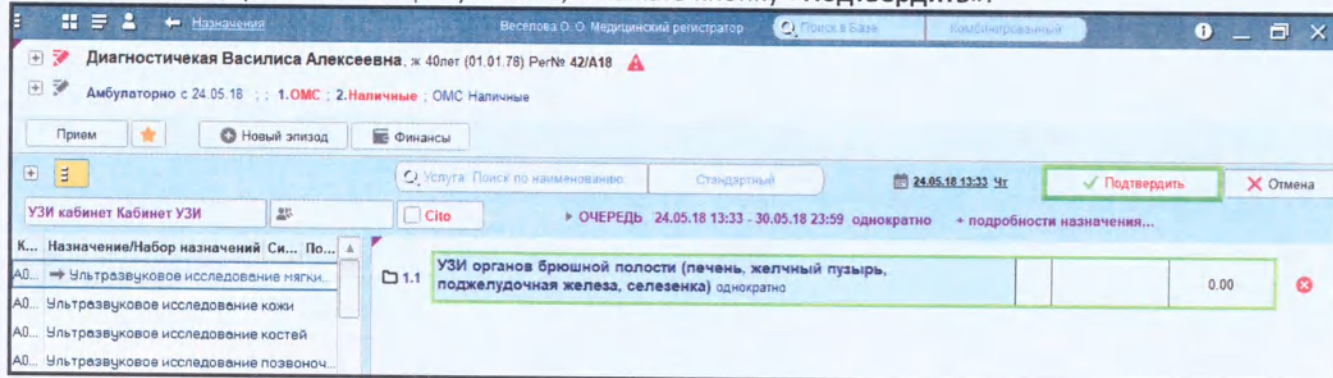
Пациент записан на прием, он выделен красным цветом. В нижней части экрана появляется запись о назначении пациента на прием.

4.2. Запись на прием (в Очередь)

Для того чтобы записать пациента в очередь необходимо нажать на кнопку в колонке **Очередь**, откроется меню – выбираем *Поставить в очередь*.



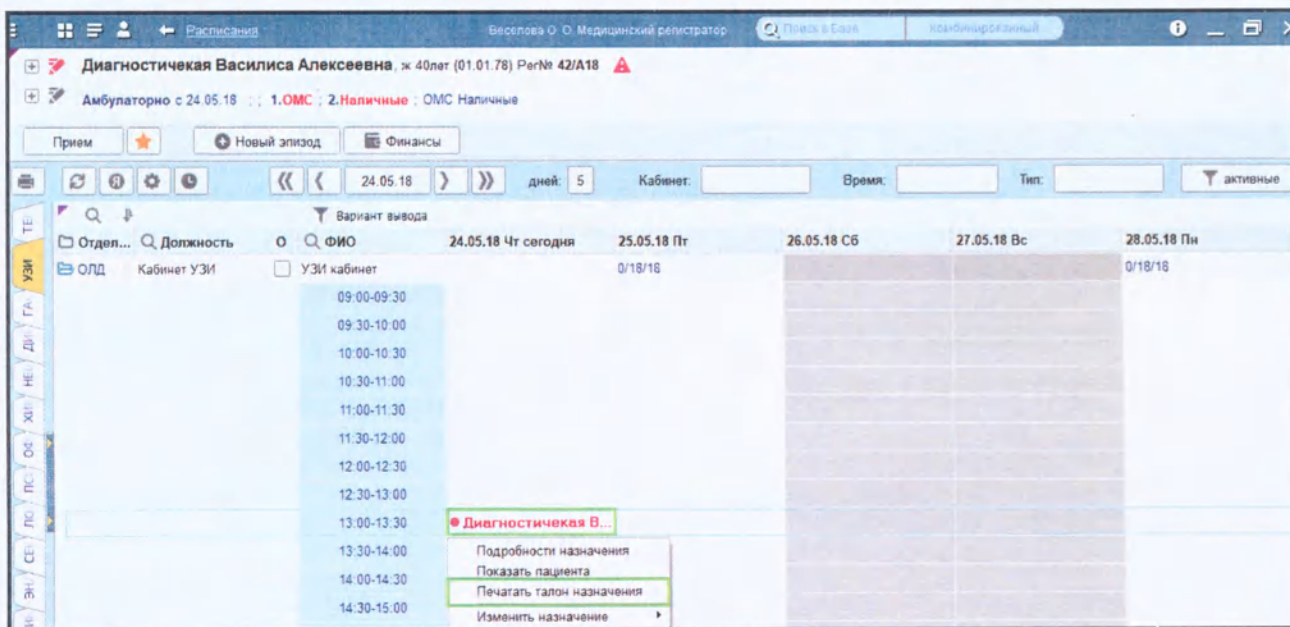
Открывается закладка **Назначение** с перечнем услуг. Выбираем услугу **В03.052.012 УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка)** из списка, нажать на нее два раза, чтобы она перенеслась в правую часть, и нажать кнопку «Подтвердить».



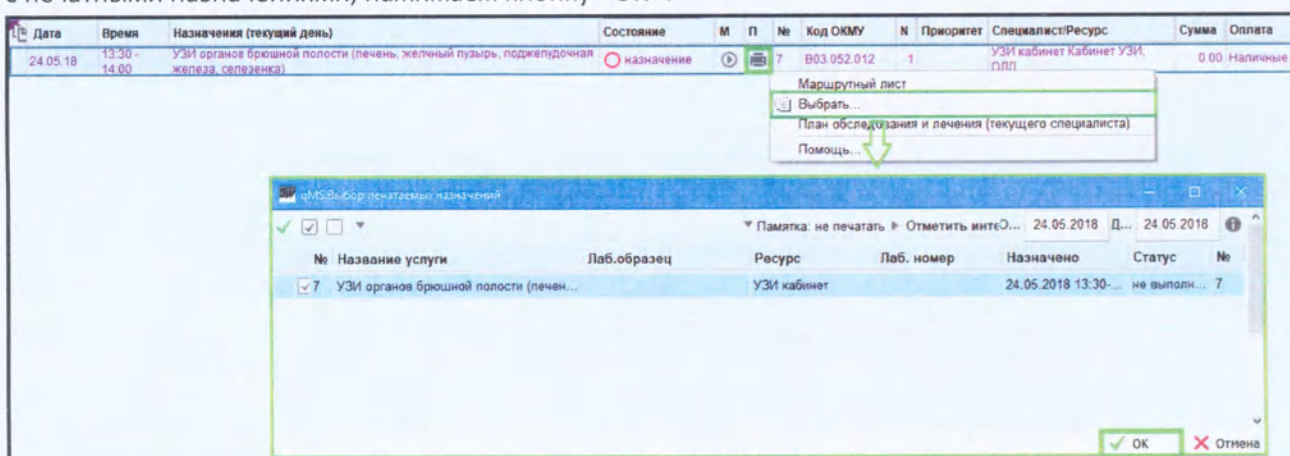
4.3. Печать талона

Чтобы распечатать талон на прием, есть два способа:

1. Нужно правой кнопкой мышки нажать на фамилию пациента в расписании, откроется меню, в котором выбрать пункт **Печатать талон назначения**;



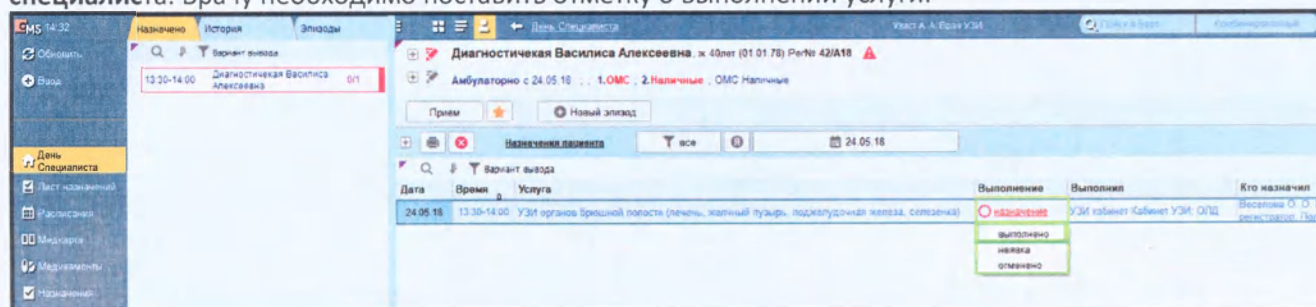
2. Нужно нажать на кнопку «Принтер» (в нижней части экрана) выбрать пункт **Выбрать**. Открывается окно с печатными назначениями, нажимаем кнопку «ОК».



5. ВЫПОЛНЕНИЕ УСЛУГИ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ

Врач ультразвуковой диагностики – Узиист Андрей Александрович (39)

При входе на экране у врача отображается пациент с назначенными услугами в закладке **День специалиста**. Врачу необходимо поставить отметку о выполнении услуги.



Для дальнейшей работы с медицинскими записями необходимо два раза щелкнуть на услугу **УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка)**. Появятся разделы медицинских записей (статусы) для заполнения: **УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РЕЗУЛЬТАТ**. Поля выделенные голубым цветом являются обязательными для заполнения. После заполнения всех необходимых полей нужно нажать на кнопку «Подтвердить».

Диагностическая Василиса Алексеевна, ж 40 лет (01.01.78) Per№ 42/A18

Амбулаторно с 24.05.18 ; Пол: Узиист А. А. Врач УЗИ: 1.ОМС ; 2.Наличные ; Пол: Узиист А. А., Врач ультразвуковой диагностики, ОМС Наличные, 02ч09м Пол

Принимать Новый эпизод

Выполнение все 24.05.18 1/1

Пол 39; ОЛ

Датa: 24.05.18 Время: 13.30-14.00 Услуга: УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка) Редактирование

УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РЕЗУЛЬТАТ № 24.05.18 14:45 Док. № 4/УР2018

Печень
Левая доля : не увеличена. Правая доля : не увеличена. Структура паренхимы: однородная. Очаговые образования: не лоцируются. Эхогенность паренхимы: нормальная. Сосудистый рисунок: не изменен. Заухопроводимость: не изменена. Печеночные вены: не расширены. Холедох: не расширен. Внутривенечные протоки: не лоцируются.

Желчный пузырь
Форма: овальная. Стенки: не уплотнены, не утолщены. Внутривенечные включения: не лоцируются.

Поджелудочная железа
Контур: ровный, четкий. Эхогенность: равна эхогенности печени. Вирсунгов проток: не расширен. Очаговые образования: не лоцируются.

Селезенка
Контур: ровный, четкий. Структура паренхимы: однородная. Очаговые образования: не лоцируются.

Лимфатические лимфоузлы
Внутрибрюшные: не лоцируются. Забрюшные: не лоцируются.
Свободная жидкость : в брюшной полости не лоцируется.

Подозрение на патологию: Нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

... ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ/РЕСУРСЫ

6. ВВЕДЕНИЕ ДАННЫХ ОБ ИСПОЛЬЗОВАННОМ ОБОРУДОВАНИИ (ДОП. ПЕРСОНАЛ)

Для того чтобы ввести дополнительный персонал, необходимо заполнить статус ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ/РЕСУРСЫ (статус находится в подразделе ДОПОЛНИТЕЛЬНО).

... ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

Сброс

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ/РЕСУРСЫ

В статусе можно выбрать дополнительный персонал/ресурсы: кабинет, оборудование, врачи, средний медицинский персонал и прочие. При нажатии на треугольник открывается окно с возможностью вариантов выбора, необходимо проставить галочки. После заполнения всех необходимых полей нужно нажать на кнопку «Подтвердить».

Диагностическая Василиса Алексеевна, ж 40 лет (01.01.78) Per№ 42/A18

Амбулаторно с 24.05.18 ; Пол: Узиист А. А. Врач УЗИ: 1.ОМС ; 2.Наличные ; Пол: Узиист А. А., Врач ультразвуковой диагностики, ОМС Наличные, 02ч09м Пол

Принимать Новый эпизод

Статус: ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ/РЕСУРСЫ

кабинет ▶ УЗИ кабинет

оборудование ▶ Аппарат УЗИ 1

врачи ▶

средний медицинский персонал ▶ Рентгенлаборант МР

прочие ▶

Выбор Специалиста/Ресурса

Отделе...	Должности/Ресурс	ФИО Специалиста	%
✓ ОЛД	Аппарат ультразвуковой диаг...	Аппарат УЗИ 1	
- ОЛД	Аппарат ультразвуковой диаг...	Аппарат УЗИ 2	

ОК Отмена Сброс

Очистить Подтвердить Отмена

7.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

8.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

9.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

10.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

11.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

12.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

13.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

14.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

15. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

16. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

17. МАРКИРОВКА

17.1. Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

17.2. Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы – перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

17.3. Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

9 (девят) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»

А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.



Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Кабинет переливания крови»

Руководство пользователя

Оглавление

1	Наименование информационного блока.....	4
2	НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА.....	4
3	ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ.....	4
4	КЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ	4
4.1	Заказ гемотрансфузионных сред для пациента	4
4.2	Работа с требованиями на гемотрансфузионные среды в отделении трансфузиологии.....	6
4.3	Формирование расходного документа по зарегистрированной заявке	8
4.4	Отмена заявок	9
4.5	Поиск заявок по реестру в закладке Требования	9
4.6	Печать требования (форма 421/у) и журнала заявок (форма 417/у)	10
4.7	Медкарта пациента. Вкладка Требования на ГТС.....	10
5	ОТДЕЛЕНИЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ	11
5.1	Регистрация поступления продуктов крови по накладной от поставщика	11
5.2	Алгоритм регистрации накладной поставщика в информационной системе	11
6	РЕГИСТРАЦИЯ ТРАНСФУЗИИ В КЛИНИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ.....	13
6.1	Алгоритм регистрации трансфузии пациенту	13
6.2	Медкарта пациента. Вкладка Переливания крови	14
6.3	Печатные формы.....	15
7	Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	15
8	Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	15
9	Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	15
10	Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием.....	15
11	Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия ...	15
12	Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	15
13	Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).	16
14	Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).....	16

15	Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	16
16	Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсibilизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.	16
17	Маркировка.....	16

1 НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Кабинет переливания крови».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2 НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Регистрация пациентам переливаний крови и ее компонентов, проходящим лечение в клинических отделениях. Заполнение протокола переливания крови и ее компонентов, регистрация услуг для формирования требования на гемотрансфузионные среды. Печать протокола переливания гемотрансфузионных сред, формирование всех необходимых отчетов по заказанным средам для трансфузий и журналов трансфузий.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

Не выявлены

3 ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска информационного блока выделите на рабочем столе иконку «qMS» и нажмите клавишу Enter или двойным щелчком мыши нажмите на иконку qMS. В сплэш-заставке «qMS» введите пароль и нажмите клавишу «OK».

Если указан ошибочный пароль, выводится сообщение «Неправильный пароль!». Проверьте правильность написания или обратитесь к администратору системы». Если у пользователя нет прав на запуск информационного блока, выводится сообщение «У вас недостаточно прав на запуск приложения. Обратитесь к администратору системы». Если выводится сообщение «Невозможно открыть базу данных! Проверьте параметры подключения», следует также обратиться к администратору системы.

Для завершения работы системы необходимо нажать кнопку «X» в правом верхнем углу рабочего окна или клавиши Alt+F4. В появившемся меню выбирается необходимое действие:

«Выход» - выход из системы;

«Рестарт» - перезапуск системы;

«Отказ» - отказ от дальнейших действий в данном меню, продолжение работы в системе.

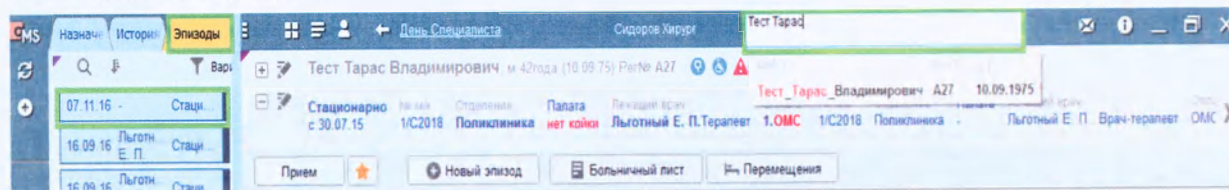
После успешной регистрации в системе откроется окно с рабочим местом специалиста.

4 КЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

4.1 Заказ гемотрансфузионных сред для пациента

Требования на гемотрансфузионные среды оформляются лечащим врачом пациента, для которого требуется трансфузия. Требование передается на отделение трансфузиологии для регистрации и подбора заказанных сред.

Для регистрации требования на компоненты крови лечащим врачом необходимо найти пациента в системе, используя «Поиск» на верхней панели инструментов рабочего окна закладки «День специалиста». Выбрать открытый стационарный эпизод пациента.



Для назначения услуги использовать кнопку «Прием» или перейти в закладку «Назначения» и назначить пациенту услугу Заявка на компоненты крови или иную услугу, связанную со статусом Требование на гтс.

После подтверждения услуги вернитесь в закладку «День специалиста», смените статус услуги «очередь» на «выполнено», если услуга назначалась через закладку «Назначения», а не по кнопке «Прием».

Для перехода в статус щелкните левой клавишей мыши по состоянию услуги «Выполнено», нажмите на ресурс внесите необходимые данные в статус:

«номер заявки» - присваивается автоматически (по счетчику заявок в системе)

«дата заявки» – по умолчанию текущая дата системы

«группа крови» - автоматически, если ранее были внесены в систему при лабораторном исследовании или введены вручную в объект Антигенные характеристики закладки «Информация». Если данных нет – требуется ручной ввод из разверток по ячейке

«резус-фактор» - автоматически, если ранее были внесены в систему при лабораторном исследовании или введены вручную в объект Антигенные характеристики закладки «Информация». Если данных нет – требуется ручной ввод из разверток по ячейке

«фенотип системы резус» - автоматически, если ранее были внесены в систему при лабораторном исследовании или введены вручную в объект Антигенные характеристики закладки «Информация». Если данных нет – требуется ручной ввод из разверток по ячейке

«келл» - автоматически, если ранее были внесены в систему при лабораторном исследовании или введены вручную в объект Антигенные характеристики закладки «Информация». Если данных нет – требуется ручной ввод из разверток по ячейке

«основной диагноз» — поднимается автоматически, если заполнен статус Диагноз стационарный

«трансфузионный анамнез» – по умолчанию без особенностей, но может быть изменен;

«данные клинических исследований» (Ht, Hb, МНО, АПТВ) выводятся автоматически при наличии данных в системе

«показания к переливанию» – выбор из справочника;

«требуемая гемотрансфузионная среда» – ввод со строки таблицы, щелкните по строке в колонке «Наименование ГТС» и в справочнике по наименованию выберите необходимую среду. Поиск сред в справочнике можно проводить по наименованию среды и краткому наименованию. Перед поиском перейдите в режим сортировки - щелчок левой клавишей мыши по поисковой колонке и наберите с клавиатуры поисковый образец.

Если в требовании выбран эритроцитосодержащий продукт крови, тогда в статусе открываются поля для заполнения Показаний для индивидуального подбора и назначение услуги для индивидуального подбора. Если назначение услуги не требуется, тогда поля индивидуального подбора в статусе должны остаться пустыми.

Статус: ТРЕБОВАНИЕ на выдачу ГТС

Показания к переливанию: острая кровопотеря

Требуемая гемотрансфузионная среда

Наименовани...	Ед.изм.	Объем (мл)	Кол-во ед.	Кол-во доз	Код с
Эритроцитная в...	мл		1		A01.0
Эритроцитная в...	мл		1		A01.0

Индивидуальный подбор

Показания: посттрансфузионные гемолитические осложнения

Код услуги для назначения: B03.051.02

Синоним услуги

Формируемые данные:

Номер заявки (требования): 18000001837

Дата заявки: 16.06.2018

Канал госпитализации: ОМС

Возраст: 42года

Антигены Группа крови: A II Резус-фактор: Rh+

Основной диагноз: анемия

Трансфузионный анамнез: Без особенностей

Показания к переливанию: острая кровопотеря

Требуемая гемотрансфузионная среда

Индивидуальный подбор: Показания: посттрансфузионные гемолитические осложнения. Код

Дата планируемой трансфузии: 16.06.2018

Заведующий: Сидоров

Контактный телефон: 222-33-11

Лечащий врач: Врач-терапевт Лыготный Егор Петрович Образец/Политикина/34

«дата планируемой трансфузии» – ручной ввод

«заведующий» – заполняется автоматически при наличии кода ресурса в штатной структуре отделения – заявителя, при отсутствии - ручной ввод;

«контактный телефон» – автоматически из общих сведений по отделению (телефон указывается администратором системы через функциональную структуру организации в отделении; закладка «Общие сведения»)

«лечащий врач» - заполняется автоматически из данных эпизода, под которым находится услуга Заявка на компоненты крови или иной, выполняемой услуги.

Когда статус заполнен полностью, нажмите «Подтвердить» для записи статуса в систему.

... ТРЕБОВАНИЕ на выд ГТС +

Наименовани... Ед.изм. Объем (мл) Кол-во ед. Кол-во

Эритроцитная в... мл 1

Индивидуальный подбор

Показания

Код услуги для назначения: B03.051.02

Синоним услуги: индив. подбор крови

Дата планируемой трансфузии: 09.10.2017

Заведующий: Мельников Олег Юрьевич

Контактный телефон: 3470021

Лечащий врач: Врач-онколог Анишкин Михаил

Формируемые данные:

Номер заявки (требования): 17000000005

Дата заявки: 09.10.2017

Канал госпитализации: ДМС

Возраст: 70лет

Антигены Группа крови: 0 I Резус-фактор: Rh+

Основной диагноз: хроническая анемия

Трансфузионный анамнез: Без особенностей: Ht: ; Hb: ; АПТВ: ; МНО: ; Тромбоциты:

Показания к переливанию: хроническая анемия

Требуемая гемотрансфузионная среда

Наименования среды	Ед.изм.	Объем (мл)	Кол-во ед.	Кол-во доз	Код среды	ABO	Rh	Кег
Эритроцитная взвесь	мл		1		A01.01.009			

Сбросить Подтвердить Отменить

Статус может быть отложен при частичном заполнении. Для этого используется ресурс статуса «Отложить». В отложенном статусе ранее внесенные данные сохраняются.

При выходе из статуса по кнопке «Отмена» внесенные данные после открытия статуса не сохраняются.

После записи статуса в систему по кнопке «Подтвердить», требование можно распечатать для передачи в отделение трансфузиологии, используя ресурс статуса «Печать документа». Если статус был введен ошибочно, его можно удалить по ресурсу «Удалить» на центральной панели инструментов окна.

4.2 Работа с требованиями на гемотрансфузионные среды в отделении трансфузиологии

Заполненное требование на гемотрансфузионные среды специалистом клинического отделения в автоматическом режиме передается в экспедиционное подразделение Отделения переливания крови.

Для регистрации требований в экспедиции от клинических отделений своей организации, войдите в закладку «Склад продукции» – вкладку «Требования». На рисунке указан порядок действий при автоматическом формировании реестра требований при подтверждении специалистом клинического отделения статуса Требование на ГТС.

Склад продукции

Пирогов Петр Васильевич, м 70лет (02.05.47) Per№ 8/A17 Тел: 895 612 34 78

Стационарно с 02.10.17 ; 5/С2017, 2Х4, ПФХонко П401ФК К2; Анишкин М. Ю,Онколог; 1.ДМС

Прием Новое требование Перемещение

Список документов Картотека продуктов Требования

Выбрано 0 Отделение Эпсл 10.09.17 - 09.10.17 Сервис К регис

№	Отделе...	Дата за...	Дата ра...	Дата за...	Исполн...	Дата тр...	Сп...	№ заяв...	Сист. № заявки	Организац...	Отд. зая...	№ медкарты	Реципиент	Групп...	Рез...
-	Эксл	09.10.2017	09.10.2017	09.10.2017	12.10.2017	09.10.2017	В		17000000005	СПБГМУ	2Х4	5/С2017	8/A17 Пирогов Петр Васильевич	0_1	Rh+
-	Эксл	06.10.2017	06.10.2017	06.10.2017	09.10.2017	06.10.2017	В		17000000004	СПБГМУ	2Х4	5/С2017	8/A17 Пирогов Петр Васильевич	0_1	Rh+
-	Эксл	06.10.2017	06.10.2017	06.10.2017	09.10.2017	06.10.2017	В		17000000003	СПБГМУ	2Х4	5/С2017	8/A17 Пирогов Петр Васильевич	0_1	Rh+

При отсутствии настройки автоматического формирования реестра требований, заявка регистрируется по кнопке на центральной инструментальной панели «Новый документ» и выбором меню «Автоматическая регистрация требования от подразделения».

Список документов Картотека продуктов Картотека расходных материалов Трансфузии Требования Расход по требованиям Инвентаризация

Печать Новый документ Переход в документ Удалить Поиск Сброс

Выбрано 0 Отделение ПЗО 16.06.17 - 16.06.18 Сервис К регистр 1

Ручная регистрация требования от подразделений
Автоматическая регистрация требований по статусам врачей
Регистрация требований от сторонних организаций

В окне регистрации требования считайте сканером штрих-номер требования с печатной формы статуса Требование на ГТС, заполненного лечащим врачом, в прямоугольное поле.

qMS.Склад_продукции

Печать Новая статка Удалить статку Выбор статусов врачей

18000001837 Действие Дата qMS 16.06.2018

ТРЕБОВАНИЕ Статус В работе

Автоматическая регистрация требований по статусам врачей

Сист.№ заявки 18000001837 Дата, время регистрации 16.06.20 21:29 Дата завершения регистрации 16.06.2018

Поставщик Образец Отделение ПЗО

Или, для регистрации требования можно использовать развертку из оформленных требований на клинических отделениях. Для входа в развертку нажмите левой клавишей мыши по имени «Выбор статуса врача». В окне статусов от врачей выберите необходимое требование, установите флаг для выбора, нажмите «ОК» и закройте окно. «Отмена» - отказ от ранее выбранных действий.

qMS.Склад_продукции

Печать Новая статка Удалить статку Выбор статусов врачей

Действие Дата qMS 16.06.2018

ТРЕБОВАНИЕ Статус Регистрация

Автоматическая регистрация требований по статусам врачей

Сист.№ заявки Дата, время регистрации 16.06.20 21:18 Дата завершения регистрации

Поставщик Образец Отделение ПЗО

qMS.Статусы врачей клинических отделений за 13.06.2018-16.06.2018

Номер заявки на ...	Дата заявки	Дата трансфу...	Отделение/О...	Пациент	Per.№	Медкарта	Телефон зая...	Лечащий врач	Компоненты	Состояние ст...
18000001837	16.06.2018	16.06.2018	Поликлиника О	Тест_Тарас_Вл	A27		222-33-11	Врач-терапевт	эрозивный, фиброз	Строк 4

OK Отмена

На основании выбранного требования происходит автоматическая запись данных в окно требования из заполненного лечащим врачом статуса Требование на ГТС.

Следующим шагом, можно связать зарегистрированное требование в экспедиции с продуктом крови, принятым на баланс отделения и требуемые реципиенту.

Синоним	ABO	Rh	DCE	Келл	Ед.изм.	мл	Ед. дозы	Отмена	При- отм...	№ продукта	Расх.док-т	Реализовано
эритроц.	▶	▶	▶	▶	мл	1		☐	▶	741001800000101	▶	В_работе
эритроц. фильтр	▶	▶	▶	▶	мл	1		☐	▶		▶	В_работе

Редактирование заявки возможно в закладке «Склад продукции» – «Требования», используя ресурс инструментальной панели



Этапы работы с заявкой в отделении переливания крови отражают статусы. Существуют следующие статусы:

«Регистрация» – у заявки нет строк с заявленными трансфузионными средами и заявка с незавершенной регистрацией (отсутствие даты закрытия заявки);

«В работе» – заявка зарегистрирована (есть дата завершения регистрации заявки);

«Отменена» – если все строки заявки отменены;

«Частично выполнена» – если хотя бы по одной строке заявки сделан подбор трансфузионных сред с созданием расходной накладной;

«Выполнена» – по всем строкам заявки сделан подбор трансфузионных сред и созданы расходные накладные

«Закрыта» – по всем строкам заявки есть расходный закрытый документ.

Цветовая индикация статуса заявки может быть настроена в справочнике образцов склада продукции (НСИ-Справочники)

Список документов						Картотека продуктов		Картотека расходных материалов		Требования		Расход по требованиям		Трансфузии			
Печать						Новый документ		Переход в док-т		Удалить		Поиск		Сброс			
Выбрано: 0						Отделений		Экспедиция		04.06.17 - 04.06.18		Сервис		К регистр 0			
-	%...	Отделе...	Дата за...	Дата ре...	Дата за...	Исполн...	Дата тр...	Сп...	№ заяв...	Сист. № заявки	Организац...	Отд. зая...	№ медкарты	Реципиент	Групп...	Рез...	Фен...
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	04.06.2018	В	655	18000000758	ВЦЗФМ	ОАР№3	5849/С2018 050 - За наличн...		A_II	Rh+	
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	04.06.2018	В		18000000755	ВЦЗФМ	ГлТКМ	5516/С2018 040 - ДМС		A_II	Rh+	DCCe
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	04.06.2018	Д	653	18000000757	ВЦЗФМ	ГлТКМ	5516/С2018 040 - ДМС		A_II	Rh+	DCCe
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	07.06.2018	В		18000000755	ВЦЗФМ	ГлТКМ	5516/С2018 040 - ДМС		A_II	Rh+	DCCe
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	04.06.2018	В	652	18000000754	ВЦЗФМ	Отд.хирЗП	5750/С2018 070 - ОМС		A_II	Rh-	
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	04.06.2018	Д	647	18000000753	ВЦЗФМ	ГлТКМ	4972/С2018 050 - За наличн...		A_II	Rh-	ddcc
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	04.06.2018	В	649	18000000752	ВЦЗФМ	ГлТКМ	4972/С2018 050 - За наличн...		A_II	Rh-	ddcc
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	04.06.2018	В	650	18000000751	ВЦЗФМ	ГлТКМ	6142/С2018 020 18099 - СМ		B_III	Rh+	DccE
-		Экспеди	04.06.2018	04.06.2018	04.06.2018	07.06.2018	05.06.2018	В		18000000750	ВЦЗФМ	ОАР№2	6474/С2018 051 - По догово...		A_II	Rh+	DCCe

4.3 Формирование расходного документа по зарегистрированной заявке

Для формирования подбора компонентов крови в экспедиции по заявке лечащего врача требуется:

- Найти зарегистрированную заявку по меню «Поиск» на центральной панели инструментов закладки «Требования»;
- Открыть заявку по ресурсу «Переход в док-т» на центральной панели инструментов или по ресурсу строки заявки «Указатель»;
- Ввести номер продукта в поле «№ продукта» и нажать enter;

Требование	Дата	09.10.2017	Номер	Иск. до	12.10.2017	Трансфузия	09.10.2017
Реципиент	Ф.И.О.	Пирогов Петр Васильевич	№ мк	5/С2017	Рег.номер	8/А17	
	Группа крови	▶ O _I	Резус	▶ Rh+	Фенотип	▶	
Лечащий врач	▶ Анишкин Михаил Юрьевич	СПБГМУ/2х4/2	Затребовал	▶ Анишкин М. Ю. Онколог			
Канал госпитализации	▶ ДМС	Категория					
Возраст	▶ 70 лет	Вес (кг)		Телосложение	▶		
Исследования	Ит	Нб	АПТВ	МНО	Тромбоц...		
Диагноз	хроническая анемия						
Трансфузионный анамнез	▶ Без особенностей						
Показания к переливанию	▶ хроническая анемия						
Заявку принял	СПБГМУ/ОП/17	Москина Анастасия Викторовна					
Назначено: 803.051.02 Проведение индивидуального подбора крови по антигенам эритроцитов (микротиалирование "Диалед"), назначение № 96 от 09.10.2017.							
Показания к подбору:							

Синоним	ABO	Rh	DCE	Келл	Ед.изм.	мл	Ед. дозы	Отмена	При- отм...	№ продукта	Расх.док-т	Реализовано
эритроц.	▶	▶	▶	▶	мл	1		☐	▶		▶ 17004000007	3 740961700000

- Перейти по номеру в автоматически сформированный расходный документ в поле «Расх.д-т»;
- Выбрать в окне расходного документа меню «Действия» - «Закрыть документ»

Распечатать документ по меню «Печать» в окне документа.

4.4 Отмена заявок

Заявка может быть отменена, если по ней не создан документ расхода. Для отмены заявки необходимо:

- Найти заявку в реестре (закладка Требования) по параметрам поиска, используя ресурс «Поиск».
- Перейти в окно заявки по ресурсу строки требования или [иконка] центральной панели инструментов закладки «Требования»
- Установить флаг «Отмена» на строке требования со средами. При установленном флаге «Отмена» автоматически изменяется статус строки заявки на «Отменена». При отмене всех строк заявки – статус всей заявки изменяется на «Отменена».

Синоним	ABO	Rh	DCE	Келл	Ед.изм.	мл	Ед. дозы	Отмена	При... отм...	№ продукта	Раск.док-т	Реализовано	
эривес					мл		1	☐			18001000002	1000001 741001800000	Выполнена
эривес фильтр					мл		1	☒		Не_возвратован			Отменена

Если заявку необходимо отменить, но по ней уже создан расход, тогда необходимо удалить расходный документ.

Для удаления расходного документа перейдите в окно требования. Из окна требования по номеру документа перейдите в расходный документ. Откройте расходный документ, если он закрыт (меню «Действия» – «Открыть документ»). Выйдите из окна документа по ресурсу «Закрыть» и в окне заявки, на строке, установите флаг отмены. Удалите строку документа с компонентом, используя ресурс строки требования «Удалить». В окне заявки, [иконка] на строке, установите флаг отмены.

4.5 Поиск заявок по реестру в закладке Требования

Для поиска заявок по параметрам можно использовать закладку «Требования» меню «Поиск» или по полям реестра закладки «Требования». Все поля реестра являются поисковыми после перехода в режим сортировки (щелчок левой клавишей мыши по наименованию поисковой колонки).

Основное отличие этих поисков в том, что, используя поля окна реестра, нет возможности группировать фильтры для поиска. В реестре требований поиск идет только по конкретной колонке, находящейся в режиме сортировки.

4.6 Печать требования (форма 421/у) и журнала заявок (форма 417/у)

Для печати требования войдите во вкладку «Требования» (закладка «Склад продукции»). Найдите требуемую заявку через ресурс «Поиск» или иными способами и нажмите ресурс «Печать». Печать будет осуществляться только той заявки, на которой установлен курсор.

Отделе...	Дата за...	Дата ре...	Дата за...	Исполн...	Дата тр...	Сп...	№ заяв...	Сист. № заявки	Организац...	Отд. зая...	№ медкарты	Реципиент	Групп...	Рез...	Фено...	Кл
30	16.06.2018	16.06.2018	16.06.2018	19.06.2018	16.06.2018	В		18000001837	Образец	Поликли...		A27 Тест Тарас Владимирович	A_II	Rh+		

Для печати Журнала заявок войдите в закладку «Требования» (закладка Склад продукции) и используйте ресурс «Сервис» на центральной панели инструментов вкладки.

Отделе...	Дата за...	Дата ре...	Дата за...	Исполн...	Дата тр...	Сп...	№ заяв...	Сист. № заявки	Организац...	Отд. зая...	№ ме
30	16.06.2018	16.06.2018	16.06.2018	19.06.2018	16.06.2018	В		18000001837	Образец	Поликли...	

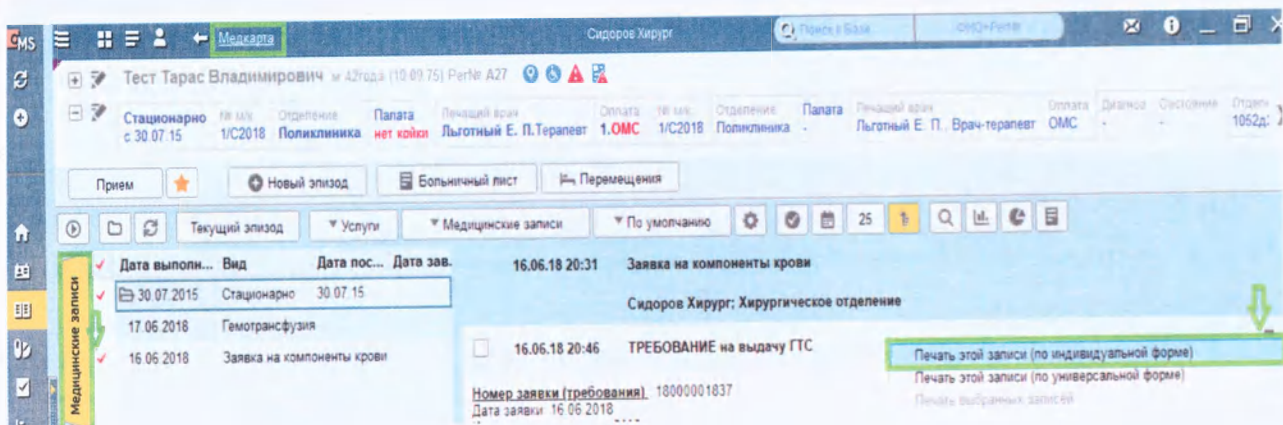
4.7 Медкарта пациента. Вкладка Требования на ГТС

Закладка «Медкарта» аккумулирует медицинские записи пациента и позволяет просматривать их как по текущему эпизоду, так и в периоде. Во вкладку «Медицинские записи» собираются все услуги, проведенные пациенту с момента его регистрации в системе.

Заявки собираются как во вкладку как «Медицинские записи», так и в отдельную вкладку «Требования на ГТС». Вкладка позволяет отслеживать лечащему врачу состояние заявки и оперативно реагировать на изменения ее состояния.

Тест Тарас Владимирович. м. 42года (10.09.75) Перф. А27													
Стационарно с 30.07.15 1/С2018 Поликлиника нет койки Лыготный Е. П. Терапевт 1.ОМС 1/С2018 Поликлиника - Лыготный Е. П. Врач-терапевт ОМС													
Текущий эпизод													
Номер эпизода													
Номер м/карты 1/С2018													
16.06.2	18000001837	Поликли. Лыготны.	эрезвесь	A_II Rh+	- 1	17.06.18 00.09 ПЗО	19.06.20	Закрыта	эрезвесь	1000001 741001800000101	253	18001000004	17.06.18 Поликлиника
16.06.2	18000001837	Поликли. Лыготны.	эрезвесь фильтр	A_II Rh+	- 1	17.06.18 00.09 ПЗО	19.06.20	В работе					

Из вкладки Медицинские записи можно проводить печать по кнопке «Печать» - «Печать по индивидуальной форме» заявки и аналогично протоколы переливания крови.

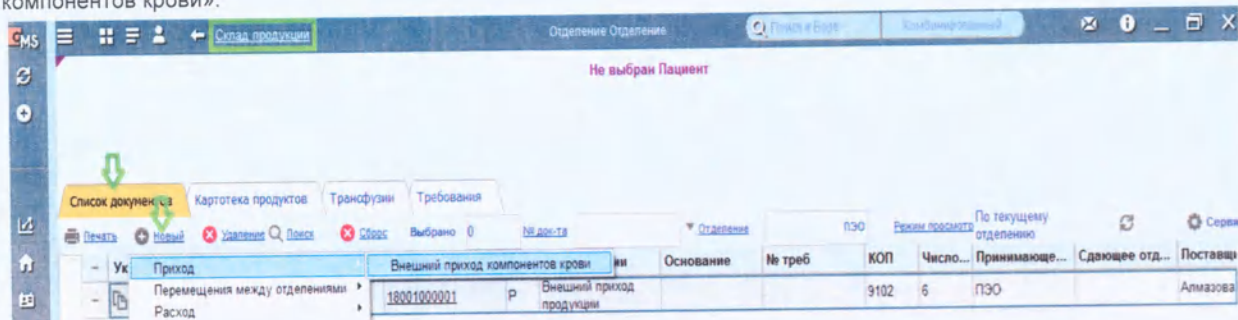


5 ОТДЕЛЕНИЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

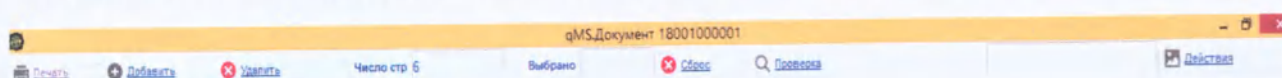
5.1 Регистрация поступления продуктов крови по накладной от поставщика

В данном информационном блоке работа начинается с приема продуктов крови от поставщика на отделение, проводящее трансфузии, или на отделение переливания крови.

Для приема продуктов крови от организации поставщика используется закладка Склад продукции - вкладка «Список документов». Для регистрации накладной от поставщика выберите меню «Новый» – «Приход» - «Внешний приход компонентов крови».



В верхней части окна документа расположена инструментальная панель с кнопками вызова основных режимов:



«Печать» - Печать закрытой накладной;

«Добавить» - Добавить новую строку в документ. После нажатия кнопки «Добавить» откроется справочник продуктов крови, в котором все колонки являются поисковыми для быстрого подбора необходимого продукта крови. Для множественной записи строк в документ используется столбец справочника «Число экземпляров». Используя столбец «Порядок» можно задать последовательность строк в документе;

«Удалить» - Удалить строку документа;

«1» - Число строк в документе;

«1» - Число отмеченных строк в документе (строки, с установленным флагом);

«Сброс» - Сброс отмеченных строк в документе;

«Проверка» - при чтении сканером штрих-кода номера продукта в ячейку ввода идет проверка на присутствие его в документе, если компонент крови найден, то он цветом выделяется и устанавливается автоматически флаг, если продукт крови не найден, то отражается информационное сообщение о местонахождении продукта крови.

«Действия» - Список возможных действий в документе

5.2 Алгоритм регистрации накладной поставщика в информационной системе

Регистрация накладной от поставщика проводится в закладке «Склад продукции», вкладке «Список документов», используя меню «Новый». В выпадающем меню выберите Приход — Внешний приход продукции.

В окне документа выберите поставщика в ячейке из выпадающего списка и нажмите «ОК». Если поставщик не будет установлен, то накладная не закроется и продукты крови не будут поставлены на приход отделения. Далее укажите номер накладной и дату накладной, по которой пришел компонент крови от поставщика. Поля договор, доверенность, доверенное лицо являются необязательными и заполняются при необходимости.

qMS. Документ 18001000001

Печать Добавить Удалить Число стр 5 Выбрано 0 Сброс Выход Действия

Операция: Внешний приход продукции КОП 9102

№ док-та: 18001000001 Дата: 16.06.2018 Время: 21.37 Закрывает

Отделение: ПЗО Экспедиция

Поставщик: Алмазова ФГБУ "НИИЦ ИМ. В.А. АЛМАЗОВА" МИНЗДРАВА РОССИИ I1451 Изготовитель: Алмазова

Договор: Договор от 10.06.2018 Системный №: Лимит

№ счета: 222 от 10.06.2018 Сумма счета: Остаток

Накладная: 333 от 10.06.2018 Сумма по док-ту: 28500.00

Доверенность: от Дов. лицо: Примеча...

Продукцию получил: Образец ПЗО/1 Отделение: Отделение

Нажмите кнопку «Добавить» на панели инструментов окна документа. Откроется справочник продуктов крови, в котором все колонки являются поисковыми для быстрого подбора необходимого продукта крови. Для множественной записи строк в документ используется столбец справочника «Число экземпляров». Применяя столбец «Порядок» можно задать последовательность строк в документе.

qMS. Выбор компонентов для внешнего прихода

Весь справочник

✓	Системный номер	Краткое наименование	Полное наименование	Ед. изм.	Вид	Подвид	Кол-во экземпляров...	Номер позиции
✓	A01.01.001	эритроцита	Эритроцитная масса	мл	Клетки крови	Эритроциты	5	1
-	A01.01.002	эритроцита фильтр	Эритроцитная масса, фильтрованная	мл	Клетки крови	Эритроциты		

Внесите данные контейнера с маркировки поставщика на строке продукта крови в окне документа:

- «Внешний номер» – номер изготовителя (поставщика)
- «Регномер донора» – код донора в базе изготовителя (поставщика)
- «Количество» – объем продукта в мл
- «Дата изготовления» – дата производства в организации-изготовителе (при первичном вводе Даты изготовления - Дата донации и Дата Годен до рассчитываются автоматически по настройке продукта крови в справочнике компонентов крови).
- «Дата донации» – дата забора крови в организации-изготовителе
- «Годен до» – срок годности продукта крови
- «Группа крови», «резус-фактор», «Келл», «фенотип резуса» – антигены продукта крови (вносятся выбором из разверток)
- Цена – стоимость продукта крови у поставщика
- Место хранения – если продукция размещается по местам хранения

№ п/п	К. Кр. наименование	ЕИ	Про...	Внешний номер	Внешни...	Кол...	Дата дон...	Изготовлен	Годен до	ABO	Rh	Келл	DCE	Цена	Место хра...
1	эритроцита	мл		1000001	11	253	16.06.2018	16.06.2018	28.07.2018	A II	Rh+			4500.00	
2	эритроцита	мл		1000002	12	263	16.06.2018	16.06.2018	28.07.2018	A II	Rh+			4500.00	
3	эритроцита	мл		1000003	13	283	16.06.2018	16.06.2018	28.07.2018	A II	Rh+			4500.00	

Дополнительные данные о продукте крови вводятся по ресурсу строки документа

Документ в системе обязательно должен быть завершен, т. е. Закрывает по меню «Действия» - «Закрывает документ».

Описание меню **Действие** документа Внешний приход компонентов крови

- «Закрывает документ» - Закрывает документ. После закрытия редактирование полей документа запрещено
- «Открывает документ» - Открывает закрытый документ (активно только в закрытом документе)
- «Преобразовать нумерацию строк» - Выстраивает строки в числовой последовательности, если при оформлении документа часть строк была удалена;
- «Отметка строк» - Отмечаются флагами все строки документа;
- «Очистить данные» - Удаляются все строки документа, шапка документа сохраняется;
- «Удалить данные по списку релевантных» - Удаляются только отмеченные строки (отметка - флаг на строке документа);
- «Печать марок» - Меню активно только после закрытия документа. Позволяет маркировать принятые продукты крови внутренним системным номером на штрих-принтере;
- «Поставщики, Производители» - Добавление новых поставщиков в справочник организации.

Для просмотра документов на выбранную дату на инструментальной панели закладки «Список документов» используйте ресурс «Поиск». В диалоговом окне введите нужные число, месяц и год, и нажмите «ОК». Для поиска документа можно использовать на инструментальной панели ячейку № док-та.

6 РЕГИСТРАЦИЯ ТРАНСФУЗИИ В КЛИНИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

6.1 Алгоритм регистрации трансфузии пациенту

После приема продуктов крови от внешнего поставщика документом Внешний приход продуктов крови и закрытия его, компоненты поступают на отделение приема и доступны для дальнейшего движения по организации. Продукты крови, доступные для использования находятся в закладке «Склад продукции» – вкладка «Картотека продуктов».

Строка картотеки – это конкретный продукт крови, поступивший на баланс отделения. Для просмотра истории щелкните левой клавишей мыши по номеру продукта крови. История о продукте крови содержит информацию от факта заготовки компонента до переливания его реципиенту.

Для регистрации трансфузии необходимо выполнить действия:

- Найти пациента в реестре пациентов по меню «Поиск» на верхней инструментальной панели окна;
- Нажать кнопку «Принять» на инструментальной панели;
- Назначить услугу **Гемотрансфузия (A18.05.012)** или иную услугу, связанную со статусом Протокол переливания крови и ее компонентов;

The screenshot shows the 'Назначение' (Appointment) window in the CMS system. The window displays patient information for 'Тест Тарас Владимирович' and a list of services. The 'Гемотрансфузия' (Blood Transfusion) service is selected, with a status of 'однократно' (one-time) and a cost of 3000.00. The 'Подтвердить' (Confirm) button is highlighted with a green arrow.

- Перейти в статус по ресурсу строки  статуса и ввести внешний номер (номер поставщика) в поле Номер продукта (штрих-код);
- Заполнить поля статуса;
- Считать штрих-код с продукта с помощью сканера или ввести номер вручную. После ввода нажать клавишу enter;
- Заполнить информацию об использованных реактивах для определения группы крови и резус-фактора реципиента, а также информацию о биологической пробе;

Пирогов Петр Васильевич, м 70 лет (02)

Стационарно с 02.10.17, 5/С2017, 2Х4, ПФХ

Принем

Новый эпизод

00:23:18 из 40 мин (без назначения 13:51) Трансфузия

ПРОТОКОЛ_ПЕР_КРОВ_И_КОМ_КРОВ

Время и способ подогрева среды: при комн. мин.

Перелитые Компоненты:

Номер контейнера (штрих-код) 3

Компоненты

Номер компо...	Сегмент: AB0	Продукт	A

Метод и скорость трансфузии: внутривенно

Количество перелитой среды

Параметры состояния контейнера

Цоликлон анти-D 203048 25.11.2018

Прозрачность да

Примеси и сгустки нет

Герметичность контейнера герметичен

Индивидуальная совместимость

Реактив	Серия	Годен до	Метод	Результат	Исполнитель
без реактива	345891	30.01.2019	на плоскости	совместим	(врач)
антисыворотка к глобулинам человека	234567	10.08.2018	непрямая Кум	совместим	(лаборатория)

Rh совместимость

Реактив	Серия	Годен до	Метод	Результат	Исполнитель
10% желатин	567000	06.10.2018	реакция конгл.	совместим	(врач)

Биологическая совместимость

Метод 3-ех кратное введение по 10 мл среды струйно и наблюдение за пациентом в теч

Результат отрицательная

	Жалобы	АД, мм рт. ст.	ЧСС, уд./мин.	ЧД	t град. С
Перед пробой					
1 Через 3 мин. По 10-15 мл					
2 Через 3 мин. По 10-15 мл					
3 Через 3 мин. По 10-15 мл					

Метод Бакстера (результат проведения пробы) совместим

OK Отм

- Выбрать на строке индивидуального подбора метод подбора из развертки в ячейке, результат исследования (по умолчанию «совместим», можно изменить на «несовместим»); исполнителя (по умолчанию врач, можно изменить на «лаборатория» для индивидуального подбора).
- Нажать «ОК» для записи данных об использованных реактивах;
- Нажать кнопку «Подтвердить» для записи данных статуса в систему;

Удалить компонент крови из таблицы с именем Компоненты в статусе «Протокол переливания крови и ее компонентов» можно по меню строки таблицы - «Удалить».

Статус: ПРОТОКОЛ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ И КОМПОНЕНТОВ КРОВИ * ИСПРАВЛЕНИЯ *

Реакции и осложнения предыдущих трансфузий без осложнений

Время и способ подогрева среды: 20 мин BarKey Plasma Therm

Перелитые Компоненты

Номер контейнера (штрих-код)

Компоненты

Номер компо...	Сегмент: AB0	Продукт	AB0	Rh	Коли
1000001	A II	эритроциты	A II	Rh+	0.253

Добавить

Удалить

Очистить

Отказ

Формируемые данные:

Дата трансфузии: 17.06.2018

Время начала трансфузии: 00:03

Время окончания трансфузии: 00:20

Показания к переливанию: острая кровопотеря

Результаты исследований перед трансфузией

Определение группы крови реципиента: A II

Определение резус-фактора реципиента: Rh+

Общий (клинический) анализ крови: 17.06.2018

Общий анализ мочи: 17.06.2018

Трансфузионный анамнез трансфузии не были

Трансфузии по индивидуальному подбору в прошлом не были

Реакции и осложнения предыдущих трансфузий без осложнений

Время и способ подогрева среды: 20 мин BarKey Plasma Therm

После завершения редактирования протокола трансфузии и подтверждения его, нажмите меню статуса «Печать документа».

Удаление протоколов выполняется по одноименной кнопке на центральной панели инструментов закладки «День специалиста».

Просмотр содержания заполненных протоколов выполняется при переходе в статус по ресурсу имени

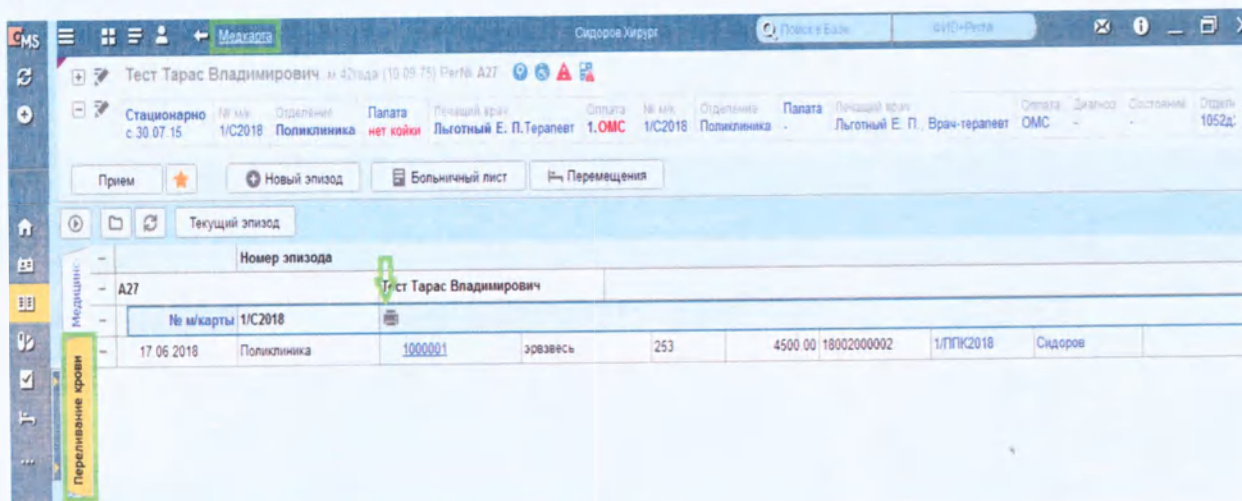
6.2 Медкарта пациента. Вкладка Переливания крови

Закладка «Медкарта» аккумулирует медицинские записи пациента и позволяет просматривать их как по текущему эпизоду, так и в периоде. Во вкладке «Медицинские записи» собираются все услуги, проведенные пациенту с момента

его регистрации в системе.

Гемотрансфузии отражаются как во вкладке «Медицинские записи», так и в отдельной вкладке «Переливания крови».

По меню «печать»  можно распечатать Лист регистрации переливания трансфузионных сред по медицинской карте пациента.



Номер эпизода	Фамилия	№ м/карты	Дата	Место	Детали
A27	Тест Тарас Владимирович	1/C2018	17.06.2018	Поликлиника	1000001

6.3 Печатные формы

Все документы сначала формируются в виде файла MS Word или OpenOffice, а затем распечатываются.

Для выполнения печати журнала трансфузий используйте меню «Печать» в закладке «День специалиста». Выделите фокусом название нужной печатной формы и заполните запрос к форме. Нажмите «ОК» для формирования формы.

7 ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

8 ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

9 ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

10 ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

11 ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

12 ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ

ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

13 ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

14 СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКОМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

15 ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

16 ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

17 МАРКИРОВКА

17.1 Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

17.2 Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

17.3 Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

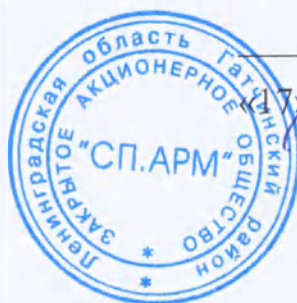
16 (шестнадцать) листов
« 6 » ноября 2019г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Клинико-диагностическая лаборатория»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	4
4. СПИСОК ЗАЯВОК ЛАБОРАТОРИИ	5
5. РАБОЧИЕ ЛИСТЫ	6
6. АНАЛИЗАТОРЫ	8
7. СОРТИРОВКА	9
8. ПЕЧАТЬ	9
9. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	11
10. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	11
11. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	11
12. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	11
13. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многоразового использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	11
14. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	11
15. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).	11
16. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).	12
17. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	12

18. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	12
19. МАРКИРОВКА.....	12

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Клинико-диагностическая лаборатория».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Функционал информационного блока «Клинико-диагностическая лаборатория» предназначен для автоматизации работы лабораторной службы медицинской организации и обеспечивает поддержку всех видов лабораторных исследований.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска информационного блока необходимо дважды щёлкнуть правой кнопкой мыши по иконке «qMS» на рабочем столе или выделить иконку «qMS» и нажать клавишу «Enter». В появившемся окне «qMS» необходимо ввести логин и пароль, нажать клавишу «Enter» или кнопку «ОК».

Логин специалиста - ЗАВЛАБ, пароль 123

После успешной регистрации в системе откроется окно с рабочим местом специалиста.

Для завершения работы модуля необходимо нажать кнопку «X» в правом верхнем углу окна или клавиши Alt+F4. В появившемся меню выбирается необходимое действие:

«Выход» - выход из системы;

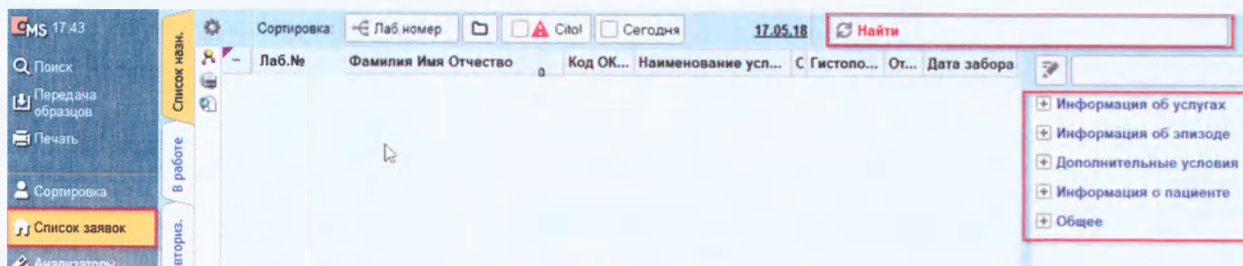
«Рестарт» - перезапуск системы;

«Отказ» - отказ от дальнейших действий в данном меню, продолжение работы в системе.

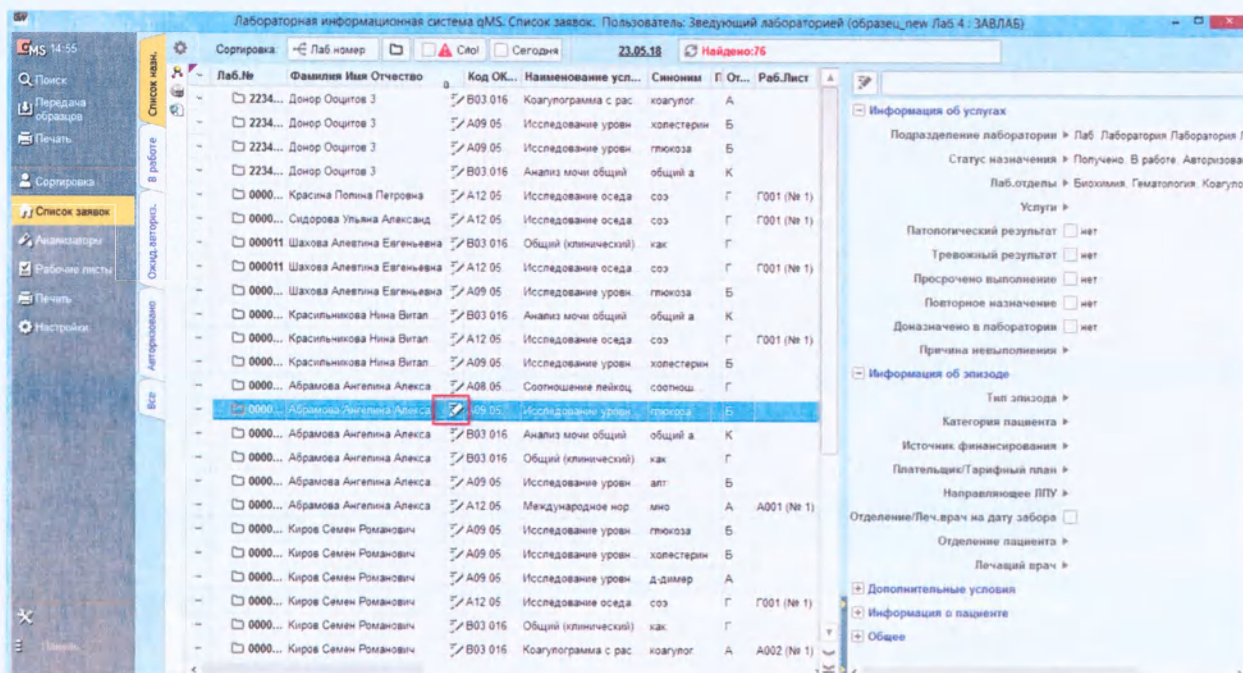
4. СПИСОК ЗАЯВОК ЛАБОРАТОРИИ

Закладка «Список заявок» - это браузер для просмотра всех заявок, которые имеются на текущий момент в лаборатории.

При входе в закладку список заявок пустой. Для того чтобы список отобразился, необходимо нажать кнопку «Найти».



В правой части экрана находятся поисковые условия, по которым можно отобрать необходимые заявки. После выбора/изменения условий необходимо нажать кнопку «Найти».



Для того чтобы ввести результат для лабораторного номера, нужно нажать кнопку  - откроется шаблон для ввода результатов.

Для количественных тестов необходимо ввести числовые значения, для качественных – выбрать вариант ответа из имеющихся в системе, для описательных тестов (заклучение/примечание) вводится произвольный текст.

Голубым цветом подсвечиваются поля, обязательные для заполнения.

Результат Опции Запрос Печать Медкарта — Помощь...

Сведения о пациенте

Лаб.... 000013 Ре... 4/A14 №... 2/С... 03.07.2014

Шахова Алевтина Евгеньевна
 Пол Же... ДР 12.12.1987 В... 30лет
 Вр... - Лаб, Медрегистратор: Регистратор ... Забор: 22.05.20
 От... Соматическое отделение Пере... 22.05.20
 Вид поступле... СТАЦИОНАРНО Еж.№ К..
 Плательщик: ОМС
 Пр... Код... Подр..
 Направившее... образец new Клини..
 Рост: Вес:

Наименование услуги	С. Код ОКМУ	Образец	Контей...
Исследование уровня глюкозы в ...	С A09.05.023	Сыворо...	Вакуте...

Пред.№ След.№ Скрыть инф. Дифф. считчик Очистить Запись **Авториз.**

Глюкоза ммоль/л (4.10 - 5.90)

После ввода всех результатов их нужно подтвердить, нажав кнопку **Авториз.** «Авторизация» и закрыть окно шаблона кнопкой  в правом верхнем углу экрана.

5. РАБОЧИЕ ЛИСТЫ

Рабочие листы (РЛ) предназначены для оптимизации работы с ручными методиками. Они позволяют группировать различные методики (тесты) в один рабочий лист и быстро вводить и подтверждать результаты. Просмотр и печать РЛ возможна на любом этапе работы.

Закладка «Рабочие листы»

Лабораторная информационная система qMS. Сортировка. Пользователь: Звездующий лабораторией (образец_new Лаб 4 : nataly)

Код	Название Рабочего Листа	Подра...	№ РЛ	Кол-во с...	Дата создания...	Дата закрытия...	Дата печати РЛ	Статус
G001	СОЭ		Код: A002					
A002	Коагулограмма		№ 2	6	23.05.2018 15:1			Получено
A001	МНО		№ 1	8	22.05.2018 10:4	23.05.2018 15:1		В работе

Оформить Печать Редактировать Веб-редактор

MS 15:20 Поиск Передача образцов Печать Сортировка Список заявок Анализаторы **Рабочие листы** Печать

В левой части экрана располагается список РЛ, доступных текущему пользователю. Стиль шрифта помогает быстро определить статус рабочего листа:

- Жирный (выделенный) шрифт - открытые Рабочие листы.
- Обычный – закрытые Рабочие листы.

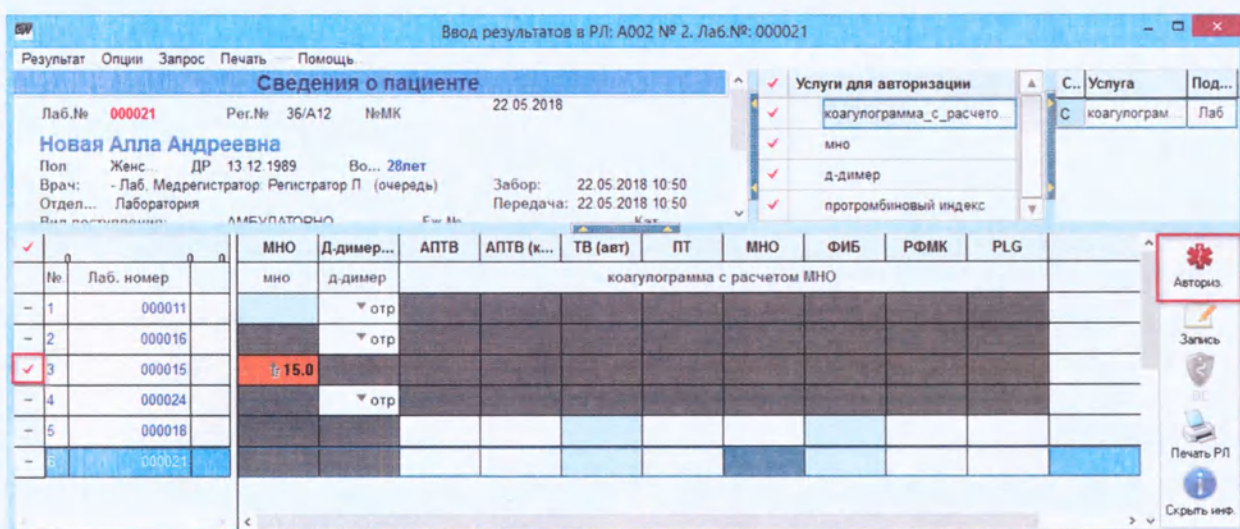
В правой части экрана располагается список экземпляров для выбранного рабочего листа.

Цветовая индикация помогает определить статус заявок, вошедших в данный РЛ (Получено/В работе/Авторизовано).

Для ввода результатов через Рабочий лист нужно в левой части экрана выбрать требуемый Рабочий лист из списка (щелкнуть ЛКМ по строке), а в правой части экрана аналогично выбрать необходимый экземпляр (номер РЛ).

Далее нажать кнопку  **Ввести рез-ты** «Ввести результаты» - откроется окно сетки результатов Рабочего листа.

Сетка результатов представляет собой общие сведения для строки (порядковый номер, лабораторный номер) и соответствующие результаты тестов напротив каждой строки (лабораторного номера).



Цветовая индикация ячеек для ввода результатов:

- Голубым цветом отмечены обязательные тесты.
- Белым – необязательные тесты.
- Темным-серым цветом отмечены неактивные ячейки (нет назначений пациенту).

Для количественных тестов необходимо ввести в ячейки числовые значения, для качественных – выбрать вариант ответа из имеющихся в системе или ввести произвольный текст.

При вводе результата система проверяет значение на референтные границы теста и в случае превышения значения нормы ячейка выделяется оранжевым фоном, а в случае значения ниже нормы – желтым фоном.

После ввода результатов в ячейки нужно отметить флагом слева те записи, которые нужно

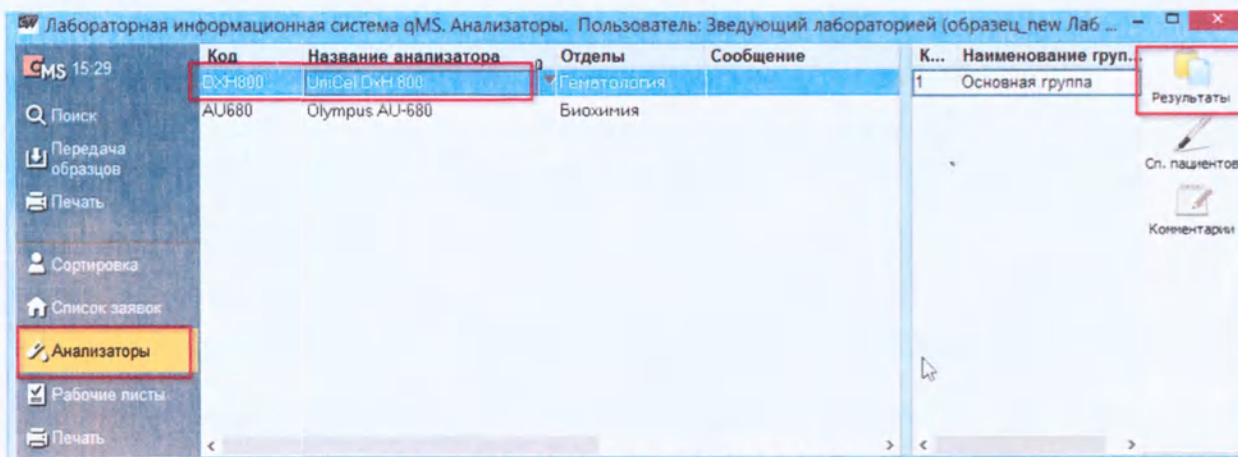
подтвердить, и нажать кнопку  **Авториз.** «Авторизация».

По окончании работы с РЛ закрыть окно сетки РЛ можно по кнопке  в правом верхнем углу экрана.

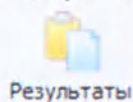
Примечание. Кнопка «Авторизация» становится активной только при отметке строк (лабораторных номеров).

6. АНАЛИЗАТОРЫ

При открытии закладки «Анализаторы» система отображает список анализаторов, доступных текущему пользователю, которые подключены в настоящее время к лабораторной системе.



Чтобы просмотреть, записать, авторизовать результаты, полученные с анализатора в режиме реального времени, нужно выбрать анализатор (кликнуть по строке) и нажать



кнопку «Результаты».

После этого откроется окно «Сетка результатов анализатора».

Вид сетки Опции Запрос — Помощь

Сведения о пациенте

Лаб.№ 000015 Рег.№ 11/A18 №МК 22.05.2018

Абрамова Ангелина Александровна

Пол Женс ДР 01.01.1977 Возр... 41год

Врач: Лаборатория, Лаборатория

Отделе... Лаборатория

Вид поступления: АМБУЛАТОРНО

Плательщик: ОМС

Примеч. Еж.№ Кат.

Направившее ЛПУ: Код конт. Подразде... Лаб

Рост: Вес:

Услуги для авторизации: Общий (клинический) анализ

Ст... Назначенные услуги: С как(С)

Авториз.

Запись

Подтвержда

Согл

Поиск

Перевод

Стр: 1/1

✓	Лаб. номер	T...	Мест...	HGB	RBC	MCV	MCH	MCHC	HCT	RDW-SD	RDW-CV	PLT	MPV	P-LCR	PDW	PCT
✓	000011		СО	11.5	9.10	64.1	59.0	9.2	88.0	0.10	90.2	53	87.3	63.7	24.4	4.400
✓	000015		Лаб	46.1	99.20	45.6	57.1	36.5	99.0	86.80	82.5	44	18.2	96.5	75.7	44.000
-	000016		СПИД	18.8	11.20	62.8	20.7	70.2	69.2	88.60	43.5	39	90.2	63.1	19.5	44.400
-	000017		Лаб	41.1	62.90	18.1	12.8	23.6	8.7	5.90	71.4	90	78.6	39.9	63.9	34.300
-	000018		ОА-РВ	23.9	87.10	72.1	43.3	65.3	82.1	92.20	85.4	37	76.0	97.0	19.2	76.600
-	000019		Лаб	15.8	18.80	47.6	2.1	58.3	49.3	89.50	65.9	81	9.6	88.1	43.8	11.800
-	000020		СПИД	0.7	14.30	43.4	68.4	34.2	37.0	47.70	49.8	36	56.4	6.4	38.0	1.800
-	000021		Лаб	84.3	41.40	6.5	78.3	73.6	39.8	49.20	40.4	8	60.3	49.1	98.3	78.800
-	000022		Лаб	53.5	80.10	27.0	40.8	78.1	86.2	5.00	46.2	71	17.3	50.7	73.0	0.400

Слева выводится уникальный идентификатор образца - лабораторный номер.

Справа выводятся колонки с заголовками тестов, которые были предварительно сконфигурированы для данного анализатора.

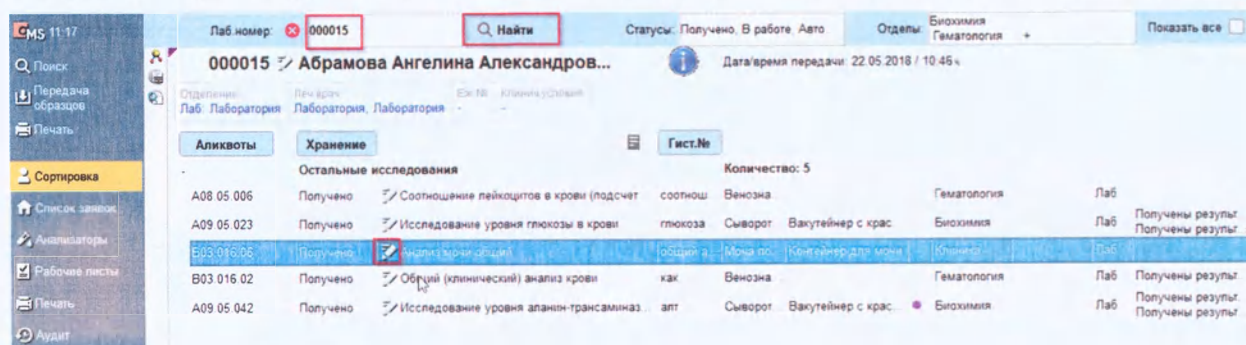
Соответственно на пересечении строки «Лаб. номер» и колонки «Тест» выводится сами результаты.

Необходимо отметить флагом слева те лабораторные номера, для которых нужно авторизовать результаты и нажать на кнопку «Авторизация».

Примечание. Кнопка «Авторизация» становится активной только при отметке строк (лабораторных номеров).

7. СОРТИРОВКА

Закладка «Сортировка» предназначена для быстрого поиска информации по заданному лабораторному номеру и оперативного просмотра состояния статусов назначенных услуг.



Необходимо ввести лабораторный номер в заданное поле и нажать клавишу «Enter» или кнопку «Найти», после чего на экране будет отображена информация относительно данного лабораторного номера.

Из закладки «Сортировка» можно перейти в модуль ввода результатов по шаблону, нажав на кнопку , а также оперативно просмотреть введенные результаты на экране по клавише [Ctrl + F1].

8. ПЕЧАТЬ

Закладка "Печать" предназначена для выбора заданий для печати лабораторных результатов и для удобства разбита на разные подзакладки:

- **Готовые результаты** - Первичная печать готовых результатов.
- **По лаб. Номеру** - Печать результатов по лабораторному номеру. Печать дубликатов.

Подзакладка «Готовые результаты»

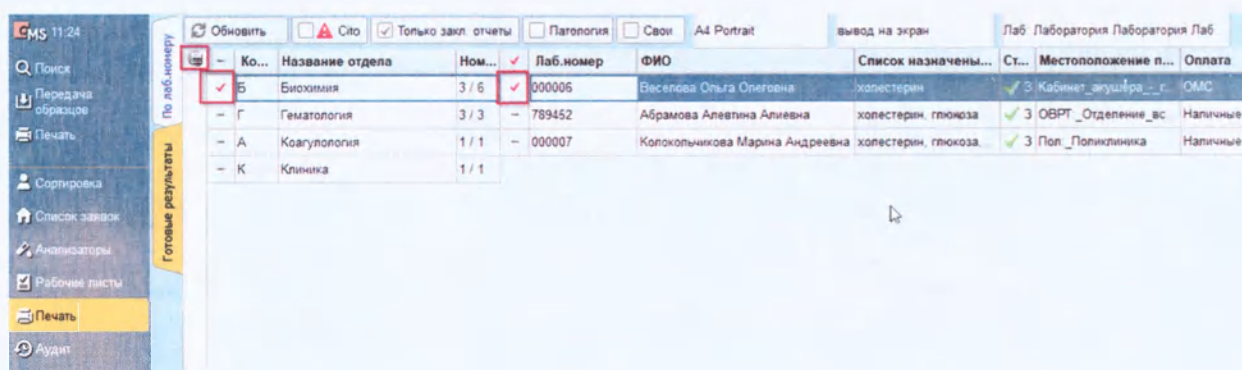
При авторизации результата для услуги автоматически устанавливается задание (индекс) «Готовый результат для печати». И эти услуги выводятся в данной закладке.

В левой части экрана осуществляется выбор по отделам из списка отделов, доступных пользователю.

В правой части выводятся лабораторные номера в соответствии с заданной выборкой.

Технология печати результатов:

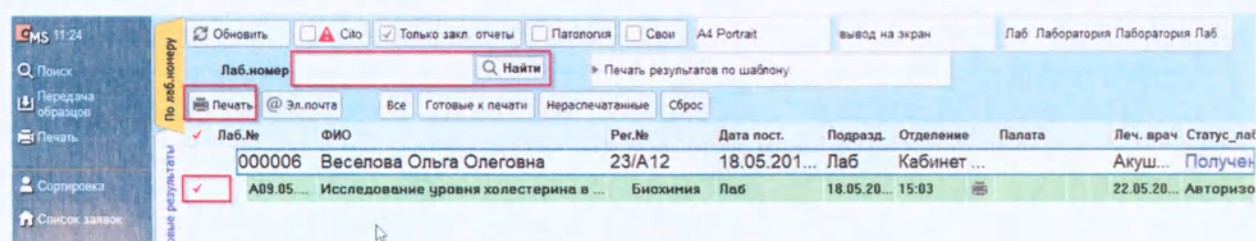
- 1) Выбрать отделы для печати (отметить флагом слева)
- 2) Выбрать лабораторные номера, результаты для которых необходимо распечатать (отметить флагом слева). Если ни один лабораторный номер не выбран, будут распечатаны результаты для всех лабораторных номеров в выборке.
- 3) При необходимости, можно переустановить настройки на верхнем тулбаре («Cito», «Только закл. отчеты», «Патология», «Формат печати», «Действие при печати»)
- 4) Далее нажать кнопку  (слева под верхним тулбаром).



Подзакладка «По лаб.номеру»

Технология печати результатов:

- 1) Ввести лабораторный номер в поле «Лаб.номер» и нажать кнопку «Найти»
- 2) После этого на экране будет выведен лабораторный номер, ФИО пациента, регистрационный номер, дата поступления, код подразделения, отделение, лечащий врач, статус лабораторного назначения, а также список авторизованных услуг для данного номера.
- 3) Отметить флагом слева те услуги, результаты которых необходимо распечатать.
- 4) Нажать кнопку «Печать» 



9.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

10.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

11.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

12.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

13.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

14.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

15.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ

МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

16.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКОМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

17.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

18.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

19.МАРКИРОВКА

19.1.Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

19.2.Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;

- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

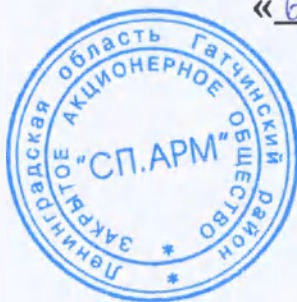
19.3.Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.



Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

13 (тринадцать) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ЗАО «СП.АРМ»



____ А.В. Мартынов

17 сентября 2018 г.

**Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации**

Информационный блок «Клинико-экспертная работа»

Руководство пользователя

Оглавление

1. Наименование информационного блока	4
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	4
4. СОЗДАНИЕ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ	5
5. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ЭВН)	5
6. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	8
7. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	9
8. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	9
9. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	9
10. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	9
11. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	10
12. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	10
13. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).	10
14. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).	10
15. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	10

16. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	10
17. Маркировка	11

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Клинико-экспертная работа».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Блок Клинико-экспертная работа предназначен для проведения врачебной комиссии по различным видам экспертизы.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

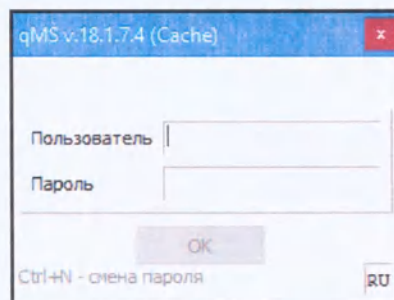
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

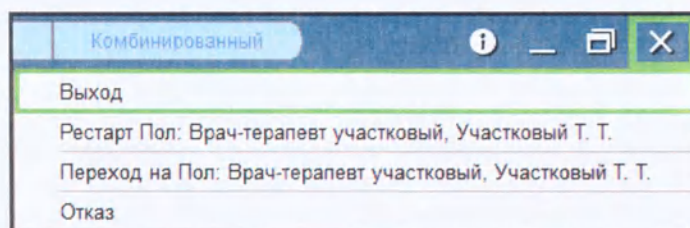
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку qMS. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



4. СОЗДАНИЕ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

Для определения состава врачебной комиссии по различным видам деятельности в соответствии с приказом организации по формированию врачебной комиссии заполняется статус «СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ» под служебной услугой D03.02.05 Организация врачебной комиссии в медицинской организации в эпизоде ПРИКАЗЫ. Вводится функция ВК из словаря, подразделение комиссии, председатель и члены врачебной комиссии, дата и номер приказа согласно действующему в МО приказу по деятельности врачебной комиссии. В дальнейшем состав комиссии используется в статусах решения комиссии для различных подразделений и функций врачебной комиссии.

Статус: СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

Функция ВК

Подразделение ВК

Председатель ВК

Заместители председателя ВК

Список членов ВК

ИО председателя

Номер приказа по МО

Дата приказа по МО

OK Отмена

5. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ЭВН)

Врачебная комиссия по экспертизе временной нетрудоспособности проводится в нескольких случаях: в случае превышения количества дней временной нетрудоспособности свыше положенных по приказу, в случае открытия листка нетрудоспособности за прошлый период и в случае выдачи дубликата.

Продление ЛН

При заполнении таблицы освобождения от работы в статусе «ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» в случае превышения дней, появится признак необходимости направления на врачебную комиссию.

Освобождение от работы							
№	С какого числа	По какое число	кол-во дней	другое ЛПУ	Разрешение ВК	ФИО и должность врача	ЭЦП
1	11.05.2018	29.05.2018	19/19	☐	Запрос	С. Иванов высшая кат.	
2				☐			
3				☐			

При выходе из статуса автоматически откроется статус «НАПРАВЛЕНИЕ НА ВК ПО ЭВН». Цель направления, номер листка и др. поля по временной не трудоспособности автоматически заполнены. Разделы статуса по диагнозу, жалобам, осмотру и другим медицинским данным заполняются из компокуемых разделов медкарты или вручную.

13/016 Березин Павел Николаевич, Статус: НАПРАВЛЕНИЕ НА ВК ПО ЭВН

Направление №	25.05.2018
Дата направления	Продолжен
Цель направления	Березин Павел Николаевич
Пациент (ФИО)	29.12.1973
Дата рождения	
Должность	ООО "Комплекс Аэро-Бео"
Место работы	НЧГ-Завхоз
Инвалидность	17.04.2018
Находился на лечении с	30.05.2018
№ листа нетрудоспособности	17.04.2018
Дата выдачи	заболевания
д/н выдан по причине	
Непрерывный д/н	17.04.2018
-с	10.05.2018
по	29.05.2018
на	29.05.2018
ДИАГНОЗ	

Частота и длительность временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев

№	Дата начала временной нетрудоспособности	Дата окончания временной нетрудоспособности	Число дней временной нетрудоспособности	Диагноз

Суммарное количество дней временной нетрудоспособности

Травма (дата, вид, обстоятельства)

Динамика в состоянии со слов пациента

Сведения о проведенном обследовании и лечении

Комплексная оценка

OK Отмена

Открытие ЛН за прошедший период

Первично нужно заполнить статус «НАПРАВЛЕНИЕ НА ВК ПО ЭВН» в услуге «Открытие ЛН» (или по кнопке «Направить на ВК»). Заполнить в статусе необходимые поля – причину нетрудоспособности, причину выдачи за прошедший период, даты временной нетрудоспособности. Разделы статуса по диагнозу, жалобам, осмотру и другим медицинским данным заполняются из компокуемых разделов медкарты или вручную.

Выдача дубликата

После выполнения аннулирования листка нетрудоспособности в услуге «Аннулирование листка трудоспособности», при выходе из статуса автоматически откроется статус «НАПРАВЛЕНИЕ НА ВК ПО ЭВН». Цель направления автоматически заполнена, лист нетрудоспособности подбирается автоматически – из текущей услуги «Аннулирование листа», все возможные данные берутся из него.

При выходе из статуса «НАПРАВЛЕНИЕ НА ВК ПО ЭВН» предлагается назначить в очередь услугу D20.01.11.04 - Разбор больного на клинко-экспертной комиссии отделения для уточнения диагноза и определения трудоспособности, выполняемую председателем врачебной комиссии или лицом, его замещающим.

Заполняется в услуге D20.01.11.04 - Разбор больного на клинко-экспертной комиссии отделения для уточнения диагноза и определения трудоспособности.

Для протокола ВК выбирается последнее по дате направление (в рамках текущего эпизода), по которому нет протокола. Не предусмотрено, что может быть одновременно несколько направлений на ВК по ЭВН без протокола в 1 день. Из направления в протокол переносятся имеющиеся данные – цель, номер листка и др. В зависимости от цели врачебной комиссии и вынесенного решения по выходу из статуса выполняются разные действия:

Статус: ПРОТОКОЛ ВК по ЭВН

Дата заседания	28.05.2018	
Цель заседания ВК	Продление вн	
Пациент находится на лечении с	17.04.2018	
№ листа нетрудоспособности	306754422731	ЭПН
Непрерывный л/н		
с	17.04.2018	
по	10.05.2018	
ВУТ	24 дня	

ДИАГНОЗ

Травма (дата, вид, обстоятельства)

Динамика в состоянии со слов пациента

Сведения о проведенном обследовании и лечении

Оперативное лечение

Жалобы

Данные объективного осмотра, общее состояние

Подтвердить Отмена

Цель – Продление ВН, решение - «Продлить»

По выходе из статуса автоматически создается запись по статусу ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ с внесенным в него решением о разрешении продления. Если в протоколе ВК изменена «дата по», она будет изменена и в ЛН. На «дату по» будет назначена услуга продления ЛН, если есть соответствующие настройки в параметрах базы.

Цель - Продление ВН, решение – «Отказать в продлении»

При выборе решения «Отказать в продлении» случай временной нетрудоспособности закрывается. В статусе протокола появятся дополнительные поля по закрытию случая – дата закрытия, причина закрытия и т.д. Поля дата закрытия, кем случай закрыт – обязательны к заполнению, и должна быть заполнена или причина закрытия случая, или дата приступить к работе. Поля «Продлить нетрудоспособность с», «по», «дата закрытия случая» – становятся недоступны для редактирования. Дата в них на 1 день больше даты окончания нетрудоспособности на текущий момент (дата «С какого числа» строки, в которой был запрос на ВК). При выходе из статуса протокола будет автоматически создан статус ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ с внесением в него информации по закрытию случая временной нетрудоспособности: в строке освобождения от работы, в которой был запрос на врачебную комиссию, будет освобождение на 1 день; лист нетрудоспособности закрывается с данными о закрытии, указанными в протоколе.

Цель – Открытие за прошедший период, решение – «Разрешить открытие»

При решении комиссии выдать лист нетрудоспособности в статусе протокола появляются дополнительные поля, обязательные для открытия случая временной нетрудоспособности – причина нетрудоспособности, кем случай открыт. Даты освобождения от работы

берутся из направления на ВК, но их можно редактировать. При выходе из статуса протокола автоматически открывается случай ВН - создается запись по статусу ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ и предлагается назначить услугу Q01.07.008 для оформления бланка (ввод номера листка, даты выдачи, места работы).

Цель - Открытие за прошедший период, решение – «Отказ в выдаче»

При выходе из статуса создается только запись по решению ВК, никаких записей по случаю ВН не делается, ЛН не создается.

Цель - Выдача дубликата, решение – «Разрешить выдачу»

При выходе из статуса создается автоматически запись по статусу ЛН с отметкой о разрешении выдачи дубликата и предлагается назначить услугу Q01.07.014 для оформления выдачи дубликата.

Цель – Выдача дубликата, решение – «Отказ в выдаче»

При выходе из статуса создается только запись по решению ВК, никаких записей по случаю ВН не делается.

Редактировать и удалять автоматически созданную запись по статусу ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ нельзя. Удаляется вместе с протоколом ВК в режиме администратора.

6.ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Для оценки экспертизы качества оказания медицинской помощи созданы статусы: ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ и КАРТА ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

КАРТА ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ		№ 28.05.18 10:15	①
Наименование структурного подразделения: ВЗРОСЛАЯ ПОЛИКЛИНИКА			
Ф.И.О. лечащего врача:		Зроч оториноларинголог	
Основной диагноз: J06.9			
Тип экспертизы: целевая			
Уровень контроля: II уровень			
Коэффициент качества медицинской помощи			
1. первичный осмотр пациента, описание жалоб, сбор анамнеза, объективный осмотр: отсутствует (0) отсутствуют жалобы, анамнез, объективный осмотр			
2. Сроки оказания медицинской помощи: своевременно (1)			
3. Предварительный диагноз оформлен при первичном осмотре пациента: наличие (1)			
4. План обследования при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза: отсутствует (0)			
5. План лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза: отсутствует (0)			
6. Диагностические мероприятия по основному и сопутствующему (клинически значимому) заболеваниям: проведены несвоевременно, не соответствуют стандарту медицинской помощи (0)			
8. лечебные мероприятия, медицинская реабилитация: не соответствуют стандарту медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), что негативно повлияло на исход заболевания (0)			
12. Результат лечения: результат не достигнут (0)			
15. Ведение медицинской документации: неудовлетворительное, отсутствует (0)			
ИТОГО: 2			
Коэффициент качества: НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (0,5-0)			
Оценка работы заведующего отделением: УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО			
Ф.И.О. лица, осуществляющего внутренний контроль качества: Воронин В.М.			
Должность лица, осуществляющего внутренний контроль качества: Зам главного врача по лечебной работе			
Дата проведения: 28.05.2018			

Также для аналитики по статусу и КАРТА ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ разработан запрос «Запрос по критериям качества мед. помощи», позволяющий оценить качество полученной медицинской помощи по различным критериям, кодам МКБ, по организации в целом и по конкретному специалисту.

Запрос по критериям качества мед. помощи

Дата заполнения
11.05.2018
до:
31.05.2018

Тип экспертизы
▼

Уровень экспертизы
▼

Специализация
►

Отделения
►

Ф.И.О.специалиста
►

Код услуги
►

i
NB

Писк

№	Дата заполнения	Тип экспертизы	Уровень экспертизы	Фамилия	Отделение	Специальность	Ф.И.О.специалиста	Ф.И.О.переведен	Код МКБ	Код услуги	5. Переводный листок перевода. Описание вида, код услуги, официальный статус	2. Срок оказания медицинской помощи	3. Предварительный диагноз (ссылка на предыдущий документ)	4. План
1	20.09.2017	1	1	Александр Т	ВРОСЛАЯ ПОСЛЕДОВА	Психиатрия	1 Сидорова	Г	некодировано	137.4	A33.01.079	в планке общего	(ссылка на документ)	
2	20.09.2017	1	1	Александр Б	ВРОСЛАЯ ПОСЛЕДОВА	Психиатрия	1 Сидорова	Г	некодировано	137.4	A33.01.079	в планке общего	(ссылка на документ)	

7.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

8.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

9.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

10.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

11.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

12.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

13.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

14.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКОИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

15.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

16.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К

СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

17.МАРКИРОВКА

17.1.Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

17.2.Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

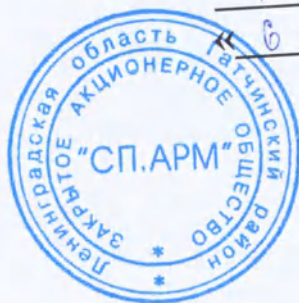
- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы— перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

17.3.Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

11 (ОДИНАДЦАТЬ) листов
«6» ноябре 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ЗАО «СП.АРМ»



_____ А.В. Мартынов
«17» сентября 2018 г.

**Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации**

Информационный блок «Патоморфология»

Руководство пользователя

Оглавление

1	Наименование информационного блока.....	4
2	Назначение ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
2.1	Показания	4
2.2	Противопоказания	4
2.3	Возможные побочные действия	4
3	Запуск ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА и завершение работы	4
4	Лаборант. День Специалиста	4
5	Врач – гистолог	7
5.1	Закладка СПИСОК ЗАЯВОК.....	7
5.2	Закладка СОРТИРОВКА.....	10
5.3	Закладка ПЕЧАТЬ.....	10
6	Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию.....	12
7	Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала.....	12
8	Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены.....	12
9	Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	12
10	Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	12
11	Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	12
12	Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).	12

13	Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).	12
14	Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	13
15	Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	13
16	Маркировка	13

1 Наименование информационного блока

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Патоморфология».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2 Назначение ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Функционал информационного блока «Патоморфология» обеспечивает поддержку гистологических лабораторных исследований.

2.1 Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2 Противопоказания:

Не выявлены

2.3 Возможные побочные действия

Не выявлены

3 Запуск ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА и завершение работы

Для запуска информационного блока необходимо дважды щёлкнуть правой кнопкой мыши по иконке «qMS» на рабочем столе или выделить иконку «qMS» и нажать клавишу «Enter». В появившемся окне «qMS» необходимо ввести логин и пароль, нажать клавишу «Enter» или кнопку «ОК».

После успешной регистрации в системе откроется окно с рабочим местом специалиста.

Для завершения работы модуля необходимо нажать кнопку «X» в правом верхнем углу окна или клавиши Alt+F4. В появившемся меню выбирается необходимое действие:

«Выход» - выход из системы;

«Рестарт» - перезапуск системы;

«Отказ» - отказ от дальнейших действий в данном меню, продолжение работы в системе.

4 Лаборант. День Специалиста

Логин лаб-пао, пароль 1

При назначении гистологических услуг и передаче их в лабораторию в рамках лабораторного эпизода автоматически назначается служебная услуга A08.31.035 «Маркировка и описание материала».

В закладке «День специалиста» выводится список услуг для выполнения текущим специалистом.

Выполнение услуги A08.31.035 «Маркировка и описание материала»:

ФИО	Дата	Время	Услуга	Выполнение	Неисп.	Выполнил	Кто назначил	Сумма	Оплата
Ильин Т.Т.	25.05.18	17:21	Гистологическое исследование операционного материала	ожидает	ИМР20180561	Лаборатория ПАО Лаборатория, ПАО	без назначения 30.05.18 11:10	0.90	Наложение в очередь
Тест Д.М.	25.05.18	17:22	Гистологическое исследование операционного материала	ожидает	ИМР20180562	Лаборатория ПАО Лаборатория, ПАО	Регистратор П. Мадрицкий регистрирует ПАО ПАО 25.05.18 17:23	...	Будет...
Тест Т.К.	25.05.18	17:24	Гистологическое исследование препарата опухолей, опухолеподобных образований клеток тканей	ожидает	ИМР20180563	Лаборатория ПАО Лаборатория, ПАО	Регистратор П. Мадрицкий регистрирует ПАО ПАО 25.05.18 17:24	0.30	Наложение в очередь
Тест Д.М.	25.05.18	17:25	Гистологическое исследование препарата тканей почечной лоханки и мочеоточника	ожидает	ИМР20180564	Лаборатория ПАО Лаборатория, ПАО	Регистратор П. Мадрицкий регистрирует ПАО ПАО 25.05.18 17:25	...	Будет...
Ильин Т.Т.	30.05.18	11:12	Гистологическое исследование препарата тканей почечной лоханки и мочеоточника	ожидает	ИМР20180565	Лаборатория ПАО Лаборатория, ПАО	Регистратор П. Мадрицкий регистрирует ПАО ПАО 30.05.18 11:07	6.00	Наложение в очередь

Нужно выбрать пациента из предложенного списка, затем выделить нужную услугу со статусом «очередь» и нажать левой кнопкой мыши на поле «Выполнение», далее во всплывающем меню выбрать пункт «выполнено».

Дата	Время	Услуга	Выполнение	Неисп.	Выполнил
30.05.18	10:08	Гистологическое исследование	забор биоматериала	000030	Котова Е. И. Лаборант ПАО, ткат., ПАО
	10:08	Ввод назначений	выполнено		Котова Е. И. Лаборант ПАО, ткат., ПАО
	10:08	Гистологическое исследование	авторизован	000030	Лаборатория ПАО Лаборатория, ПАО
	10:09	Маркировка и описание материала	выполнено	000030	Котова Е. И. Лаборант ПАО, ткат., ПАО

Затем по кнопке для услуги A08.31.035 необходимо заполнить статусы:

- НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ...
- ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ НОМЕР
- МАКРООПИСАНИЕ И МАРКИРОВКА ПРЕПАРАТА
- ... ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

Для этого нужно выбрать статус и нажать кнопку

■ Статус «НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ»

В данный статус можно перенести заполненные данные из медицинского эпизода по кнопке «Копировать», если направление в системе уже было заполнено врачом, чтобы не заполнять его повторно, либо внести данные вручную и нажать «Подтвердить».

Поля, подсвеченные голубым цветом, обязательны для заполнения.

Статус: НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал	Пол Поликлиника (Лечащий врач: Уролог Степан Романович)
Организация направившая на исследование	Q
Диагноз основного заболевания (состояния)	D48.9 Новообразование неопределенного или неизвестного характера неутонченное
Клинический диагноз	D48.9 Новообразование неопределенного или неизвестного характера неутонченное
Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала	Уточнения патологического процесса, Уточнения/подтверждение клинического диагноза
Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)	
Операция	
Когда замечена опухоль	
Соскоб	
Послед	
Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)	Не проводились
Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, дозы облучения)	Не проводилось
Способ получения биопсийного (операционного) материала	Эндоскопическая биопсия - Т
Дата забора материала	30.05.2018
время	09:30
Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина	да
Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов)	

Копировать Подтвердить Отмена

■ Статус «ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ НОМЕР»

Используется для формирования гистологического номера для биоматериала. Необходимо выбрать вид материала, остальные значения будут сформированы автоматически.

Статус: ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ НОМЕР

Год	2018
Вид материала	О-Операционный
Гистологический номер (последний занятый в системе)	

Сброс
О-Операционный
В-Биопсия
С-Срочный
К-Консультативный
И-Иммуногистохимия

После выбора нажать кнопку «Подтвердить»

■ Статус «МАКРООПИСАНИЕ И МАРКИРОВКА ПРЕПАРАТА»

Статус: МАКРООПИСАНИЕ И МАРКИРОВКА ПРЕПАРАТА

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ НОМЕР ПО ЖУРНАЛУ	O 18-6
---	--------

Доставленный материал загрязнен (да/нет)

Отметка о сохранности упаковки

Вырезка проводилась (дата/время)

ФИО специалиста, производившего вырезку

▼ нет

▼ сохраняя

Макроописание

[Иконки редактора]

Q
 +

Описание блоков				
Номер блока	Кол-во блоп...	Описание блока	Окраски (процедуры)	Требуется приготавл. блока
1	1		► D09 02 002 г-э	► да
2	1		► D09 02 002 г-э	► да
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►
			►	►

Завершить маркировку материала

▼ нет

☒ да

Отложить

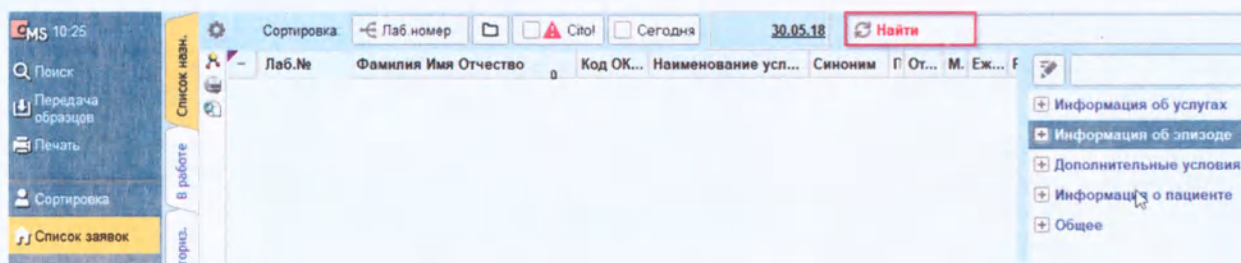
✓ Подтвердить

X Отмена

Список Окрасок (процедур) сформируется автоматически из настроек лабораторных услуг. Далее установить флаг «Завершить маркировку материала», и после заполнения статуса нажать кнопку «Подтвердить».

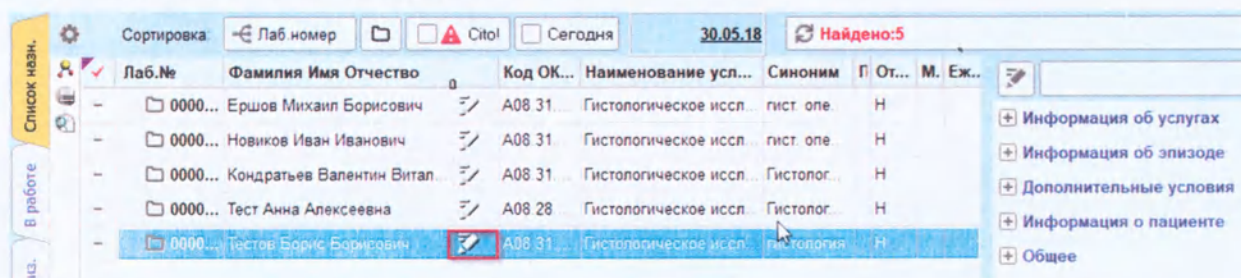
Логин врач-пао, пароль 1

При входе в закладку список заявок пустой. Для того чтобы список отобразился, необходимо нажать кнопку «Найти».



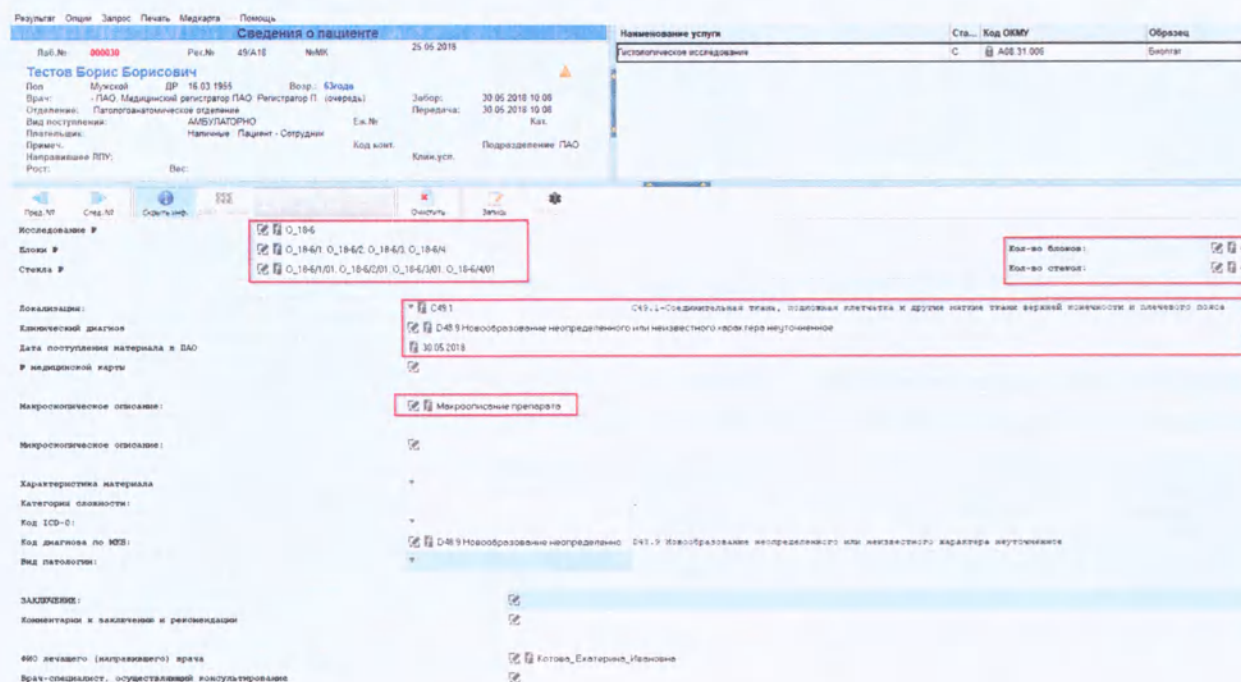
В правой части экрана находятся поисковые условия, по которым можно отобрать необходимые заявки. После выбора/изменения условий необходимо нажать кнопку «Найти».

Для того чтобы ввести результат для лабораторного номера, нужно нажать кнопку  - откроется шаблон для ввода результатов.



Гистологический номер, список номеров описанных блоков и срезов (стекол), а также подсчет их количества формируется системой автоматически (данные вычисляются из заполненных ранее статусов лаборантов пао).

Поля, отмеченные голубым цветом, являются обязательными для заполнения.



Через меню «Медкарта» - «Гистологический журнал» можно посмотреть список выполненных гистологических услуг для данного лабораторного номера (в рамках текущего лабораторного эпизода), просмотреть статусы, доназначить окраски, распечатать гистологический журнал по пациенту.

Результат Опции Запрос Печать Медкарта Помощь...

Лаб.№ 000030

Тестов Борис Борисович

Пол Мужской ДР

Врач: - ПАО, Медицинский

Отделение: Патологоанатомическое

Вид поступления:

Платательщик:

Информация о пациенте
Медкарта - Диагнозы пациента
Медкарта - Медицинские записи
Диагностическая информация по услуге
Гистологический журнал
Доназначение гистологических окрасок/процедур
Прикрепление файла к назначению

Гистологический журнал для пациента: Тестов Борис Борисович (Per.№ 49/A18), Эпизод №, АМБУЛАТОРНО от 25.05.2018

Per.№ 49/A18 ФИО пациента Тестов Борис Борисович

АМБУЛАТОРНО Эпизод № [образец_new] 25 05 2018

ЛАБОРАТОРИЯ Эпизод № 000030 [ПАО образец_new 4] ПАО: Патологоанатомическое от... 30 05 2018

О 18-6 Маркировка и описание материала A08.31.035 30.05.2018 10:09 Котова Екатер...

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛ...

Отделение, направившее биопсийный (операционный) материал Пол Поликлиника (Лечащий врач Уролог Стелан Романович)

Диагноз основного заболевания (состояния) - D48.9 Новообразование неопределенного или неизвестного характера, неуточненное.

Клинический диагноз D48.9 Новообразование неопределенного или неизвестного характера неуточненное
Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала Уточнения патологического процесса. Уточнение/подтверждение клинического диагноза
Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение) Не проводились
Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения) Не проводилось
Способ получения биопсийного (операционного) материала эндоскопическая биопсия - 1
Дата забора материала 30 05 2018, время 09:30
Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина да

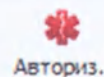
Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов)			
Номер_флакона	Локализация_патологического_процесса_(орган_топография)	Характер_патологического_процесса	Количество
1			1
2			2
3			
4			
5			

Итого флаконов: 2
Итого объектов: 3
Дата направления материала 30 05 2018 10 00 34
ФИО врача Котова Екатерина Ивановна
Дата поступления материала 30 05 2018

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ НОМЕР

Год 2018
Вид материала О-Операционный
Гистологический номер О 18-6

После ввода всех результатов их нужно подтвердить, нажав кнопку



«Авторизация» и закрыть окно шаблона кнопкой  в правом верхнем углу экрана.

Результат Опции Запрос Печать Медкарта Помощь

Сведения о пациенте

Лаб.№: 000030 Рег.№: 49/A18 №МК: 25.05.2018

Тестов Борис Борисович

Пол: Мужской ДР: 16.03.1955 Возраст: 63 года
 Врач: - ПАО Медицинский регистратор ПАО Регистратор П (очередь)
 Отделение: Патологоанатомическое отделение
 Вид поступления: АМБУЛАТОРНО
 Платежчик: Наличные Пациент - Сотрудник
 Примеч.:
 Направившее ЛПУ:
 Рост: Вес:

Забор: 30.05.2018 10:08
 Передача: 30.05.2018 10:08
 Кат.:
 Код конт.:
 Клин.усл.:
 Подразделение: ПАО

Наименование услуги: Гистологическое исследование

Пред.№ След.№ Скрыть инф. Очистить Запись Авториз.

Исследование: O_18-6
 Блоки: O_18-6/1, O_18-6/2, O_18-6/3, O_18-6/4
 Стекла: O_18-6/1/01, O_18-6/2/01, O_18-6/3/01, O_18-6/4/01

5.2 Закладка СОРТИРОВКА

Закладка «Сортировка» предназначена для быстрого поиска информации по заданному лабораторному номеру и оперативного просмотра состояния статусов назначенных услуг.

Необходимо ввести лабораторный или гистологический номер в поле «Лаб. номер» и нажать клавишу «Enter» или кнопку «Найти», после чего на экране будет отображена информация относительно данного лабораторного номера.

СМС 10:27

Лаб.номер: 000030 Найти Статусы: Получено, В работе, Авто Отделы: Гистология

000030 Тестов Борис Борисович Дата/время передачи: 30.05.2018 / 10:08

Отделение: ПАО Патологоанатомическое отделение Врач: Еж №: Клин.услуг:

Аликвоты: А08 31 005 Хранение: Остальные исследования: Получено Гист.№ O_18-6 Количество: 1

гистоло. Биопат. Контейнер для би. Гистология ПАО

Из закладки «Сортировка» можно перейти в модуль ввода результатов по шаблону, нажав на кнопку , а также оперативно просмотреть результаты на экране по клавише [Ctrl + F1], или перейти в просмотр гистологического журнала по кнопке «Гист.№».

5.3 Закладка ПЕЧАТЬ

Закладка "Печать" предназначена для выбора заданий для печати лабораторных результатов и для удобства разбита на разные подзакладки:

- **Готовые результаты** - Первичная печать готовых результатов.
- **По лаб. Номеру** - Печать результатов по лабораторному номеру. Печать дубликатов.

Подзакладка «Готовые результаты»

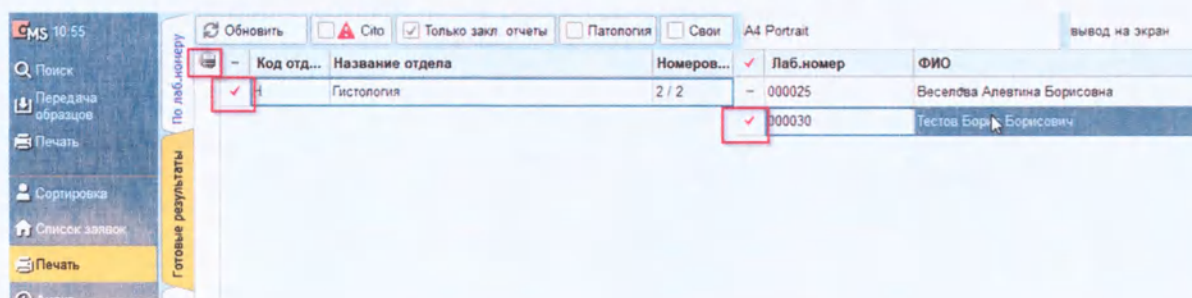
При авторизации результата для услуги автоматически устанавливается задание (индекс) «Готовый результат для печати». И эти услуги выводятся в данной закладке.

В левой части экрана осуществляется выбор по отделам из списка отделов, доступных пользователю.

В правой части выводятся лабораторные номера в соответствии с заданной выборкой.

Технология печати результатов:

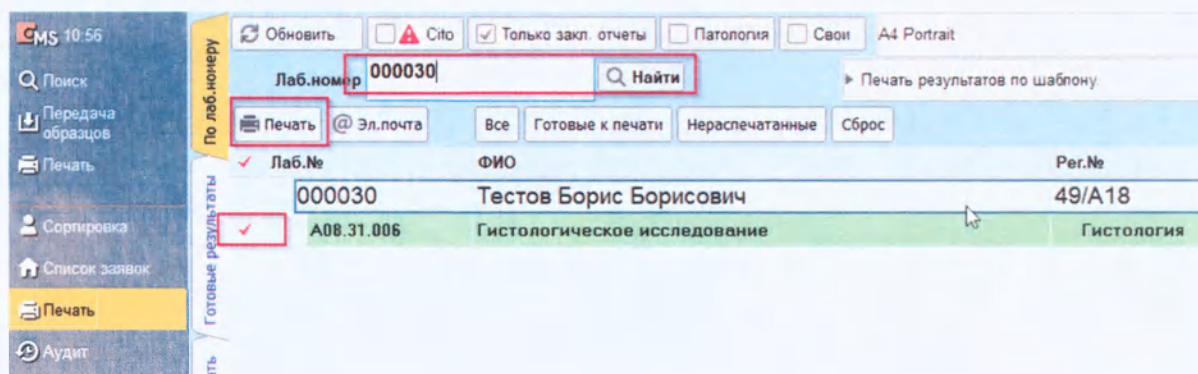
- 1) Выбрать отделы для печати (отметить флагом слева)
- 2) Выбрать лабораторные номера, результаты для которых необходимо распечатать (отметить флагом слева). Если ни один лабораторный номер не выбран, будут распечатаны результаты для всех лабораторных номеров в выборке.
- 3) При необходимости, можно переустановить настройки на верхнем тулбаре («Cito», «Только закл. отчет», «Патология», «Формат печати», «Действие при печати»)
- 4) Далее нажать кнопку  (слева под верхним тулбаром).



Подзакладка «По лаб.номеру»

Технология печати результатов:

- 1) Ввести лабораторный номер в поле «Лаб.номер» и нажать кнопку «Найти»
- 2) После этого на экране будет выведен лабораторный номер, ФИО пациента, регистрационный номер, дата поступления, код подразделения, отделение, лечащий врач, статус лабораторного назначения, а также список авторизованных услуг для данного номера.
- 3) Отметить флагом слева те услуги, результаты которых необходимо распечатать.
- 4) Нажать кнопку «Печать» 



6 Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

7 Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

8 Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены

При эксплуатации расходные материалы не используются.

9 Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

10 Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

11 Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)

Изделие не является источником радиации.

12 Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).

Изделие не является источником электромагнитных помех.

13 Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если

медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

14 Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

15 Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

16 Маркировка

Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

13 (тринадцать) листов
6 » ноябре 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

**Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации**

Информационный блок «Периодические медицинские осмотры»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА.....	4
2.1. Показания:.....	4
2.2. Противопоказания:.....	4
2.3. Возможные побочные действия.....	4
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ.	4
4. РЕГИСТРАЦИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ / ОТКАЗ ПАЦИЕНТА ОТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ	4
5. СИГНАЛЬНЫЕ ОТМЕТКИ	5
6. ЗАКЛАДКА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ. ПАНЕЛЬ ИНСТРУМЕНТОВ	6
7. НАЗНАЧЕНИЕ УСЛУГ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЧЕРЕЗ ЗАКЛАДКУ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ	8
8. РАБОТА ВРАЧА НА ПРИЕМЕ	9
9. ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ	10
10. НАПРАВЛЕНИЕ НА 2 ЭТАП	10
11. РЕГИСТРАЦИЯ 2 ЭТАПА.....	11
12. ВЫХОДНЫЕ ФОРМЫ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ.....	12
13. ПЛАНИРОВАНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ	12
14. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	13
15. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	13
16. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	13
17. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	13
18. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	13
19. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	13
20. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например,	

электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).....	13
21.Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).....	14
22.Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	14
23.Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	14
24.Маркировка.....	14

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Периодические медицинские осмотры».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Периодический медицинский осмотр (Диспансеризация) используется для проведения диспансеризации взрослого населения; диспансеризации детей-сирот; профилактических медицинских осмотров взрослого населения; профилактических, периодических, предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

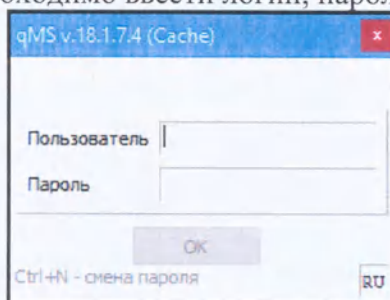
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

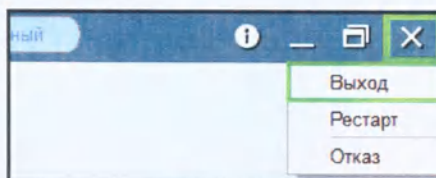
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ.

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку qMS. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



4. РЕГИСТРАЦИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ / ОТКАЗ ПАЦИЕНТА ОТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Специалисту необходимо нажать кнопку **«Ввод»**, далее найти, либо ввести нового пациента подлежащего диспансеризации в текущем году. Нажать кнопку **«Новый эпизод»** выбрать эпизод **Диспансеризация**.

По кнопке «Прием» выполняем услугу «Регистрация пациента для диспансеризации» Q01.01.215.

После выполнения услуги двойным щелчком мыши открыть статус **ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ**, заполняем обязательные поля (выделены голубым цветом).

Статус: ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ	
Дата обращения	03.05.2018
Время обращения	13:46
Номер амбулаторной (бумажной) медкарты	6/18
Цель поступления	▼ Диспансеризация взрослого населения
Этап диспансеризации	▼ Первый этап
Место проведения	▼ ЛПУ
Направление	
Направившее учреждение	Q
Направивший врач	
Дата направления	
Номер направления	▼
Отказ пациента от диспансеризации	▼

ⓘ Помощь
✓ Подтвердить
✗ Отмена

- **Дата обращения** – по умолчанию текущая;
- **Время обращения** – по умолчанию текущее;
- **Номер амбулаторной (бумажной) карты** - возможные варианты: «ввести вручную», «создать автоматически»;
- **Цель поступления** - необходимо выбрать цель "Диспансеризация взрослого населения", после выбора появляется дополнительное поле «Этап диспансеризации»;
- **Этап диспансеризации** - возможные варианты: первый этап или второй этап;
- **Место проведения** - ЛПУ/Выездная работа;

Если пациент отказывается от диспансеризации необходимо заполнить поле «Отказ от диспансеризации и выбрать», причину – "Отказ пациента". Пациент может отказаться от всей диспансеризации в целом или от 2 этапа.

Далее до начала врачебных действий требуется заполнить одну из печатных форм: «Согласие на диспансеризацию» и «Отказ от диспансеризации». В случае согласия пациента оказываются медицинские услуги. Бланки согласия /отказа от диспансеризации печатаются по кнопке «Печать» рядом со статусом.

Дата:	Время:	Услуга:	Редактирование
← 03.05.18	13:45	Регистрация пациента для диспансеризации	выполнено
Подробнее ...			
ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ		МВ 03.05.18 13:59	
Дата обращения: 03.05.2018 Время обращения: 13:46 Номер амбулаторной (бумажной) медкарты: 6/18 Цель поступления: Диспансеризация взрослого населения: Этап диспансеризации: Первый этап Место проведения: ЛПУ			

Согласие на диспансеризацию
 Отказ от диспансеризации
 Помощь...

5. СИГНАЛЬНЫЕ ОТМЕТКИ

Для пациентов, проходящих диспансеризацию, появляется сигнальная отметка на уровне пациента.

Скриншот интерфейса медицинской информационной системы. Вверху: «День Специалиста» и «Терапевт П. Д. Терапевт». Центральная часть: «Диспансерная Алина Александровна, ж 60лет (01.02.58) Per№ 13/A18 тел: 8 905 905 12 34». Ниже: «Дисп с 11.05.18 : 6/Д2018; Терапевт П. Д.Терапевт; 1.ОМС ; 2.Наличные». Внизу: кнопки «Прием», «Новый эпизод».

Виды отметок по диспансеризации взрослого населения:

- Сигнальной отметкой первого вида (желтый треугольник со стетоскопом) **ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ** выделяется пациент, которому исполняется в текущем году 21 год (и далее +3 года до 99 лет, каждые 3 года человек подлежит диспансеризации. Исключение составляют дети-сироты и инвалиды Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин, проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возрастной группы), у которого нет в текущем году открытого эпизода с типом Диспансеризация и целью Диспансеризация взрослого населения.
- Сигнальной отметкой второго вида (зеленый треугольник со стетоскопом) **ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ** выделяется пациент, которому исполняется в текущем году есть 21 год (все параметры смотреть в п.1), у которого в текущем году есть незакрытый эпизод Диспансеризация, в котором целью поступления является Диспансеризация взрослого населения и нет превышения длительности диспансеризации.
- Сигнальной отметкой третьего вида (красный треугольник со стетоскопом) **ПРЕВЫШЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ** выделяется пациент, проходящий диспансеризацию, у которого превышена допустимая длительности диспансеризации. Отметка снимается при закрытии эпизода или в следующем году.

6. ЗАКЛАДКА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ. ПАНЕЛЬ ИНСТРУМЕНТОВ

Закладка служит для:

- назначения пациенту динамически сформированного перечня услуг, рекомендованных для прохождения пациенту в зависимости от цели осмотра (диспансеризация взрослого населения, детей-сирот, профилактических, предварительных и периодических осмотров несовершеннолетних и других видов осмотров), этапа осмотра и особенностей пациента (пол, возраст и пр.);
- сопоставления услуг, рекомендованных для прохождения пациенту, и услуг, фактически назначенных;
- редактирования (изменения, отмены, удаления) назначенных в закладке услуг.
- Условием назначения услуги является выбор пациента в верхнем окне и работа в открытом эпизоде ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ. У пациента должен быть заполнен статус ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ.

Закладка Диспансеризация разделена на функциональные области:

- настройка фильтров вывода услуг (1);
- список рекомендованных данному пациенту услуг (2);
- список назначенных из числа рекомендованных пациенту услуг (3).

В закладке формируется полный перечень услуг, которые могут быть назначены пациенту в рамках проведения диспансеризации текущим специалистом, исходя из данных пациента и эпизода: Цели поступления, Этапа, Возрастной группы, Пола.

1				» все		НАЗНАЧЕНИЯ (текущи...		Назначено:6		Выполнено:2		Учено % 14		% Отмен:0	
Услуга						Назначения пациента									
Диспансеризация взрослого населения(Первый этап)						Диспансеризация взрослого населения(Первый этап)									
Осмотры						Осмотры									
[- Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный						[- Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный									
-	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) первичный B01.026.01	1/0/-1				• Прием врача-терапевта первичный B01.047.01	4	16.02.18	1	1	2ТО	Лесни...			
-	Прием врача-терапевта первичный B01.047.01	1/1/0		1		Исследования									
Исследования						[- Опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача									
[-	Опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача					Опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития A01.31.009.001	6	26.02.18	1		2ТО	Лесни...			
-	Опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития A01.31.009.001	1/1/0				[- Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом									
[-	Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом					Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом A01.31.009.002.02	7	26.02.18	1	1	1ТО	Столя...			
-	Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом A01.31.009.002.02	1/1/0		1		[- Измерение артериального давления на периферических артериях									
[-	Измерение артериального давления на периферических артериях					[- Комплексное Ультразвуковое исследование внутренних органов (брюшная полость)									
✓	Измерение артериального давления на периферических артериях A02.12.002	1/0/-1				Комплексное Ультразвуковое исследование внутренних органов (брюшная полость) A04.16.001	8	26.02.18	1		ОЛД	Кабин...			
[-	Комплексное Ультразвуковое исследование внутренних органов (брюшная полость)					[- Ультразвуковое исследование простаты									
-	Комплексное Ультразвуковое исследование внутренних органов (брюшная полость) A04.16.001	1/1/0				• Ультразвуковое исследование простаты A04.21.001	9	26.02.18	1		ОЛД	Кабин...			
[-	Ультразвуковое исследование простаты					[- Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных									
-	Ультразвуковое исследование простаты A04.21.001	1/1/0				[- Флюорография легких									
[-	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных					• Рентгенография легких A06.09.007	10	26.02.18	1		ОЛД	Флюо...			
✓	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных A05.10.004	1/0/-1				[- Исследование кала на скрытую кровь									
[-	Флюорография легких					[- Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела									
-	Флюорография легких					[- Общий (клинический) анализ крови развернутый									
						[- Анализ крови биохимический общетерапевтический									
						[- Анализ мочи общий									

6.1. Верхняя панель закладки. Настройка фильтров

Расположены следующие фильтры:

1. Общий фильтр для левой и правой частей закладки в перечне услуг - фильтр вывода на экран назначенных услуг, например, при выборе «не выполненных» - выполненные услуги будут исчезать из списка.
2. Следующий фильтр "НАЗНАЧЕНИЯ":
 - Текущий эпизод: выводятся назначения, сделанные в текущем открытом эпизоде;
 - Текущий день: выводятся назначения, сделанные за текущим текущий день;
 - Текущий прием: выводятся назначения, сделанные за текущий прием;
 - Все эпизоды: выводятся назначения, сделанные во всех доступных специалисту эпизодах.

6.2. Левая часть закладки Диспансеризация

В левой части закладки формируется перечень услуг, которые могут быть назначены пациенту в рамках проведения диспансеризации текущим специалистом, исходя из данных пациента и эпизода.

Главные услуги выводятся синим цветом. Аналогичные услуги выводятся более светлым цветом под услугой, являющейся для них главной. Также справа от названия таких услуг - значок .

[-] Флюорография легких		→		○	
✓	Флюорография легких 1 проекция A06.09.007	1/0/-1		-	
-	Флюорография легких цифровая A06.09.007.001 	1/0/-1		-	

Описание закладки:

Флаг слева от названия услуги всегда по умолчанию установлен на всех главных услугах, рекомендованных к назначению для текущего пациента.

Флаг можно снимать, проставлять по желанию, но после рестарта или смены пациента, флаги снова будут отмечать рекомендованные главные услуги.

NB! Услуга, не отмеченная флагом, не будет доступна при назначении в закладке Диспансеризация.

- Количество/Назначено/Разница - расчет относительно услуги строки.
- Количество - количество рекомендованных по приказу услуг с данным региональным кодом.

- **Назначено** - количество назначенных в эпизоде услуг с данным региональным кодом.
- **Разница** - разность полей *назначено* и *количество*.
- **Выполнено** – количество выполненных назначений услуг.

Услуга	Кол-во/Назначено /...	Выполн...
☐ Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом	→	✓
– Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом A01.31.009.002.02	→	1/1/0 1

Зеленый маркер - хотя бы одна из услуг группы была назначена.

Красный маркер - ни одна услуга группы не была назначена.

Сочетание маркеров: **зеленый зачеркнутый маркер** - среди услуг группы есть назначенные (не отмененные) и отмененные.

Сочетание маркеров: **красный зачеркнутый маркер** - все назначенные услуги группы отменены. Возможно есть не назначенные среди рекомендованных.

6.3. Правая часть закладки Диспансеризация

В правой части закладки выводится перечень назначенных пациенту услуг в соответствии с заданными фильтрами.

Красным цветом текста обозначены услуги, выделенные в левой части закладки.

Услуга	Кол-во/Назнач...	Выпо...	Назначения пациента
Исследования	→		☐ Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный
☐ Опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	→	✓	☒ Прием врача-терапевта первичный B01.047.01 4 25.02.1 1 1ТО Столя...
– Опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития A01.31.009.001	→	1/1/0 1	Исследования
☐ Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска	→	✓	☐ Опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
Определение относительного суммарного			☒ Опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития A01.31.009.001 5 01.03.18 1 1 МПО Сыро...

Условные обозначения:

Синий кружок Услуга была назначена и выполнена.

Красный кружок Услуга была назначена.

Зачеркнутый кружок Услуга была назначена и отменена.

На услугах, оказанных пациенту ранее (с учетом срока актуальности) - сигнальная отметка - желтый треугольник.

☐ Маммография				
☒ Маммография A06.20.006	▲	16	25.05.16-31....	1
☐ Общий (клинический) анализ крови развернутый				
☒ Общий (клинический) анализ крови развернутый B03.016.03				

Маммография
УСЛУГА ПРОЙДЕНА РАНЕЕ

По щелчку на отметке становятся доступны для просмотра данные (статусы/лаб. результаты) соответствующей последней выполненной услуги. При этом в случае, если у назначенной услуги есть аналогичная, и она была выполнена, учитываются и допустимые замены услуг.

7. НАЗНАЧЕНИЕ УСЛУГ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЧЕРЕЗ ЗАКЛАДКУ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Чтобы назначить услуги необходимо встать на требуемый уровень, нажатие на кнопку справа от услуги, которая позволяет выбрать вариант из меню:

Диспансеризация взрослого населения(Первый этап)		→	
Осмотры		→	
☐	Сбор анамнеза и жалоб терапевтический	→	Без указания специалиста Подбор специалистов Отказ
-	Сбор анамнеза и жалоб общетерапевтический A01.31.009		
☐	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта		Без указания специалиста ОР ЖК Заманский А. П. Терапевт ОР Пол Терапевт П. Д. Терапевт ОР Амб Участковый Т. А. Терапевт Отказ
✓	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта B04.047.01		
Исследования			
☐	Антропометрические исследования		
Антропометрические исследования			

- **Без указания специалиста** – выбранные услуги назначаются без указания специалиста, времени выполнения. Требуется детализация.
- **Подбор специалиста** - если единого специалиста, выполняющего все отмеченные услуги нет, то система может осуществить подбор подходящего специалиста.
- **Перечень специалистов** (ресурсов), выполняющих выбранную услугу (группу услуг) из доступных для назначения текущему специалисту.

Встаем на уровень **Диспансеризация взрослого населения (Первый этап)**, выбираем **Подбор специалистов**. Открывается окно с подобранными специалистами на всех услугах, нажимаем кнопку «ОК».

Услуга	Назначения пациента
Диспансеризация взрослого населения(Первый этап)	Диспансеризация взрослого населения(Первый этап)
Осмотры	Осмотры
☐ Сбор анамнеза и жалоб терапевтический	☐ Сбор анамнеза и жалоб терапевтический
- Сбор анамнеза и жалоб общетерапевтический A01.31.009	Сбор анамнеза и жалоб общетерапевтический A01.31.009
1/1/0	4 11.05.18...

11.05.18 12:43

ОМС

ОМС Росгосстрах-Санкт-Петербург-Медицина

Мед.регистратор по Диспансеризации Медицинский регистратор

+ подробности назначения...

☐ Готово ☐ Кратк

1.1	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения	Терапевт_П._Д.	-	✗
1.2	Антропометрические исследования однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения	Терапевт_П._Д.	-	✗
1.3	Измерение артериального давления на периферических артериях однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения	Терапевт_П._Д.	-	✗
1.4	Офтальмометрия однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения	Офтальмолог_А._Н.	-	✗
1.5	Регистрация электрокардиограммы однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения	Лечебная_Г._П.	-	✗
1.6	Флюорография легких 1 проекция однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения	Кабинет_флюоро...	-	✗
1.7	Маммография однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения	Рентгеновский_к...	-	✗
1.8	Исследование уровня глюкозы в крови однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения Лабораторный образец: Сыворотка крови	Процедурный_ка...	-	✗
1.9	Исследование уровня холестерина в крови однократно Разбиение назначений по кол-ву назначенных услуг: повтор назначения Лабораторный образец: Сыворотка крови	Процедурный_ка...	-	✗

Исследования из каталога услуг: исследования

OK Отмена

8. РАБОТА ВРАЧА НА ПРИЕМЕ

При входе на экране у врача отображается пациент с назначенными услугами в закладке **День специалиста**. Врачу необходимо поставить отметку о выполнении услуги.

Диспансерная Алина Александровна, ж. 60 лет (01.02.58) Рак № 13018 тел: 8 905 905 12 34

Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта

Дата	Время	Услуга	Выполнено	Выполнил	Кто назначил	Сумма	Оплата
11.05.18	12:27	Сбор анамнеза и жалоб общетерапевтической	выполнено	Терапевт П. Д. Терапевт, Пол:	Мед. регистратор П. Д. Медицинский регистратор, Пол:	-	ОМС
	12:43	Диспансерный прием (осмотр, консультацию) врача-терапевта	выполнено	Терапевт П. Д. Терапевт, Пол:	Мед. регистратор П. Д. Медицинский регистратор, Пол:	-	ОМС
	12:15	Антропометрические исследования	выполнено	Терапевт П. Д. Терапевт, Пол:	Мед. регистратор П. Д. Медицинский регистратор, Пол:	-	ОМС
	12:43	Измерение артериального давления на периферических артериях	выполнено	Терапевт П. Д. Терапевт, Пол:	Мед. регистратор П. Д. Медицинский регистратор, Пол:	-	ОМС

После выполнения услуги Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта необходимо заполнить медицинские записи (статусы).

Дата: 11.05.18 Время: 13:19 Услуга: Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-терапевта

Пациент: ...

ДАННЫЕ ПЕРВИЧНОГО ПРИЕМА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

АНКЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

ЖАЛОБЫ

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ 11.05.18 13:19 нет дан...

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

... ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

В рамках осмотра обязательно необходимо заполнить статусы:

- ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ (необходимо указать код по МКБ, характер и при необходимости стадию заболевания, если у пациента не выявлены заболевания, ставится диагноз из раздела **Z0**),
- ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (необходимо указать группу здоровья и потребности в санаторно-курортном лечении, доп. диагностическом исследовании, получении ВМП и т.д.).

9. ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

На заключительном приеме врача - терапевта требуется заполнить статусы ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА, заполняем обязательные поля (выделены голубым цветом).

Статус: ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Дата закрытия: 15.05.2018

Исход: Диспансеризация завершена

Результат обращения: направлен на санаторно-курортное лечение

Группа здоровья: В С высоким риском развития заболевания, нуждается в профилактических мероприятиях

Направлен в МО: Q

Факторы риска: нет

Избыточная масса тела (ожирение): умеренный

Суммарный сердечно-сосудистый риск(абсолютный): 100 %

Выполнено из рекоменд. списка: 8 %

Отменено по причине выполнения ранее

Подтвердить Отмена

10. НАПРАВЛЕНИЕ НА 2 ЭТАП

Врач-терапевт, по завершению первого этапа может принять решение о необходимости дообследования пациента в рамках второго этапа. При этом в статусе ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА, ставится Исход - Направлен на 2 этап.

Статус: ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Дата закрытия	15.05.2018
Исход	Пациент направлен на 2-й этап
Результат обращения	направлен на дополнительные исследования
Группа здоровья	IIIa Нуждается в дообследовании
Направлен в МО	Q
Факторы риска	нет
Избыточная масса тела (ожирение)	умеренный
Существенный сердечно-сосудистый риск (абсолютный)	100 %
Выполнено из рекоменд. списка	8 %
Отменено по причине выполнения ранее	

Подтвердить Отмена

Далее появляется сообщение, в котором предлагается сразу открыть новый эпизод, и в случае согласия врача, создается новый эпизод с типом ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ.

Вопрос

Пациент направлен на 2-й этап, создать НОВЫЙ эпизод <ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ>?

Да Нет

11. РЕГИСТРАЦИЯ 2 ЭТАПА

Медицинский регистратор находит в боковой подзакладке Эпизод, открытый новый созданный эпизод.

СМС 13.40 Обновить Ввод

Назначе Список Расписк История Эпизоды

Вариант вывода

15.05.18	Терапевт П. Д.	Дисп
11.05.18	Терапевт П. Д.	Дисп

Диспансерная Алина Александровна, ж 60лет (01.02.58) Per№ 13/A18 тел: 8 905 905 12 34

Дисп с 15.05.18 ; Терапевт П. Д.Терапевт; 1.ОМС 2.Наличные

Прием Новый эпизод

По кнопке «Прием» выполняем услугу «Регистрация пациента для диспансеризации» Q01.01.215. После выполнения услуги двойным щелчком мыши открыть статус ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, заполняем обязательные поля (выделены голубым цветом). Этап диспансеризации – *Второй этап*.

Мед.регистратор по Диспансеризации Медицинский рег.

Диспансерная Алина Александровна, ж 60лет (01.02.58) Per№ 13/A18 тел: 8 905 905 12 34

Дисп с 15.05.18 ; Терапевт П. Д.Терапевт; 1.ОМС 2.Наличные

Прием Новый эпизод

Статус: ПОСТУПЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Дата обращения	15.05.2018
Время обращения	13:50
Номер амбулаторной (бумажной) медкарты	6/18
Цель поступления	Диспансеризация взрослого населения
Этап диспансеризации	Второй этап
Дата Первого этапа	11.05.18, Эпизод № 6/Д2018
Место проведения	ЛПУ
Направление	
Направившее учреждение	Q
Направивший врач	
Дата направления	
Номер направления	

Далее заходим в закладку Диспансеризация и аналогично 1 этапу назначаем услуги.

НАЗНАЧЕНИЯ (текущий...)				Назначено: 0	Выполнено: 0	Учено %: 0	% Отмен: 0
Диспансеризация взрослого населения (Второй этап)				Назначений нет			
Осмотры				Диспансеризация взрослого населения (Второй этап)			
Осмотры				Осмотры			
☐ Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный ☒ Прием (осмотр, консультация) врача-гинеколога первичный B01.001.01				☐ Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный ☐ Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный ☐ Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный			
☐ Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный B01.018.01 ☒ Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный B01.023.01				☐ Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога ☐ Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта			
☐ Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный B01.023.01 ☒ Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога B04.029.01				Исследования			
☐ Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта B04.047.02 ☒ Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта B04.047.02				☐ Эзофагогастродуоденоскопия			

12. ВЫХОДНЫЕ ФОРМЫ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Специалист может распечатать Карту учета диспансеризации, Паспорт здоровья, Согласие и Отказ от проведения диспансеризации, бланки согласия /отказа от диспансеризации, которые находятся на закладке **День специалиста**, кнопка «Печать».

Терапевт П. Д. Терапевт

Диспансерная Алина Александровна, ж 60лет (01.02.58) Per№ 13/A18 тел: 8 905 905 12 34

Дисп с 11.05.18 по 15.05.18 : 6/Д2018; Терапевт П. Д.Терапевт; 1.ОМС ; 2.Наличные

Прием

Назначения пациента

☐ Назначено ☐ направления

Дат	Выполнение	Выполнил
11.	Диспансеризация Паспорт	
	Карта учета диспансеризации	
	Согласие на проведение диспансеризации	
	Отказ от проведения диспансеризации	
	Контрольная карта диспансерного наблюдения	
	Список подлежащих диспансеризации	✓ выполнено Терапевт П. Д. Терапевт
	Планирование диспансеризации	
	Помощь...	

я на периферических артериях

✓ выполнено Терапевт П. Д. Терапевт

13. ПЛАНИРОВАНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Для выборки населения, подлежащего диспансеризации на закладке **База** – имеются запросы **Список подлежащих диспансеризации по прикрепленному населению**.

День	+	28/A12
Специалиста	+	29/A12
Диспансеризация	+	30/A12
Информация	+	31/A12
Журнал назначений	+	32/A12
Расписания	+	33/A12
Назначения	+	34/A12
База	+	35/A12
Аналитика	+	36/A12
Медкарта	+	37/A12
	+	54/A12

Диспансеризация

Список подлежащих диспансеризации

Список подлежащих диспансеризации на системную дату

Список пациентов, не прошедших диспансеризацию

Пациенты на диспансерном учете

Помощь...

Запрос не привязан Список: 0 ✓ База: 318

14. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

15. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

16. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

17. ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

18. ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

19. ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

20. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР,

ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

21. СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

22. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

23. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

24. МАРКИРОВКА

Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

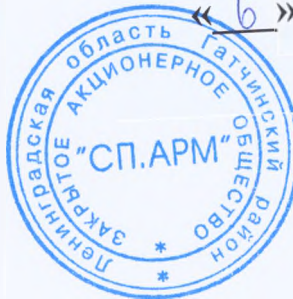
- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;

- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.



Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

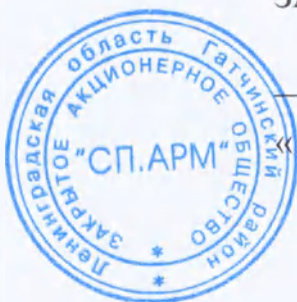
15 (пятнадцать) листов
«6» ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Приемное отделение»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	3
4. РЕГИСТРАЦИЯ СТАЦИОНАРНОГО ПАЦИЕНТА	3
5. ОСМОТР ВРАЧОМ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ	6
6. НАЗНАЧЕНИЕ В ОТДЕЛЕНИЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ	7
7. ОТКАЗ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ	7
8. ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЕТОВ ПО ПОСТУПИВШИМ ПАЦИЕНТАМ	8
9. МОНИТОРИНГ ПАЦИЕНТОВ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ	9
10. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	9
11. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	9
12. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	9
13. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	10
14. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	10
15. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	10
16. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование)	10
17. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов)	10
18. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	10
19. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию	10
20. Маркировка	10

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Приемное отделение».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Блок предназначен для регистрации стационарных пациентов, осмотра врачом приемного отделения, направление в отделение госпитализации или оформление отказа от госпитализации.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

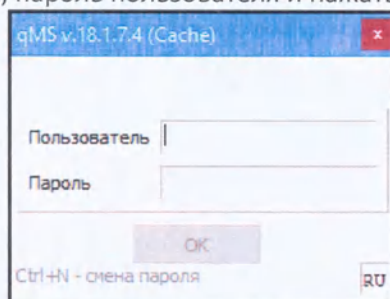
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

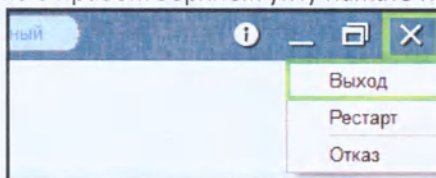
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку **qMS**. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



4. РЕГИСТРАЦИЯ СТАЦИОНАРНОГО ПАЦИЕНТА

В открывшемся окне медсестра находит пациента через кнопку **«Ввод»**, вводит ФИО и дату рождения, в нижней части отображается пациент, необходимо два раза на него нажать.

Второй вариант через «Поиск в Базе», вводится ФИО пациента и из предложенного списка необходимо выбрать нужного пациента. Если пациента нет в базе, необходимо его зарегистрировать.

Нажимаем кнопку «Новый эпизод», выбираем СТАЦИОНАРНО.

Нажимаем кнопку «Прием». Открывается закладка **Назначение** с перечнем услуг. Находим услугу **В02.069.02 Регистрация стационарного пациента** из списка. Нажимаем на нее два раза, чтобы она перенеслась в правую часть, и нажимаем кнопку «Подтвердить».

Заполняются медицинские записи (статусы) ПОСТУПЛЕНИЕ СТАЦИОНАРНО, ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ, ДИАГНОЗ НАПРАВЛЕНИЯ, СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ. Голубым цветом выделены поля обязательные для заполнения.

ПОСТУПЛЕНИЕ СТАЦИОНАРНО

Часть полей статуса ПОСТУПЛЕНИЕ являются обязательными для заполнения - выделены голубым цветом. Дата и время поступления устанавливаются автоматически – текущие на момент заполнения статуса, № истории болезни будет создан автоматически после заполнения статуса, поля статуса заполняются при помощи меню.

При выборе значений (например, экстренная госпитализация) для заполнения будут предложены дополнительные поля. Заполненный статус закрывается по кнопке «ОК».

ДИАГНОЗ НАПРАВЛЕНИЯ

Статус Диагноз направления: имеет 2 поля: в первое – «Код диагноза по МКБ 10», вносится код диагноза направления. Щелчок по значку «треугольник» позволяет вызвать справочник кодов диагнозов по МКБ-10. Если в ЛПУ медсестра приемного отделения не вносит код диагноза по МКБ, это поле не заполняется. Во второе поле «Описание» диагноз вносится в виде текста с клавиатуры из медицинских документов пациента (направления пациента, наряда скорой помощи).

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Статус ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ должен быть заполнен, если значение по умолчанию не совпадает с источником финансирования для данного случая лечения.

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

В статусе необходимо заполнить дату и время получения согласия, так же поставить галочки напротив полей Согласие получено на обработку следующих данных.

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, the patient's name is **Иванов Борис Александрович**, born 02.05.87, with ID 4/A16. Below this, the status is **Стационарно с 17.05.18**, with details: 2/С2018; ПО; нет койки; 1.ОМС; 2/С2018; ПО; ОМС; 00ч07м ПО. There are buttons for **Приним**, **Новый эпизод**, **Финансы**, and **Перемещение**.

The main section is titled **Выполнение** and shows a list of medical events. The first event is **РЕГИСТРАЦИЯ СТАЦИОНАРНОГО ПАЦИЕНТА** on 17.05.18 at 14:39. Below this, there are four expandable sections:

- ПОСТУПЛЕНИЕ** (17.05.18 14:44): Includes details about admission date, time, hospitalization reason, order, method of admission, purpose, channel, transport method, and contraindications.
- ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ** (17.05.18 14:44): Includes details about the type of insurance, tariff plan, payer, and policy number.
- ДИАГНОЗ НАПРАВЛЕНИЯ** (17.05.18 14:45): Includes the ICD-10 code **I25.9** and the description **Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная**.
- СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ** (17.05.18 14:46): Includes a note that consent was received on 17.05.2018 at 14:45 for the processing of personal data.

После заполнения всех статусов, пациенту назначается осмотр врача приемного отделения. Переходим на закладку **Назначения**. Необходимо выбрать специалиста **Дежурный врач приемного отделения**, после этого откроется список с услугой **B01.069.01 Осмотр врачом приемного отделения**. При нажатие на услугу появляется «стрелочка», при повторном нажатие, услуга переносится в правую часть. Далее необходимо нажать на кнопку **«Подтвердить»**.

Иванов Борис Александрович, м 31год (02.05.87) Per№ 4/A16

Стационарно с 18.05.18 : 3/С2018; ПО; нет койки; 1.ОМС; 3/С2018; ПО; ОМС; 01ч02м ПО

Прием, Новый эпизод, Финансы, Перемещения

Номенклатура, Услуги: Поиск по наименованию, стандартный, 18.05.18 10:22 Пт, Подтвердить, Сбросить

Дежурный врач Дежурный вр, СТО, ОЧЕРЕДЬ 18.05.18 10:22 - 18.05.18 23:59 однократно + подробности назначения...

Недействующие, Набор, Кратк, Готовк, X

К Назначение/Набор назначений Ла... Си...
В. → Осмотр врачом приемного отделения

1.1 Осмотр врачом приемного отделения однократно, Дежурный вр...

Кол-во услуг	Оплата	Согласовано
1		

Информация для назначения, Памятка

Подробности назначения

ОЧЕРЕДЬ 18.05.18 10:22 - 18.05.18 23:59 однократно
Приобретет назначения
Разбивка назначений по количеству назначенных услуг: повтор назначения

Медсестра может распечатать документы: Медкарта Стационарного пациента, Журналы приемного отделения: Журнал поступления, Журнал отказов, Журнал переводов и Статкарту выбывшего из стационара, закладка **День специалиста**, кнопка «Печать».

Иванов Борис Александрович, м 31год (02.05.87) Per№ 4/A16

Стационарно с 17.05.18 : 2/С2018; ПО; нет койки; 1.ОМС; 2/С2018; ПО; ОМС; 00ч07м ПО

Прием, Новый эпизод, Финансы, Перемещения

Выполнение, все, 17.05.18

Медкарта Стационарного пациента
Журналы приемного отделения
Статкарта выбывшего из стационара
Помощь...

5.ОСМОТР ВРАЧОМ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

После регистрации пациента медсестрой приемного отделения и назначения услуги **B01.069.01 Осмотр врачом приемного отделения** в закладке **День специалиста** врача приемного отделения появится запись с услугой, отмеченным кружком со статусом назначения «очередь».

При приеме пациента, для ввода записей необходимо изменить значение «очередь» на «выполнено». Щелчком левой кнопкой мыши по слову «очередь» необходимо открыть меню для изменения статуса услуги, выбрать «выполнено», что является подтверждением явки пациента к специалисту. Если пациент не пришел или услуга отменена, выбираются значения «неявка» или «отменено».

Иванов Борис Александрович, м 31год (02.05.87) Per№ 4/A16

Стационарно с 18.05.18 : 3/С2018; ПО; нет койки; 1.ОМС; 3/С2018; ПО; ОМС; 01ч02м ПО

Прием, Новый эпизод, Финансы, Перемещения

Назначение пациента, все, 18.05.18

Дата	Время	Услуга	Выполнение	Выполнен	Кто назначил	Сумма
18.05.18	10:22	Осмотр врачом приемного отделения	Очередь		Дежурный В. Дежурный врач приемного отделения, ПО	
18.05.18	10:22	Осмотр врачом приемного отделения	Выполнено		Дежурный В. Дежурный врач приемного отделения, ПО	

Выполнено, неявка, отменено

Для дальнейшей работы с медицинскими записями необходимо два раза щелкнуть на услугу Осмотр врачом приемного отделения. Появятся разделы медицинских записей (статусы) для заполнения: ОСМОТР ВРАЧОМ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ и ДИАГНОЗ СТАЦИОНАРНЫЙ. Поля выделенные голубым

цветом являются обязательными для заполнения. После заполнения всех необходимых полей нужно нажать на кнопку «Подтвердить».

The screenshot displays a medical record for a patient named Ivanov Boris Alexandrovich. The interface includes a header with patient information and a main area with a list of services. The selected service is 'ОСМОТР ВРАЧОМ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ' (Consultation by the reception department doctor). The record includes a date and time of 18.05.18 at 10:29. The clinical status section provides a detailed description of the patient's condition, including general state, skin, respiratory system, and other findings. The diagnosis is 'ДИАГНОЗ ПОСТУПЛЕНИЯ ОСНОВНОЙ: I25.5 Ишемическая кардиомиопатия' (Primary admission diagnosis: I25.5 Ischemic cardiomyopathy).

Распечатать медицинские записи можно с помощью кнопки «Печать», справа от строки с наименованием услуги.

6. НАЗНАЧЕНИЕ В ОТДЕЛЕНИЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Врач приемного отделения может назначить услугу на отделение госпитализации пациента. Для этого переходим на закладку «Назначения», выбираем услугу **B01.069.02 Поступление в отделение** и обязательно выбираем отделение госпитализации. Услуга переносится в правую часть, нажимаем кнопку «Подтвердить».

The screenshot shows the 'Назначения' (Appointments) tab. The patient information is the same as in the previous screenshot. The 'Номенклатура' (Nomenclature) section is active, showing a list of services. The service 'B01.069.02 Поступление в отделение' is selected. A dropdown menu is open, showing the selection of the department for hospitalization. The selected department is 'ОП СО Соматическое отделение Терапевтическое отделение' (OP SO Somatic department Therapeutic department). The interface includes a 'Подтвердить' (Confirm) button and a 'Печать' (Print) button.

7. ОТКАЗ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Отказ пациента от госпитализации может быть оформлен:

- При помощи проставления причины отказа в поле **Отказ в госпитализации** в статусе **ПОСТУПЛЕНИЕ СТАЦИОНАРНО** - чаще используется, если пациент отказывается от госпитализации при оформлении документов в приемном отделении, если пациенту еще не оформили Поступление в отделение.

День Специалиста | Петрова Н. В. Медицинская сестра прие... | Поиск в Базе | Комбинированный

Иванов Борис Александрович, м 31год (02.05.87) Per№ 4/A16

Стационарно с 18.05.18 ; 3/С2018; XO; нет койки; 1.ОМС ; 3/С2018; XO; ОМС; 125.5; 01ч20м XO

Прием | Новый эпизод | Финансы | Перемещения

Статус: ПОСТУПЛЕНИЕ СТАЦИОНАРНО

Дата поступления в приемное отделение: 18.05.2018
 Время поступления в приемное отделение: 09:20
 Поступление на социальную койку: ☐
 Категория пациента:
 Госпитализирован по поводу данного заболевания в текущем году:
 Порядок госпитализации:
 направлен:
 № направления:
 дата планируемой госпитализации из талона ВМП:
 направившее учреждение:
 Способ поступления (доставки):
 Доставлен в состоянии опьянения:
 Цель поступления:
 Канал поступления:
 Способ транспортировки:
 Травма:
 На коронарографию:
 Непереносимость лекарств:
 Противопоказаний для госпитализации нет:
 Отказ в госпитализации:
 Комментарий:
 профиль отказа:
 Контроль данных:

Копировать | Подтвердить | Отмена

- При заполнении отдельного статуса ОТКАЗ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ. Его используют в том случае, если пациенту было оформлено Поступление в отделение (выполненная услуга, назначение койки и т.п.). Статус может быть заполнен под услугой Q01.01.208 Отказ от госпитализации.

День Специалиста | Теряев М. Т. Дежурный врач приемного отделения | Поиск в Базе | Комбинированный

Иванов Борис Александрович, м 31год (02.05.87) Per№ 4/A16

Стационарно с 18.05.18 ; 3/С2018; XO; нет койки; 1.ОМС ; 3/С2018; XO; ОМС; 125.5; 01ч25м XO

Прием | Перемещения

Статус: ОТКАЗ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

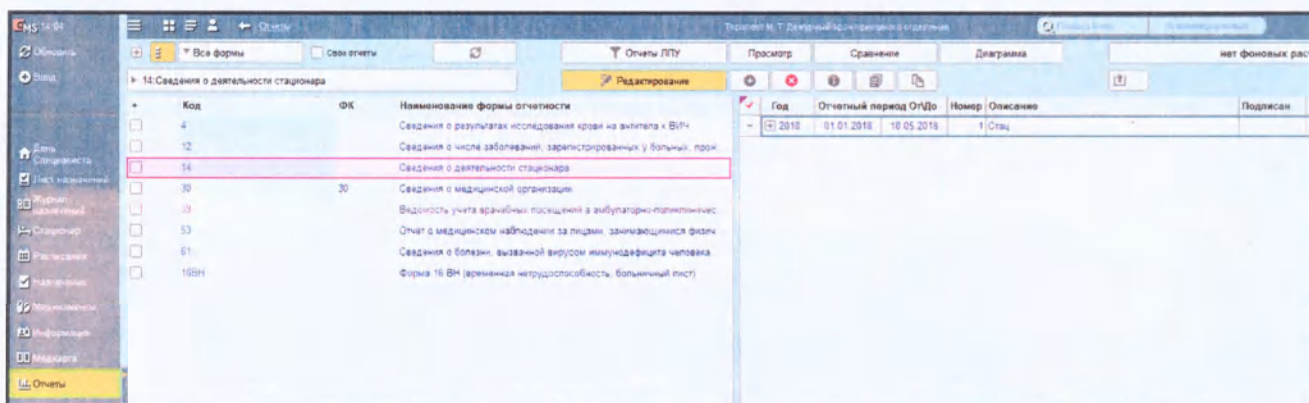
дата отказа: 18.05.2018
 время отказа: 12:57
 причина отказа:
 перевод в стационар:
 профиль отказа:
 Комментарий:
 Отмена действующих назначений:

✓	Код ОКМУ	Назначаемая услуга	Тип назначения	Дата выполнения ...	Время Расписание...	Количество	Приори...	Дата Время отмены
✓	В01.069.02	Поступление в отделение	Отделение госпитали...	18.05.18-24.05.18 оче...	очередь	1		18.05.2018 11:31

Подтвердить | Отмена

8. ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЕТОВ ПО ПОСТУПИВШИМ ПАЦИЕНТАМ

Для формирования отчетов по деятельности стационара используется закладка Отчеты. Федеральные формы статистического наблюдения по деятельности стационара: ф 14, разделы ф 30, а также Отчеты организации.

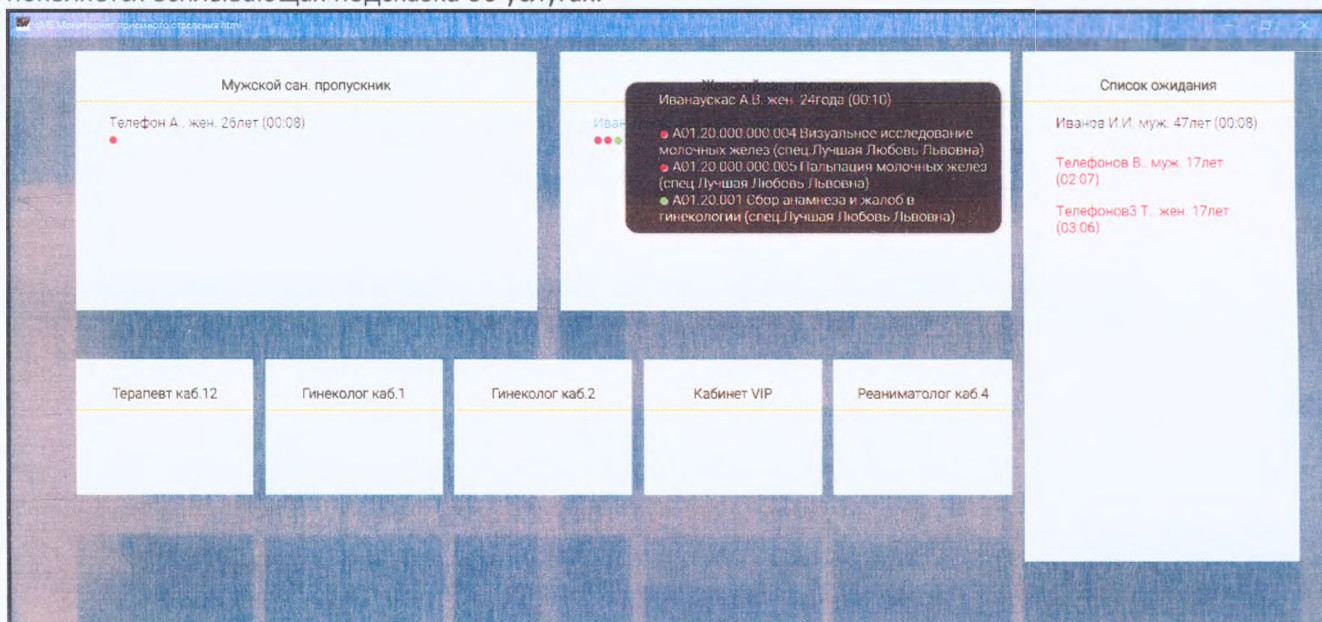


Из закладки **День специалиста** по кнопке «Печать» можно распечатать Журналы приемного отделения: Журнал поступления, Журнал отказов, Журнал переводов.

9. МОНИТОРИНГ ПАЦИЕНТОВ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Визуализирован список пациентов и назначенные ему услуги в Приемном отделении. Пациентов можно перетаскивать мышкой из Списка ожидания в Сан.пропускник или в кабинет. Красным цветом выделяется пациент, если он пребывает в Приемном отделении более 2 часов. По умолчанию экран обновляется через каждые 5 секунд, можно задать любой интервал обновления.

Красные точки – назначенные услуги пациенту, зеленые – выполненные услуги. При наведении на точки появляется всплывающая подсказка об услугах.



10. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

11. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

12. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО

ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

13.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

14.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

15.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

16.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

17.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

18.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

19.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

20.МАРКИРОВКА

Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

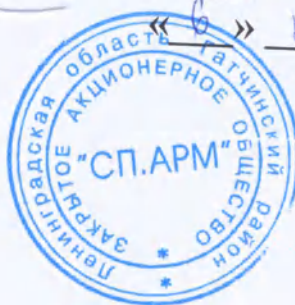
- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

11 (ОДИНАДЦАТЬ) ЛИСТОВ
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Регистратура амбулаторно-поликлинической
организации»

Руководство пользователя

Оглавление

1. Наименование информационного блока.....	3
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА.....	3
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	3
4. ВВОД/ПОИСК ПАЦИЕНТА.....	3
4.1. Пациент есть в базе.	4
4.2. Пациента нет в базе.....	5
5. ПЕЧАТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО	8
6. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	8
7. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	8
8. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	8
9. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	8
10. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многоразового использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	8
11. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	8
12. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).....	9
13. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).....	9
14. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	9
15. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	9
16. Маркировка.....	9

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Данный блок предназначен для поиска зарегистрированного пациента в базе или для регистрации нового пациента в qMS, внесение общих сведений, адреса постоянной (временной) регистрации, фактического места проживания, документов удостоверяющих личность, страховых полисов/договоров, информации об инвалидности, социальной категории и т.д.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

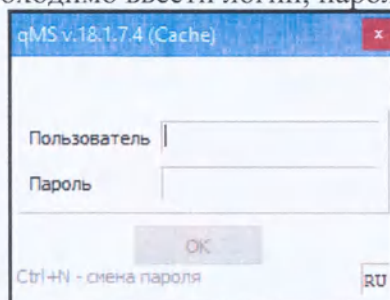
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

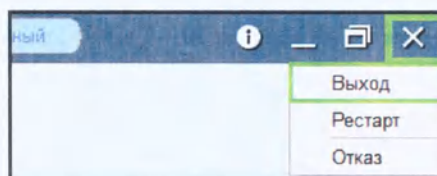
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку qMS. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



4. ВВОД/ПОИСК ПАЦИЕНТА

Регистрация нового пациента в qMS осуществляется по кнопке «Ввод» на **Боковой панели управления** (горячая клавиша на клавиатуре F4). При нажатие на кнопку открывается окно **Ввод / поиск пациента**.

Голубые поля *обязательны для заполнения*. Поля Имя и Отчество содержат словари, позволяющие быстро выбрать нужное значение, не завершая до конца набор значения. Пол пациента определяется автоматически сначала по фамилии пациента, затем имени и отчеству. При вводе ФИО пациента автоматически происходит поиск идентичных или похожих значений в базе физических лиц.

4.1. Пациент есть в базе.

Если в базе находятся подходящие по поиску пациенты, то в нижней части окна формируется список, из которого можно выбрать нужного пациента. Так же выводится окно сообщения о создании потенциального двойника, если в окне поиска есть похожие пациенты.

Per.№	Выбор ФИО	Дата рожд...	Возраст	Пол
4/A16	Иванов Борис Александрович	02.05.87	31	Мужской
15/A17	Иванов Иван Иванович	01.01.50	68	Мужской
123/A13	Сороковой Новорожденный 1	06.03.13	0 0 0	Мужской

По кнопке в списке можно уточнить информацию о пациенте, увидеть список эпизодов пациента. По кнопке **Выбор пациента или эпизода** рядом с ФИО открывается меню:

- **Выбор текущего пациента** - заполняются все поля **окна регистрации пациента** данными выбранного пациента для дальнейшей проверки и корректировки.
- **Выбор и выход** - происходит выбор пациента и выход из окна для дальнейшей работы с пациентом.

Рег.№	Выбор	Дата рожд...	Возраст	Пол
4/A16	Иванов Борис Александрович	02.05.87	31	Мужской
19.04.18	АМБУЛАТОРНО			образец_...
09.02.17	ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ	5/Д2017		образец_... 09.02.17
29.07.16	АМБУЛАТОРНО	1/А2016		образец_... 29.07.16

Очистить Создать

Если при регистрации нового пациента найдены похожие в базе, то при завершении процедуры записи (кнопка «Создать») выводится сообщение **"Найдены похожие. При нажатии на "Да" в базе создается двойник. Продолжить?"** Можно согласиться или отказаться от создания нового пациента.

Кнопка «Очистить» в нижней части окна ввода пациента очищает все заполненные поля в окне регистрации.

qMS.Ввод / поиск

Поиск ФЛ Раздел: Пациенты образец new

Иванов Борис Александрович

Мужской 02.05.1987 31год

Телефон Примечания...

Рег.№ Выбор ФИО Дата рожд... Возраст Пол

4/A16 Иванов Борис Александрович 02.05.87 31 Мужской

Очистить Создать

Вопрос

Найдены похожие. При нажатии <Да> в базе создается двойник. Продолжить?

Да Нет

4.2. Пациента нет в базе.

Если пациент в базе не зарегистрирован, то после заполнения обязательных полей в окне ввода пациента нужно нажать кнопку в нижней части окна «Создать». Автоматически открывается окно **Ввода поиска пациента для заполнения информации о пациенте** (персональные данные). Обязательные для заполнения разделы отмечены красными кружками или голубыми полями ввода данных.

qMS.Ввод / поиск

Текущая информация

Общие сведения о ФЛ

Адрес постоянной регистрации

Адрес фактического проживания

Адрес временной регистрации

Телефон

Документ/удостоверение

Информация об инвалидности

Описание трудоустройства

Страховой полис/Договор

Вид

Тарифный план

№договора

Регистрационный номер

Назад

Завершить

Ввод адреса осуществляется из справочника **КЛАДР** (общероссийский классификатор адресов). Чтобы внести адрес пациента необходимо воспользоваться кнопкой "треугольник", открывается окно Поиск по КЛАДР. В данном окне необходимо выбрать адрес, дом, корпус и ввести квартиру. Индекс и ОКАТО выводится автоматически. Так же возможно ввести Номер телефона, который будет привязан к текущему адресу.

Адрес фактического проживания и Адрес временной регистрации можно скопировать из Адреса постоянной регистрации, нужный адрес будет перенесен в поле автоматически.

qMS.Ввод / поиск

Текущая информация

Общие сведения о ФЛ

Адрес постоянной регистрации

Адрес фактического проживания

Адрес временной регистрации

Телефон

Документ/у.

Информация

Описание т

Страховой

Взаимозав

Характерис

Социальна

Вид

Тарифный план

№договора

Регистрационный номер

Назад

Завершить

Выбор адреса

аключая старые названия

альпи

г Санкт-Петербург, пер Альпийский

Респ Башкортостан, р-н Благовещенский, д Дмитриевка, ул Альпийская

Респ Башкортостан, р-н Иглинский, с/с Акбердинский, ул Альпийская

Респ Башкортостан, р-н Иглинский, с/с Акбердинский, ул Альпийская

Респ Башкортостан, р-н Учалинский, г Учалы, ул Альпийская

Респ Бурятия, р-н Иволгинский, с Сотниково, ул Альпийская

Респ Дагестан, р-н Хивский, с Атрик, ул Альпийская

Респ Коми, р-н Сыктывдинский, д Чукачой, ул Альпийская

Респ Удмуртская, р-н Завьяловский, д Русский_Вожой, ул Альпийская

OK

Отмена

Регистрация полиса ОМС пациента осуществляется в разделе **Страховой полис/Договор**. В поле *Вид оплаты* нужно выбрать значение ОМС, затем в поле *Регистрационный номер* окна регистрации пациента открывается окно **Выбор СМО**. По умолчанию в окне выставлена фиксация по региону адреса постоянной регистрации пациента для выбора СМО (страховая медицинская организация) полиса ОМС пациента. Если пациенту выдан полис в другом регионе, то нужно выбрать нужное значение в списке регионов.

Затем выбрать СМО в левой части окна и заполнить поля, выделенные голубым цветом - реквизиты полиса ОМС. При выборе значения в поле *Тип документа*, происходит проверка правильности заполнения номера полиса ОМС, если номер введен неправильно, будет выведено сообщение "Контрольное число неверно! Проверьте правильность ввода номера".

Страховой полис/Договор

Вид: **ОМС**

Тарифный план

№ договора

Регистрационный номер

Плательщик

Код базы данных организации

ОМС. Выбор СМО

Регион

- Приморский, Край
- Псковская, Область
- Ростовская, Область
- Рязанская, Область
- Самарская, Область
- Санкт-Петербург, Город**
- Саратовская, Область
- Саха / Якутия / Республика
- Сахалинская, Область
- Свердловская, Область

Вывод: только действующие СМО

- САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ФИЛИАЛ ООО СК "КАПИТАЛ-ПОЛИС МЕД"
- САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ФИЛИАЛ АО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД"
- САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ФИЛИАЛ ООО ВТБ МС
- ФИЛИАЛ ООО "РГС-МЕДИЦИНА" В Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ**
- САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ФИЛИАЛ ООО "СМК РЕСО-МЕД"
- ФИЛИАЛ АО "МАКС-М" В Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ
- АО "ТСМК"

Плательщик: ФИЛИАЛ ООО "РГС-МЕДИЦИНА" В Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Рег. номер СМО: s10

Код базы данных СМО: ОбщеДанные

Тип документа: Единый полис ОМС нового образца

Вид носителя: Бумажный

Серия:

Номер: 7896324587410024

OK Отмена

После внесения необходимой информации, нажимаем кнопку «Завершить». Далее автоматически создается новый эпизод для текущего пациента.

Обязательные разделы общих сведений

Текущая информация

Общие сведения о ФЛ: 147-228-113 51

Адрес постоянной регистрации: Россия, 199178, г Санкт-Петербург, Василеостровский р-...

Адрес фактического проживания: Россия, 199178, г Санкт-Петербург, Василеостровский р-...

Адрес временной регистрации: Россия, 199178, г Санкт-Петербург, Василеостровский р-...

Телефон: 9 821 24 75

Документ/удостоверение: Документ: Паспорт гражданина Российской Федерации: ...

Информация об инвалидности: Группа инвалидности: нет инвалидности

Описание трудоустройства: Вид трудоустройства: Работающий на постоянной работе

Страховой полис/Договор

Вид: **ОМС**

Тарифный план

№ договора

Регистрационный номер: s10

Плательщик: ФИЛИАЛ ООО "РГС-МЕДИЦИНА" В Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Код базы данных организации: ОбщеДанные

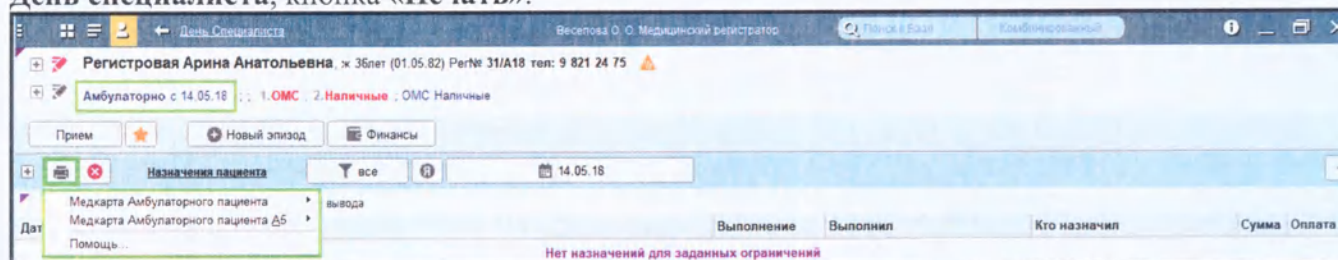
ОКАТО: 400000000000

Тип документа ОМС: Единый полис ОМС нового образца

Назад Завершить

5. ПЕЧАТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО

Медицинский регистратор может распечатать Медкарту Амбулаторного пациента, закладка **День специалиста**, кнопка «Печать».



6. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

7. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

8. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

9. ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

10. ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

11. ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

12. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

13. СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

14. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

15. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

16. МАРКИРОВКА

Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;

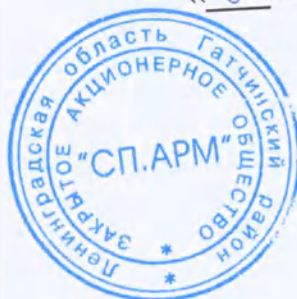
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

10 (десять) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



_____ А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

**Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации**

Информационный блок «Стоматология»

Руководство пользователя

Оглавление

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	3
2.1. Показания	3
2.2. Противопоказания	3
2.3. Возможные побочные действия	3
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	3
4. ОСМОТР ВРАЧОМ-СТОМАТОЛОГОМ	3
5. ОТЧЕТНЫЕ ФОРМЫ	7
6. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	8
7. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	8
8. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	8
9. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	8
10. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	8
11. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	8
12. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование)	8
13. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов)	8
14. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия	8
15. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.	9
16. Маркировка	9

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Стоматология».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Информационный блок «Стоматология» предназначен для регистрации работы врачей-стоматологов, формирования стоматологической карты пациента, сбора статистической отчетности по работе стоматологического подразделения клиники.

2.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

2.2. Противопоказания:

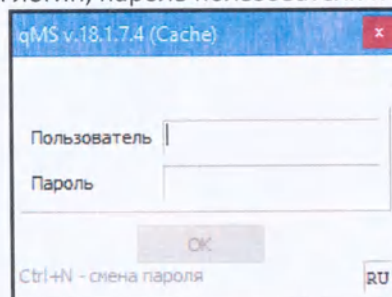
Не выявлены

2.3. Возможные побочные действия

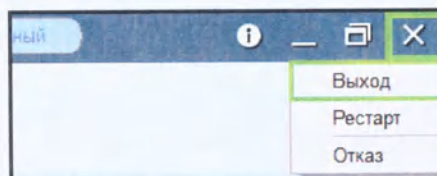
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку **qMS**. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.



Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.



4. ОСМОТР ВРАЧОМ-СТОМАТОЛОГОМ

В открывшемся окне врач находит пациента через кнопку **«Ввод»**, вводит ФИО и дату рождения, в нижней части отображается пациент, необходимо два раза на него нажать.

Второй вариант через «Поиск в Базе», вводится ФИО пациента и из предложенного списка необходимо выбрать нужного пациента. Если пациента нет в базе, необходимо его зарегистрировать.

Нажимаем кнопку «Новый эпизод», автоматически создается эпизод СТОМАТОЛОГИЯ.

Нажимаем кнопку «Прием». Открывается закладка **Назначение** с перечнем услуг. Находим услугу **В01.065.01 Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога терапевта первичный** из списка. Нажимаем на нее два раза, чтобы она перенеслась в правую часть, и нажимаем кнопку «Подтвердить».

Далее открывается экран с медицинскими записями (статусы), которые необходимо заполнить: ПОСТУПЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЯ, СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ТИП И НОМЕР ЗУБА, ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ, ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА СТОМАТОЛОГИЯ. Голубым цветом выделены поля обязательные для заполнения.

ПОСТУПЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЯ

Часть полей статуса ПОСТУПЛЕНИЯ являются обязательными для заполнения - выделены голубым цветом. Дата и время поступления устанавливаются автоматически – текущие на момент заполнения статуса. Заполненный статус закрывается по кнопке «Подтвердить».

ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ

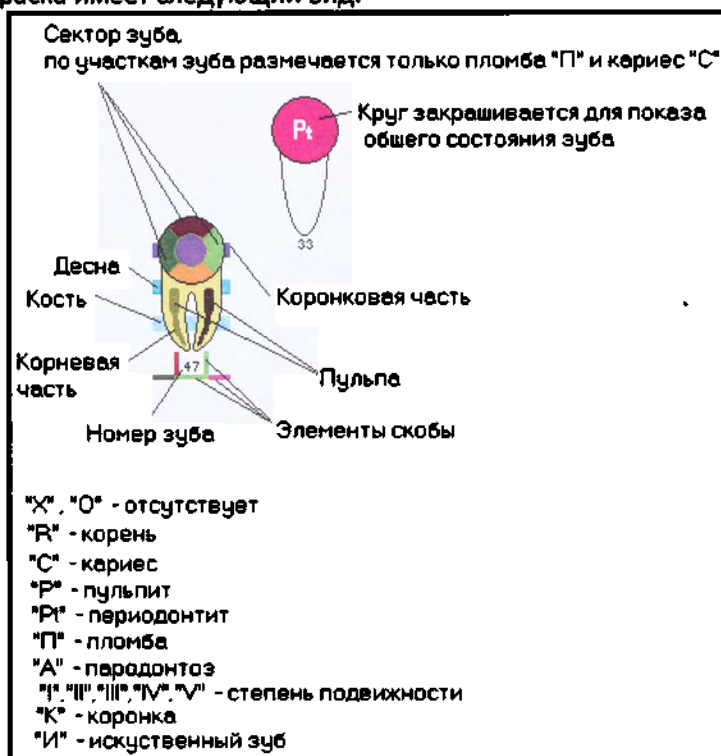
Необходимо указать код по МКБ - щелчок по значку «треугольник» позволяет вызвать справочник кодов диагнозов по МКБ-10, далее указать тип и характер заболевания. Дата постановки диагноза устанавливается автоматически, сегодняшним днем.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА

Статус СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА предназначен для автоматизации создания графического изображения зубной формулы пациента. Статус позволяет ввести Жалобы, Информацию о пациенте, Данные осмотра, Зубную формулу.

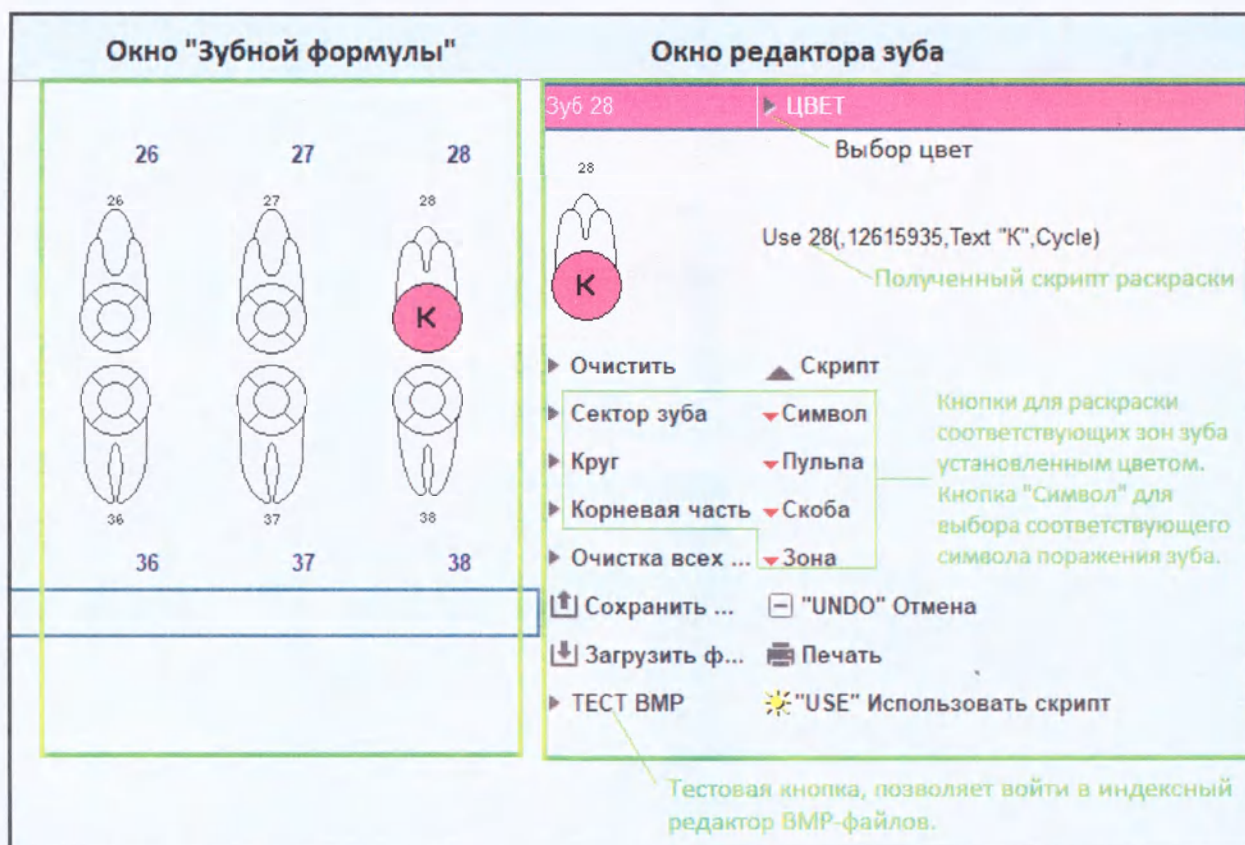
Идея графической автоматизации получения нужных рисунков зубов состоит не в рисовании зубов, а в раскраске готовых рисунков, представляющих собой индексные BMP-файлы. Поэтому в ячейках — кнопках с типом поражения зуба достаточно к зубу присвоить скрипт раскраски и BMP-рисунок примет нужный вид.

Рисунок для зуба раскраска имеет следующий вид:



Редактор зуба

Для того чтобы создать скрипт раскраски зуба, в статусе справа от зубной формулы располагается окно редактора зуба, где имеются соответствующие кнопки для создания скрипта раскраски и присваивания его к соответствующей ячейки поражения зуба в статусе.



- **Сохранить в файл** - позволяет сохранить скрипты раскраски всех зубов в файл на клиенте.
- **Загрузить из файла** - позволяет загрузить скрипты раскраски всех зубов из файл на клиенте.
- **UNDO Отмена** — отмена текущего действия раскраски.
- **Печать** - тестовая печать окна «Зубная формула».
- **USE Использовать скрипт** - результирующая кнопка работы редактора зуба - включает / выключает режим присваивания скрипта к ячейки статуса, что отмечается соответствующей подсветкой цвета/фона ячейки редактора с полученным скриптом.
После входа в режим присваивания скрипта необходимо нажать по ячейке-элементу, отвечающему за конкретный тип повреждения зуба, после чего появится диалоговое окно для подтверждения записи-переписи токена скрипта раскраски в справочнике скриптов, и при подтверждении замены изменится вид скрипта на нарисованный в редакторе зуба. Это позволит раскрашивать зубы автоматически от отметок *поражения зуба* в статусе.

Описание окна статуса

Общий вид окна статуса показан ниже. Здесь показан момент выбора поражения «КАРИЕС С» на 34 зубе «вестибулярной поверхности», «средний» глубины поражения, что автоматически отмечается окрашиванием верхнего сектора с символом «С» на картинке 34-го зуба.

18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 21 22 23 24 25 26 27 28

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

Статус: СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА

Жалобы Информация о пациенте Данные осмотра **Зубная формула**

Зубная формула

☒ Зуб 34

КАРИЕС С

☒ медиальной поверхности ☒ начальный

☒ дистальной поверхности ☒ поверхностный

☒ вестибулярной поверхности ☒ средний

☒ лингвальной поверхности ☒ глубокий

☒ окклюзионной поверхности ☒ ОТМЕНА

ПЛОМБА П

☐ медиальной поверхности ☐ начальный

☐ дистальной поверхности ☐ поверхностный

☐ вестибулярной поверхности ☐ средний

☐ лингвальной поверхности ☐ глубокий

☐ окклюзионной поверхности ☐ депульпиров...

ПУЛЬПИТ Р

Формируемые данные:

Зубная формула

Зуб 34 КАРИЕС С медиальной поверхности начальный, дистальной поверхности поверхностный, вестибулярной поверхности средний, окклюзионной поверхности глубокий

ТИП И НОМЕР ЗУБА

В статусе ТИП И НОМЕР ЗУБА заносится информация тип зуба (обязательна для заполнения), номер зуба, осложненный кариес и дополнение к назначению (стоматология).

Стоматологическая Анна Александровна, ж 66лет (01.02.52) Per№ 41/A18

Стом с 23.05.18 : 4/СТ2018: СПол: Харитонов К. И. Стоматолог-терапевт; 1.ОМС : 2.Наличные : 4/СТ2018: СПол: Харитонов К. И., Врач-стоматолог-терапевт, ОМС Наличные; K02.0; 00ч39м СПол

Принем

Новый эпизод

Выполнение

Дата: 23.05.18 Время: 11:30 Услуга: Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога терапевта первичный

Последности...

ПОСТУПЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЯ NB 23.05.18 13:49

Дата обращения: 23.05.2018

Время обращения: 13:37

Поступление: Первичное

Цель поступления: Диагностическая

ОСМОТР СТОМАТОЛОГА

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА NB 23.05.18 14:14

Зубная формула

Зуб 34 КАРИЕС С медиальной поверхности начальный, дистальной поверхности поверхностный, вестибулярной поверхности средний, окклюзионной поверхности глубокий

ТИП И НОМЕР ЗУБА NB 23.05.18 14:16

Тип и номер зуба: Тип зуба: постоянные; Номер зуба: 34; Осложненный кариес: Пульпит; Лечение в один сеанс: Да

ДИАГНОЗ АМБУЛАТОРНЫЙ NB 23.05.18 13:57

ДИАГНОЗ УТОЧНЕННЫЙ ОСНОВНОЙ: K02.0 Кариес эмали

Дата постановки диагноза: 23.05.2018

ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА СТОМАТОЛОГИЯ

ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

После осмотра пациента и заполнения всех статусов, пациенту либо назначается повторный прием, либо заполняется статус ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА СТОМАТОЛОГИЯ.

5.ОТЧЕТНЫЕ ФОРМЫ

Для формирования отчетов по деятельности врача-стоматолога используется закладка **Отчеты**. Реализованы формы:

- 39-2/У-88 "Сводная ведомость учета работы врача-стоматолога";

2. **14-мед ОМС "Сведения о работе медицинских организаций в системе ОМС", "Раздел IV. Основные показатели деятельности медицинских организаций по оказанию стоматологической помощи в амбулаторных условиях".**

6.ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

7.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

8.ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

9.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

10.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

11.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

12.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

13.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

14.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

15. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

16. МАРКИРОВКА

Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы – перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

9 (девять) листов
« 6 » ноября 2019 г. М.П.



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАО «СП.АРМ»



_____ А.В. Мартынов

«17» сентября 2018 г.

Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью
медицинской организации

Информационный блок «Цифровые изображения (Радиология)»

Руководство пользователя

Оглавление

1. Наименование информационного блока	4
2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА	4
1.1. Показания	4
1.2. Противопоказания	4
1.3. Возможные побочные действия	4
3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ	4
4. НАЗНАЧЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ПЕРЕДАЧА НА DISOM-СЕРВЕР. ВЫПОЛНЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	5
5. ПРОСМОТР ЦИФРОВЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ И РАБОТА С НИМИ	8
5.1. Основные закладки для работы с цифровыми изображениями	8
5.2. Просмотр цифровых изображений	9
5.3. Связывание/Поиск изображений	9
5.4. Ввод/Коррекция Номера исследования	10
6. ПОДЗАКЛАДКА «РАДИОЛОГИЯ»	11
7. Информация об отнесении медицинского изделия к средствам измерения медицинского назначения (СИМН) и метрологические требования к медицинскому изделию	11
8. Информация о наличии лекарственного средства, биологического материала и (или) наноматериала	11
9. Информация о Наличии и требования к расходным материалам (компонентам, реагентам) возможным к использованию при эксплуатации (применении) данного медицинского изделия, которые обеспечат его применение по назначению, определенному производителем, а также процедуру их возможного применения и замены	11
10. Информация о стерильном состоянии, методе стерилизации и о порядке действий в случае нарушения стерильной упаковки (если медицинского изделия поставляется в стерильном виде) или, если медицинского изделия поставляется нестерильным, указание на необходимость его стерилизации перед использованием	12
11. Информация о надлежащей обработке медицинского изделия для его повторного использования, включая очистку, дезинфекцию, упаковку и при необходимости метод повторной стерилизации (если медицинское изделие предназначено для многократного использования), а также критерии непригодности использования медицинского изделия	12
12. Информация о природе, типе, а также (при необходимости) интенсивности и распределении излучаемой медицинским изделием радиации и способах защиты пользователей или третьих лиц от непреднамеренного излучения в процессе использования медицинского изделия (если медицинское изделие создает опасный или потенциально опасный уровень радиации в медицинских целях)	12
13. Предупреждение, меры предосторожности и (или) меры, предпринимаемые в случае предсказуемого риска электромагнитных помех, создаваемых МИ для других медицинских изделий, оборудования и средств связи при проведении и оценке результатов диагностических исследований, терапевтического лечения или при его использовании (например, электромагнитное излучение медицинского изделия, оказывающее влияние на другое оборудование).	12

14. Сведения об ограничениях или несовместимости с медицинским изделием отдельных лекарственных средств, или биологических материалов (если медицинское изделие предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов).	12
15. Предупреждение, меры предосторожности и (или) ограничения, связанные с лекарственными веществами или биологическими материалами, которые входят в состав медицинского изделия.	12
16. Предупреждение, связанное с входящими в состав медицинского изделия материалами, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными, возможное выделение или вымывание которых приводит к сенсибилизации, аллергической реакции или отрицательно влияет на репродуктивную функцию.....	12
17. Маркировка	12

1. НАИМЕНОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

«Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации» по ТУ 58.29.29-001-04722121-2018. Информационный блок «Цифровые изображения».

Версия МИС 18.2. от 31.07.2018. Расшифровка версии 18.2: 18 – мажорный номер, соответствует последним двум цифрам года выпуска данного релиза МИС qMS; 2 – минорный номер, соответствует номеру по порядку данного релиза в конкретном году.

2. НАЗНАЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА

Информационный блок «Цифровые изображения (Радиология)» предназначен для представления, обработки, анализа, передачи и архивирования цифровых изображений, поступающих с различных типов диагностического оборудования, работающих с DICOM.

1.1. Показания:

Предназначено для осуществления информационно-технологической поддержки функций управления деятельностью и используется персоналом медицинской организации при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

1.2. Противопоказания:

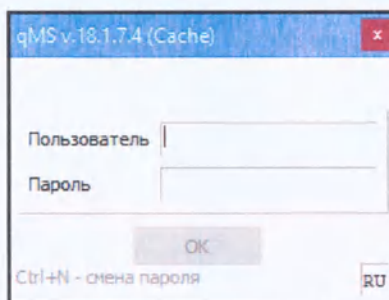
Не выявлены

1.3. Возможные побочные действия

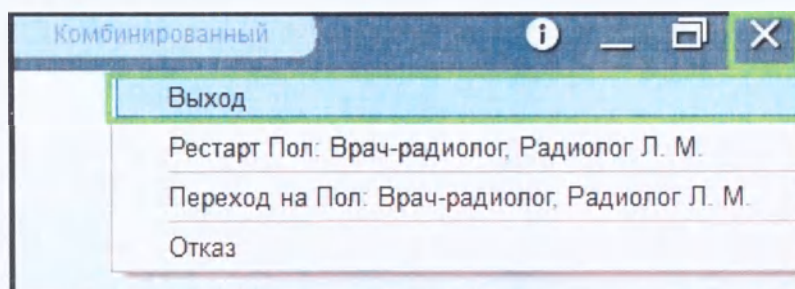
Не выявлены

3. ЗАПУСК ИНФОРМАЦИОННОГО БЛОКА И ЗАВЕРШЕНИЕ РАБОТЫ

Для запуска программы необходимо двойным щелчком мыши нажать на иконку qMS. Открывается окно, в котором необходимо ввести логин, пароль пользователя и нажать ОК.

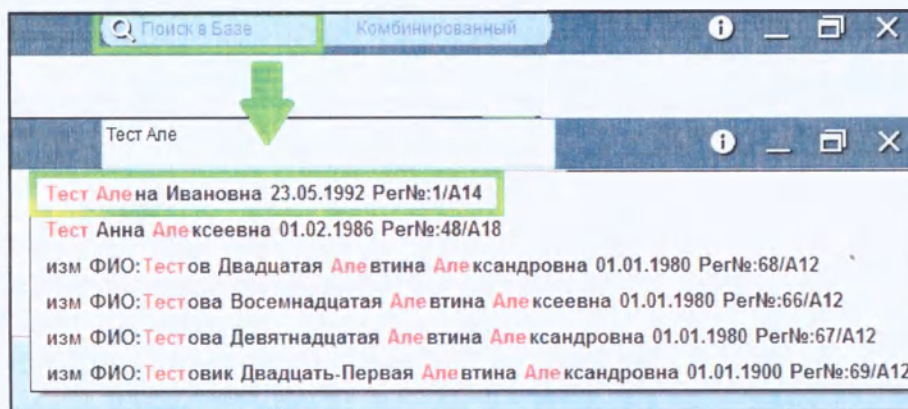


Для завершения работы необходимо в правом верхнем углу нажать на «крестик» и выбрать меню **Выход**.

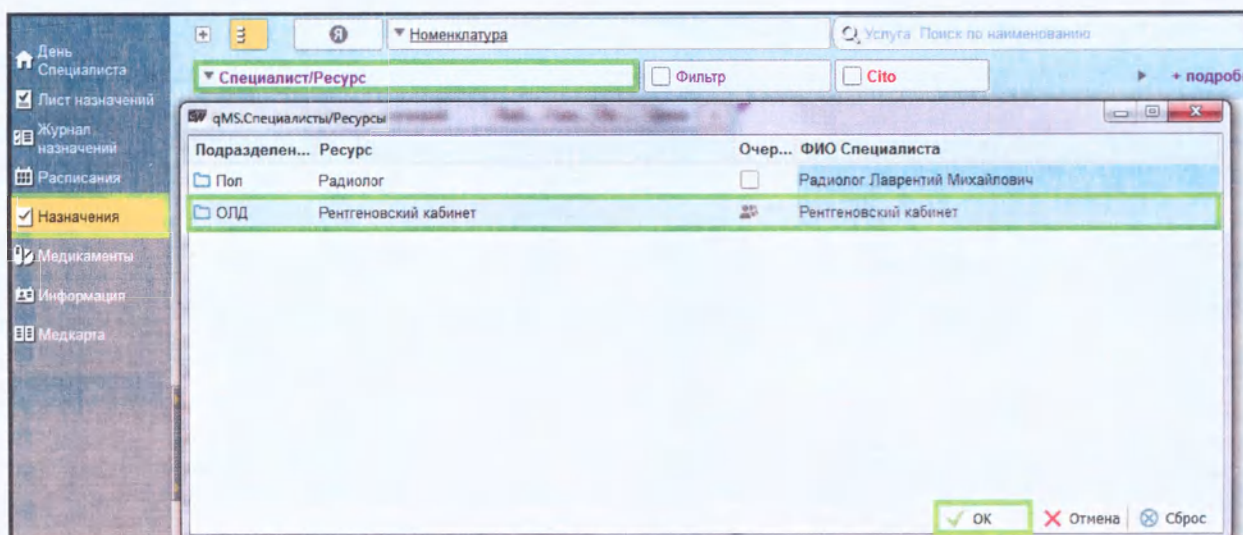


**4. НАЗНАЧЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ,
ПЕРЕДАЧА НА DICOM-СЕРВЕР. ВЫПОЛНЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**
ВРАЧ: РАДИОЛОГ ЛАВРЕНТИЙ МИХАЙЛОВИЧ (30)
ПАЦИЕНТ: ТЕСТ АЛЕНА ИВАНОВНА (1/A14)

4.1. Врач находит пациента через «Поиск в Базе», вводится ФИО пациента (или регистрационный номер пациента) и из предложенного списка требуется щелчком выбрать нужного пациента.



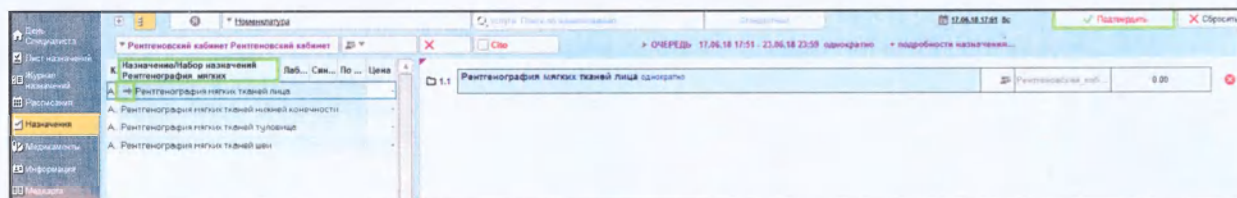
4.2. В закладке **Назначение** врач выбирает кабинет, в котором будет производиться рентгенологическое исследование. По кнопке «Специалист/Ресурс» открывается окно для выбора специалиста (кабинета), в котором будет происходить исследование.



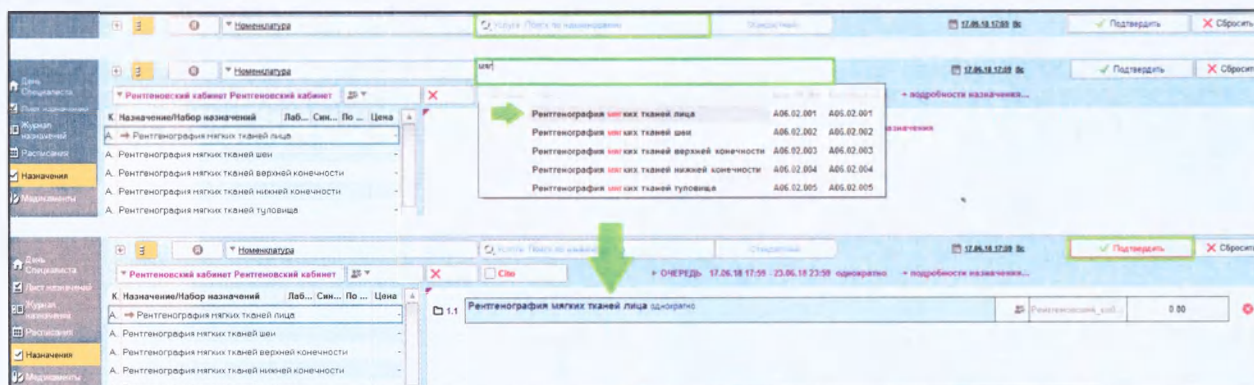
В списке услуг (исследований), которые может проводить данный кабинет, выбирается нужное исследование и назначается.

Поиск и назначение исследования возможны двумя способами:

1 вариант: поиск по списку услуг (исследования) в списке слева – щелкнуть по полю «Назначение\Набор назначений» и начать вводить наименование исследования. После того, как будет найдено нужное исследование, надо щелкнуть по стрелке в начале и нажать кнопку «Подтвердить».

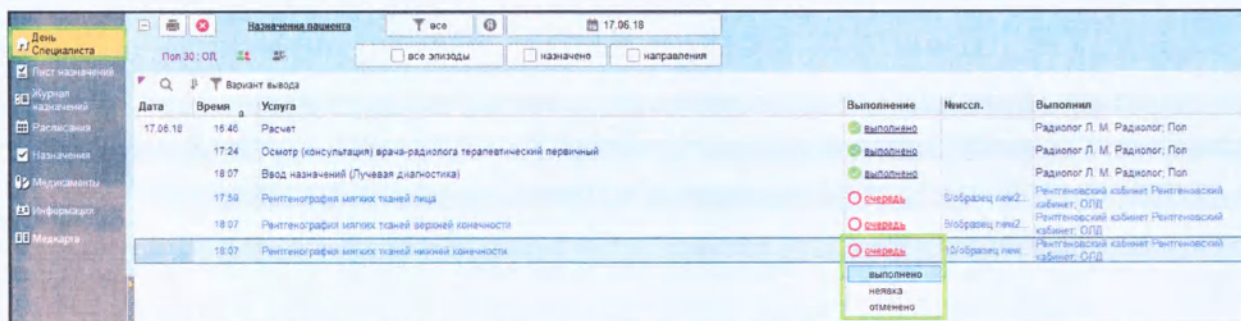


2 вариант: быстрый поиск по наименованию исследования – в поле «Услуга. Поиск по наименованию» вводится наименование исследования и из предложенного списка щелчком выбирается требуемое исследование. Далее требуется нажать кнопку «Подтвердить».



4.3. В закладке **День Специалиста** назначенные ранее исследования будут отображаться светло-синим цветом с состоянием «очередь». Далее требуется выполнить исследование, нажав на слово «очередь» и выбрать вариант «выполнено».

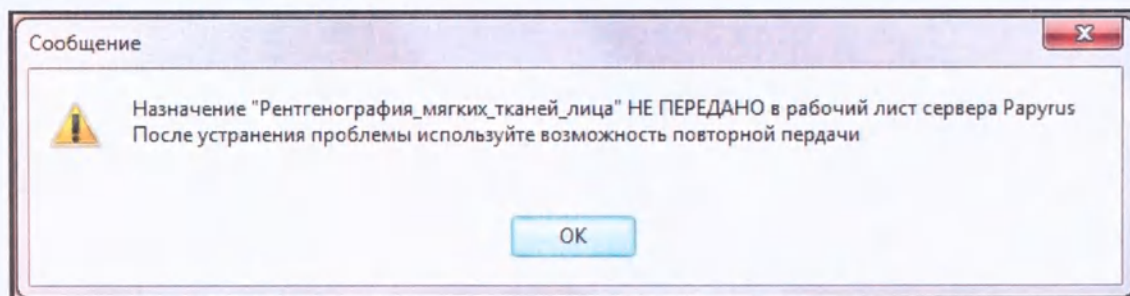
После выполнения услуги для врача может выйти 2 вида сообщений, которые



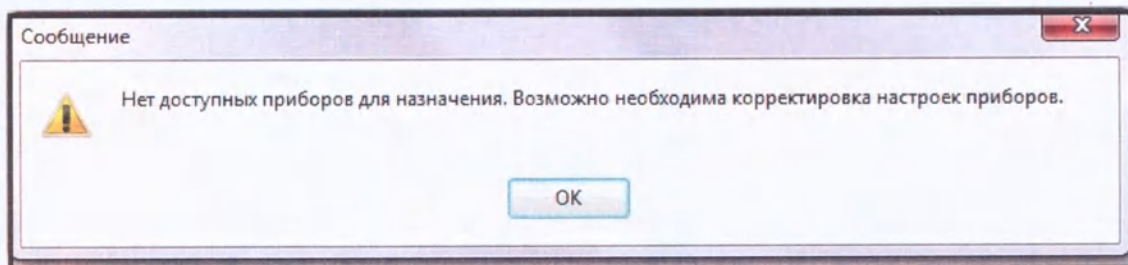
проинформируют было ли назначение передано на DICOM-сервер.

При успешной передаче для врача выйдет сообщение: «Назначение передано в MWL устройства».

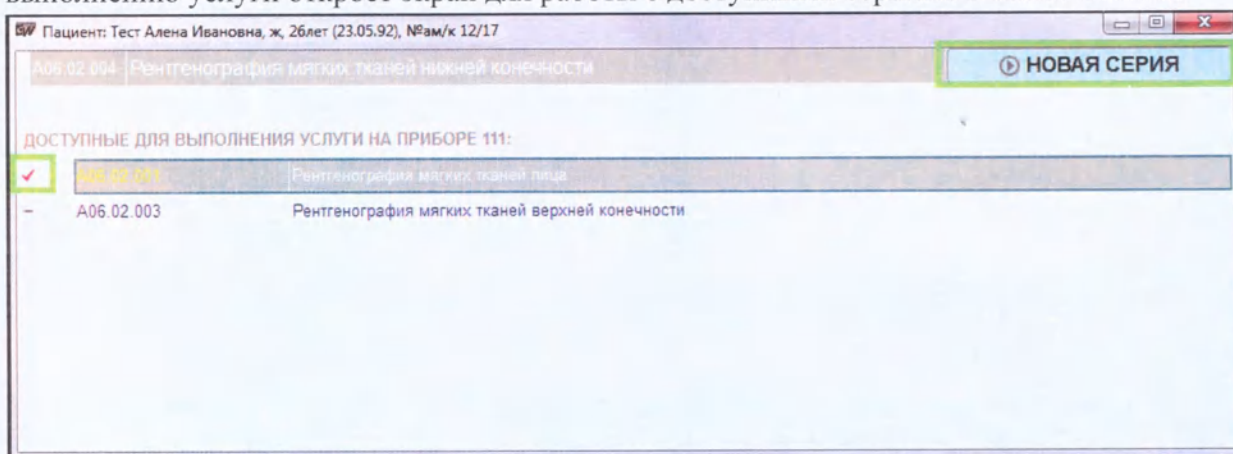
При провальной передаче для врача выйдет сообщение, в котором будет указан причина, по которой назначение не было передано в рабочий лист. Примеры, сообщений:



Если нет настроенных приборов:



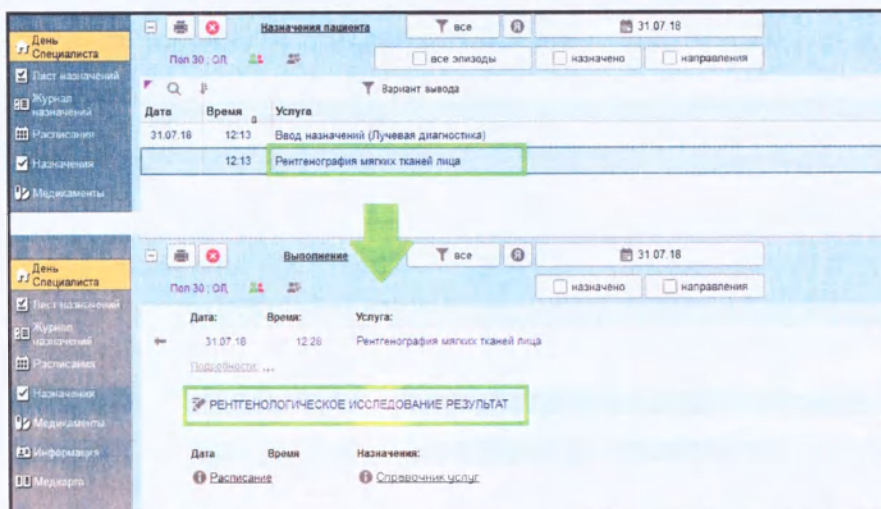
Если на текущий день у пациента есть еще доступные для выполнения исследования или уже отправленные назначения на выбранный прибор, то система по выполнению услуги откроет экран для работы с доступными сериями и назначениями.



В окне есть возможность: объединить в одну сессию (отметить галками исследования и нажать кнопку НОВАЯ СЕРИЯ).

Выход из окна происходит по крестику.

4.4. После выполнения услуги, под ней заполняется статус РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ_ИССЛЕДОВАНИЕ_РЕЗУЛЬТАТ. Для этого надо раскрыть услугу двойным щелчком, и щелкнуть в название статуса.



Статус: РЕНТЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТ

Одно: исследование

область исследования: глаз

цель исследования: диагностика

проекции: цифровое

вид исследования: 2

количество процедур (снимков): 2

эффективная доза: измеренная 0.4 мЗв

рентгенок-структур: без контрастирования

рентгенографическое исследование: без контрастирования

контрастирование: ☐

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Отложить Подтвердить Отмена

4.5. В статусе есть обязательные поля (выделены голубым цветом) они обязательно должны быть заполнены. После заполнения статуса, для сохранения информации, требуется нажать кнопку «Подтвердить».

Дневник

Специалиста

☒ Лист назначений

☒ Журнал назначений

☒ Расписания

☒ Назначения

☒ Лекарства

☒ Информация

☒ Медкарта

Текущий эпизод

С: 31.07.2017 По: 31.07.2018 Дозовая нагрузка: 0.4 мЗв

Код ОКМУ	Исследование	Дата выполнения	Время вы.
A06.02.001	Рентгенография мягких тканей лица	31.07.2018	12.28

В закладке Медкарта подзакладка Радиология отображается Дозовая нагрузка.

5. ПРОСМОТР ЦИФРОВЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ И РАБОТА С НИМИ

После выполнения исследования есть возможность просмотра (работы) с цифровым изображением, полученным с диагностического оборудования. Просмотр и работа возможны двумя вариантами.

5.1. Основные закладки для работы с цифровыми изображениями

1 вариант: в закладке День специалиста, щелчком по треугольнику в поле «№ иссл.» на услуге (исследовании) в открывшемся меню выбрать соответствующий пункт:

- Просмотр изображения,
- Просмотр протокола исследования,
- Ввод/Коррекция Номера исследования,
- Повторная передача заказов,
- Связывание/Поиск изображений,
- Замена услуги с включением в текущую сессию.

17.59	Рентгенография мягких тканей лица	О отправлено	В/образец new2...	Рентгеновский кабинет Рентгеновский кабинет ОЛД
18.07	Рентгенография мягких тканей верхней конечности	О отправлено	В/образец new2...	Рентгеновский кабинет Рентгеновский кабинет ОЛД
19.20	Рентгенография мягких тканей нижней конечности	✓ выполнено	10/образец п...	Рентгеновский кабинет Рентгеновский кабинет ОЛД

Просмотр изображения
Просмотр протокола исследования
Ввод/Коррекция Номера исследования
Повторная передача заказов
Связывание/Поиск изображений
Заказ услуги с включением в текущую сессию
Помощь...

2 вариант: в закладке Медкарта, подзакладка Радиология нажать на значок папки «Раскрыть/закрыть все разделы» либо щелчком по треугольнику в поле «№ иссл.» на услуге (исследовании) в открывшемся меню выбрать соответствующий пункт.

Дневник исследования

Лист исследований

Журнал исследований

Расписание

Назначение

Медицинские назначения

Информация

Назначение даты

Результат

С:

17.06.2017

По:

17.06.2018

Дополная нагрузка: 0 из 6

Код ОКМВ	Исследование	Дата выполнения	Время вы...	Назначен:	Выполнен:	Специалист	Состояние	Номер исследования	Итог
A06.02.004	Рентгенография мягких тканей нижней конечности	17.06.2018	18:20	Пол. Врач-радиолог Радн	ОЛД	Рентгеновский кабинет	выполнено	* 10/образец new2018	✗
A06.02.003	Рентгенография мягких тканей верхней конечности	17.06.2018	18:30	Пол. Врач-радиолог Радн	ОЛД	Рентгеновский кабинет	выполнено	* 9/образец new2018	✗
A06.02.001	Рентгенография мягких тканей лица	17.06.2018	18:31	Пол. Врач-радиолог Радн	ОЛД	Рентгеновский кабинет	выполнено	* 10/образец new2018	✗

Просмотр изображения

Просмотр протокола исследования

Ввод/Коррекция Номера исследования

Повторная передача заказов

Связывание/Поиск изображений

Дневник исследования

Лист исследований

Журнал исследований

Расписание

Назначение

Медицинские назначения

Информация

Назначение даты

Результат

С:

17.06.2017

По:

17.06.2018

Дополная нагрузка: 0 из 6

Код ОКМВ	Исследование	Дата выполнения	Время вы...	Назначен:	Выполнен:	Специалист	Состояние	Номер исследования	Итог
A06.02.004	Рентгенография мягких тканей нижней конечности	17.06.2018	18:20	Пол. Врач-радиолог Радн	ОЛД	Рентгеновский кабинет	выполнено	* 10/образец new2018	✗
A06.02.002	Рентгенография мягких тканей верхней конечности	17.06.2018	18:20	Пол. Врач-радиолог Радн	ОЛД	Рентгеновский кабинет	выполнено	* 9/образец new2018	✗
A06.02.001	Рентгенография мягких тканей лица	17.06.2018	18:31	Пол. Врач-радиолог Радн	ОЛД	Рентгеновский кабинет	выполнено	* 10/образец new2018	✗

Просмотр изображения

Просмотр протокола исследования

Ввод/Коррекция Номера исследования

Повторная передача заказов

Связывание/Поиск изображений

5.2. Просмотр цифровых изображений

Просмотр доступен по пункту меню «Просмотр изображения» в закладках День Специалиста и Медкарта подзакладка Радиология.

Так же просмотр в закладке Медкарта подзакладка Радиология доступен по значку крестика «Запрос картинки» напротив исследования.

После выбора пункта меню «Просмотр изображения» или щелчка по значку крестика врачу откроется окно браузера с заданным адресом DICOM- сервера, где будут размещены цифровые изображения пациента.

5.3. Связывание/Поиск изображений

Все цифровые изображения хранятся на DICOM-сервере и каждое изображение привязано к пациенту и исследованию, поэтому есть возможность поиска изображений по пациенту.

Врач вызывает пункт меню «Связывание/Поиск изображений» и в открывшемся окне

задает условия поиска изображений на сервере (требуется отметить пункты галкой).

Номер исследования	10/образец new2018	☒
ФИО пациента	Тест Алена Ивановна	☒
Дата рождения [ГГГГММДД]	19920523	☐
Пол пациента	F	☐
AE Title		☐
Название прибора		☐
Модальность		☐
Период [0– сегодня, 1– вчера, 2– за 2 дня]	0	☐

По умолчанию в окне подставляются данные пациента, с которым сейчас работает врач. После задания условий требуется нажать кнопку «Поиск» и перед врачом откроется окно браузера с заданным адресом DICOM- сервера, где будут размещены цифровые изображения пациента.

5.4.Ввод/Коррекция Номера исследования

Для исследования пациента можно изменить номер – ввести более понятный для врача.

Врач вызывает пункт меню «Ввод/Коррекция Номера исследования», в открывшемся статусе ВВОД/КОРРЕКЦИЯ DICOM ACCESSION № в поле Номер исследования вводит новое значение.

Введите или откорректируйте номер исследования (Accession №). Текущее назначение и картинка на DICOM-сервере будут связаны, если их номера исследований совпадают. ВНИМАНИЕ! Если на DICOM-сервере есть изображения связанные с текущим номером, то при его смене связь между ними и этим исследованием будет потеряна!

Номер исследования:

Формируемые данные :
Номер исследования: 9/образец new2018

6. ПОДЗАКЛАДКА «РАДИОЛОГИЯ»

Подзакладка Радиология содержит результаты исследований лучевой диагностики. При наличии DICOM-сервера в медицинском учреждении в этой закладке можно просматривать изображения, полученные с приборов лучевой диагностики в DICOM-формате, если у пользователя на компьютере установлена просмотрная станция для

Код ОКМУ	Исследование
A06.02.004	Рентгенография мягких тканей нижней конечности
A06.02.003	Рентгенография мягких тканей верхней конечности
A06.02.001	Рентгенография мягких тканей лица

DICOM-изображений.

«**Меню действий**» - по данному пункту доступна печать *листа учета дозовых нагрузок*.

«**Раскрыть\закрыть все разделы**» - вывод исследований по пациенту.

«**Обновить**» - обновить данные – вывод актуальной информации.

«**Данные всех\текущего Эпизодов**» - вывод исследований по пациенту в рамках одного эпизода, или всех эпизодов пациента.

«**Период с: __ по: __**» - можно задать период, за который будет рассчитываться суммарная дозовая нагрузка.

«**Дозовая нагрузка**» - выводится суммарное значение дозовой нагрузки из статуса РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ_ИССЛЕДОВАНИЕ_РЕЗУЛЬТАТ, заполненного под всеми указанными исследованиями в закладке.

7. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТНЕСЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ К СРЕДСТВАМ ИЗМЕРЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (СИМН) И МЕТРОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ИЗДЕЛИЮ

В конструкции изделия не предусмотрены виды измерений, относящиеся к сфере государственного регулирования в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.02.2014 №81н.

8. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И (ИЛИ) НАНОМАТЕРИАЛА

В составе изделия лекарственные средства, биологические материалы и наноматериалы не используются.

9. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И ТРЕБОВАНИЯ К РАСХОДНЫМ МАТЕРИАЛАМ (КОМПОНЕНТАМ, РЕАГЕНТАМ) ВОЗМОЖНЫМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ (ПРИМЕНЕНИИ) ДАННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧАТ ЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕДУРУ ИХ ВОЗМОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ЗАМЕНЫ

При эксплуатации расходные материалы не используются.

10.ИНФОРМАЦИЯ О СТЕРИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ И О ПОРЯДКЕ ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ В СТЕРИЛЬНОМ ВИДЕ) ИЛИ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ПОСТАВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРИЛЬНЫМ, УКАЗАНИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

Изделие является нестерильным, стерилизация не требуется.

11.ИНФОРМАЦИЯ О НАДЛЕЖАЩЕЙ ОБРАБОТКЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЕГО ПОВТОРНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОЧИСТКУ, ДЕЗИНФЕКЦИЮ, УПАКОВКУ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МЕТОД ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ), А ТАКЖЕ КРИТЕРИИ НЕПРИГОДНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

Обработка, очистка, дезинфекция не требуется.

12.ИНФОРМАЦИЯ О ПРИРОДЕ, ТИПЕ, А ТАКЖЕ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ИНТЕНСИВНОСТИ И РАСПРЕДЕЛЕНИИ ИЗЛУЧАЕМОЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ РАДИАЦИИ И СПОСОБАХ ЗАЩИТЫ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ИЛИ ТРЕТЬИХ ЛИЦ ОТ НЕПРЕДНАМЕРЕННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ СОЗДАЕТ ОПАСНЫЙ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ УРОВЕНЬ РАДИАЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)

Изделие не является источником радиации.

13.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) МЕРЫ, ПРЕДПРИНИМАЕМЫЕ В СЛУЧАЕ ПРЕДСКАЗУЕМОГО РИСКА ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОМЕХ, СОЗДАВАЕМЫХ МИ ДЛЯ ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ СВЯЗИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ПРИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИИ (НАПРИМЕР, ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ДРУГОЕ ОБОРУДОВАНИЕ).

Изделия не является источником электромагнитных помех.

14.СВЕДЕНИЯ ОБ ОГРАНИЧЕНИЯХ ИЛИ НЕСОВМЕСТИМОСТИ С МЕДИЦИНСКИМ ИЗДЕЛИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ (ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ).

Изделие не предназначено для введения лекарственных средств или биологических материалов.

15.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ И (ИЛИ) ОГРАНИЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ВХОДЯТ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ.

В состав МИ не входят лекарственные вещества или биологические материалы.

16.ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ВХОДЯЩИМИ В СОСТАВ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ МАТЕРИАЛАМИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕННЫМИ, МУТАГЕННЫМИ ИЛИ ТОКСИЧНЫМИ, ВОЗМОЖНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЛИ ВЫМЫВАНИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К СЕНСИБИЛИЗАЦИИ, АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ.

В состав изделия не входят материалы, которые являются канцерогенными, мутагенными или токсичными.

17.МАРКИРОВКА

Маркировка диска с МИС должна содержать следующие сведения:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;

- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.

Маркировка пластиковой коробки должна содержать следующие данные:

- товарный знак и/или наименование предприятия-изготовителя и его адрес;
- наименование и обозначение МИС;
- версия МИС;
- дату (месяц и год) выпуска МИС;
- перечень содержащихся файлов на диске;
- серийный номер;
- обозначение настоящих ТУ;
- номер и дату регистрационного удостоверения.
- назначение и область применения;
- условия эксплуатации;
- поставляемые элементы– перечень поставляемых модулей;
- код продукции;
- ключевые слова или дескрипторы (при необходимости).

Маркировка транспортной упаковки должна содержать:

- наименование и/или товарный знак предприятия-изготовителя;
- наименование МИС;
- год и месяц упаковывания;
- обозначение настоящих ТУ;
- обозначение условий транспортирования.

Прошито, пронумеровано и
скреплено печатью

13 (ТРИНАДЦАТЬ) листов
« 6 » ноября 2019г. М.П.

