



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА, ГИНЕКОЛОГИИ  
И ПЕРИНАТОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА В.И. КУЛАКОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ



## БЮЛЛЕТЕНЬ

# Вертикально-интегрированной медицинской информационной системы по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология» (ВИМИС «АКиНЕО»)

(01 января 2022 – 01 января 2023)

Москва, 2023

## **Коллектив авторов:**

**Сухих Геннадий Тихонович** – академик РАН, д.м.н., профессор, директор ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Прялухин Иван Александрович** – к.м.н., заведующий центром цифровой трансформации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Баранов Игорь Иванович** – д.м.н., профессор, заведующий отделом научно-образовательных программ ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Верховцев Андрей Андреевич** – специалист-эксперт центра цифровой трансформации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Гойник Тарас Александрович** – эксперт-аналитик проектной команды ВИМИС «АКиНЕО»;

**Голошубов Пётр Анатольевич** – заместитель начальника отдела телемедицины ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Гусева Елена Вячеславовна** – к.м.н., доцент, заместитель директора по развитию НМИЦ по анестезиологии-реаниматологии для беременных ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Долгушина Наталия Витальевна** – д.м.н., профессор, заместитель директора-руководитель департамента организации научной деятельности ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Ильина Екатерина Михайловна** – специалист проектной команды ВИМИС «АКиНЕО»;

**Кан Наталья Енкыновна** – д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Климов Владимир Анатольевич** – к.м.н., руководитель службы организации медицинской помощи и информационного сервиса ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Кирпа-Иванов Тимофей Александрович** – эксперт-аналитик проектной команды ВИМИС «АКиНЕО»;

**Кецкало Михаил Валерьевич** – к.м.н., заместитель директора-директор НМИЦ по анестезиологии-реаниматологии для беременных ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Николаева Анастасия Владимировна** – к.м.н., главный врач ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Пугачева Татьяна Викторовна** – заместитель заведующего центром цифровой трансформации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Пырегов Алексей Викторович** – д.м.н., профессор, директор Института анестезиологии-реаниматологии и трансфузиологии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Холин Алексей Михайлович** – начальник отдела телемедицины ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Шмаков Роман Георгиевич** – д.м.н., профессор РАН, директор Института акушерства ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

**Шувалова Марина Петровна** – к.м.н., доцент, заместитель директора-руководитель департамента регионального сотрудничества и интеграции ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

**Юрова Мария Владимировна** – к.м.н., специалист-эксперт центра цифровой трансформации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

### Перечень терминов и сокращений.

Термин, сокращение	Определение
АДКЦ	Акушерский дистанционный консультативный центр
ВИМИС «АКиНЕО»	Вертикально-интегрированная медицинская информационная система «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ВРТ	Вспомогательные репродуктивные технологии
ГИС СЗ	Государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации
ЕВМИАС ФМБА	Единая ведомственная медицинская информационно-аналитическая система «ФМБА России»
ГИСЗ	Государственная информационная система в сфере здравоохранения (субъекта РФ)
ИВЛ	Искусственная вентиляция легких
КАС	Критические акушерские состояния - заболевания, синдромы и симптомы, требующие проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии женщин в период беременности и в течение 42 дней после ее окончания
МГК	Медико-генетическая консультация
МГЦ	Медико-генетический центр
МГНЦ	Медико-генетический научный центр
ММГЦ	Межтерриториальный медико-генетический центр
МИС	Медицинская информационная система
МО	Медицинская организация
НМИЦ, ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава РФ	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
МКБ-10	Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МСР	Медицинское свидетельство о рождении
НПА	Нормативно-правовой акт
ОМП	Оказание медицинской помощи
Платформа ВИМИС	Платформа вертикально-интегрированных медицинских информационных систем
ПСИ	Профильная справочная информация
РФ	Российская Федерация
РЭМД	Реестр электронных медицинских документов
СП	Структурное подразделение
СЭМД	Структурированный электронный медицинский документ
ТМК	Телемедицинская консультация
ФЛК	Форматно-логический контроль
ФРМО	Федеральный регистр медицинских организаций
ФРМР	Федеральный регистр медицинских работников
ЭКМО	Экстракорпоральная мембранная оксигенация

## **ВИМИС «АКиНЕО».**

Вертикально-интегрированная медицинская информационная система «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ВИМИС «АКиНЕО»)- информационно-аналитическая система, обеспечивающая структурированной и оперативной информацией медицинских специалистов, руководителей и пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «неонатология», включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию.

Эта система предназначена для информационно-технологической поддержки процессов мониторинга показателей оценки здоровья населения, процессов оценки наличия и использования ресурсов, контроля качества оказываемой медицинской помощи, методологической помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология», а также профилю «Анестезиология и реанимация (для беременных)».

Целью системы является повышение качества и доступности оказания медицинской помощи пациенту путем совершенствования информационной поддержки вертикали организации медицинской помощи. Перед ВИМИС «АКиНЕО» стоят десятки задач в рамках цифровизации медицины, перечень которых еженедельно расширяется.

В каждом выпуске описывается одна из подсистем ВИМИС «АКиНЕО»: предназначение, функциональные возможности, экранные формы, инструкции по использованию. Также освещаются новые возможности системы, основные показатели развития и внедрения ВИМИС «АКиНЕО» по субъектам РФ, отдельный блок посвящается Регистру КАС, отображаются основные проблемы и задачи, стоящие перед ВИМИС «АКиНЕО».

В 2022 году было подготовлено 9 выпусков «Бюллетень ВИМИС «АКиНЕО»». Девятый выпуск посвящен итогам года, нашим достижениям, успехам и вопросам, которые необходимо решить в новом году.

## ВИМИС «АКиНЕО».

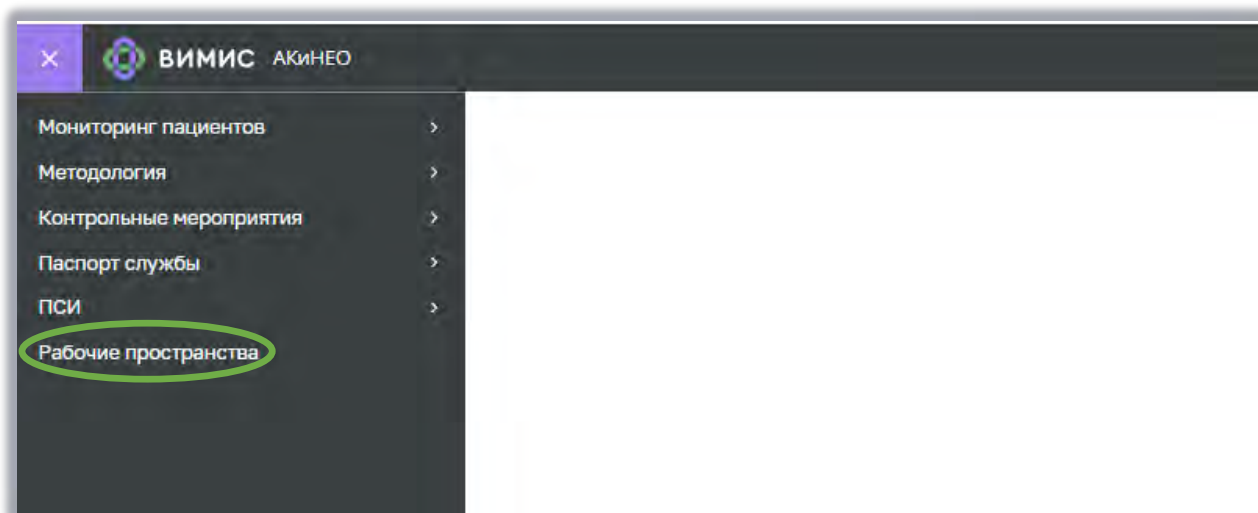
### Подсистема «Аналитика по пациентам».

В выпуске от 01.04.2022 представлена подсистема «Мониторинг пациентов», 01.05.2022 – подсистема «Паспорт службы», 01.06.2022 - подсистема «Методология», 01.07.2022 - подсистема «Профильная справочная информация», описание Рабочего стола «Мониторинг деятельности службы» раздел «Общая информация» (от 01.08.2022), «Кадры» (от 01.09.2022), «Кочный фонд» (от 01.10.2022), «Оборудование» (от 01.11.2022), описание Рабочего стола «Аналитика по пациентам» раздел «Акушерство» (от 01.12.2022). В этом выпуске продолжаем описание Рабочего стола «Аналитика по пациентам» раздел «Неонатология».

«Аналитика по пациентам» доступна в разделе «Рабочие пространства» главного меню ВИМИС «АКиНЕО» (рисунок 1).

Рисунок 1.

Раздел «Рабочие пространства», подраздел «Рабочие столы»  
главного меню ВИМИС «АКиНЕО».



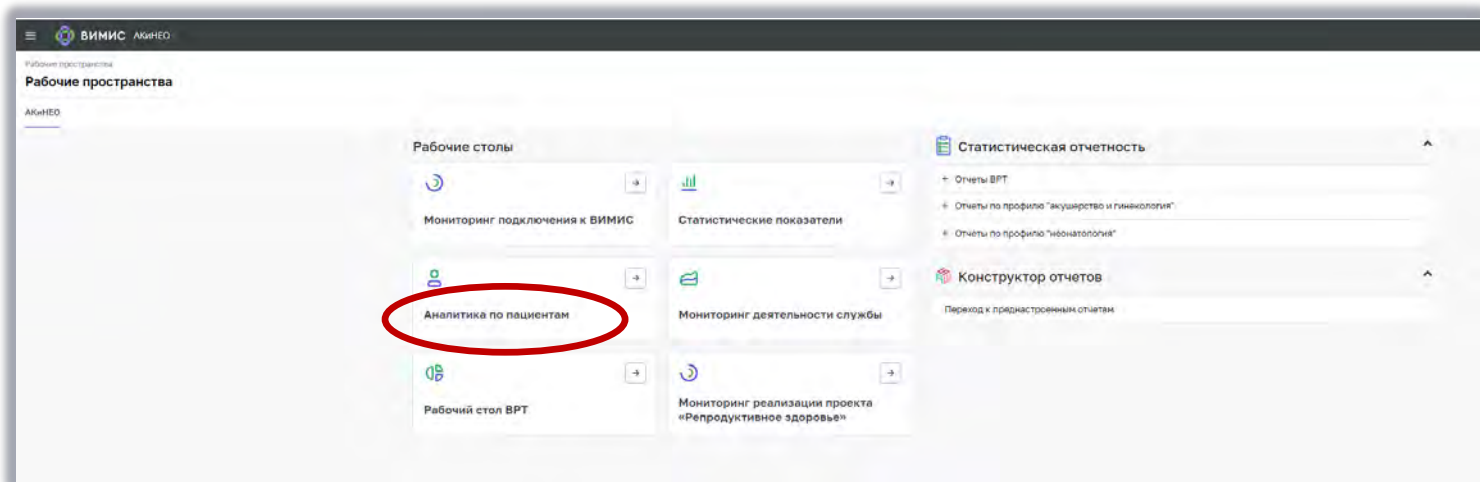
На 28 декабря 2022 г. по рабочему столу «Рабочие пространства» пользователю доступны следующие разделы (рисунок 2):

- «Мониторинг подключения к ВИМИС»;
- «Аналитика по пациентам»;
- «Рабочий стол ВРТ»;
- «Статистические показатели»;
- «Мониторинг деятельности службы»;

- «Мониторинг реализации проекта «Репродуктивное здоровье»»;
- «Статистическая отчетность»;
- «Конструктор отчетов».

Рисунок 2.

### Рабочие пространства.

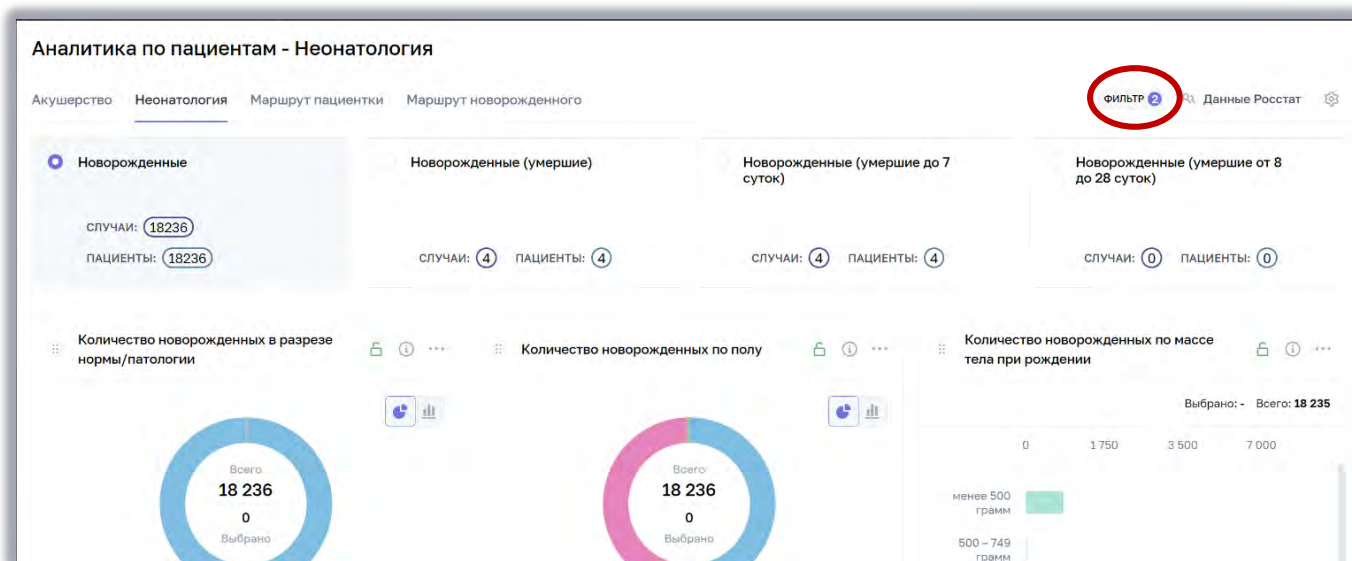


На аналитической панели доступны для выбора глобальные фильтры (рисунок 3):

- по территории (возможность выбора любого региона, округа, комбинации регионов; по умолчанию выбрана Российская Федерация);
- по временному периоду;
- по диагнозу;
- по медицинской организации.

Рисунок 3.

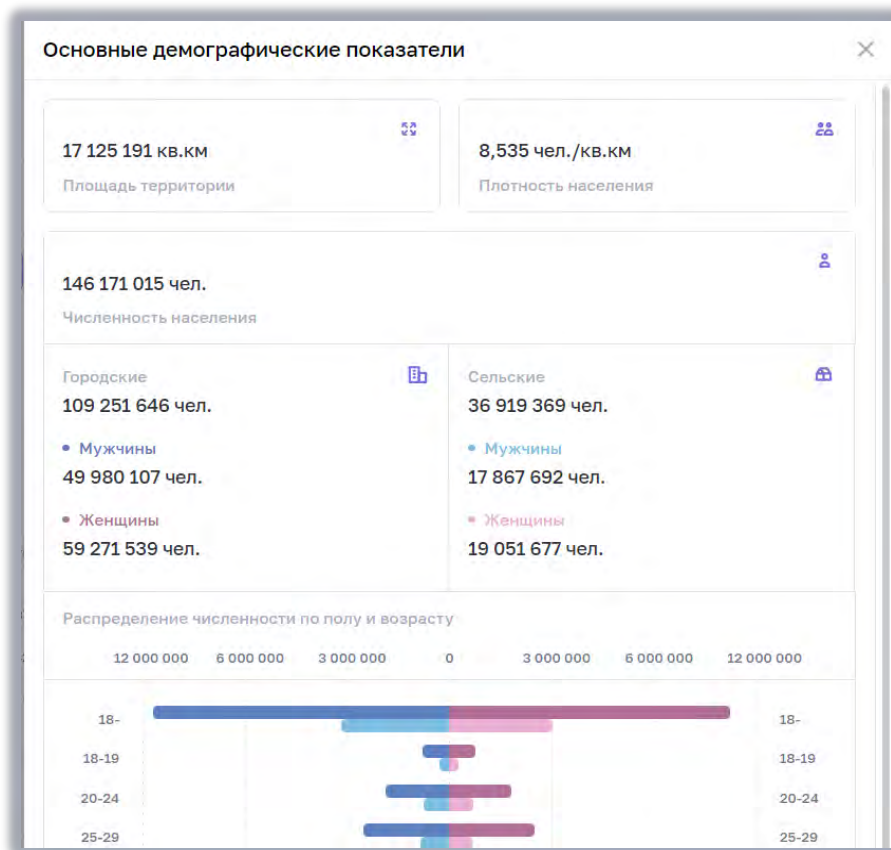
### Аналитика по пациентам.



Также пользователю доступен просмотр данных Росстата по подразделу, для чего нужно нажать на кнопку «Данные Росстат» (рисунок 4).

Рисунок 4.

#### Панель данных Росстата.



Раздел «Неонатология» состоит из 4 вкладок:

- Новорожденные;
- Новорожденные (умершие);
- Новорожденные (умершие до 7 суток);
- Новорожденные (умершие от 8 до 28 суток).

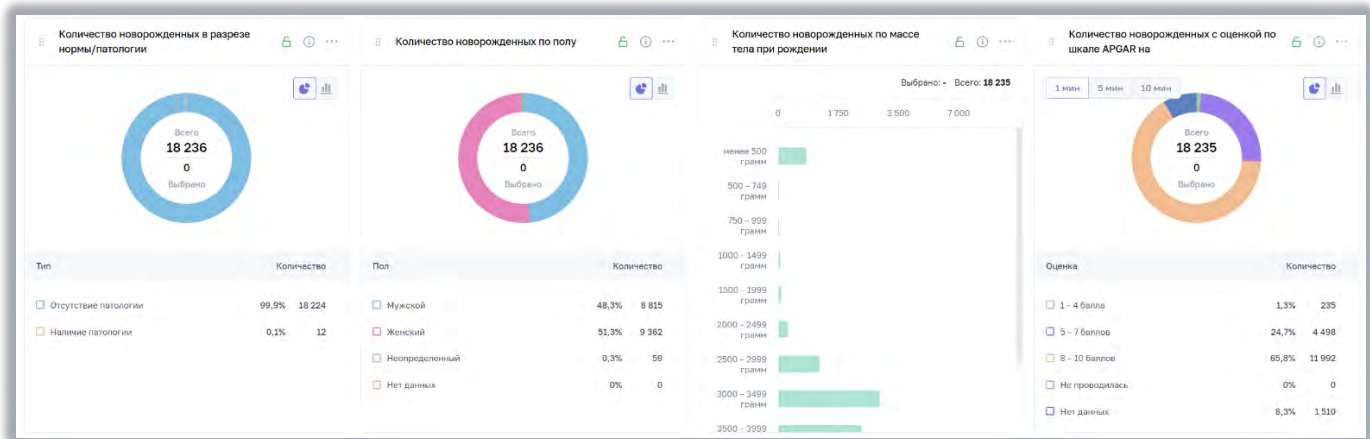
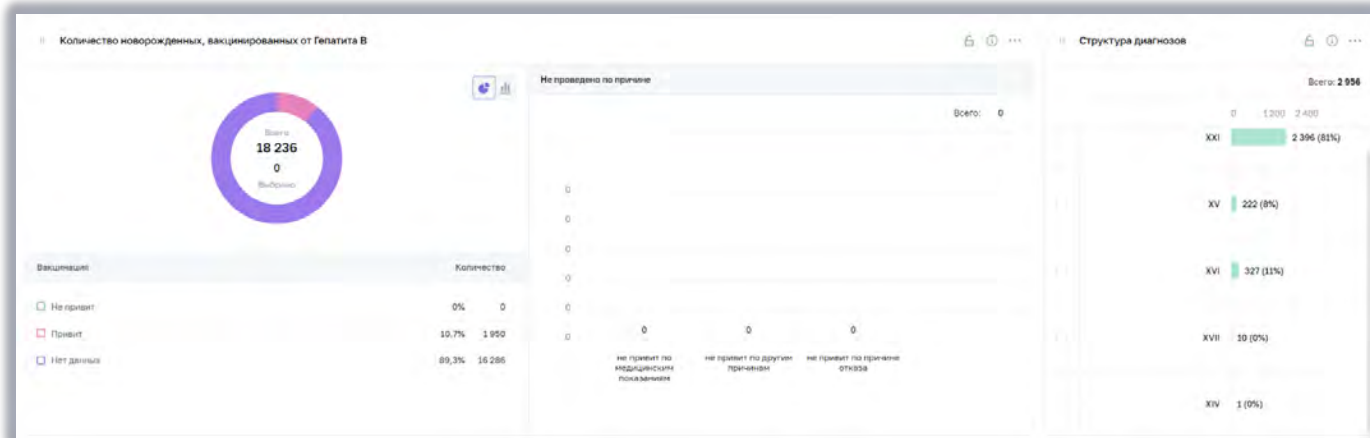
Каждая вкладка состоит из виджетов, которые связаны между собой и действуют как дополнительные фильтры. Выбор любого показателя и/или нескольких показателей одного виджета автоматически пересчитывает оставшиеся под этот показатель, данные из виджетов не выгружаются.

Вкладка «Новорожденные» состоит из 10 виджетов. В данной вкладке пользователю доступна информация о количестве новорожденных в зависимости от: нормы и патологии, пола, массы тела при рождении, оценки по шкале APGAR, типа зачатия, срока родоразрешения матери, статуса выполнения аудиологического скрининга, доступные данные по диагнозу новорожденного, а также количество новорожденных, вакцинированных от гепатита В, от

туберкулеза (с указанием причины, по которой не проведена вакцинация (рисунок 5)).

Рисунок 5.

Аналитика по пациентам – Неонатология. Вкладка «Новорожденные».





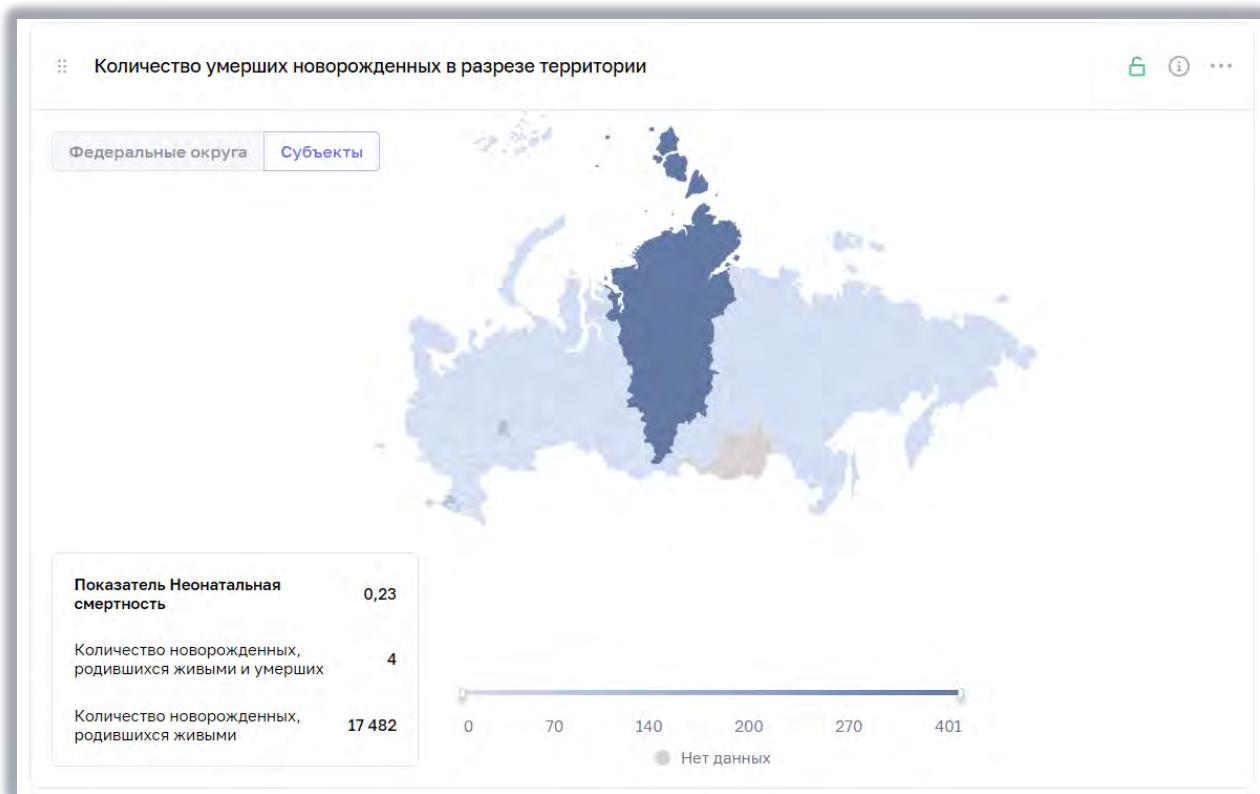
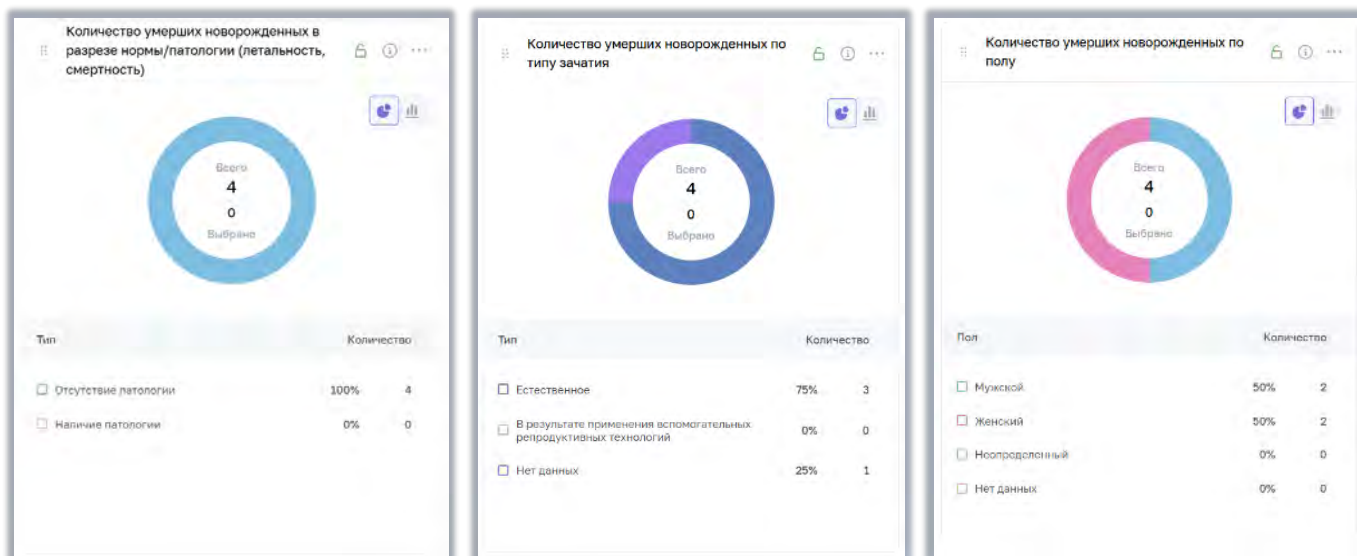
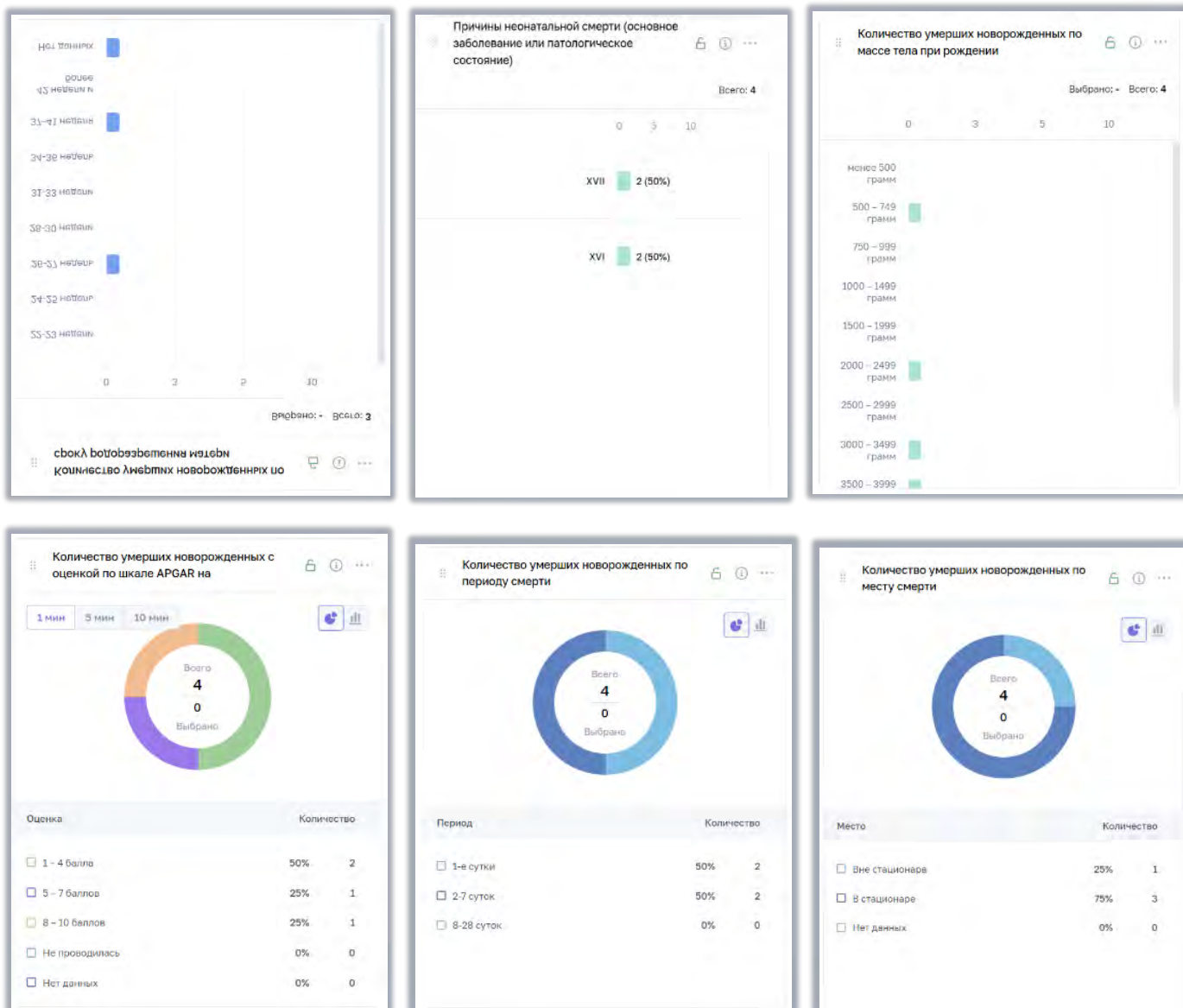


Рисунок 7.

Аналитика по пациентам – Неонатология. Вкладка «Новорожденные (умершие)».

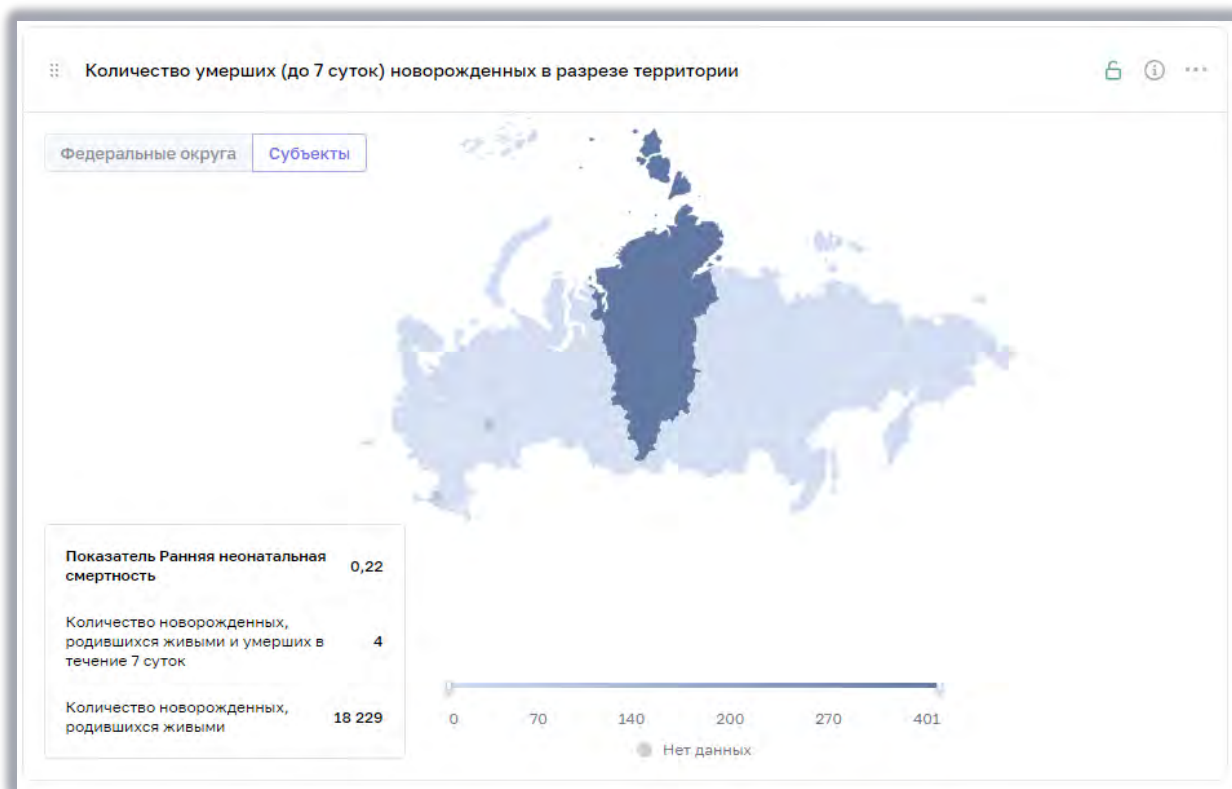




На вкладке «Новорожденные (умершие до 7 суток)» располагается 10 виджетов. На первом виджете отображается количество умерших (до 7 суток) новорождённых в разрезе территории (рисунок 8).

**Рисунок 8.**

**Аналитика по пациентам – Неонатология.  
Вкладка «Новорожденные (умершие до 7 суток)».**



В данной вкладке пользователю доступна следующая информация (рисунок 9):

- количество умерших (до 7 суток) новорожденных в разрезе нормы/патологии (летальность, смертность);
- количество умерших (до 7 суток) новорожденных по типу зачатия;
- количество умерших (до 7 суток) новорожденных по полу;
- количество умерших (до 7 суток) новорожденных по сроку родоразрешения матери;
- причины ранней неонатальной смерти (основное заболевание или патологическое состояние);
- количество умерших (до 7 суток) новорожденных по массе тела при рождении;
- количество умерших (до 7 суток) новорожденных с оценкой по шкале APGAR;
- количество умерших (до 7 суток) новорожденных по периоду смерти;
- количество умерших (до 7 суток) новорожденных по месту смерти.

**Рисунок 9.**

**Аналитика по пациентам – Неонатология.  
Вкладка «Новорожденные (умершие до 7 суток)».**



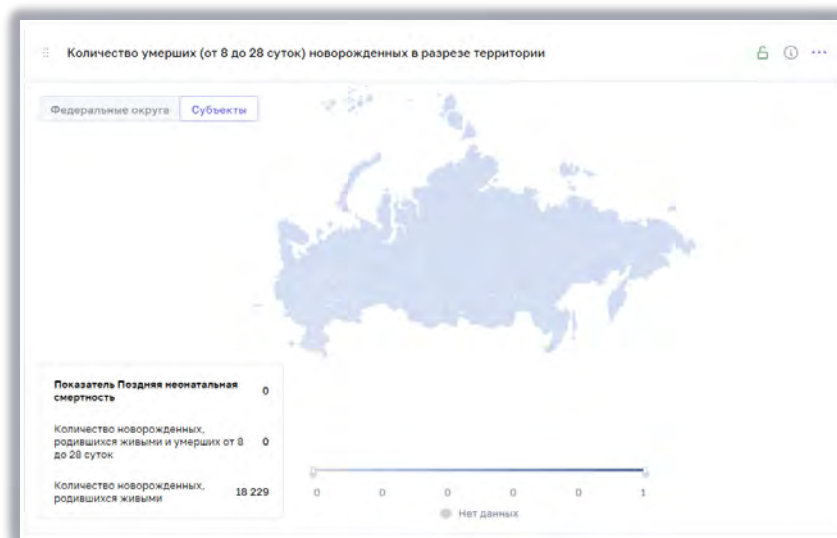
Вкладка «Новорожденные (умершие от 8 до 28 суток)» представлена тепловой картой, на которой отображены количество случаев и показатель поздней неонатальной смертности по регионам Российской Федерации, количество новорожденных, родившихся живыми и умерших от 8 до 28 суток (рисунок 10), а также 9 виджетов с доступной следующей информацией:

- количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных в разрезе

- нормы/патологии (летальность, смертность);
- количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных по типу зачатия;
- количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных по полу;
- количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных по сроку родоразрешения матери;
- диагнозы по первоначальной причине смерти;
- причины поздней неонатальной смерти (основное заболевание или патологическое состояние);
- количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных по массе тела при рождении;
- количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных с оценкой по шкале APGAR;
- количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных по месту смерти.

**Рисунок 10.**

**Количество умерших (от 8 до 28 суток) новорожденных в разрезе территории.**



### **ВИМИС «АКИНЕО». Обучение.**

Для удобства обучения пользователей созданы видеоролики к использованию возможностей ВИМИС «АКИНЕО», которые размещены по адресу <https://vimis.ncagr.ru/> в разделе «Видеоролики по работе с ВИМИС».

В рамках реализации Федерального проекта «Обеспечение расширенного неонатального скрининга» с 15 по 22 декабря прошло обучение главных акушерок

и медицинских сестер.

Всего за 2022 год в рамках обучения пользователей ВИМИС «АКиНЕО» проведено:

- обучение пользователей работе в ВИМИС «АКиНЕО» во всех регионах Российской Федерации и ФМБА, обучено 880 специалистов – сотрудников органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, главных внештатных специалистов, сотрудников медицинских организаций (22 обучающих мероприятия);
- обучение работе в ВИМИС «АКиНЕО» по обеспечению расширенного неонатального скрининга во всех регионах Российской Федерации (обучено 2300 специалистов - средний медицинский персонал, врачи, сотрудники лабораторий).

–

### **ВИМИС «АКиНЕО». Динамика внедрения за 2022 г.**

Число пользователей ВИМИС «АКиНЕО» за 2022 год увеличилось в 50 раз по сравнению с 2021 годом и составило 4 731 человек.

Количество медицинских организаций, передающих СЭМД в ВИМИС «АКиНЕО» на 31 декабря 2021 года составляло 463 от 30 субъектов Российской Федерации, на 01 января 2023 года передают данные 3 538 медицинских организаций от 82 субъектов.

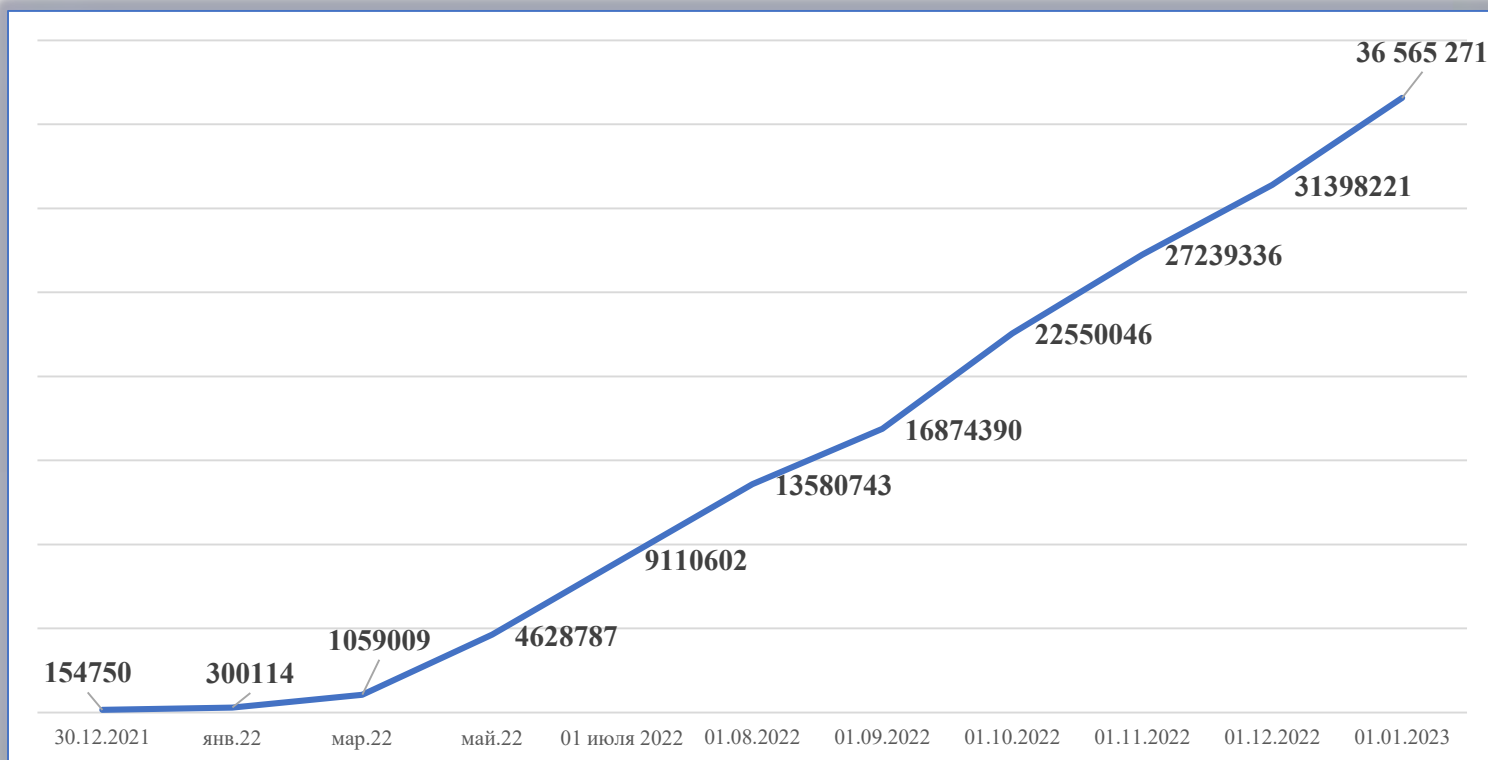
Не передают СЭМД в ВИМИС «АКиНЕО»: г. Москва, Еврейская автономная область и Ульяновская область. Количество пациентов, переданных в ВИМИС «АКиНЕО» в СЭМД, увеличилось в 34 раза за 2022 год и на 01 января 2023 составляет 1 207 958 (Приложение 1, таблица 1).

На рисунке 11 представлена тепловая карта, которая отображает сколько видов СЭМД передает каждый регион на 01 января 2023.



Рисунок 12.

Количество СЭМД, переданных в ВИМИС «АКИНЕО» за 2022 год.



Более половины электронных документов не прошли контроль в 14 регионах РФ:

- Калужская область – 52,4 % (60,1 % в прошлом месяце);
- Астраханская область – 58,7 % (68,6 % в прошлом месяце);
- Новгородская область – 57,8 % (75% в прошлом месяце);
- Ярославская область – 78,5 % (79,9 % в прошлом месяце);
- Удмуртская Республика – 53,1 % (60,6 % в прошлом месяце);
- Город Санкт-Петербург – 73,5 % (72,3 % в прошлом месяце);
- Карачаево-Черкесская Республика – 74,8 % (77,7 % в прошлом месяце);
- Республика Бурятия – **98,0% (98,7 % в прошлом месяце)**;
- Красноярский край – 77,1 % (7,8 % в прошлом месяце);
- Республика Хакасия – 65,6 % (70,5 % в прошлом месяце);
- Пермский край – 55,7 %;
- Республика Калмыкия – 94,9 %;



Для построения полноценного базового маршрута беременной необходима передача следующих СЭМД: "Прием (осмотр) врача-специалиста", "Протокол инструментального исследования", "Выписной эпикриз из родильного дома" (Приложение 2). Минимальный необходимый перечень полей в СЭМД и значения, которые необходимо указать, представлен в Приложении 2.

На 01 января 2023 в Регистре беременных зарегистрировано **1 161 663** пациентов, в Регистре новорожденных – **117 673**; в Регистр ВРТ с ноября 2022 года поступила информация о **270** пациентках.

### **Регистр врожденных и наследственных заболеваний (обеспечение расширенного неонатального скрининга).**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями» с 31.12.2022 года проводится расширенный неонатальный скрининг на наследственные заболевания.

Информационное взаимодействие в рамках реализации расширенного неонатального скрининга на наследственные заболевания осуществляется через ВИМИС «АКиНЕО». Информационное взаимодействие будет происходить по ролевой модели. Созданы следующие роли:

- Сотрудник медицинской организации забора крови;
- Сотрудник лаборатории МГЦ Субъекта РФ;
- Координатор Субъекта РФ;
- Сотрудник лаборатории ММГЦ;
- Сотрудник МГНЦ;
- Куратор НМИЦ.

«Сотрудник медицинской организации забора крови» имеет доступ к Регистру неонатального скрининга, пользователю доступна информация по пациентам только своей медицинской организации. Пользователь может создать и просмотреть «направление на неонатальный скрининг», также просмотреть

результаты исследования. «Сотрудник медицинской организации забора крови» не может формировать «протокол лабораторного исследования».

«Сотрудник лаборатории МГЦ Субъекта РФ» имеет доступ к Регистру неонатального скрининга, пользователю доступна информация по всем пациентам своего Субъекта РФ. Пользователь может создать и просмотреть «направление на неонатальный скрининг», создать и просмотреть «протокол лабораторного исследования»;

«Координатор Субъекта РФ» имеет доступ к Регистру неонатального скрининга, пользователю доступна информация по всем пациентам своего Субъекта РФ. Пользователь может просмотреть «направление на неонатальный скрининг» и «протокол лабораторного исследования». «Координатор Субъекта РФ» не может создавать «направление на неонатальный скрининг» и «протокол лабораторного исследования»;

«Сотрудник лаборатории ММГЦ» (сотрудник межтерриториальной лаборатории ЗА группы) имеет доступ к Регистру неонатального скрининга, пользователю доступна информация по пациентам Субъектов РФ, закрепленных за этим центром. Пользователь может просмотреть «направление на неонатальный скрининг», создать и просмотреть «протокол лабораторного исследования». «Сотрудник лаборатории ММГЦ» не может создавать «направление на неонатальный скрининг»;

«Сотрудник МГНЦ» и «Куратор НМИЦ» имеют доступ к Регистру неонатального скрининга, пользователю доступна информация по всем пациентам неонатального скрининга. Пользователи с данными ролями не могут создавать «направление на неонатальный скрининг» и «протокол лабораторного исследования».

Роли «Сотрудник медицинской организации забора крови» и «Сотрудник лаборатории МГЦ Субъекта РФ» присваиваются пользователям с 15 декабря 2022 года. Остальные роли будут присвоены пользователям в феврале 2023 года. Доступ

к информации по неонатальному скринингу у кураторов 1-5 уровней появится в феврале 2023 года.

Для предоставления роли «Сотрудника медицинской организации забора крови» и «Сотрудник лаборатории МГЦ Субъекта РФ» необходимо каждому сотруднику пройти первичную регистрацию в ВИМИС «АКиНЕО», после чего территориальный орган управления здравоохранением должен отправить запрос на регистрацию в ВИМИС «АКиНЕО», для чего необходимо заполнить анкету. Шаблон анкеты можно скачать по адресу <https://opros.ncagp.ru/anketa.xlsx>

Заполненная анкета направляется на электронный адрес службы технической поддержки ВИМИС «АКиНЕО» [vimis-akineo@rt-eu.ru](mailto:vimis-akineo@rt-eu.ru) и в копию [kas@oparina4.ru](mailto:kas@oparina4.ru). Те сотрудники, которые не прошли первичную регистрацию, не смогут получить роли для формирования направления на неонатальный скрининг и протокола лабораторного исследования.

Если сотрудник не получил доступ к Регистру, необходимо уведомить об этом территориальный орган управления здравоохранением, с указанием Ф.И.О. и СНИЛС, пройти первичную регистрацию в ВИМИС «АКиНЕО» и после этого запрос отправляется повторно от имени территориального органа управления здравоохранением по указанным выше адресам.

С инструкцией по регистрации пользователей в ВИМИС «АКиНЕО» можно ознакомиться в Приложении 3.

Обучающие материалы по формированию направления на неонатальный скрининг, материалы по формированию протокола лабораторного исследования размещены по адресу: <https://vimis.ncagp.ru>.

До 01 февраля 2023 года будет возможность вносить номер МСР вручную на этапе формирования направления на неонатальный скрининг. Таким образом можно сформировать направления для детей, по которым был сформирован МСР, но он не отображается в ВИМИС. Видеоинструкция размещена по адресу: [https://vimis.ncagp.ru/video/obychenie\\_rns.webm](https://vimis.ncagp.ru/video/obychenie_rns.webm)

Обращаем Ваше внимание, что при ошибке даже в одну цифру направление сформируется на другого ребёнка!

**БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ ПРИ ВВОДЕ МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О РОЖДЕНИИ ВРУЧНУЮ!!!**

Представители разработчиков медицинских информационных систем при формировании медицинского свидетельства о рождении, во избежание типичных ошибок, должны обратить особое внимание и осуществлять контроль передаваемых данных по следующим пунктам:

- Формат даты указывать строго в соответствии с Руководствами по реализации СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении», размещенными на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ;
- Фамилия, имя и отчество (при наличии) должны полностью состоять из кириллических либо латинских символов и содержать только допустимые знаки препинания (тире, пробелы);
- Данные медицинских работников должны быть в ФРМО/ФРМР 1,0. Частые ошибки – это человек с указанным СНИЛС отсутствует или должность отсутствует в списке должностей медицинского работника на указанную в СЭМД дату;
- Обеспечивать уникальность идентификаторов пациента МИС у новорождённых;
- Обеспечивать уникальность идентификаторов СЭМД;
- Обеспечивать уникальность номеров МСР для разных новорожденных;
- Обеспечивать корректность серии и номера документа удостоверяющего личность;
- Обеспечивать корректность кодирования справочных данных в СЭМД (вместо тега "code" используют тег "state");
- Обеспечивать заполнение обязательных параметров в СЭМД (value="" - не является заполненными данными);

– Обеспечивать корректное значение справочных значений (например, использование 11-тизначного кода субъекта по ОКАТО, вместо двухзначного - code="4300000000000").

В случае возникновения трудностей при формировании направления на неонатальный скрининг или протокола лабораторного исследования необходимо сделать скриншот ошибки и отправить его с описанием проблемы в службу технической поддержки по адресу: [vimis-akineo@rt-eu.ru](mailto:vimis-akineo@rt-eu.ru)

### **Регистр КАС.**

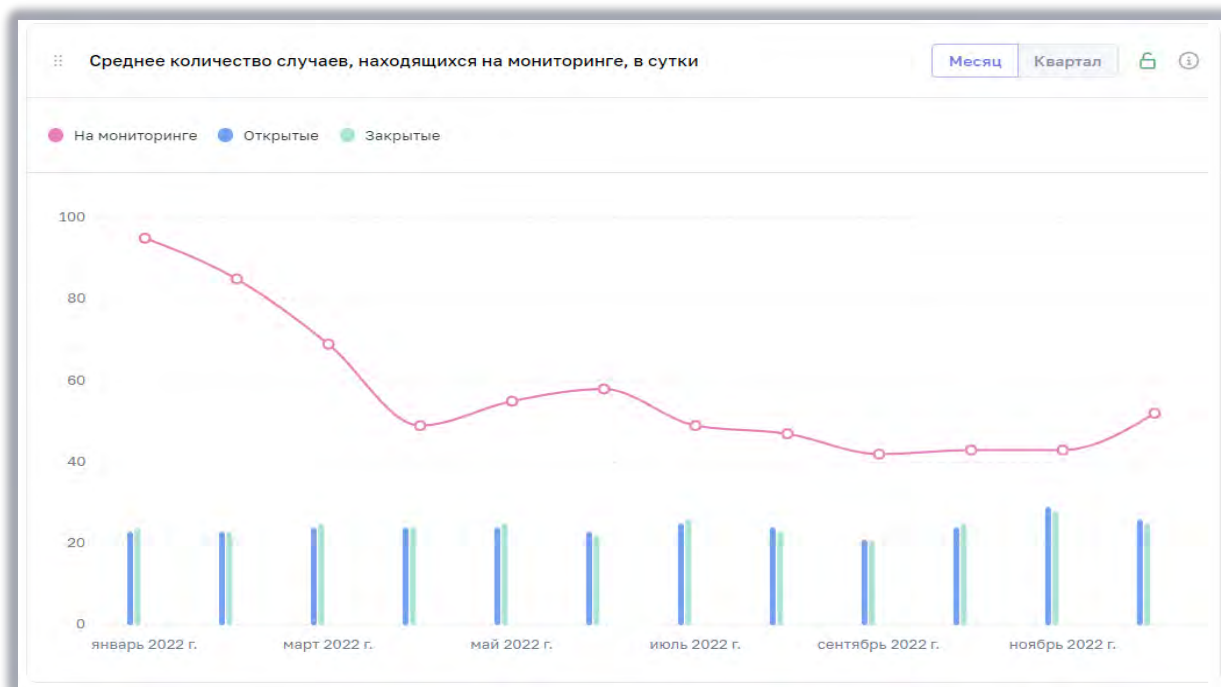
За 2022 год качество ведения Регистра КАС улучшилось, по сравнению с прошлым годом.

С 01.01.2022 по 01.01.2023 в Регистре КАС зарегистрировано 8 820 случаев критических акушерских состояний, с 01.12.2022 по 01.01.2023 – 811 случая. С 01 января 2022 по 01 января 2023 не зарегистрированы случаи КАС в Чукотском автономном округе (Приложение 1, таблица 4).

Под наблюдением НМИЦ в декабре 2022 г. ежедневно находилось в среднем 50 пациенток (рисунок 14).

За текущий год зарегистрировано 960 случаев КАС с применением ИВЛ, ЭКМО применялось в 20 случаях КАС.

## Среднее количество случаев, находящихся на мониторинге в сутки.



Лидирующими критериями для внесения случая в Регистр КАС в период с 01.12.2022 по 01.01.2023 остаются преэклампсия/эклампсия в 38 % случаев и кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение – в 32 % случаев, меньшую долю составили: декомпенсированная соматическая патология, не классифицированная в других рубриках (5 %), гистерэктомия (2 %), госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (2%), полная структура случаев критических акушерских состояний по ведущему критерию с 01.12.2022 по 01.01.2023 представлена в таблице 5 Приложения 1.

В 2022 г. в 79,9 % при возникновении критической акушерской ситуации помощь оказывается в стационарах III уровня, в 15 % - в медицинских организациях II уровня и в 4,6 % - I уровня, 23 случая зарегистрированы вне медицинской организации, в 7 случаях уровень медицинской организации не указан и 3 случая попали в раздел «Иное».

Для того чтобы Регистр КАС функционировал в полном объеме передача информации в региональный АДКЦ и регистрация случая в Регистре должна быть

своевременная (не более 24 часов от начала случая), а также необходимо ежедневное обновление данных до закрытия случая. В таблице 6 Приложения 1 представлены отклонения от Регламента ведения Регистра КАС с 01.12.2022 по 01.01.2023 г. Отсутствуют отклонения от порядка ведения Регистра у 29 регионов.

В 11 субъектах РФ за период 01.12.2022 – 01.01.2023 г. случаи КАС не зарегистрированы в: Тамбовской области, Ненецком автономном округе, Республике Карелия, Кабардино-Балкарской Республике, Республике Ингушетия, Республике Северная Осетия-Алания, Пензенской области, Челябинской области, Еврейской автономной области, Магаданской области и Чукотском автономном округе.

Экспертами ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России с 01.12.2022 г. по 01.01.2023 г. всего проведено 1168 телемедицинских консультаций (Приложение 1, таблица 7).

Для решения задачи своевременного внесения в Регистр КАС полной и достоверной информации реализован СЭМД beta-версии «Извещение о критическом акушерском состоянии», опубликованный в составе «Протокола информационного взаимодействия ВИМИС «АКиНЕО» с внешними информационными системами» 18.01.2022 г., доступного по ссылке <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3675>.

Для перехода на передачу данных из МИС МО/ГИС СЗ субъектов РФ в ВИМИС в виде СЭМД необходимо обеспечить подключение субъектов к промышленному контуру ВИМИС «АКиНЕО».

Переход на передачу первичных данных из МИС МО/ГИС СЗ в Регистр КАС в виде СЭМД позволит автоматизировать формирование Регистра, что исключит дублирование информации о пациентке с КАС врачом, оказывающим медицинскую помощь, при передаче информации в АДКЦ и «ручной ввод» данных сотрудником АДКЦ.

**Организация передачи СЭМД в ВИМИС «АКиНЕО» в разрезе субъектов РФ на  
01.01.2023.**

№	Субъект РФ	Количество пользователей		Количество МО в субъекте РФ, передающие СЭМД		Количество пациентов, переданных в СЭМД		
		На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	Прирост, снижение %
1.	Алтайский край	57	131	95	96	23348	25334	8,5
2.	Амурская область	10	32	3	4	4	5	25,0
3.	Архангельская область	53	56	39	39	5415	6564	21,2
4.	Астраханская область	23	23	33	33	3123	4559	46,0
5.	Белгородская область	6	6	59	60	91847	109479	19,2
6.	Брянская область	22	22	52	53	24000	29270	22,0
7.	Владимирская область	19	22	41	47	3796	6148	62,0
8.	Волгоградская область	119	119	81	82	57153	62296	9,0
9.	Вологодская область	15	16	43	43	857	921	7,5
10.	Воронежская область	214	218	55	56	14053	16875	20,1
11.	г. Москва	242	242	0				-
12.	г. Санкт-Петербург	147	148	54	71	1986	2500	25,9
13.	г. Севастополь	28	28	4	4	232	307	32,3
14.	Еврейская автономная область	5	5	0				-
15.	Забайкальский край	60	72	40	41	6841	7822	14,3
16.	Ивановская область	26	26	30	30	5732	6768	18,1
17.	Иркутская область	44	50	54	56	787	1130	43,6
18.	Кабардино-Балкарская республика	21	22	25	27	6719	9624	43,2
19.	Калининградская область	87	91	47	47	15925	17239	8,3
20.	Калужская область	17	17	27	28	4136	5566	34,6
21.	Камчатский край	6	21	2	5	5	124	2380,0
22.	Карачаево-Черкесская республика	18	18	20	20	6775	7330	8,2
23.	Кемеровская область	53	175	58	62	24857	30127	21,2

№	Субъект РФ	Количество пользователей		Количество МО в субъекте РФ, передающие СЭМД		Количество пациентов, переданных в СЭМД		
		На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	Прирост, снижение %
24.	Кировская область	41	41	0	2		14	-
25.	Костромская область	33	41	12	16	46	67	45,7
26.	Краснодарский край	286	286	129	130	65718	71874	9,4
27.	Красноярский край	139	181	20	26	1133	1388	22,5
28.	Курганская область	44	50	44	44	5243	6555	25,0
29.	Курская область	29	58	0	1		1	-
30.	Ленинградская область	103	109	30	32	14041	15258	8,7
31.	Липецкая область	10	10	34	35	6268	7345	17,2
32.	Магаданская область	17	17	4	4	2441	2642	8,2
33.	Московская область	16	21	91	95	25341	38992	53,9
34.	Мурманская область	10	10	21	24	4631	4949	6,9
35.	Ненецкий АО	17	42	2	2	18	18	0,0
36.	Нижегородская область	14	14	97	124	10818	14788	36,7
37.	Новгородская область	13	24	1	7	6	22	266,7
38.	Новосибирская область	144	144	94	94	37467	42791	14,2
39.	Омская область	9	99	72	74	10217	12087	18,3
40.	Оренбургская область	25	26	37	37	599	698	16,5
41.	Орловская область	9	9	32	32	1843	2234	21,2
42.	Пензенская область	23	23	43	43	12252	13638	11,3
43.	Пермский край	116	116	90	91	24278	28897	19,0
44.	Приморский край	101	105	49	49	14502	16134	11,3
45.	Псковская область	51	51	10	18	1791	2159	20,5
46.	Республика Адыгея	8	8	21	22	5143	5928	15,3
47.	Республика Алтай	6	6	13	13	101	812	704,0
48.	Республика Башкортостан	24	24	111	113	46723	53196	13,9
49.	Республика Бурятия	57	58	21	29	986	1484	50,5
50.	Республика Дагестан	42	42	105	107	54992	61542	11,9
51.	Республика Ингушетия	2	2	7	9	33	105	218,2

№	Субъект РФ	Количество пользователей		Количество МО в субъекте РФ, передающие СЭМД		Количество пациентов, переданных в СЭМД		
		На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	Прирост, снижение %
52.	Республика Калмыкия	4	4	0	1		1	-
53.	Республика Карелия	35	41	36	36	4071	5033	23,6
54.	Республика Коми	35	70	31	43	1512	4313	185,3
55.	Республика Крым	4	56	46	49	9534	12265	28,6
56.	Республика Марий Эл	41	41	27	31	5546	7099	28,0
57.	Республика Мордовия	26	26	2	2	1884	2307	22,5
58.	Республика Саха (Якутия)	33	41	27	32	9212	10513	14,1
68.	Республика Северная Осетия-Алания	12	12	34	37	12184	13108	7,6
59.	Республика Татарстан	129	129	63	63	661	948	43,4
60.	Республика Тыва	13	13	12	15	1452	2004	38,0
61.	Республика Хакасия	60	60	24	27	3104	4081	31,5
62.	Ростовская область	51	64	82	82	25262	25309	0,2
63.	Рязанская область	16	16	1	1	106	106	0,0
64.	Самарская область	95	95	109	110	34994	35967	2,8
65.	Саратовская область	14	14	86	86	26056	29492	13,2
66.	Сахалинская область	53	64	31	32	10421	11138	6,9
67.	Свердловская область	103	120	90	90	2169	2569	18,4
69.	Смоленская область	5	5	26	31	4795	5554	15,8
70.	Ставропольский край	8	8	24	31	5401	7675	42,1
71.	Тамбовская область	8	8	28	28	19019	19650	3,3
72.	Тверская область	5	6	44	49	4411	5569	26,3
73.	Томская область	27	37	54	54	19602	20951	6,9
74.	Тульская область	39	39	37	37	15311	16736	9,3
75.	Тюменская область	29	29	25	25	16266	18435	13,3
76.	Удмуртская республика	32	32	58	64	9518	12529	31,6
77.	Ульяновская область	10	10	0				-
78.	Хабаровский край	9	9	13	26	2556	3417	33,7

№	Субъект РФ	Количество пользователей		Количество МО в субъекте РФ, передающие СЭМД		Количество пациентов, переданных в СЭМД		
		На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	На 01.12.22	На 01.01.23.	Прирост, снижение %
79.	Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	149	232	46	49	44945	48411	7,7
80.	Челябинская область	70	100	88	96	64515	69356	7,5
81.	Чеченская республика	33	35	37	37	30740	30743	0,0
82.	Чувашская республика	27	29	45	46	22045	23873	8,3
83.	Чукотский АО	7	7	6	6	1560	1675	7,4
84.	Ямало-Ненецкий автономный округ	45	69	16	17	12389	13974	12,8
85.	Ярославская область	28	33	23	28	2760	4045	46,6
<b>Итого в РФ</b>		<b>3936</b>	<b>4731</b>	<b>3 323</b>	<b>3 538</b>	<b>1080347</b>	<b>1207958</b>	<b>11,8</b>

Таблица 2.

**Структура переданных в ВИМИС «АКиНЕО» СЭМД на 01.01.2023.**

Наименование СЭМД	Ошибка обработки	Успешно обработанные	Итого
SMSV1 - Направление на оказание медицинских услуг	2 419 849	14 558 811	17 064 585
SMSV2 - Инструментальное исследование	283 101	629 412	936 153
SMSV3 - Лабораторное исследование	2 306 609	5 117 031	7 508 195
"SMSV5 - Осмотр врача	1 697 885	6 330 666	8 079 012
SMSV8 - Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи	245 668	303 287	567 747
SMSV13 - Свидетельство о смерти	1 075	1 652	2 769
SMSV17 - Эпикриз из родильного дома	69 752	125 413	197 521
SMSV19 - Свидетельство о перинатальной смерти	2 598	1 517	4 218
SMSV22- Извещение о критическом акушерском состоянии (КАС)	180	10	207
SMSV25- Протокол медицинской манипуляции	305	443	842
SMSV27- Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты	556 316	1 583 083	2 186 297
SMSV28- Направление на программу ВРТ	245	67	375

Наименование СЭМД	Ошибка обработки	Успешно обработанные	Итого
SMSV29- Справка о выполнении программы ВРТ	88	66	173
SMSV30- Протокол выполнения программы ВРТ	58	22	81
SMSV31- Заключение по результатам расчета индивидуального риска	5 345	3 104	8 547
SMSV32- Протокол родов	3 565	4 461	8 549
<b>Общий итог</b>	<b>7 906 226</b>	<b>28 659 045</b>	<b>36 565 271</b>

Таблица 3.

**Результаты обработки передаваемых в ВИМИС «АКиНЕО»  
СЭМД в разрезе субъектов РФ на 01.01.2023.г.**

Субъекты Российской Федерации	Передано СЭМД		Не прошли контроль, %
	Всего	Прошли контроль	
ВСЕГО по Российской Федерации:	36 562 300	28 656 823	21,6
Алтайский край	315 027	213555	32,2
Амурская область	26	16	38,5
Архангельская область	115 993	96485	16,8
Астраханская область	28 157	11627	58,7
Белгородская область	1 242 910	839137	32,5
Брянская область	1 965 986	1527786	22,3
Владимирская область	45 878	28979	36,8
Волгоградская область	355 007	304159	14,3
Вологодская область	139 408	112714	19,1
Воронежская область	243 019	174841	28,1
Г.Санкт-Петербург	37 234	9856	73,5
Г.Севастополь	30 215	28571	5,4
Забайкальский край	65 398	46309	29,2
Ивановская область	53 157	33207	37,5
Иркутская область	301 146	258858	14,0
Кабардино-Балкарская Республика	93 129	51583	44,6
Калининградская область	1 169 951	1053405	10,0
Калужская область	61 669	29331	52,4
Камчатский край	569	141	75,2
Карачаево-Черкесская Республика	250 687	63122	74,8
Кемеровская область - Кузбасс	287 334	241445	16,0
Кировская область	15	15	0,0
Костромская область	13 915	11100	20,2
Краснодарский край	1 696 431	1295438	23,6
Красноярский край	26089	5966	77,1

Субъекты Российской Федерации	Передано СЭМД		Не прошли контроль, %
	Всего	Прошли контроль	
Курганская область	58 954	38065	35,4
Курская область	7	2	71,4
Ленинградская область	102 264	80193	21,6
Липецкая область	69 503	43197	37,8
Магаданская область	82 065	67598	17,6
Московская область	251193	164112	34,7
Мурманская область	45 144	26420	41,5
Ненецкий автономный округ	605	573	5,3
Нижегородская область	170 795	122121	28,5
Новгородская область	64	27	57,8
Новосибирская область	1 939 859	1753965	9,6
Омская область	124 901	79685	36,2
Оренбургская область	397 490	331638	16,6
Орловская область	6 089	5725	6,0
Пензенская область	504 490	265901	47,3
Пермский край	411 921	182332	55,7
Приморский край	578 595	477698	17,4
Псковская область	7253	3908	46,1
Республика Адыгея (Адыгея)	82 586	67495	18,3
Республика Алтай	1 788	1533	14,3
Республика Башкортостан	660 676	343237	48,0
Республика Бурятия	198 501	4037	98,0
Республика Дагестан	1604179	839030	47,7
Республика Ингушетия	3 335	2388	28,4
Республика Калмыкия	39	2	94,9
Республика Карелия	45 649	26770	41,4
Республика Коми	25 634	19401	24,3
Республика Крым	181 402	130846	27,9
Республика Марий Эл	42 072	30704	27,0
Республика Мордовия	34 940	17986	48,5
Республика Саха (Якутия)	270 786	170151	37,2
Республика Северная Осетия - Алания	1 018 994	834142	18,1
Республика Татарстан (Татарстан)	214 497	174223	18,8
Республика Тыва	32 140	20744	35,5
Республика Хакасия	34056	11703	65,6
Ростовская область	1 286 561	962396	25,2
Рязанская область	162	112	30,9
Самарская область	1 184 202	1031748	12,9
Саратовская область	1 164 237	860082	26,1
Сахалинская область	758 566	661343	12,8
Свердловская область	1 109 710	960209	13,5

Субъекты Российской Федерации	Передано СЭМД		Не прошли контроль, %
	Всего	Прошли контроль	
Смоленская область	50 452	36001	28,6
Ставропольский край	258 817	130890	49,4
Тамбовская область	552 908	540353	2,3
Тверская область	84 195	83461	0,9
Томская область	6 709 820	6157651	8,2
Тульская область	404 081	333908	17,4
Тюменская область	102 324	88754	13,3
Удмуртская Республика	189 115	88742	53,1
Хабаровский край	81 416	41859	48,6
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	854 664	668788	21,7
Челябинская область	1 995 757	1622188	18,7
Чеченская Республика	708 357	549489	22,4
Чувашская Республика - Чувашия	666 830	630680	5,4
Чукотский автономный округ	31 073	24099	22,4
Ямало-Ненецкий автономный округ	427 637	271793	36,4
Ярославская область	73 118	15742	78,5

Таблица 4.

**Зарегистрированные в Регистре КАС случаи критических акушерских состояний  
(на 09:00 01.01.2023 г.).**

Субъект РФ	Количество случаев КАС 01.12.2022-01.01.2023	Количество случаев КАС 01.01.2022-01.01.2023
<b>Итого</b>	811	8820
<i>Центральный федеральный округ</i>	110	1612
Белгородская область	4	31
Брянская область	5	57
Владимирская область	21	149
Воронежская область	5	74
г. Москва	1	451
Ивановская область	3	51
Калужская область	9	80
Костромская область	1	15
Курская область	8	81
Липецкая область	5	69
Московская область	21	198
Орловская область	4	19
Рязанская область	4	38
Смоленская область	2	46
Тамбовская область	0	17
Тверская область	8	58

Субъект РФ	Количество случаев КАС 01.12.2022-01.01.2023	Количество случаев КАС 01.01.2022-01.01.2023
Тульская область	7	140
Ярославская область	2	38
<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	105	1247
Архангельская область	4	71
Вологодская область	2	40
г. Санкт-Петербург	54	589
Калининградская область	10	120
Ленинградская область	16	129
Мурманская область	2	21
Ненецкий АО	0	1
Новгородская область	8	55
Псковская область	3	37
Республика Карелия	0	29
Республика Коми	6	155
<b>Южный федеральный округ</b>	106	955
Астраханская область	21	126
Волгоградская область	23	125
г. Севастополь	2	20
Краснодарский край	6	237
Республика Адыгея	2	14
Республика Калмыкия	1	12
Республика Крым	14	139
Ростовская область	37	282
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	33	583
Кабардино-Балкарская Республика	0	15
Карачаево-Черкесская Республика	1	7
Республика Дагестан	25	335
Республика Ингушетия	0	18
Республика Северная Осетия	0	9
Ставропольский край	4	152
Чеченская Республика	3	47
<b>Приволжский федеральный округ</b>	130	1375
Кировская область	7	91
Нижегородская область	3	55
Оренбургская область	11	100
Пензенская область	0	8
Пермский край	7	104
Республика Башкортостан	9	155
Республика Марий Эл	3	19
Республика Мордовия	10	68
Республика Татарстан	36	351
Самарская область	16	170
Саратовская область	3	67
Удмуртская Республика	11	72
Ульяновская область	11	48
Чувашская Республика	3	67

Субъект РФ	Количество случаев КАС 01.12.2022-01.01.2023	Количество случаев КАС 01.01.2022-01.01.2023
<b>Уральский федеральный округ</b>	122	1004
Курганская область	7	65
Свердловская область	70	635
Тюменская область	8	85
Ханты-Мансийский АО	34	178
Челябинская область	0	28
Ямало-Ненецкий АО	3	13
<b>Сибирский федеральный округ</b>	133	1268
Алтайский край	29	167
Иркутская область	8	202
Кемеровская область	30	151
Красноярский край	17	207
Новосибирская область	10	187
Омская область	7	66
Республика Алтай	1	31
Республика Тыва	8	65
Республика Хакасия	7	106
Томская область	16	86
<b>Дальневосточный федеральный округ</b>	72	776
Амурская область	4	31
Еврейская автономная область	0	1
Забайкальский край	14	121
Камчатский край	5	62
Магаданская область	0	2
Приморский край	27	238
Республика Бурятия	9	143
Республика Саха (Якутия)	5	54
Сахалинская область	1	11
Хабаровский край	7	113
Чукотский АО	0	0

Таблица 5.

Распределение случаев КАС по ведущему критерию в РФ на 01.01.2023 г.

Причины включения в Регистр КАС	Итого
тяжелая преэклампсия	3347
кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение	2804
Декомпенсированная соматическая патология, не классифицированная в других рубриках	442
гистерэктомия (любые показания)	220
госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания)	209
эклампсия	157
сепсис	128
лапаротомия кроме операции кесарева сечения	127
тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией	111
тяжелая системная инфекция	111
разрыв матки	106

<b>Причины включения в Регистр КАС</b>	<b>Итого</b>
одышка более 25 в мин	98
острый респираторный дистресс синдром	67
инсульт	65
тромбоцитопения (менее 100 000 в мкл)	61
остановка сердечной деятельности	46
релапаротомия (акушерские показания)	44
сатурация кислорода менее 90% более 60 мин	42
повышение АСТ	41
Акушерская патология	39
релапаротомия (хирургические показания)	39
трансфузия компонентов крови	37
билирубин более 30,0 ммоль/л (независимо от этиологии)	33
сердечная недостаточность	33
кетоацидоз	30
повышение ЛДГ	29
шок гиповолемический	25
нарушения сознания (шкала Глазго)	25
интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией	24
креатинин более 150,0 ммоль/л	23
нарушения ритма сердца (любые формы)	21
повышение АЛТ	20
олигурия, резистентная к введению жидкости	19
осложнения после прерывания беременности в ранние сроки	18
гипергликемия	17
сердечно-легочная реанимация	13
патологические ритмы дыхания	13
шок септический	13
отек легких (любая этиология)	13
Кровотечения, коагулопатии и их последствия	12
осложнения анестезиологического обеспечения (любые)	11
гипокоагуляция, сгустки крови не образуются	10
острый коронарный синдром	9
шок анафилактический	8
тромботическая микроангиопатия	7
желтуха при преэклампсии	6
шок другой уточненный	6
Инфекционно-септическая патология	5
Респираторная патология	5
внутрисосудистый гемолиз	4
аспирационный синдром	4
нарушения психики (шкала RASS)	3
шок кардиогенный	3
апноэ (любая этиология)	3
продолжающееся введение вазопрессоров и/или инотропных препаратов для коррекции нарушений гемодинамики (любая этиология)	3
шок неуточненный	3

<b>Причины включения в Регистр КАС</b>	<b>Итого</b>
прогнозируемая или текущая трудная интубация трахеи	2
Хирургическая патология	1
Патология печени	1
гипогликемия	1
Почечная патология	1
раО <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> < 200 мм рт. ст.	1
Сердечно-сосудистая патология	1
<b>Итого</b>	<b>8820</b>

**Таблица 6.**

**Отклонения от регламента ведения Регистра КАС (01.12.2022 - 01.01.2023 гг.).**

<b>Субъект РФ</b>	<b>Дата и время передачи информации в региональный АДКЦ более суток от начала оказания медицинской помощи</b>	<b>Дата регистрации случая в Регистре КАС более суток от даты передачи информации</b>	<b>Отсутствие ежедневного обновления информации по пациентам</b>	<b>Всего случаев КАС</b>
<b>Итого</b>	89 (11%)	69 (9%)	30 (4%)	89 (11%)
<b>Центральный федеральный округ</b>	9 (8%)	23 (21%)	5 (5%)	9 (8%)
<b>Белгородская область</b>	0 (0%)	1 (25%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Брянская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Владимирская область</b>	4 (19%)	4 (19%)	0 (0%)	4 (19%)
<b>Воронежская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>г. Москва</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Ивановская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Калужская область</b>	1 (11%)	1 (11%)	0 (0%)	1 (11%)
<b>Костромская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Курская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Липецкая область</b>	0 (0%)	0 (0%)	2 (40%)	0 (0%)
<b>Московская область</b>	0 (0%)	17 (81%)	1 (5%)	0 (0%)
<b>Орловская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Рязанская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Смоленская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Тамбовская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Тверская область</b>	3 (38%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (38%)
<b>Тульская область</b>	1 (14%)	0 (0%)	2 (29%)	1 (14%)
<b>Ярославская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

<b>Северо-Западный федеральный округ</b>	12 (11%)	4 (4%)	5 (5%)	12 (11%)
Архангельская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Вологодская область	0 (0%)	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)
г. Санкт-Петербург	11 (20%)	1 (2%)	1 (2%)	11 (20%)
Калининградская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ленинградская область	1 (6%)	2 (12%)	0 (0%)	1 (6%)
Мурманская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ненецкий автономный округ	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Новгородская область	0 (0%)	1 (12%)	1 (12%)	0 (0%)
Псковская область	0 (0%)	0 (0%)	2 (67%)	0 (0%)
Республика Карелия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Республика Коми	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Южный федеральный округ</b>	6 (6%)	8 (8%)	5 (5%)	6 (6%)
Астраханская область	0 (0%)	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)
Волгоградская область	2 (9%)	5 (22%)	0 (0%)	2 (9%)
г. Севастополь	0 (0%)	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)
Краснодарский край	0 (0%)	1 (17%)	2 (33%)	0 (0%)
Республика Адыгея (Адыгея)	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)	0 (0%)
Республика Калмыкия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Республика Крым	3 (21%)	1 (7%)	0 (0%)	3 (21%)
Ростовская область	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (3%)
<b>Северо-Кавказский федеральный округ</b>	9 (27%)	4 (12%)	5 (15%)	9 (27%)
Кабардино-Балкарская Республика	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Карачаево-Черкесская Республика	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
Республика Дагестан	8 (32%)	0 (0%)	2 (8%)	8 (32%)
Республика Ингушетия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Республика Северная Осетия - Алания	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ставропольский край	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

<b>Чеченская Республика</b>	1 (33%)	3 (100%)	3 (100%)	1 (33%)
<b>Приволжский федеральный округ</b>	6 (5%)	7 (5%)	3 (2%)	6 (5%)
<b>Кировская область</b>	1 (14%)	0 (0%)	1 (14%)	1 (14%)
<b>Нижегородская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Оренбургская область</b>	0 (0%)	1 (9%)	1 (9%)	0 (0%)
<b>Пензенская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Пермский край</b>	0 (0%)	2 (29%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Республика Башкортостан</b>	1 (11%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (11%)
<b>Республика Марий Эл</b>	1 (33%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (33%)
<b>Республика Мордовия</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Республика Татарстан (Татарстан)</b>	0 (0%)	2 (6%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Самарская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Саратовская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	1 (33%)	0 (0%)
<b>Удмуртская Республика</b>	0 (0%)	1 (9%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Ульяновская область</b>	3 (27%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (27%)
<b>Чувашская Республика - Чувашия</b>	0 (0%)	1 (33%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Уральский федеральный округ</b>	33 (27%)	10 (8%)	6 (5%)	33 (27%)
<b>Курганская область</b>	4 (57%)	0 (0%)	2 (29%)	4 (57%)
<b>Свердловская область</b>	4 (6%)	3 (4%)	0 (0%)	4 (6%)
<b>Тюменская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Ханты-Мансийский автономный округ - Югра</b>	24 (71%)	4 (12%)	3 (9%)	24 (71%)
<b>Челябинская область</b>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Ямало-Ненецкий автономный округ</b>	1 (33%)	3 (100%)	1 (33%)	1 (33%)
<b>Сибирский федеральный округ</b>	8 (6%)	12 (9%)	1 (1%)	8 (6%)
<b>Алтайский край</b>	0 (0%)	2 (7%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Иркутская область</b>	2 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (25%)
<b>Кемеровская область</b>	2 (7%)	1 (3%)	0 (0%)	2 (7%)
<b>Красноярский край</b>	0 (0%)	1 (6%)	0 (0%)	0 (0%)

Новосибирская область	2 (20%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (20%)
Омская область	1 (14%)	4 (57%)	0 (0%)	1 (14%)
Республика Алтай	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Республика Тыва	1 (12%)	1 (12%)	1 (12%)	1 (12%)
Республика Хакасия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Томская область	0 (0%)	3 (19%)	0 (0%)	0 (0%)
Дальневосточный федеральный округ	6 (8%)	1 (1%)	0 (0%)	6 (8%)
Амурская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Еврейская автономная область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Забайкальский край	1 (7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (7%)
Камчатский край	2 (40%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (40%)
Магаданская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Приморский край	2 (7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (7%)
Республика Бурятия	1 (11%)	1 (11%)	0 (0%)	1 (11%)
Республика Саха (Якутия)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Сахалинская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Хабаровский край	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Чукотский автономный округ	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Таблица 7.

**Телемедицинское консультирование по профилю  
«Анестезиология и реаниматология (для беременных)» 01.12.2022-01.01.2023.**

Субъект	ТМК-экстренные (акушер-гинекологов)	ТМК-неотложные (акушер-гинекологов)	ТМК (реанимация)	Всего КАС
Алтайский край	1	0	9	29
Амурская область	2	0	0	4
Архангельская область	0	0	6	4
Астраханская область	1	0	45	21
Белгородская область	3	0	17	4
Брянская область	0	1	3	5
Владимирская область	0	0	2	21
Волгоградская область	0	0	23	23




Субъект	ТМК-экстренные (акушер-гинекологов)	ТМК-неотложные (акушер-гинекологов)	ТМК (реанимация)	Всего КАС
Вологодская область	2	0	2	2
Воронежская область	1	0	4	5
Город Москва	0	0	0	1
Город Санкт-Петербург	0	0	82	54
Город Севастополь	0	0	3	2
Еврейская автономная область	0	0	0	0
Забайкальский край	2	0	9	14
Ивановская область	3	0	2	3
Иркутская область	0	0	12	8
Кабардино-Балкарская Республика	1	0	2	0
Калининградская область	1	0	14	10
Калужская область	3	0	18	9
Камчатский край	0	0	1	5
Карачаево-Черкесская Республика	0	0	0	1
Кемеровская область	1	0	4	30
Кировская область	0	0	6	7
Костромская область	0	0	2	1
Краснодарский край	0	0	4	6
Красноярский край	0	0	62	17
Курганская область	1	0	7	7
Курская область	8	0	9	8
Ленинградская область	0	0	34	16
Липецкая область	1	1	3	5
Магаданская область	0	0	0	0
Московская область	2	0	0	21
Мурманская область	0	0	5	2
Ненецкий автономный округ	0	0	0	0
Нижегородская область	3	1	9	3
Новгородская область	0	0	6	8
Новосибирская область	0	0	10	10
Омская область	2	0	2	7
Оренбургская область	0	0	17	11
Орловская область	3	0	2	4
Пензенская область	0	0	0	0
Пермский край	0	0	20	7
Приморский край	0	0	30	27
Псковская область	1	0	4	3
Республика Адыгея	0	0	3	2
Республика Алтай	0	0	1	1
Республика Башкортостан	5	1	34	9



Субъект	ТМК-экстренные (акушер-гинекологов)	ТМК-неотложные (акушер-гинекологов)	ТМК (реанимация)	Всего КАС
Республика Бурятия	0	0	9	9
Республика Дагестан	2	0	25	25
Республика Ингушетия	1	0	0	0
Республика Калмыкия	0	0	1	1
Республика Карелия	0	0	0	0
Республика Коми	1	1	3	6
Республика Крым	0	0	22	14
Республика Марий Эл	1	0	2	3
Республика Мордовия	2	0	5	10
Республика Саха (Якутия)	2	0	33	5
Республика Северная Осетия — Алания	0	0	0	0
Республика Татарстан	0	0	58	36
Республика Тыва	0	0	4	8
Республика Хакасия	0	0	34	7
Ростовская область	1	0	48	37
Рязанская область	2	0	8	4
Самарская область	0	1	15	16
Саратовская область	1	0	18	3
Сахалинская область	0	0	0	1
Свердловская область	0	0	77	70
Смоленская область	0	0	6	2
Ставропольский край	0	0	25	4
Тамбовская область	6	1	0	0
Тверская область	1	0	2	8
Томская область	0	0	27	16
Тульская область	0	1	28	7
Тюменская область	0	0	15	8
Удмуртская Республика	0	0	16	11
Ульяновская область	3	0	8	11
Хабаровский край	0	0	4	7
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	1	0	4	34
Челябинская область	0	0	1	0
Чеченская Республика	3	0	39	3
Чувашская Республика	0	0	20	3
Чукотский автономный округ	0	0	0	0
Ямало-Ненецкий автономный округ	1	0	0	3
Ярославская область	0	0	0	2
<b>ВСЕГО</b>	<b>75</b>	<b>8</b>	<b>1085</b>	<b>811</b>





Таблица 1


## Необходимые СЭМД и поля для построения маршрута «Нормальная беременность».



№	Точка базового маршрута беременных	Иконка точки	Наименование СЭМД	Наименование поля СЭМД, используемого для обнаружения точки	Значения полей для обнаружения точки
1	<b>Первичный осмотр акушера-гинеколога</b>		СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста"	Код должности автора	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Должности медицинских и фармацевтических работников" (1.2.643.5.1.13.13.11.1002): - 13 (врач-акушер-гинеколог) - 14 (врач-акушер-гинеколог цехового врачебного участка)
				СЕКЦИЯ: ДИАГНОЗЫ	Содержит один из диагнозов беременности
				Текущий срок беременности (в днях)	Содержит значение срока беременности в формате числа
2	<b>Осмотр терапевта</b>		СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста"	Тип документируемого события	Содержит следующее значение по справочнику "Типы документированных событий" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.726): - 23 (Медицинский осмотр в связи с беременностью)
				Код должности автора	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Должности медицинских и фармацевтических работников" (1.2.643.5.1.13.13.11.1002): 109 (врач-терапевт) 110 (врач-терапевт участковый) 111 (врач-терапевт участковый цехового врачебного участка) 112 (врач-терапевт подростковый)
3	<b>Осмотр офтальмолога</b>		СЭМД beta-версии "Прием (осмотр)"	Тип документируемого события	Содержит следующее значение по справочнику "Типы документированных событий" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.726): - 23 (Медицинский осмотр в связи с беременностью)

			врача-специалиста"	Код должности автора	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Должности медицинских и фармацевтических работников" (1.2.643.5.1.13.13.11.1002): - 54 (врач-офтальмолог)
4	<b>Осмотр стоматолога</b>		СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста"	Тип документируемого события	Содержит следующее значение по справочнику "Типы документированных событий" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.726): - 23 (Медицинский осмотр в связи с беременностью)
				Код должности автора	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Должности медицинских и фармацевтических работников" (1.2.643.5.1.13.13.11.1002): - 100 (врач-стоматолог) - 101 (врач-стоматолог детский) - 102 (врач-стоматолог-ортопед) - 103 (врач-стоматолог-терапевт) - 104 (врач-стоматолог-хирург)
5	<b>Принятие решения о вынашивании №1 (до 12 недель)</b>		СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста"	Код должности автора	Содержит значение "13" "врач-акушер-гинеколог" (код по справочнику (по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1002 "Должности медицинских и фармацевтических работников"))
				СЕКЦИЯ: ДИАГНОЗЫ	Содержит один из диагнозов беременности
				Текущий срок беременности (в днях)	Содержит значение срока беременности в формате числа: меньше либо равно 83
				Наличие противопоказаний к вынашиванию беременности	Содержит одно из следующих значений: - false (противопоказания отсутствуют) - true (противопоказания присутствуют)

6	<b>Пренатальный скрининг I триместра</b>		СЭМД beta-версии "Протокол инструментального исследования"	Кодирование инструментального исследования	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований" (1.2.643.5.1.13.13.11.1471): - 17011588 (Ультразвуковое исследование скрининговое в первом триместре беременности трансвагинальное) - 7011570 (Ультразвуковое исследование скрининговое в первом триместре беременности трансабдоминальное)
				Текущий срок беременности (в днях)	Содержит значение срока беременности в формате числа
				Наличие подозрения на хромосомные aberrации	Содержит одно из следующих значений: - false (подозрения отсутствуют) - true (подозрения присутствуют)
				Наличие врожденных пороков развития	Содержит одно из следующих значений: - false (врожденных пороков развития отсутствуют) - true (врожденных пороков развития присутствуют)
7	<b>Принятие решения о вынашивании №2 (до 20 недель)</b>		СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста"	Код должности автора	Содержит значение "13" "врач-акушер-гинеколог" (код по справочнику (по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1002 "Должности медицинских и фармацевтических работников"))
				СЕКЦИЯ: ДИАГНОЗЫ	Содержит один из диагнозов беременности
				Текущий срок беременности (в днях)	Содержит значение срока беременности в формате числа: Больше 83, но меньше либо равно 139
				Наличие противопоказаний к вынашиванию беременности	Содержит одно из следующих значений: - false (противопоказания отсутствуют) - true (противопоказания присутствуют)
8	<b>Пренатальный скрининг II триместра</b>		СЭМД beta-версии "Протокол инструментального исследования"	Кодирование инструментального исследования	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований" (1.2.643.5.1.13.13.11.1471):

			ого исследования"		- 7011596 (Ультразвуковое исследование скрининговое во втором триместре беременности трансабдоминальное)
				Текущий срок беременности (в днях)	Содержит значение срока беременности в формате числа
				Наличие подозрения на хромосомные aberrации	Содержит одно из следующих значений: - false (подозрения отсутствуют) - true (подозрения присутствуют)  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому плоду отдельно</b>
				Наличие врожденных пороков развития	Содержит одно из следующих значений: - false (врожденных пороков развития отсутствуют) - true (врожденных пороков развития присутствуют)  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому плоду отдельно</b>
9	<b>Принятие решения о месте родоразрешения (до 37 недель)</b>		СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста"	Код должности автора	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Должности медицинских и фармацевтических работников" (1.2.643.5.1.13.13.11.1002): - 13 (врач-акушер-гинеколог) - 14 (врач-акушер-гинеколог цехового врачебного участка)
				СЕКЦИЯ: ДИАГНОЗЫ	Содержит один из диагнозов беременности
				Текущий срок беременности (в днях)	Содержит значение срока беременности в формате числа

				Уровень акушерского стационара в направлении на родоразрешение	Содержит одно из следующих значений по справочнику "ФРМО. Справочник специализированных признаков" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.332): - 12 1 группа АС - 13 2 группа АС - 14 3А группа АС - 15 3Б группа АС
10	<b>Госпитализация</b>		СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из родильного дома"	Дата начала госпитализации	Содержит значение с указанием даты госпитализации
11	<b>Родоразрешение</b>		СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из родильного дома"	СЕКЦИЯ: Беременность и роды Дата рождения Новорожденного	Содержит значение с указанием даты рождения с точностью до минут  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому ребенку отдельно</b>
				СЕКЦИЯ: Беременность и роды Пол Новорожденного	Содержит одно из значений по справочнику "Пол пациента" (1.2.643.5.1.13.13.11.1040)  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому ребенку отдельно</b>
				СЕКЦИЯ: Беременность и роды Исход беременности	Содержит одно из значений по справочнику "Пол пациента" (1.2.643.5.1.13.13.11.1040)  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому ребенку отдельно</b>
				СЕКЦИЯ: Беременность и роды Которым по счёту ребёнок был рождён в данных родах	Содержит одно из значений по справочнику "Классификатор порядкового номера ребенка у беременной" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.493)  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому ребенку отдельно</b>

				СЕКЦИЯ: Беременность и роды Масса тела	Содержит числовое значение измерения витального параметра (код "50" по справочнику "Витальные параметры" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.262)  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому ребенку отдельно</b>
				СЕКЦИЯ: Беременность и роды Длина тела	Содержит числовое значение измерения витального параметра (код "51" по справочнику "Витальные параметры" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.262)  <b>* При многоплодной беременности заполняется по каждому ребенку отдельно</b>
12	<b>УЗИ на 3 сутки после родов</b>		СЭМД beta-версии "Протокол инструментального исследования"	Кодирование инструментального исследования	Содержит одно из следующих значений по справочнику "Федеральный справочник инструментальных диагностических исследований" (1.2.643.5.1.13.13.11.1471): - 7004807 (Ультразвуковое исследование матки и придатков матки трансабдоминальное)
				Дата начала инструментального исследования	Содержит значение даты, которая больше либо равна "дата рождения ребенка + 48 часов", но меньше либо равна "дата рождения ребенка + 72 часа"  <b>* При многоплодной беременности отсчет ведется от даты рождения последнего ребенка</b>
13	<b>Выписка</b>		СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из родильного дома"	Дата завершения госпитализации	Содержит значение с указанием даты выписки

## РЕГЛАМЕНТ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ДОСТУПА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯМИ К КОМПОНЕНТАМ ПЛАТФОРМЫ ВИМИС ПО ПРОФИЛЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ПЕРВИЧНАЯ РЕГИСТРАЦИЯ)

Для получения доступа в систему ВИМИС необходимо выполнить следующие пункты:

1. Пользователю необходимо иметь подтверждённую учётную запись на портале «Госуслуги».
2. Пользователю необходимо **самостоятельно** пройти первичную авторизацию в ЕСИА по ссылке <https://ia.egisz.rosminzdrav.ru/>, после чего необходимо нажать кнопку «Сохранить» (рис.1)

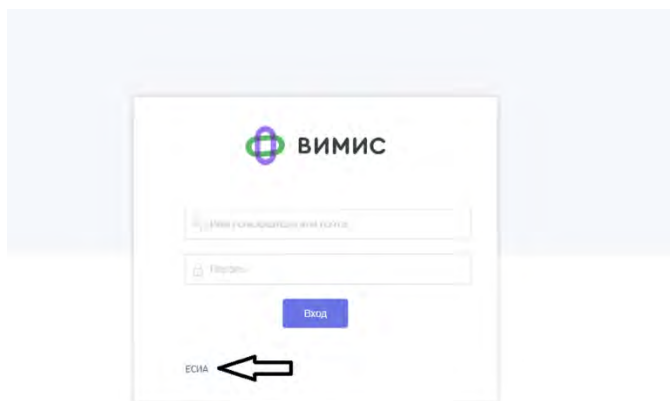
Рисунок 1.

The screenshot shows a web interface for editing a user account. On the left is a sidebar menu with the following items: Аккаунт (selected), Атрибуты, Пароль, Сертификат, Аутентикатор, Провайдер идентификации, Сессии, Системы, and Журнал. The main content area is titled 'Редактирование учетной записи' and contains the following fields:

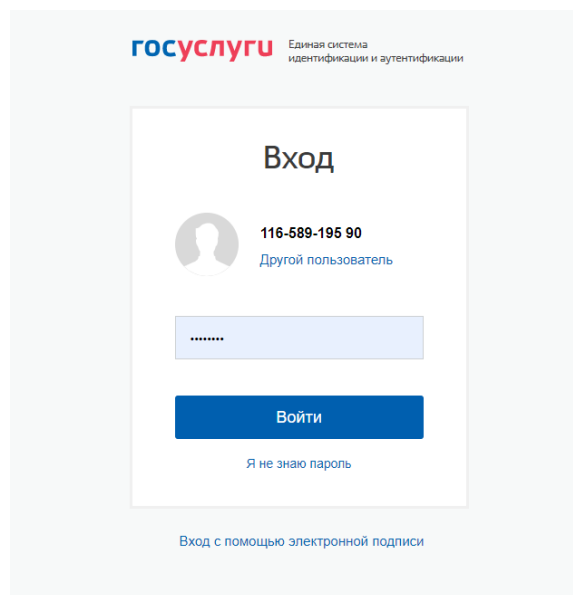
- Имя пользователя: 116-...-90
- Электронный адрес: \* y...s@yandex.ru
- Имя: \* К
- Фамилия: \* Б
- Отчество: А

There is a checkbox for 'Уведомлять о событиях' which is currently unchecked. At the bottom right, there are two buttons: 'Отмена' (grey) and 'Сохранить' (blue). A note in the top right corner states: '\* Обязательные для заполнения поля'.

3. Перейти по ссылке <https://vimis.egisz.rosminzdrav.ru/>
4. Для авторизации нажать ссылку ЕСИА (рис.2)



5. Ввести СНИЛС и пароль от учётной записи ЕСИА



Нажать кнопку «Войти»