

Бюллетень ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России

ВИМИС «АЖиНЕО»

**Вертикально-интегрированная медицинская
информационная система по профилям
«акушерство и гинекология» и «неонатология»**

№ 7 (24), март - декабрь 2023 г.



КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ

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

Ахапкина Елена Сергеевна – специалист-эксперт центра 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 – руководитель группы аналитиков проектной команды ВИМИС «АКиНЕО»;

Голошубов Пётр Анатольевич – ведущий специалист НМИЦ по анестезиологии-реаниматологии для беременных 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;

Дегтярев Дмитрий Николаевич – д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

Донников Андрей Евгеньевич – к.м.н., заведующий лабораторией молекулярно-генетических методов 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;

Иванец Татьяна Юрьевна – д.м.н., заведующий клинико-диагностической лабораторией ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

Кан Наталья Енқыновна – 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;

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

Крашенинникова Регина Викторовна - врач клинической лабораторной диагностики лаборатории молекулярно-генетических методов ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

Луньков Игорь Сергеевич – советник группы советников и консультантов 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;

Прялухин Иван Александрович – к.м.н., специалист-эксперт центра цифровой трансформации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

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

Сим Елена Львовна – заместитель директора по развитию Института репродуктивной генетики ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

Трофимов Дмитрий Юрьевич – член-корреспондент РАН, д.б.н., директор Института репродуктивной генетики ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

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

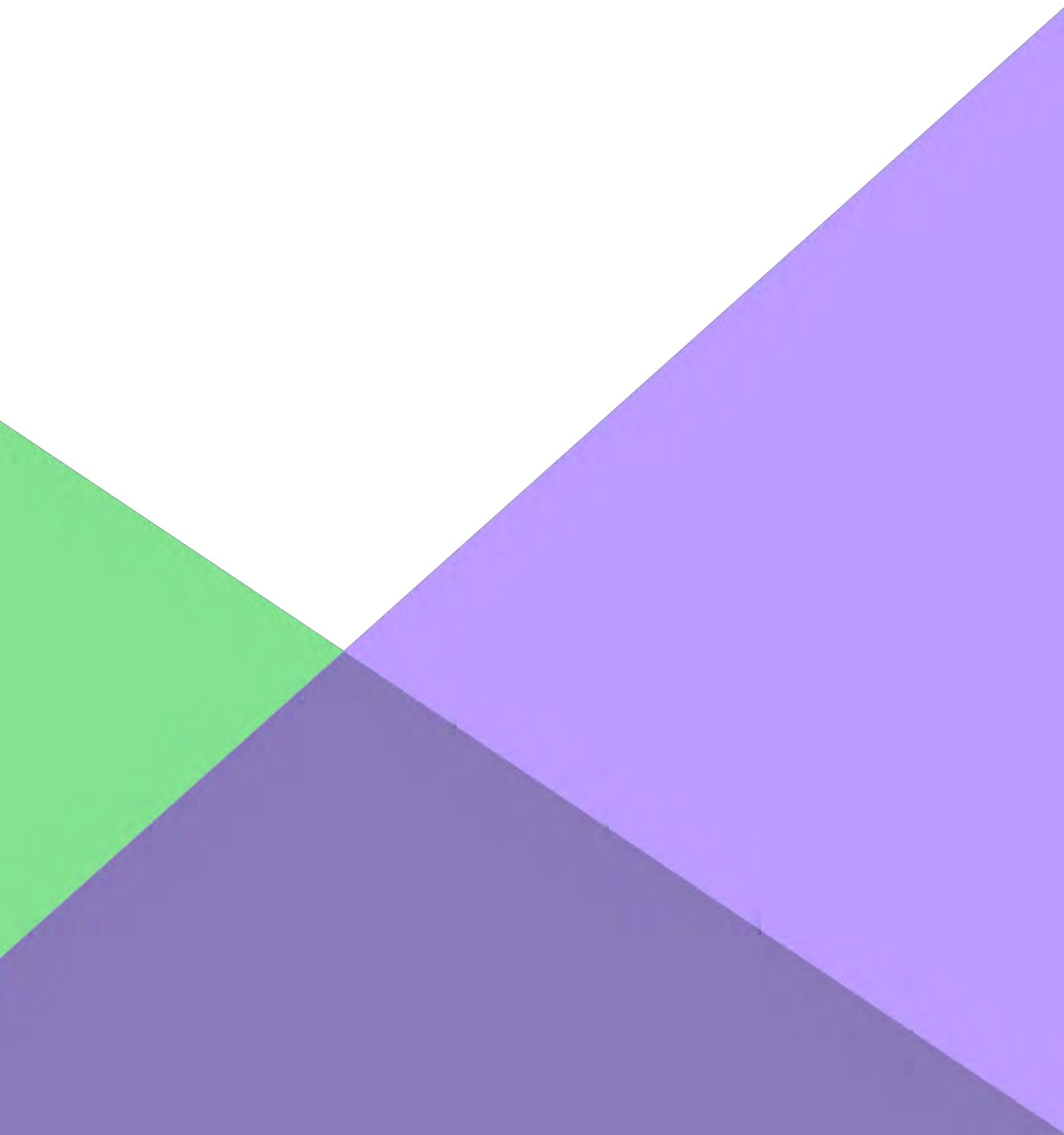
Шмаков Роман Георгиевич – д.м.н., профессор РАН, Главный внештатный специалист по акушерству Минздрава России;

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

Оглавление

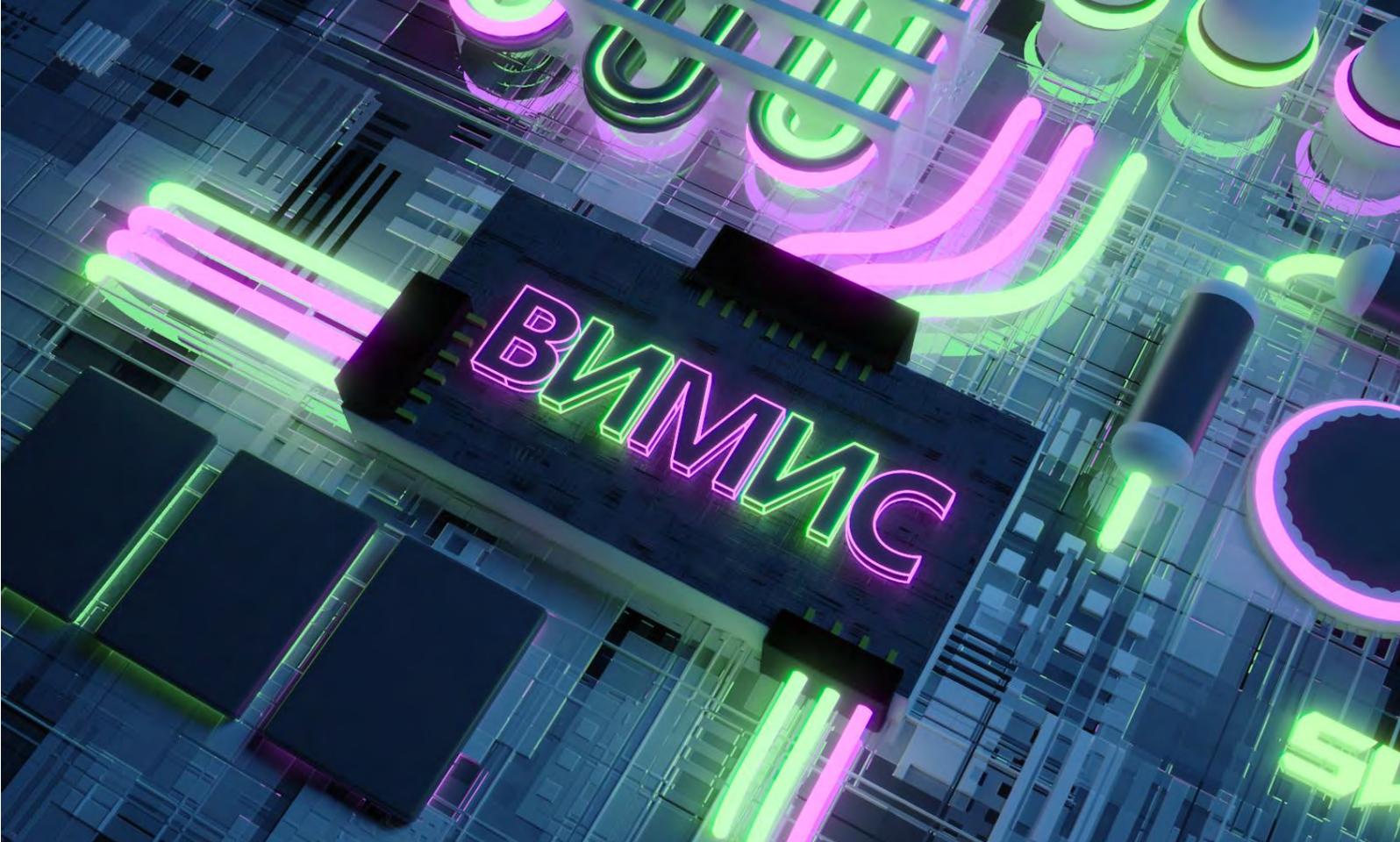
СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	5
Перечень терминов и сокращений	6
О ВИМИС «АКиНЕО»	7
РЕГИСТРЫ ВИМИС «АКиНЕО»	9
Регистр новорожденных (ННС).....	10
Результаты неонатального скрининга.....	16
Результаты расширенного неонатального скрининга	17
Регистр критических акушерских состояний (КАС).....	19
ПАМЯТКА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ	22
Формирование направления на неонатальный скрининг в ВИМИС «АКиНЕО».....	23
Формирование направления на неонатальный скрининг на бумажном носителе.	29
Правила формирования МСР.....	33
Формирование протокола лабораторного исследования в ВИМИС «АКиНЕО».....	34
Правила заполнения СЭМД МСР и СЭМД ПЛИ для передачи результатов НС и РНС в ВИМИС «АКиНЕО»	40
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	51
Статистические данные.....	52
Регламент по получению доступа пользователями к компонентам платформы ВИМИС по профилям оказания медицинской помощи (первичная регистрация).	72
ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ	74

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



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
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
МГЦ	Медико-генетический центр
МГНЦ	Медико-генетический научный центр
ММГЦ	Межтерриториальный медико-генетический центр
МИС	Медицинская информационная система
МО	Медицинская организация
МКБ-10	Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МСР	Медицинское свидетельство о рождении
НМИЦ, НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ННС	Направление на неонатальный скрининг
НС	Неонатальный скрининг
ОМП	Оказание медицинской помощи
ПИВ	Протокол информационного взаимодействия
Платформа ВИМИС	Платформа вертикально-интегрированных медицинских информационных систем
ПЛИ	Протокол лабораторного исследования
ПСИ	Профильная справочная информация
РНС	Расширенный неонатальный скрининг
РФ	Российская Федерация
РЭМД	Реестр электронных медицинских документов
СЭМД	Структурированный электронный медицинский документ
ТМК	Телемедицинская консультация
ФРМО	Федеральный реестр медицинских организаций
ФРМР	Федеральный регистр медицинских работников
ФРМСР	Федеральный реестр медицинских документов о рождении
ЭКМО	Экстракорпоральная мембранная оксигенация



О 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.

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.

Более подробную информацию о технических особенностях и руководствах ВИМИС «АКиНЕО» Вы можете найти на сайте <https://vimis.ncagp.ru>

С 09 марта 2023 года начались регламентные работы вертикально-интегрированной медицинской информационной системы, в связи с чем был

развернут резервный контур Регистра КАС и Регистра новорожденных (ННС), позволявший пользователям вносить и просматривать данные. С 29 марта 2023 года резервный контур прекратил функционировать и вышеперечисленные Регистры возобновили работу на продуктивном контуре в прежнем режиме. Миграция архивных данных и данных из резервного контура была осуществлена 07 апреля 2023 года.

Таким образом, по состоянию на 31 декабря 2023 года в ВИМИС «АКиНЕО» функционируют только Регистр КАС и Регистр новорожденных (ННС). На время регламентных работ доступ к данным регистров имеют пользователи с ролями:

1. Регистр новорожденных (ННС):

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

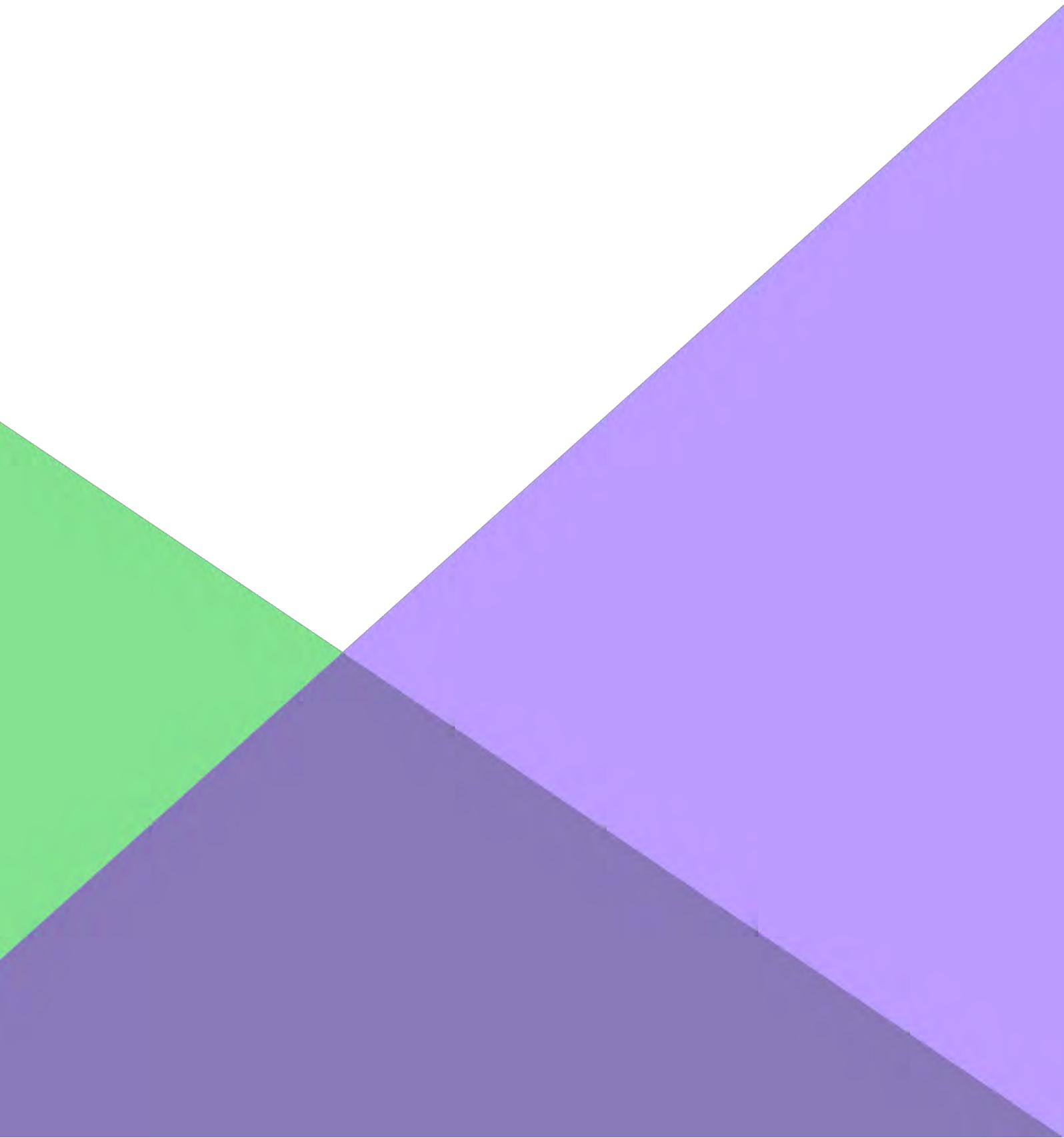
2. Регистр КАС: «Сотрудник АДКЦ».

После завершения регламентных работ пользователям автоматически будут возвращены присвоенные им ранее роли. Информация о прекращении регламентных работ, о восстановлении работы ВИМИС «АКиНЕО» в полном объеме и о восстановлении ролевой модели пользователям будет опубликована в чате методологической поддержки Telegram Web – ВИМИС АКИНЕО (Методология), а также направлена в органы исполнительной власти соответствующего субъекта РФ в сфере охраны здоровья.

С августа 2023 года в ВИМИС «АКиНЕО» передают данные новые территории Российской Федерации: Донецкая Народная Республика, Запорожская область, Луганская Народная Республика, Херсонская область, в связи с чем данный выпуск содержит:

- инструкции по формированию направления на неонатальный скрининг в ВИМИС «АКиНЕО» (Вариант I) и на бумажном носителе (Вариант II) для вышеуказанных субъектов РФ;
- правила формирования МСР для вышеуказанных субъектов РФ;
- инструкцию по формированию ПЛИ в системе «АКиНЕО»;
- основные показатели Регистра КАС и Регистра новорожденных (ННС);
- перечень основных ошибок при формировании СЭМД;
- результаты передачи СЭМД от субъектов в ВИМИС «АКиНЕО» за период регламентных работ.

РЕГИСТРЫ ВИМИС «АКИНЕО»



РЕГИСТР НОВОРОЖДЕННЫХ (ННС)

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.

На портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ 13 января 2023 года опубликованы «Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «АКиНЕО» с внешними информационными системами (версия 2.0)» и «Протокол информационного взаимодействия ВИМИС «АКиНЕО» в части создания СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг»». Министерством здравоохранения Российской Федерации утверждены методические рекомендации «Метод получения сухого пятна крови для проведения клинико-лабораторных исследований», утвержден «Регламент информационного взаимодействия между медицинскими организациями при проведении неонатального и расширенного неонатального скрининга». Регламент размещен на сайте НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова в [разделе «Программа расширенного неонатального скрининга»](#).

СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг» за год с 01.01.2023-31.12.2023 был реализован (передан 1 и более раз) в 84 субъектах Российской Федерации, за исключением г. Москва, Донецкой Народной Республики*, Запорожской области*, Луганской Народной Республики*, Херсонской области*.

Информационное взаимодействие в рамках реализации расширенного неонатального скрининга на наследственные заболевания осуществляется через Регистр новорожденных (ННС) ВИМИС «АКиНЕО» по ролевой модели (таблица 1):

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

*СЭМД «Направление на неонатальный скрининг» формируется субъектом в ручном режиме.

Таблица 1. Ролевая модель пользователей в Регистре новорожденных ВИМИС «АКиНЕО»

	Сотрудник медицинской организации забора крови	Сотрудник лаборатории МГЦ Субъекта РФ	Координатор Субъекта РФ	Сотрудник лаборатории ММГЦ	Сотрудник МГНЦ	Куратор р НМИЦ
информация по пациентам	своей медицинской организации	своего субъекта РФ	своего субъекта РФ	субъектов РФ, закрепленных за ММГЦ	РФ	
формирование направления на неонатальный скрининг	+	+				
просмотр направления на неонатальный скрининг	+	+	+	+	+	+
формирование протокола лабораторного исследования		+		+		
просмотр протокола лабораторного исследования	+	+	+	+	+	+
просмотр результатов исследования	+	+	+	+	+	+

Охват передачи направлений на неонатальный скрининг представлен на [рисунке 1](#). 96% субъектов на 31.12.2023 года передают более 80% направлений в ВИМИС «АКиНЕО».

Для предоставления ролей «Сотрудник медицинской организации забора крови» и «Сотрудник лаборатории МГЦ Субъекта РФ» каждому сотруднику необходимо пройти первичную регистрацию в ВИМИС «АКиНЕО», после чего орган исполнительной власти соответствующего субъекта РФ в сфере охраны здоровья 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 с копией на kas@oparina4.ru 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 орган исполнительной власти соответствующего субъекта РФ в сфере охраны здоровья, с указанием ФИО и СНИЛС, пройти первичную регистрацию в ВИМИС «АКиНЕО», и после этого запрос от имени органа исполнительной

власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья отправляется повторно по указанным выше адресам.

Регламент по получению доступа пользователями к компонентам платформы ВИМИС «АКиНЕО» (первичная регистрация) размещен в [Приложении 2](#) данного бюллетеня.

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

В системе главным идентификатором новорожденного является медицинское свидетельство о рождении. Данные, полученные из ФРМСР, являются приоритетными над данными, которые вносят сотрудники при формировании направления на неонатальный скрининг. В случае, если МСР сформирован, но не отображается в ВИМИС, возможен ручной ввод номера МСР при формировании направления на неонатальный скрининг. Видеоинструкция размещена по адресу: 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!

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.

В случае возникновения ошибки в полях направления на неонатальный скрининг (например, некорректно указаны масса тела, длина тела, баллы по шкале Апгар и т.п., за исключением номера направления) необходимо создать новое направление с правильными данными.

В случае возникновения ошибки в номере направления на неонатальный скрининг необходимо создать новое направление с правильным номером и отправить заявку об удалении старого направления в службу технической поддержки. Направление с ошибочным номером будет удалено после согласования с сотрудниками НМИЦ.

В случае отправки ошибочного СЭМД МСР необходимо:

1. направить письмо в свободной форме с указанием причины удаления сформированных документов и акт по удалению записей электронных медицинских документов государственной информационной системе

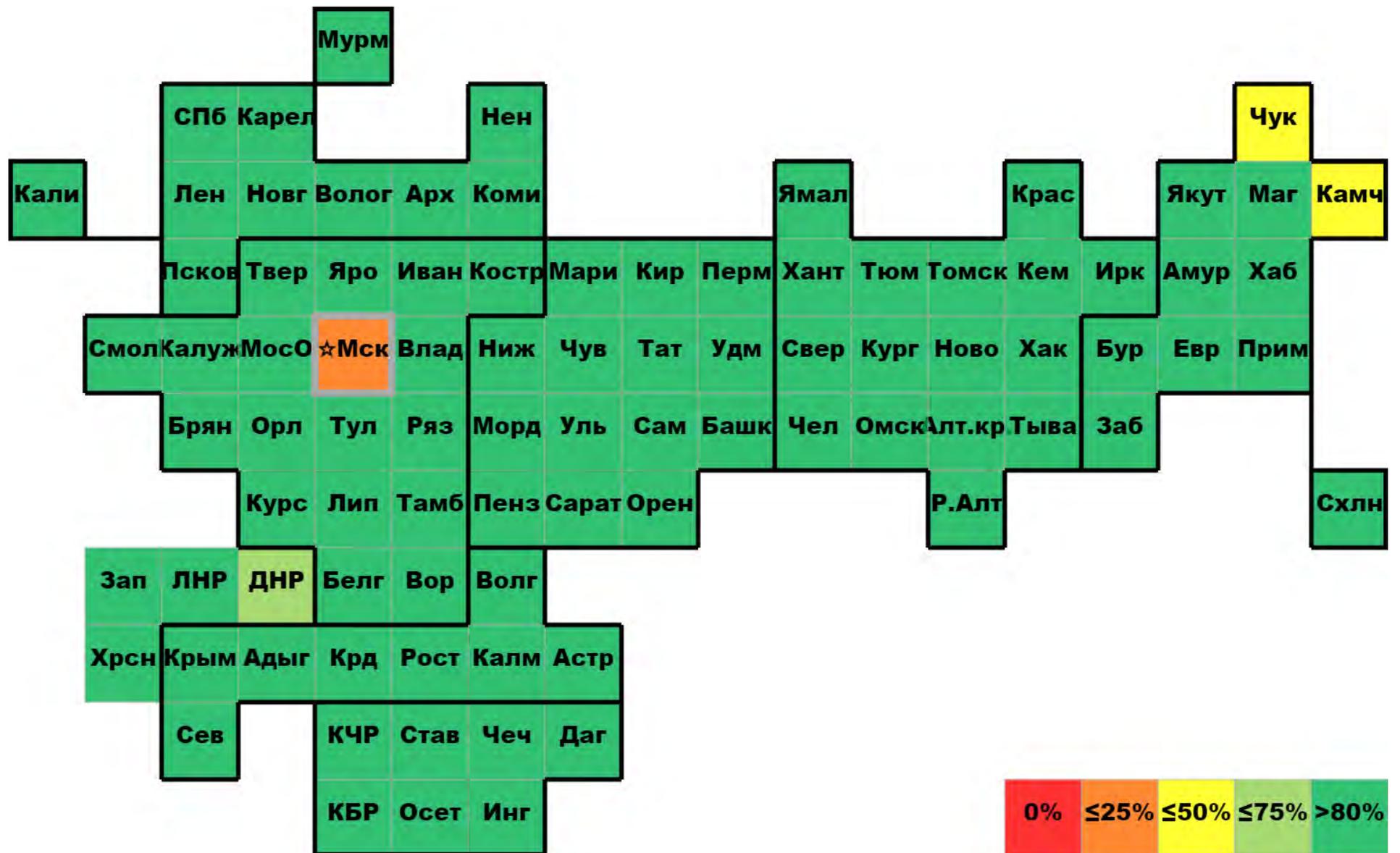
субъекта (указать наименование субъекта) в адрес службы технической поддержки единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) за подписью руководителя органа управления здравоохранения субъекта Российской Федерации или его заместителя;

2. копию акта необходимо направить на почту службы технической поддержки ВИМИС «АКиНЕО»: vimis-akineo@rt-eu.ru.

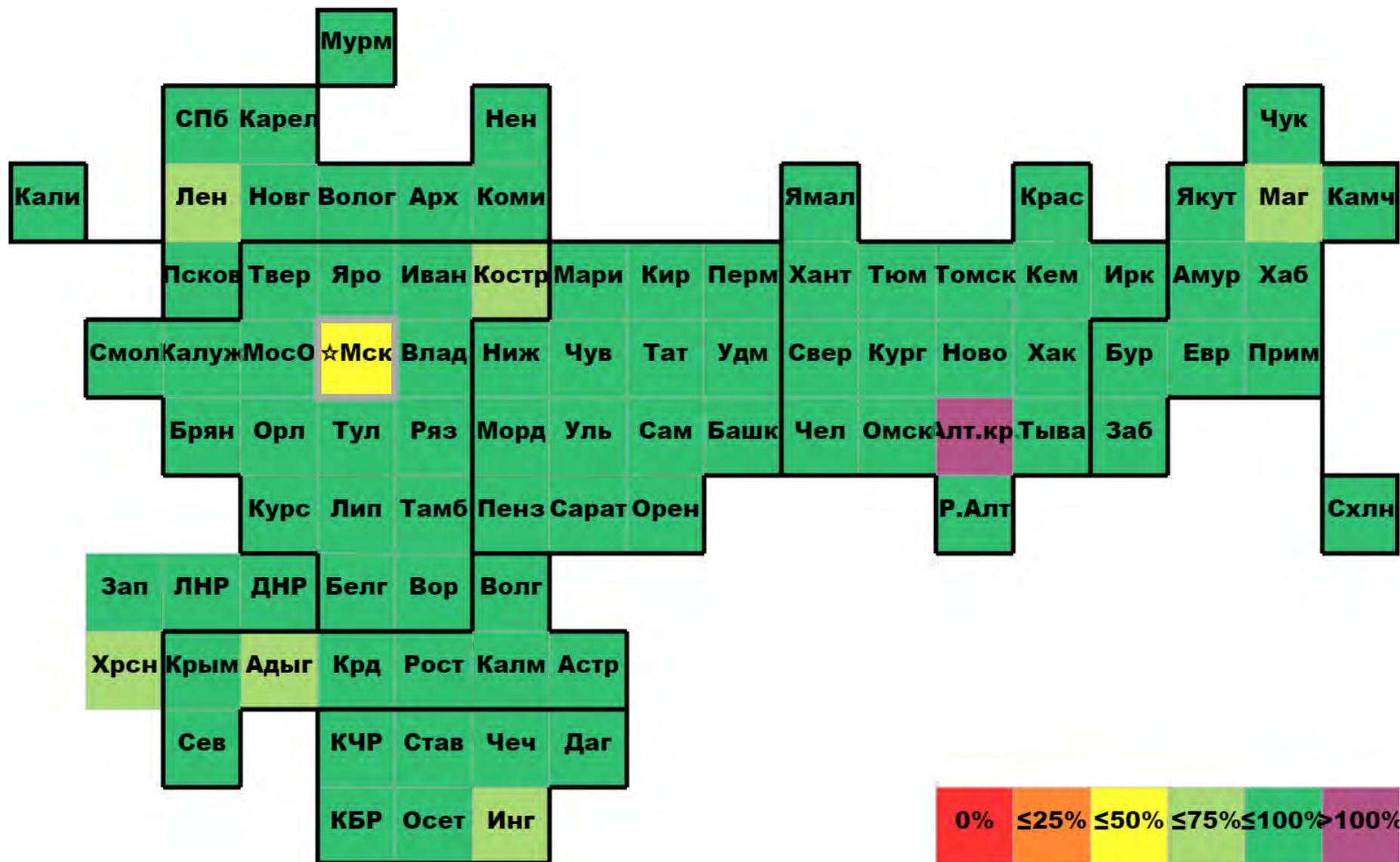
Образец Акта представлен в разделе «Памятка пользователя» данного бюллетеня. В заявке важно указать все документы (направления ПЛИ), которые в результате ошибки были связаны с другим пациентом. Без прикрепленных документов и достаточной информации сотрудники СТП не смогут восстановить корректные связи между документами. При изменении СЭМД МСР номер медицинского свидетельства о рождении в соответствующих направлениях на неонатальный скрининг и ПЛИ автоматически НЕ изменяются! Все изменения производятся через службу технической поддержки ВИМИС «АКиНЕО».

Карта соотношения количества новорожденных по оперативным данным (данные министерства здравоохранения) и данным ФРМСР (количество зарегистрированных медицинских свидетельств о рождении в ФРМСР) на 31.12.2023 представлена на рисунке 2. 91% субъектов передают данные в ФРМСР о 100% родившихся в регионе детей. В субъекте, выделенном фиолетовым цветом на карте рисунка 2, по данным ФРМСР медицинских свидетельств о рождении создано больше, чем родилось детей по оперативным данным. В данном субъекте создаются дубли медицинских свидетельств о рождении (несколько свидетельств о рождении на 1 ребенка).

Охват: Передача ННС в ВИМИС «АКиНЕО» на 31.12.2023
(Рис.1)



Соотношение количества новорожденных по оперативным данным и данным ФРМСР
(рис.2)



РЕЗУЛЬТАТЫ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА В ВИМИС «АКИНЕО»

Внесение результатов неонатального скрининга на 5 заболеваний в ВИМИС «АКиНЕО» осуществляется сотрудниками медико-генетического центра (МГЦ) субъектов Российской Федерации. За 2023 год, с 01.01.2023 по 31.12.2023, в систему были внесены **результаты лабораторного исследования 576 751 новорожденных**, что составляет **50,4 % от всех МСР**.

Более 90% результатов неонатального скрининга передали в ВИМИС «АКиНЕО» 23 субъекта РФ:

Костромская область, Смоленская область, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Бурятия, Вологодская область, Кировская область, Ненецкий автономный округ, Республика Ингушетия, Оренбургская область, Архангельская область, Ивановская область, Волгоградская область, Тамбовская область, Кемеровская область, Республика Хакасия, Республика Карелия, Удмуртская Республика, Курганская область, Республика Марий Эл, Орловская область, Республика Татарстан (Татарстан), Республика Коми, Республика Мордовия.

Менее 10% результатов неонатального скрининга по состоянию на 31 декабря 2023 года внесли в систему 25 субъектов РФ:

Забайкальский край, Карачаево-Черкесская Республика, Владимирская область, Магаданская область, Алтайский край, Новгородская область, Брянская область, Рязанская область, Омская область, Республика Крым, Чукотский автономный округ, Ленинградская область, Ростовская область, Самарская область, Саратовская область, Астраханская область, Московская область, г. Севастополь, Еврейская автономная область, Курская область, Республика Адыгея (Адыгея), Тульская область, Ярославская область, Запорожская область, Херсонская область.

Охват передачи направлений на неонатальный скрининг и результатов неонатального скрининга с 01 января по 31 декабря 2023 года представлен в [Таблице 1 Приложения 1](#).

РЕЗУЛЬТАТЫ РАСШИРЕННОГО НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА В ВИМИС «АКИНЕО»

С 01 января по 31 декабря 2023 года в Федеральном реестре медицинских свидетельств о рождении было зарегистрировано **1 144 395** медицинских свидетельств о рождении. За данный период в ВИМИС «АКИНЕО» было сформировано **1 042 367 (+ 79 607 направления за месяц)** направлений на расширенный неонатальный скрининг, что составляет **91%** от всех МСР. В систему были внесены **результаты лабораторного исследования расширенного неонатального скрининга 879 200 новорожденных**, что составляет **77%** от всех МСР.

Внесение результатов расширенного неонатального скрининга в ВИМИС «АКИНЕО» ([Рисунок 3](#)) осуществляется сотрудниками межтерриториальных медико-генетических центров (ММГЦ). Количество исследований, проведенных ММГЦ и внесенных в ВИМИС «АКИНЕО», представлено в таблице ниже.

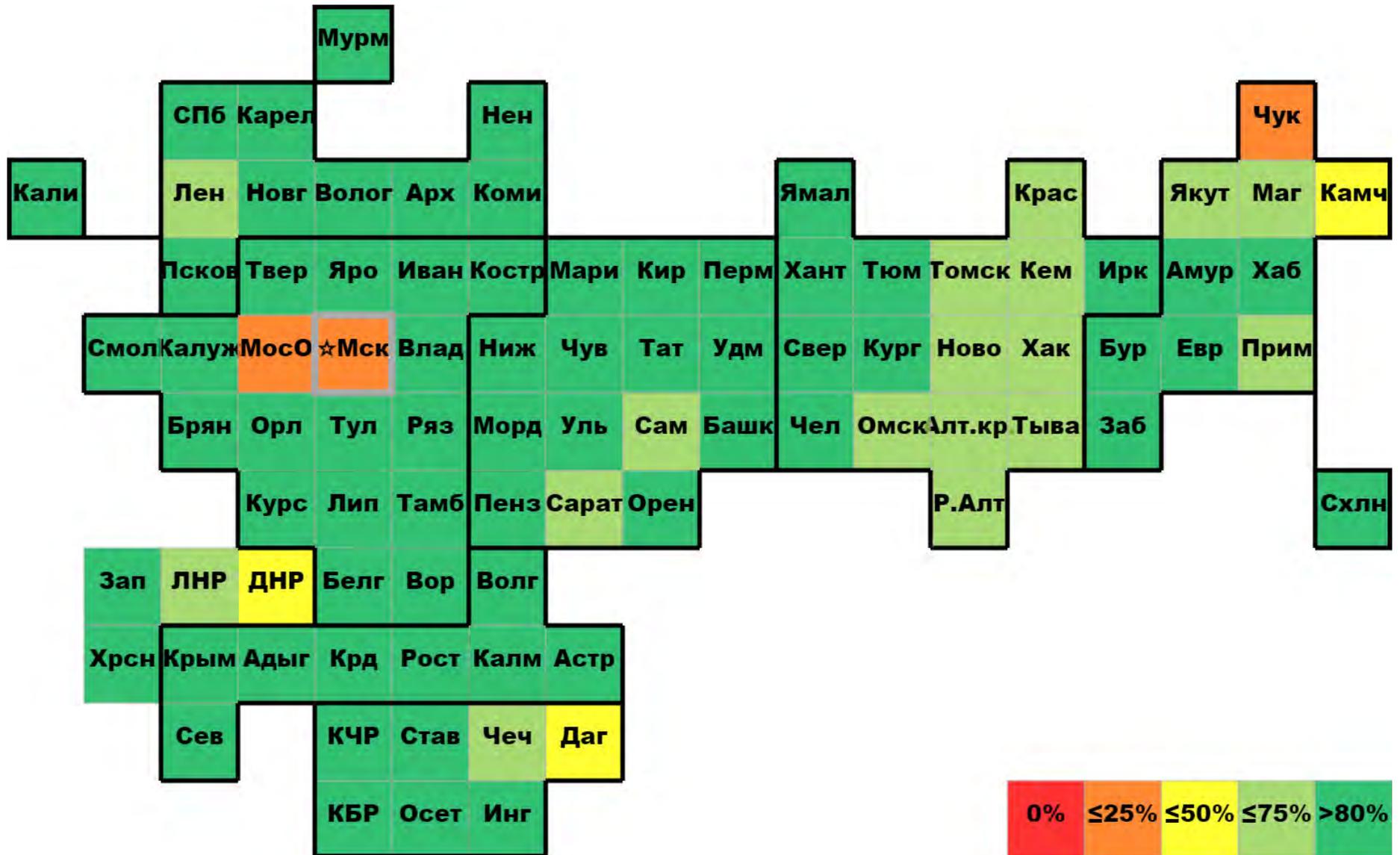
Охват передачи РНС в ВИМИС «АКИНЕО» 01.01.2023 – 31.12.2023

Лаборатории 3А уровня	Субъект РФ	Выполнен РНС*
НЦ ПЗСРЧ	Иркутск	38 991 (100%)
НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова	Москва	99 324 (97%)
КДЦ ОЗМиР	Екатеринбург	108 609 (95%)
НМИЦ ЗД	Москва	147 035 (89%)
НИИ-ККБ №1	Краснодар	110 343 (87%)
СПБ ГКУЗ МГЦ	Санкт-Петербург	89 389 (86%)
РМГЦ	Уфа	107 826 (86%)
РостГМУ	Ростов-на-Дону	90 020 (69%)
Томский НИМЦ РАН	Томск	79 394 (60%)
Морозовская ДГКБ	Москва	8 269 (8%)

*количество исследований, которые внесены в ВИМИС «АКИНЕО».

Охват: Передача РНС в ВИМИС «АКиНЕО» на 31.12.2023

(Рис.3)



РЕГИСТР КРИТИЧЕСКИХ АКУШЕРСКИХ СОСТОЯНИЙ (КАС)

Данные 01.12.2023 – 31.12.2023

С 01 декабря по 31 декабря 2023 года в Регистре КАС зарегистрировано 930 случаев критических акушерских состояний. ([Таблица 2 Приложения 1](#)).

За указанный период (октябрь) случаи КАС не зарегистрированы в 12-ти субъектах РФ:

Вологодская область, Ненецкий автономный округ, Республика Адыгея (Адыгея), Республика Ингушетия, Ямало-Ненецкий автономный округ, Республика Алтай, Еврейская автономная область, Магаданская область, Чукотский автономный округ, г. Байконур, Запорожская область, Херсонская область.

Под наблюдением НМИЦ ежедневно находилось в среднем 98 пациенток, с применением ИВЛ было зарегистрировано 76 случаев КАС, с применением ЭКМО был зарегистрирован 1 случай.

Лидирующими критериями для внесения случая в Регистр КАС оставались преэклампсия/эклампсия в 40% случаев и кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение в 33% случаев, меньшую долю составили: декомпенсированная соматическая патология, не классифицированная в других рубриках (4%), гистерэктомия (3%) и тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией (2%). Полная структура случаев критических акушерских состояний по ведущему критерию с 01.12.2023 по 31.12.2023 представлена в [Таблице 3 Приложения 1](#).

С 1 по 31 декабря 2023 г. в 86,1% случаев при возникновении критической акушерской ситуации помощь оказывалась в стационарах III уровня, в 12,4% - в медицинских организациях II уровня, в 1,5% - I уровня, уровень оказания медицинской помощи не указан в 0,3% случаев.

Данные 09.03.2023 – 31.12.2023

С 09 марта по 31 декабря 2023 года в Регистре КАС зарегистрировано **8 275 случаев критических акушерских состояний**. ([Таблица 2 Приложения 1](#)).

За указанный период (октябрь) случаи КАС не зарегистрированы в 4-х субъектах РФ:

Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ, г. Байконур, Запорожская область, Херсонская область.

Под наблюдением НМИЦ ежедневно находилось в среднем 77 пациенток, с применением ИВЛ было зарегистрировано 714 случаев КАС, с применением ЭКМО было зарегистрировано 2 случая.

Лидирующими критериями для внесения случая в Регистр КАС за год являлась преэклампсия/эклампсия в 43% случаев и кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение в 30% случаев, меньшую долю составили: декомпенсированная соматическая патология, не классифицированная в других рубриках (4%), гистерэктомия (4%) и госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания) (2%). Полная структура случаев критических акушерских состояний по ведущему критерию с 09.03.2023 по 31.12.2023 представлена в [Таблице 3 Приложения 1](#).

С 9 марта по 31 декабря 2023 г. в 84,7% случаев при возникновении критической акушерской ситуации помощь оказывалась в стационарах III уровня, в 13,1% - в медицинских организациях II уровня, в 2,0% - I уровня, уровень оказания медицинской помощи не указан в 0,2% случаев.

За период с 09.03 по 31.12 у **3 регионов не наблюдалось отклонений от регламента**. В [Таблице 4 Приложения 1](#) представлены отклонения от Регламента ведения Регистра КАС.

Мурманская область, Магаданская область, Республика Мордовия.

Экспертами НМИЦ всего за год с 01.01.2023 по 31.12.2023 проведено **8 746 телемедицинских консультаций** ([Таблица 5 Приложение 1](#)). Активно применяются телемедицинские технологии в Свердловской области, Красноярском крае, г. Санкт-Петербург, Республике Башкортостан, Республике Саха (Якутия), Пермском крае, Астраханской области, Волгоградской области, Ростовской области.

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>

С 01.01.2023 по 31.12.2023 данный СЭМД реализован в **23-ти субъектах Российской Федерации**:

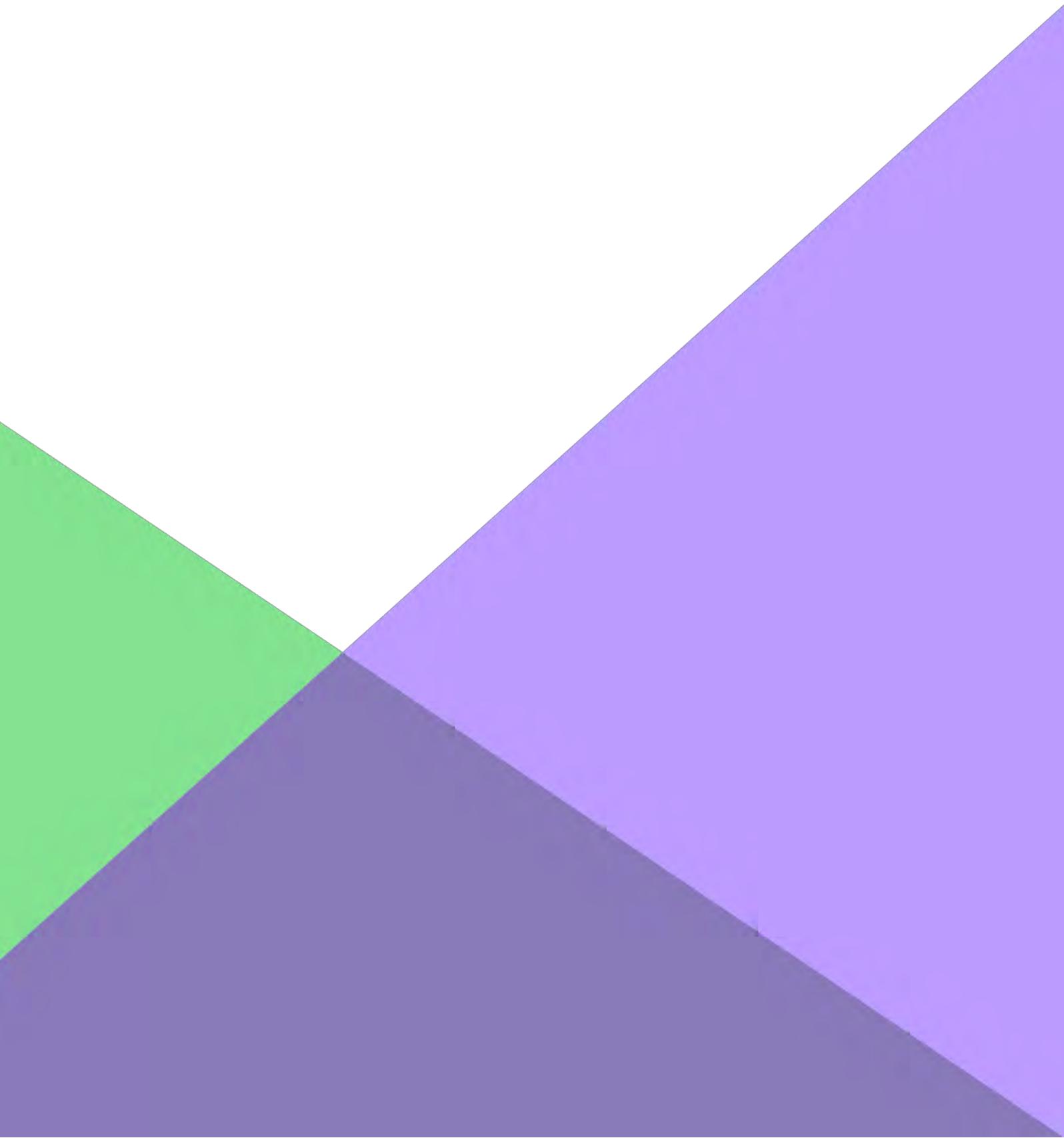
Архангельская область, Владимирская область, Вологодская область, Кабардино-Балкарская Республика, Калужская область, Кировская область, Краснодарский край, Красноярский край, Ленинградская область, Нижегородская область, Новосибирская область, Омская область, Республика Бурятия, Республика Дагестан, Республика Карелия, Республика Крым, Республика Марий Эл, Сахалинская область, Свердловская область, Тульская область, Чувашская Республика, Ямало-Ненецкий автономный округ, г. Санкт-Петербург.

Для предоставления роли «Сотрудник АДКЦ» каждому сотруднику необходимо пройти первичную регистрацию в ВИМИС «АКиНЕО», после чего требуется заполнить заявку на получение доступа к регистру КАС. Шаблон заявки размещен по адресу <https://vimis.ncagp.ru/> в разделе «Документы для регистра КАС».

Заполненная заявка направляется на электронный адрес службы технической поддержки ВИМИС «АКиНЕО» vimis-akineo@rt-eu.ru с копией на kas@oparina4.ru. Те сотрудники, которые не прошли первичную регистрацию, не смогут получить роли для работы в регистре КАС ВИМИС «АКиНЕО».

Регламент по получению доступа пользователями к компонентам платформы ВИМИС «АКиНЕО» (первичная регистрация) размещен в [Приложении 2](#) данного бюллетеня.

ПАМ'ЯТКА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ



ФОРМИРОВАНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ В ВИМИС «АКиНЕО».

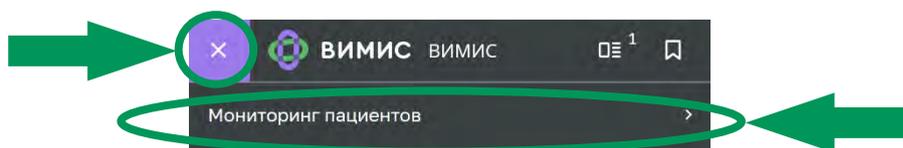
Пошаговая инструкция. Вариант I.

При возникновении ошибок формирования направления или отображения данных необходимо направить заявку в службу технической поддержки ВИМИС «АКиНЕО» на e-mail: vimis-akineo@rt-eu.ru

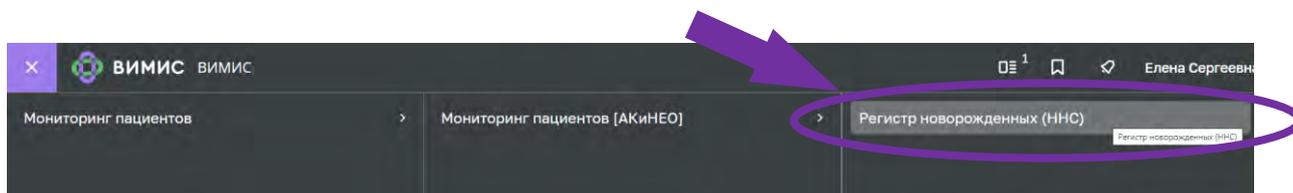
Для формирования направления на неонатальный скрининг необходимо перейти на портал в браузере по адресу: vimis.egisz.rosminzdrav.ru

Далее необходимо авторизоваться через систему «ГОСУСЛУГИ».

Для попадания в регистр необходимо нажать на кнопку слева вверху у иконки ВИМИС «АКиНЕО». Далее нажать «Мониторинг пациентов».



Выбрать и нажать «Регистр новорожденных (ННС)».



Открывается «Регистр новорожденных (ННС)», где представлены пациенты, которым еще не было выписано направление на неонатальный скрининг.

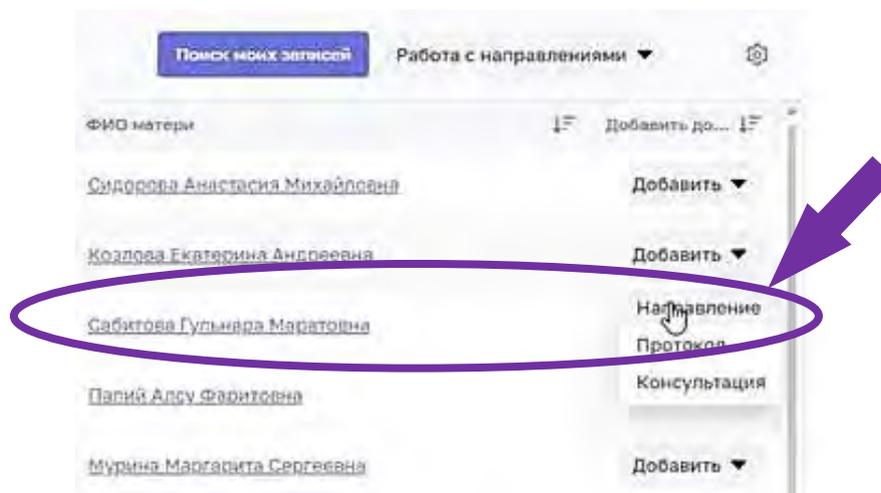
Регистр новорожденных (ННС)

Фильтр: 99+ 99+ Не взята кровь | Взята кровь | Не получен результат НС | Получен результат НС | Не получен результат РНС | Получен результат РНС

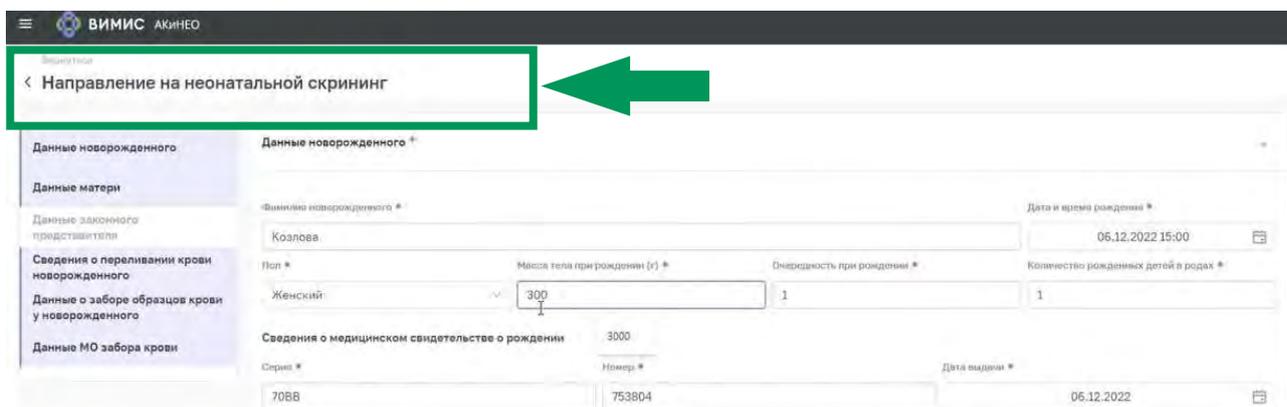
Добавить запись | Поиск записей по новорожденным

Добавить до...	Субъект РФ рождения	МО рождения	Серия и н...	Дата...	Дата...	Дата и вре...	Фамил...	Пол	Масса...	Срок...	Осере...	Опт...	Опт...
Добавить	Республика Башкортостан	ГБУЗ РКПЦЗ № 8	80.202303898	21.02.2023	20.02.2023 02:44	21.02.2023 14:00	Морозова	Женский	3270	37/5	1 из 1	7	8
Добавить	-	-	53.102305007	04.01.2023	03.01.2023 00:00	-	Пончикова	Мужской	-	-	-	-	-
Добавить	Белгородская область	ОГБУЗ "БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬ...	14.202302843	17.05.2023	17.05.2023 01:55	18.05.2023 09:35	Медведева	Женский	2410	38/2	1 из 1	-	-
Добавить	Новосибирская область	ГБУЗ НСО "Кулунская ЦРБ"	50.202302806	10.01.2023	30.12.2023 00:00	-	Грицаев	Мужской	3360	-	1 из 1	-	-
Добавить	Ставропольский край	ГБУЗ СК "ГКС СМУ" Г.СТАВРОПОЛЯ	07.202306302	16.05.2023	15.05.2023 11:45	17.05.2023 10:00	Колкова	Мужской	3680	38/6	1 из 1	8	9
Добавить	Кемеровская область	ГБУЗ "НГКБ № 1"	32.202304847	28.02.2023	27.02.2023 06:55	28.02.2023 09:00	Степанова	Женский	3150	38/0	1 из 1	-	-
Добавить	-	-	35.202305073	18.05.2023	17.05.2023 21:50	19.05.2023 08:15	Керимова	Женский	3530	38/0	1 из 1	-	-
Добавить	Нижегородская область	ГБУЗ НО "ГКБ № 40"	22.102300488	28.07.2023	28.07.2023 01:03	29.07.2023 08:50	Щадирина	Женский	3890	39/4	1 из 1	8	9
Добавить	-	-	18.202300495	20.03.2023	20.03.2023 10:30	22.03.2023 09:40	Степанов	Мужской	3550	38/5	1 из 1	-	-
Добавить	Республика Башкортостан	ГБУЗ РКБ ИМ. Г.Г.КУВАТОВА	80.202301063	10.01.2023	10.01.2023 11:20	-	-	Женский	2740	-	1 из 1	7	8
Добавить	Кемеровская область	ГБУЗ КОКБ	32.202303756	22.03.2023	21.03.2023 08:24	22.03.2023 09:26	Ершова	Женский	3820	38/4	1 из 1	8	9
Добавить	Московская область	ГБУЗ МО "КГБ"	48.202305691	10.04.2023	10.04.2023 05:20	-	-	Мужской	3880	-	1 из 1	9	9

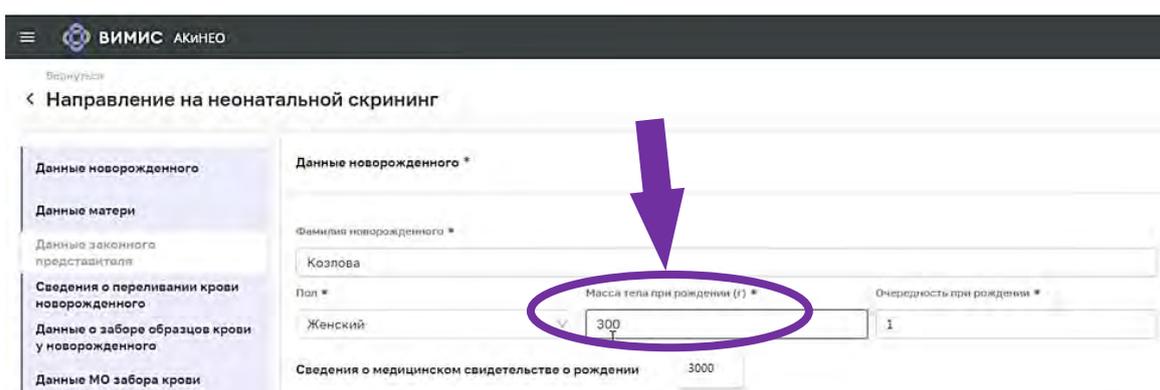
Выбрать необходимого пациента и нажать «Добавить» - «Направление».



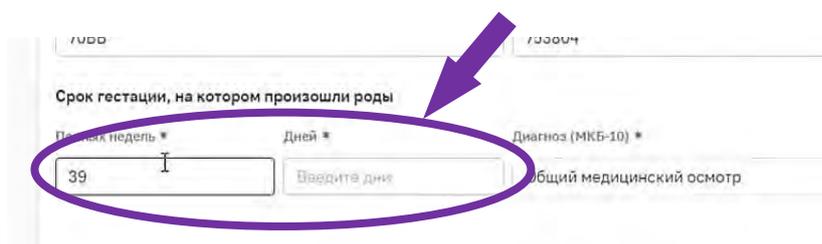
Открывается «Направление», часть данных в котором предзаполнена согласно медицинскому свидетельству о рождении, если МСР передано в РЭМД. Данные, обязательные для заполнения, отмечены «звездочкой».



Необходимо заполнить массу тела при рождении.



Заполнить срок гестации в полных неделях и в днях после полных недель.



В «данных матери» заполнить контактный телефон матери.

Персональные данные

Фамилия * Козлова

Имя * Екатерина

Отчество Андреевна

Дата рождения * 15.03.1991

Контактный телефон * +7 (900) 000-00-00

Заполнить адрес регистрации, если он не был передан вместе с медицинскими свидетельством о рождении.

Если необходимо заполнить данные законного представителя, осуществляется переход в раздел «Данные законного представителя».

Данные законного представителя

При предыдущем переливании крови у ребенка

Поставить галочку «Статус применения» в разделе «Сведения о переливании крови».

Сведения о переливании крови новорожденного *

Статус применения

Дата и время начала последнего переливания крови *

Указать дату и время начала последнего переливания, дату и время окончания последнего переливания.

Сведения о переливании крови новорожденного *

Статус применения

Дата и время начала последнего переливания крови *

Дата и время окончания последнего переливания крови

Раздел «Данные о заборе образцов крови у новорожденного»

Заполнить дату и время взятия биологического материала.

Данные о заборе образцов крови у новорожденного *

Повторный забор крови

Дата и время взятия биологического материала *

Пек. 2022

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	00	00
			1	2	3	4	01	01
5	6	7	8	9	10	11	02	02
12	13	14	15	16	17	18	03	03
19	20	21	22	23	24	25	04	04
26	27	28	29	30	31	1	05	05
					7	8	06	06
							07	07

Сейчас

OK

Имя *

- ✓ Автоматически сформируется **Уникальный идентификационный номер тест-бланка**, который состоит из даты взятия крови и номера МСР.
- ✓ Автоматически проставятся сутки жизни новорожденного.

Данные о заборе образцов крови у новорожденного *

Повторный забор крови

Дата и время взятия биологического материала *

08.12.2022 13:36

Уникальный идентификационный номер тест-бланка *

221208170753804

Сутки жизни новорожденного недоношенного на момент взятия биологического материала *

1

При осуществлении ретестирования или повторного забора крови необходимо нажать галочку «Повторный забор крови».

Данные о заборе образцов крови у новорожденного *

Повторный забор крови

Дата и время взятия биологического материала *

Сутки жизни новорожденного недоношенного на момент взятия биологического материала *

Введите сутки жизни новорожденного недоношенного на момент взятия биологического

Раздел «Данные МО забора и направления образцов крови»

Дозаполнить контактные данные (телефон), должность.

Данные МО забора и направления образцов крови *

Субъект РФ * г. Москва

Наименование МО (уровень МО) * ФГБУ «НЦАГИП им. В.И. Кулакова» Минздрава России

Фамилия * В

Имя * В

Отчество * В

Контактный телефон * +7 (999) 999-99-99

Должность * медицинская сестра

Наименование МО отправки образцов забора крови * ФГБУ «НЦАГИП им. В.И. Кулакова» Минздрава России

Далее нажать «Сохранить и отправить».

После перепроверки данных, при необходимости, нажать кнопку «Отредактировать» в правом нижнем углу экрана.

Далее нажать на кнопку в верхнем правом углу «Печать бланка».

Печать бланка

Дата рождения	06.12.2022 15:00	Пол	Женский
Очередность при рождении	1	Количество рожденных детей в роду	1
Номер	753804	Дата выдачи	06.12.2022

Направление распечатывается на принтере (2 идентичных направления на листе А4), разделяются по линии разреза. К направлениям степлером прикрепляются 2 тест-бланка с 3-мя и 5-ю каплями крови.

Печать направления на неонатальный скрининг

ФГБУ «НЦАГИП ИМ. В.И. КУЛАКОВА» МИНЗДРАВА РОССИИ, 79999999999

МСР: серия 70ВВ, номер 753804 Идентификатор тест-бланка с образцом крови: 221208170753804

Данные матери / законного представителя

Фамилия, имя, отчество: Козлова Екатерина Андреевна
Адрес регистрации: г. Москва, Опарина 4
Дата рождения: 15.03.1991
СНИЛС: 662-869-500 43
Документ, удостоверяющий личность:
Полис ОМС матери: 79000000000
Телефон: 79000000000

Данные новорожденного

Фамилия: Козлова
Дата и время рождения: 06.12.2022 15:00
Срок гестации: 39/2 акушерских недель
Масса тела при рождении: 3000
Пол: Женский
Очередность при рождении новорожденного: 1
Диагнозы:
Адрес выхития: Общий медицинский осмотр г. Москва, г. Москва, ул. Исаковского, д. 28, корп.1, кв.2

Дата и время взятия образца крови: 08.12.2022 13:36 Переливание крови: Нет
Дата и время создания: 09.12.2022 13:38 ФИО медработника: В В В

направления:

Добровольное информированное согласие на проведение скрининга получено

Тест бланки с 3-мя и 5-ю каплями крови БЕЗ бланка сформированного направления являются недействительными!

При отсутствии интеграции МИС МО ЕГИСЗ с РЭМД МИС номер медицинского свидетельства о рождении пациента не отображается.

***В таком случае необходимо внести номер МСР и остальные данные матери и новорожденного вручную.**

Будьте внимательны при ручном заполнении данных направления!

ФОРМИРОВАНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ.

Пошаговая инструкция. Вариант II.

*для субъектов: Донецкая Народная Республика, Запорожская область,
Луганская Народная Республика, Херсонская область.*

При отсутствии сети интернет в МО в момент формирования направления на неонатальный скрининг направление оформляется ручкой на бумажном носителе в представленном ниже шаблоне. Направление заполняется разборчиво печатными буквами в трех экземплярах (возможно применение копировальной техники).

Шаблон для заполнения можно скачать на сайте НМИЦ им. В.И. Кулакова в разделе «Специалистам» - «Неонатальный скрининг» - «Документы»:
<https://rms.ncagp.ru/>.

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА		
Сведения о медицинской услуге	На неонатальный скрининг В03.032.001	
Код лабораторного профиля	<ul style="list-style-type: none"> • Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания(базовый) • Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания(расширенный) 	
Информация об образце исследования	Кровь сухая капля	
Медицинское свидетельство о рождении	Серия <input type="text"/> <input type="text"/> Номер <input type="text"/> Дата выдачи « <input type="text"/> » <input type="text"/> 2023г.	
Данные пациента	Фамилия:	
	Пол:	МУЖ / ЖЕН
	Дата и время рождения (число.месяц.год часы:минуты):	
	Срок гестации, на котором произошли роды (неделя,день):	
	Масса тела при рождении (граммы):	
	Оценка по шкале Апгар (на 1 и 5 минуте):	
	Диганоз по МКБ 10:	Z00.1 Рутинное обследование состояния здоровья ребенка Другое:
Особенности родов	Количество детей, рожденных в родах:	
	Очередность ребенка при рождении:	
Данные матери/законного представителя	ФИО (полностью):	
	СНИЛС:	
	Документ, удостоверяющий личность:	
	Дата рождения (число.месяц.год):	
	Адрес регистрации (регион, район, город, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира):	
Контактный номер телефона:		
Сведения о переливании крови	НЕТ / ДА дата и время начала переливания:	
	дата и время окончания переливания:	
Данные о заборе образцов крови у новорожденного	Дата и время взятия биологического материала (число.месяц.год часы:минуты):	
	Сутки новорожденного:	
	Повторное взятие крови:	ДА / НЕТ
Данные МО и сотрудника взятия образца крови и формирования направления	Медицинская организация	
	Должность сотрудника:	
	ФИО сотрудника (полностью):	
	Контактные данные (телефон):	

Сведения о медицинской услуге и информация об образце исследования в шаблоне предзаполнены.

Сведения о медицинской услуге	На неонатальный скрининг В03.032.001
Код лабораторного профиля	<ul style="list-style-type: none"> • Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания(базовый) • Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания(расширенный)
Информация об образце исследования	Кровь сухая капля

Заполняется серия и номер медицинского свидетельства о рождении (согласно правилам формирования МСР, описанным в следующем разделе) и дата выдачи.

Медицинское свидетельство о рождении пациента	Серия <u>27</u> Номер <u>2023070007</u> Дата выдачи « <u>01</u> » <u>06</u> 2023г.
---	--

Заполнение данных пациента

- Фамилия полностью без сокращений.
- Дата и время рождения в формате [число.месяц.год часы:минуты].
- Срок гестации, на котором произошли роды в формате [кол-во полных недель/кол-во дней]
- Масса тела в граммах.
- Оценка по шкале Апгар в формате [цифра на 1-й минуте жизни/цифра на 5-й минуте жизни*].

*При необходимости также заполняется цифра на 10-й минуте жизни.

- Диагноз по МКБ-10: при выставленном диагнозе «Z00.1 Рутинное обследование состояния здоровья ребенка» данная графа обводится или подчёркивается, при другом выставленном диагнозе, диагноз вписывается вручную.

Данные пациента	Фамилия:	<u>ИВАНОВ</u>
	Пол:	<u>(МУЖ)ЖЕН</u>
	Дата и время рождения:	<u>31.05.2023 17:00</u>
	Срок гестации, на котором произошли роды:	<u>39/3</u>
	Масса тела при рождении:	<u>3500</u>
	Оценка по шкале Апгар:	<u>8/9</u>
	Диагноз по МКБ 10:	<u>Z00.1</u> Рутинное обследование состояния здоровья ребенка
	Другое:	

Заполнение особенностей родов

- Указывается количество детей, рожденных в родах [в виде цифры].
- Указывается очередность ребенка при рождении [в виде цифры].

Особенности родов	Количество детей, рожденных в родах:	<u>1</u>
	Очередность ребенка при рождении:	<u>1</u>

Заполнение данных матери/законного представителя

- Фамилия, имя, отчество матери/законного представителя заполняется полностью без сокращений.
- Номер документа СНИЛС состоит из 11 цифр.
- Документ, удостоверяющий личность заполняется при наличии.
- Дата рождения в формате [число.месяц.год].
- Адрес регистрации полностью в формате [регион, район, город, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира].
- Контактный номер телефона для будущей связи с представителем новорожденного.

Данные матери/законного представителя	ФИО (полностью):	ИВАНОВА ОЛЬГА ИВАНОВНА
	СНИЛС:	123-456-789-11
	Документ, удостоверяющий личность:	ПАСПОРТ РФ 17 02 945687 Выдан УВД г. Москвы РФ 16.12.2020
	Дата рождения (число.месяц.год):	07.04.1997
	Адрес регистрации (регион, район, город, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира):	г. Москва, ул. Островитянова, д. 4, кв. 12
Контактный номер телефона:	+7 900 000 0000	

Заполнение сведений о переливании крови

При осуществлении процедуры переливания крови у ребенка, обводится или подчеркивается «ДА» и указываются дата и время начала и окончания переливания в формате [число.месяц.год часы:минуты].

Сведения о переливании крови	<input checked="" type="radio"/> ДА	дата и время начала переливания: —
		дата и время окончания переливания: —

Заполнение данных о взятии образцов крови у новорожденного

- Дата и время взятия биологического материала в формате [число.месяц.год часы:минуты].
- Указывается цифра полных суток жизни ребенка (при условии, что 0 суток – это первые 24 часа жизни ребенка).
- Указывается факт оформления направления на ретестирование и повторного взятия крови у ребенка (обводится «ДА»).

Данные о заборе образцов крови у новорожденного	Дата и время взятия биологического материала:	02.06.2023 09:00
	Сутки новорожденного:	1
	Повторное взятие крови:	ДА/НЕТ

Заполнение данных МО и сотрудника взятия образца крови и формирования направления

- Название медицинской организации заполняется полностью или в официально принятом сокращенном формате (по данному названию должно быть возможным найти данные медицинской организации в сети интернет) с указанием населенного пункта, в котором расположено учреждение.
- Должность сотрудника полностью без сокращений.
- Фамилия, имя, отчество сотрудника полностью без сокращений.
- Контактные данные для будущей связи с сотрудником.

Данные МО и сотрудника взятия образца крови и формирования направления	Медицинская организация	ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» НЗ РФ г. Москва
	Должность сотрудника:	МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
	ФИО сотрудника (полностью):	КОРНЕВА МАРИЯ ВАЛЕРЬЕВНА
	Контактные данные (телефон):	+7 900 000 0000

После оформления ДВА направления передаются в региональный медико-генетический центр:

- для Донецкой Народной Республики – республиканский специализированный центр медицинской генетики и пренатальной диагностики Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики;
- для Луганской Народной Республики – Государственное учреждение «Луганская Республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики;
- для Херсонской области – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»;
- для Запорожской области - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

ОДНА копия направления передается ответственному лицу, назначенному территориальным органом здравоохранения субъекта Российской Федерации, для дальнейшего формирования направления в ВИМИС «АКиНЕО».

ПРАВИЛА ФОРМИРОВАНИЯ МСР

*для субъектов: Донецкая Народная Республика, Запорожская область,
Луганская Народная Республика, Херсонская область.*

Медицинское свидетельство о рождении - документ, который оформляется в акушерском стационаре в электронном виде или на бумажном носителе в течение первых суток жизни новорожденного. Данный документ является основанием для регистрации рождения в ЗАГС.

Согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2021 г. № 987н “Об утверждении формы документа о рождении и порядка его выдачи” серия медицинского свидетельства о рождении включает в себя кодовое обозначение субъекта Российской Федерации в соответствии с Общероссийским классификатором объектов административно-территориального деления - ОКАТО (для Донецкой Народной Республики – 21, для Луганской Народной Республики – 43, для Херсонской области – 74, для Запорожской области - 23).

Нумерация медицинских свидетельств о рождении должна быть сквозной, количество знаков в номере должно состоять из десяти разрядов, старший разряд является цифровым обозначением формы медицинского свидетельства о рождении («1» - медицинское свидетельство о рождении в форме электронного документа; «2» - медицинское свидетельство о рождении на бумажном носителе), второй разряд является резервным (всегда проставляем 0), третий и четвертый разряды используются для обозначения года выдачи медицинского свидетельства о рождении. Пятый и шестой разряд являются номером медицинского учреждения выдавшее документ в субъекте РФ (номер МО присваивает ТОУЗ), с седьмого по десятый разряды – порядковый номер рождения ребенка в акушерском стационаре из журнала родов.

Сформированный номер медицинского свидетельства о рождении фиксируется в журнале родов, истории родов и истории развития новорожденного!



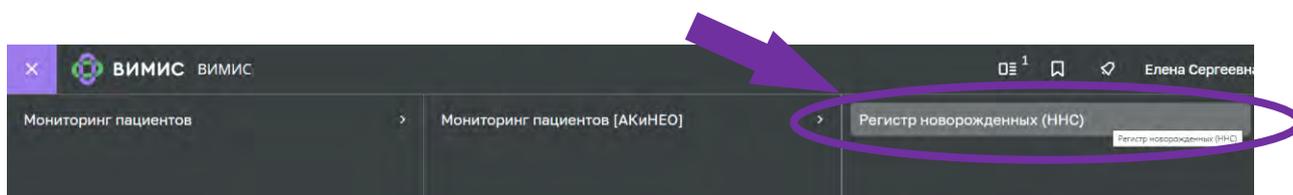
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОТОКОЛА ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ВИМИС «АКиНЕО».

Пошаговая инструкция.

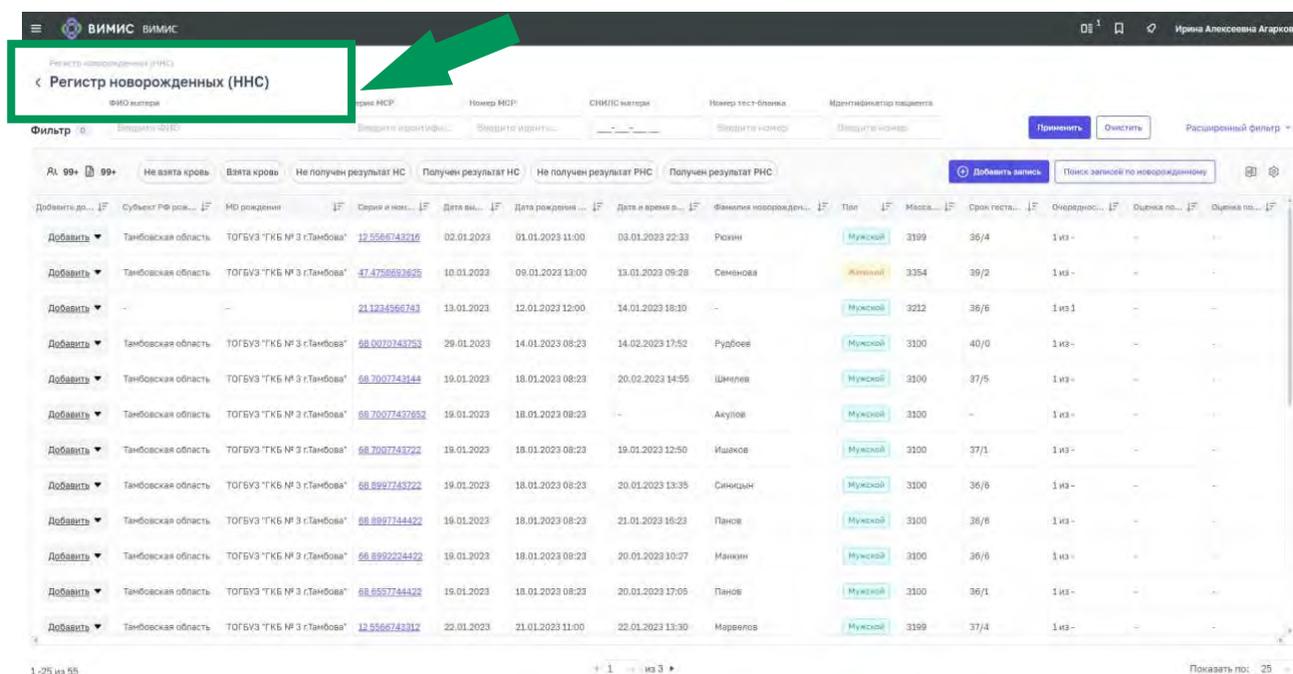
Для формирования протокола лабораторного исследования необходимо перейти на портал в браузере по адресу vimis.egisz.rosminzdrav.ru и авторизоваться через систему «ГОСУСЛУГИ». Для попадания в регистр необходимо нажать на кнопку слева вверху у иконки ВИМИС «АКиНЕО» и выбрать «Мониторинг пациентов».



Затем выбрать и нажать «Регистр новорожденных (ННС)».



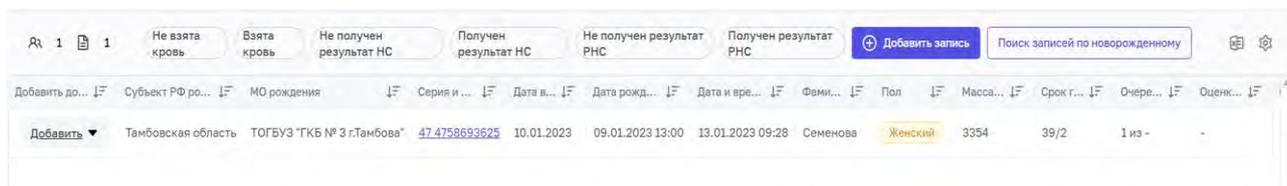
Открывается «Регистр новорожденных (ННС)», где представлены пациенты, у которых были взяты образцы крови на неонатальный скрининг.



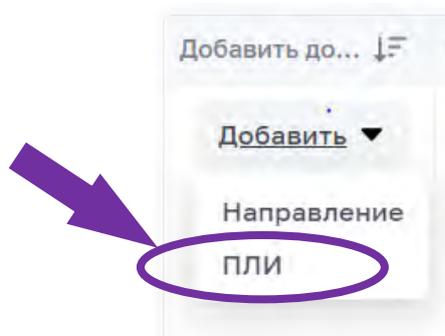
№ п/п	№ п/п	Не взята кровь	Взята кровь	Не получен результат НС	Получен результат НС	Не получен результат РНС	Получен результат РНС	Добавить запись	Поиск записей по новорождению	Расширенный фильтр			
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	12.5566743216	02.01.2023	01.01.2023 11:00	03.01.2023 22:33	Рохани	Мужской	3199	36/4	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	47.4756693626	10.01.2023	09.01.2023 13:00	13.01.2023 09:28	Семенова	Женский	3354	39/2	1 из -	-	-
Добавить	-	-	21.123456783	13.01.2023	12.01.2023 12:00	14.01.2023 18:10	-	Мужской	3212	36/6	1 из 1	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.0070143753	29.01.2023	14.01.2023 08:23	14.02.2023 17:52	Рудков	Мужской	3100	40/0	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.700743144	19.01.2023	18.01.2023 08:23	20.02.2023 14:55	Щаплив	Мужской	3100	37/5	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.7007432952	19.01.2023	18.01.2023 08:23	-	Акулов	Мужской	3100	-	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.700743772	19.01.2023	18.01.2023 08:23	19.01.2023 12:50	Ишаков	Мужской	3100	37/1	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.6997743722	19.01.2023	18.01.2023 08:23	20.01.2023 13:35	Синицын	Мужской	3100	36/6	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.8997744422	18.01.2023	18.01.2023 08:23	21.01.2023 16:23	Панов	Мужской	3100	36/8	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.8992224422	19.01.2023	18.01.2023 08:23	20.01.2023 10:27	Манкин	Мужской	3100	36/6	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68.8597744422	19.01.2023	18.01.2023 08:23	20.01.2023 17:05	Панов	Мужской	3100	36/1	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	12.5566743312	22.01.2023	21.01.2023 11:00	22.01.2023 13:30	Мареев	Мужской	3199	37/4	1 из -	-	-

Выбор пациента и переход в поле внесения данных протокола лабораторного исследования.

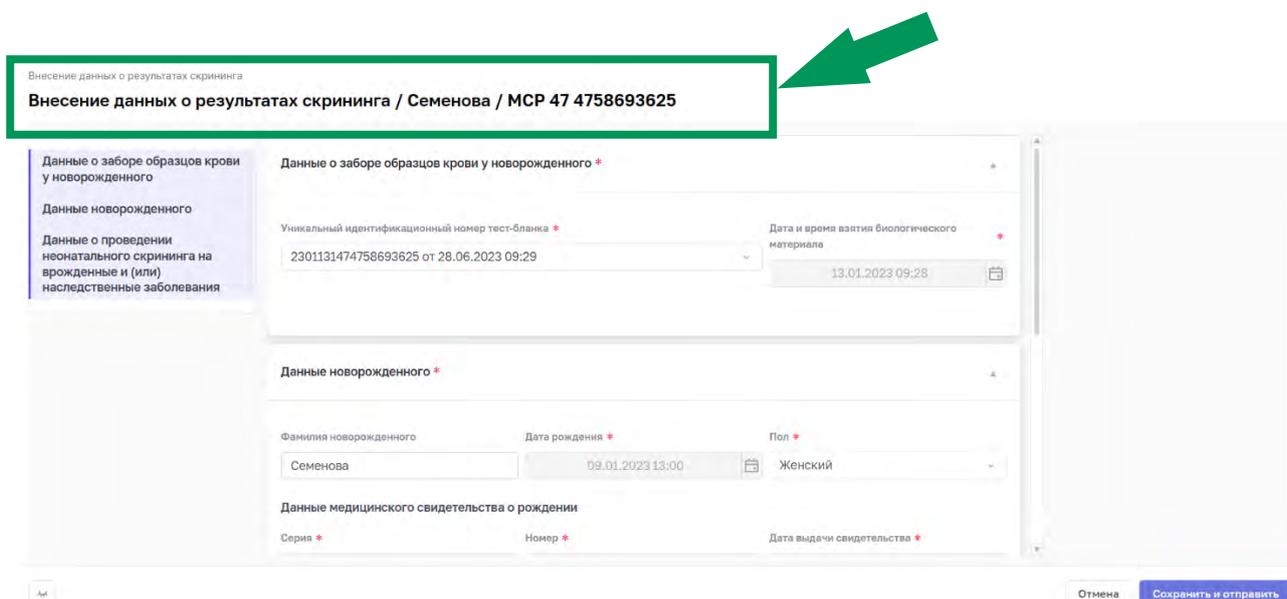
После перехода в регистр новорожденных для поиска пациента необходимо отсканировать индивидуальный номер на полученном тест-бланке с образцами крови. Индивидуальный номер тест-бланка также можно ввести вручную. Пациента в системе, при необходимости, можно найти по другим данным: номеру МСР, СНИЛС матери, ФИО матери.



После выбора пациента слева на экране у записи пациента нажать кнопку «Добавить» и нажать «ПЛИ».



Открывается поле «Внесение данных о результатах скрининга», часть данных предзаполнена согласно сформированному направлению на неонатальный скрининг. Данные, обязательные для заполнения, отмечены «звездочкой».



Внесение данных о результатах скрининга

Внесение данных о результатах скрининга / Семенова / МСР 47 4758693625

Данные о заборе образцов крови у новорожденного

Данные новорожденного

Данные о проведении неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания

Данные о заборе образцов крови у новорожденного *

Уникальный идентификационный номер тест-бланка * 2301131474758693625 от 28.06.2023 09:29

Дата и время взятия биологического материала * 13.01.2023 09:28

Данные новорожденного *

Фамилия новорожденного Семенова

Дата рождения * 09.01.2023 13:00

Пол * Женский

Данные медицинского свидетельства о рождении

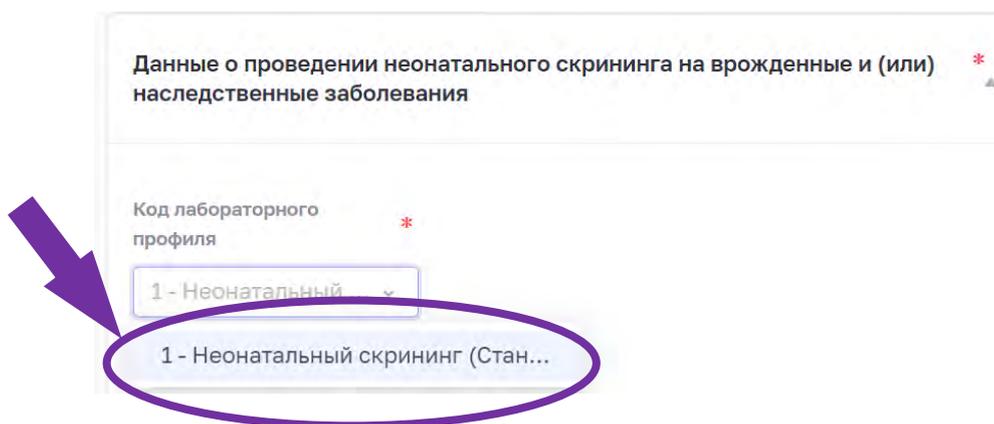
Серия * Номер * Дата выдачи свидетельства *

Отмена Сохранить и отправить

Внесение данных о результатах неонатального скрининга сотрудником медико-генетического центра.

Сотрудник МГЦ вносит результаты проведения неонатального скрининга (стандартного).

В разделе «Данные о проведении неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания» нажать кнопку «Код лабораторного профиля» и выбрать 1-Неонатальный скрининг (Стандартный).



Откроется таблица для внесения результата скрининга с предзаполненными нормальными значениями показателей скрининга и датой выполнения скрининга.

Результат скрининга

	Название	Статус исследования	Значение	Ед. измерения	Интерпретация	Дата и время исследования*
<input type="checkbox"/>	Тиреотропный гормон, концентрация в условных единицах в сухой капле крови	Заве... ▾	Вв...		Нижняя... Нижняя... Верхняя... Верхняя...	Интерпретация * Нормальн... ▾ Дата и время исследования * 06.08.2023 08
<input type="checkbox"/>	17-альфа-гидроксипрогестеро молярная концентрация в сухой капле крови	Заве... ▾	Вв...		Нижняя... Нижняя... Верхняя... Верхняя...	Интерпретация * Нормальн... ▾ Дата и время исследования * 06.08.2023 08
<input type="checkbox"/>	Иммунореактивный трипсин, массовая концентрация в высушенной	Заве... ▾	Вв...		Нижняя... Нижняя... Верхняя... Верхняя...	Интерпретация * Нормальн... ▾ Дата и время исследования * 06.08.2023 08

Ниже откроется заполненное поле «Сведения о МО, производившем лабораторное исследование».

Сведения о МО, производившем лабораторное исследование

Фамилия *	Имя *	Отчество
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Наименование МО лаборатории проведения скрининга *	Должность *	
<input type="text"/>	<input type="text" value="заведующий (начальник) структ..."/>	

При результате неонатального скрининга новорожденного «НОРМА» по всем представленным показателям никакие другие изменения протокола не требуются!

При корректно заполненных данных нажать кнопку в правом нижнем углу экрана «Сохранить и отправить».



Внесение результата неонатального скрининга с патологическими показателями.

При необходимости изменения предзаполненного нормального значения показателя неонатального скрининга (стандартного) в таблице «Результат скрининга» необходимо:

- 1.1 Ввести значение показателя;
- 1.2 Ввести нижние и верхние границы нормы;
- 1.3 Изменить интерпретацию (является обязательным).

Результат скрининга

Название	Статус исследования	Значение	Ед. измерения	Нижн./верх. граница	Интерпретация	Дата и время исследования*
Тиреотропный гормон, концентрация в условных единицах в сухой капле крови	Завершено	1000	мкМЕ/мл	Нижняя граница * 10 Верхняя граница * 50	Интерпретация * Повышенный	04.08.2023 17:41

Интерпретация

Интерпретация *

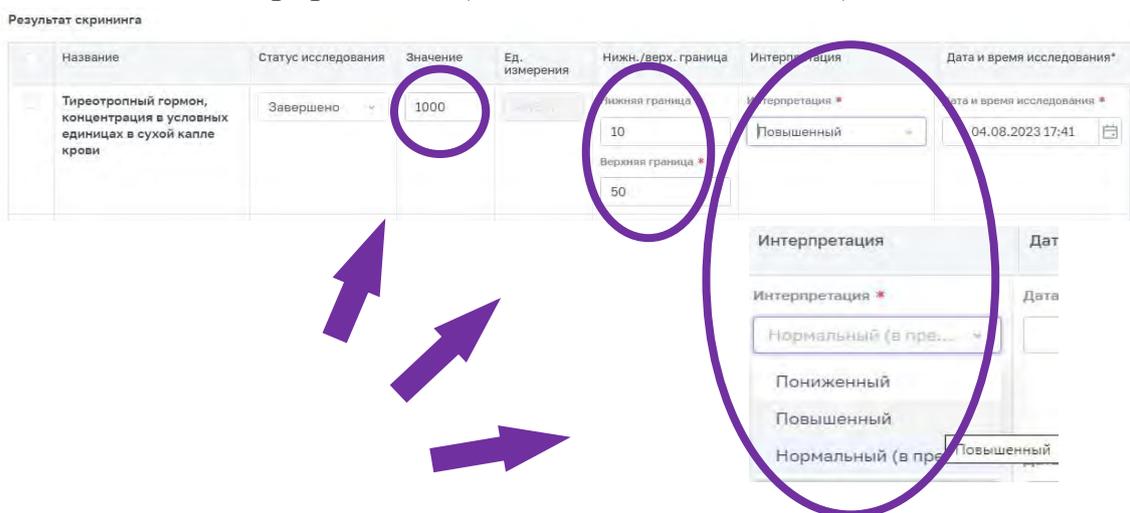
Нормальный (в пре...)

Пониженный

Повышенный

Нормальный (в пре...)

Повышенный



При корректно заполненных данных нажать кнопку в правом нижнем углу экрана «Сохранить и отправить».



Изменение даты и времени исследования

При необходимости изменения предзаполненных даты и времени проведенного исследования необходимо поставить знак галочки в левом верхнем углу таблицы «Результат скрининга».

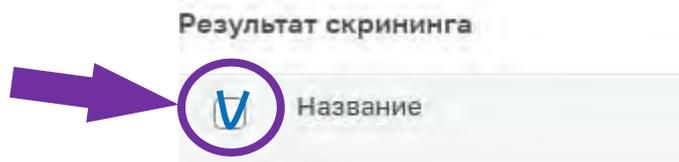
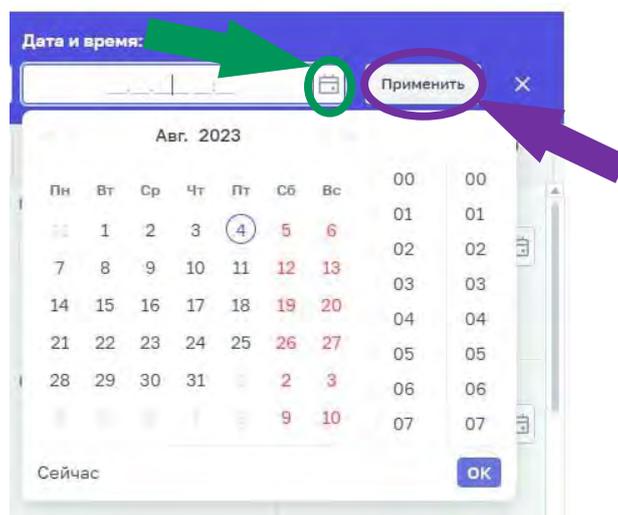


Таблица «Результат скрининга» выделится синим цветом. В данном режиме возможно изменить статус всего исследования (завершено/не завершено) и интерпретацию всех показателей, а также время и дату проведения исследования.



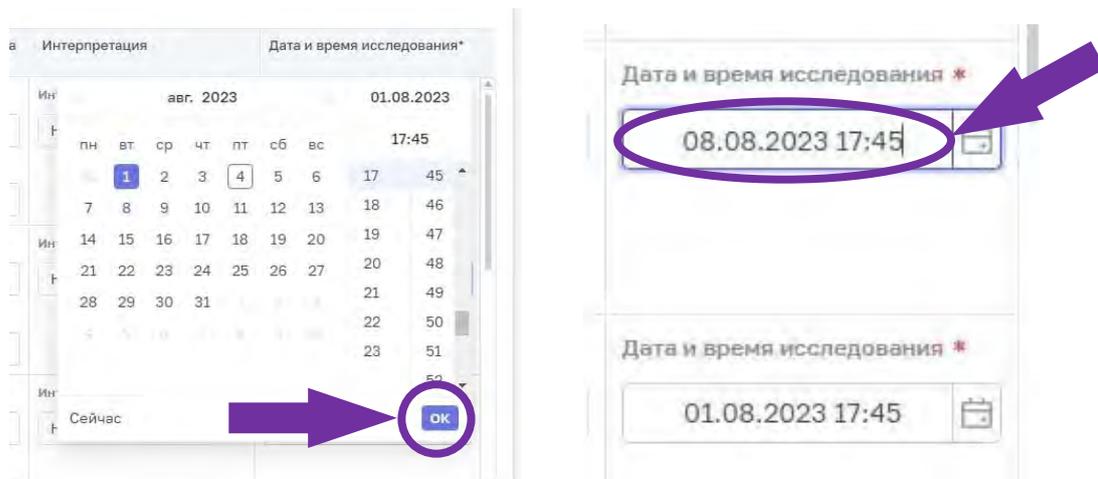
Для изменения времени проведения исследования справа сверху нажать на календарь в разделе «Дата и время». выбрать актуальные дату и время проведения исследования, нажать кнопку «ОК». Далее нажать кнопку «Применить» в правом верхнем углу таблицы.



При необходимости изменения времени исследования конкретного показателя скрининга, необходимо нажать кнопку «календаря» даты и времени исследования справа в таблице у данного показателя.

17-альфа-гидроксипрогестерон, молярная концентрация в сухой капле крови	Завершено	Введите...	...	Нижняя граница	Интерпретация *	Дата и время исследования *
				Нижняя граница	Нормальный (в пре...	01.08.2023 17:45
				Верхняя граница		
				Верхняя граница		

Выбрать актуальные дату и время проведения исследования, нажать кнопку «ОК», дата и время изменится у конкретного выбранного показателя исследования.



Печать протокола лабораторного исследования. После проверки данных сохраненной формы лабораторного исследования внизу справа нажать на кнопку «Печать».



ФИО медработника: Железняк Федор Иванович



ПРАВИЛА ЗАПОЛНЕНИЯ СЭМД МСР И СЭМД ПЛИ ДЛЯ ПЕРЕДАЧИ РЕЗУЛЬТАТОВ НС И РНС В ВИМИС

Основные правила формирования всех СЭМД и СЭМД beta-версии, участвующих в передаче сведений в рамках проведения неонатального и расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания, представлены в [Протоколе информационного взаимодействия \(ПИВ\) ВИМИС «АКиНЕО»](#) в части создания СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг».

В рамках данного ПИВ ВИМИС «АКиНЕО» принимает:

- СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» / «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме» (Редакция 4) – автоматическое получение из РЭМД <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3849>.
- СЭМД «Протокол лабораторного исследования» (Редакция 4) <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3835>.
- СЭМД beta-версии «Направление на проведение неонатального скрининга».

При необходимости удалить СЭМД требуется оформить заявку на электронный адрес службы технической поддержки ВИМИС «АКиНЕО» vimis-akineo@rt-eu.ru.

**Правила формирования СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении»
/ «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о
рождении в бумажной форме»**

Представители разработчиков медицинских информационных систем при формировании медицинского свидетельства о рождении во избежание типичных ошибок должны обращать 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: 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="430000000000");
- обеспечить корректное заполнение тегов «<!--» и «-->». Данные теги в разметке xml используются для внесения комментариев в документ и, таким образом, при машинной обработке они не отображаются.

Комплект документов для удаления не корректных СЭМД «Медицинское свидетельство о рождении» / «Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о рождении в бумажной форме»

1. Письмо в свободной форме с указанием причины удаления сформированных документов в адрес службы технической поддержки единой государственной информационной системы здравоохранения, за подписью руководителя органа управления здравоохранения субъекта Российской Федерации
2. Акт по удалению записей электронных медицинских документов государственной информационной системе субъекта (указать наименование субъекта) с подписью руководителя органа управления здравоохранения субъекта Российской Федерации:

ОБРАЗЕЦ

Акт по удалению записей электронных медицинских документов в региональной медицинской информационной системе субъекта

Настоящим актом зафиксирован факт удаления всех копий ЭМД с номерами документов из Таблицы 1

Таблица 1

№ п/п	Медицинская организация (OID)	Номер документа региональной медицинской информационной системе	Локальный идентификатор
1.	1.2.643.5.1.13.13.12.2.4.313		

Дата

_____ /
руководитель органа управления здравоохранения

субъекта Российской
Федерации

М.П.

Правила формирования СЭМД «Протокол лабораторного исследования».

Шаблоны СЭМД ПЛИ для передачи результатов НС и РНС в ВИМИС:

<https://disk.yandex.ru/d/yKbAPemaJY15Gw>

Правила формирования СЭМД «Протокол лабораторного исследования» (Редакция 4) для передачи результатов НС и РНС описаны в разделе 8.3.2 ПИВ ВИМИС «АКиНЕО» в части создания СЭМД-бета «Направление на неонатальный скрининг».

1. В секции «Сведения о документе, удостоверяющем личность» **можно НЕ передавать** данные о СНИЛС новорожденного несмотря на то, что в шаблоне мастер СЭМД данное поле обязательное. *В ВИМИС снижена обязательность проверки этого поля на приемке СЭМД ПЛИ с результатами НС/РНС т.к. на момент создания СЭМД этого документа у ребенка чаще всего ещё нет.*

! НЕ допустимо указание в поле «extension» СНИЛС матери или «неизвестно» и т.п. !

```
<!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ПАЦИЕНТЕ-->
<recordTarget>
  <!-- R [1..1] Пациент (роль) -->
  <patientRole>
    <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор пациента в МИС -->
    <!-- по правилу: root = OID медицинской организации.100.НомерМИС.НомерЭкзМИС -->
    <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.12473.100.1.1.10" extension="735486"/>
    <!-- R [1..1] СНИЛС пациента -->
    <id root="1.2.643.100.34" extension="25463625426"/>
    <!-- [1..1] документ, удостоверяющий личность получателя, серия, номер, кем -->
    <identity:IdentityDoc nullFlavor="NI"/>
    <!-- [1..1] Полис ОМС -->
    <identity:InsurancePolicy nullFlavor="NI"/>
    <!-- [1..1] Адрес пациента -->
```

2. В секции «Сведения о документе, удостоверяющем личность» **всегда должен передаваться ДУЛ** – «**Медицинское свидетельство о рождении**». В поле «Тип документа» обязательно указывается значение «24» - «Медицинское свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 1 месяца)» по справочнику OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.48 «Документы, удостоверяющие личность», также обязательно заполняются: Серия, номер и дата выдачи медицинского свидетельства о рождении.

! НЕ допустимо указание документа, удостоверяющего личность матери или свидетельства о рождении, выдаваемого органами ЗАГС. !

```
<!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ПАЦИЕНТЕ -->
<recordTarget>
  <!-- R [1..1] Пациент (роль) -->
  <patientRole>
    <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор пациента в МИС -->
    <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.8461.100.1.1.10" extension="8be27f68-0c9a-4eee-be15-dda6b4972a83"/>
    <!-- [1..1] Документ, удостоверяющий личность получателя, серия, номер, кем выдан. -->
    <identity:IdentityDoc>
      <!-- R [1..1] Тип документа -->
      <identity:IdentityCardType codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.48" codeSystemName="Документы, удостоверяющие личность" code="24" codeSystemVersion="6.2" displayName="Медицинское свидетельство о рождении" />
      <!-- [1..1] Серия документа -->
      <identity:Series>00</identity:Series>
      <!-- R [1..1] Номер документа -->
      <identity:Number>2023000000</identity:Number>
      <!-- R [1..1] Дата выдачи документа -->
      <identity:IssueDate value="20230712"/>
    </identity:IdentityDoc>
  <!-- R [1..1] Пациент (человек) -->
```

3. В секции «ФИО пациента» можно **НЕ** передавать фамилию ребенка, не смотря на обязательность данного поля в мастер СЭМД. В ВИМИС снижена обязательность проверки этого поля на приемке СЭМД т.к. на момент создания СЭМД фамилии у ребенка может не быть. При отсутствии данных не формируется секция «ФИО пациента».

```
<!-- R [1..1] ДАННЫЕ О ПАЦИЕНТЕ -->
<recordTarget>
  <!-- R [1..1] Пациент (роль) -->
  <patientRole>
    <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор пациента в МИС -->
    <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.13.10706.100.1.1.10" extension="d503c99a-96a4-4932-8fe8-a43c836959b1"/>
    <!-- [1..1] Документ, удостоверяющий личность получателя, серия, номер, кем выдан. -->
    <identity:IdentityDoc>
      <!-- R [1..1] Тип документа -->
      <identity:IdentityCardType codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.48" codeSystemName="Документы, удостоверяющие личность" code="24" codeSystemVersion="6.2" di
      <!-- [1..1] Серия документа -->
      <identity:Series>00</identity:Series>
      <!-- R [1..1] Номер документа -->
      <identity:Number>2023060015</identity:Number>
      <!-- R [1..1] Дата выдачи документа -->
      <identity:IssueDate value="20230712"/>
    </identity:IdentityDoc>
    <!-- R [1..1] Пациент (человек) -->
    <patient>
      <!-- R [1..1] ФИО пациента -->
      <name>
        <!-- R [1..1] Фамилия -->
        <family>ПЕТРОВА</family>
      </name>
      <!-- R [1..1] Пол пациента -->
      <administrativeGenderCode code="2" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1040" codeSystemName="Пол пациента" codeSystemVersion="2.1" displayName="Женский"/>
      <!-- R [1..1] Дата и время рождения пациента -->
      <birthTime value="202307100230+0300"/>
    </patient>
```

4. В поле «Тип документируемого события» обязательно указывается значение «62» - «Неонатальный скрининг» по справочнику OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.726 «Типы документированных событий». Т.к. данные лабораторные исследования могут выполняться и не в рамках неонатального скрининга, без данного значения атрибута результаты лабораторных исследований НЕ учитываются в ВИМИС как относящиеся к неонатальному скринингу.

```
<!-- R [1..1] Тип документируемого события -->  
<code code="62" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.726" codeSystemVersion="2.6" codeSystemName="Типы документированных событий" displayName="Неонатальный скрининг"/>
```

5. В секции «Результаты лабораторных исследований» необходимо указать: коды лабораторных тестов по справочнику OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1080 (ФСЛИ. Справочник лабораторных тестов), входящих в лабораторные профили:
- 10143 - Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания (базовый);
 - 10144 - Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный).

По справочнику OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1476 «ФСЛИ. Иерархия профилей»

https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.11.1437/version/3.24

НСИ | Новости | Реестр справочников | Реестр OID | Форум | Помощь

Реестр справочников / Просмотр справочника

Федеральный справочник лабораторных исследований | Профили лабораторных исследований

Паспорт | Действия | Диаграмма связи | Актуальная версия | Версия: 3.24, 29.11.2022 14:16 | скрининг

Уникальный код	Наименование профиля	Комментарии	Код НМУ
10143	Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания (базовый)		В03.032.001
10144	Неонатальный скрининг на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный)		В03.032.001

6. На данный момент нет универсальных правил интерпретации результатов данных тестов по их числовым значениям, в связи с чем в ВИМИС интерпретация результатов пакета исследований происходит на основании значения **кода интерпретации** по каждому тесту (справочник OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.257 «Справочник кодов интерпретации результатов»), данное поле обязательно к заполнению по каждому тесту.

```

<!-- R [1..*] Кодирование лабораторного параметра -->
<component>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <!-- R [1..1] Лабораторный показатель: гемоглобин, в количественной шкале -->
    <code code="1017128" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1080" codeSystemVersion="3.28" codeSystemName="Федеральный справочник лабораторных исследований. Справочник лабораторных тестов" />
    <!-- R [1..1] Кодирование статуса исследования параметра -->
    <statusCode code="completed" />
    <!-- R [1..1] Время выполнения лабораторного исследования -->
    <effectiveTime value="201812200855+0300" />
    <!-- [1..1] Кодирование результата -->
    <value xsi:type="RQ" value="166" unit="g/l">
      <translation value="166" displayName="г/л" code="60" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1358" codeSystemVersion="3.2" codeSystemName="Единицы измерения" />
    </value>
    <!-- [1..1] Код интерпретации результата - выше нормы (поле указывается по справочнику кодов интерпретации результатов (идентификатор справочника "1.2.643.5.1.13.13.99.2.257")) -->
    <interpretationCode code="H" />
    <!-- R [1..1] Кодирование материала исследования -->
    <specimen>
      <specimenRole>

```

Правила интерпретации результатов данных тестов на основании значения **кода интерпретации** в ВИМИС, а также перечень допустимых значений по каждому лабораторному тесту представлены в справочнике «ВИМИС. Заболевания, определяемые при неонатальном скрининге» (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1021) <https://nsi.rosminzdrav.ru/dictionaries/1.2.643.5.1.13.13.99.2.1021/passport/2.2>.

Уникальный код	Код родительской записи	Наименование	Код лабораторного теста	Наименование лабораторного теста	Код положительного результата теста	Код отрицательного результата теста	Код дефекта лабораторной пробы	Код невозможности выдачи результата	Правило Или/И
10		Галактоземия	1148394	Галактоза, массовая концентрация в сухой капле крови	H	N; L	QCF	IND	1
20		Муковисцидоз	1162585	Иммунореактивный трипсин, массовая концентрация в высушенной капле крови	H	N; L	QCF	IND	1
30		Адреногенитальный синдром	1148378	17-альфа-гидроксипрогестерон, молярная концентрация в сухой капле крови	H	N; L	QCF	IND	1
40		Врожденный гипотиреоз	1148386	Тиреотропный гормон, концентрация в условных единицах в сухой капле крови	H	N; L	QCF	IND	1
50		Дефицит биотинидазы	1190552	Биотинидаза, каталитическая концентрация в сухой капле крови	L	N; L	QCF	IND	1

Основные ошибки при формировании СЭМД

1. Некорректное использование тегов «<!-->» и «-->» при формировании СЭМД

Пример 1: в человекочитаемой части СЭМД (формируется в HTML-разметке)- выделенные тегами данные не будут отображаться при преобразовании в формат HTML:

```
</component>
<!-- R [1..1] СЕКЦИЯ: "Информация о направляемых материалах" (Направленные материалы) -->
<component>
  <section>
    <!-- R [1..1] Информация о коде секции и кодификаторе -->
    <code code="SPECIMENS" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.197" codeSystemVersion="2.5" codeSystemName="Секции электронных медицинских документов" displayName="Информация об исследованных" />
    <!-- R [1..1] Заголовок секции -->
    <title>ИССЛЕДОВАННЫЕ МАТЕРИАЛЫ</title>
    <!-- R [1..1] Текстовая информация об исследованных материалах -->
    <text>
      <table width="100%">
        <col width="20%" />
        <col width="80%" />
        <tbody>
          <tr>
            <th>Время забора материала</th>
            <td>06.10.2022 16:30</td> -->
            <td>03.01.2023 07:48</td>
          </tr>
          <tr>
            <th>Информация об идентификаторе образца биоматериала</th>
            <td>0987654321</td> -->
            <td>2301031652023000134</td>
          </tr>
          <tr>
            <th>Информация об образце исследования</th>
            <td>
              <list>
                <item>Кровь сухая капля - 5 шт</item>
                <item>Фильтровальная бумага специальная</item>
              </list>
            </td>
          </tr>
          <tr>
            <th>Информация об образце исследования</th>
            <td>
              <list>
                <item>Кровь сухая капля - 3 шт</item>
                <item>Фильтровальная бумага специальная</item>
              </list>
            </td>
          </tr>
          <tr>
            <th>Сотрудники производившие забор материала для исследования</th>
            <td>Медсестра процедурной: Войнова Ольга Ивановна</td> -->
            <td>Кровь сухая капля: Морозова Светлана Владимировна</td>
          </tr>
          <tr>
            <th>Организация, в которой проводился забор/подготовка материала</th>
            <td>ГБУЗ "Городская поликлиника № 25 Департамента здравоохранения города Москвы"</td> -->
            <td>ГБУЗ СО "ГКБ №40"</td>
          </tr>
        </tbody>
      </table>
    </text>
    <!-- R [1..1] Информация о направляемых материалах -->
    <entry>
      <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
        <statusCode code="completed"/>
        <!-- R [1..1] Данные о проведенных процедурах забора материала (забор крови) -->
        <component>
          <!-- R [1..1] Данные о проведенной процедуре -->
          <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
            <!-- [1..1] -->
            <code nullFlavor="UNK"/>
            <!-- R [1..1] Статус выполнения процедуры -->
```

Пример 2: в кодированной части СЭМД использованы теги комментариев, в которых выделена информация, не соответствующая кодированной части:

```
<!-- R [1..1] Информация о направляемых материалах -->
<entry>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- R [1..1] Данные о проведенных процедурах забора материала (забор крови) -->
    <component>
      <!-- R [1..1] Данные о проведенной процедуре -->
      <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
        <!-- [1..1] -->
        <code nullFlavor="UNK"/>
        <!-- R [1..1] Статус выполнения процедуры -->
        <statusCode code="completed"/>
        <!-- R [1..1] Время забора материала -->
        <effectiveTime value="202301030748+0500"/>
        <!-- [0..*] информация об образце исследования -->
        <specimen>
          <specimenRole>
            <!-- R [1..1] информация об идентификаторе образца биоматериала -->
            <!-- <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.7809.100.1.1.66" extension="0987654321"/> -->
            <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.66.6785.100.1.1.66" extension="2301031652023000134"/>
            <specimenPlayingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE">
              <!-- R [1..1] информация об образце исследования -->
              <code code="135" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1081" codeSystemVersion="3.1" codeSystemName="Федеральный справочник лабораторных исследований. Справочник лабораторных материалов" />
              <quantity value="5" unit="1">
                <translation value="5" displayName="шт" code="1" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1358" codeSystemVersion="3.17" codeSystemName="Единицы измерения"/>
              </quantity>
              <desc>Фильтровальная бумага специальная</desc>
            </specimenPlayingEntity>
          </specimenRole>
        </specimen>
        <!-- [0..*] информация об образце исследования -->
        <specimen>
          <specimenRole>
            <!-- R [1..1] информация об идентификаторе образца биоматериала -->
            <!-- <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.7809.100.1.1.66" extension="0987654321"/> -->
            <id nullFlavor="NA"/>
            <specimenPlayingEntity classCode="ENT" determinerCode="INSTANCE">
              <!-- R [1..1] информация об образце исследования -->
              <code code="135" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1081" codeSystemVersion="3.1" codeSystemName="Федеральный справочник лабораторных исследований. Справочник лабораторных материалов" />
              <quantity value="3" unit="1">
                <translation value="3" displayName="шт" code="1" codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1358" codeSystemVersion="3.17" codeSystemName="Единицы измерения"/>
              </quantity>
              <desc>Фильтровальная бумага специальная</desc>
            </specimenPlayingEntity>
          </specimenRole>
        </specimen>
        <!-- [0..*] Сотрудники производившие забор материала для исследования -->
        <performer>
          <!-- R [1..1] Сведения о человеке, осуществлявшем забор материала -->
          <assignedEntity>
            <!-- R [1..1] Уникальный идентификатор назначенного лица в МИС -->
            <!-- ДОЛЖЕН быть заполнен синтаксически корректным OID (должен соответствовать регулярному выражению ([0-2]).([1-9][0-9]*[0]))+. -->
            <!-- ДОЛЖЕН быть сформирован по правилу: «OID_медицинской_организации.100.НомерМИС.НомерЭкзМИС.70» -->
            <!-- <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.77.7809.100.1.1.70" extension="542170"/> -->
            <id root="1.2.643.5.1.13.13.12.2.66.6785.100.1.1.70" extension="04054191115"/>

```

2. Некорректное использование уникальных идентификаторов

Для определения принадлежности документа к КОНКРЕТНОМУ ПАЦИЕНТУ используется ряд идентификаторов. Один из них не регламентирован федеральными нормативно-правовыми актами - «Уникальный идентификатор пациента в МИС». Если в СЭМД различаются или отсутствуют другие идентификаторы (СНИЛС, Документ, удостоверяющий личность), сопоставление СЭМД, как принадлежащих к одному пациенту, происходит по данному идентификатору. Для исправления/уточнения информации предусмотрен механизм ведения версионности документов.

Для ведения версионности СЭМД предусмотрены 3 поля в заголовке:

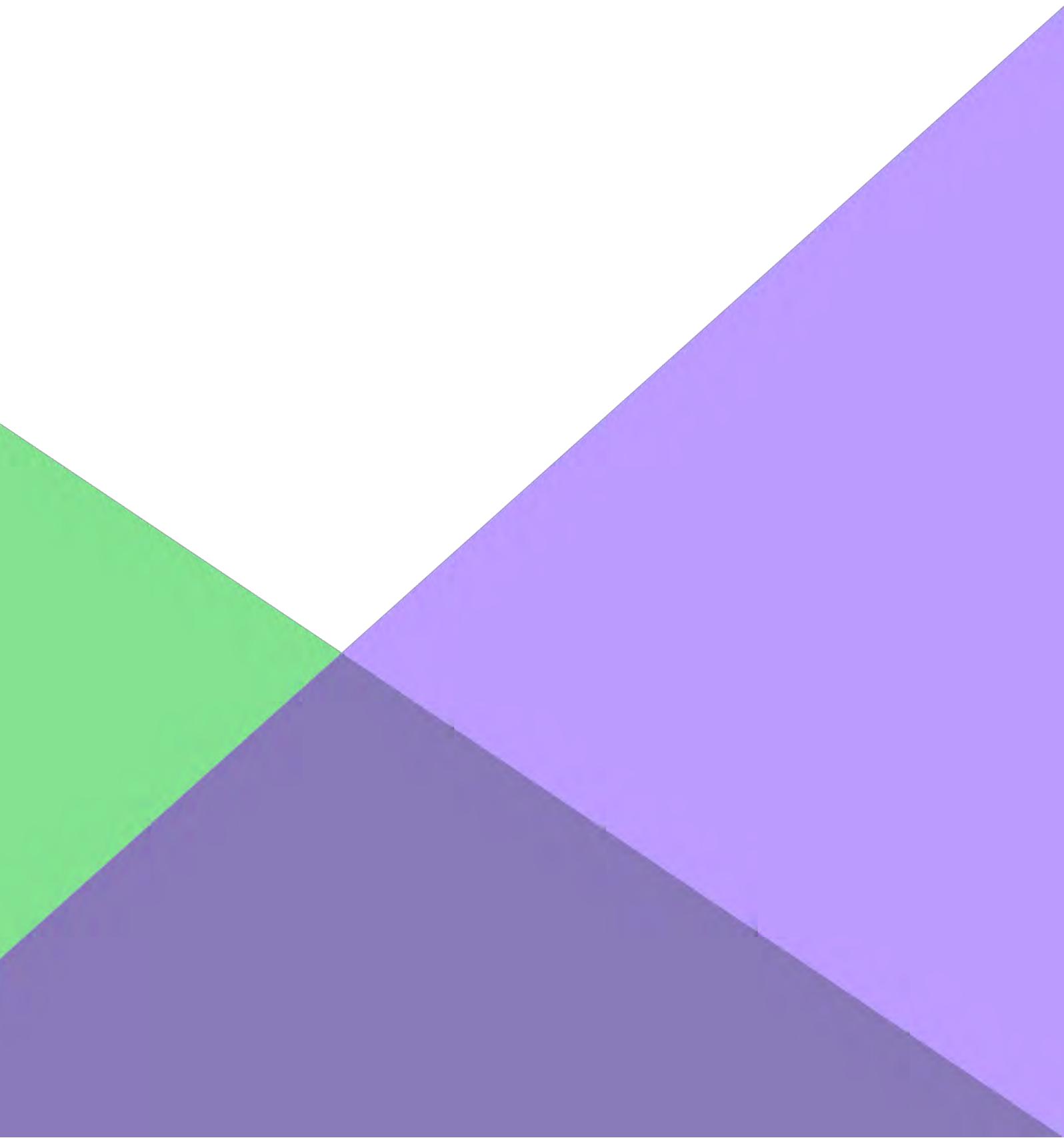
1. **Уникальный идентификатор документа** идентифицирует КОНКРЕТНЫЙ ФАЙЛ формата «.xml», отправленный из информационной системы;
2. **Уникальный идентификатор набора версий документа** идентифицирует САМ ДОКУМЕНТ, содержащий в себе информацию о пациенте. Он может иметь несколько версий, и каждая из них должна иметь собственный «Уникальный идентификатор документа». Система ВИМИС не принимает повторно документы с неуникальным, зарегистрированным ранее «Уникальным идентификатором документа».
3. **Номер версии документа** необходим для правильной сортировки в серии файлов, относящихся к одному документу. Чем выше значение атрибута «версия», тем более актуальным считается документ.

Приведем несколько примеров использования уникальных идентификаторов:

1. последовательно отправлены 3 документа с одинаковым «Уникальным идентификатором набора версий документа». Система расценивает их как один медицинский документ, по которому пришло 3 версии. Система расценивает первый отправленный файл, КАК САМЫЙ АКТУАЛЬНЫЙ несмотря на то, что отправлен он был ранее оставшихся двух с меньшими версиями. Даты внутри самого документа не учитываются;
2. последовательно отправлены 3 документа с разными «Уникальными идентификаторами набора версий документа». Система расценивает их как ТРИ РАЗНЫХ медицинских документа. При этом версия не учитывается;

последовательно отправлены 3 документа с одинаковым «Уникальным идентификатором набора версий документа», но с одинаковым «Уникальным идентификатором документа» будет принят **ТОЛЬКО ПЕРВЫЙ НАПРАВЛЕННЫЙ ДОКУМЕНТ**, версия не учитывается.

ПРИЛОЖЕНИЯ



СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Таблица 1.

**Охват передачи НС в ВИМИС «АКиНЕО»
01.01.2023 – 31.12.2023**

Субъект РФ	МСР	Передано направление	Результат НС*
ИТОГО	1 144 395	1 042 367	576 751
Алтайский край	17286	15984	762
Амурская область	6893	6906	3464
Архангельская область	7013	7192	7106
Астраханская область	9291	9013	1
Белгородская область	10170	9865	2285
Брянская область	7890	7844	184
Владимирская область	8839	8458	547
Волгоградская область	16299	16729	16209
Вологодская область	8278	8783	8716
Воронежская область	16285	13642	3428
г. Москва	38505	8372	3888
г. Санкт-Петербург	50306	44050	39764
г. Севастополь	3516	3081	0
Донецкая Народная Республика	2254	1384	804
Еврейская автономная область	1211	1156	0
Забайкальский край	9610	9912	701
Запорожская область	462	597	0
Ивановская область	6908	7070	6941
Иркутская область	19897	19909	16686
Кабардино-Балкарская Республика	9006	9950	9623
Калининградская область	7471	7256	1134
Калужская область	7174	7311	2877
Камчатский край	2408	1105	670
Карачаево-Черкесская Республика	3233	3504	231
Кемеровская область	17384	17850	17023

Кировская область	8080	8379	8328
Костромская область	2813	3630	3455
Краснодарский край	56244	51606	45117
Красноярский край	25532	20366	18258
Курганская область	5724	5773	5408
Курская область	7211	7246	0
Ленинградская область	7667	6020	8
Липецкая область	7704	6264	1303
Луганская Народная Республика	1627	1538	251
Магаданская область	739	838	35
Московская область	65566	49450	2
Мурманская область	5300	5309	4602
Ненецкий автономный округ	430	445	443
Нижегородская область	23449	22382	20453
Новгородская область	3868	3759	91
Новосибирская область	25285	24038	17455
Омская область	15072	14836	272
Оренбургская область	15152	15852	15519
Орловская область	4337	4500	4063
Пензенская область	7786	8244	2998
Пермский край	21591	21784	2655
Приморский край	15595	12683	8447
Псковская область	3717	3356	796
Республика Адыгея (Адыгея)	3068	3500	0
Республика Алтай	2547	2519	1946
Республика Башкортостан	35584	33267	16425
Республика Бурятия	9446	10102	10021
Республика Дагестан	37253	29043	19586
Республика Ингушетия	4607	6598	4722
Республика Калмыкия	2446	2298	2080
Республика Карелия	3822	4166	3666
Республика Коми	6381	6117	5861
Республика Крым	15230	15746	242
Республика Марий Эл	5393	5261	5090
Республика Мордовия	4805	4508	4351

Республика Саха (Якутия)	10957	10461	9748
Республика Северная Осетия - Алания	7147	6922	1584
Республика Татарстан (Татарстан)	35614	34776	32783
Республика Тыва	5181	5666	4611
Республика Хакасия	4797	4805	4615
Ростовская область	28664	30794	21
Рязанская область	5556	6184	106
Самарская область	23755	18332	10
Саратовская область	15713	12425	4
Сахалинская область	4666	3936	3687
Свердловская область	37495	36449	31956
Смоленская область	4053	4907	4470
Ставропольский край	25168	24839	7874
Тамбовская область	6098	6135	6023
Тверская область	7921	8147	3993
Томская область	8204	7293	4591
Тульская область	9343	8967	0
Тюменская область	17749	17403	5854
Удмуртская Республика	12870	12429	12183
Ульяновская область	8178	8307	6485
Хабаровский край	11745	11189	10461
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	18389	15667	5218
Херсонская область	190	435	0
Челябинская область	28857	28456	11475
Чеченская Республика	31665	24807	19907
Чувашская Республика - Чувашия	9531	9318	8375
Чукотский автономный округ	422	141	4
Ямало-Ненецкий автономный округ	6310	5860	3720
Ярославская область	9497	8971	0

*количество исследований, которые внесены в ВИМИС «АКиНЕО».

Зарегистрированные в Регистре КАС случаи критических состояний

п/п	Субъект РФ	Всего случаев КАС 01.12-31.12	Всего случаев КАС 09.03.-31.12
	Всего в РФ	930	8275
	Центральный федеральный округ	142	1099
1	Белгородская область	1	21
2	Брянская область	8	54
3	Владимирская область	4	100
4	Воронежская область	3	58
5	г. Москва	1	12
6	Ивановская область	3	38
7	Калужская область	12	70
8	Костромская область	1	13
9	Курская область	4	72
10	Липецкая область	8	52
11	Московская область	38	287
12	Орловская область	2	25
13	Рязанская область	4	36
14	Смоленская область	1	46
15	Тамбовская область	4	22
16	Тверская область	7	72
17	Тульская область	2	71
18	Ярославская область	39	50
	Северо-Западный федеральный округ	90	1000
19	Архангельская область	3	46
20	Вологодская область	0	51
21	г. Санкт-Петербург	55	550
22	Калининградская область	4	37
23	Ленинградская область	12	120
24	Мурманская область	1	11
25	Ненецкий автономный округ	0	2
26	Новгородская область	4	71

27	Псковская область	6	44
28	Республика Карелия	1	16
29	Республика Коми	4	52
	Южный федеральный округ	98	862
30	Астраханская область	2	107
31	Волгоградская область	23	156
32	г. Севастополь	1	7
33	Краснодарский край	25	138
34	Республика Адыгея (Адыгея)	0	9
35	Республика Калмыкия	1	4
36	Республика Крым	8	105
37	Ростовская область	38	336
	Северо-Кавказский федеральный округ	60	434
38	Кабардино-Балкарская Республика	1	11
39	Карачаево-Черкесская Республика	1	10
40	Республика Дагестан	35	224
41	Республика Ингушетия	0	17
42	Республика Северная Осетия - Алания	6	16
43	Ставропольский край	16	124
44	Чеченская Республика	1	32
	Приволжский федеральный округ	207	1857
45	Кировская область	19	123
46	Нижегородская область	5	47
47	Оренбургская область	6	90
48	Пензенская область	5	28
49	Пермский край	9	85
50	Республика Башкортостан	23	205
51	Республика Марий Эл	4	53
52	Республика Мордовия	5	60
53	Республика Татарстан (Татарстан)	79	565
54	Самарская область	20	322
55	Саратовская область	2	33

56	Удмуртская Республика	14	91
57	Ульяновская область	10	87
58	Чувашская Республика - Чувашия	6	68
	Уральский федеральный округ	113	1088
59	Курганская область	3	40
60	Свердловская область	73	679
61	Тюменская область	13	65
62	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	18	196
63	Челябинская область	6	93
64	Ямало-Ненецкий автономный округ	0	15
	Сибирский федеральный округ	135	1229
65	Алтайский край	9	155
66	Иркутская область	33	249
67	Кемеровская область	27	237
68	Красноярский край	26	164
69	Новосибирская область	13	184
70	Омская область	14	82
71	Республика Алтай	0	1
72	Республика Тыва	2	18
73	Республика Хакасия	7	84
74	Томская область	4	55
	Дальневосточный федеральный округ	73	638
75	Амурская область	5	32
76	Еврейская автономная область	0	0
77	Забайкальский край	5	66
78	Камчатский край	7	36
79	Магаданская область	0	1
80	Приморский край	26	236
81	Республика Бурятия	15	110
82	Республика Саха (Якутия)	4	60
83	Сахалинская область	5	23
84	Хабаровский край	6	74

85	Чукотский автономный округ	0	0
86	Донецкая Народная Республика	8	60
87	Запорожская область	0	2
88	Луганская Народная Республика	4	6
89	Херсонская область	0	0

**Распределение случаев КАС по ведущему критерию в РФ
09.03.2023 – 31.12.2023**

п/н	Причины включения в Регистр КАС	Количество 01.12-31.12	Количество 09.03-31.12
1	Итого	930	8275
2	тяжелая преэклампсия	373	3548
3	кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение	309	2492
4	декомпенсированная соматическая патология, не классифицированная в других рубриках	38	334
5	гистерэктомия (любые показания)	30	298
6	госпитализация в отделение анестезиологии- реаниматологии (любые показания)	17	169
7	лапаротомия кроме операции кесарева сечения	19	159
8	эклампсия	12	136
9	сепсис	13	119
10	тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией	21	108
11	разрыв матки	10	104
12	релапаротомия (акушерские показания)	9	91
13	тяжелая системная инфекция	8	61
14	Акушерская патология	6	60
15	инсульт	4	53
16	тромбоцитопения (менее 100 000 в мкл)	5	44
17	трансфузия компонентов крови	3	39
18	релапаротомия (хирургические показания)	1	37
19	одышка более 25 в мин	4	34
20	остановка сердечной деятельности	4	29
21	нарушения сознания (шкала Глазго)	2	26
22	повышение АЛТ	1	24
23	шок анафилактический	0	22
24	осложнения после прерывания беременности в ранние сроки	3	22
25	кетацидоз	5	21

26	шок гиповолемический	2	18
27	сердечная недостаточность	2	15
28	нарушения ритма сердца (любые формы)	2	15
29	креатинин более 150,0 ммоль/л	1	15
30	билирубин более 30,0 ммоль/л (независимо от этиологии)	3	15
31	повышение ЛДГ	1	14
32	сатурация кислорода менее 90% более 60 мин	2	11
33	повышение АСТ	1	11
34	острый респираторный дистресс синдром	1	10
35	олигурия, резистентная к введению жидкости	0	10
36	тромботическая микроангиопатия	1	9
37	отек легких (любая этиология)		9
38	острый коронарный синдром	2	9
39	интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией	2	9
40	осложнения анестезиологического обеспечения (любые)	1	8
41	шок кардиогенный	2	7
42	сердечно-легочная реанимация	2	7
43	гипокоагуляция, сгустки крови не образуются	1	7
44	гипергликемия		6
45	шок септический	1	5
46	шок другой уточненный	1	4
47	респираторная патология	1	4
48	почечная патология	1	3
49	хирургическая патология	0	2
50	сердечно-сосудистая патология	0	2
51	продолжающееся введение вазопрессоров и/или инотропных препаратов для коррекции нарушений гемодинамики (любая этиология)	1	2
52	патология крови	0	2
53	острый цианоз	0	2
54	желтуха при преэклампсии	0	2

55	шок дистрибутивный	0	1
56	прогнозируемая или текущая трудная интубация трахеи	1	1
57	патологические ритмы дыхания	0	1
58	Неврологическая патология	0	1
59	нарушения психики (шкала RASS)	0	1
60	метаболические нарушения	0	1
61	лактат плазмы крови более 2,0 ммоль/л	0	1
62	инфекционно-септическая патология	0	1
63	гипогликемия	0	1
64	аспирационный синдром	1	1
65	pH крови менее 7,2	0	1
66	раO ₂ /FiO ₂ < 200 мм рт. ст.	0	1

Таблица 4.

**Отклонения от регламента ведения Регистра КАС
09.03.2023 – 31.12.2023**

п/п	Субъект РФ	Количество случаев передачи информации в региональный АДКЦ в срок более суток от начала оказания медицинской помощи		Количество случаев с датой регистрации в Регистре КАС в срок более суток от даты передачи информации		Количество случаев с отсутствием ежедневного обновления информации по пациентам		Всего случаев КАС	
		01.12-31.12	09.03-31.12	01.12-31.12	09.03-31.12	01.12-31.12	09.03-31.12	01.12-31.12	09.03-31.12
	Российская Федерация	75 (8%)	690 (8%)	130 (14%)	883 (11%)	51 (5%)	526 (6%)	930	8275
	Центральный федеральный округ	5 (4%)	77 (7%)	71 (50%)	244 (22%)	9 (6%)	99 (9%)	142	1099
1	Белгородская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)	0 (0%)	3 (14%)	1	21
2	Брянская область	0 (0%)	2 (4%)	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	8	54
3	Владимирская область	0 (0%)	2 (2%)	1 (25%)	18 (18%)	0 (0%)	6 (6%)	4	100
4	Воронежская область	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	3 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	3	58
5	г. Москва	0 (0%)	2 (17%)	1 (100%)	7 (58%)	1 (100%)	7 (58%)	1	12
6	Ивановская область	1 (33%)	5 (13%)	0 (0%)	2 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	3	38
7	Калужская область	0 (0%)	4 (6%)	3 (25%)	3 (4%)	3 (25%)	5 (7%)	12	70

8	Костромская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (31%)	0 (0%)	0 (0%)	1	13
9	Курская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3%)	4	72
10	Липецкая область	3 (38%)	3 (6%)	1 (12%)	9 (17%)	2 (25%)	6 (12%)	8	52
11	Московская область	1 (3%)	34 (12%)	27 (71%)	137 (48%)	2 (5%)	46 (16%)	38	287
12	Орловская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (4%)	1 (50%)	5 (20%)	2	25
13	Рязанская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	4	36
14	Смоленская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	1 (2%)	1	46
15	Тамбовская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (18%)	0 (0%)	0 (0%)	4	22
16	Тверская область	0 (0%)	19 (26%)	0 (0%)	2 (3%)	0 (0%)	1 (1%)	7	72
17	Тульская область	0 (0%)	4 (6%)	1 (50%)	7 (10%)	0 (0%)	17 (24%)	2	71
18	Ярославская область	0 (0%)	1 (2%)	37 (95%)	43 (86%)	0 (0%)	0 (0%)	39	50
	Северо-Западный федеральный округ	9 (10%)	112 (11%)	9 (10%)	106 (11%)	11 (12%)	81 (8%)	90	1000
19	Архангельская область	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3	46
20	Вологодская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	17 (33%)	0 (0%)	20 (39%)	0	51
21	г. Санкт-Петербург	6 (11%)	88 (16%)	3 (5%)	35 (6%)	1 (2%)	9 (2%)	55	550
22	Калининградская область	0 (0%)	1 (3%)	0 (0%)	6 (16%)	2 (50%)	2 (5%)	4	37
23	Ленинградская область	0 (0%)	9 (8%)	5 (42%)	26 (22%)	2 (17%)	2 (2%)	12	120
24	Мурманская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1	11

25	Ненецкий автономный округ	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)	1 (50%)	0	2
26	Новгородская область	0 (0%)	4 (6%)	1 (25%)	12 (17%)	0 (0%)	8 (11%)	4	71
27	Псковская область	1 (17%)	1 (2%)	0 (0%)	2 (5%)	6 (100%)	35 (80%)	6	44
28	Республика Карелия	1 (100%)	3 (19%)	0 (0%)	4 (25%)	0 (0%)	3 (19%)	1	16
29	Республика Коми	1 (25%)	5 (10%)	0 (0%)	3 (6%)	0 (0%)	1 (2%)	4	52
	Южный федеральный округ	9 (9%)	66 (8%)	9 (9%)	51 (6%)	4 (4%)	64 (7%)	98	862
30	Астраханская область	0 (0%)	6 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2	107
31	Волгоградская область	2 (9%)	4 (3%)	1 (4%)	4 (3%)	0 (0%)	5 (3%)	23	156
32	г. Севастополь	1 (100%)	2 (29%)	1 (100%)	2 (29%)	1 (100%)	3 (43%)	1	7
33	Краснодарский край	4 (16%)	36 (26%)	5 (20%)	36 (26%)	3 (12%)	48 (35%)	25	138
34	Республика Адыгея (Адыгея)	0 (0%)	1 (11%)	0 (0%)	1 (11%)	0 (0%)	7 (78%)	0	9
35	Республика Калмыкия	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	2 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	1	4
36	Республика Крым	2 (25%)	15 (14%)	0 (0%)	3 (3%)	0 (0%)	1 (1%)	8	105
37	Ростовская область	0 (0%)	2 (1%)	1 (3%)	3 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	38	336
	Северо-Кавказский федеральный округ	12 (20%)	69 (16%)	7 (12%)	64 (15%)	16 (27%)	109 (25%)	60	434

38	Кабардино-Балкарская Республика	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (9%)	1	11
39	Карачаево-Черкесская Республика	0 (0%)	5 (50%)	1 (100%)	3 (30%)	1 (100%)	7 (70%)	1	10
40	Республика Дагестан	8 (23%)	47 (21%)	6 (17%)	24 (11%)	12 (34%)	73 (33%)	35	224
41	Республика Ингушетия	0 (0%)	2 (12%)	0 (0%)	4 (24%)	0 (0%)	0 (0%)	0	17
42	Республика Северная Осетия - Алания	3 (50%)	7 (44%)	0 (0%)	1 (6%)	0 (0%)	5 (31%)	6	16
43	Ставропольский край	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)	15 (12%)	2 (12%)	9 (7%)	16	124
44	Чеченская Республика	1 (100%)	7 (22%)	0 (0%)	17 (53%)	1 (100%)	14 (44%)	1	32
	Приволжский федеральный округ	9 (4%)	68 (4%)	4 (2%)	128 (7%)	4 (2%)	64 (3%)	207	1857
45	Кировская область	1 (5%)	7 (6%)	0 (0%)	5 (4%)	0 (0%)	5 (4%)	19	123
46	Нижегородская область	1 (20%)	5 (11%)	1 (20%)	24 (51%)	0 (0%)	2 (4%)	5	47
47	Оренбургская область	1 (17%)	1 (1%)	0 (0%)	14 (16%)	0 (0%)	9 (10%)	6	90
48	Пензенская область	1 (20%)	3 (11%)	0 (0%)	6 (21%)	3 (60%)	22 (79%)	5	28
49	Пермский край	1 (11%)	23 (27%)	0 (0%)	13 (15%)	0 (0%)	5 (6%)	9	85

50	Республика Башкортостан	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (2%)	0 (0%)	1 (0%)	23	205
51	Республика Марий Эл	1 (25%)	1 (2%)	0 (0%)	5 (9%)	0 (0%)	1 (2%)	4	53
52	Республика Мордовия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5	60
53	Республика Татарстан (Татарстан)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	16 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	79	565
54	Самарская область	0 (0%)	2 (1%)	0 (0%)	12 (4%)	0 (0%)	1 (0%)	20	322
55	Саратовская область	0 (0%)	4 (12%)	0 (0%)	2 (6%)	0 (0%)	1 (3%)	2	33
56	Удмуртская Республика	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2%)	14	91
57	Ульяновская область	3 (30%)	21 (24%)	0 (0%)	8 (9%)	1 (10%)	12 (14%)	10	87
58	Чувашская Республика - Чувашия	0 (0%)	1 (1%)	2 (33%)	19 (28%)	0 (0%)	3 (4%)	6	68
	Уральский федеральный округ	13 (12%)	175 (16%)	9 (8%)	90 (8%)	0 (0%)	22 (2%)	113	1088
59	Курганская область	2 (67%)	21 (52%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3	40
60	Свердловская область	0 (0%)	24 (4%)	2 (3%)	11 (2%)	0 (0%)	1 (0%)	73	679
61	Тюменская область	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	2 (3%)	0 (0%)	1 (2%)	13	65

62	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	11 (61%)	117 (60%)	1 (6%)	13 (7%)	0 (0%)	9 (5%)	18	196
63	Челябинская область	0 (0%)	9 (10%)	6 (100%)	62 (67%)	0 (0%)	9 (10%)	6	93
64	Ямало-Ненецкий автономный округ	0 (0%)	3 (20%)	0 (0%)	2 (13%)	0 (0%)	2 (13%)	0	15
	Сибирский федеральный округ	6 (4%)	76 (6%)	12 (9%)	141 (11%)	5 (4%)	47 (4%)	135	1229
65	Алтайский край	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1%)	0 (0%)	7 (5%)	9	155
66	Иркутская область	4 (12%)	43 (17%)	0 (0%)	4 (2%)	1 (3%)	15 (6%)	33	249
67	Кемеровская область	0 (0%)	2 (1%)	7 (26%)	79 (33%)	1 (4%)	11 (5%)	27	237
68	Красноярский край	1 (4%)	10 (6%)	3 (12%)	5 (3%)	1 (4%)	5 (3%)	26	164
69	Новосибирская область	0 (0%)	15 (8%)	1 (8%)	17 (9%)	0 (0%)	1 (1%)	13	184
70	Омская область	0 (0%)	0 (0%)	1 (7%)	14 (17%)	1 (7%)	0 (0%)	14	82
71	Республика Алтай	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0	1
72	Республика Тыва	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (6%)	1 (50%)	6 (33%)	2	18
73	Республика Хакасия	1 (14%)	6 (7%)	0 (0%)	9 (11%)	0 (0%)	1 (1%)	7	84
74	Томская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (16%)	0 (0%)	1 (2%)	4	55
	Дальневосточный федеральный округ	9 (12%)	38 (6%)	9 (12%)	55 (9%)	2 (3%)	28 (4%)	73	638
75	Амурская область	0 (0%)	1 (3%)	0 (0%)	4 (12%)	0 (0%)	0 (0%)	5	32
76	Еврейская автономная область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0	0

77	Забайкальский край	0 (0%)	0 (0%)	1 (20%)	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	5	66
78	Камчатский край	4 (57%)	7 (19%)	5 (71%)	17 (47%)	1 (14%)	6 (17%)	7	36
79	Магаданская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0	1
80	Приморский край	2 (8%)	9 (4%)	1 (4%)	15 (6%)	0 (0%)	1 (0%)	26	236
81	Республика Бурятия	1 (7%)	6 (5%)	0 (0%)	8 (7%)	0 (0%)	8 (7%)	15	110
82	Республика Саха (Якутия)	0 (0%)	3 (5%)	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	1 (2%)	4	60
83	Сахалинская область	2 (40%)	2 (9%)	2 (40%)	5 (22%)	1 (20%)	9 (39%)	5	23
84	Хабаровский край	0 (0%)	10 (14%)	0 (0%)	4 (5%)	0 (0%)	3 (4%)	6	74
85	Чукотский автономный округ	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0	0
	Иное	3 (25%)	9 (13%)	0 (0%)	4 (6%)	0 (0%)	12 (18%)	12	68
86	Донецкая Народная Республика	2 (25%)	8 (13%)	0 (0%)	4 (7%)	0 (0%)	10 (17%)	8	60
87	Запорожская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)	0	2
88	Луганская Народная Республика	1 (25%)	1 (17%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4	6
89	Херсонская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0	0

**Телемедицинское консультирование
по профилю «Анестезиология и реаниматология (для беременных)»
01.01.2023-31.12.2023**

Субъект	ТМК-экстренные (акушерство и гинекология)	ТМК-неотложные (акушерство и гинекология)	ТМК (анестезиология и реанимация)	Всего ТМК
Алтайский край	4	13	52	69
Амурская область	1	1	47	49
Архангельская область	0	9	92	101
Астраханская область	0	4	235	239
Белгородская область	1	11	21	33
Брянская область	3	9	61	73
Владимирская область	3	6	59	68
Волгоградская область	1	13	223	237
Вологодская область	1	7	13	21
Воронежская область	0	12	95	107
г. Москва	0	0	0	0
г. Санкт-Петербург	0	5	445	450
г. Севастополь	0	3	25	28
Донецкая Народная Республика	0	1	21	22
Еврейская автономная область	0	0	0	0
Забайкальский край	0	21	62	83
Запорожская область	0	5	16	21
Ивановская область	0	0	4	4
Иркутская область	0	12	76	88
Кабардино-Балкарская Республика	3	25	9	37
Калининградская область	2	10	82	94
Калужская область	0	13	73	86
Камчатский край	1	12	47	60
Карачаево-Черкесская Республика	0	2	57	59
Кемеровская область	0	4	73	77
Кировская область	0	8	81	89
Костромская область	2	10	26	38
Краснодарский край	1	7	70	78

Красноярский край	0	1	599	600
Курганская область	0	1	15	16
Курская область	5	31	122	158
Ленинградская область	1	0	78	79
Липецкая область	4	8	26	38
Луганская Народная Республика	0	2	25	27
Магаданская область	1	3	9	13
Московская область	1	4	9	14
Мурманская область	2	6	36	44
Ненецкий автономный округ	0	0	2	2
Нижегородская область	4	5	36	45
Новгородская область	1	4	53	58
Новосибирская область	1	19	119	139
Омская область	1	19	42	62
Оренбургская область	2	16	87	105
Орловская область	1	16	37	54
Пензенская область	0	7	31	38
Пермский край	0	2	300	302
Приморский край	0	3	101	104
Псковская область	5	5	43	53
Республика Адыгея	1	3	19	23
Республика Алтай	0	2	7	9
Республика Башкортостан	2	28	411	441
Республика Бурятия	0	17	53	70
Республика Дагестан	1	14	180	195
Республика Ингушетия	2	8	32	42
Республика Калмыкия	0	0	0	0
Республика Карелия	0	1	12	13
Республика Коми	1	11	71	83
Республика Крым	2	4	148	154
Республика Марий Эл	0	2	7	9
Республика Мордовия	2	18	37	57
Республика Саха (Якутия)	0	12	291	303
Республика Северная Осетия — Алания	1	13	31	45
Республика Татарстан	1	3	145	149
Республика Тыва	1	6	64	71
Республика Хакасия	0	2	174	176

Ростовская область	6	10	221	237
Рязанская область	4	12	106	122
Самарская область	5	23	148	176
Саратовская область	4	16	109	129
Сахалинская область	0	0	13	13
Свердловская область	0	4	621	625
Смоленская область	0	4	30	34
Ставропольский край	3	4	97	104
Тамбовская область	1	4	104	109
Тверская область	0	1	65	66
Томская область	0	2	166	168
Тульская область	3	7	62	72
Тюменская область	1	5	145	151
Удмуртская Республика	1	4	122	127
Ульяновская область	3	5	134	142
Хабаровский край	0	4	47	51
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	1	8	89	98
Херсонская область	0	0	2	2
Челябинская область	0	0	8	8
Чеченская Республика	5	10	79	94
Чувашская Республика	1	1	5	7
Чукотский автономный округ	1	1	0	2
Ямало-Ненецкий автономный округ	3	13	72	88
Ярославская область	4	5	10	19
ВСЕГО	112	662	7972	8746

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».

Redaction of account record

* Обязательные для заполнения поля

Имя пользователя: 116-...90

Электронный адрес: * y...s@yandex.ru

Имя: * Ю

Фамилия: * Б

Отчество: А

Уведомлять о событиях

Отмен Сохранить

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

ВИМИС

Имя пользователя или почты

Пароль

Вход

ЕСИА

5. Ввести СНИЛС и пароль от учётной записи ЕСИА.
6. Нажать кнопку «Войти»

Вход



116-589-195 90

Другой пользователь

.....

Войти

[Я не знаю пароль](#)

[Вход с помощью электронной подписи](#)



ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Уважаемые коллеги!

Мы будем рады Вашим пожеланиям и предложениям для последующих выпусков бюллетеня ВИМИС «АКиНЕО».

Контактное лицо: Ахапкина Елена Сергеевна
e_akharkina@oparina4.ru