

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

ВИМИС «АЖиНЕО»

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

№ 4 (21), сентябрь 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 – заместитель начальника отдела телемедицины ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

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

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;

Счастливый Денис Олегович – руководитель проектной команды ВИМИС «АКиНЕО»;

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;

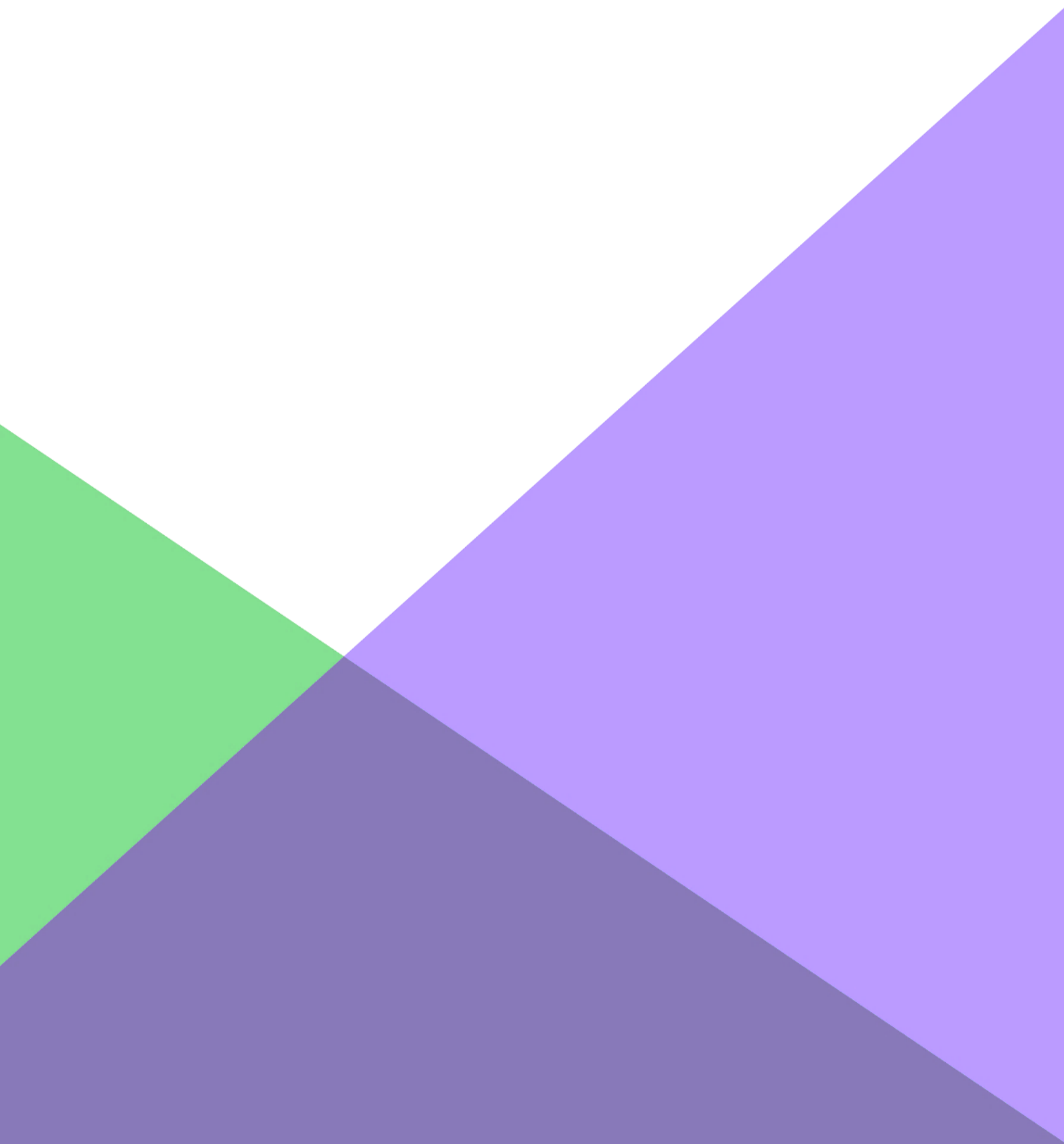
Шмаков Роман Георгиевич – д.м.н., профессор РАН, директор Института акушерства ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России;

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

Оглавление

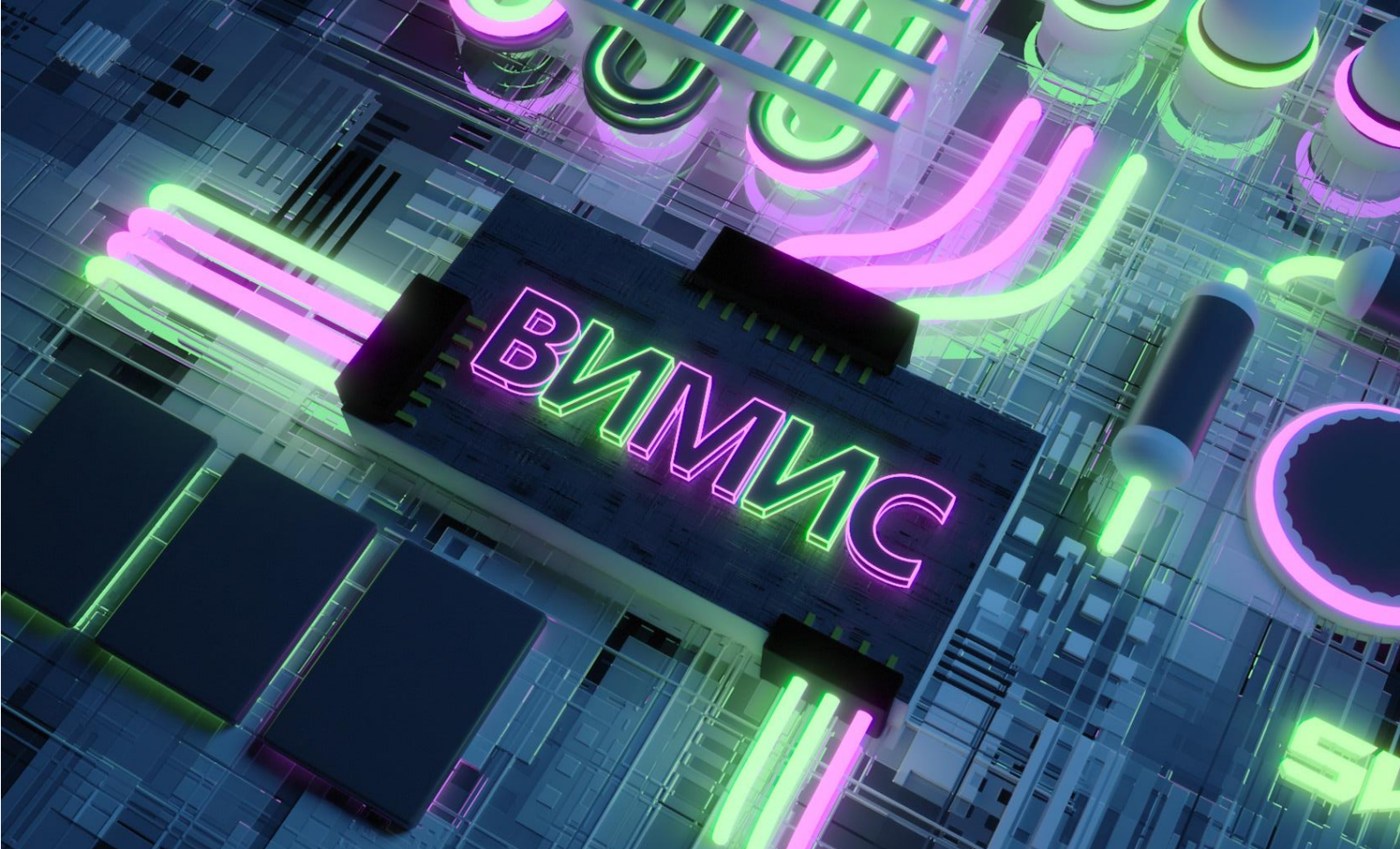
СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	5
Перечень терминов и сокращений	6
О ВИМИС «АКиНЕО»	7
РЕГИСТРЫ ВИМИС «АКиНЕО»	9
Регистр новорожденных (ННС).....	10
Результаты неонатального скрининга.....	16
Результаты расширенного неонатального скрининга	17
Регистр критических акушерских состояний (КАС).....	19
ПАМЯТКА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ	21
Формирование направления на неонатальный скрининг в ВИМИС «АКиНЕО».....	22
Формирование направления на неонатальный скрининг на бумажном носителе.	28
Правила формирования МСР.....	32
Формирование протокола лабораторного исследования в ВИМИС «АКиНЕО».....	33
Правила заполнения СЭМД МСР и СЭМД ПЛИ для передачи результатов НС и РНС в ВИМИС «АКиНЕО»	39
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	50
Статистические данные.....	51
Регламент по получению доступа пользователями к компонентам платформы ВИМИС по профилям оказания медицинской помощи (первичная регистрация).	67
ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ	69

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 01 сентября 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»;

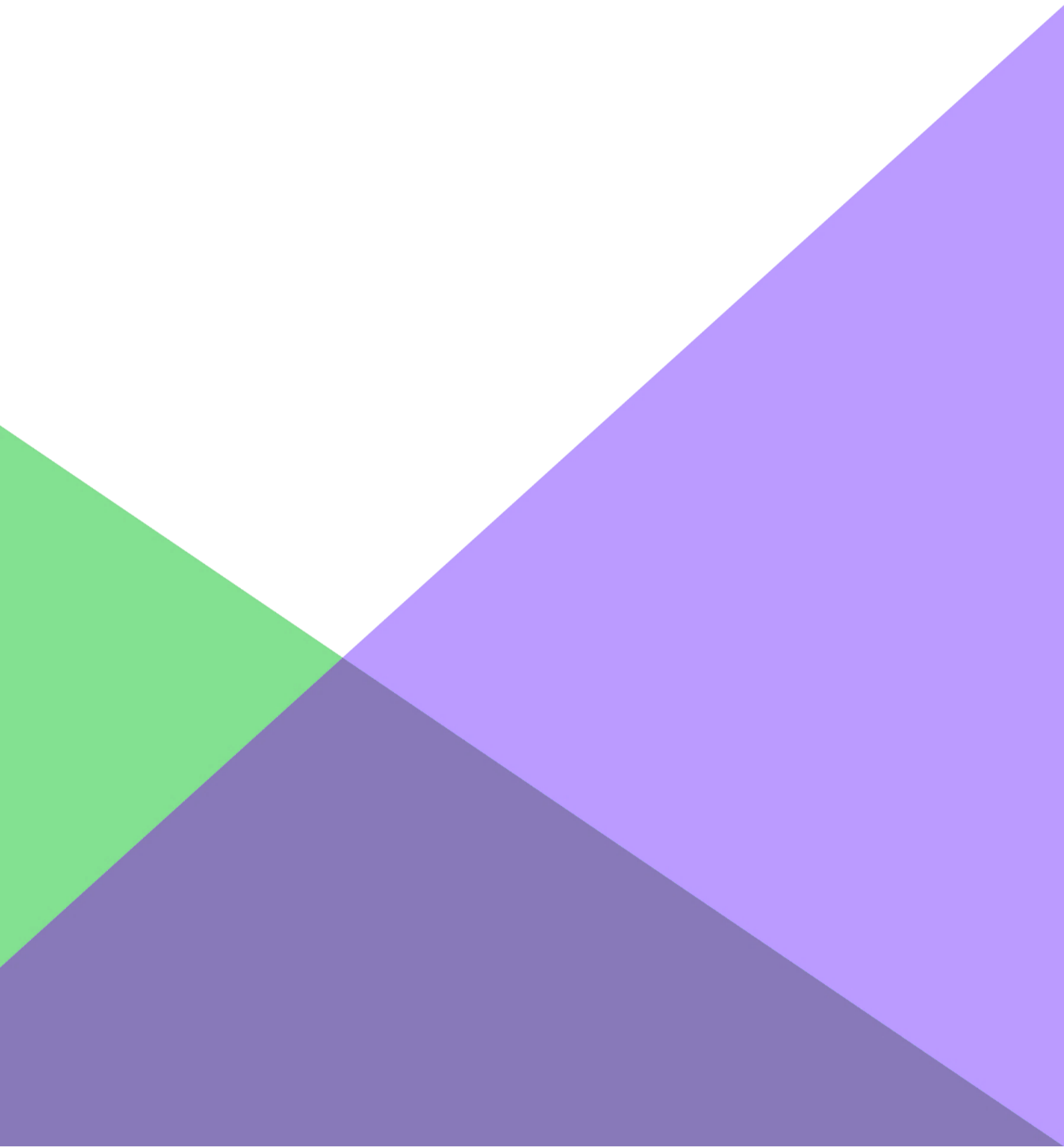
2. Регистр КАС: «Сотрудник АДКЦ».

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» начали передавать 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)

Информационное взаимодействие между медицинскими организациями при проведении неонатального и расширенного неонатального скрининга

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

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» 01.09.2023-30.09.2023 был реализован (передан 1 и более раз) в 32-х регионах.

Алтайский край, Амурская область, Архангельская область, Волгоградская область, Вологодская область, Воронежская область, город Санкт-Петербург, город Севастополь, Ивановская область, Иркутская область, Камчатский край, Карачаево-Черкесская Республика, Кемеровская область, Костромская область, Краснодарский край, Красноярский край, Ленинградская область, Липецкая область, Московская область, Ненецкий автономный округ, Оренбургская область, Пензенская область, Псковская область, республика Коми, Республика Татарстан, Свердловская область, Тамбовская область, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Челябинская область, Чувашская Республика, Чукотский автономный округ.

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».

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

	<i>Сотрудник медицинской организации забора крови</i>	<i>Сотрудник лаборатории МГЦ Субъекта РФ</i>	<i>Координатор Субъекта РФ</i>	<i>Сотрудник лаборатории ММГЦ</i>	<i>Сотрудник МГНЦ</i>	<i>Курато р НМИЦ</i>
информация по пациентам	своей медицинской организации	своего субъекта РФ	своего субъекта РФ	субъектов РФ, закрепленных за ММГЦ	всего неонатального скрининга	
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](#). Большинство регионов на 30.09.2023 года передают более 75% 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:

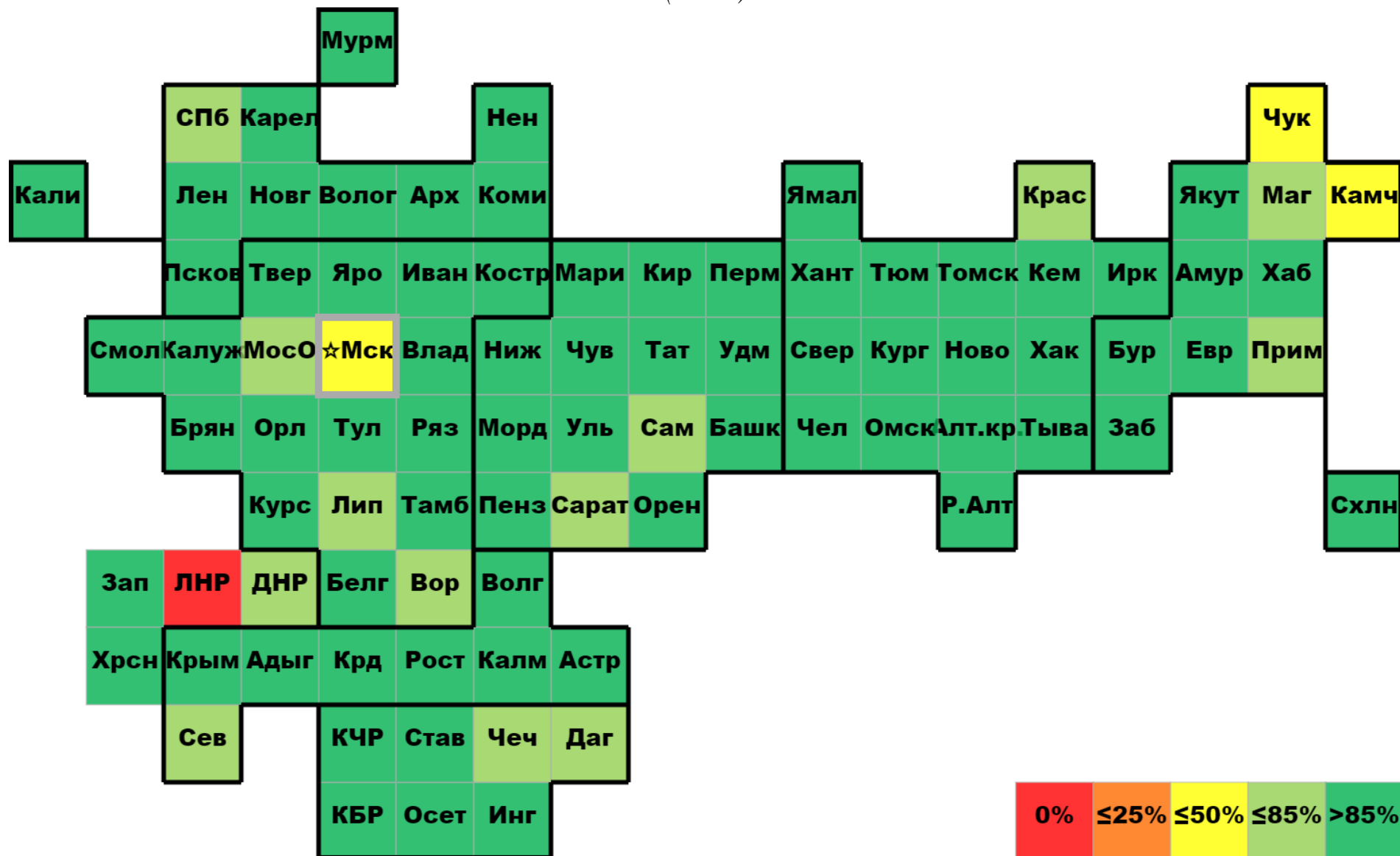
1. направить письмо в свободной форме с указанием причины удаления сформированных документов и акт по удалению записей электронных медицинских документов государственной информационной системе субъекта (указать наименование субъекта) в адрес службы технической поддержки единой государственной информационной 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».

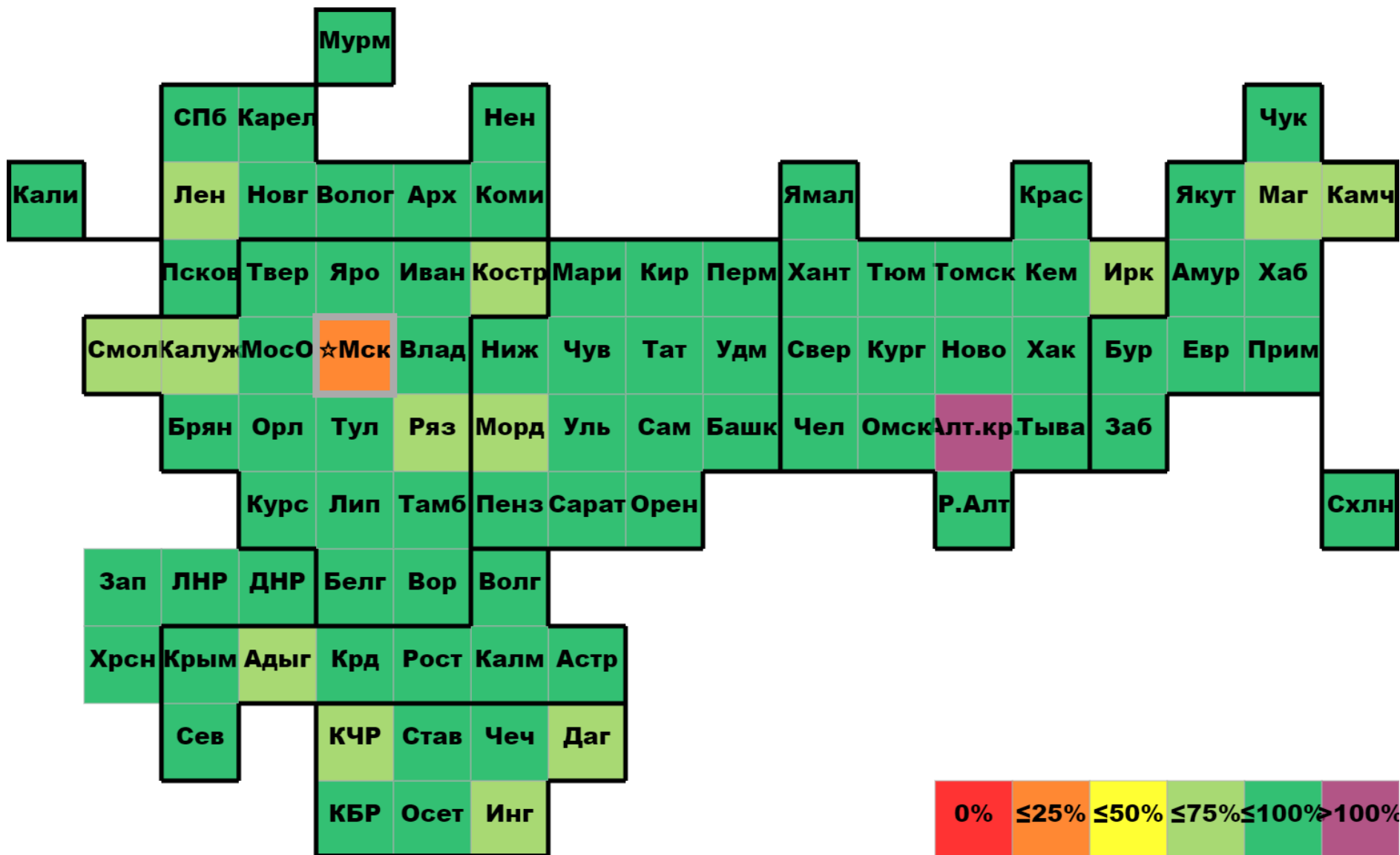
Карта соотношения количества новорожденных по оперативным данным (данные министерства здравоохранения) и данным ФРМСР (количество зарегистрированных медицинских свидетельств о рождении в ФРМСР) представлена на рисунке 2. Большинство регионов передают данные в ФРМСР о 100% родившихся в регионе детей.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

Охват: Передача ННС в ВИМИС «АКиНЕО» на 30.09.2023

(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.

Более 90% результатов неонатального скрининга передали в ВИМИС «АКИНЕО» 22 субъекта РФ:

Архангельская область, Волгоградская область, Вологодская область, Ивановская область, Кабардино-Балкарская республика, Кемеровская область, Кировская область, Костромская область, Ненецкий автономный округ, Новосибирская область, Оренбургская область, Орловская область, Республика Бурятия, Республика Карелия, Республика Коми, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Республика Хакасия, Смоленская область, Тамбовская область, Удмуртская Республика, Чувашская Республика.

Менее 10% результатов неонатального скрининга по состоянию на 30 сентября 2023 года внесли в систему 29 субъектов РФ:

Алтайский край, Астраханская область, Брянская область, Владимирская область, Воронежская область, г. Севастополь, Еврейская автономная область, Забайкальский край, Ивановская область, Карачаево-Черкесская Республика, Курская область, Ленинградская область, Липецкая область, Магаданская область, Московская область, Новгородская область, Омская область, Псковская область, Республика Адыгея, Республика Крым, Республика Северная Осетия – Алания, Ростовская область, Рязанская область, Самарская область, Саратовская область, Тверская область, Тульская область, Чукотский автономный округ, Ярославская область.

Охват передачи направлений на неонатальный скрининг и результатов неонатального скрининга с 01 января по 30 сентября 2023 года представлен в [Таблице 1 Приложения 1](#).

РЕЗУЛЬТАТЫ РАСШИРЕННОГО НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА В ВИМИС «АКИНЕО»

С 01 января по 30 сентября 2023 года в Федеральном реестре медицинских свидетельств о рождении было зарегистрировано 840 360 медицинских свидетельств о рождении. За данный период в ВИМИС «АКИНЕО» было сформировано 756 104 (+ 99 228 направлений за месяц) направлений на расширенный неонатальный скрининг, что составляет 90 % от всех МСР. В систему были внесены результаты лабораторного исследования 611 731 новорожденных (+ 115 035 результатов за месяц), что составляет 73% 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.

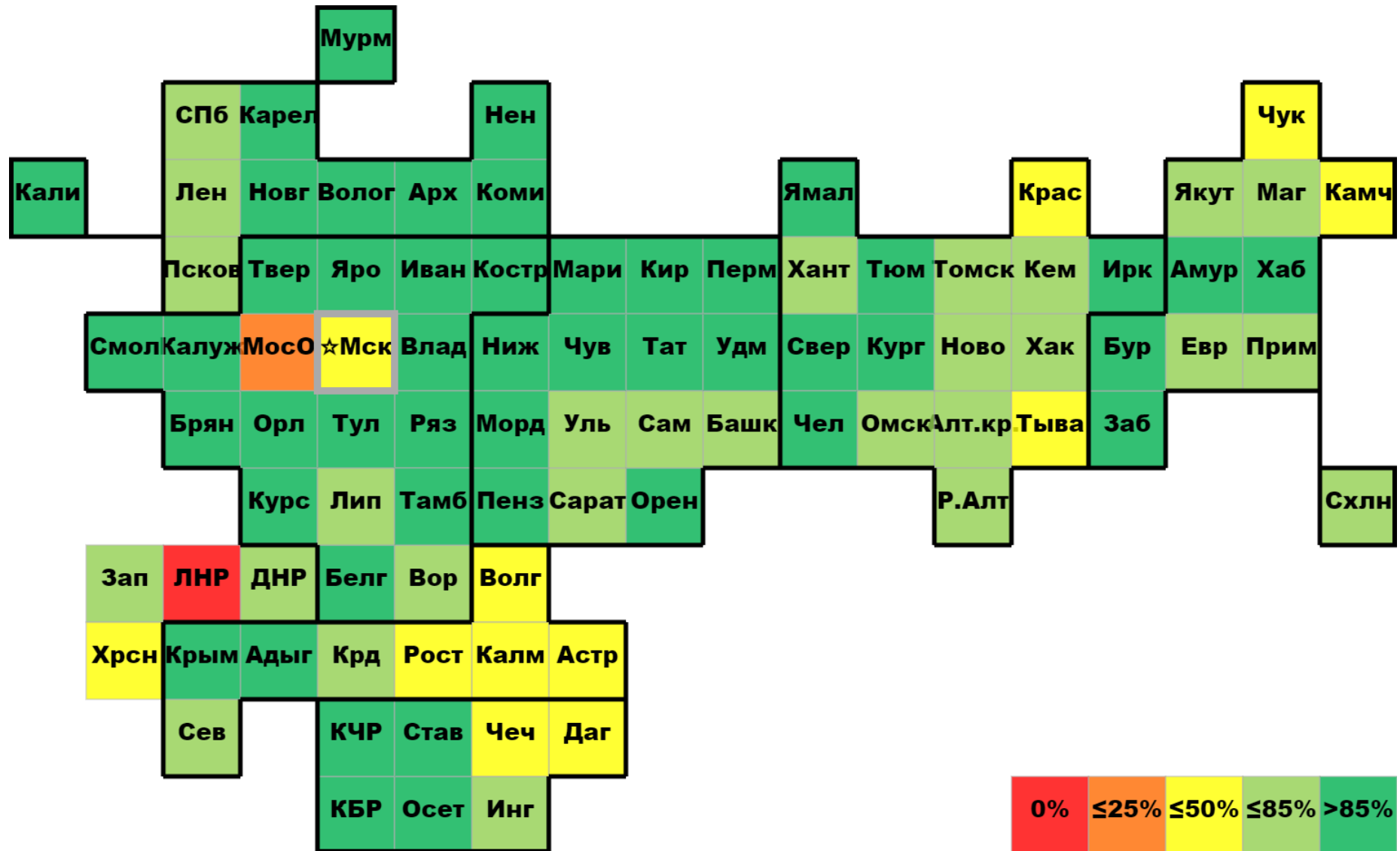
Охват передачи РНС в ВИМИС «АКИНЕО» 01.01.2023 – 30.09.2023

Лаборатории 3А уровня	Субъект РФ	Выполнен РНС*
НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова	Москва	74 947 (98%)
КДЦ ОЗМиР	Екатеринбург	81 533 (94%)
НЦ ПЗСРЧ	Иркутск	27 529 (95%)
СПБ ГКУЗ МГЦ	Санкт-Петербург	59 325 (76%)
НИИ-ККБ №1	Краснодар	79 268 (86%)
НМИЦ ЗД	Москва	110 705 (90%)
РМГЦ	Уфа	75 028 (79%)
Томский НИМЦ РАН	Томск	62 011 (62%)
РостГМУ	Ростов-на-Дону	33 516 (36%)
Морозовская ДГКБ	Москва	8 074 (12%)

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

Охват: Передача РНС в ВИМИС «АКиНЕО» на 30.09.2023

(Рис.3)



РЕГИСТР КРИТИЧЕСКИХ АКУШЕРСКИХ СОСТОЯНИЙ (КАС)

С 01 сентября по 30 сентября 2023 года в Регистре КАС зарегистрировано 792 случая критических акушерских состояний, что на 69 случаев меньше, чем за предыдущий период с 01 августа по 31 августа. ([Таблица 2 Приложения 1](#)).

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

г. Москва, Ненецкий автономный округ, республика Карелия, г. Севастополь, Республика Калмыкия, Кабардино-Балкарская республика, Карачаево-Черкесская республика, Республика Алтай, Еврейская автономная область, Магаданская область, Сахалинская область, Чукотский автономный округ.

Под наблюдением НМИЦ ежедневно находилось в среднем 454 пациентки, с применением ИВЛ было зарегистрировано 60 случаев КАС, с применением ЭКМО случаев зарегистрировано не было.

Лидирующими критериями для внесения случая в Регистр КАС оставались преэклампсия/эклампсия в 44% 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 (3%) и лапаротомия кроме операции кесарева сечения (3%). Полная структура случаев критических акушерских состояний по ведущему критерию с 01.09.2023 по 30.09.2023 представлена в [Таблице 3 Приложения 1](#).

С 1 по 30 сентября 2023 г. в 83,1% случаев при возникновении критической акушерской ситуации помощь оказывалась в стационарах III уровня, в 14,8% - в медицинских организациях II уровня, в 2,0% - I уровня. Уровень медицинской организации не указан в 1 случае.

В [Таблице 4 Приложения 1](#) представлены отклонения от Регламента ведения Регистра КАС. Отсутствуют отклонения у 29-ти регионов (на 9 регионов больше, чем в августе):

Брянская область, Владимирская область, Ивановская область, Калужская область, Липецкая область, Рязанская область, Смоленская область, Тульская область, Архангельская область, Мурманская область, Республика Коми, Астраханская область, Волгоградская область, Ростовская область, Республика Ингушетия, Оренбургская область, Республика Башкортостан, Республика Мордовия, Самарская область, Саратовская область, Удмуртская республика, Чувашская республика, Тюменская область, Алтайский край, Забайкальский край, Приморский край, Республика Бурятия, Республика Саха (Якутия), Хабаровский край.

Экспертами НМИЦ всего с 01.09.2023 по 30.09.2023 проведено 654 телемедицинские консультации ([Таблица 5 Приложение 1](#)). Активно применяются телемедицинские технологии в Красноярском крае, Камчатском крае, Свердловской области, Тюменской области и Республике Башкортостан.

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 01.09.2023 по 30.09.2023 данный СЭМД реализован (передан 1 и более раз) в 3-х субъектах Российской Федерации:

Вологодская область, Ленинградская область, Омская область.

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

The background of the page is composed of several overlapping geometric shapes. A large light purple triangle is positioned in the upper right quadrant. A green triangle is located in the lower left quadrant. A dark purple triangle is situated in the lower right quadrant, overlapping with the light purple triangle. The top half of the page is white, providing a clear space for the title.

ФОРМИРОВАНИЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ В ВИМИС «АКиНЕО».

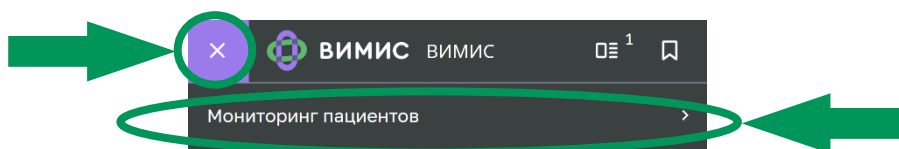
Пошаговая инструкция. Вариант I.

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

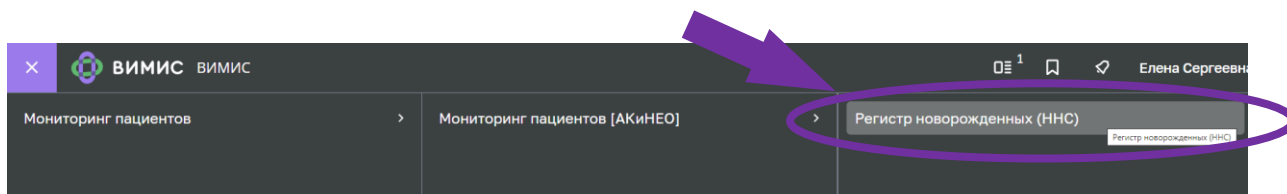
Для формирования направления на неонатальный скрининг необходимо перейти на портал в браузере по адресу: vimis.egisz.rosminzdrav.ru

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)».

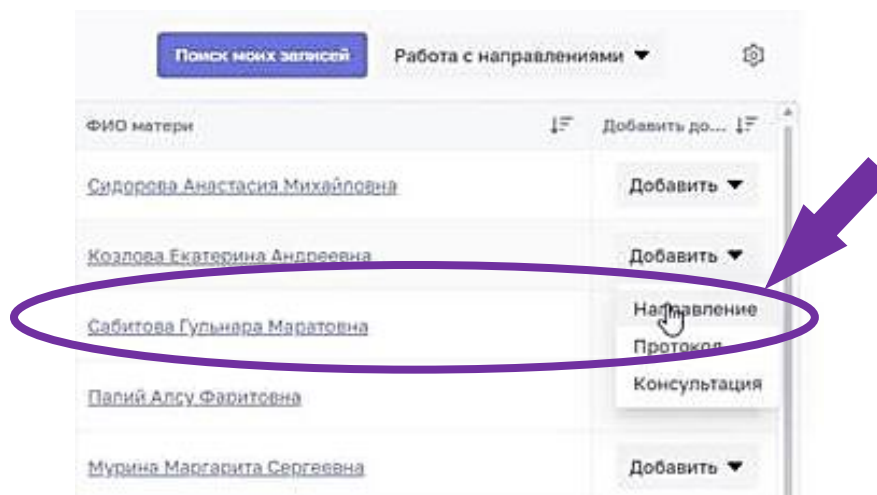


Открывается «Регистр новорожденных (ННС)», где представлены пациенты, которым еще не было выписано направление на неонатальный скрининг.

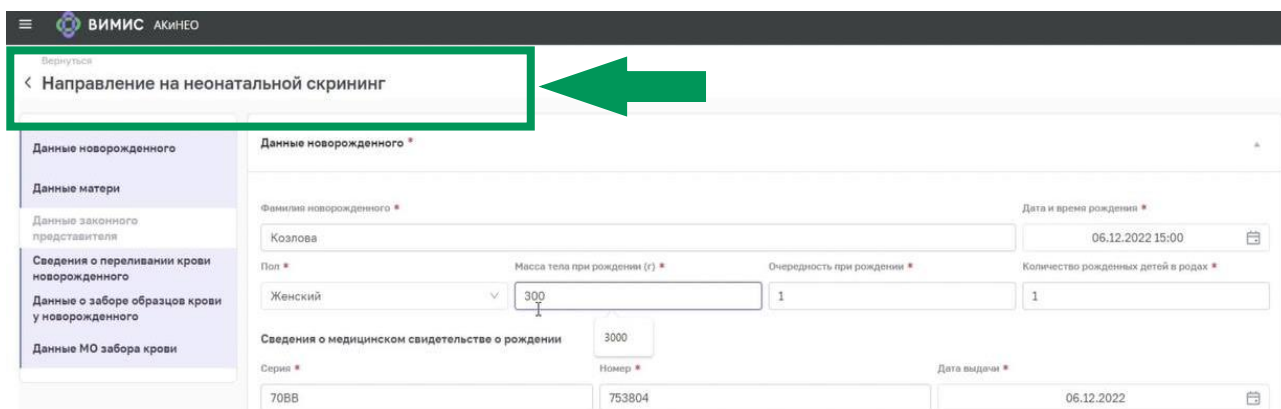
Регистр новорожденных (ННС)

Добавить...	Субъект РФ рождения	МО рождения	Серия и н...	Дата...	Дата...	Дата и вре...	Фамил...	Пол	Масса...	Срок г...	Очер...	Оценк...	Оценк...
Добавить	Республика Башкортостан	ГБУЗ РКПЦ МЗ РБ	80.2022631698	21.02.2023	20.02.2023 02:44	21.02.2023 14:00	Морозова	Женский	3370	37/5	1 из 1	7	8
Добавить	-	-	53.1023050017	04.01.2023	03.01.2023 00:00	-	Понячев	Мужской	-	-	-	-	-
Добавить	Белгородская область	ОГБУЗ "БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬ...	14.2023002843	17.05.2023	17.05.2023 01:55	18.05.2023 09:35	Медведева	Женский	2410	39/2	1 из 1	-	-
Добавить	Новосибирская область	ГБУЗ НСО "Кулинская ЦРБ"	50.2023027406	10.01.2023	30.12.2022 00:00	-	Грица	Мужской	3360	-	1 из 1	-	-
Добавить	Ставропольский край	ГБУЗ СК "ГКС СМУ" Г СТАВРОПОЛЯ	07.2023081002	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	ГАУЗ "НГКБ № 1"	32.2023041847	28.02.2023	27.02.2023 06:55	28.02.2023 09:00	Степанова	Женский	3160	39/0	1 из 1	-	-
Добавить	-	-	35.2023050073	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 "ГКС № 40"	22.1023004386	28.07.2023	28.07.2023 01:03	29.07.2023 08:50	Щадирина	Женский	3890	39/4	1 из 1	8	9
Добавить	-	-	18.2023005415	20.03.2023	20.03.2023 10:30	22.03.2023 06:40	Степанов	Мужской	3550	39/5	1 из 1	-	-
Добавить	Республика Башкортостан	ГБУЗ РБЕ ИМ. Г.Г.КУВАТОВА	80.2023010063	10.01.2023	10.01.2023 11:20	-	-	Женский	2740	-	1 из 1	7	8
Добавить	Кемеровская область	ГАУЗ КОКБ	32.2023033756	22.03.2023	21.03.2023 08:24	22.03.2023 09:26	Ершова	Женский	3820	39/4	1 из 1	8	9
Добавить	Московская область	ГБУЗ МО "КГБ"	46.2023036891	10.04.2023	10.04.2023 05:20	-	-	Мужской	3880	-	1 из 1	9	9

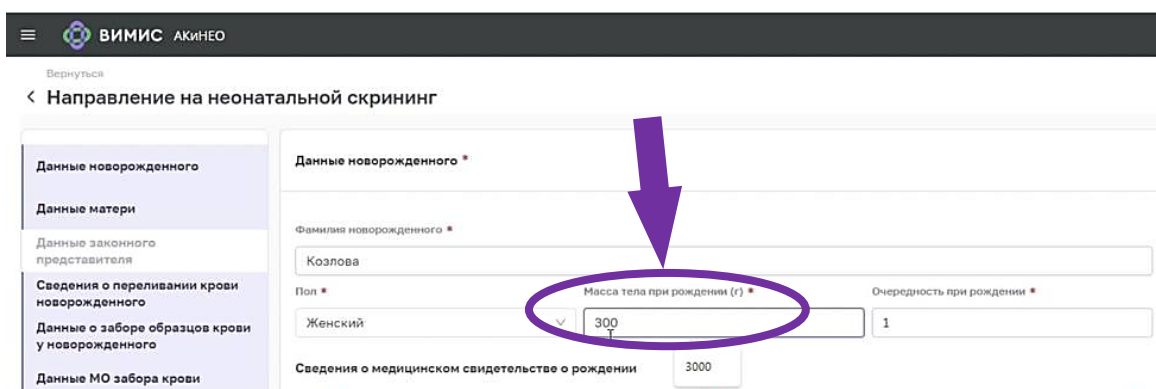
Выбрать необходимого пациента и нажать «Добавить» - «Направление».



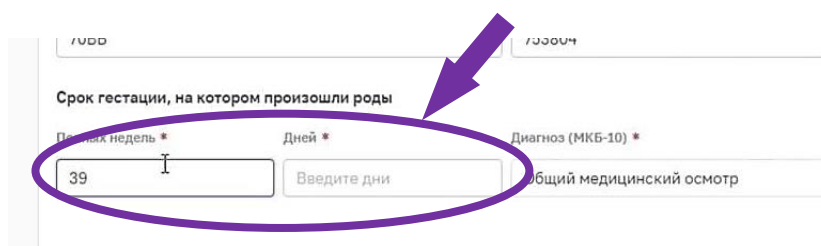
Открывается «Направление», часть данных в котором предзаполнена согласно медицинскому свидетельству о рождении, если МСР передано в РЭМД. Данные, обязательные для заполнения, отмечены «звездочкой».



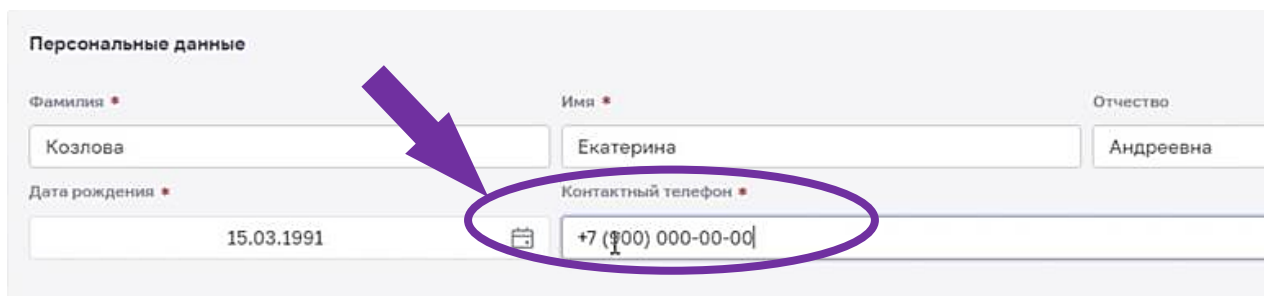
Необходимо заполнить массу тела при рождении.



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



В «данных матери» заполнить контактный телефон матери.



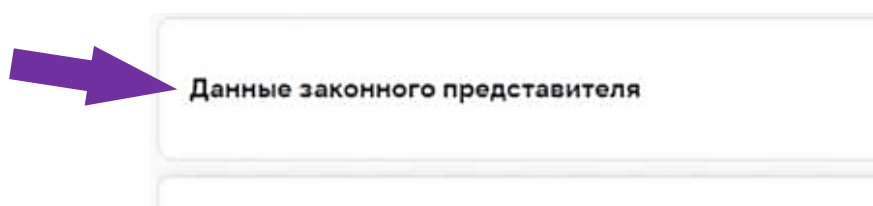
Персональные данные

Фамилия *	Имя *	Отчество
Козлова	Екатерина	Андреевна
Дата рождения *	Контактный телефон *	
15.03.1991	+7 (900) 000-00-00	

Annotations: A purple arrow points to the 'Имя' field. A purple oval highlights the 'Контактный телефон' field.

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».

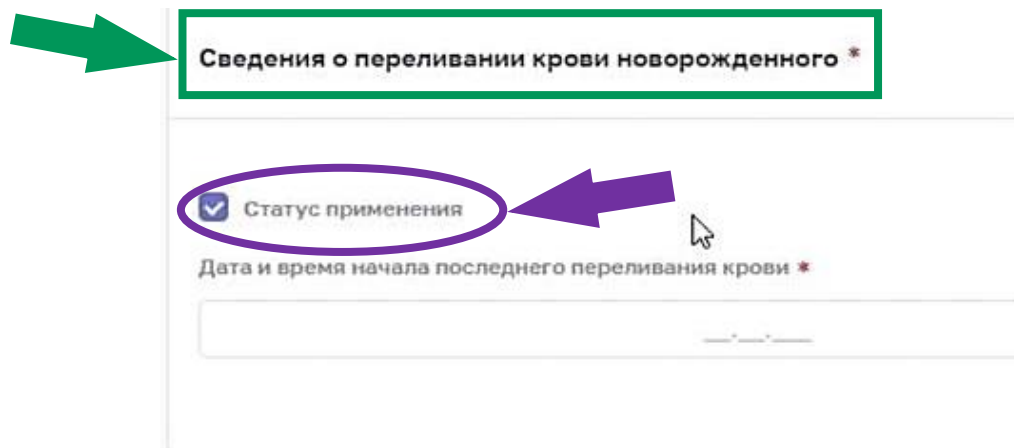


Данные законного представителя

Annotation: A purple arrow points to the section title.

При предыдущем переливании крови у ребенка

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



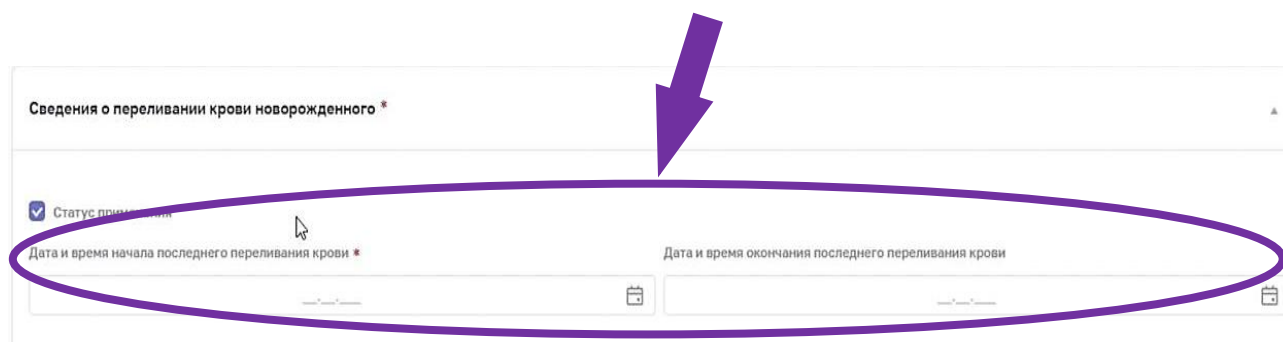
Сведения о переливании крови новорожденного *

Статус применения

Дата и время начала последнего переливания крови *

Annotation: A green arrow points to the section title. A purple oval highlights the 'Статус применения' checkbox, with a purple arrow pointing to it.

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

Annotation: A purple arrow points to the 'Дата и время окончания последнего переливания крови' field. A purple oval highlights both the start and end date/time fields.

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 *

Дек. 2022

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	00	00
28	29	30	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
2	3	4	5	6	7	8	06	06
							07	07

Сейчас

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 биологическо

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».

Дата рождения 06.12.2022 15:00

Пол Женский

Очередность при рождении 1

Количество рожденных детей в родах 1

Номер 753804

Дата выдачи 06.12.2022

Печать бланка

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

MCP: серия 70BB, 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:
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: Общий медицинский осмотр
Адрес выбытия: 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 направления: 09.12.2022 13:38 ФИО медработника: В В В

Добровольное информированное согласие на проведение скрининга получено

221208170753804 Не закрывать штрих-код!

221208170753804 Не закрывать штрих-код!

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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Дата выдачи «__» _____ 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 <input checked="" type="radio"/> 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 октября 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.

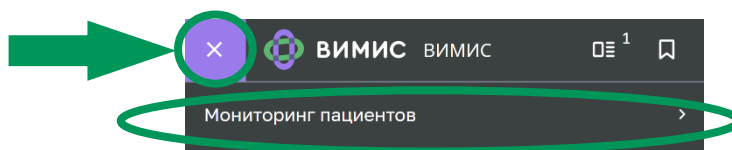
Сформированный номер медицинского свидетельства о рождении фиксируется в журнале родов, истории родов и истории развития новорожденного!



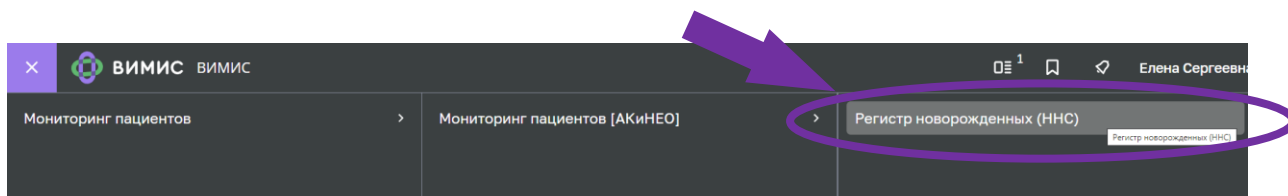
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОТОКОЛА ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ВИМИС «АКиНЕО».

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.

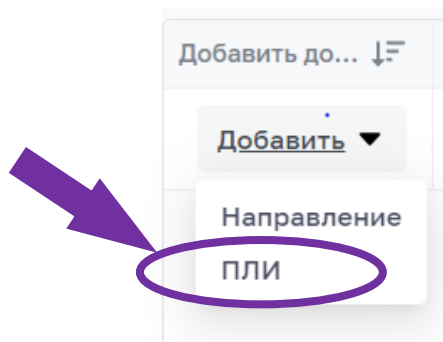
№ п/п	№ п/п	Не взята кровь	Взята кровь	Не получен результат НС	Получен результат НС	Не получен результат РНС	Получен результат РНС	Добавить запись	Поиск записей по новорожденному	Расширенный фильтр			
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	12 5566743216	02.01.2023	01.01.2023 11:00	03.01.2023 22:33	Рохин	Мужской	3199	36/4	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	47 4758893625	10.01.2023	09.01.2023 13:00	13.01.2023 09:28	Семенова	Женский	3354	39/2	1 из -	-	-
Добавить	-	-	21 123456789	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 0070743753	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 7007743144	19.01.2023	18.01.2023 08:23	20.02.2023 14:55	Щапель	Мужской	3100	37/5	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68 70077437852	19.01.2023	18.01.2023 08:23	-	Акулов	Мужской	3100	-	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68 70077437722	19.01.2023	18.01.2023 08:23	19.01.2023 12:50	Ишанов	Мужской	3100	37/1	1 из -	-	-
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ТКБ № 3 г.Тамбова"	68 89977437722	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	19.01.2023	18.01.2023 08:23	21.01.2023 16:23	Панов	Мужской	3100	36/6	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 8557744422	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 55667433312	22.01.2023	21.01.2023 11:00	22.01.2023 13:30	Марвелов	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.

Добавить до...	Субъект РФ ро...	МО рождения	Серия и ...	Дата в...	Дата рожд...	Дата и вре...	Фами...	Пол	Масса...	Срок г...	Очере...	Оценк...
Добавить	Тамбовская область	ТОГБУЗ "ГКБ № 3 г.Тамбова"	47 4758693625	10.01.2023	09.01.2023 13:00	13.01.2023 09:28	Семенова	Женский	3354	39/2	1 из -	-

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



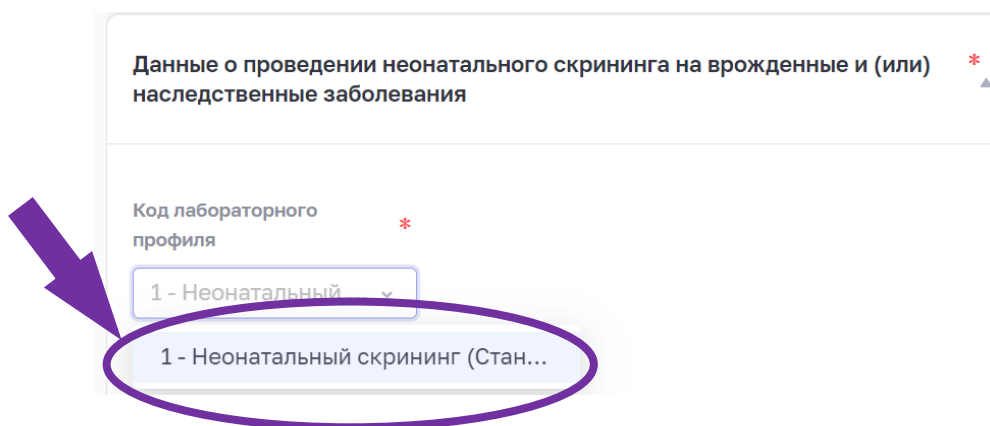
Открывается поле «Внесение данных о результатах скрининга», часть данных предзаполнена согласно сформированному направлению на неонатальный скрининг. Данные, обязательные для заполнения, отмечены «звездочкой».

A screenshot of a web application form titled 'Внесение данных о результатах скрининга / Семенова / МСР 47 4758693625'. The form is divided into sections: 'Данные о заборе образцов крови у новорожденного', 'Данные новорожденного', and 'Данные медицинского свидетельства о рождении'. Fields include 'Уникальный идентификационный номер тест-бланка' (2301131474758693625), 'Дата и время взятия биологического материала' (13.01.2023 09:28), 'Фамилия новорожденного' (Семенова), 'Дата рождения' (09.01.2023 13:00), and 'Пол' (Женский). A green arrow points to the title bar of the form. At the bottom, there are buttons for 'Отмена' and '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

<input type="checkbox"/>	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...	мМЕ	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...	нМОГ	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...	нг/м	Нижняя... Нижняя... Верхняя... Верхняя...	Интерпретация * Нормальн... ▾	Дата и время исследования * 06.08.2023 08

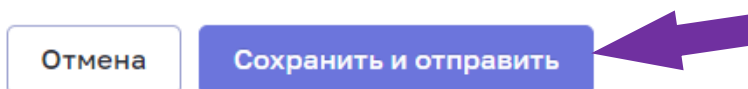
Ниже откроется заполненное поле «Сведения о МО, производившем лабораторное исследование».

Сведения о МО, производившем лабораторное исследование

Фамилия *	Имя *	Отчество
Железняк	Федор	Иванович
Наименование МО лаборатории проведения скрининга *	Должность *	
Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение здравоохран	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:

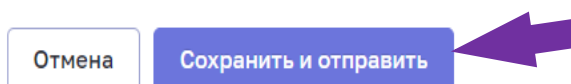
- 1.1 Ввести значение показателя;
- 1.2 Ввести нижние и верхние границы нормы;
- 1.3 Изменить интерпретацию (является обязательным).

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	мМЕ/л	Нижняя граница * 10 Верхняя граница * 50	Интерпретация * Повышенный ▾	Дата и время исследования * 04.08.2023 17:41

Below the table, a purple arrow points to the 'Значение' field (1000), another to the 'Нижн./верх. граница' field (10 and 50), and a large purple oval highlights the 'Интерпретация' dropdown menu, which is open to show options: 'Нормальный (в пре...', 'Пониженный', 'Повышенный', and 'Нормальный (в пре...'. A purple arrow also points to the 'Повышенный' option.

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».

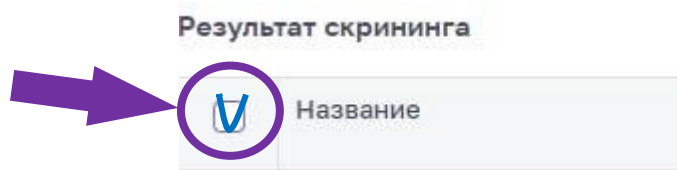
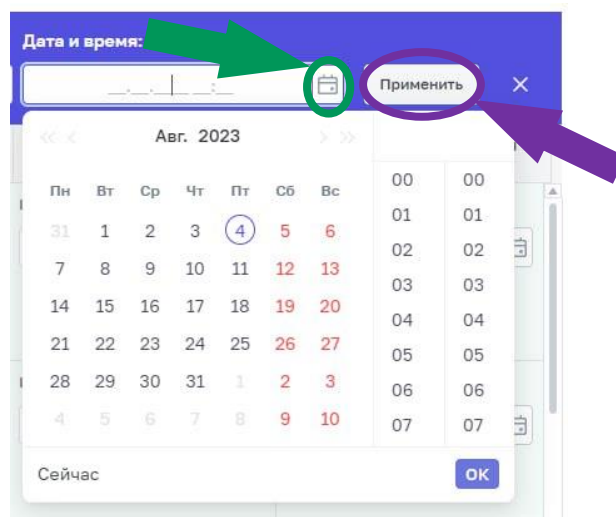


Таблица «Результат скрининга» выделится синим цветом. В данном режиме возможно изменить статус всего исследования (завершено/не завершено) и интерпретацию всех показателей, а также время и дату проведения исследования.

Результат скрининга

Статус исследования:	Интерпретация:	Дата и время:	Применить	×
Выберите статус исследован...	Выберите интерпретацию результата			

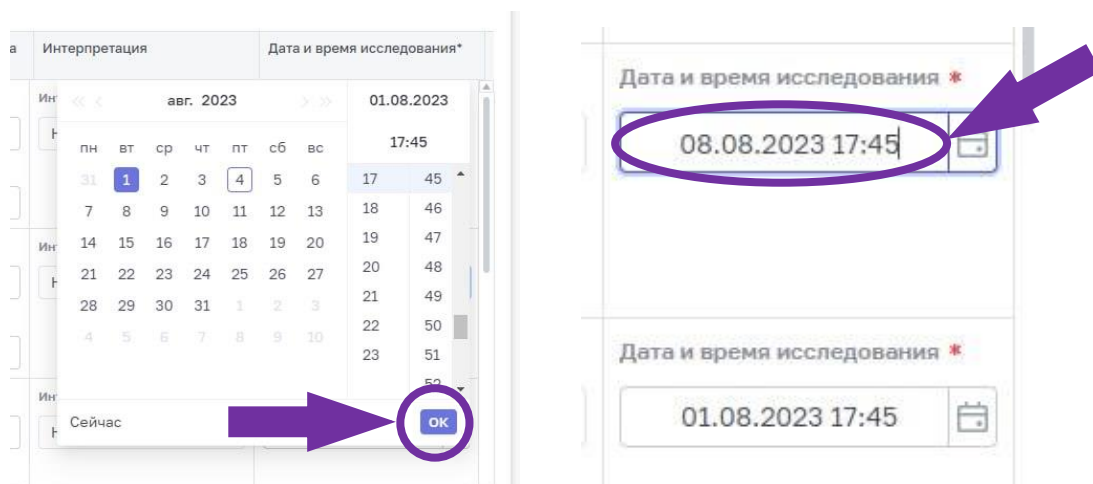
Для изменения времени проведения исследования справа сверху нажать на календарь в разделе «Дата и время». выбрать актуальные дату и время проведения исследования, нажать кнопку «ОК». Далее нажать кнопку «Применить» в правом верхнем углу таблицы.



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

<input type="checkbox"/>	17-альфа-гидроксипрогестерон, молярная концентрация в сухой капле крови	Завершено	Введит...	нмоль/л	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».



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="1.2.643.100.94" extension="25463625426"/>
    <!-- [1..1] документ, удостоверяющий личность получателя, серия, номер, кем
    <identity:IdentityDoc nullFlavor="NI"/>
    <!-- [1..1] Полис ОМС -->
    <identity:InsurancePolicy nullFlavor="NI"/>
    <!-- [1..2] 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>202300000</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»

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="r/n" 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>Медицинская сестра 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:

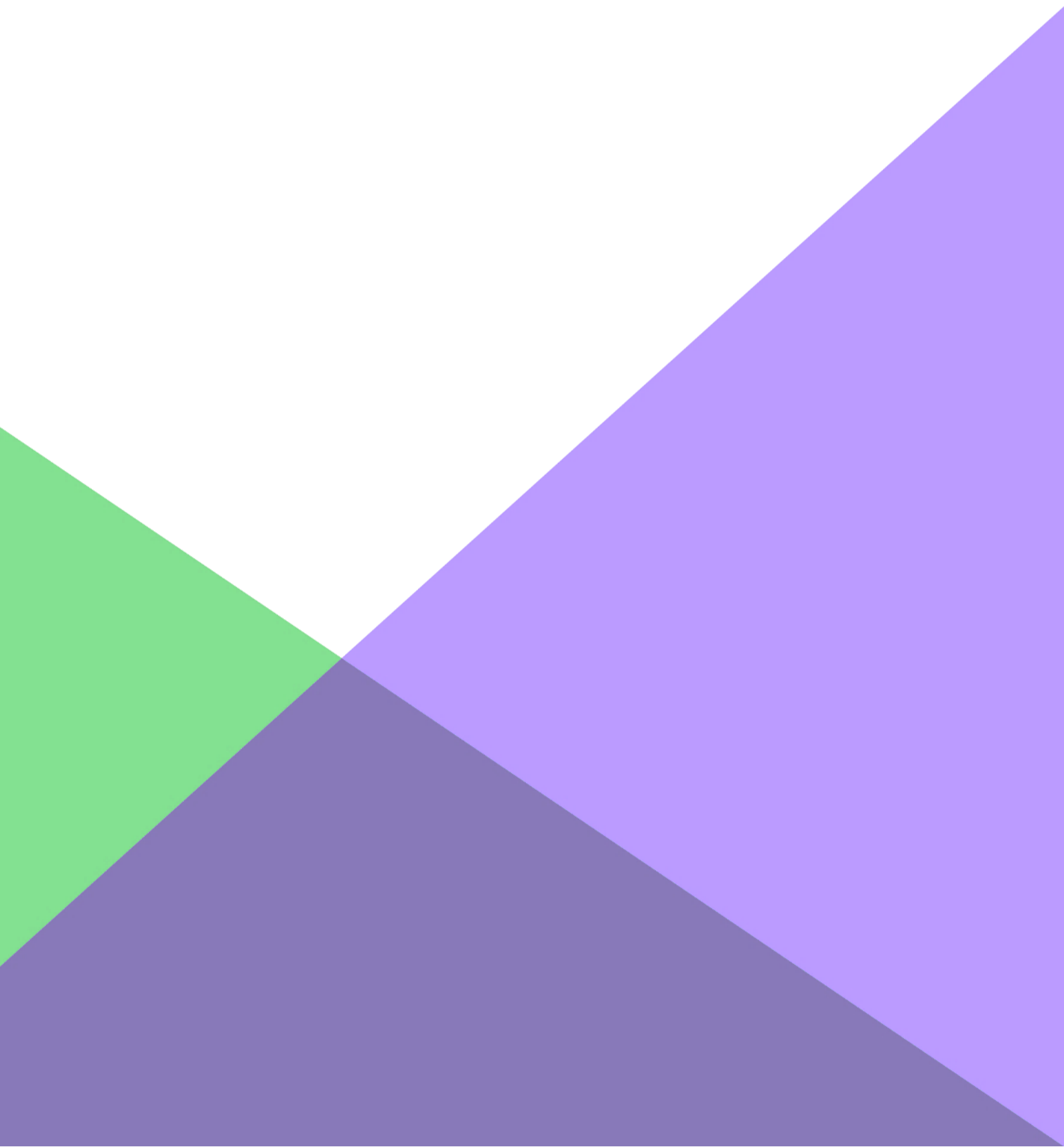
1. **Уникальный идентификатор документа** идентифицирует КОНКРЕТНЫЙ ФАЙЛ формата «.xml», отправленный из информационной системы;
2. **Уникальный идентификатор набора версий документа** идентифицирует САМ ДОКУМЕНТ, содержащий в себе информацию о пациенте. Он может иметь несколько версий, и каждая из них 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 ННС в ВИМИС «АКиНЕО»
01.01.2023 – 30.09.2023**

Субъект РФ	МСР	Передано направление	Результат НС*
ИТОГО	840360	756104	390327
Алтайский край	13144	12366	68
Амурская область	5333	5352	3177
Архангельская область	5295	5420	5343
Астраханская область	6891	6738	1
Белгородская область	7783	7482	2285
Брянская область	5935	5950	165
Владимирская область	6662	6328	444
Волгоградская область	12223	12631	12208
Вологодская область	6257	6694	6636
Воронежская область	12342	8183	28
г. Москва	17849	6458	3937
г. Санкт-Петербург	37891	25210	22669
г. Севастополь	2640	2230	0
Еврейская автономная область	910	858	0
Забайкальский край	7401	7483	1
Ивановская область	5192	5327	5259
Иркутская область	14478	14933	11661
Кабардино-Балкарская Республика	6552	7271	6990
Калининградская область	5709	5678	1134
Калужская область	5025	5461	1086
Камчатский край	1501	494	372
Карачаево-Черкесская Республика	2363	2619	2
Кемеровская область	13217	13520	12682
Кировская область	6202	6401	6374

Костромская область	1973	2690	2466
Краснодарский край	42815	38726	29498
Красноярский край	19307	15535	13796
Курганская область	4291	4388	4140
Курская область	5403	5483	0
Ленинградская область	5156	4534	6
Липецкая область	5813	4782	25
Магаданская область	692	584	35
Московская область	48771	26542	1
Мурманская область	3951	3974	3289
Ненецкий автономный округ	314	329	324
Нижегородская область	17779	16853	14246
Новгородская область	2934	2829	91
Новосибирская область	19003	19007	17667
Омская область	11450	11267	243
Оренбургская область	11410	11995	11633
Орловская область	3212	3371	2948
Пензенская область	5741	6132	1123
Пермский край	16243	16425	2657
Приморский край	11927	9513	6170
Псковская область	2877	2505	1
Республика Адыгея (Адыгея)	2178	2553	0
Республика Алтай	1918	1911	1371
Республика Башкортостан	26957	25189	6108
Республика Бурятия	7081	7611	7519
Республика Дагестан	23145	16444	8469
Республика Ингушетия	2747	4706	2250
Республика Калмыкия	1870	1728	1528
Республика Карелия	2859	3102	2882
Республика Коми	4809	4633	4519
Республика Крым	11086	11665	242
Республика Марий Эл	4091	3982	3772
Республика Мордовия	2888	3422	3278
Республика Саха (Якутия)	8158	7788	7309
Республика Северная Осетия - Алания	5266	5466	338

Республика Татарстан (Татарстан)	27063	26277	24149
Республика Тыва	3936	4234	1630
Республика Хакасия	3633	3620	3474
Ростовская область	21681	22991	19
Рязанская область	4085	4633	105
Самарская область	17833	12075	10
Саратовская область	11863	9401	4
Сахалинская область	3563	3050	2723
Свердловская область	28134	27202	23088
Смоленская область	2836	3734	3017
Ставропольский край	18861	18522	3660
Тамбовская область	4663	4660	4560
Тверская область	5997	6154	0
Томская область	6231	5789	4609
Тульская область	7081	6723	0
Тюменская область	13654	13274	2319
Удмуртская Республика	9837	9459	9236
Ульяновская область	6170	6247	4308
Хабаровский край	9043	8156	7890
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	13848	11874	3224
Челябинская область	21853	21692	5224
Чеченская Республика	23269	18428	15010
Чувашская Республика - Чувашия	7220	7115	6662
Чукотский автономный округ	316	136	4
Ямало-Ненецкий автономный округ	4810	4423	2936
Ярославская область	7228	6789	0
Донецкая Народная Республика	545	406	0
Запорожская область	129	194	0
Луганская Народная Республика	0	0	0
Херсонская область	68	95	0

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

**Зарегистрированные в Регистре КАС случаи критических состояний
01.09.2023 – 30.09.2023**

п/н	Субъект РФ	Всего случаев КАС
	Российская Федерация	792
	Центральный федеральный округ	117
1	Белгородская область	4
2	Брянская область	5
3	Владимирская область	5
4	Воронежская область	7
5	г. Москва	0
6	Ивановская область	5
7	Калужская область	1
8	Костромская область	3
9	Курская область	4
10	Липецкая область	7
11	Московская область	34
12	Орловская область	2
13	Рязанская область	4
14	Смоленская область	3
15	Тамбовская область	4
16	Тверская область	16
17	Тульская область	10
18	Ярославская область	3
	Северо-Западный федеральный округ	93
19	Архангельская область	4
20	Вологодская область	4
21	г. Санкт-Петербург	53
22	Калининградская область	7
23	Ленинградская область	2
24	Мурманская область	4
25	Ненецкий автономный округ	0
26	Новгородская область	9

27	Псковская область	5
28	Республика Карелия	0
29	Республика Коми	5
	Южный федеральный округ	73
30	Астраханская область	8
31	Волгоградская область	8
32	г. Севастополь	0
33	Краснодарский край	14
34	Республика Адыгея (Адыгея)	1
35	Республика Калмыкия	0
36	Республика Крым	12
37	Ростовская область	30
	Северо-Кавказский федеральный округ	32
38	Кабардино-Балкарская Республика	0
39	Карачаево-Черкесская Республика	0
40	Республика Дагестан	16
41	Республика Ингушетия	1
42	Республика Северная Осетия - Алания	3
43	Ставропольский край	8
44	Чеченская Республика	4
	Приволжский федеральный округ	202
45	Кировская область	9
46	Нижегородская область	2
47	Оренбургская область	5
48	Пензенская область	4
49	Пермский край	14
50	Республика Башкортостан	25
51	Республика Марий Эл	10
52	Республика Мордовия	9
53	Республика Татарстан (Татарстан)	71
54	Самарская область	27
55	Саратовская область	3
56	Удмуртская Республика	8
57	Ульяновская область	8
58	Чувашская Республика - Чувашия	7

	Уральский федеральный округ	95
59	Курганская область	2
60	Свердловская область	63
61	Тюменская область	2
62	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	18
63	Челябинская область	9
64	Ямало-Ненецкий автономный округ	1
	Сибирский федеральный округ	133
65	Алтайский край	14
66	Иркутская область	18
67	Кемеровская область	25
68	Красноярский край	18
69	Новосибирская область	27
70	Омская область	12
71	Республика Алтай	0
72	Республика Тыва	1
73	Республика Хакасия	9
74	Томская область	9
	Дальневосточный федеральный округ	47
75	Амурская область	4
76	Еврейская автономная область	0
77	Забайкальский край	1
78	Камчатский край	1
79	Магаданская область	0
80	Приморский край	20
81	Республика Бурятия	11
82	Республика Саха (Якутия)	3
83	Сахалинская область	0
84	Хабаровский край	7
85	Чукотский автономный округ	0

**Распределение случаев КАС по ведущему критерию в РФ
01.09.2023 - 30.09.2023**

п/п	Причины включения в Регистр КАС	Количество
1	тяжелая преэклампсия	347
2	кровопотеря более 1000 мл и/или продолжающееся кровотечение	234
3	декомпенсированная соматическая патология, не классифицированная в других рубриках	28
4	гистерэктомия (любые показания)	23
5	лапаротомия кроме операции кесарева сечения	21
6	акушерская патология	16
7	госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания)	14
8	эклампсия	13
9	разрыв матки	13
10	релапаротомия (акушерские показания)	11
11	тяжелая системная инфекция	9
12	сепсис	8
13	тяжелая анемия (любая этиология), сопровождающаяся гемической гипоксией	8
14	одышка более 25 в мин	6
15	повышение ЛДГ	5
16	инсульт	4
17	релапаротомия (хирургические показания)	3
18	билирубин более 30,0 ммоль/л (независимо от этиологии)	3
19	сатурация кислорода менее 90% более 60 мин	3
20	шок анафилактический	2
21	остановка сердечной деятельности	2
22	повышение АЛТ	2
23	осложнения после прерывания беременности в ранние сроки	2
24	тромбоцитопения (менее 100 000 в мкл)	2
25	отек легких (любая этиология)	1
26	олигурия, резистентная к введению жидкости	1

27	шок кардиогенный	1
28	острый коронарный синдром	1
29	нарушения ритма сердца (любые формы)	1
30	трансфузия компонентов крови	1
31	кетоацидоз	1
32	повышение АСТ	1
33	сердечно-легочная реанимация	1
34	почечная патология	1
35	шок гиповолемический	1
36	острый респираторный дистресс синдром	1
37	метаболические нарушения	1
38	сердечная недостаточность	1

**Отклонения от регламента ведения Регистра КАС
01.09.2023 – 30.09.2023**

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
	Российская Федерация	60 (8%)	69 (9%)	41 (5%)	792
	ЦФО	6 (5%)	23 (20%)	12 (10%)	117
1	Белгородская область	0 (0%)	0 (0%)	1 (25%)	4
2	Брянская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5
3	Владимирская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5
4	Воронежская область	0 (0%)	2 (29%)	0 (0%)	7
5	г. Москва	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
6	Ивановская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5
7	Калужская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1
8	Костромская область	0 (0%)	2 (67%)	0 (0%)	3
9	Курская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4
10	Липецкая область	0 (0%)	0 (0%)	1 (14%)	7
11	Московская область	2 (6%)	16 (47%)	7 (21%)	34

12	Орловская область	0 (0%)	0 (0%)	1 (50%)	2
13	Рязанская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4
14	Смоленская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3
15	Тамбовская область	0 (0%)	2 (50%)	0 (0%)	4
16	Тверская область	3 (19%)	0 (0%)	0 (0%)	16
17	Тульская область	0 (0%)	0 (0%)	2 (20%)	10
18	Ярославская область	1 (33%)	1 (33%)	0 (0%)	3
	СЗФО	7 (8%)	8 (9%)	5 (5%)	93
19	Архангельская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4
20	Вологодская область	0 (0%)	1 (25%)	1 (25%)	4
21	г. Санкт-Петербург	7 (13%)	3 (6%)	0 (0%)	53
22	Калининградская область	0 (0%)	3 (43%)	1 (14%)	7
23	Ленинградская область	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)	2
24	Мурманская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4
25	Ненецкий автономный округ	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
26	Новгородская область	0 (0%)	0 (0%)	1 (11%)	9
27	Псковская область	0 (0%)	0 (0%)	2 (40%)	5
28	Республика Карелия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
29	Республика Коми	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5
	ЮФО	8 (11%)	8 (11%)	8 (11%)	73
30	Астраханская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8
31	Волгоградская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8
32	г. Севастополь	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0

33	Краснодарский край	6 (43%)	8 (57%)	7 (50%)	14
34	Республика Адыгея (Адыгея)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	1
35	Республика Калмыкия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
36	Республика Крым	2 (17%)	0 (0%)	0 (0%)	12
37	Ростовская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	30
	СКФО	5 (16%)	2 (6%)	7 (22%)	32
38	Кабардино-Балкарская Республика	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
39	Карачаево-Черкесская Республика	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
40	Республика Дагестан	4 (25%)	0 (0%)	5 (31%)	16
41	Республика Ингушетия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1
42	Республика Северная Осетия - Алания	1 (33%)	0 (0%)	0 (0%)	3
43	Ставропольский край	0 (0%)	1 (12%)	0 (0%)	8
44	Чеченская Республика	0 (0%)	1 (25%)	2 (50%)	4
	ПФО	9 (4%)	7 (3%)	7 (3%)	202
45	Кировская область	0 (0%)	0 (0%)	1 (11%)	9
46	Нижегородская область	0 (0%)	1 (50%)	0 (0%)	2
47	Оренбургская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5
48	Пензенская область	0 (0%)	1 (25%)	4 (100%)	4
49	Пермский край	7 (50%)	0 (0%)	1 (7%)	14
50	Республика Башкортостан	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	25
51	Республика Марий Эл	0 (0%)	3 (30%)	0 (0%)	10

52	Республика Мордовия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	9
53	Республика Татарстан (Татарстан)	0 (0%)	2 (3%)	0 (0%)	71
54	Самарская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	27
55	Саратовская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3
56	Удмуртская Республика	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	8
57	Ульяновская область	2 (25%)	0 (0%)	1 (12%)	8
58	Чувашская Республика - Чувашия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	7
	УФО	15 (16%)	5 (5%)	2 (2%)	95
59	Курганская область	1 (50%)	0 (0%)	0 (0%)	2
60	Свердловская область	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	63
61	Тюменская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2
62	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	11 (61%)	1 (6%)	1 (6%)	18
63	Челябинская область	1 (11%)	4 (44%)	1 (11%)	9
64	Ямало-Ненецкий автономный округ	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1
	СФО	9 (7%)	14 (11%)	0 (0%)	133
65	Алтайский край	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	14
66	Иркутская область	2 (11%)	0 (0%)	0 (0%)	18
67	Кемеровская область	0 (0%)	5 (20%)	0 (0%)	25
68	Красноярский край	2 (11%)	1 (6%)	0 (0%)	18
69	Новосибирская область	4 (15%)	2 (7%)	0 (0%)	27

70	Омская область	0 (0%)	1 (8%)	0 (0%)	12
71	Республика Алтай	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
72	Республика Тыва	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1
73	Республика Хакасия	1 (11%)	2 (22%)	0 (0%)	9
74	Томская область	0 (0%)	3 (33%)	0 (0%)	9
	ДФО	1 (2%)	2 (4%)	0 (0%)	47
75	Амурская область	1 (25%)	1 (25%)	0 (0%)	4
76	Еврейская автономная область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
77	Забайкальский край	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1
78	Камчатский край	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1
79	Магаданская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
80	Приморский край	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	20
81	Республика Бурятия	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	11
82	Республика Саха (Якутия)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3
83	Сахалинская область	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0
84	Хабаровский край	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	7
85	Чукотский автономный округ	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0

**Телемедицинское консультирование
по профилю «Анестезиология и реаниматология (для беременных)»
01.09.2023-30.09.2023**

Субъект	ТМК-экстренные (акушерство и гинекология)	ТМК-неотложные (акушерство и гинекология)	ТМК (анестезиология и реанимация)	Всего ТМК
Алтайский край	2	3	3	8
Амурская область	0	0	6	6
Архангельская область	0	2	5	7
Астраханская область	0	0	4	4
Белгородская область	0	0	4	4
Брянская область	0	0	13	13
Владимирская область	0	0	7	7
Волгоградская область	0	0	9	9
Вологодская область	0	1	0	1
Воронежская область	0	1	7	8
г. Москва	0	0	0	0
г. Санкт-Петербург	0	4	18	22
г. Севастополь	0	0	0	0
Донецкая Народная Республика	0	0	2	2
Еврейская автономная область	0	0	0	0
Забайкальский край	0	1	0	1
Запорожская область	0	0	3	3
Ивановская область	0	0	0	0
Иркутская область	0	0	2	2
Кабардино-Балкарская Республика	0	0	0	0
Калининградская область	0	2	4	6
Калужская область	0	0	4	4
Камчатский край	0	0	26	26
Карачаево-Черкесская Республика	0	0	0	0
Кемеровская область	0	0	5	5
Кировская область	0	0	4	4
Костромская область	0	4	0	4
Краснодарский край	0	0	3	3
Красноярский край	0	0	28	28

Курганская область	0	0	0	0
Курская область	1	2	4	7
Ленинградская область	0	0	0	0
Липецкая область	0	0	4	4
Луганская Народная Республика	0	0	5	5
Магаданская область	1	1	0	2
Московская область	0	0	0	0
Мурманская область	2	1	7	10
Ненецкий автономный округ	0	0	0	0
Нижегородская область	0	1	2	3
Новгородская область	0	1	8	9
Новосибирская область	0	2	9	11
Омская область	0	4	11	15
Оренбургская область	0	1	27	28
Орловская область	0	1	1	2
Пензенская область	0	0	8	8
Пермский край	0	0	5	5
Приморский край	0	0	10	10
Псковская область	1	1	11	13
Республика Адыгея	0	0	2	2
Республика Алтай	0	0	0	0
Республика Башкортостан	0	3	78	81
Республика Бурятия	0	0	0	0
Республика Дагестан	0	1	26	27
Республика Ингушетия	0	0	5	5
Республика Калмыкия	0	0	0	0
Республика Карелия	0	0	0	0
Республика Коми	0	1	9	10
Республика Крым	0	0	7	7
Республика Марий Эл	0	1	0	1
Республика Мордовия	0	3	0	3
Республика Саха (Якутия)	0	0	7	7
Республика Северная Осетия — Алания	0	0	8	8
Республика Татарстан	0	0	3	3
Республика Тыва	0	0	0	0
Республика Хакасия	0	1	10	11
Ростовская область	1	1	7	9
Рязанская область	0	0	8	8

Самарская область	1	0	12	13
Саратовская область	0	0	14	14
Сахалинская область	0	0	0	0
Свердловская область	0	0	30	30
Смоленская область	0	1	2	3
Ставропольский край	1	0	4	5
Тамбовская область	0	0	9	9
Тверская область	0	0	1	1
Томская область	0	0	12	12
Тульская область	0	0	3	3
Тюменская область	0	0	29	29
Удмуртская Республика	0	0	7	7
Ульяновская область	1	0	0	1
Хабаровский край	0	0	1	1
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	1	1	5	7
Херсонская область	0	0	0	0
Челябинская область	0	0	0	0
Чеченская Республика	1	0	6	7
Чувашская Республика	0	0	0	0
Чукотский автономный округ	0	0	0	0
Ямало-Ненецкий автономный округ	0	1	17	18
Ярославская область	0	1	2	3
ВСЕГО	13	48	593	654

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

Отменить Сохранить

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

ВИМИС

Имя пользователя или почта

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