

АКТ

медосвидетельствования на состояние опьянения

Акт медосвидетельствования на состояние опьянения находится в журнале, который вызывается с помощью пункта меню: «Документы» → «Модуль врача» → «Акт медосвидетельствования на состояние опьянения» (рисунок 1);

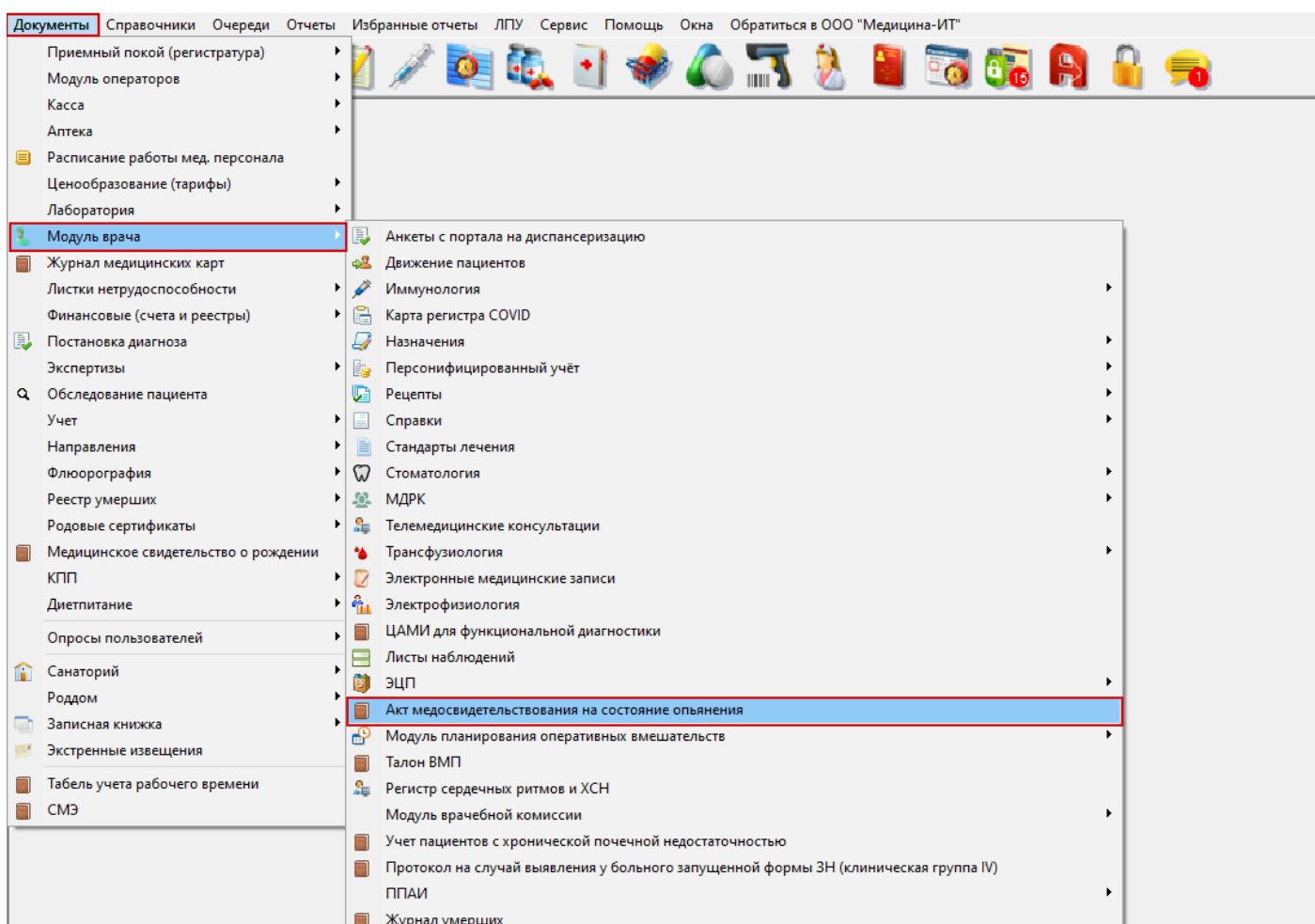


Рисунок 1- Местонахождения документа

Создать документы можно следующим способом:

- нажать на кнопку в виде зеленого плюса (рисунок 2);

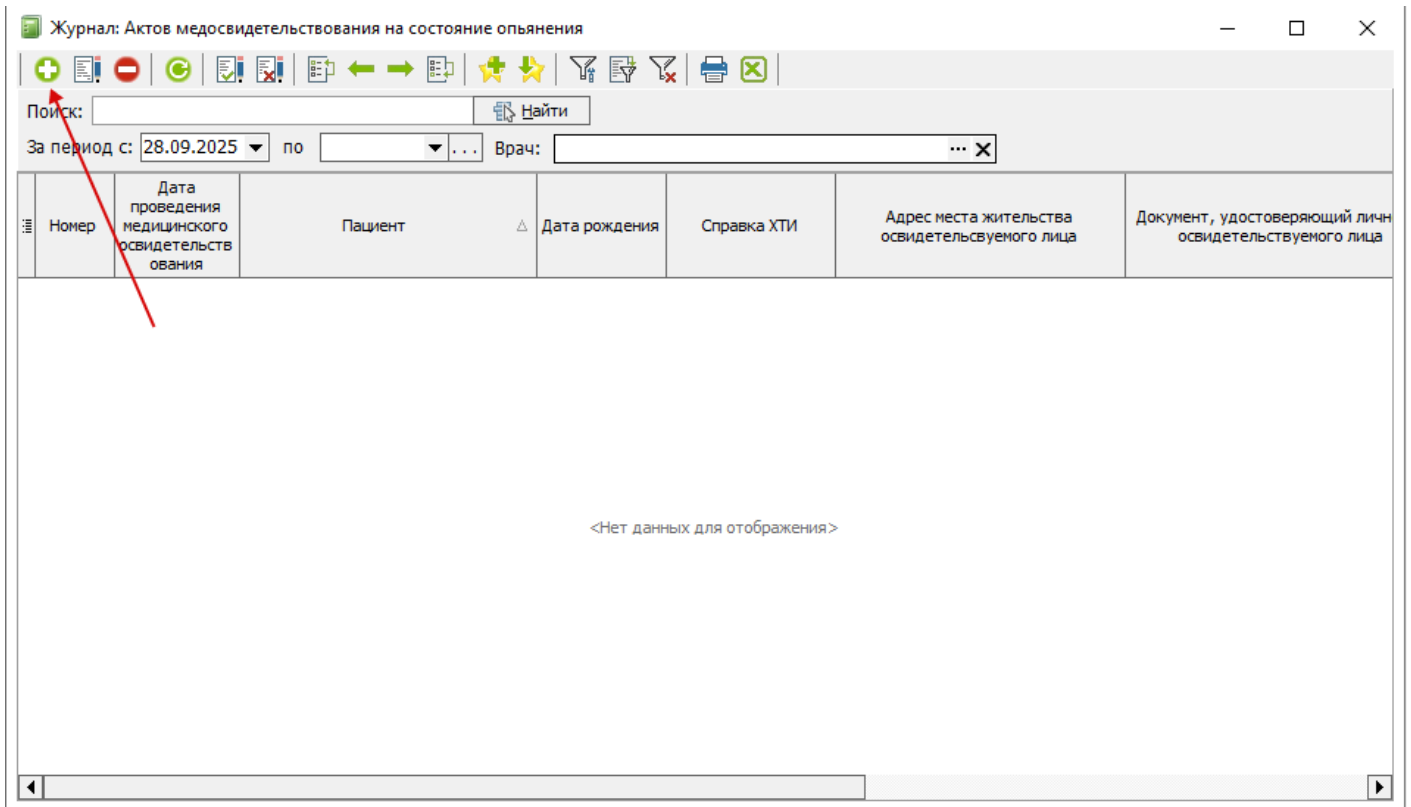


Рисунок 2 – Кнопка добавления записи

Далее откроется форма для заполнения акта медосвидетельствования (рисунок 3);

Поля в 1 части акта, выделенные красной рамкой, являются обязательными для заполнения.

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 Дата рождения: Адрес места жительства:

Пациент: Случай:

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

2. Основание для медицинского освидетельствования (протокол о направлении на медицинское освидетельствование, направление работодателя, письменное заявление гражданина (одного из его родителей или иного законного представителя) или иное (указать), фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, направившего на медицинское освидетельствование):

ФИО должностного лица:

3. Наименование структурного подразделения медицинской организации, в котором проводится медицинское освидетельствование:

4. Дата и точное время начала медицинского освидетельствования:

5. Кем освидетельствован (должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), сведения о прохождении повышения квалификации: наименование организации, даты выдачи документа):
 Врач(фельдшер):

Сведения о прохождении подготовки по вопросам медицинского освидетельствования
 Номер: Дата: Выдана: РГБЛПУ "Наркологический Диспансер"

6. Внешний вид освидетельствуемого лица (наличие видимых повреждений, следов от инъекций):

7. Жалобы освидетельствуемого лица на свое состояние:

8. Изменения психической деятельности освидетельствуемого лица:

Результат пробы Шульце:

Рисунок 3 - Новый документ «Акт медосвидетельствования»

Форма состоит из двух вкладок: первая - «1 часть акта», вторая - «2 часть акта». Особенности заполнения этих вкладок описаны ниже.

Особенности заполнения полей на вкладке «1 часть акта».

Номер присваивается автоматически после сохранения документа, но при необходимости его можно указать вручную. Время в документе автоматически подставляется текущее, но при необходимости его можно изменить. В поле пациент при нажатии троеточия из справочника «Пациенты», добавляем пациента. Автоматически при выборе пациента подтягивается информация о нем в полях: «дата рождения», «адрес места жительства». Также можно найти пациента по номеру случая, либо создать его. Программа автоматически создаст случай и подставит его (рисунок 4);

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 ▼ Дата рождения: ▼ Адрес места жительства:

Пациент: ... Q X Случай: ... Q

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

2. Основание для медицинского освидетельствования (протокол о направлении на медицинское освидетельствование, направление работодателя, письменное заявление гражданина (одного из его родителей или иного законного представителя) или иное (указать), фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, направившего на медицинское освидетельствование):

ФИО должностного лица:

3. Наименование структурного подразделения медицинской организации, в котором проводится медицинское освидетельствование:

4. Дата и точное время начала медицинского освидетельствования:

5. Кем освидетельствован (должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), сведения о прохождении повышения квалификации: наименование организации, даты выдачи документа):
 Врач(фельдшер): ... X

Сведения о прохождении подготовки по вопросам медицинского освидетельствования
 Номер: Дата: ▼ Выдана: РГБЛПУ "Наркологический Диспансер"

6. Внешний вид освидетельствуемого лица (наличие видимых повреждений, следов от инъекций):

7. Жалобы освидетельствуемого лица на свое состояние:

8. Изменения психической деятельности освидетельствуемого лица:

Результат пробы Шульце:

Рисунок 4 - Создание случая из документа

Заполнение полей документа:

Некоторые поля имеют список заполнения. Также в полях со списком, можно указать данные вручную (рисунок 5);

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 ▼ Дата рождения: ▼ Адрес места жительства:

Пациент: ... Q X Случай: ... Q

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

2. Основание для медицинского освидетельствования (протокол о направлении на медицинское освидетельствование, направление работодателя, письменное заявление гражданина (одного из его родителей или иного законного представителя) или иное (указать), фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, направившего на медицинское освидетельствование):

Протокол о направлении на медицинское освидетельствование
 Направление работодателя
 Письменное заявление гражданина (одного из его родителей или иного законного представителя) или иное (указать), фамилия, имя, отчество (при наличии) должностного лица, направившего на медицинское освидетельствование

4. Дата и точное время начала медицинского освидетельствования:

5. Кем освидетельствован (должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), сведения о прохождении повышения квалификации: наименование организации, даты выдачи документа):

Врач(фельдшер): ... X

Сведения о прохождении подготовки по вопросам медицинского освидетельствования

Номер: Дата: ▼ Выдана: РГБЛПУ "Наркологический Диспансер"

6. Внешний вид освидетельствуемого лица (наличие видимых повреждений, следов от инъекций):

7. Жалобы освидетельствуемого лица на свое состояние:

8. Изменения психической деятельности освидетельствуемого лица:

Результат пробы Шульце:

Рисунок 5 - Заполнение полей со списком

Вручную указывается должностное лицо, наименование МО в которой проводится медосвидетельствование, далее программа будет во всех новых документах автоматически подставлять организацию, которую заполнили в предыдущем документе. Дата и время представляют собой календарь с возможностью выбора даты и времени.

Врач, проводивший медосвидетельствование указывается из справочника «Медицинский персонал» (рисунок 6);

Сведения о прохождении подготовки по вопросам медицинского освидетельствования указываются вручную: номер, дата и кем выдано.

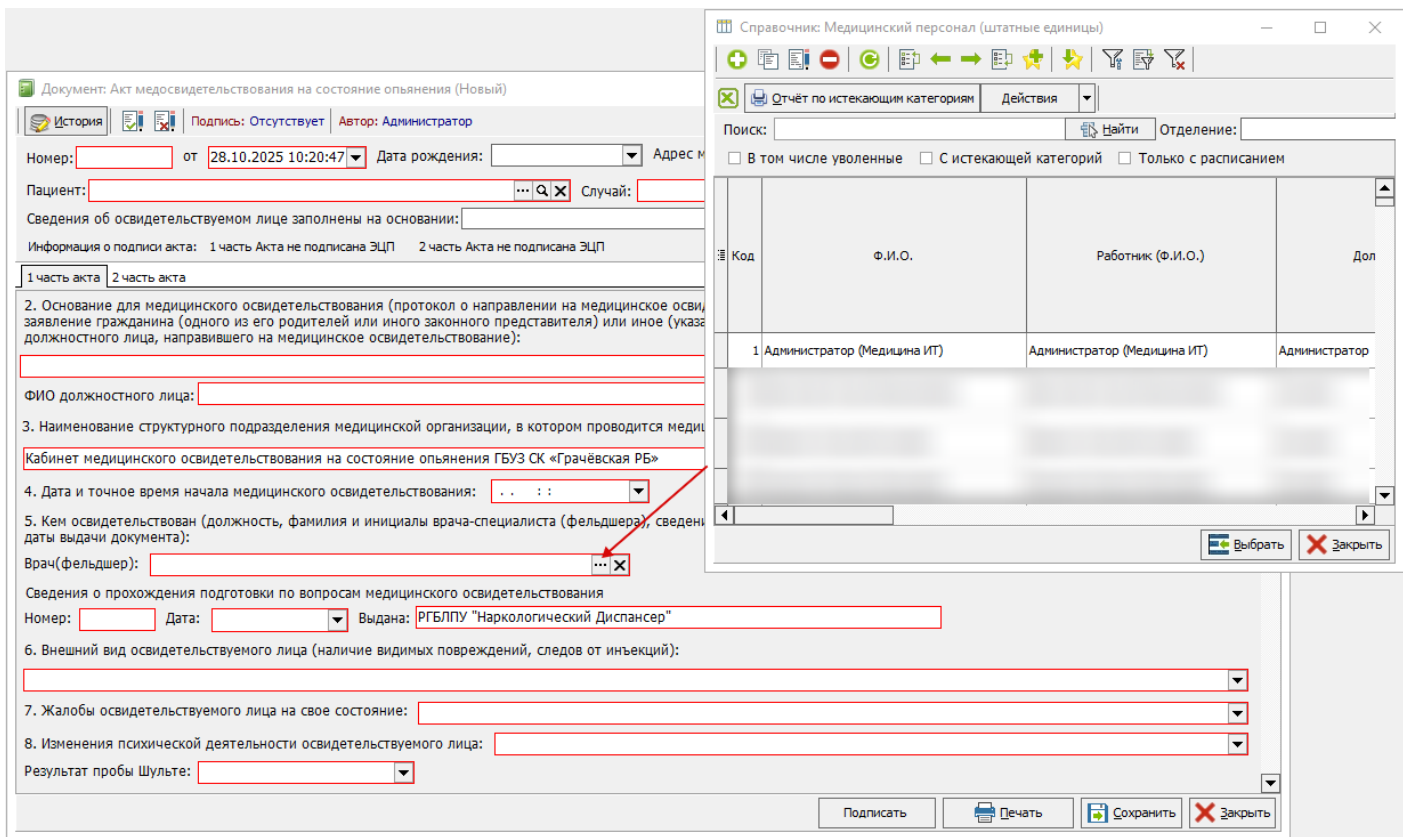


Рисунок 6 - Справочник «Медицинский персонал»

Раздел внешний вид освидетельствуемого имеет поля со списком значений, при необходимости информацию можно написать вручную (рисунок 7);

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 Дата рождения: Адрес места жительства:

Пациент: Случай:

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

10. Двигательная сфера освидетельствуемого лица: Речь:

Походка: Устойчивость в позе Ромберга (устойчив, неустойчив):

Точность выполнения координационных проб: Результат пробы Ташена:

11. Наличие заболеваний нервной системы, психических расстройств, перенесенных травм (со слов освидетельствуемого лица):

12. Сведения о последнем употреблении алкоголя, лекарственных средств, препаратов для медицинского применения, наркотических средств и психотропных веществ (со слов освидетельствуемого лица):

13. Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе освидетельствуемого лица Отказ

13.1 Время первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя:

Наименование технического средства измерения: Заводской номер:

Дата последней проверки: Результат:

13.2 Повторное исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя (через 15-25 минут):

Время исследования: Результат:

Наименование средства измерения:

Заводской номер: Дата последней проверки:

Рисунок 8 - Подпись 1 части акта

2 часть акта «Результаты химико-токсикологических исследований биологических объектов»

Если исследования не было, нужно указать галочкой «не проводилось» и разблокируется поле "Причина", остальные поля для заполнения результатов исследования будут заблокированы (рисунок 9);

Остается одно обязательное поле для заполнения «Дата и точное время окончания медицинского освидетельствования», указывается врач и подписывается документ.

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 Дата рождения: Адрес места жительства:

Пациент: Случай:

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

Результаты химико-токсикологических исследований биологических объектов

Не проводилось Причина:

14. Время отбора биологического материала у освидетельствуемого лица:

Биологический материал: Моча не взята по причине:

Моча: Количество в мл: Т: pH: Относительная плотность: Креатинин:

Кровь: Количество в мл: Время отбора крови:

Направление на лаб. исследование:

Название лаборатории:

Методы исследований: Справка ХТИ:

Результаты исследований: Номер справки:

Развернутое описание результата:

15. Другие данные (при необходимости):

Рисунок 9 – Исследование "не проводилось"

Если исследование проводилось, то 1 часть документа мы заполняем точно также и подписываем ее. Переходим и заполняем 2 часть акта:

Пункт 14. Время отбора биологического материала, заполняем дату и параметры биологического объекта.

Направления на лабораторные исследования выбирается через лупу, если направление отсутствует его нужно создать через кнопку с зеленым плюсом «Создать направление на анализ» (рисунок 10);

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 Дата рождения: Адрес места жительства:

Пациент: Случай:

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

Результаты химико-токсикологических исследований биологических объектов

Не проводилось Причина:

14. Вреня отбора биологического материала у освидетельствуемого лица: . . : :

Биологический материал: Моча не взята по причине:

Моча: Количество в мл: Т: PH: Относительная плотность: Креатинин:

Кровь: Количество в мл: Вреня отбора крови: . . : :

Направление на лаб. исследование:

Название лаборатории:

Методы исследований: Не проводилось Справка ХТИ:

Результаты исследований:

Развернутое описание результата:

15. Другие данные (при необходимости):

Рисунок 10 – Направление на лабораторное исследование

При создании направления открывается мастер назначений анализов, в котором нужно выбрать исследования «Подтверждающий метод ГХ-МС» или «Предварительный метод ИХА». Также можно выбрать 2 направления на исследования. [Работа в «Мастере назначения анализов»](#) (рисунок 11);

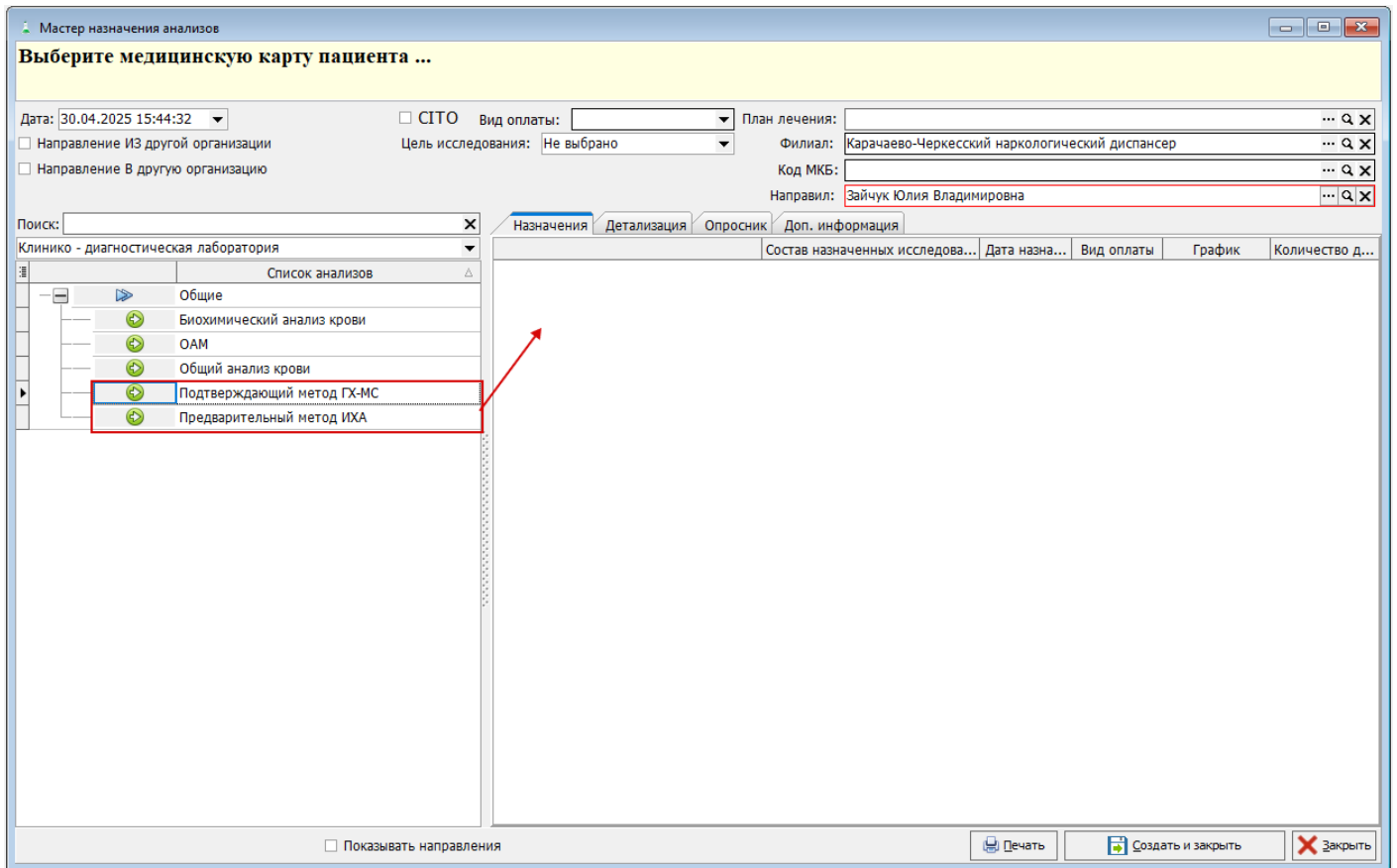


Рисунок 11 – Мастер назначения анализов

Результаты анализов можно заполнить вручную, либо использовать автозаполнение из «Справки ХТИ» (Рисунок 12);

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 Дата рождения: Адрес места жительства:

Пациент: Случай:

Сведения об освидетельстуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

Результаты химико-токсикологических исследований биологических объектов

Не проводилось Причина:

14. Вреня отбора биологического материала у освидетельстуемого лица:

Биологический материал: Моча не взята по причине:

Моча: Количество в мл: Т: PH: Относительная плотность: Креатинин:

Кровь: Количество в мл: Вреня отбора крови:

Направление на лаб. исследование:

Название лаборатории:

Методы исследований: Справка ХТИ:

Результаты исследований: Номер справки:

Развернутое описание результата:

15. Другие данные (при необходимости):

Рисунок 12 – Заполнение из справки

Далее заполняются другие данные осмотра, медицинское заключение и дата заключения при необходимости, пункт 16 является обязательным для заполнения, а также поле врач, проводивший 2 часть акта (рисунок 13);

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 Дата рождения: Адрес места жительства:

Пациент: Случай:

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

Кровь: Количество в мл: Время отбора крови:

Направление на лаб. исследование:

Название лаборатории:

Методы исследований: Справка ХТИ:

Результаты исследований: Номер справки:

Развернутое описание результата:

15. Другие данные (при необходимости):

16. Дата и точное время окончания медицинского освидетельствования:

17. Медицинское заключение:

Дата вынесения заключения:

Врач: Должность:

Рисунок 13 – Заполнение 2 части акта

Данный документ может иметь одну или две подписи, так как есть возможность заполнения акта двумя врачами. 1 врач заполняет первую часть акта, 2 врач заполняет вторую часть акта, если медосвидетельствование проводит 1 врач, он указывается дважды. В поле «Врач» указывается тот врач, который будет подписывать часть акта.

Есть функционал печати документа и "Справки ХТИ" (рисунок 14);

Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: от 28.10.2025 10:20:47 ▼ Дата рождения: ▼ Адрес места жительства:

Пациент: ... Q X Случай: ... Q

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании:

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта | 2 часть акта

ФИО должностного лица:

3. Наименование структурного подразделения медицинской организации, в котором проводится медицинское освидетельствование:

4. Дата и точное время начала медицинского освидетельствования:

5. Кем освидетельствован (должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), сведения о прохождении повышения квалификации: наименование организации, даты выдачи документа):
 Врач(фельдшер): ... X

Сведения о прохождении подготовки по вопросам медицинского освидетельствования
 Номер: Дата: ▼ Выдана:

6. Внешний вид освидетельствуемого лица (наличие видимых повреждений, следов от инъекций):

7. Жалобы освидетельствуемого лица на свое состояние:

8. Изменения психической деятельности освидетельствуемого лица:

Результат пробы Шульце:

9. Вегетативно-сосудистые реакции освидетельствуемого лица:

Зрачки (сужены, расширены, в норме): Реакция на свет (живая, вялая): Склеры:

Рисунок 14 - Печать документа и справки.

Revision #5

Created 18 March 2025 05:59:41 by Бондаренко Андрей

Updated 28 October 2025 07:52:26 by Войнович Кира