

СЭМД Эпикриз выписной

- 10. Выписной эпикриз из родильного дома (205)
- 1. Эпикриз в стационаре выписной (235), новая редакция - 332
- 533. Эпикриз в стационаре выписной (онкологический) (324)

10. Выписной эпикриз из родильного дома (205)

Вид СЭМД 205. Актуальная версия редакции 4

Для того чтобы СЭМД был сформирован, необходимо выполнить следующие условия:

1. Необходимо вести Журнал родов
2. В карте матери должен быть первичный осмотр из приказа 1130н **03-УМВ-0001-090168** или **03-УМВ-0003-260248**
3. В карте матери Эпикриз выписной **08-ИКА-0006-090179**

Формируется в Своде услуг при закрытии случая

Особенности настройки выписного эпикриза

Начало родовой деятельности --> CB_LABOR_ACTIVITY

Справочник "Исходы госпитализации":

ISHOD_GOSP_CHLD1 - 1 ребенок

ISHOD_GOSP_CHLD2 - 2 ребенок

ISHOD_GOSP_CHLD3 - 3 ребенок

5. Состояние матери при выписке - general_condition_at_discharge

Состояние 1 ребенка при выписке - general_condition_at_discharge_chld1

Состояние 2 ребенка при выписке - general_condition_at_discharge_chld2

Состояние 3 ребенка при выписке - general_condition_at_discharge_chld3

Особенности закрытия:

Признак развертывания индивидуального поста проставлять при наличии в своде услуг КфСЛ с кодом 158.

Документ: Свод услуг по электронной истории болезни (Новый)

История

Получено: 07.08.2024

Автор: Администратор

Печать

Дополнительно

Идентификация (F9)

Случай №:

с 07.08.2024 по 07.08.2024

Вид: Стационарная карта

ОМС:

№ полиса:

ЕНП

СНИ-М

СМО: ООО "СК "ИНГОСТРАХ-М"

Ставропольский край.

Неработающий

Пациент:

25572

Жен

3 года

СНИЛС: 1

Документ:

(F8) Представитель:

Адрес:

356703, Ставропольский край,

(F7) Участок: Участок №14

Подразд.: ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»

Врач: 1

(Терапия)

Результат: Выписан

Характер: 0. Отсутствует

Травма: Отсутствует

Прич

Исход: Улучшение

Направлен: Самообращение

Пациент по данным ЕРЗ от 01.11.2016 прикреплен к Ал

Идентификация в ТФОМ

1. Оказанные услуги

2. Стационарная помощь

Дополнительно

Вид: Неизвестно

Форма: В плановом поре

№ напр.: 1

от

Идентификация, операции (F5)

В	с	по	Отделение пребывания	Вид. помощи	Дополнительный критерий	КСГ	КФСЛ (основной)	КФСЛ (дополнительный)	Дней	в т.ч. дней реанимации	Норма КСГ	% от МЭС	Дней расчета	Сумма
▶	07.08.2024	07.08.2024	Терапевтическое отделение	Стационарная помощь		T32423.002.Интерстициальные болезни легких, врожденные аномалии развития легких, бронхо-легочная дисплазия, дети	158. Развертывание индивидуального поста	155. Предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	1	0	0,00	80-120%	1	29 997,35

3

1. Эпикриз в стационаре выписной (235), новая редакция - 332

Формирование СЭМД происходит в момент закрытия случая лечащим врачом при выписке пациента из медицинской организации, требует заполнения данных о движении пациента (поступление, перевод, выписка), оформления соответствующих электронных врачебных документов – протоколы консультаций, лабораторных и инструментальных исследований, операций, трансфузий и других.

Информацию о пациенте, а также состояние при поступлении необходимо указать в момент регистрации медицинской карты в меню «Документы» – «Приемный покой (регистратура)» – «Регистрация случаев» (рисунок 1).

Документ: Стац. карта №323 от 22.07.2026 (Тестиков Тест Тестович, д.р: 15.04.1985) X

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор | Дополнительно | Проверка госпитализации по всем МО

Номер: 323 | Дата поступления: 22.07.2026 | 13:13 | Вид карты: Стационарная карта

Филиал: ГБУЗ СК "Изобильненская РБ"

Данные о пациенте

Пациент: Тестиков Тест Тестович

Дата рождения: 15.04.1985 | 41 год | Пол: Муж. | Статус:

Представитель пациента: | Полис представителя

Контакты: Адрес проживания: Ставропольский край, Ставрополь г, Ленина ул, д. 12
Адрес прописки: Ставропольский край, Ставрополь г, Ленина ул, д. 12; Тел. сот: 4545454

Документ: ПАСПОРТ РОССИИ, сер.: 07 40, №: 565656, выдан: УФМС, 01.03.2010 | СНИЛС: 112-233-445 95

Дополнительная информация:

Общие данные | **Стационар** | Отметка об особых случаях | Аллергические реакции | Состояние пациента | Обследование пациент

Порядок: Неизвестно | Состояние: Удовлетворительное | Экстренность: Экстренно | Неотложная: ☐

Вид транспортировки пациента: Неизвестно | Удовлетворительное | Опыянения: Неизвестно

Диагноз приемного отделения: J06.0. Острый | Тяжелое | J06.0. Острый ларингофарингит

Направляется в отделение: Инфекцион | Средней тяжести |

Лечащий врач: Анисимова | Крайне тяжелое |

Дата планового окончания госпитализации: 05.08.2026 | Вид: Первично

Мед. сестра: | Санитарка: | Врач госп.: |

Клиническая смерть
Терминальное

4

Рисунок 1.

Далее необходимо открыть электронную медицинскую карту пациента по номеру, ФИО или коду пациента (рисунок 2) или из журнала карт в меню «Документы» – «Журнал медицинских карт».

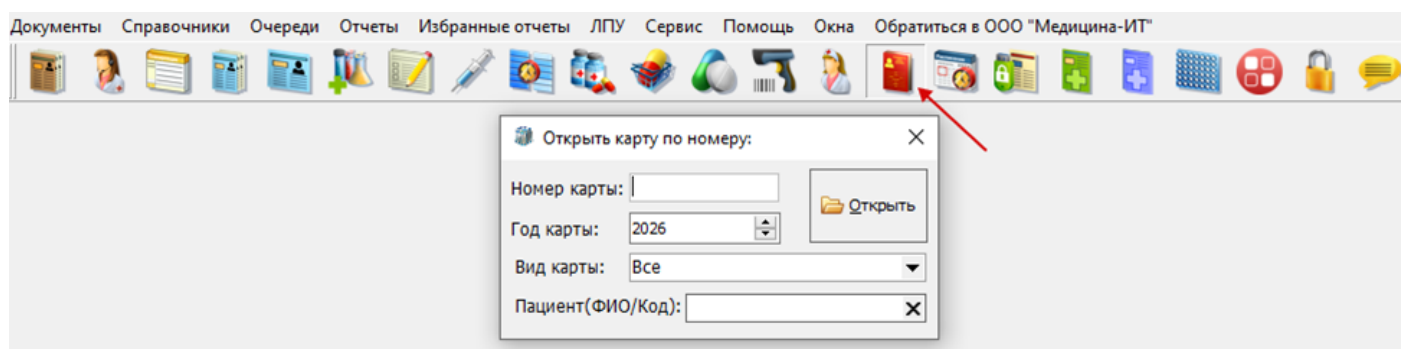


Рисунок 2.

Вкладка «5. Электронные записи» в электронной медицинской карте пациента предназначена для создания, просмотра и управления электронными медицинскими документами (ЭМД) по текущему случаю лечения. В данном разделе можно создать документы, из которых формируется составляющая часть СЭМД, а именно «Результаты консультации/осмотра врача», «Результаты инструментального исследования», «Оперативное вмешательство», «Решение консилиума», «Решение врачебной комиссии», «Результаты прижизненного патолого-анатомического исследования», «Сведения о трансфузии», «Прочие медицинские процедуры и манипуляции», «Витальные параметры», «Объективизированная оценка состояния пациента», «Режим и рекомендации».

Кнопка «+» на данной вкладке – основной инструмент для инициации нового ЭМД (протокол оперативного вмешательства, консультации и осмотра врачей, протоколы исследований, выписка и прочие). При нажатии открывается окно выбора шаблона формы (рисунок 3).

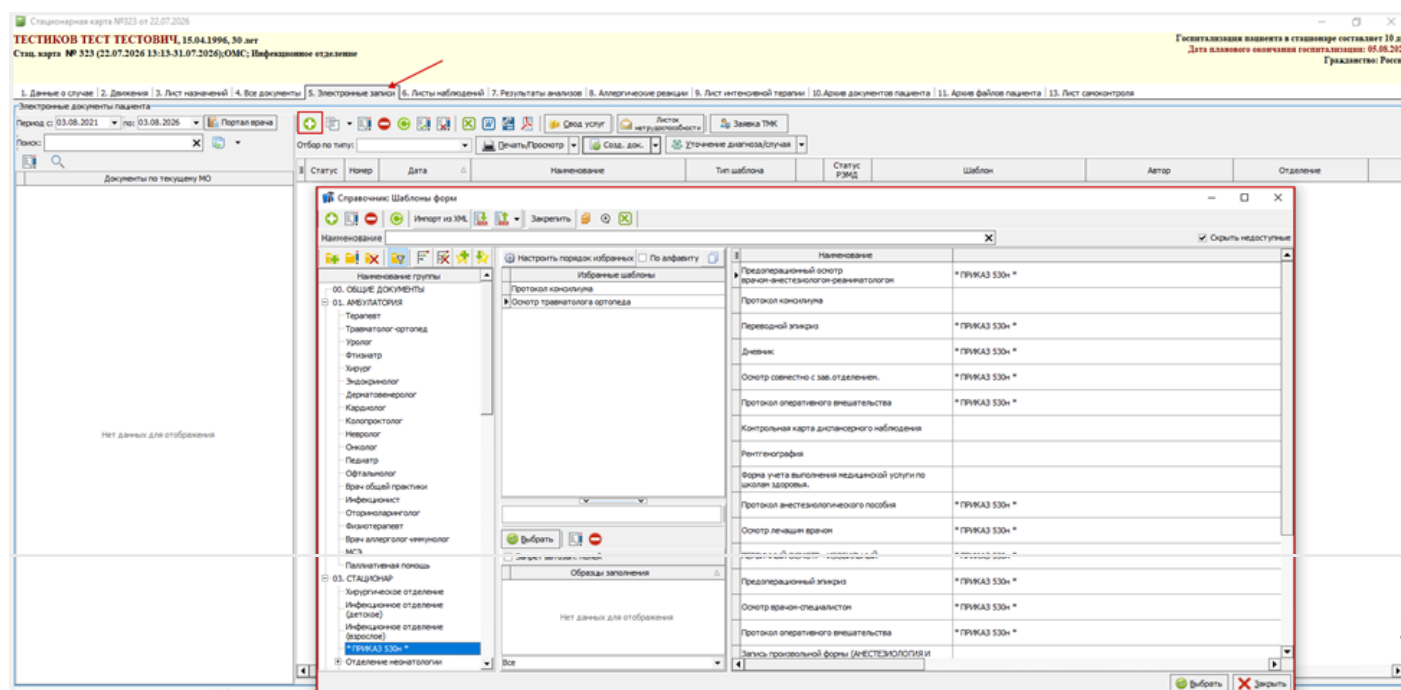


Рисунок 3.

Каждый шаблон имеет определенный перечень обязательных полей, которые необходимо заполнить и нажать «Подписать и закрыть» для сохранения документ и подписи ЭЦП (рисунок 4).

Рисунок 4.

Кнопка «Созд.док» на вкладке «5.Электронные записи» открывает меню для создания стандартизированных шаблонов документов, сгруппированных по типам медицинских событий, таких как протокол гемотрансфузии, протокол прижизненного патолого-анатомического исследования (ППАИ), направление и решение врачебной комиссии (ВК), прокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК) и другие (рисунок 5).

Рисунок 5.

На вкладке «3. Лист назначений» находятся все назначения пациенту, в том числе назначенные режим и диета (лечебное питание) и лекарственные препараты (рисунок 6).

Стационарная карта №323 от 22.07.2026

ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 15.04.1996, 30 лет
 Стац. карта № 323 (22.07.2026 13:13-31.07.2026); ОМС; Инфекционное отделение

1. Данные о случае | 2. Движения | 3. Лист назначений | 4. Все документы | 5. Электронные записи | 6. Листы наблюдений | 7. Результаты анализов | 8. Аллергические реакции | 9. Лист интенсивной терапии

Период с: 22.07.2026 13:13:14 по 01.08.2026

Новое назначение | Заполнить по плану лечения | Сохранить план лечения | Обязательные анализы | Печать листа назначений | Отменить назначения | Рубрикатор

Вид	Назначение	22.07 СР	23.07 ЧТ	24.07 ПТ	25.07 СБ	26.07 ВС	27.07 ПН	28.07 ВТ	29.07 СР	30.07 ЧТ	31.07 ПТ	01.08 СБ
Режим						пп Админ. (И)	пп Админ. (И)	пп Админ. (И)	пп Админ. (И)	пп Админ. (И)	пп Админ. (И)	
Диета	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	Б/м Админ. (И)	
Hbs Ag	Админ. (И) 13:15 Админ. (И)											
Время свертывания по Ли-Уайту	Админ. (И) 13:15 Админ. (И)											
Глюкоза крови	Админ. (И) 13:15											
Количественное определение сердечного тропонина I	Админ. (И) 13:15 Админ. (И)											

Рисунок 6.

На вкладке «7. Результаты анализов» находятся результаты лабораторных исследований, проведенных пациенту (рисунок 7).

Стационарная карта №323 от 22.07.2026

ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 15.04.1996, 30 лет
 Стац. карта № 323 (22.07.2026 13:13-31.07.2026); ОМС; Инфекционное отделение

Госпитализация пациента в стационар составляет 10 дн.
 Дата планового окончания госпитализации: 05.08.2026
 Гражданство: Россия

1. Данные о случае | 2. Движения | 3. Лист назначений | 4. Все документы | 5. Электронные записи | 6. Листы наблюдений | 7. Результаты анализов | 8. Аллергические реакции | 9. Лист интенсивной терапии | 10. Архив документов пациента | 11. Архив файлов пациента | 12. Лист сверки контроля

Период с: 04.08.2025 по 04.08.2026

По текущей МО | По всем МО

Анализы

Дата результата	Параметр анализа	Значение	Мин. знач.	Макс. знач.	Рефер. текст	Исполнитель
История: Текущий случай						
Hbs Ag						
□ Результат исследования №51854 от 04.08.2026						
Время свертывания по Ли-Уайту						
□ Результат исследования №51855 от 04.08.2026						
04.08.2026 9:39:24 Время свертывания по Ли-Уайту						
□ Результат исследования №51856 от 04.08.2026						
Количественное определение сердечного тропонина I						
□ Результат исследования №51856 от 04.08.2026						
04.08.2026 9:42:05 Количественное определение сердечного тропонина I						
		0,01		0,01	0,04	Администратор (Медицина ИТ)

Рисунок 7.

Если пациенту был оформлен больничный лист, то информация об этом также будет в СЭМД «Эпикриз в стационаре выписной». Оформление больничного листа происходит на вкладке «5. Электронные медицинские документы» по нажатию на кнопку «Листок нетрудоспособности», при этом в новом документе автоматически будут заполнены данные пациента и история болезни (рисунок 8).

Стационарная карта №323 от 22.07.2026

ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 15.04.1996, 30 лет
 Стац. карта № 323 (22.07.2026 13:13-31.07.2026); ОМС; Инфекционное отделение

Госпитализация пациента в стационар составляет 10 дн.
 Дата планового окончания госпитализации: 05.08.2026
 Гражданство: Россия

1. Данные о случае | 2. Движения | 3. Лист назначений | 4. Все документы | 5. Электронные записи | 6. Листы наблюдений | 7. Результаты анализов | 8. Аллергические реакции | 9. Лист интенсивной терапии | 10. Архив документов пациента | 11. Архив файлов пациента | 12. Лист сверки контроля

Период с: 04.08.2025 по 04.08.2026

По текущей МО | По всем МО

Документы по текущей МО

Статус | Номер | Дата | Наименование | Тип шаблона | Статус РЭМД | Шаблон | Автор | Отделение

136421 | 31.07.2026 17:51:48 | Удаление полипа толстой кишки эндоскопическое №136421 от 31.07.2026 | Протокол | Протокол оперативного вмешательства | Администратор | Кабинет врач-оториноларинголога (Учебный) РБ

Документ: Лист нетрудоспособности (Новый)

История | Печать | Лист нетрудоспособности | Загрузка ТМС

Отбор по типу: | Печать/Протокол | Созд. док. | Уточнение диагноза/случая

Статус: | Номер: | Дата: | Наименование: | Тип шаблона: | Статус РЭМД: | Шаблон: | Автор: | Отделение:

136421 | 31.07.2026 17:51:48 | Удаление полипа толстой кишки эндоскопическое №136421 от 31.07.2026 | Протокол | Протокол оперативного вмешательства | Администратор | Кабинет врач-оториноларинголога (Учебный) РБ

Основная информация

Номер: 123123124 | Дата выдачи: 04.08.2026 11:13:19 | Первичный: ☒ | Чужой больничный: ☐ | Не закрыт: ☐ | Стационарный больничный: ☒ | Не востребован: ☐

МСЭ

Тип документа: Больничный | Решение ВК: ☐ | Дата решения: ☐

ИП источник: 123 | Дубликат: ☐ | Продолжение л/с: ☐ | Дата продолжения: ☐

Филиал: | Пациент: Тестиков Тест Тестович | Дата рождения: 15.04.1996 | Пол: Муж | СНИЛС: 112-233-445 95

Причина нетрудоспособности: | На учете в службе занятости: ☐ | Дата 1: | Дата 2: | На учет в ранние сроки беременности: ☐

ОГРН санатория: | Отметка о нарушении режима: | Находился в стационаре с: 22.07.2026 по 31.08.2026

Нет данных для отображения

Рисунок 8.

Проверить наличие у пациента листка нетрудоспособности можно с помощью журнала в меню «Документы» – «Листки нетрудоспособности» – «Журнал листков нетрудоспособности» (рисунок 9), в котором в строке поиска необходимо ввести ФИО пациента (рисунок 10).

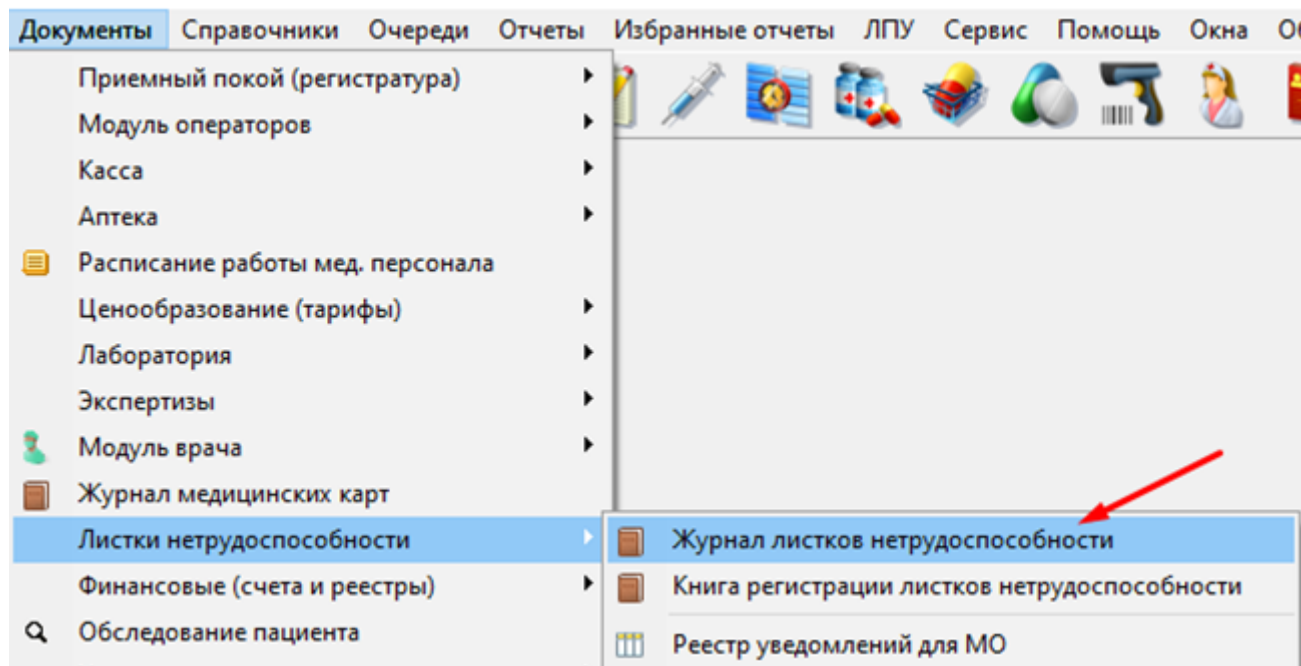


Рисунок 9.

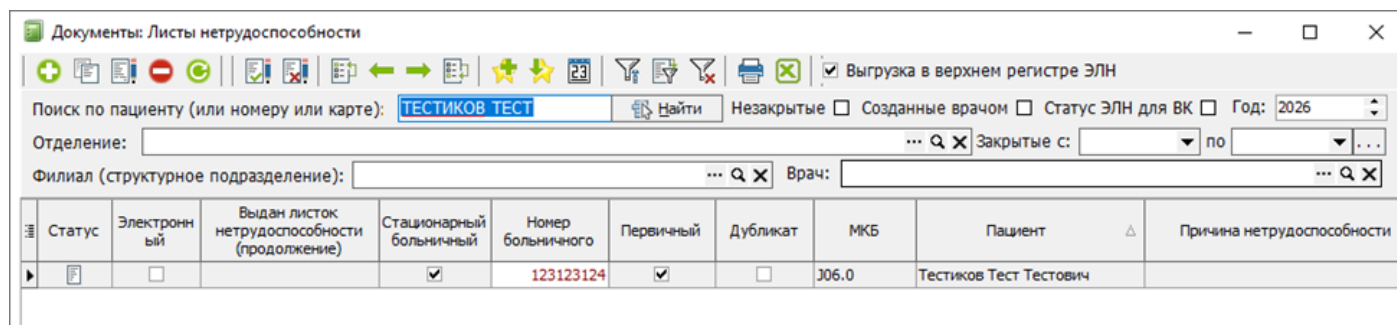


Рисунок 10.

Следующим из основных секций данного СЭМД является ведение движений пациента для формирования сведений о пребывании пациента по отделениям, в том числе движения «Выписан».

На вкладке «2. Движения» электронной медицинской карты пациента (рисунок 11) с помощью кнопки «+» добавить новое движение, указав вид движения «Выписан», результат госпитализации «Выписан» (при исходе «Умер» формирование этого документа недоступно), указать состояние пациента и основной диагноз.

Рисунок 13.

При нажатии на кнопку «Манипуляции, операции» можно увидеть перечень оказанных пациенту медицинских услуг и при необходимости внести изменения (рисунок 14).

The screenshot shows a medical information system interface. At the top, there are tabs for 'Оказанные услуги', 'Стационарная помощь', and 'Полное движение пациента'. Below these, there are fields for 'Вид: Неизвестно', 'Формы: Экстренно', and '№ карты:'. A red arrow points to a button labeled 'Манипуляции, операции (F5)'. Below this, there is a table with columns: '№', 'с', 'по', 'Отделение пребывания', 'Вид помощи', 'Врач', 'Основной диагноз в отделении', 'Дополнительный критерий', 'Диагноз фракций', 'КСГ', 'Законченный случай', 'КСГ (основной)', 'Дней', and 'Норма КСГ'. The table contains two rows of data. A pop-up window titled 'Манипуляции по истории болезни пациента (исследования, операции, вмешательства, прочие услуги)' is open, showing a table with columns: '№', 'с', 'по', 'Дата оказания', 'Введенный код', 'Ед. измерения услуги', 'Исследование/манипуляция/операция', 'Класс', 'Код ТРОНС', 'Сумма', and 'Выполнен'. The pop-up window contains two rows of data.

Рисунок 14.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) оформляется в стационарной карте с указанием особого случая «Высокотехнологичная медицинская помощь» и заполнением полей (рисунок 15):

- Вид и метод ВМП – выбрать из справочника с помощью кнопки троеточия формулировку, соответствующую проведённому вмешательству
- Вид по ОМС/Метод по ОМС – данные поля могут заполняться автоматически на основе выбранного метода ВМП, если соответствует наименование.
- Талон на ВМП – необходимо номер талона и дату выдачи.
- Дата плановой госпитализации – указать дату.

Рядом расположена кнопка «Обновить данные из ВК», при нажатии которой происходит автозаполнение полей из документа «Решение врачебной комиссии». В табличной части ниже с помощью кнопки «Заполнить» или «+» добавить информацию о пребывании пациента в отделении, затем выбрать соответствующую лечению КСГ. В зависимости от выбранной КСГ будет определена программы финансирования.

The screenshot shows a medical information system interface. At the top, there are tabs for 'Оказанные услуги', 'Стационарная помощь', and 'Полное движение пациента'. Below these, there are fields for 'Вид: Неизвестно', 'Формы: В плановом порядке', and '№ карты:'. A red arrow points to a button labeled 'Обновить данные из ВК'. Below this, there is a table with columns: '№', 'с', 'по', 'Отделение пребывания', 'Вид помощи', 'Врач', 'Дополнительный критерий', 'Диагноз фракций', 'КСГ', 'Законченный случай', 'КСГ (основной)', 'Дней', 'Норма КСГ', '% от МС', 'Дней расчета', and 'Сумма'. The table contains one row of data. A pop-up window titled 'Манипуляции по истории болезни пациента (исследования, операции, вмешательства, прочие услуги)' is open, showing a table with columns: '№', 'с', 'по', 'Дата оказания', 'Введенный код', 'Ед. измерения услуги', 'Исследование/манипуляция/операция', 'Класс', 'Код ТРОНС', 'Сумма', and 'Выполнен'. The pop-up window contains two rows of data.

Рисунок 15.

Для завершения закрытия карты (формирования свода услуг) и подписания ЭЦП необходимо нажать кнопку «Сохранить и закрыть». Статус формирования СЭМД (успешное формирование, ошибки) можно увидеть по истории действий в случае по нажатию на кнопку «История» (рисунок 16).

Документ: Стационарная карта №323 от 22.07.2026 (Тестиков Тест Тестович, д.р: 15.04.1996)

История

Подпись: Администратор 04.08.2026 Автор: Администратор

Случай №: 323 с 22.07.2026 по 04.08.2026 Вид: Стационарная карта Вид: ОМС

№ полиса: 2656565656235656 Стар. образца: СМ+М СМО: Ставропольский филиал АО "СОГАЗ-МЕД" (ранее ВТБ) СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ

Пациент: Тестиков Тест Тестович ... Q 2269166 Муж: д/р: 15.04.1996 30 лет СНИЛС: 112-233-445 95

Документ: ПАСПОРТ РОССИИ, сер.: 07 40, №: 565656, выдан: УФМС, 0 ... X (F8) Представитель:

Адрес:

Подразд.: История изменения объекта:

Результат:

Тип действия	Пользователь	Дата и время	Распечатка печатной формы	Измененные поля	Измененные поля (полный список)
Создание	Администратор	04.08.2026 9:38:45			
Изменение	Администратор	04.08.2026 9:38:45			

Рисунок 16.

Если на текущем рабочем месте не установлена ЭЦП врача, то подписать сформированный СЭМД можно с помощью «Архив электронных медицинских документов (СЭМД)» в удобное время при наличии ЭЦП. Для этого нужно открыть соответствующий СЭМД из архива и нажать «Подписать ЭЦП и закрыть» (рисунок 17) или воспользоваться групповой подписью СЭМД в меню «Действия» – «Подписать отобранные документы» (рисунок 18).

Избранные отчеты ЛПУ Сервис Помощь Окна Обратиться в ООО "Медицина-ИТ"

Документ: Архив электронных медицинских документов (СЭМД)

Действия

Поиск: ТЕСТИКОВ

СЭМДы за период с: 28.07.2026 по

Врач: Случай: Код вида ЭМД: Сервис:

Код вида ЭМД	Вид системы	Вид документа ЭМД	Статус	Дата подписи	Наименование	Врач	Пациент
100005	Прочие (локальные)	Направление на исследование	1. Нет подписей	04.08.2026 9:38:45	Направление на исследования №73700 от 04.08.2026	Администратор (Медицина ИТ)	Тестиков Тест Тестович
185	РЭМД	Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты					
100005	Прочие (локальные)	Направление на исследование					
185	РЭМД	Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты					
201	РЭМД	Статистическая карта вышедшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара					
235	РЭМД	Эпикриз в стационаре выписной					

Документ: Структурированный электронный медицинский документ (СЭМД)

Стационарная карта №323 от 22.07.2026 (Тестиков Тест Тестович, д.р: 15.04.1996)

Код вида ЭМД: 235

Кол-во подписей/подписано: 1/0

Роль	Врач - подписант	Должность	Подпись	Дата подписи
Врач	Алексеева Елена Юрьевна	Врач-инфекционист		

Ошибки регистрации документа:

Предупреждения регистрации документа:

Идентификатор в РЭМД:

Дата выгрузки: Дата регистрации: Хранить до:

Локальный идентификатор СЭМД: IF544BCB-3F9F-444D-81CF-FB8003FDC40E

Снять подпись

Подписать ЭЦП и печать

Подписать ЭЦП и закрыть

Закрыть

Проверить наличие ЭЦП ЭЦП не найдена или

Записей: 18 Отбор по периоду:

Рисунок 17.

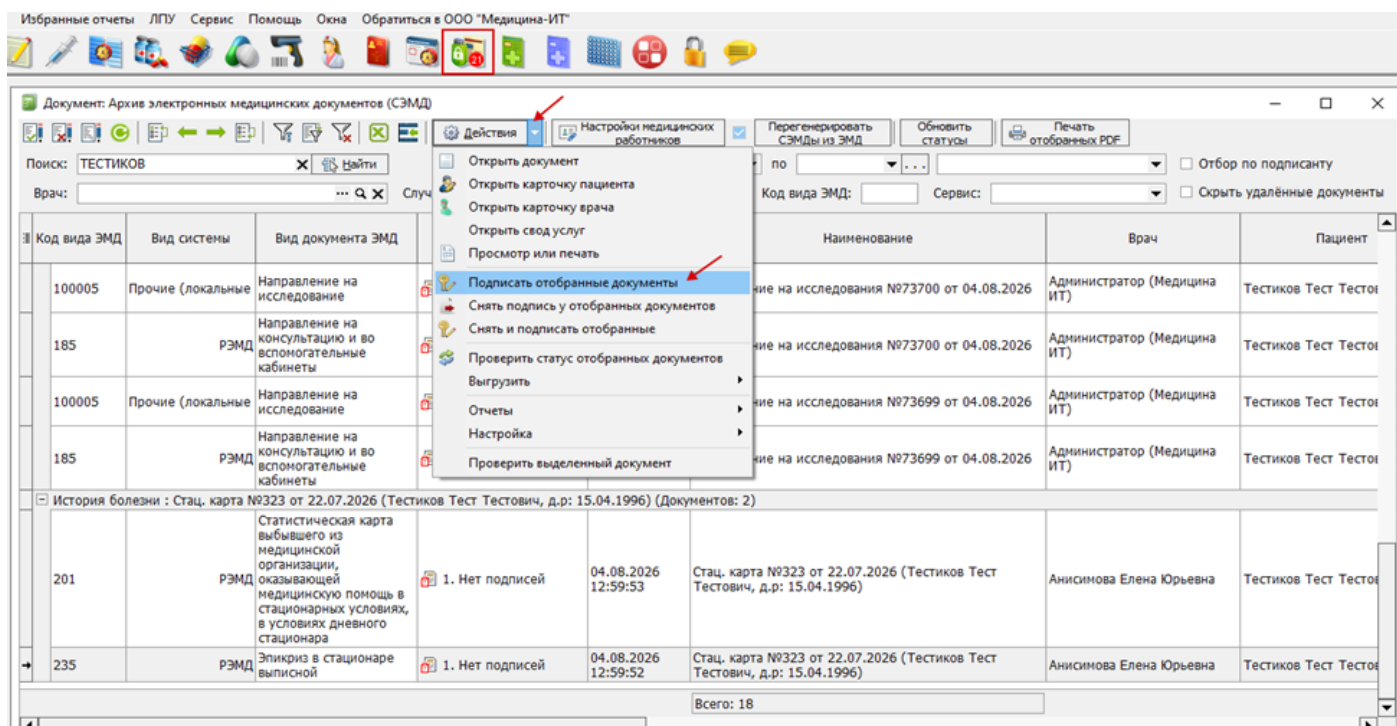


Рисунок 18.

Для данного СЭМД имеется локальная проверка "Отсутствует участник документируемого события!", что означает, что необходимо проверить наличие электронных документов в карте других врачей (осмотры, протоколы и т.д.) или проверить в настройках отделения, в котором находился пациент, указание руководителя отделения.

533. Эпикриз в стационаре выписной (онкологический) (324)

Вид ЭМД 533. Актуальная версия OID (редакции) 324.

Структурированный электронный медицинский документ (СЭМД) «Эпикриз в стационаре выписной (онкологический)» предназначен для передачи данных о пребывании пациента в медицинской организации, об оказанной медицинской помощи, о динамике состояния, заключительном клиническом диагнозе.

Формирование СЭМД происходит в момент закрытия случая лечащим врачом при выписке пациента из медицинской организации, если основной и сопутствующий диагноз соответствует МКБ-10 C00–C97 или D00–D48, а также требует заполнение данных о движении пациента, оформления соответствующих электронных врачебных документов, указания уточняющей информации об онкологическом заболевании. Информацию о пациенте, а также состояние при поступлении необходимо указать в момент регистрации медицинской карты в меню «Документы» – «Приемный покой (регистратура)» – «Регистрация случаев» (рисунок 1).

The screenshot shows a software interface for registering a medical document. At the top, a title bar reads 'Документ: Стац. карта №323 от 22.07.2026 (Тестиков Тест Тестович, д.р: 15.04.1985)'. Below this is a toolbar with buttons: 'История', 'Подпись: Отсутствует', 'Автор: Администратор', 'Дополнительно', and 'Проверка госпитализации по всем МО'. The main form area contains several fields: 'Номер:' with value '323', 'Дата поступления:' with value '22.07.2026', a time field '13:13', and 'Вид карты:' with a dropdown menu showing 'Стационарная карта'. Below these is a 'Филиал:' field with the value 'ГБУЗ СК "Изобильненская РБ"'. At the bottom, there is a section 'Данные о пациенте' with a 'Пациент:' field containing 'Тестиков Тест Тестович'.

Рисунок 1.

Далее необходимо открыть стационарную карту пациента по номеру, ФИО или коду пациента (рисунок 2) или из журнала карт в меню «Документы» – «Журнал медицинских карт».

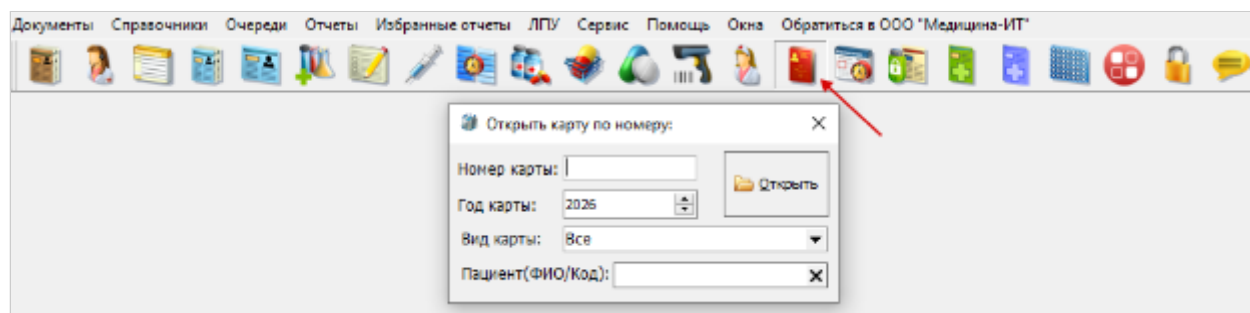


Рисунок 2.

Одной из основных секций СЭМД 324 Эпикриз в стационаре выписной (онкологический) является информация о диагнозах. Заполнить информацию для онкологического диагноза необходимо на вкладке «5. Электронные записи» в меню «Уточнение диагноза/случая» – «Онкология» (рисунок 3).

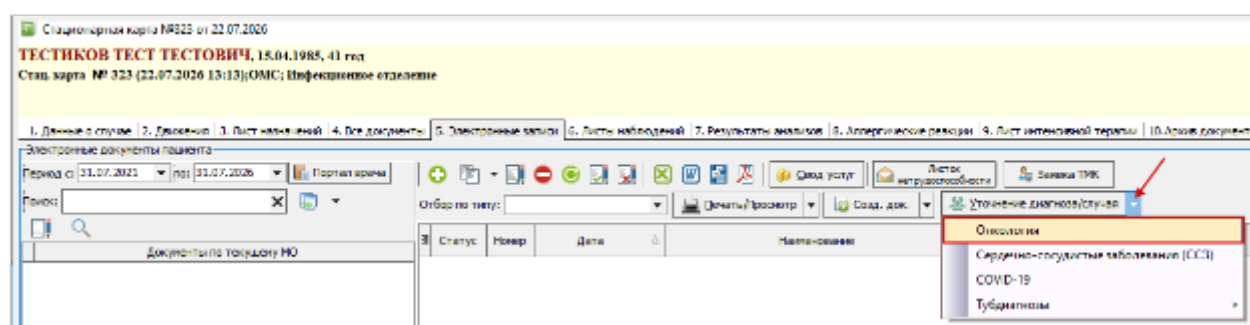


Рисунок 3.

В открывшемся окне (рисунок 4) требуется заполнить следующие сведения:

- **Диагноз** – обязательное поле, менять его без оснований нельзя.
- **Повод** – заполнить, выбрав значение из выпадающего списка. О

т повода зависят правила заполнения TNM и перечень обязательных полей.

- **Стадия заболевания** – нужно выбрать клиническую стадию (I–IV). Поле обязательно для заполнения.

- **TNM-блок (Tumor, Nodus, Metastasis)** – представляет собой три выпадающих списка для указания размеров первичной опухоли, поражения лимфоузлов и наличия отдалённых метастазов. При поводе «Первичное лечение» эти поля обязательны. Рядом расположена кнопка «TNM справка», которая помогает корректно подобрать значения по клиническим рекомендациям.

- **Клиническая группа** – выбор значения из выпадающего списка.

- **Дата установления клинического диагноза** – выбор значения с помощью календаря. Рядом расположена кнопка автоматического заполнения даты установления клинического диагноза – датой первого случая по данному диагнозу.

Сведения о случае лечения онкологического заболевания (C50.4)

Диагноз: C50.4. Злокачественное новообразование верхненаружного ... X Con.: ... X

Повод: 0. Первичное лечение (лечение п: ... Стадия заб.: ... Tumor: ...

Nodus: ... Metastasis: ... TNM справка

Клиническая группа: ... Дата установления клинического диагноза: ...

Лечение СМС: Опухоль Лучевая терапия Химиотерапия Лекарственная терапия Осложнения лечения Операция

Цель проведения лечения	Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания		Сведения о противопоказаниях	
	Цикл лек. терапии	Тип хар. лечения	Противопоказанная терапия	Не
Проведено лечение (вид)	Линия лек. терапии	Тип луч. тер.		

<Нет данных для отображения>

Суммарная очаговая доза: 0,00. Масса тела (кг): 0,0. Рост (см): 0. Площадь поверхности тела (м2): 0,00.

Количество фракций проведения лучевой терапии: 0. Метод подт. диагноза: Неизвестно

1. Гистология 2. Маркеры (ИГХ) 3. Противопоказания и отказы 4. Сведения о проведении консилиума 5. Сведения об оформленных направлениях

Дата взятия материала	Диагностический показатель	Результат диагностики
<Нет данных для отображения>		

Сохранить и закрыть (F6) Закрыть (ESC)

Рисунок 4.

Вкладки по видам лечения переключаются в верхней части формы: «Лечение ОМС», «Опухоль», «Лучевая терапия», «Химиотерапия», «Лекарственная терапия», «Осложнения лечения», «Операция». В зависимости от фактически оказанной помощи заполняются соответствующие вкладки.

На вкладке «Лечение по ОМС» расположена таблица «Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания», «Цель проведения лечения», «Проведено лечение (вид)», «Цикл лекарственно терапии», «Линия лек. терапии», «Тип хирургического лечения», «Тип лучевой терапии», а также «Сведения о противоопухолевом лекарственном препарате», метка о проведении противорвотной терапии, «Дополнительные сведения (вид противоопухолевой терапии)». Для добавления новой строки необходимо нажать кнопку «+», затем заполнить необходимую информацию, выбрав соответствующие значения из выпадающего списка в зависимости от вида лечения (рисунок 5).

Сведения о случае лечения онкологического заболевания (C50.4)

Диагноз: C50.4. Злокачественное новообразование верхненаружного ... X Кон.: ... X

Повод: 0. Первичное лечение (лечение по ... X Стадия заб.: IA X Tumor: T1m1. Микроинвазивная опухоль максимальным размером не б ... X

Nodus: N0. Нет метастаза в регионарном лимфатическом узле X Metastasis: M0. Нет отдалённых метастазов X TNM справка

Клиническая группа: Ib X Дата установления клинического диагноза: 01.01.2000 X

Лечение ОМС Опухоль Лучевая терапия Химиотерапия Лекарственная терапия Осложнения лечения Операция

Сведения об услуге при лечении онкологического заболевания

Цель проведения лечения	Цикл лек. терапии	Тип хир. лечения	Противорвотная терапия	На
Проведено лечение (вид)	Линия лек. терапии	Тип луч. тер.		
Радикальная терапия, полн.	Первый цикл лечения		☒	
2. Лекарственная противоопухолевая терапия	Первая линия			
	Вторая линия			
	Третья линия			
	Линия после третьей			
Суммарная очаговая доза:	Необдыванная	Рост (см): 0. X	Площадь поверхности тела (м2): 0,00. X	
Количество фракций пров	Адьювантная	Метод подт. диагноза: Иммуногистохимический X		
	Периоперационная (до хирургического лечения)			
	Периоперационная (после хирургического лечения)			

1. Гистология 2. Маркеры (ИГХ) 3. Противопоказания и отказы 4. Сведения о проведении консилиума 5. Сведения об оформлении направления

Дата взятия материала	Диагностический показатель	Результат диагностики
31.07.2026	Гистологический тип опухоли	Эпителальный

Сохранить и закрыть (F6) X Закрыть (ESC)

Рисунок 5.

При проведении лекарственной терапии необходимо указать выбранную схему лечения, а также с помощью кнопки «+» добавить информацию о введении препарата – «Расширенный идентификатор лекарственного препарата», даты введения, количества, признак редукции и пр.), для сохранения нажать кнопку «Сохранить и закрыть» (рисунок 6).

Сведения о случае лечения онкологического заболевания (C22.0)

Диагноз: C22.0. Печеночноклеточный рак

Повод: 0. Первичное лечение (лечения п.)

Стадия заб.: I

Тumor: T1. Солитарная опухоль без сосудистой инвазии

Metastasis: M0. Нет отдаленных метастазов

TNM справка

Клиническая группа: Ib

Дата установления клинического диагноза: 27.07.2026

Лечение ОМС

Сведения о вводимом противоопухолевом лекарственном препарате

Вид препарата для случаев с 2025	Расширенный идентификатор лекарственного препарата	Дата введения	Кол-во введенного	Кол-во израс-ого	Факт. стоимость за ед. изм.	Стоимость введенного	Стоимость израс-ого	Редукция
Бисфосфонат	Бисфосфонат_Пероральный_Тинидин_Обычная_м	22.07.2026	100,000	100,000	10,00 Р	1 000,00 Р	1 000,00 Р	
Лейпрорелин	Лейпрорелин_Парентеральный_Жидкая_Пролонгированная_м	28.07.2026	100,000	100,000	10,00 Р	1 000,00 Р	1 000,00 Р	

Рисунок 6.

На вкладке «Опухоль» расположены поля для заполнения характеристик опухоли при наличии информации. Обязательными полями являются локализация отдаленных метастазов, морфологический тип и сторона поражения при первичном лечении (рисунок 7).

Сведения о случае лечения онкологического заболевания (C50.2)

Диагноз: C50.2. Злокачественное новообразование верхнегрудного...

Повод: 0. Первичное лечение (лечения п.)

Стадия заб.: IV

Тumor: T4d. Воспалительная карцинома

Metastasis: M1. Есть отдаленный метастаз

TNM справка

Клиническая группа:

Дата установления клинического диагноза:

Лечение ОМС

Вид опухоли: Синхронная

Основная опухоль

Локализация отдаленных метастазов: Лопатка и/или плеча

Сторона поражения: Справа

Метод подтверждения диагноза: Цитологический

Обстоятельства выявления опухоли: Активно в смотровой кабине

Степень дифференцировки опухоли: Отсутствует

Морфологический тип:

Топография опухоли: Отсутствует

Анатомическая локализация:

Рисунок 7.

На вкладке «Лучевая терапия» находятся поля для указания информации, если пациенту было проведено лечение с лучевой терапией и это указано на первой вкладке «Лечение по ОМС» (рисунок 8). Обязательным полем является «Этап» (выбор значения осуществляется из выпадающего писка), а также «Суммарная очаговая доза».

Рисунок 8.

Если пациенту была назначено лечение с химиолучевой терапией и об этом отмечено на первой вкладке «Лечение по ОМС», то соответственно необходимо заполнить информацию о проведенном лечении на вкладке «Химиотерапия» (рисунок 9). Обязательным полем является «Этап» (выбор значения осуществляется из выпадающего писка), а также «Суммарная очаговая доза», «Масса тела (кг)», «Рост (см)», «Площадь поверхности тела (м2)». Для указания данных о препаратах для химиотерапии необходимо нажать на кнопку «+» и выбрать значение из справочника с помощью кнопки троеточия. Для поиска можно использовать поле «Поиск» или фильтры. Выбирать необходимо строго по МНН (международному непатентованному наименованию), а не по торговому названию. После выбора препарата в строке таблицы нужно указать дозу и единицу

измерения (мг, мг/м², г и т. п.). Дозы должны соответствовать схеме и антропометрии пациента. Если препарат добавлен ошибочно, нужно использовать кнопку «-» слева от строки.

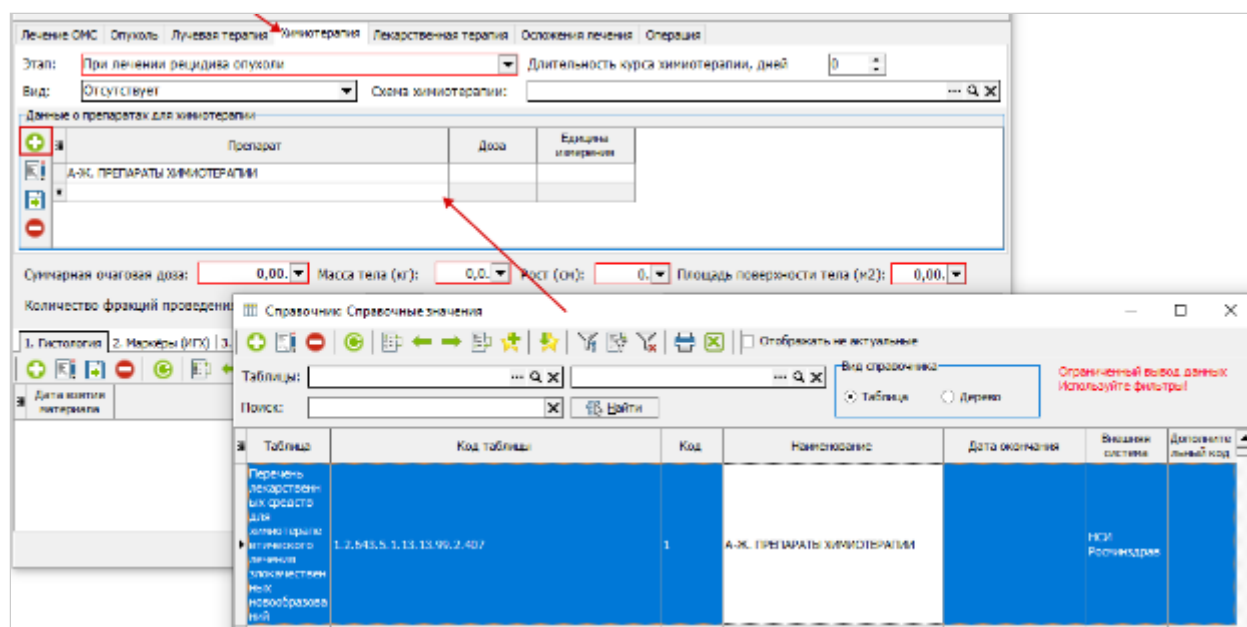


Рисунок 9.

Вкладка «Лекарственная терапия» предназначена для фиксации параметров гормоно-, иммуно-, таргетной и иных видов системной лекарственной терапии (кроме классической химиотерапии, которая выносится на отдельную вкладку). Обязательными полями являются «Этап» и антропометрические данные пациента. Для указания данных о препаратах лекарственной терапии необходимо нажать на кнопку «+» и выбрать значение из справочника с помощью кнопки троеточия. Для поиска можно использовать поле «Поиск» или фильтры. После выбора препарата в строке таблицы нужно указать дозу и единицу измерения (мг, мг/м², г и т. п.). Дозы должны соответствовать схеме и антропометрии пациента. Если препарат добавлен ошибочно, нужно использовать кнопку «-» слева от строки (рисунок 10).

Рисунок 10.

Вкладка «Осложнения лечения» предназначена для фиксации осложнений, возникших в ходе лечения онкологического заболевания (в т. ч. интраоперационных, лучевых, химиотерапевтических). Для добавления значения необходимо нажать кнопку «+» и выбрать значение из справочника, используя поиск или фильтры. Если препарат добавлен ошибочно, нужно использовать кнопку «-» выше таблицы (рисунок 11).

Рисунок 11.

Вкладка «Операция» предназначена для фиксации параметров проведённого хирургического лечения злокачественного новообразования (ЗНО). Поле «Операция» необходимо заполнить, выбрав значение из справочника. В поле «Выполнил» указать ФИО врача, выполнившего операцию, используя справочник

медицинского персонала. Для заполнения полей «Вид хирургического ЗНО» и «Анестезия» использовать значения из выпадающего списка (рисунок 12).

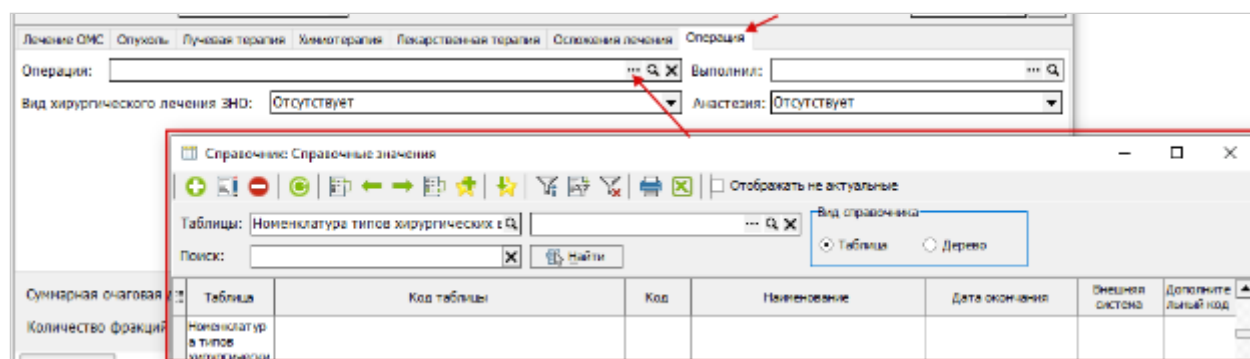


Рисунок 12.

Ниже расположены поля для заполнения дозиметрии и антропометрии:

- **Суммарная очаговая доза (СОД) и Количество фракций проведения лучевой терапии** – обязательны при лучевой терапии. Значения вводятся вручную, должны соответствовать протоколу лечения.
- **Масса тела (кг), Рост (см), Площадь поверхности тела (м²)** – антропометрические данные, необходимые для расчёта доз препаратов и СОД. Поля обязательны при лекарственной и лучевой терапии.
- **Метод подтверждения диагноза** – выбрать значение из выпадающего списка (например, «Гистологически», «Цитологически», «Неизвестно»).

Вкладки с диагностическими данными находятся ниже, для добавления данных нужно нажать на кнопку «+» и выбрать значение из справочника с помощью кнопки «треточие» (рисунок 13):

- **Гистология** – при необходимости указать данные о взятии материала (дата, диагностический показатель и результат

диагностики).

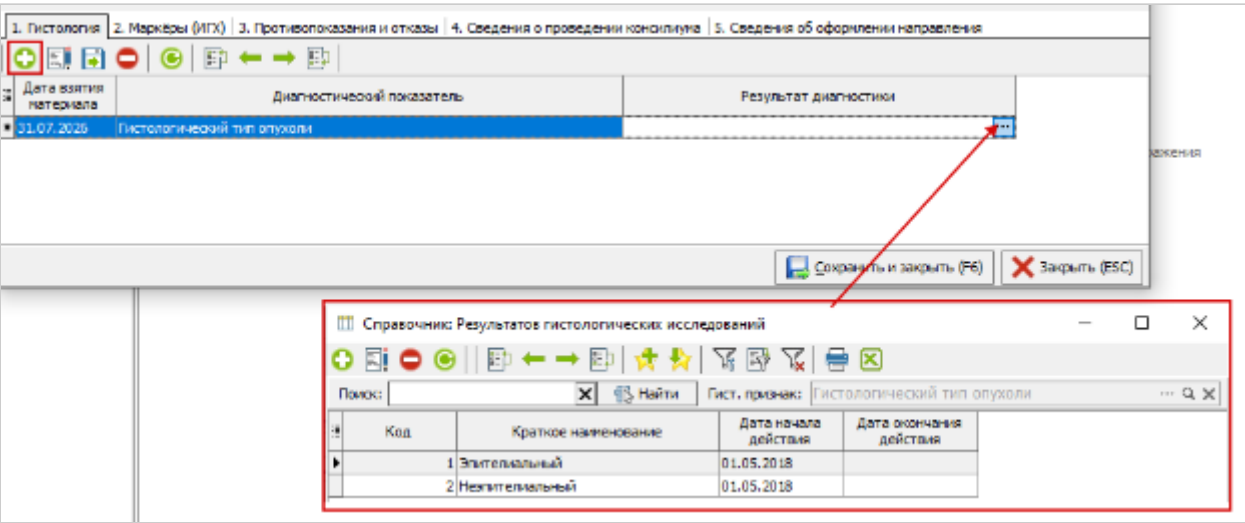


Рисунок 13.

- **Маркёры (ИГХ).** Иммуногистохимические маркёры (ER, PR, HER2, Ki-67 и др.) – критически важны для выбора тактики лечения и формирования СЭМД. Значения необходимо выбирать из справочников (рисунок 14).

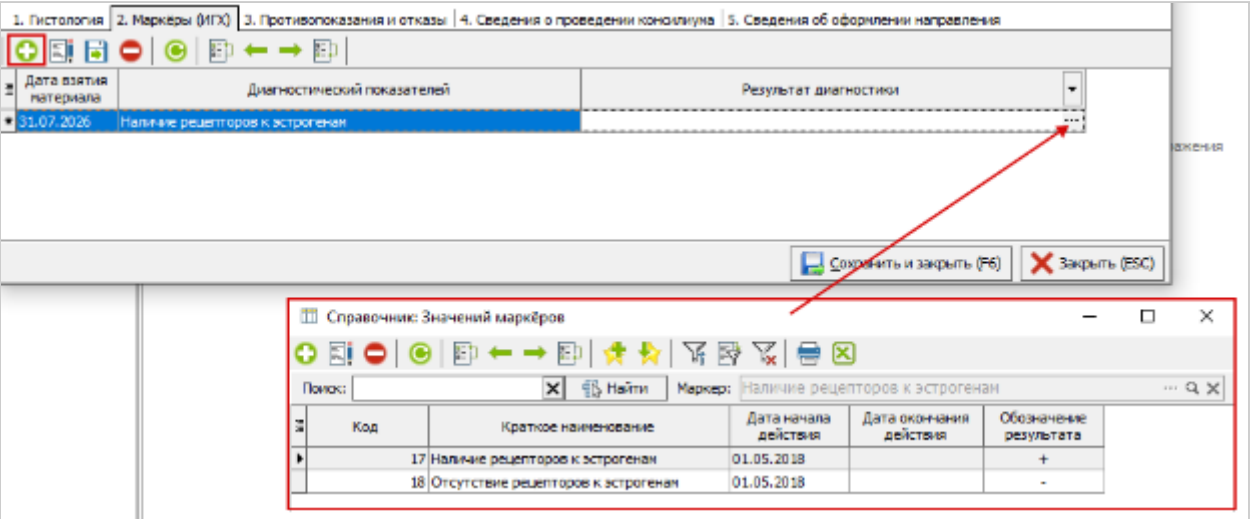


Рисунок 14.

- **Противопоказания и отказы.** На данной вкладке при необходимости указать медицинские противопоказания к лечению либо отказы пациента.

- **Сведения о проведении консилиума** – необходимо указать цель проведения консилиума, выбрав значение из выпадающего списка и дату проведения (рисунок 15).

Рисунок 15.

- **Сведения об оформлении направления** – при необходимости указать данные о направлении на лечение/обследование (дата, МО, вид направления, услуга, метод диагностического исследования).

Следующим из основных секций СЭМД 324 Эпикриз в стационаре выписной (онкологический) является ведение движений пациента для формирования сведений о пребывании пациента по отделениям, в том числе движения «Выписан».

На вкладке «2. Движения» с помощью кнопки «+» добавить новое движение (рисунок 16), указав вид движения «Выписан», результат госпитализации «Выписан» (при исходе «Умер» формирование этого документа недоступно), указать состояние пациента и основной диагноз.

Статус	Дата	Вид движения	Отделение
	22.07.2026 13:13:14	Направление при поступлении	Инфекционное отделение
	22.07.2026 13:14:14	Поступление в отделение	Инфекционное отделение
	31.07.2026 12:00:00	Выписан	Инфекционное отделение

Рисунок 16.

Вкладка «5. Электронные записи» предназначена для создания, просмотра и управления электронными медицинскими документами (ЭМД) по текущему случаю лечения. В данном разделе можно создать документы, из которых формируется составляющая часть СЭМД, а именно «Результаты консультации/осмотра врача», «Результаты инструментального исследования», «Оперативное вмешательство», «Решение консилиума», «Решение врачебной комиссии», «Результаты прижизненного патолого-анатомического исследования», «Сведения о трансфузии», «Прочие медицинские процедуры и манипуляции», «Витальные параметры», «Объективизированная оценка состояния пациента», «Режим и рекомендации».

Кнопка «+» на данной вкладке – основной инструмент для инициации нового ЭМД (протокол оперативного вмешательства, консультации и осмотра врачей, протоколы исследований, выписка и прочие). При нажатии открывается окно выбора шаблона формы (рисунок 17).

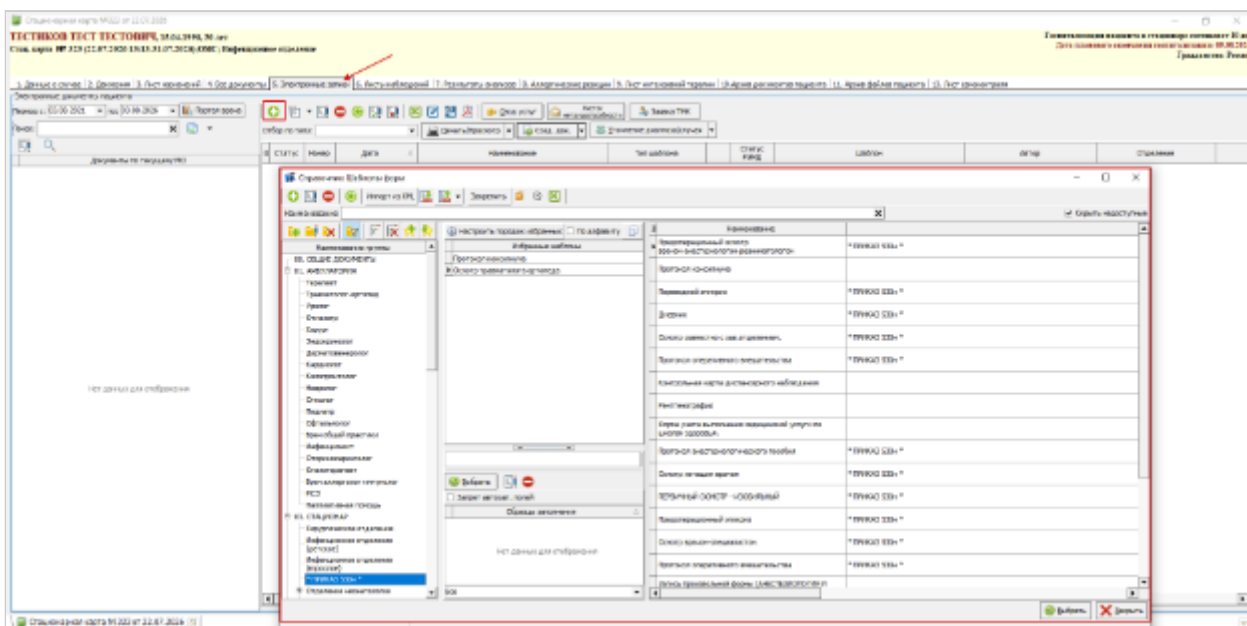


Рисунок 17.

Каждый шаблон имеет определенный перечень обязательных полей, которые необходимо заполнить и нажать «Подписать и закрыть» для сохранения документ и подписи ЭЦП (рисунок 18).

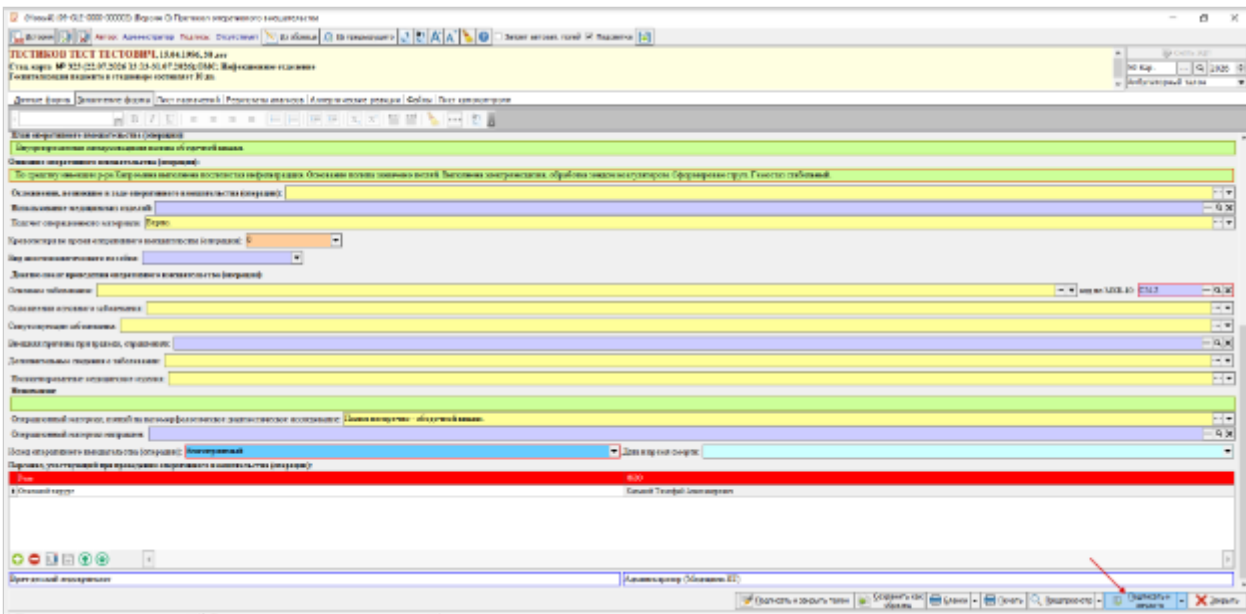


Рисунок 18.

Кнопка «Созд. док» на вкладке «5.Электронные записи» открывает меню для создания стандартизированных шаблонов документов, сгруппированных по типам медицинских событий, таких как протокол гемотрансфузии, протокол прижизненного патолого-анатомического исследования (ППАИ), направление и решение врачебной комиссии (ВК), прокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК) и другие (рисунок 19).

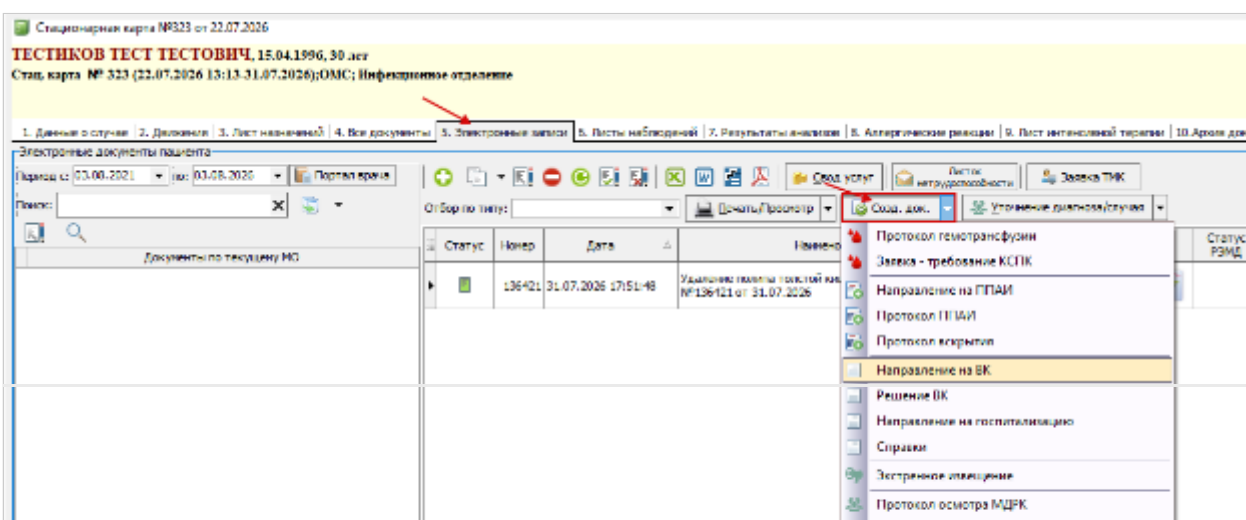


Рисунок 19.

На вкладке «3. Лист назначений» находятся все назначения пациенту, в том числе назначенные режим и диета (лечебное питание) и лекарственные препараты (рисунок 20).

Вид	Назначение	22.07 СР	23.07 ЧТ	24.07 ПТ	25.07 СБ	26.07 ВС	27.07 ПН	28.07 Вт	29.07 СР	30.07 ЧТ	31.07 ПТ	01.08 СБ
Режим						пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	
Диета		Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	
Hbs Ag		Адмн. (И) 12:15										
Время свертывания по Ли-Уайту		Адмн. (И) 12:15										
Глюкоза крови		Адмн. (И) 12:15										
Количественное определение циркулирующего тропонина I		Адмн. (И) 12:15										

Рисунок 20.

На вкладке «7. Результаты анализов» находятся результаты (рисунок 21).

Вид	Назначение	22.07 СР	23.07 ЧТ	24.07 ПТ	25.07 СБ	26.07 ВС	27.07 ПН	28.07 Вт	29.07 СР	30.07 ЧТ	31.07 ПТ	01.08 СБ
Режим						пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	
Диета		Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	
Hbs Ag		Адмн. (И) 12:15										
Время свертывания по Ли-Уайту		Адмн. (И) 12:15										
Глюкоза крови		Адмн. (И) 12:15										
Количественное определение циркулирующего тропонина I		Адмн. (И) 12:15										

Рисунок 21.

Если пациенту был оформлен больничный лист, то информация об этом также будет в СЭМД 324 Эпикриз в стационаре выписной (онкологический). Оформление больничного листа происходит на вкладке «5. Электронные медицинские документы» по нажатию на кнопку «Листок нетрудоспособности», при этом в новом документе автоматически будут заполнены данные пациента и история болезни (рисунок 22).

Вид	Назначение	22.07 СР	23.07 ЧТ	24.07 ПТ	25.07 СБ	26.07 ВС	27.07 ПН	28.07 Вт	29.07 СР	30.07 ЧТ	31.07 ПТ	01.08 СБ
Режим						пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	пп Адмн. (И)	
Диета		Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	Б/н Адмн. (И)	
Hbs Ag		Адмн. (И) 12:15										
Время свертывания по Ли-Уайту		Адмн. (И) 12:15										
Глюкоза крови		Адмн. (И) 12:15										
Количественное определение циркулирующего тропонина I		Адмн. (И) 12:15										

Рисунок 22.

Проверить наличие у пациента листка нетрудоспособности можно с помощью журнала в меню «Документы» – «Листки нетрудоспособности» – «Журнал листков нетрудоспособности» (рисунок 23), в котором в строке поиска необходимо ввести ФИО пациента (рисунок 24).

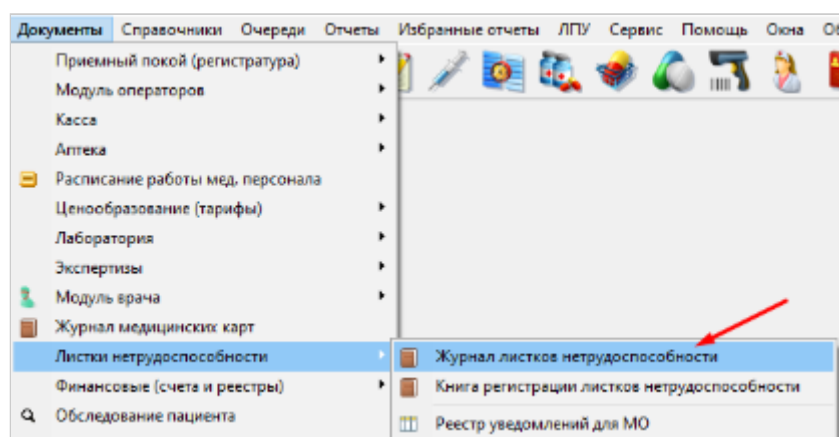


Рисунок 23.

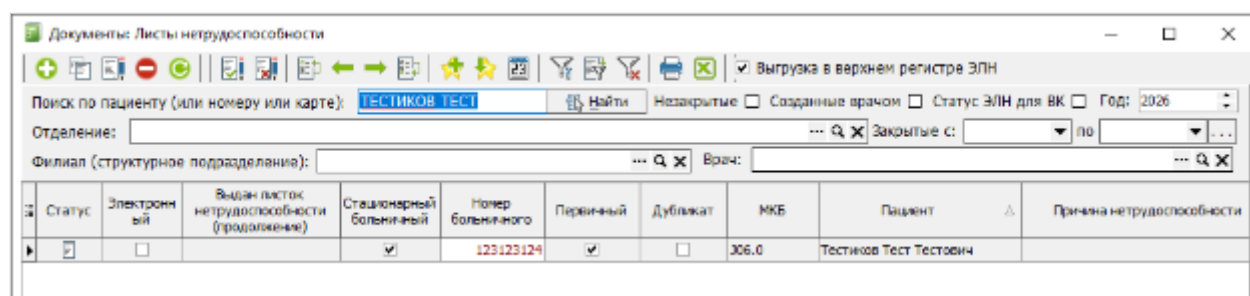


Рисунок 24.

Для закрытия карты и формирования СЭМД 324 Эпикриз в стационаре выписной (онкологический), а также подписи ЭЦП, необходимо на вкладке «5. Электронные медицинские документы» нажать кнопку «Свод услуг» (рисунок 25).

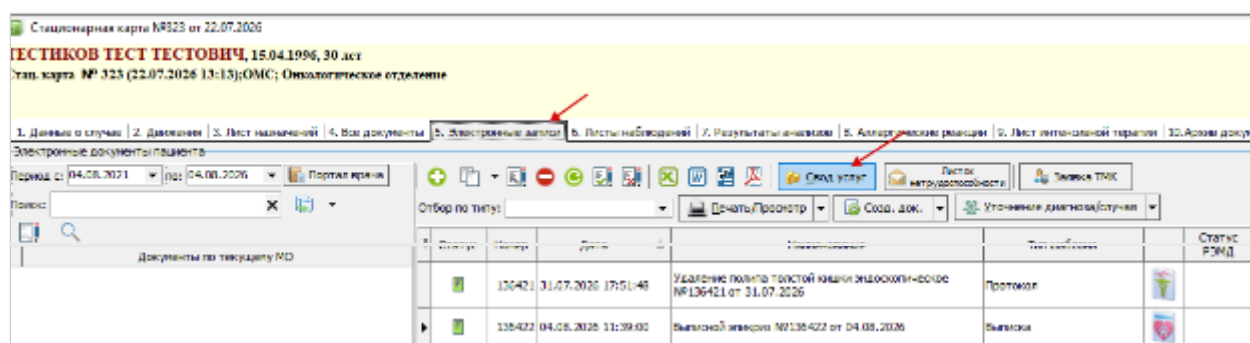


Рисунок 25.

В открывшемся документе с помощью кнопки «Заполнить» добавить данные о пребывании пациента в стационаре (или дневном стационаре), в соответствии с проведенным лечение указать «Дополнительный критерий» или «Диапазон фракций», а также выбрать клинико-статистическую группу (КСГ) (рисунок 26). В зависимости от указанного КСГ будет автоматически определен код и наименование профиля специализированная медицинская помощи (СМП).

The screenshot shows a medical information system window. At the top, there's a header with patient identification data. Below it, a toolbar contains several icons and buttons. One button, labeled 'Манипуляции, операции' (Manipulations, operations), is highlighted with a red box. Below the toolbar is a table with columns for date, patient name, service name, and other details. One row in the table is highlighted with a red box. The table contains data for a patient named 'Александров Евгений Юрьевич' and a service named 'Лабораторные исследования'.

Рисунок 26.

При нажатии на кнопку «Манипуляции, операции» можно увидеть перечень оказанных пациенту медицинских услуг и при необходимости внести изменения (рисунок 27). При нажатии на кнопку «Онкология» будет открыто окно «Сведения о случае лечения онкологического заболевания», в котором будет отображаться информация, ранее введенная врачом в медицинской карте. При необходимости на данном этапе можно

The screenshot shows a window titled 'Манипуляции по истории болезни пациента' (Manipulations in the patient's medical history). The window contains a table with columns for date, patient name, service name, and other details. A red box highlights the table content. The table contains data for a patient named 'Александров Евгений Юрьевич' and a service named 'Лабораторные исследования'.

Рисунок 27.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) оформляется в стационарной карте с указанием особого случая «Высокотехнологичная медицинская помощь» и заполнением пол ей (рисунок 28):

- **Вид и метод ВМП** – выбрать из справочника с помощью кнопки троеточия формулировку, соответствующую проведённому вмешательству.
- **Вид по ОМС/Метод по ОМС** – данные поля могут заполняться автоматически на основе выбранного метода ВМП, если соответствует наименование.
- **Талон на ВМП** – необходимо номер талона и дату выдачи.
- **Дата плановой госпитализации** – указать дату.

Рядом расположена кнопка «Обновить данные из ВК», при нажатии которой происходит автозаполнение полей из документа «Решение врачебной комиссии». В табличной части ниже с помощью кнопки «Заполнить» или «+» добавить информацию о пребывании пациента в отделении, затем выбрать соответствующую лечению КСГ. В зависимости от выбранной КСГ будет определена программы финансирования.

The screenshot shows a complex medical form with multiple tabs and sections. Key elements include:

- Top Bar:** Contains navigation icons and a search bar.
- Main Form:** Includes fields for patient identification (ФИО, дата рождения), medical history (диагноз, дата поступления), and treatment details (метод ВМП, вид по ОМС).
- Buttons:** Several buttons are visible, including 'Обновить данные из ВК' (Update data from VK) and 'Заполнить' (Fill).
- Table:** A table at the bottom displays patient records with columns for name, date of birth, and medical status.

Рисунок 28.

Для завершения закрытия карты (формирования свода услуг) и подписания ЭЦП необходимо нажать кнопку «Сохранить и закрыть». Статус формирования СЭМД (успешное формирование, ошибки) можно увидеть по истории действий в случае по нажатию на кнопку «История» (рисунок 29).

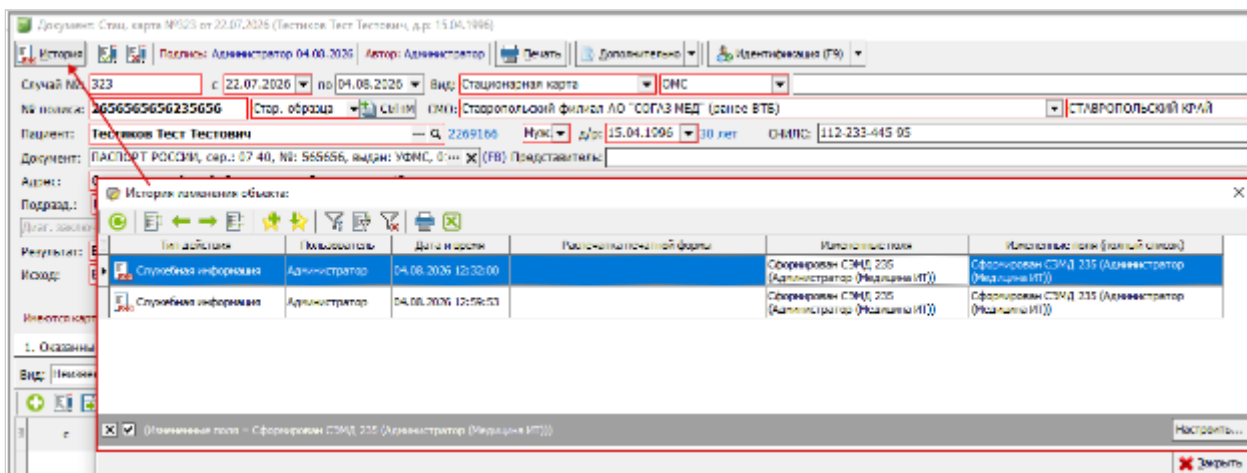


Рисунок 29.

Если на текущем рабочем месте не установлена ЭЦП врача, то подписать сформированный СЭМД можно с помощью «Архив электронных медицинских документов (СЭМД)» в удобное время при наличии ЭЦП. Для этого нужно открыть соответствующий СЭМД из архива и нажать «Подписать ЭЦП и закрыть» (рисунок 30) или воспользоваться групповой подписью СЭМД в меню «Действия» – «Подписать отобранные документы» (рисунок 31).

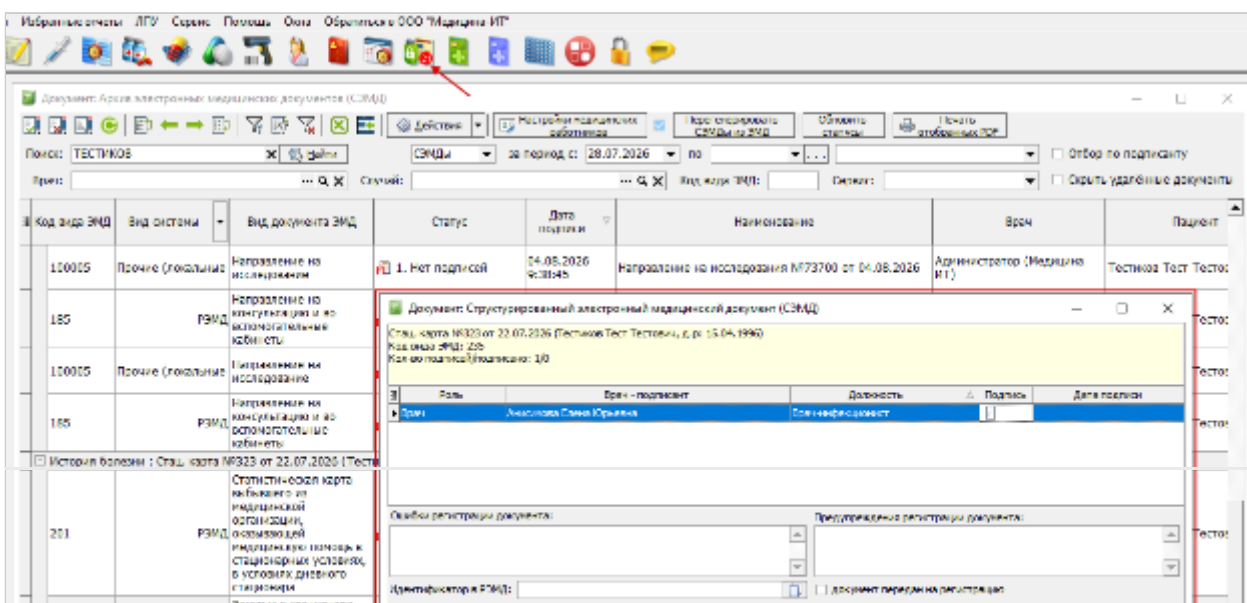


Рисунок 30.

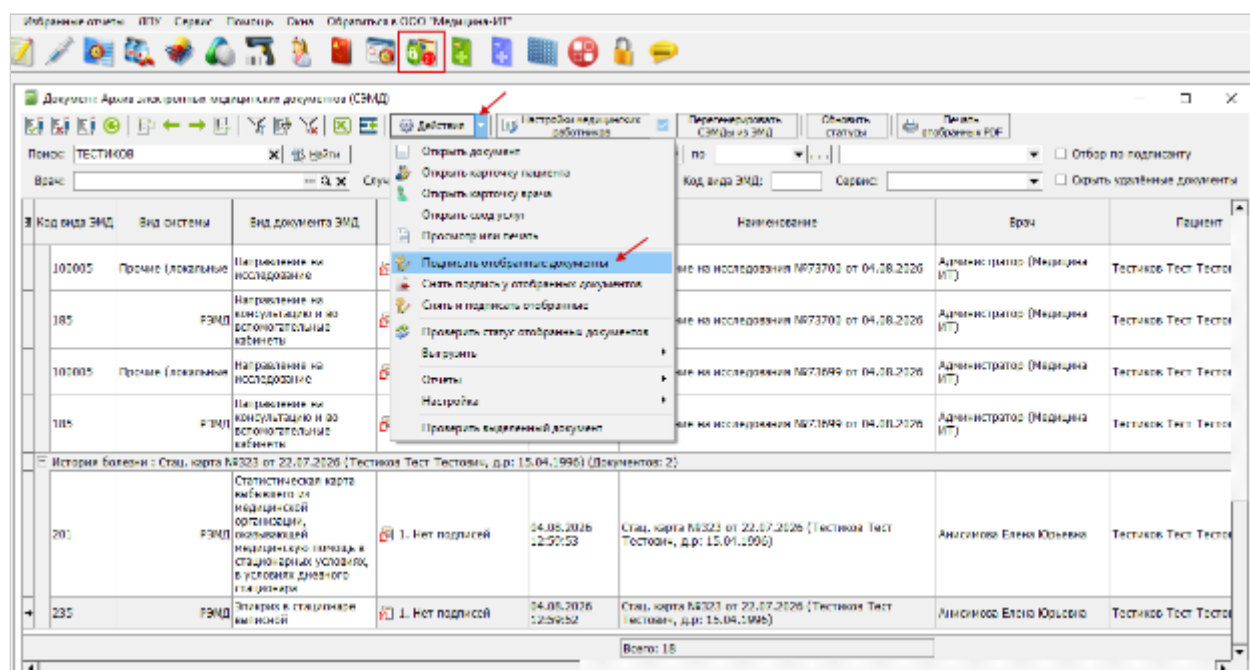


Рисунок 31.