

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Объект и цель испытаний.....	4
1.1. Объект испытаний .....	4
1.2. Цель испытаний .....	4
2. Программа испытаний.....	7
2.1. Общие предварительные условия .....	7
2.2. Порядок проведения испытаний .....	7
3. Методы испытаний .....	8
3.1. Поддержка общих профилей, информация о пациенте .....	8
3.1.1. Передача информации о пациенте с идентификационным номером .....	8
3.1.1.1. Создание пациента с идентификационным номером РБ (взрослый человек) .....	8
3.1.1.2. Создание контактного лица пациента.....	10
3.1.2. Передача информации о пациенте без идентификационного номера .....	11
3.1.2.1. Создание пациента без идентификационного номера РБ (ребенок).....	11
3.1.2.2. Создание законного представителя пациента .....	12
3.1.3. Изменение информации о пациенте (изменение адреса и номера телефона).....	14
3.1.4. Передача информации об анонимном пациенте .....	15
3.1.5. Передача информации о неидентифицированном пациенте .....	15
3.1.6. Передача информации о пациенте – создание закрепления пациента .....	17
3.1.6.1. Создание постоянного закрепления пациента за медицинской организацией по месту жительства .....	17
3.1.6.2. Создание временного закрепления пациента за медицинской организацией по месту проживания.....	20
3.2. Первичный амбулаторный прием пациента.....	21
3.2.1. Передача информации о пациенте – сбор жалоб, объективный осмотр пациента, формулировка диагноза.....	21
3.2.2. Передача информации о пациенте (взрослый человек) – анамнез жизни, трансфизиологический анамнез, акушерско-гинекологический анамнез .....	25
3.2.3. Передача информации о пациенте (ребенок) – анамнез жизни.....	31
3.2.4. Изменение информации в анамнезе пациента .....	36
3.2.5. Передача информации о пациенте – аллергологический анамнез.....	37
3.2.6. Передача информации о пациенте – создание направлений .....	45
3.3. Лекарственное обеспечение.....	55
3.3.1. Передача информации о пациенте – рецептурное лекарственное обеспечение.....	55
3.3.2. Передача информации о пациенте – безрецептурное лекарственное обеспечение .....	57
3.4. Обеспечение изделиями медицинского назначения.....	66
3.4.1. Получение информации о заключении МРЭК и ИПР пациента .....	66
3.4.2. Передача информации о пациенте – назначение изделия медицинского назначения .....	67
3.4.3. Передача информации о пациенте – обеспечение изделием медицинского назначения ....	72
3.5. Вакцинация.....	74
3.5.1. Передача информации о плане вакцинации .....	74
3.5.2. Передача информации о введенной пациенту вакцине.....	77
3.5.3. Изменение плана вакцинации .....	79
3.6. Временная нетрудоспособность .....	82
3.6.1. Передача информации о начале случая ВН.....	82

3.6.2. Передача информации о продлении случая ВН.....	84
3.6.3. Передача информации о закрытии случая ВН с особыми отметками.....	86
3.6.4. Передача информации об открытии случая ВН по уходу за больным ребенком.....	88
3.6.5. Передача информации о закрытии случая ВН по уходу за больным ребенком.....	91
3.7. Эндоскопические исследования.....	94
3.7.1. Передача информации о проведенном эндоскопическом исследовании.....	94
3.8. Оперативные вмешательства.....	99
3.8.1. Передача информации о проведенном оперативном вмешательстве.....	99
3.8.2. Передача информации о развившемся послеоперационном осложнении.....	102
3.9. Визуальные методы диагностики.....	107
3.9.1. Регистрация DICOM-устройства в ЦИСЗ.....	107
3.9.2. Передача информации о наборе изображений, полученных в результате исследования (формат изображений – DICOM).....	109
3.9.3. Передача информации о наборе изображений, полученных в результате исследования (формат изображений – JPG).....	111
3.9.4. Передача информации о заключении диагностического исследования (предварительного). .....	113
3.9.5. Передача информации о заключении диагностического исследования (второго мнения)..... .....	114
3.10. Ультразвуковая диагностика.....	116
3.10.1. Передача информации о проведенном ультразвуковом исследовании.....	116
3.11. Диспансеризация (начало).....	123
3.11.1. Передача информации о начале прохождения диспансеризации.....	123
3.12. Функциональная диагностика.....	130
3.12.1. Передача информации о функциональном исследовании.....	130
3.13. Консультация специалиста.....	134
3.13.1. Передача информации о консультации специалиста.....	134
3.14. Диспансеризация (завершение).....	136
3.14.1. Передача информации о завершении прохождения диспансеризации.....	136
3.15. Физиотерапевтическое лечение.....	141
3.15.1. Передача информации о прохождении курса физиотерапевтического лечения.....	141
3.16. Лечение в отделении дневного пребывания.....	142
3.16.1. Передача информации о лечении в отделении дневного пребывания.....	142
3.17. Лучевая терапия.....	145
3.17.1. Передача информации о консультации врача-радиолога.....	145
3.17.2. Передача информации о сеансе лучевой терапии.....	149
3.18. Радиоизотопные исследования.....	153
3.18.1. Передача информации о проведенном радиоизотопном исследовании.....	153
3.19. Оцифровка медицинских карт.....	156
3.19.1. Передача медицинской информации о пациенте, не зарегистрированном в ЦИСЗ.....	156

## 1. ОБЪЕКТ И ЦЕЛЬ ИСПЫТАНИЙ

### 1.1. Объект испытаний

Объектом испытаний являются компоненты медицинской информационной системы организаций здравоохранения амбулаторного профиля (далее – МИС), которые осуществляют взаимодействие с централизованной информационной системой здравоохранения (далее – ЦИСЗ).

### 1.2. Цель испытаний

Целью испытаний является проверка корректности взаимодействия МИС с ЦИСЗ.

В ходе испытаний проверяется реализация и соответствие стандарту FHIR 5.0 следующих профилей:

#### 1. Общие профили:

- Структура пакета медицинской информации о пациенте;
- Пакет медицинской информации о пациенте;
- Пакет информации в контексте организации.

#### 2. Информация о пациенте:

- Пациент;
- Пациент без ИН;
- Анонимный пациент;
- Законный представитель пациента;
- Контактное лицо пациента.

#### 3. Информация об организации и медработнике:

- Медицинский работник;
- Роль медицинского работника;
- Учреждение здравоохранения;
- Структурное подразделение.

#### 4. Прием пациента:

- Направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста;
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью;
- Неструктурированный документ.

#### 5. Осмотр пациента:

- Антропометрические данные;
- Жизненно важные показатели;
- Жалобы и субъективная оценка состояния;
- Объективный осмотр.

#### 6. История заболевания и жизни

- Заболевание или состояние родственника;
- Опросник по анамнезу пациента;
- Профиль для ответов по акушерско-гинекологическому анамнезу;
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (вредные привычки);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (жилищные условия);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (перенесенные заболевания);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (трудовой анамнез);

- Профиль для ответов по анамнезу жизни для ребенка в возрасте до 3-х лет;
  - Профиль для ответов по анамнезу жизни для ребенка в возрасте от 3 до 18 лет;
  - Профиль для ответов по анамнезу жизни для физического развития взрослого пациента;
  - Профиль для ответов по трансфизиологическому анамнезу;
  - Профиль для ответов семейного анамнеза.
7. Заключение о здоровье пациента:
- Диагноз.
8. Лекарственное обеспечение:
- Выписанный рецепт;
  - Назначение лекарственного средства;
  - Отмена назначения лекарственного средства или медицинского изделия;
  - Представление лекарственного средства по международному непатентованному наименованию его компонентов;
  - Представление лекарственного средства по торговому наименованию;
  - Список назначенных рецептурных препаратов.
9. Обеспечение изделиями медицинского назначения:
- Изделие медицинского назначения, которым был обеспечен пациент;
  - Назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники;
  - Отмена назначения лекарственного средства или медицинского изделия;
  - Факт обеспечения пациента изделием медицинского назначения или медицинской техникой.
10. Вакцинация
- Набор рекомендаций по проведению профилактических прививок;
  - Случай введения пациенту вакцины.
11. Временная нетрудоспособность:
- Непрерывный случай временной нетрудоспособности;
  - Особые отметки о временной нетрудоспособности;
  - Сведения о ВН.
12. Диспансеризация:
- Диспансеризация.
13. Инвалидность:
- Заключение МРЭК;
  - Индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида.
14. Функциональная диагностика:
- Направление на функциональное исследование;
  - Процедура функционального исследования;
  - Показатели функционального исследования;
  - Заключение функционального исследования.
15. Ультразвуковая диагностика:
- Направление на ультразвуковое исследование;
  - Показатели ультразвуковой диагностики;
  - Заключение по результатам ультразвукового исследования (УЗИ).

16. Физиотерапевтическое лечение:
  - Направление на физиотерапевтическое лечение;
  - Процедура физиотерапевтического лечения.
17. Лучевая терапия:
  - Направление на лучевую терапию;
  - План проведения лучевой терапии;
  - Сеанс лучевой терапии.
18. Цитология и биопсия:
  - Направление на исследование биологического материала;
  - Образец биологического материала;
  - Заключение исследования биологического материала.
19. Визуальные методы диагностики:
  - Направление на визуальное исследование;
  - Набор изображений исследования;
  - Заключение диагностического исследования;
  - Заключение профилактической рентгенографии грудной клетки.
20. Госпитализация пациента:
  - Направление на госпитализацию.
21. Лечение в отделении дневного пребывания:
  - Лечение в условиях дневного стационара.
22. Аллергологический анамнез:
  - Информация об аллергии или непереносимости у пациента;
  - Опросник по развившимся у пациента аллергическим и неблагоприятным реакциям;
  - Профиль для вносимой пациентом самостоятельно информации о нежелательных реакциях на лекарственные средства;
  - Профиль для вносимой пациентом самостоятельно информации об аллергических реакциях;
  - Профиль для ответов по аллергологическому анамнезу.
23. Радиоизотопные исследования:
  - Направление на радиоизотопное исследование;
  - Заключение по результатам радиоизотопного исследования.
24. Эндоскопические исследования:
  - Направление на эндоскопическое исследование;
  - Оперативное или диагностическое вмешательство.
25. Оперативные вмешательства:
  - Оперативное или диагностическое вмешательство;
  - Послеоперационные осложнения.
26. Архив медицинских изображений:
  - DICOM-устройства;
  - Метаданные переданных медицинских изображений;
  - Направление на визуальное исследование.

## 2. ПРОГРАММА ИСПЫТАНИЙ

### 2.1. Общие предварительные условия

Перед началом испытаний оператор ЦИСЗ (далее – Оператор) выполняет следующие действия в тестовом окружении:

1. Добавляет данные об организации здравоохранения и структурном подразделении организации здравоохранения в Регистр медицинских организаций подсистемы нормативно-справочной информации ЦИСЗ (далее – подсистема НСИ).
2. Создает клиентское приложение.
3. Добавляет данные о медицинском работнике в Регистр медицинских работников подсистемы НСИ.

Организация-разработчик МИС (далее – Разработчик МИС) выполняет следующие действия:

1. Проходит процесс регистрации учётной записи медицинского работника с использованием ЭЦП с атрибутивным сертификатом юридического лица или ЭЦП физического лица с атрибутивным сертификатом юридического лица.
2. Проходит процесс авторизации с использованием созданной на предыдущем шаге учётной записи медицинского работника с использованием той же ЭЦП и получает токен доступа ЦИСЗ.

### 2.2. Порядок проведения испытаний

В ходе испытаний МИС взаимодействует с тестовым окружением Оператора ЦИСЗ. Схема взаимодействия представлена на рисунке 1.

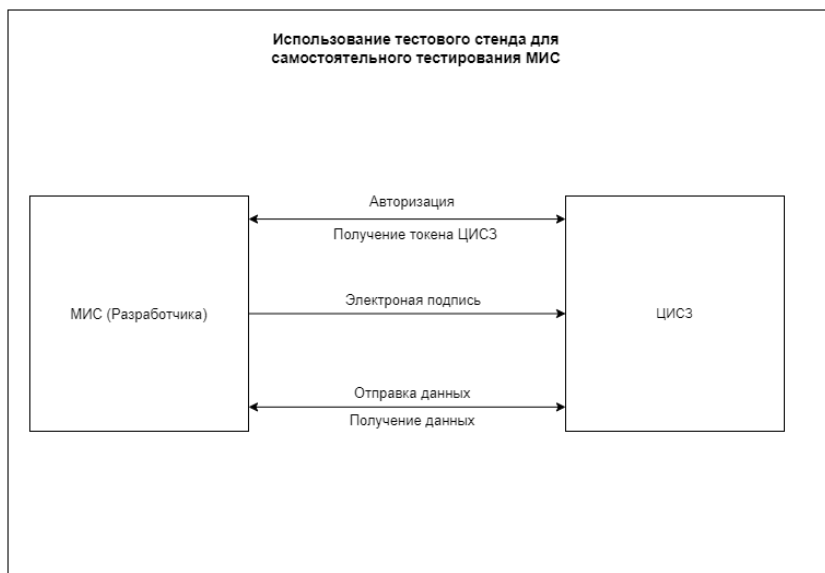


Рисунок 1

Испытания проводятся с учетом последовательности пунктов раздела 3 настоящего документа. При формировании пакетов данных для отправки в ЦИСЗ необходимо формировать обязательные элементы профилей FHIR, а также элементы профилей, перечисленные в описании методов испытаний (данные, приведенные в таблицах).

По результатам испытаний составляется протокол испытаний, в котором фиксируются результаты испытаний, а также заключение о достижении цели испытаний.

### 3. МЕТОДЫ ИСПЫТАНИЙ

#### 3.1. Поддержка общих профилей, информация о пациенте

##### 3.1.1. Передача информации о пациенте с идентификационным номером

##### 3.1.1.1. Создание пациента с идентификационным номером РБ (взрослый человек)

###### Предварительные условия проведения проверки:

Для проведения проверки предоставлен тестовый идентификационный номер пациента, не зарегистрированного в ЦИСЗ.

###### Порядок проведения проверки:

###### Шаг 1.

Используя [метод поиска информации о пациенте](#) и предоставленный тестовый идентификационный номер пациента, получить из ЦИСЗ данные о пациенте.

###### Проверка считается положительной, если:

Данные о пациенте в ЦИСЗ отсутствуют.

###### Шаг 2.

Используя данные из таблицы 1, создать ресурс:

– Пациент (PatientWithIdentificationNumber).

Информация о пациенте: пациент

Таблица 1

Элемент	Значение
ФИО	Васильева Нина Петровна
Дееспособность пациента	Дееспособна
Группа инвалидности или степень утраты здоровья	III группа
Причина инвалидности	Вследствие общего заболевания
Место работы	ГУО «Средняя школа № 15»
Профессия	Учитель начальных классов
Должность	Учитель
Работает на должности	с 01.09.2020 по настоящее время
Основное место работы	Да
Коды льгот пациента	Дети-инвалиды в возрасте до 18 лет и дети в возрасте до 3 лет
<b>Сведения о даче согласия на обработку персональных данных пациента:</b>	
Дано ли согласие на обработку персональных данных	Да

Элемент	Значение
Начало периода действия согласия пациента на обработку персональных данных	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Уникальный идентификационный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Паспорт РБ	<i>Присвоить самостоятельно (указать дату выдачи и код ОГИМ, выдавшего документ)</i>
Вид на жительство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Удостоверение беженца	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификационная карта гражданина РБ	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Удостоверение инвалида	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Свидетельство о рождении	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса: активен или нет	Да
<b>Информация о способе коммуникации с пациентом:</b>	
Способ связи с пациентом: телефон	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Способ связи с пациентом: адрес электронной почты	test_mail@mail.by
Пол пациента	Женский
Дата рождения пациента	31.12.1985
Указывается жив или мертв пациент: если жив – false, если мертв – дата и время смерти	false
Адрес регистрации	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Адрес проживания	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Семейное положение	Женат/Замужем

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из таблицы 1.

**Проверка считается положительной, если:**

Пациент успешно создан и данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 1.

**3.1.1.2. Создание контактного лица пациента****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя данные из таблицы 2, создать для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурс:

- Контактное лицо пациента (RelatedPersonTemporaryBy).

Информация о пациенте: контактное лицо пациента

Таблица 2

Элемент	Значение
ФИО	Васильев Петр Иванович
Период, в котором данное имя было действительным	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификационный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Паспорт РБ	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Удостоверение инвалида	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер иностранного документа, подтверждающего личность	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер медицинского документа уникальный для организации, в которой он был выдан. Например: номер медицинской карты, номер обращения пациента в организацию, номер медицинского заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Активен ресурс или нет	Да
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Указывается связь пациента с его законным представителем	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Телефон	<i>Присвоить самостоятельно</i>
E-mail	<a href="mailto:test_mail3@mail.by">test_mail3@mail.by</a>
Пол	Мужской
Дата рождения	30.04.1967

Элемент	Значение
Адрес регистрации	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Адрес проживания	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>

Используя [метод импорта пакета медицинской информации о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 2.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить из ЦИСЗ данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Контактное лицо пациента успешно создано и данные о контактном лице, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 2.

**3.1.2. Передача информации о пациенте без идентификационного номера**

**3.1.2.1. Создание пациента без идентификационного номера РБ (ребенок)**

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя данные из таблицы 3, создать ресурс:

- Пациент без ИН (PatientWithoutIdentificationNumber).

Информация о пациенте: пациент без ИН

Таблица 3

Элемент	Значение
ФИО	Мухаммадиев Рустам Рустамович
<b>Сведения о месте учебы или учреждении дошкольного образования:</b>	
Наименование и адрес учреждения образования или номер и адрес учреждения дошкольного образования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Кем является пациент – дошкольник, учащийся, студент	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период, в течение которого проходит обучение	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Иностраный документ	<i>Присвоить самостоятельно, указать дату выдачи и место выдачи документа</i>
Свидетельство о рождении	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса: активен или нет	Да
Пол	Мужской
Дата рождения	30.04.2022
Указывается жив или мертв пациент: если жив – false, если мертв – дата и время смерти	false
Адрес регистрации	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Адрес проживания	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Законный представитель, которого пациент указал в медицинских документах	Алексеева Анна Владимировна, мать
Телефон контактного лица	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Адрес контакта. Заполняется только в элементе text строковым значением	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 2.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из таблицы 3.

**Проверка считается положительной, если:**

Пациент успешно создан и данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 3.

**3.1.2.2. Создание законного представителя пациента**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя данные из таблицы 4, создать для пациента из пункта 3.1.2.1 ресурс:

- Законный представитель пациента (RelatedPersonPermanentBy).

Информация о пациенте: законный представитель пациента

Таблица 4

Элемент	Значение
ФИО	Алексеева Анна Владимировна
Семейное положение	Женат/Замужем
Идентификационный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Паспорт РБ	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса: активен или нет	Да
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Связь пациента с его законным представителем	Мать
<b>Информация о контакте пациента:</b>	
Способ связи с пациентом: телефон	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Способ связи с пациентом: адрес электронной почты	test_mail@mail.by
Пол	Женский
Дата рождения	30.04.1985
Адрес регистрации	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Адрес проживания	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 2.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Законный представитель пациента успешно создан и данные о законном представителе, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 4.

**3.1.3. Изменение информации о пациенте (изменение адреса и номера телефона)****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска информации о пациенте](#) и идентификационный номер пациента, созданного в пункте 3.1.1.1, получить из ЦИСЗ данные о пациенте и сохранить полученные данные в МИС.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 1.

**Шаг 2.**

Используя [метод импорта пакета медицинской информации о пациенте](#), изменить адрес проживания и телефон пациента из пункта 3.1.1.1 (таблица 5) и отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Таблица 5

Элемент	Значение
Адрес проживания	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц, отличное от значения, указанного в таблице 1</i>
<b>Информация о способе коммуникации с пациентом:</b> Способ связи с пациентом: телефон	<i>Присвоить самостоятельно номер телефона, отличный от номера, указанного в таблице 1</i>

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте.

**Проверка считается положительной, если:**

Полученные от ЦИСЗ адрес проживания и телефон пациента совпадают с данными, введенными на шаге 2.

**3.1.4. Передача информации об анонимном пациенте****Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя данные из таблицы 6, создать ресурс:

- Анонимный пациент (AnonymousPatientBy).

Информация о пациенте: анонимный пациент

Таблица 6

Элемент	Значение
ФИО	Антонов Василий Антонович
Запись в архиве	Да
Телефон	<i>Присвоить самостоятельно</i>
E-mail	test_mail@mail.by
Пол	Мужской
Возраст анонимного пациента	35
Дата рождения	30.04.1990
Семейное положение	Женат/Замужем
Активен ресурс или нет	Да
Контактное лицо	Антонова Анна Владимировна

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 2.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте.

**Проверка считается положительной, если:**

Анонимный пациент успешно создан и данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 6.

**3.1.5. Передача информации о неидентифицированном пациенте****Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя данные из таблицы 7, создать ресурс:

- Пациент без ИИ (PatientWithoutIdentificationNumber).

## Информация о пациенте: пациент без ИН

Таблица 7

Элемент	Значение
ФИО	Неизвестен
Номер медицинского документа, уникальный для организации, в которой он был выдан. Например: номер медицинской карты, номер обращения пациента в организацию, номер медицинского заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, присвоившую идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата рождения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса: активен или нет	Да
Пол	Мужской
Указывается жив или мертв пациент: если жив – false, если мертв – дата и время смерти	false

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 2.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из таблицы 7.

**Проверка считается положительной, если:**

Неидентифицированный пациент успешно создан и данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 7.

**Шаг 3.**

Используя [метод отмены импорта пакета медицинских данных](#), отменить пакет данных о неидентифицированном пациенте, импортированный на шаге 1 в ЦИСЗ.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Cancelled».

**Шаг 4.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из таблицы 7.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о пациенте из таблицы 7 в ЦИСЗ отсутствуют, импорт успешно отменен.

**3.1.6. Передача информации о пациенте – создание закрепления пациента****3.1.6.1. Создание постоянного закрепления пациента за медицинской организацией по месту жительства****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.1.1 информацию о закреплениях пациента (ресурсы «Закрепление за медицинской организацией» (PlaceOfCare)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы PlaceOfCare для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 8-10, создать ресурсы:

- Закрепление за медицинской организацией (PlaceOfCare);
- Неструктурированный документ (AttachDocument).

Запись на медицинские услуги: закрепление за медицинской организацией (постоянное закрепление пациента за медицинской организацией по месту жительства)

Таблица 8

Элемент	Значение
<p><b>Адрес регистрации/проживания пациента, по которому он закреплен к этой организации:</b></p> <p>Использование адреса: home   temp</p> <p>Адрес пациента. Заполняется в элементе text строковым значением</p>	<p><i>Присвоить самостоятельно</i></p> <p><i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i></p>
Статус ресурса	executable
Дата создания закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период действия закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Учреждение здравоохранения, за которым закреплен пациент	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Заглавие ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Закрепление пациента, дата
Автор созданного прикрепления, медицинский работник или организация	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип закрепления пациента	Постоянное закрепление
Подтип закрепления пациента	Основное

Запись на медицинские услуги: закрепление за медицинской организацией  
(дополнительное закрепление пациента за медицинской организацией  
для оказания специализированной помощи)

Таблица 9

Элемент	Значение
<b>Адрес регистрации/проживания пациента, по которому он закреплен к этой организации:</b> Использование адреса: home   temp Адрес пациента. Заполняется в элементе text строковым значением	<i>Присвоить самостоятельно</i> <i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Статус ресурса	executable
Дата создания закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период действия закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Учреждение здравоохранения, за которым закреплен пациент	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Структурное подразделение, за которым закреплен пациент	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Заглавие ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Дополнительное закрепление в эндокринологическом диспансере
Автор созданного прикрепления, медицинский работник или организация	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип закрепления пациента	Постоянное закрепление
Подтип закрепления пациента	Дополнительное

Элемент	Значение
Заявление на закрепление пациента	Неструктурированный документ – заявление на закрепление пациента

Приём пациента: неструктурированный документ

Таблица 10

Элемент	Значение
Идентификатор ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, присвоившую идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	current
Тип документа, вложенного в ресурс	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента, о ком содержится информация в данном ресурсе	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата создания	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор ресурса, медицинский работник или учреждение здравоохранения, если невозможно указать медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Учреждение здравоохранения, создавшее ресурс	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Тип содержимого и бинарная информация о содержимом неструктурированного документа:</b>	
Формат неструктурированного документа	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Встроенные данные	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Метка для отображения вместо данных title	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.1.1 информацию об активных закреплениях пациента (ресурсы «Закрепление за медицинской организацией» (PlaceOfCare)).

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**3.1.6.2. Создание временного закрепления пациента за медицинской организацией по месту проживания****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 информацию о закреплениях пациента (ресурсы «Закрепление за медицинской организацией» (PlaceOfCare)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы PlaceOfCare для пациента из пункта 3.1.2.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблицы 11, создать ресурс:

- Закрепление за медицинской организацией (PlaceOfCare).

Запись на медицинские услуги: закрепление за медицинской организацией  
(временное закрепление пациента за медицинской организацией по месту проживания)

Таблица 11

Элемент	Значение
<b>Адрес регистрации/проживания пациента, по которому он закреплен к этой организации:</b>  Использование адреса: home   temp  Адрес пациента. Заполняется в элементе text строковым значением	<i>Присвоить самостоятельно</i>  <i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Статус ресурса	executable
Дата создания закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период действия закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Учреждение здравоохранения, за которым закреплен пациент	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Структурное подразделение, за которым закреплен пациент	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Заглавие ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Закрепление пациента, дата

Элемент	Значение
Автор созданного прикрепления, медицинский работник или организация	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип закрепления пациента	Временное закрепление
Подтип закрепления пациента	Основное

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 информацию об активных закреплениях пациента (ресурсы «Закрепление за медицинской организацией» (PlaceOfCare)).

**Проверка считается положительной, если:**

Получен ресурс PlaceOfCare, созданный и импортированный на шаге 2.

**Шаг 4.**

Используя метод изменения статуса закрепления, аннулировать временное закрепление пациента за медицинской организацией по месту проживания, импортированное на шаге 2 в ЦИСЗ.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 5.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 информацию об активных закреплениях пациента (ресурсы «Закрепление за медицинской организацией» (PlaceOfCare)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы PlaceOfCare для пациента из пункта 3.1.2.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

### 3.2. Первичный амбулаторный прием пациента

#### 3.2.1. Передача информации о пациенте – сбор жалоб, объективный осмотр пациента, формулировка диагноза

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя данные из таблиц 12-17, создать для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурсы:

- Жалобы и субъективная оценка состояния (ObservationSubjective);
- Антропометрические данные (AnthropometricDataBy);
- Жизненно важные показатели (VitalSignsBy);
- Объективный осмотр (ObservationObjective);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral).

Осмотр пациента: жалобы и субъективная оценка состояния

Таблица 12

Элемент	Значение
Статус ресурса. Значение по умолчанию: «final»	final
Категория ресурса. Значение по умолчанию: «exam»	exam
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата и время осмотра или опроса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата и время создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, зафиксировавшего результат осмотра или опроса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Результат осмотра или опроса в виде текста	Жалобы на боль в правой подвздошной области, рвоту 3 раза

Осмотр пациента: антропометрические данные

Таблица 13

Элемент	Значение
Рост	180 см
Масса тела	78 кг
Индекс массы тела	24,1
Окружность талии	90 см
Окружность груди	95 см
Окружность головы	57 см

Осмотр пациента: жизненно важные показатели

Таблица 14

Элемент	Значение
Артериальное давление	135/90 мм рт.ст.
Частота сердечных сокращений	82 в мин

Элемент	Значение
Частота пульса	82 в мин
Частота дыхания	18 в мин
Температура тела	37,5 С
Внутриглазное давление (правый глаз)	11 мм
Внутриглазное давление (левый глаз)	12 мм
Оценка по шкале SCORE	70%
Сатурация крови кислородом	98%

Осмотр пациента: объективный осмотр

Таблица 15

Элемент	Значение
Сердечно-сосудистая система	Тоны сердца ритмичные, приглушены
Пищеварительная система	Живот мягкий, не вздут, безболезненный во всех отделах, перитонеальных симптомов нет
Местный статус	Без особенностей
Лимфатические узлы	Регионарные лимфатические узлы не увеличены
Мышцы	Мышцы конечностей в тонусе
Опорно-двигательный аппарат	Без особенностей
Носоглотка	Без особенностей
Нервная система	Без особенностей
Орган слуха	Без особенностей
Орган зрения	Без особенностей
Периферические артерии	На нижних конечностях пульсация артерий удовлетворительная во всех отделах
Периферические вены	На нижних конечностях поверхностные вены не расширены
Волосистая часть головы	Без особенностей
Кожный покров	Чистый, бледно-розовый
Зев	Чистый
Мочевыделительная система	Без особенностей

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 16

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный диагноз

Элемент	Значение
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	E11.9 – Инсулиннезависимый сахарный диабет без осложнений
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 17

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Основной диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 16

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 2.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблиц 12-17.

**3.2.2. Передача информации о пациенте (взрослый человек) – анамнез жизни, трансфузиологический анамнез, акушерско-гинекологический анамнез**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию об анамнезе пациента.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию об анамнезе пациента, в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 18-26, создать для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурсы:

- Профиль для ответов по анамнезу жизни для физического развития взрослого пациента (AVFisicalDevelopmentAdult);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (вредные привычки) (AVBadHabits);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (жилищные условия) (AVLivingConditions);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (перенесенные заболевания) (AVPreviousDiseases);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни (трудовой анамнез) (AVOccupationHistory);
- Заболевание или состояние родственника (FamilyMemberHistoryBy);
- Профиль для ответов семейного анамнеза (FamilyAnamnesisBY);
- Профиль для ответов по трансфузиологическому анамнезу (QRTransfusiologyAnamnesis);
- Профиль для ответов по акушерско-гинекологическому анамнезу (QRObstetrGynecAnamnesis).

История заболевания и жизни: профиль для ответов по анамнезу жизни  
для физического развития взрослого пациента

Таблица 18

Элемент	Значение
Занятия спортом	true
Ответ	Плавание
Служба в армии	false

История заболевания и жизни: профиль для ответов по анамнезу жизни  
(вредные привычки)

Таблица 19

Элемент	Значение
Курение	true
Дополнительная информация о курении	Пациент курит 1 пачку сигарет в день
Употребление алкоголя	true
Дополнительная информация об употреблении алкоголя	Алкоголь принимает в умеренных количествах по праздникам
Употребление наркотиков. Расширенный список ответов	Да
Дополнительная информация об употреблении наркотиков	В настоящий момент наркотические средства не употребляет, ранее использовал производные морфина, со слов проходил лечение в условиях наркологического диспансера, на учете не состоит

История заболевания и жизни: профиль для ответов по анамнезу жизни  
(жилищные условия)

Таблица 20

Элемент	Значение
Жилищные условия удовлетворительные	true
Описание жилищных условий	Проживает с мужем в отдельной квартире

История заболевания и жизни: профиль для ответов по анамнезу жизни  
(перенесенные заболевания)

Таблица 21

Элемент	Значение
Хронический вирусный гепатит? Расширенный список ответов	Нет
Инфицирован вирусом иммунодефицита человека? Расширенный список ответов	Нет

Элемент	Значение
Туберкулез? Расширенный список ответов	Нет
Перенесенные (в том числе инфекционные) заболевания (уточненные)?	Ссылки на информацию о заболеваниях отсутствует
Перенесенные (в том числе инфекционные) заболевания (со слов пациента)	Простудные заболевания, хронический бронхит
Полученные ранее травмы (уточненные)	Ссылки на информацию о травмах отсутствует
Полученные ранее травмы (со слов пациента)	Перелом костей правой голени в 2009 году
Перенесенные хирургические вмешательства (уточненные)	Ссылки на информацию о хирургических вмешательствах отсутствует
Перенесенные хирургические вмешательства (со слов пациента)	Оперирован в 2010 году по поводу неправильно сросшейся большеберцовой кости. Оперирован по поводу острого аппендицита в детстве

История заболевания и жизни: профиль для ответов по анамнезу жизни  
(трудовой анамнез)

Таблица 22

Элемент	Значение
Пациент работает	true
Наличие вредных и опасных условий труда (со слов пациента)	true
Описание условий труда (со слов пациента)	Пациент работает слесарем-наладчиком станков в горячем цеху

История заболевания и жизни: заболевание или состояние родственника

Таблица 23

Элемент	Значение
Статус	completed
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата создания	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, внесшего запись о пациенте	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фамилия, имя, отчество субъекта данного ресурса	Иванов Андрей Алексеевич
Родственная связь	Дедушка
Пол члена семьи	Мужской

Элемент	Значение
Тип заболевания члена семьи	Сахарный диабет 1 или 2 типа
Код диагноза по МКБ-10	E11.9 – Инсулиннезависимый сахарный диабет без осложнений

История заболевания и жизни: профиль для ответов семейного анамнеза

Таблица 24

Элемент	Значение
Семейный анамнез отягощен?	true
Заболевание родственника #1	Ссылка на заболевание или состояние родственника из таблицы 23

История заболевания и жизни: профиль для ответов по трансфузиологическому анамнезу

Таблица 25

Элемент	Значение
<b>Информация о группе крови:</b>	
Группа крови по системе АВ0	В (III) группа
RhD-принадлежность (резус-фактор)	Rh – отрицательный
Группа крови по Kell	Неизвестно
<b>Информация о прошлых трансфузиях:</b>	
Переливания крови, ее компонентов в анамнезе. Расширенный список ответов	Да
Наименование переливаемой крови, ее компонентов (из ЦИСЗ)	Эритроциты, обедненные лейкоцитами, в добавочном растворе; Тромбоциты, из единицы (дозы) крови цельной, пулированные, обедненные лейкоцитами, в добавочном растворе
Наименование переливаемой крови, ее компонентов (со слов пациента)	Тромбоциты
Показания к трансфузии	Коррекция анемии, тромбоцитопении
Дата последней трансфузии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Осложнения:	
Были ли осложнения? Расширенный список ответов	Да
Трансфузионная среда, на которую возникло осложнение (из ЦИСЗ)	Эритроциты, обедненные лейкоцитами, в добавочном растворе

Элемент	Значение
Трансфузионная среда, на которую возникло осложнение (со слов пациента)	Тромбоциты
Дата, когда возникло осложнение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип осложнения	T80.1 – Сосудистые осложнения, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией
Описание симптомов (со слов пациента)	Головокружение, головная боль, слабость
Степень тяжести осложнений	Легкая степень

История заболевания и жизни: профиль для ответов по акушерско-гинекологическому анамнезу  
Таблица 26

Элемент	Значение
<b>Информация о состоянии менструального цикла:</b>	
Возраст, в котором началась менструация (полных лет)	13
Сроки установления менструального цикла	Установление менструального цикла произошло через 6 месяцев
Продолжительность менструального цикла	28-30 дней
Длительность менструации	5-7 дней
Интенсивность менструаций	Умеренные
Регулярность менструаций	Регулярные
Болезненность менструаций	Болезненные только в первый день
Дата последней менструации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Изменения характера менструаций после начала половой жизни	После начала половой жизни характер менструаций изменился: они стали менее болезненными
Изменения характера менструаций после родов	После родов менструации стали более регулярными
<b>Половая функция:</b>	
Возраст, в котором началась половая жизнь (полных лет)	18
Количество браков	1
Случайные половые связи	Нет
Метод контрацепции (длительность и эффективность)	Установлена внутриматочная спираль, которая используется уже 9 месяцев. За этот период беременности не было

Элемент	Значение
<b>Репродуктивная функция:</b>	
Период времени от начала половой жизни до наступления первой беременности	Примерно пять лет
Причина длительного отсутствия беременности	Использование контрацепции
Количество беременностей	2
<b>Беременность 1:</b>	
Год беременности	2023
Течение беременности	Без осложнений
Чем окончилась беременность	O80 – Роды многоплодные, самопроизвольное родоразрешение
В какой срок окончилась беременность (недели)	40
Осложнения беременности (уточненные)	Ссылка на информацию об осложнении отсутствует
Осложнения беременности (со слов пациента)	Токсикоз в первом триместре
<b>Беременность 2:</b>	
Год беременности	2025
Течение беременности	Без осложнений
Чем окончилась беременность	O04.9 – Медицинский аборт полный или неуточненный без осложнений
В какой срок окончилась беременность (недели)	10
Осложнения беременности (уточненные)	Ссылка на информацию об осложнении беременности отсутствует
Осложнения беременности (со слов пациента)	Замершая беременность в первом триместре
<b>Информация по родам:</b>	
На каком сроке были роды (количество недель)	40
Дата родов	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Операции, выполняемые в родах	Эпизиотомия
Операции, выполняемые после родов	Не проводились
Продолжительность родов (часы)	9
Течение родов	Физиологическое
Осложнения родов (уточненные)	Ссылка на информацию об осложнении родов отсутствует

Элемент	Значение
Осложнения родов (со слов пациента)	Без осложнений
Диагноз, установленный после родов	Ссылка на информацию о диагнозе, установленном после родов отсутствует
Количество живых детей	1
Причины смерти детей	Нет
Дата наступления климактерического периода	Неприменимо
Протекание климактерического периода	Неприменимо

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные об анамнезе жизни для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблиц 18-26.

**3.2.3. Передача информации о пациенте (ребенок) – анамнез жизни**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию об анамнезе пациента.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию об анамнезе пациента, в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 27-30, создать для пациента из пункта 3.1.2.1 ресурсы:

- Профиль для ответов по анамнезу жизни для ребенка в возрасте до 3-х лет (AVChildUnder3);
- Профиль для ответов по анамнезу жизни для ребенка в возрасте от 3 до 18 лет (AVChildFrom3To18);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral).

История заболевания и жизни: профиль для ответов по анамнезу жизни  
для ребенка в возрасте до 3-х лет

Таблица 27

Элемент	Значение
Число беременностей матери	3
Число родов матери	2
Возраст и состояние здоровья детей	Из перенесенных заболеваний – частые простудные заболевания. Операций, травм не было
Возраст и причина смерти умерших детей	Нет
<b>Беременность:</b>	
Вспомогательные репродуктивные технологии	Не применялись
Осложненное течение беременности	true
Осложнение беременности (уточненное)	O10.0 – Существовавшая ранее эссенциальная гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период
Особенности течения беременности	Эссенциальная гипертензия после 20 недель беременности
<b>Роды:</b>	
Продолжительность беременности на момент родов	36
Родоразрешение	O82 – Роды одноплодные, родоразрешение посредством кесарева сечения
Осложнения	O75 – Другие осложнения родов и родоразрешения, не классифицированные в других рубриках
Особенности родоразрешения	Операция проведена в плановом порядке. Анестезия – общая
<b>Заболевания и травмы:</b>	
Заболевания в перинатальном периоде и периоде новорожденности	Ссылки на информацию о заболеваниях в перинатальном периоде и периоде новорожденности отсутствуют
Другие заболевания (в том числе инфекционные) и травмы (уточненные)	Ссылки на информацию о других заболеваниях (в том числе инфекционных) и травм отсутствуют
Хирургические вмешательства (уточненные)	Ссылки на информацию о хирургических вмешательствах отсутствуют

Элемент	Значение
Заболевания (в том числе инфекционные) и травмы, хирургические вмешательства (со слов законного представителя пациента)	Из перенесенных заболеваний – частые простудные заболевания. Операций, травм не было
<b>Физическое развитие:</b>	
Гестационный возраст при рождении (недели)	36
Родился доношенным	false
При рождении проводились реанимационные мероприятия	false
Продолжительность госпитализации (дни)	10
Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте жизни (баллы)	8
Оценка по шкале Апгар на 5-й минуте жизни (баллы)	8
Масса тела при рождении (г)	2900
Рост при рождении (см)	46
Увеличение массы тела и роста ребенка на первом году жизни соответствует возрастным нормам	true
<b>Психомоторное развитие:</b>	
Развитие моторики и статики соответствует возрастным нормам	true
Психическое развитие соответствует возрастным нормам	true
Вид вскармливания	Естественное
Продолжительность грудного вскармливания	6 месяцев
Возраст начала докорма заменителями грудного молока (молочной смесью)	Нет
Возраст перевода на искусственное вскармливание	Нет
Возраст введения прикорма	6 месяцев

История заболевания и жизни: профиль для ответов по анамнезу жизни  
для ребенка в возрасте от 3 до 18 лет

Таблица 28

Элемент	Значение
<b>Физическое развитие:</b>	
Каким по счету ребенком является в семье пациент	2
Физическое развитие соответствовало возрастным нормам	true
Физическое развитие в период раннего детства соответствовало возрастным нормам	true
Занятие спортом	true
Вид спорта	Хоккей
<b>Психическое развитие и социальные навыки:</b>	
Психическое развитие соответствует возрастным нормам	true
Психическое развитие в период раннего детства соответствовало возрастным нормам	true
В каком возрасте (полных лет) начал посещать школу?	7
Успеваемость в школе	Отличник

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 29

Элемент	Значение
Вид диагноза	Клинический диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	J06.9 – Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»

Элемент	Значение
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 30

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Причина, по которой произошла встреча	Лечебно-диагностическая
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 29

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные об анамнезе жизни для пациента из пункта 3.1.2.1 в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблиц 27-30.

**3.2.4. Изменение информации в анамнезе пациента**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используются пациенты из пунктов 3.1.1.1 и 3.1.2.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию об анамнезах пациента из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию об анамнезах пациента, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблиц 18-26.

**Шаг 2.**

Используя [метод импорта пакета медицинской информации о пациенте](#), изменить информацию об анамнезах пациента из пункта 3.1.1.1 и отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Полученная от ЦИСЗ информация об анамнезах пациента совпадает с данными из таблиц 18-26 с учетом внесенных на шаге 2 изменений. Медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации.

**Шаг 4.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию об анамнезах пациента из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию об анамнезах пациента, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблиц 27-30.

**Шаг 5.**

Используя [метод импорта пакета медицинской информации о пациенте](#), изменить информацию об анамнезах пациента из пункта 3.1.2.1 и отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 6.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Полученная от ЦИСЗ информация об анамнезах пациента совпадает с данными из таблиц 27-30 с учетом внесенных на шаге 5 изменений. Медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации.

**3.2.5. Передача информации о пациенте – аллергологический анамнез****Предварительные условия проведения проверки:**

Для шагов 1-2 проверки предоставлен тестовый идентификационный номер пациента, зарегистрированного в ЦИСЗ. Пациент самостоятельно посредством подсистемы «Личный кабинет пациента» внес информацию о нежелательных реакциях на лекарственные средства и об аллергических реакциях.

Для шагов 4-6 проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы QRUnwantedReaction и QRAllergicReaction для пациента.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о внесенной пациентом самостоятельно информации о нежелательных реакциях на лекарственные средства и об аллергических реакциях, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблиц 31-32.

Медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации (получение визуального представления «аллергологического дневника пациента» в html формате).

Аллергологический анамнез: профиль для вносимой пациентом самостоятельно информации о нежелательных реакциях на лекарственные средства

Таблица 31

Элемент	Значение
Статус	completed
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента
Дата и время внесения информации	<i>Дата и время внесения информации</i>
Пользователь, который внес информацию	Ссылка на пациента
<b>Вопрос:</b>	<b>Ответ на вопрос:</b>
Название лекарственного средства, на которое развилась нежелательная реакция	Метронидазол

Элемент	Значение
Дополнительная информация о нежелательной реакции на лекарственное средство	Я принимала таблетки два раза в день, в течение 2 дней. После каждого приема была тошнота, рвота, металлический привкус во рту, иногда чувствовала нарушение координации движений

Аллергологический анамнез: профиль для вносимой пациентом самостоятельно информации об аллергических реакциях

Таблица 32

Элемент	Значение
Статус	completed
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента
Дата и время внесения информации	<i>Дата и время внесения информации</i>
Пользователь, который внес информацию	Ссылка на пациента
<b>Вопрос:</b>	<b>Ответ на вопрос:</b>
Предполагаемые причины аллергической реакции	1. Продукт питания 2. Лекарственное средство/БАД
Дополнительная информация об аллергической реакции	Вчера начала принимать поливитаминовый комплекс. Утром после завтрака съела два апельсина. Днем появился зуд кожи и красная сыпь на шее и руках

### Шаг 2.

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию об аллергологическом анамнезе (Профиль для ответов по аллергологическому анамнезу (AllergologyAnamnesis)).

### Проверка считается положительной, если:

Ресурсы, содержащие информацию об аллергологическом анамнезе пациента, в ЦИСЗ отсутствуют.

### Шаг 3.

Используя метод поиска лекарственного средства по торговому наименованию:

```
GET https://{Proxy-host}/fhir/Medication?_profile=https://fhir.by/StructureDefinition/MedicationBy&name=[торговое наименование лекарственного средства]
```

получить из подсистемы НСИ ЦИСЗ идентификаторы лекарственных средств по торговому наименованию:

торговое наименование: Метронидазол  
лекарственная форма: Таблетки

торговое наименование: Цетиризин  
лекарственная форма: Таблетки

### Проверка считается положительной, если:

Идентификаторы лекарственных средств по торговому наименованию получены из подсистемы НСИ ЦИСЗ.

**Шаг 4.**

Используя данные из таблиц 33-39, создать для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурсы:

- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Объективный осмотр (ObservationObjective);
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Информация об аллергии или непереносимости у пациента (AllergyIntoleranceBy);
- Назначение лекарственного средства (MedicationOrder).

Заключение о здоровье пациента: диагноз (основной)

Таблица 33

Элемент	Значение
Вид диагноза	Предварительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	T88.7 – Патологическая реакция на лекарственное средство и медикаменты неуточненная
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
<b>Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден):</b> фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Заклучение о здоровье пациента: диагноз (сопутствующий)

Таблица 34

Элемент	Значение
Вид диагноза	Предварительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	L27.2 – Дерматит, вызванный съеденной пищей
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
<b>Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден):</b> фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 35

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз основной	Ссылка на диагноз из таблицы 33
Диагноз сопутствующий	Ссылка на диагноз из таблицы 34

Осмотр пациента: объективный осмотр (кожный покров)

Таблица 36

Элемент	Значение
Статус оценки	final
Код категории. Значение по умолчанию: «exam»	Результаты физического осмотра
Код осмотра пациента: объективные данные	Кожный покров
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием пациента	Ссылка на прием пациента из таблицы 35
Дата и время осмотра пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Дата и время создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, зафиксировавшего результат осмотра	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Результат осмотра (строковое значение)	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Локализация сыпи в области шеи и на руках. Кожа в зоне поражения ярко-розовая

Аллергологический анамнез: информация об аллергии или непереносимости у пациента

Таблица 37

Элемент	Значение
Ссылка на лекарственное средство, вызвавшее аллергию/непереносимость	Метронидазол
Причина аллергической реакции/непереносимости	Лекарственные препараты
Текущий клинический статус аллергии или непереносимости	Отсутствие симптомов и/или клинических проявлений в настоящий момент
Степень достоверности: подтверждение факта наличия аллергии или непереносимости. Presumed (Предположительно, но без подтверждения), confirmed (Подтверждено)	Предположительная: имеются основания полагать, но подтверждения нет
Тип реакции: аллергия или непереносимость	Непереносимость
К какой категории относится вещество, вызвавшее реакцию	medication
Уровень потенциальной опасности аллергической реакции: low-низкая, high-высокая	high
Пациент, у которого зафиксирована аллергия или непереносимость	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Медицинское событие (например, прием), когда реакция была зафиксирована	Ссылка на прием пациента из таблицы 35
Когда впервые появилась аллергия/непереносимость (можно указать дату, возраст, промежуток времени и т.д.)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, который внес данные об аллергии/непереносимости	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Дополнительная информация, связанная с аллергией или непереносимостью. Указываются: обстоятельства выявления аллергии, проведение диагностических мероприятий, данные анамнеза, рекомендации пациенту	Клинические проявления: после каждого приема у пациента была тошнота и рвота, металлический привкус во рту, иногда чувствовал нарушение координации движений
<b>Подробная информация о конкретной реакции, которая относится к данному аллергену/раздражителю:</b>	
Предпринятые меры. Например: снижение дозы подозреваемого лекарственного препарата, применение медикаментозной терапии	Отмена подозреваемого препарата
Симптомы и/или клинические проявления данной реакции	Ссылка на объективный осмотр из таблицы 36
Диагноз по МКБ-10, который соответствует данной реакции	T88.7 – Патологическая реакция на лекарственное средство и медикаменты неуточненная
Текстовое описание данной реакции	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Тошнота и рвота, металлический привкус во рту, иногда чувствовал нарушение координации движений
Дата появления этой реакции	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Как вещество попало в организм	Для приема внутрь
Дополнительная информация об этой реакции	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Назначены дополнительные лабораторные анализы

Аллергологический анамнез: информация об аллергии или непереносимости у пациента

Таблица 38

Элемент	Значение
Вещество, которое вызывает аллергию/непереносимость (строковое значение). Заполняется, если реакцию вызывает не лекарственное средство	Апельсины
Причина аллергической реакции/непереносимости	Пищевые продукты

Элемент	Значение
Текущий клинический статус аллергии или непереносимости	Наличие симптомов и/или клинических проявлений
Степень достоверности: подтверждение факта наличия аллергии или непереносимости. Presumed (Предположительно, но без подтверждения), confirmed (Подтверждено)	Подтвержденная: клинически или лабораторно подтвержден факт аллергии/непереносимости
Тип реакции: аллергия или непереносимость	Аллергия (иммунный механизм)
К какой категории относится вещество, вызвавшее реакцию	food
Уровень потенциальной опасности аллергической реакции: low-низкая, high-высокая	low
Пациент, у которого зафиксирована аллергия или непереносимость	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Медицинское событие (например, прием), когда реакция была зафиксирована	Ссылка на прием пациента из таблицы 35
Когда впервые появилась аллергия/непереносимость (можно указать дату, возраст, промежуток времени и т.д.)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, который внес данные об аллергии/непереносимости	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дополнительная информация, связанная с аллергией или непереносимостью. Указываются: обстоятельства выявления аллергии, проведение диагностических мероприятий, данные анамнеза, рекомендации пациенту	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Пациенту даны рекомендации строго придерживаться диеты. Назначены лабораторные исследования для подтверждения аллергии: смесь пищевых аллергенов (fm18) апельсин, лимон, грейпфрут, мандарин), IgE, для подтверждения/исключения наличия аллергической сенсibilизации к аллергенам апельсина, лимона, грейпфрута, мандарина
<b>Подробная информация о конкретной реакции, которая относится к данному аллергену/раздражителю:</b>	
Конкретное вещество или продукт, вызвавший данную реакцию. Заполняется, если вещество не является лекарственным средством (например, продукт питания)	Апельсины

Элемент	Значение
Предпринятые меры. Например: снижение дозы подозреваемого лекарственного препарата, применение медикаментозной терапии	Применение медикаментозной терапии
Лекарственные препараты, применяемые для купирования реакции. Ссылка на назначение лекарственного средства	Ссылка на назначение лекарственного средства из таблицы 39
Симптомы и/или клинические проявления данной реакции	Ссылка на объективный осмотр из таблицы 36
Текстовое описание данной реакции	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Через три часа после съеденного апельсина появился зуд кожи и красная сыпь на шее и руках
Дата появления этой реакции	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Как вещество попало в организм	Для приема внутрь
Дополнительная информация об этой реакции	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Для купирования аллергической реакции назначен прием антигистаминного средства Цетиризин

Лекарственное обеспечение: назначение лекарственного средства  
(для купирования аллергии)

Таблица 39

Элемент	Значение
Статус ресурса	active
Значение по умолчанию: «order»	order
Категория назначения лекарственного средства	Короткий курс медикаментозной терапии
Назначенное лекарственное средство	Цетиризин
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором было сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата и время создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, который создал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания для назначения лекарственного средства. Ссылка на объективный осмотр	Ссылка на объективный осмотр из таблицы 36

Элемент	Значение
<b>Период, в течение которого назначен прием (введение) лекарственного средства:</b>	
Дата и время начала приема лекарственного средства	17.11.2025
Дата и время окончания приема лекарственного средства	21.11.2025
Инструкция по приему (введению) лекарственного средства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Путь введения лекарственного средства	Для приема внутрь
Доза назначенного лекарственного средства	
Количество лекарственного средства в одной дозе	10 мг

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 5.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 4.

**Шаг 6.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы «Профиль для ответов по аллергологическому анамнезу» (AllergologyAnamnesis) и сохранить полученные данные в МИС.

**Проверка считается положительной, если:**

Медицинскому работнику предоставлена вся информация об отягощенном аллергологическом анамнезе пациента в формате ресурса FHIR QuestionnaireResponse с возможностью ее визуализации.

### 3.2.6. Передача информации о пациенте – создание направлений

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию о направлениях пациента на исследования.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию о направлениях пациента на исследования, в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 40-48, создать для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурсы:

- Направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста (ServiceRequestConsult);
- Направление на госпитализацию (ServiceRequestHospitalisation);
- Направление на эндоскопическое исследование (ServiceRequestEndoscopy);
- Направление на визуальное исследование (ServiceRequestImaging);
- Направление на ультразвуковое исследование (ServiceRequestUltrasound);
- Направление на радиоизотопное исследование (ServiceRequestRadioisotope);
- Направление на физиотерапевтическое лечение (ServiceRequestPhysiotherapy).

Приём пациента: направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста

Таблица 40

Элемент	Значение
Код специализации направления	Терапия
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Категория запроса/направления	Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению
Приоритет направления	routine
Код услуги запроса/направления	Комплекс услуг по оказанию медицинской помощи в условиях отделения дневного пребывания
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, когда данное направление было сформировано	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, запросившего услугу	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского специалиста, назначенного исполнителем данной услуги и/или учреждение здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на диагноз или состояние, причину для назначения данной услуги	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Примечание по направлению	Лечение в условиях дневного пребывания
Инструкция для пациента	При появлении усиления боли, слабости в ногах или температуры немедленно обратиться к врачу

Приём пациента: направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста  
Таблица 41

Элемент	Значение
Код специализации направления	Эндокринология
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Категория запроса/направления	Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению
Приоритет направления	routine
Код услуги запроса/направления	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, когда данное направление было сформировано	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, запросившего услугу	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского специалиста, назначенного исполнителем данной услуги и/или учреждение здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на диагноз или состояние, причину для назначения данной услуги	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Примечание по направлению	Направляется для уточнения схемы терапии и коррекции образа жизни

Элемент	Значение
Инструкция для пациента	Соблюдать назначенную диету (ограничение быстрых углеводов, контроль калорийности), регулярно контролировать уровень глюкозы в крови (самоконтроль глюкометром)

## Госпитализация пациента: направление на госпитализацию

Таблица 42

Элемент	Значение
Код специализации направления	Эндоскопия
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификатор направления в учреждении здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создан идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Категория запроса/направления	Стационарная медицинская помощь взрослому населению
Приоритет направления	routine
Цель госпитализации	Консервативное лечение
Код услуги запроса/направления	Толстокишечная эндоскопия
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, когда данное направление было сформировано	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Дата заверения (подтверждения подлинности) данного направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, запросившего услугу	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в которую назначена госпитализация	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в которую назначена госпитализация	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на диагноз или состояние, причину для назначения данной услуги	Ссылка на диагноз из таблицы 16

Элемент	Значение
Примечание по направлению	Направляется для эндоскопического вмешательства и дообследования
Инструкция для пациента	За два-три дня до обследования исключить алкоголь. За 12 часов до обследования исключить прием пищи

Архив медицинских изображений: направление на визуальное исследование  
(рентгенография)

Таблица 43

Элемент	Значение
Код специализации направления	Рентгеновская диагностика
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификатор направления в учреждении здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создан идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «order»	order
Приоритет направления	routine
Код исследования	Рентгенография грудной клетки обзорная (в одной проекции)
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, когда данное направление было сформировано	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, сформировавшего данное направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Основание для создания направления	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Примечание по направлению	Направляется для исключения патологии органов грудной клетки

Архив медицинских изображений: направление на визуальное исследование  
(рентген компьютерная томография)

Таблица 44

Элемент	Значение
Код специализации направления	Рентгеновская диагностика
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификатор направления в учреждении здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создан идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «order»	order
Приоритет направления	routine
Код исследования	КТ грудной клетки (без и с контрастным усилением)
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, когда данное направление было сформировано	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, сформировавшего данное направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Основание для создания направления	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Примечание по направлению	Контроль состояния после перенесённой вирусной пневмонии

Эндоскопические исследования: направление на эндоскопическое исследование  
(ФГДС)

Таблица 45

Элемент	Значение
Код специализации направления	Эндоскопия
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Идентификатор направления в учреждении здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создан идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению
Приоритет направления	routine
Код услуги запроса/направления	Прием (осмотр, консультация) врача-эндоскописта первичный
Код услуги направления. Дополнительная информация для направления	Эзофагогастродуоденоскопия
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием врача, во время которого формировалось направление	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, сформировавшего данное направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Предварительный диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Примечание по направлению	Жалобы на периодические боли в животе, нарушение функции кишечника, эпизоды кровотечения
Инструкция для пациента	За 2-3 дня до исследования необходимо исключить алкоголь. За 12 часов (минимум 8 часов) до исследования необходимо исключить прием пищи. За 8 часов до исследования необходимо минимизировать прием жидкости (чистая негазированная вода). За 4 часа до исследования необходимо полностью прекратить употребление жидкости

Ультразвуковая диагностика: направление на ультразвуковое исследование

Таблица 46

Элемент	Значение
Код специализации направления	Ультразвуковая диагностика
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификатор направления в учреждении здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создан идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Приоритет направления	routine
Проведение ультразвукового исследования в рамках первичного или повторного приема	Прием (осмотр, консультация) врача ультразвуковой диагностики первичный
<b>Уточнения для оказываемых услуг:</b>	
Вид ультразвукового исследования (УЗИ)	УЗИ почек
Уточнение для оказываемых услуг (строковое значение)	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Ограничений для проведения исследования нет
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием врача, во время которого формировалось направление	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Дата окончания действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, сформировавшего данное направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на диагноз или состояние или текстовое описание причины для назначения ультразвукового исследования	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Причина/цель назначения исследования	Для оценки состояния печек и исключения патологий
Инструкция для пациента	Воздержаться от приема пищи за 6-8 часов до проведения УЗИ, исключить из рациона жирные и жареные блюда

## Радиоизотопные исследования: направление на радиоизотопное исследование

Таблица 47

Элемент	Значение
Код специализации направления	Радиология
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификатор направления в учреждении здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Приоритет направления	routine
Проведение радиоизотопного исследования в рамках первичного или повторного приема	Осмотр (консультация) врачом радионуклидной диагностики первичный
Вид исследования	Сцинтиграфия статическая, выполняемая с использованием гамма-камеры: СPECT щитовидной железы
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием врача, во время которого формировалось направление	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Дата окончания действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, сформировавшего данное направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания к проведению исследования	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Причина/цель назначения исследования	Для оценки функционального состояния щитовидной железы
Инструкция для пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: В течение недели перед исследованием не принимать лекарственные средства, содержащие йод

## Физиотерапевтическое лечение: направление на физиотерапевтическое лечение

Таблица 48

Элемент	Значение
Код специализации направления	Физиотерапия
Ссылка на организацию, которая создала направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Количество процедур по направлению	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификатор направления в учреждении здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению
Приоритет направления	routine
Название физиотерапевтической процедуры	Общая магнитотерапия
<b>Дополнительная информация и параметры процедуры:</b> Параметры, используемые при физиотерапевтической процедуре:	
Название физического параметра	Частота
Числовое значение параметра	5 Гц (Hz)
Название физического параметра	Магнитная индукция
Числовое значение параметра	100 мТл (mT)
<   <=   >=   >   ad – как понимать значение	<
Продолжительность одной процедуры	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием врача, во время которого формировалось направление	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата перехода направления в активный статус	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского специалиста, назначившего ФТЛ	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Обоснование назначения данной процедуры	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Сторона тела и/или его часть, на которую будет воздействовать ФТЛ	Предплечье (лев.)

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о направлениях пациента из пункта 3.1.1.1 на исследования.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные об активных направлениях пациента из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные об активных направлениях пациента, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными из таблиц 40-48.

**Шаг 4.**

Используя метод изменения статуса направления, изменить статус направления на консультацию, первичный или повторный прием специалиста из таблицы 40 на completed (выполненное).

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 5.**

Используя метод изменения статуса направления, изменить статус направления на консультацию, первичный или повторный прием специалиста из таблицы 41 на revoked (отмененное).

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 6.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные об активных направлениях пациента из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2, кроме измененных на шагах 4-5 направлений на консультацию, первичный или повторный прием специалиста.

### **3.3. Лекарственное обеспечение**

#### **3.3.1. Передача информации о пациенте – рецептурное лекарственное обеспечение**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию о выписанных пациенту рецептах на лекарственные средства.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию о выписанных пациенту рецептах на лекарственные средства, в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Сформировать и импортировать электронные рецепты на лекарственные средства в АИС «Электронный рецепт»:

1. Кардиомагнил 75 мг. №30 по 1 табл. 1 раз в сутки после еды вечером 1 месяц;
  2. Эналаприл 10 мг. №30 по 0,5 табл. 1 раз в сутки после еды вечером 2 месяца.
- Получить и сохранить id электронных рецептов.

**Шаг 3.**

Используя данные из таблицы 49, создать для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурс:

- Список назначенных рецептурных препаратов (PrescriptionList).

Лекарственное обеспечение: список назначенных рецептурных препаратов

Таблица 49

Элемент	Значение
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создается список назначенных рецептурных препаратов	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса	current
Значение по умолчанию: «working»	working
Наименование списка назначенных препаратов	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием врача, во время которого выписаны электронные рецепты	Ссылка на прием пациента из таблицы 17
Дата создания	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, сформировавшего электронные рецепты	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Список идентификаторов электронного рецепта:</b>	
Идентификатор электронного рецепта	<i>Значения идентификаторов выписанных электронных рецептов, полученные на шаге 2</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить данные о выписанных пациенту рецептах.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о выписанных пациенту рецептах на лекарственные средства, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными о лекарственных средствах, на которые были выписаны рецепты в шаге 2.

**3.3.2. Передача информации о пациенте – безрецептурное лекарственное обеспечение**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ все активные безрецептурные назначения лекарственных средств для пациента из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Активные безрецептурные назначения лекарственных средств для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя методы поиска ресурсов [MedicationBy](#) и [DrugComponent](#), получить из подсистемы НСИ ЦИСЗ ресурсы, соответствующие лекарственным средствам из таблиц 54-56.

**Проверка считается положительной, если:**

На UI реализована возможность поиска врачом представлений лекарственных средств по торговому наименованию и по международному непатентованному наименованию его компонентов.

**Шаг 3.**

Используя данные из таблиц 50-56, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Жизненно важные показатели (VitalSignsBy);
- Назначение лекарственного средства (MedicationOrder).

Заключение о здоровье пациента: диагноз  
(основной)

Таблица 50

Элемент	Значение
Вид диагноза	Клинико-функциональный
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	J20 – Острый бронхит
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден: фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Заключение о здоровье пациента: диагноз  
(сопутствующий)

Таблица 51

Элемент	Значение
Вид диагноза	Клинико-функциональный
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз выявлен впервые	true
Статус диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	G70.2 – Врожденная или приобретенная миастения
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Осмотр пациента: жизненно важные показатели  
(результаты измерения артериального давления)

Таблица 52

Элемент	Значение
Код измерения жизненно важных показателей	Артериальное давление
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием пациента	Ссылка на прием пациента из таблицы 53
Дата и время измерения показателя	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Систолическое артериальное давление	180 мм.рт.ст.
Диастолическое артериальное давление	100 мм.рт.ст.

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 53

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приема	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Основной диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 50
Сопутствующий диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 51
Структурное подразделение, в котором происходит прием/встреча пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Лекарственное обеспечение: назначение лекарственного средства  
(назначение, выполненное во время приема пациента)

Таблица 54

Элемент	Значение
Статус ресурса	completed
Значение по умолчанию: «order»	order
Категория назначения лекарственного средства	Оказание неотложной медицинской помощи

Элемент	Значение
Назначенное лекарственное средство	Таблетка Каптоприл 25 мг
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором было сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Посещение врача, в время которого сделано назначение	Ссылка на прием пациента из таблицы 53
Дата и время создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Врач, который сделал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания для назначения лекарственного средства	Ссылка на жизненно важные показатели из таблицы 52
Дополнительная информация	Оказание неотложной медицинской помощи во время приема
Период, в течение которого назначен прием (введение) лекарственного средства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Инструкция по приему (введению) лекарственного средства</b>	
Текстовое представление инструкции	<i>Заполняется автоматически</i>
Инструкции по приему лекарственного средства для пациента. Должны быть изложены на языке, понятном пациенту	Одну таблетку под язык, рассосать
Количество приемов	1
Количество приемов (введений) ЛС за определенный период	1
Период, к которому относится количество приемов	5
Единицы измерения периода	min
Текстовое представление особенностей приема	Рассосать
Путь введения лекарственного средства	Гастроэнтеральный
Доза назначенного лекарственного средства	25 мг

Лекарственное обеспечение: назначение лекарственного средства  
(назначение краткосрочного курса антибактериальной терапии)

Таблица 55

Элемент	Значение
Статус ресурса	active

Элемент	Значение
Категория назначения лекарственного средства	Короткий курс медикаментозной терапии
Назначенное лекарственное средство	Таблетки Аугментин 875мг\125мг
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором было сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Посещение врача, в время которого сделано назначение	Ссылка на прием пациента из таблицы 53
Дата и время создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Врач, который сделал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания для назначения лекарственного средства	Ссылка на диагноз из таблицы 50
Дополнительная информация	Лечение острой респираторной инфекции
Период, в течение которого назначен прием (введение) лекарственного средства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Инструкция по приему (введению) лекарственного средства</b>	
Текстовое представление инструкции	<i>Заполняется автоматически</i>
Инструкции по приему лекарственного средства для пациента. Должны быть изложены на языке, понятном пациенту	По одной таблетке три раза в день во время еды
Продолжительность введения ЛС	10
Максимальная продолжительность введения ЛС	14
Единицы изменения продолжительности	d
Количество приемов (введений) ЛС за определенный период	2
Максимальное количество приемов (введений) ЛС	3
Период, к которому относится количество приемов	1
Единицы измерения периода	d
День недели приема (введения) ЛС	mon, tue, wed, thu, fri, sat, sun
Точное время суток приема (введения) ЛС	07:00, 15:00, 23:00
Текстовое представление особенностей приема	Принимать во время приема пищи, проглатывать целиком и запивать стаканом воды

Элемент	Значение
Путь введения лекарственного средства	Гастроэнтеральный
Доза назначенного лекарственного средства	1 таб

Лекарственное обеспечение: назначение лекарственного средства  
(назначение лекарственного средства для длительного применения)

Таблица 56

Элемент	Значение
Статус ресурса	active
Категория назначения лекарственного средства	Короткий курс медикаментозной терапии
Назначенное лекарственное средство (по МНН)	Таблетки Метилпреднизолон 0,016
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором было сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Посещение врача, в время которого сделано назначение	Ссылка на прием пациента из таблицы 53
Дата и время создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Врач, который сделал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания для назначения лекарственного средства	Ссылка на диагноз из таблицы 51
Дополнительная информация	Постепенное наращивание дозы препарата на 4 мг через каждые 5 приемов
Период, в течение которого назначен прием (введение) лекарственного средства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Инструкция по приему (введению) лекарственного средства [0]</b>	
Текстовое представление инструкции	<i>Заполняется автоматически</i>
Инструкции по приему лекарственного средства для пациента. Должны быть изложены на языке, понятном пациенту	По 16 мг через день
Количество приемов (введений) ЛС за курс	5
Количество приемов (введений) ЛС за определенный период	1
Период, к которому относится количество приемов	1

Элемент	Значение
Единицы измерения периода	d
Точное время суток приема (введения) ЛС	09:00
Текстовое представление особенностей приема	Принимать лекарственное средство через день, перед едой в первой половине дня
Путь введения лекарственного средства	Гастроэнтеральный
Доза назначенного лекарственного средства	1 таблетка
<b>Инструкция по приему (введению) лекарственного средства [1]</b>	
Текстовое представление инструкции	<i>Заполняется автоматически</i>
Инструкции по приему лекарственного средства для пациента. Должны быть изложены на языке, понятном пациенту	По 20 мг через день
Количество приемов (введений) ЛС за курс	5
Количество приемов (введений) ЛС за определенный период	1
Период, к которому относится количество приемов	1
Единицы измерения периода	d
Точное время суток приема (введения) ЛС	09:00
Текстовое представление особенностей приема	Принимать лекарственное средство через день, перед едой в первой половине дня
Путь введения лекарственного средства	Гастроэнтеральный
Доза назначенного лекарственного средства	1 таблетка

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить ресурсы, импортированные на шаге 3.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы найдены, данные соответствуют данным из таблиц 50-56.

**Шаг 5.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ все активные безрецептурные назначения лекарственных средств для пациента из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Активные безрецептурные назначения лекарственных средств для пациента из пункта 3.1.1.1, полученные в ответ от ЦИСЗ, соответствуют данным из таблиц 55 и 56.

**Шаг 6.**

Используя метод поиска ресурсов [MedicationBy](#), получить из подсистемы НСИ ЦИСЗ ресурсы, соответствующие лекарственным средствам из таблицы 59.

**Проверка считается положительной, если:**

На UI реализована возможность поиска врачом представлений лекарственных средств по торговому наименованию.

**Шаг 7.**

Используя данные из таблиц 57-59, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Отмена назначения лекарственного средства или медицинского изделия (CancelOrder);
- Назначение лекарственного средства (MedicationOrder).

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 57

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приема	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Основной диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 50
Сопутствующий диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 51
Структурное подразделение, в котором происходит прием/встреча пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Лекарственное обеспечение: отмена назначения лекарственного средства  
или медицинского изделия

Таблица 58

Элемент	Значение
Причина отмены назначения	Коррекция медикаментозной терапии
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой произведена отмена назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на врача, который отменил назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Назначение, которое было отменено	Ссылка на назначение из таблицы 55

Лекарственное обеспечение: назначение лекарственного средства  
(назначение краткосрочного курса антибактериальной терапии)

Таблица 59

Элемент	Значение
Статус ресурса	active
Категория назначения лекарственного средства	Короткий курс медикаментозной терапии
Назначенное лекарственное средство	Цефтриаксон 1000 мг
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором было сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Посещение врача, в время которого сделано назначение	Ссылка на прием пациента из таблицы 57
Дата и время создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Врач, который сделал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания для назначения лекарственного средства	Ссылка на диагноз из таблицы 50
Дополнительная информация	Лечение острой респираторной инфекции
Период, в течение которого назначен прием (введение) лекарственного средства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Инструкция по приему (введению) лекарственного средства</b>	
Текстовое представление инструкции	<i>Заполняется автоматически</i>

Элемент	Значение
Инструкции по приему лекарственного средства для пациента. Должны быть изложены на языке, понятном пациенту	По 1000 мг внутримышечно 2 раза в сутки в течение 10 дней
Продолжительность введения ЛС	10
Единицы изменения продолжительности	d
Количество приемов (введений) ЛС за определенный период	2
Период, к которому относится количество приемов	1
Единицы измерения периода	d
Точное время суток приема (введения) ЛС	07:00, 19:00
Путь введения лекарственного средства	Внутримышечный
Доза назначенного лекарственного средства	1000 мг

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 8.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить ресурсы, импортированные на шаге 7.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы найдены, данные соответствуют данным из таблиц 57-59.

**Шаг 9.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ все активные безрецептурные назначения лекарственных средств для пациента из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Активные безрецептурные назначения лекарственных средств для пациента из пункта 3.1.1.1, полученные в ответ от ЦИСЗ, соответствуют данным из таблиц 56 и 59.

### 3.4. Обеспечение изделиями медицинского назначения

#### 3.4.1. Получение информации о заключении МРЭК и ИПР пациента

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

В ИЭМК пациента предварительно добавлена информация о заключении МРЭК (создан ресурс ConclusionMREC) и индивидуальной программе реабилитации, абилитации инвалида (создан ресурс IPR).

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ заключение МРЭК для пациента из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации (получение визуального представления заключения МРЭК в html формате).

**3.4.2. Передача информации о пациенте – назначение изделия медицинского назначения**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию о назначенных пациенту изделиях медицинского назначения и медицинской техники.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию о назначенных пациенту изделиях медицинского назначения и медицинской техники, в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 60-62, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники (DeviceOrder).

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 60

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	H90.3 – Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден):	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
фактически является датой создания ресурса	
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 61

Элемент	Значение
Заключение медработника по итогам встречи с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приема	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 60

Обеспечение изделиями медицинского назначения: назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники

Таблица 62

Элемент	Значение
Условие приобретения медицинского изделия	Бесплатно
Организация, в которой сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса	active
Значение по умолчанию: «plan»	plan

Элемент	Значение
Назначенное медицинское изделие	Аппарат слуховой аналоговый заушного типа для средних потерь слуха
Количество единиц медицинских изделий	1
Описание медицинского изделия. Используется для представления подробной информации о назначенном медицинском изделии	Аппараты слуховые цифровые заушного и внутриушного типа для средних и тяжелых потерь слуха: Аппараты слуховые внутриушные серии Oticon OWN
Пациент, для которого назначено медицинское изделие	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Визит к врачу, во время которого назначено медицинское изделие	Ссылка на прием пациента из таблицы 61
Срок действия назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, который создал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, которая может обеспечить пациента медицинским изделием	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания к назначению медицинского изделия	Двусторонняя хроническая тугоухость II, III, IV степени у взрослых

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о назначении пациенту изделия медицинского назначения.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**Шаг 4.**

Используя данные из таблиц 63-65, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Отмена назначения лекарственного средства или медицинского изделия (CancelOrder);
- Назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники (DeviceOrder).

## Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 63

Элемент	Значение
Заключение медработника по итогам встречи с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приема	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 60

## Обеспечение изделиями медицинского назначения: отмена назначения лекарственного средства или медицинского изделия

Таблица 64

Элемент	Значение
Причина отмены назначения	Аннулирование (приостановка) регистрации лекарственного средства или изделия медицинского назначения
Ссылка на пациента, в отношении которого выполняется отмена назначения	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой произведена отмена назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Заглавие ресурса	Отмена назначения лекарственного средства или медицинского изделия
Ссылка на врача, который отменил назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Назначение, которое было отменено	Ссылка на назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники из таблицы 62

Обеспечение изделиями медицинского назначения: назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники

Таблица 65

Элемент	Значение
Условие приобретения медицинского изделия	Бесплатно
Организация, в которой сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса	active
Значение по умолчанию: «plan»	plan
Назначенное медицинское изделие	Аппарат слуховой аналоговый заушного типа для средних потерь слуха
Количество единиц медицинских изделий	1
Описание медицинского изделия. Используется для представления подробной информации о назначенном медицинском изделии	Аппараты слуховые цифровые заушного и внутриушного типа для средних и тяжелых потерь слуха: Аппараты слуховые внутриушные серии Oticon Zircon
Пациент, для которого назначено медицинское изделие	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Визит к врачу, во время которого назначено медицинское изделие	Ссылка на прием пациента из таблицы 63
Срок действия назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, который создал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, которая может обеспечить пациента медицинским изделием	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания к назначению медицинского изделия	Двусторонняя хроническая тугоухость II, III, IV степени у взрослых

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные об отмене назначения изделия медицинского назначения и назначении пациенту нового изделия медицинского назначения.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 5.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 4.

**3.4.3. Передача информации о пациенте – обеспечение изделием медицинского назначения****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию о назначенных пациенту изделиях медицинского назначения и медицинской техники.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные, полученные из ЦИСЗ, совпадают с данными из таблицы 65.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы, содержащие информацию о факте обеспечения пациента изделиями медицинского назначения и медицинской техники.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию о факте обеспечения пациента изделиями медицинского назначения и медицинской техники, в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 3.**

Используя данные из таблиц 66-67, создать ресурсы:

- Изделие медицинского назначения, которым был обеспечен пациент (DeviceForPatient);
- Факт обеспечения пациента изделием медицинского назначения или медицинской техникой (DevicePatientDispenseBy).

Обеспечение изделиями медицинского назначения: изделие медицинского назначения, которым был обеспечен пациент

Таблица 66

Элемент	Значение
Наименование медицинского изделия	Аппарат слуховой заушного типа для средней тяжести потери слуха
Описание медицинского изделия	Аппараты слуховые цифровые заушного и внутриушного типа для средних и тяжелых потерь слуха: аппараты слуховые заушные серии Oticon Zircon
Дата производства	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Серийный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Модель устройства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация здравоохранения, которая обеспечила пациента медицинским изделием	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Обеспечение изделиями медицинского назначения: факт обеспечения пациента изделием медицинского назначения или медицинской техникой

Таблица 67

Элемент	Значение
Срок эксплуатации медицинского изделия, в том числе технических средств социальной реабилитации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер записи по журналу регистрации заявлений граждан на обеспечение техническими средствами социальной реабилитации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида и/или на ресурс «Назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники»	Ссылка назначение изделия медицинского назначения и медицинской техники из таблицы 65
Статус	completed
Медицинское изделие, которым обеспечен пациент Значение из номенклатурного классификатора медицинских изделий Ссылка на медицинское изделие, которым был обеспечен пациент	Аппарат слуховой аналоговый заушного типа для средних потерь слуха Ссылка на изделие из таблицы 66
Пациент, который был обеспечен медицинским изделием	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Лицо, которому непосредственно было выдано медицинское изделие	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, которая обеспечила пациента медицинским изделием	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Условие обеспечения медицинским изделием	Бесплатно
Количество единиц медицинского изделия, которыми обеспечен пациент	1
Дата обеспечения медицинским изделием	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Инструкция по использованию медицинского изделия	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о факте обеспечения пациента изделием медицинского назначения.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 3.

### 3.5. Вакцинация

#### 3.5.1. Передача информации о плане вакцинации

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 ресурсы «Набор рекомендаций по проведению профилактических прививок» (ImmunizationRecommendationBy).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы ImmunizationRecommendationBy для пациента из пункта 3.1.2.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 68-69, создать ресурсы:

- Набор рекомендаций по проведению профилактических прививок (ImmunizationRecommendationBy);
- Неструктурированный документ (AttachDocument).

Вакцинация: набор рекомендаций по проведению профилактических прививок

Таблица 68

Элемент	Значение
Логический идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, который составил/редактировал рекомендации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента, для которого составлены рекомендации по вакцинации	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1

Элемент	Значение
Дата создания/редактирования рекомендаций медицинским работником	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Учреждение здравоохранения, в котором созданы/отредактированы рекомендации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Рекомендации по вакцинации [0]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1
Кодификатор единиц измерения	Доза
Информация о проведенной вакцинации	Неструктурированный документ – информация о проведенной вакцинации
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Туберкулез
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация проведена
Дополнительные детали для рекомендаций по вакцинации. Поле предназначено для описания причин изменения статуса рекомендации, противопоказаний к проведению вакцинации и др.	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Вакцинация в роддоме
<b>Рекомендации по вакцинации [1]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1
Кодификатор единиц измерения	Доза
Информация о проведенной вакцинации	Неструктурированный документ – информация о проведенной вакцинации
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Гепатит В
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация проведена
Дополнительные детали для рекомендаций по вакцинации. Поле предназначено для описания причин изменения статуса рекомендации, противопоказаний к проведению вакцинации и др.	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Вакцинация в роддоме

Элемент	Значение
<b>Рекомендации по вакцинации [2]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация 1
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1
Кодификатор единиц измерения	Доза
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Дифтерия
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Коклюш
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Столбняк
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация планируется
<b>Рекомендации по вакцинации [3]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация 2
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1
Кодификатор единиц измерения	Доза
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Дифтерия
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Коклюш
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Столбняк
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация планируется

Прием пациента: неструктурированный документ

Таблица 69

Элемент	Значение
Идентификатор ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, присвоившую идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	current
Тип документа, вложенного в ресурс	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента, о ком содержится информация в данном ресурсе	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Дата создания	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Автор ресурса, медицинский работник или учреждение здравоохранения, если невозможно указать медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Учреждение здравоохранения, создавшее ресурс	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Тип содержимого и бинарная информация о содержимом неструктурированного документа:</b>	
Формат неструктурированного документа	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Встроенные данные	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Метка для отображения вместо данных title	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

### 3.5.2. Передача информации о введенной пациенту вакцине

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 информацию о введенных пациенту вакцинах (ресурсы «Случай введения пациенту вакцины» (ImmunizationBy)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы, содержащие информацию случаях введения пациенту вакцины, в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблицы 70, создать ресурс:

- Случай введения пациенту вакцины (ImmunizationBy).

Вакцинация: случай введения пациенту вакцины

Таблица 70

Элемент	Значение
Статус ресурса	completed
Введенная вакцина. Ссылка на MedicationBy	Ссылка на Вакцина коклюшно-дифтерийно-столбнячная цельноклеточная (АКДС-вакцина) 1 мл
Производитель вакцины	АО НПО Микроген, г. Уфа, Российская Федерация
Номер партии (серия) вакцины	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата истечения срока годности	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Кому была введена вакцина	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Дата введения вакцины	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Источник записи (организация здравоохранения)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Где вводилась вакцина	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Место (часть тела) введения вакцины	Бедро правое
Способ введения вакцины	Внутримышечный
Количество введенной вакцины	0,5 мл
Медицинский работник, который ввел вакцину	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Сведения об отдаленных реакциях, другое	Отдаленных реакций не было
Показания для проведения иммунизации	Своевременно
Финансирование вакцины	Бесплатно
Информация о реакции, развившейся в первые 30 минут	Нет
<b>Протокол проведения вакцинации:</b>	
Тип профилактической прививки	Вакцинация 1
Заболевание, для предотвращения которого вводится вакцина	Дифтерия
Заболевание, для предотвращения которого вводится вакцина	Коклюш
Заболевание, для предотвращения которого вводится вакцина	Столбняк
Рекомендуемое количество доз для развития иммунитета	Для достижения иммунитета следует выполнить ещё 2 вакцинации

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ ресурсы «Случай введения пациенту вакцины» (ImmunizationBy).

**Проверка считается положительной, если:**

Медицинскому работнику предоставлена информация о введенной пациенту вакцине, соответствующая данным из таблицы 70.

**3.5.3. Изменение плана вакцинации****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 информацию о введенных пациенту вакцинах (ресурсы «Случай введения пациенту вакцины» (ImmunizationBy).

**Проверка считается положительной, если:**

Для пациента из пункта 3.1.2.1 из ЦИСЗ получены случаи вакцинации, созданные на основании данных из АИС «Отчет».

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 ресурсы «Набор рекомендаций по проведению профилактических прививок» (ImmunizationRecommendationBy).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ImmunizationRecommendationBy, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 68.

**Шаг 3.**

В полученный ресурс ImmunizationRecommendationBy внести правки, используя данные из таблицы 71.

Вакцинация: набор рекомендаций по проведению профилактических прививок

Таблица 71

Элемент	Значение
Логический идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, который составил/редактировал рекомендации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента, для которого составлены рекомендации по вакцинации	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Дата создания/редактирования рекомендаций медицинским работником	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Учреждение здравоохранения, в котором созданы/отредактированы рекомендации были	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Рекомендации по вакцинации [0]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1
Кодификатор единиц измерения	Доза
Информация о проведенной вакцинации	Неструктурированный документ – информация о проведенной вакцинации из таблицы 69
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Туберкулез
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация проведена
Дополнительные детали для рекомендаций по вакцинации. Поле предназначено для описания причин изменения статуса рекомендации, противопоказаний к проведению вакцинации и др.	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Вакцинация в роддоме
<b>Рекомендации по вакцинации [1]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1
Кодификатор единиц измерения	Доза
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Гепатит В
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация проведена
Дополнительные детали для рекомендаций по вакцинации. Поле предназначено для описания причин изменения статуса рекомендации, противопоказаний к проведению вакцинации и др.	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Вакцинация в роддоме
<b>Рекомендации по вакцинации [2]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация 1
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1

Элемент	Значение
Кодификатор единиц измерения	Доза
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Дифтерия
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Коклюш
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Столбняк
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация проведена
Дополнительные детали для рекомендаций по вакцинации. Поле предназначено для описания причин изменения статуса рекомендации, противопоказаний к проведению вакцинации и др.	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Вакцинирован в соответствии Национальным календарем прививок
Информация о проведенной вакцинации	Ссылка на случай введения пациенту вакцины из таблицы 70
<b>Рекомендации по вакцинации [3]:</b>	
Период, за который рекомендовано выполнить вакцинацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип профилактической прививки	Вакцинация 2
<b>Доза вакцины:</b>	
Числовое значение	1
Кодификатор единиц измерения	Доза
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Дифтерия
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Коклюш
Заболевание, для предотвращения которого рекомендуется вакцинация	Столбняк
Статус рекомендации по вакцинации	Вакцинация планируется

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получен ресурс ImmunizationRecommendationBy, созданный и импортированный на шаге 3.

### 3.6. Временная нетрудоспособность

#### 3.6.1. Передача информации о начале случая ВН

##### Предварительные условия проведения проверки:

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

##### Порядок проведения проверки:

###### Шаг 1.

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурсы «Непрерывный случай временной нетрудоспособности» (EpisodeOfTemporaryDisabilitySum).

##### Проверка считается положительной, если:

Ресурсы EpisodeOfTemporaryDisabilitySum для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

###### Шаг 2.

Используя данные из таблиц 72-74, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Сведения о ВН (EpisodeOfTemporaryDisability).

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 72

Элемент	Значение
Вид диагноза	Предварительный
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Статус диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	J10 – Грипп, вызванный идентифицированным сезонным вирусом гриппа
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 73

Элемент	Значение
Статус	completed

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма оказания медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 72

## Временная нетрудоспособность: сведения о ВН

Таблица 74

Элемент	Значение
Вид ВН	В связи с общим заболеванием
Действие с периодом ВН	Открытие нового случая
Режим ВН	Амбулаторный
Сведения об оплате	Оплачиваемый период
Дата выдачи бумажного документа о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип документа о ВН	Листок временной нетрудоспособности
Серия и номер ЛН/номер справки о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 72
Пациент	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, отвечающая за сведения о нетрудоспособности пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата начала периода освобождения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата окончания периода освобождения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на прием пациента	Ссылка на прием пациента из таблицы 73
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о временной нетрудоспособности пациента (открытие листка нетрудоспособности).

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

### 3.6.2. Передача информации о продлении случая ВН

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурсы «Непрерывный случай временной нетрудоспособности» (EpisodeOfTemporaryDisabilitySum).

**Проверка считается положительной, если:**

Медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации (получение визуального представления непрерывного случая ВН в html формате).

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 75-76, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Сведения о ВН (EpisodeOfTemporaryDisability).

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 75

Элемент	Значение
Статус	completed
Тип обращения	Повторное обращение
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма оказания медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь

Элемент	Значение
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 72

## Временная нетрудоспособность: сведения о ВН

Таблица 76

Элемент	Значение
Вид ВН	В связи с общим заболеванием
Действие с периодом ВН	Продление случая
Режим ВН	Амбулаторный
Сведения об оплате	Оплачиваемый период
Дата выдачи бумажного документа о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип документа о ВН	Листок временной нетрудоспособности
Серия и номер ЛН/номер справки о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 72
Пациент	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, отвечающая за сведения о нетрудоспособности пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата начала периода освобождения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата окончания периода освобождения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на прием пациента	Ссылка на прием пациента из таблицы 75
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о временной нетрудоспособности пациента (продление листка нетрудоспособности).

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**3.6.3. Передача информации о закрытии случая ВН с особыми отметками****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.1.1 ресурс «Непрерывный случай временной нетрудоспособности» (EpisodeOfTemporaryDisabilitySum).

**Проверка считается положительной, если:**

Медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации (получение визуального представления непрерывного случая ВН в html формате).

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 77-80, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Сведения о ВН (EpisodeOfTemporaryDisability);
- Особые отметки о временной нетрудоспособности (FlagTemporaryDisability).

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 77

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	J10 – Грипп, вызванный идентифицированным сезонным вирусом гриппа
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

## Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 78

Элемент	Значение
Статус	completed
Тип обращения	Повторное обращение
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма оказания медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 77

## Временная нетрудоспособность: сведения о ВН

Таблица 79

Элемент	Значение
Вид ВН	В связи с общим заболеванием
Действие с периодом ВН	Закрытие случая
Режим ВН	Амбулаторный
Сведения об оплате	Оплачиваемый период
Дата выдачи бумажного документа о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип документа о ВН	Листок временной нетрудоспособности
Серия и номер ЛН/номер справки о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	finished
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 77
Пациент	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Код причины ВН	33 грипп (J10, J11)
Заключение о трудоспособности	Пациент признан трудоспособным, или закрывается ЛН в связи с уходом за больным членом семьи
Приступить к труду с	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Временная нетрудоспособность: особые отметки о временной нетрудоспособности

Таблица 80

Элемент	Значение
Дата особой отметки	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на сведения о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, в которой была создана особая отметка	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Код особой отметки	Заболевание не связано с причиной инвалидности
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о временной нетрудоспособности пациента (закрытие листка нетрудоспособности).

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

#### 3.6.4. Передача информации об открытии случая ВН по уходу за больным ребенком

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1 и законный представитель пациента из пункта 3.1.2.2.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 ресурсы «Непрерывный случай временной нетрудоспособности» (EpisodeOfTemporaryDisabilitySum).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы EpisodeOfTemporaryDisabilitySum для пациента из пункта 3.1.2.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 81-84, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Сведения о ВН (EpisodeOfTemporaryDisability);
- Особые отметки о временной нетрудоспособности (FlagTemporaryDisability).

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 81

Элемент	Значение
Вид диагноза	Предварительный
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Статус диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	J03 – Острый тонзиллит
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 82

Элемент	Значение
Статус	completed
Тип обращения	Первичное обращение
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма оказания медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Организация, в которой происходит прием пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 81

## Временная нетрудоспособность: сведения о ВН

Таблица 83

Элемент	Значение
Лицо, осуществляющее уход	Ссылка на законного представителя пациента из пункта 3.1.2.2
Вид ВН	В связи с уходом за больным членом семьи, в том числе за больным ребенком в возрасте до 14 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет), ребенком в возрасте до 10 лет, посещающим учреждение дошкольного или общего среднего образования, если этот ребенок относится к контактам первого уровня с лицами, имеющими инфекцию COVID-19, или второго уровня с лицами, имеющими инфекцию COVID-19, при наличии одного или нескольких респираторных симптомов (уход за больным членом семьи)
Действие с периодом ВН	Открытие нового случая
Режим ВН	Амбулаторный
Сведения об оплате	Оплачиваемый период
Дата выдачи бумажного документа о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип документа о ВН	Листок временной нетрудоспособности
Серия и номер ЛН/номер справки о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 81
Пациент	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Организация, отвечающая за сведения о нетрудоспособности пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата начала периода освобождения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата окончания периода освобождения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на прием пациента	Ссылка на прием пациента из таблицы 82
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

## Временная нетрудоспособность: особые отметки о временной нетрудоспособности

Таблица 84

Элемент	Значение
Дата особой отметки	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на сведения о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, в которой была создана особая отметка	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Код особой отметки	<i>Собственное имя, дата рождения ребенка (присвоить самостоятельно)</i>
Текстовое поле для особой отметки	Рустам, 30.04.2022
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о временной нетрудоспособности пациента (открытие листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 14 лет в амбулаторных условиях).

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

### 3.6.5. Передача информации о закрытии случая ВН по уходу за больным ребенком

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.2.1 и законный представитель пациента из пункта 3.1.2.2.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ для пациента из пункта 3.1.2.1 ресурсы «Непрерывный случай временной нетрудоспособности» (EpisodeOfTemporaryDisabilitySum).

**Проверка считается положительной, если:**

Медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации (получение визуального представления непрерывного случая ВН в html формате).

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 85-87, создать ресурсы:

– Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);

- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Сведения о ВН (EpisodeOfTemporaryDisability).

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 85

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Статус диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	J03 – Острый тонзиллит
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 86

Элемент	Значение
Статус	completed
Тип обращения	Повторное обращение
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма оказания медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Организация, в которой происходит прием пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 85

## Временная нетрудоспособность: сведения о ВН

Таблица 87

Элемент	Значение
Лицо, осуществляющее уход	Ссылка на законного представителя пациента из пункта 3.1.2.2
Вид ВН	В связи с уходом за больным членом семьи, в том числе за больным ребенком в возрасте до 14 лет (ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет), ребенком в возрасте до 10 лет, посещающим учреждение дошкольного или общего среднего образования, если этот ребенок относится к контактам первого уровня с лицами, имеющими инфекцию COVID-19, или второго уровня с лицами, имеющими инфекцию COVID-19, при наличии одного или нескольких респираторных симптомов (уход за больным членом семьи)
Действие с периодом ВН	Заккрытие случая
Режим ВН	Амбулаторный
Сведения об оплате	Оплачиваемый период
Дата выдачи бумажного документа о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип документа о ВН	Листок временной нетрудоспособности
Серия и номер ЛН/номер справки о ВН	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	finished
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 85
Пациент	Ссылка на пациента из пункта 3.1.2.1
Организация, отвечающая за сведения о нетрудоспособности пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на прием пациента	Ссылка на прием пациента из таблицы 86
Ссылка на медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Код причины ВН	80 (уход за ребенком в возрасте до 14 лет)
Заключение о трудоспособности	Пациент признан трудоспособным, или закрывается ЛН в связи с уходом за больным членом семьи
Приступить к труду с	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о временной нетрудоспособности пациента (заккрытие листка нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 14 лет в амбулаторных условиях).

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.2.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**3.7. Эндоскопические исследования**

**3.7.1. Передача информации о проведенном эндоскопическом исследовании**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 эндоскопических исследованиях (ресурсы «Оперативное или диагностическое вмешательство» (SurgicalProcedure)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы SurgicalProcedure для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ направление на эндоскопическое исследование для пациента из пункта 3.1.1.1 (ресурсы «Направление на эндоскопическое исследование» (ServiceRequestEndoscopy)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ServiceRequestEndoscopy для пациента из пункта 3.1.1.1, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 45.

**Шаг 3.**

Используя данные из таблиц 88-92, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Оперативное или диагностическое вмешательство (SurgicalProcedure);
- Направление на исследование биологического материала (ServiceRequestBioMatResearch);
- Образец биологического материала (BioMatSpecimen).

Заключение о здоровье пациента: диагноз  
(заключительный, после эндоскопического вмешательства)

Таблица 88

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	K29.7 – Гастрит неуточненный
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 89

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на направление на эндоскопическое исследование	Ссылка на направление из таблицы 45
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 16

Оперативные вмешательства: оперативное или диагностическое вмешательство

Таблица 90

Элемент	Значение
Ссылка на организацию, в которой проведено вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Форма оказания медицинской помощи	Бесплатные услуги
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Вид анестезиологического пособия	Местная анестезия
Срочность вмешательства	Плановое
Идентификатор – номер вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса. Значение по умолчанию: «completed»	completed
Тип вмешательства	Диагностическая
Наименование вмешательства	Гастроскопия с биопсией Код JDE005
Ссылка на пациента, которому было проведено вмешательство	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на посещение, если вмешательство проводилось амбулаторно	Ссылка на прием из таблицы 89
Дата и время проведения вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>1. Медицинский работник – участник вмешательства:</b>	
1. Роль участника вмешательства	Врач-эндоскопист
1.1. Ссылка на медицинского работника, выполнившего вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
1.2. Время участия специалиста во вмешательстве	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>2. Медицинский работник – участник вмешательства:</b>	
2. Роль участника вмешательства	Медицинская сестра-анестезист

Элемент	Значение
2.1. Ссылка на медицинского работника, выполнившего вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
2.2. Время участия специалиста во вмешательстве	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на отделение, за которым будет числиться вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз до вмешательства	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Диагноз после вмешательства	Ссылка на диагноз из таблицы 88
Протокол вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Выполнено местное обезболивание. Пищевод свободно проходим. Слизистая пищевода бледно-розовой окраски. Розетка кардии смыкается полностью. В желудке слизь. Складки извитые, сочные. Слизистая желудка умеренно гиперемированная, отечная. Привратник округлой формы, проходим. Слизистая луковицы 12 п.к. бледно-розовой окраски. Взята биопсия из желудка, слизистая оболочка

## Цитология и биопсия: образец биологического материала

Таблица 91

Элемент	Значение
Внутренний идентификатор образца биоматериала, присвоенный в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, присвоившую идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Вид биологического материала	Иной материал Код 12.12.15
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Детали взятия биологического материала	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Характер патологического процесса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на процедуру взятия биологического материала	Ссылка на эндоскопическое вмешательство из таблицы 90
Анатомическая область, откуда взят биологический материал	Нисходящая ободочная кишка
Детали обработки биологического материала	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Состояние образца биологического материала	<i>Присвоить самостоятельно</i>

## Цитология и биопсия: направление на исследование биологического материала

Таблица 92

Элемент	Значение
Внутренний идентификатор направления, присвоенный в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Вид исследования биологического материала/Патогистологическое исследование/Краткие клинические данные	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, которая создала направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Код специализации направления	Лабораторная диагностика
Цель исследования	Первичное исследование
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Категория направления	Амбулаторная медицинская диагностика для взрослого населения
Приоритет направления	routine
Метод исследования биологического материала	Патогистологическое исследование
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата перехода направления в активный статус	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского специалиста, который создал направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на исполнителя данной услуги. Ссылка на организацию, где будет проводиться исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, откуда направлен образец биоматериала	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Клинический диагноз. Причина направления на исследование	Ссылка на диагноз из таблицы 88
Ссылка на образец биологического материала	Ссылка на образец из таблицы 91

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные об эндоскопическом вмешательстве, выполненном в амбулаторных условиях, взятии биологического материала и направлении на гистологическое исследование в рамках эндоскопического вмешательства.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 3.

**3.8. Оперативные вмешательства****3.8.1. Передача информации о проведенном оперативном вмешательстве****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 оперативных вмешательствах (ресурсы «Оперативное или диагностическое вмешательство» (SurgicalProcedure)).

**Проверка считается положительной, если:**

Из ЦИСЗ получен ресурс SurgicalProcedure, созданный и импортированный в ЦИСЗ в пункте 3.7.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 93-95, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Оперативное или диагностическое вмешательство (SurgicalProcedure).

Заключение о здоровье пациента: диагноз  
(заключительный, после оперативного вмешательства)

Таблица 93

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	L60.0 – Вросший ноготь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 94

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 93

Оперативные вмешательства: оперативное или диагностическое вмешательство

Таблица 95

Элемент	Значение
Ссылка на организацию, в которой проведено вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Форма оказания медицинской помощи	Бесплатные услуги
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Вид анестезиологического пособия	Местная анестезия
Срочность вмешательства	Плановое
Идентификатор – номер вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса. Значение по умолчанию: «completed»	completed
Тип вмешательства	Радикальная

Элемент	Значение
Наименование вмешательства	Коррекция деформации ногтевой пластины пальца стопы Код QDSH20
Ссылка на пациента, которому было проведено вмешательство	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на посещение, если вмешательство проводилось амбулаторно	Ссылка на прием из таблицы 94
Дата и время проведения вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>1. Медицинский работник – участник вмешательства:</b>  1. Роль участника вмешательства 1.1. Ссылка на медицинского работника, выполнившего вмешательство 1.2. Время участия специалиста во вмешательстве	Врач-хирург оперирующий <i>Присвоить самостоятельно</i>  <i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>2. Медицинский работник – участник вмешательства:</b>  2. Роль участника вмешательства 2.1. Ссылка на медицинского работника, выполнившего вмешательство 2.2. Время участия специалиста во вмешательстве	Медицинская сестра операционная <i>Присвоить самостоятельно</i>  <i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на отделение, за которым будет числиться вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз после вмешательства	Ссылка на диагноз из таблицы 93
Протокол вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Обработка операционного поля. Выполнено местное обезболивание. Иссечение вросшего края ногтевой пластины. Антисептическая обработка раны. Асептическая повязка

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные об оперативном вмешательстве, выполненном в амбулаторных условиях.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**3.8.2. Передача информации о развившемся послеоперационном осложнении****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 оперативных вмешательствах, которые привели к осложнению (ресурс «Оперативное или диагностическое вмешательство» (SurgicalProcedure)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс SurgicalProcedure, полученный из ЦИСЗ, соответствует созданному в пункте 3.8.1.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 96-101, создать ресурсы:

- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Оперативное или диагностическое вмешательство (SurgicalProcedure);
- Изделие медицинского назначения, которым был обеспечен пациент (DeviceForPatient);
- Послеоперационное осложнение (SurgeryComplication);
- Назначение лекарственного средства (MedicationOrder).

Заключение о здоровье пациента: диагноз  
(заключительный, послеоперационное осложнение)

Таблица 96

Элемент	Значение
Вид диагноза	Клинический диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз выявлен впервые	true
<b>Клинический статус заболевания или диагноза</b>	active
Код диагноза по МКБ-10	T81.0 – Кровотечение и гематома, осложняющие процедуру, не классифицированные в других рубриках
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
<b>Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса</b>	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 97

Элемент	Значение
Тип обращения	Повторное обращение
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Экстренная медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 96

Оперативные вмешательства: оперативное или диагностическое вмешательство

Таблица 98

Элемент	Значение
Ссылка на организацию, в которой проведено вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Форма оказания медицинской помощи	Бесплатные услуги
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Вид анестезиологического пособия	Местный
Категория сложности вмешательства	Сложное
Срочность вмешательства	Экстренное
Идентификатор – номер вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Статус ресурса по умолчанию: «completed»	completed
Тип вмешательства	По поводу послеоперационных осложнений
Наименование вмешательства	Повторная операция при поверхностном кровотечении в хирургии других определенных участков опорно-двигательного аппарата Код NXSW79 Текстовое представление: остановка кровотечения
Ссылка на пациента, которому было проведено вмешательство	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на посещение, если вмешательство проводилось амбулаторно	Ссылка на прием пациента из таблицы 97
Дата и время проведения вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>1. Медицинский работник – участник вмешательства:</b> 1. Роль участника вмешательства 1.1. Ссылка на медицинского работника, выполнившего вмешательство 1.2. Время участия специалиста во вмешательстве	Врач-хирург оперирующий <i>Присвоить самостоятельно</i> <i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>2. Медицинский работник – участник вмешательства:</b> 2. Роль участника вмешательства 2.1. Ссылка на медицинского работника, выполнившего вмешательство 2.2. Время участия специалиста во вмешательстве	Медицинская сестра операционная <i>Присвоить самостоятельно</i> <i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на отделение, за которым будет числиться вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз после вмешательства	Диагноз из таблицы 96
Протокол вмешательства	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Гемостаз прошиванием и использованием гемостатической губки.

Обеспечение изделиями медицинского назначения: изделие медицинского назначения, которым был обеспечен пациент

Таблица 99

Элемент	Значение
Наименование медицинского изделия	Губка гемостатическая рассасывающаяся

Элемент	Значение
Описание медицинского изделия	Материал хирургический гемостатический рассасывающийся: губка гемостатическая рассасывающаяся SPONGOSTAN (варианты исполнения: пленочная, стандартная, специальная, анальная, стоматологическая)
Дата производства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Серийный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Модель устройства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация здравоохранения, которая обеспечила пациента медицинским изделием	<i>Присвоить самостоятельно</i>

## Оперативные вмешательства: послеоперационное осложнение

Таблица 100

Элемент	Значение
Учреждение здравоохранения, в котором проводилось хирургическое вмешательство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса по умолчанию: «completed»	completed
Факт развития осложнения по умолчанию: «actual»	actual
Категория по времени развития осложнения	Ранние осложнения
Вид осложнения по распространенности	Раневые инфекционно-воспалительные
Пациент, у которого развилось осложнение	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Визит к врачу, во время которого было выявлено осложнение	Ссылка на прием пациента из таблицы 97
Дата и время развития осложнения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата выявления осложнения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Осложнение, как диагноз	Диагноз из таблицы 96
Структурное подразделение, в котором был установлен диагноз осложнения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Объем оказания медицинской помощи, направленной на купирование осложнения	Хирургическая коррекция
Медицинский работник, который зарегистрировал осложнение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Хирургическое вмешательство, в следствие которого развилось осложнение	Оперативное вмешательство из таблицы 95

Элемент	Значение
Лечебные мероприятия, направленные на купирование осложнения	Оперативное вмешательство из таблицы 98 Назначение лекарственного средства для купирования осложнения из таблицы 101

Лекарственное обеспечение: назначение лекарственного средства  
(назначение, выполненное во время приема пациента)

Таблица 101

Элемент	Значение
Статус ресурса	completed
Значение по умолчанию: «order»	order
Категория назначения лекарственного средства	Оказание неотложной медицинской помощи
Назначенное лекарственное средство	Этамзилат
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором было сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Посещение врача, во время которого сделано назначение	Ссылка на общий профиль обращения пациента за медицинской помощью из таблицы 97
Дата и время создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Врач, который сделал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания для назначения лекарственного средства	Диагноз из таблицы 96
Период, в течение которого назначен прием (введение) лекарственного средства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Инструкция по приему (введению) лекарственного средства:</b>	
Текстовое представление инструкции	<i>Заполняется автоматически</i>
Количество приемов (введений) ЛС за определенный период	3
Период, к которому относится количество приемов	1
Единицы измерения периода	d (day)
Путь введения лекарственного средства	внутривенный
Количество лекарственного средства в одной дозе	1 г

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о развившемся послеоперационном осложнении, назначение лекарственного средства, изделие медицинского назначения, которым был обеспечен пациент.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**Шаг 4.**

Используя метод получения данных в контексте организации, получить данные о послеоперационных осложнениях.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс SurgeryComplication, полученный из ЦИСЗ, соответствует созданному на шаге 2.

### **3.9. Визуальные методы диагностики**

#### **3.9.1. Регистрация DICOM-устройства в ЦИСЗ**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки предоставлены данные об организации здравоохранения, зарегистрированной в Регистре медицинских организаций подсистемы НСИ ЦИСЗ.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя метод поиска DICOM-устройств организации, получить из ЦИСЗ информацию о DICOM-устройствах организации, зарегистрированных в ЦИСЗ (ресурсы «DICOM-устройства» (DeviceImagingStudy)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы DeviceImagingStudy для организации в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 102-103, создать ресурс:

– DICOM-устройства (DeviceImagingStudy).

## Компьютерный томограф: DICOM-устройства

Таблица 102

Элемент	Значение
Название DICOM Application Entity (AE Title), уникальное название сервера приема данных в DICOM-сети	ScintCareCT128
Технический базовый адрес для подключения	scint-care-address
Внешний идентификатор устройства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Описание оборудования	Томограф рентгеновский компьютерный с принадлежностями: система рентгеновской компьютерной томографии ScintCare CT 128 (значение из справочника изделий медицинского назначения)
Статус устройства	active
Название производителя аппарата	GE Hangwei Medical Systems Co. Ltd., КИТАЙ
Серийный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Наименование устройства в организации:</b>	
string	Computed tomography scanner 001
code	user-friendly-name
Название модели аппарата	CT 128
Владелец устройства: ссылка на организацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>

## Аппарат рентгенодиагностический: DICOM-устройства

Таблица 103

Элемент	Значение
Название DICOM Application Entity (AE Title), уникальное название сервера приема данных в DICOM-сети	pulmoscan
Технический базовый адрес для подключения	pulmoscan-address
Внешний идентификатор устройства	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Описание оборудования	Аппараты рентгенодиагностические 'Пульмоскан', ТУ ВУ 100054851.058-2015 изм.'2': аппарат рентгенодиагностический 'Пульмоскан' АДН26.00.00.000-084 (значение из справочника изделий медицинского назначения)
Статус устройства	active
Название производителя аппарата	ЗАО 'ЛИНЕВ АДАНИ', РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ
Серийный номер	987600023
<b>Наименование устройства в организации:</b>	
string	Pulmoscan 001

Элемент	Значение
code	user-friendly-name
Название модели аппарата	100054851.058-2015
Владелец устройства: ссылка на организацию	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета данных организации здравоохранения](#), отправить данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя метод поиска в контексте организации, получить из ЦИСЗ импортированный ресурс.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**3.9.2. Передача информации о наборе изображений, полученных в результате исследования (формат изображений – DICOM)**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

Использовать DICOM устройства, зарегистрированные в пункте 3.9.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту визуальных методах диагностики.

**Проверка считается положительной, если:**

Запрашиваемые ресурсы в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ выписанные пациенту активные направления на визуальные методы диагностики (ресурсы «Направление на визуальное исследование» (ServiceRequestImaging)).

**Проверка считается положительной, если:**

Получены ресурсы ServiceRequestImaging, созданные в пункте 3.2.6.

**Шаг 3.**

Выбрать из полученных направлений направление на рентген компьютерную томографию и отобразить информацию в МИС.

**Проверка считается положительной, если:**

Содержание направления соответствует данным из таблицы 44.

**Шаг 4.**

Передать изображения в формате DICOM в PACS ЦИСЗ.

**Проверка считается положительной, если:**

Изображения в формате DICOM получены в PACS ЦИСЗ.

**Шаг 5.**

Получить метаданные переданных медицинских изображений пациента по значению Patient ID на диагностическом аппарате.

**Проверка считается положительной, если:**

Метаданные получены.

**Шаг 6.**

Используя данные из таблицы 104, создать ресурс:

- Набор изображений исследования (ImagingStudyBy).

Визуализационные методы диагностики: набор изображений исследования  
(набор DICOM изображений РКТ исследования)

Таблица 104

Элемент	Значение
Набор символов, используемый в изображении	<i>Присвоить самостоятельно значение из справочника</i>
Дата и время завершения исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип изображения	Оригинальное изображение
Использование контрастного усиления	true
<b>Контрастное вещество:</b>	
фармпрепарат	Ссылка на лекарственное средство Визипак из справочника лекарственных средств
количество контрастного вещества	10 мл
Состояние изображения	Архивированное
Общая доза ионизирующего излучения	300 мГр x см
Полученная пациентом во время исследования доза	2.83 мЗв
Идентификатор заявки в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус изображения	registered
Модальность	Компьютерная томография
Пациент, которому выполнялось исследование	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата и время начала исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Направление на исследование	Ссылка на направление на РКТ из таблицы 44
Врач, проводивший исследование	Ссылка на медицинского работника

Элемент	Значение
Вид диагностического исследования	КТ грудной клетки (без и с контрастным усилением)
<b>Список серий изображений в этом исследовании:</b>	
Ссылка на скачивание серии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Уникальный идентификатор серии исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Модальность серии	Компьютерная томография
Анатомическая область	Передняя область грудной клетки
Дата и время начала серии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Устройство визуальной диагностики	Ссылка на устройство, созданное в пункте 3.9.1
<b>Список экземпляров изображений в серии:</b>	
Уникальный идентификатор экземпляра. Участвует в формировании ссылки на Viewer	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип экземпляра DICOM	Хранение изображений КТ

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

### 3.9.3. Передача информации о наборе изображений, полученных в результате исследования (формат изображений – JPG)

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

Использовать DICOM устройства, зарегистрированные в пункте 3.9.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ выписанные пациенту активные направления на визуальные методы диагностики (ресурсы «Направление на визуальное исследование» (ServiceRequestImaging)).

**Проверка считается положительной, если:**

Получены ресурсы ServiceRequestImaging, созданные в пункте 3.2.6.

**Шаг 2.**

Выбрать из полученных направлений рентгенологическое исследование и отобразить информацию в МИС.

**Проверка считается положительной, если:**

Содержание направления соответствует данным из таблицы 43.

**Шаг 3.**

Провести исследование – передать изображения в PACS ЦИСЗ.

**Проверка считается положительной, если:**

Изображения получены в PACS ЦИСЗ.

**Шаг 4.**

Используя данные из таблицы 105, создать ресурс:

- Набор изображений исследования (ImagingStudyBy).

Визуализационные методы диагностики: набор изображений исследования  
(набор изображений рентгенологического исследования)

Таблица 105

Элемент	Значение
Набор символов, используемый в изображении	<i>Присвоить самостоятельно значение из справочника</i>
Дата и время завершения исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип изображения	Оригинальное изображение
Использование контрастного усиления	false
Состояние изображения	Архивированное
Общая доза ионизирующего излучения	150 мГр x см
Полученная пациентом во время исследования доза	1.23 мЗв
Идентификатор заявки в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус изображения	registered
Модальность	Другое
Пациент, которому выполнялось исследование	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата и время начала исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Направление на исследование	Ссылка на направление на рентгенологическое исследование из таблицы 43
Врач, проводивший исследование	Ссылка на медицинского работника
Вид диагностического исследования	Рентгенография грудной клетки обзорная (в одной проекции)
<b>Список серий изображений в этом исследовании:</b>	
Ссылка на скачивание серии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Уникальный идентификатор серии исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Модальность серии	Другое
Анатомическая область	Передняя область грудной клетки
Дата и время начала серии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Устройство визуальной диагностики	Ссылка на устройство, созданное в пункте 3.9.1

Элемент	Значение
<b>Список экземпляров изображений в серии:</b>	
Уникальный идентификатор экземпляра. Участвует в формировании ссылки на Viewer	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип экземпляра DICOM	Хранение изображений цифровой рентгенографии – для презентации

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

### **3.9.4. Передача информации о заключении диагностического исследования (предварительного)**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ список наборов изображений исследований (ресурсы ImagingStudyBy) в статусе registered.

**Проверка считается положительной, если:**

Полученные из ЦИСЗ ресурсы ImagingStudyBy соответствуют созданным в пунктах 3.9.2-3.9.3 и визуализированы медицинскому работнику.

**Шаг 2.**

Медицинский работник выбирает из списка любой набор изображений для просмотра в DICOM viewer.

**Проверка считается положительной, если:**

Выбранный набор изображений успешно отобразился в DICOM.

**Шаг 3.**

Медицинский работник выбирает из списка любой набор изображений для скачивания архива изображений.

**Проверка считается положительной, если:**

Получен набор изображений исследования в виде zip архива.

**Шаг 4.**

Используя данные из таблицы 106, создать ресурс:

– Заключение диагностического исследования (ImagingDiagnosticReport).

## Визуализационные методы диагностики: заключение диагностического исследования

Таблица 106

Элемент	Значение
Внутренний идентификатор исследования, присвоенный в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Направление, на основании которого было проведено исследование	Ссылка на ресурс ServiceRequestImaging, созданный в пункте 3.2.6. Соответствует значению поля «Направление на исследование» выбранного набора изображений
Статус	preliminary
Категория медицинского заключения	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Код исследования	Соответствует значению поля «Вид диагностического исследования» выбранного набора изображений
Пациент, которому было проведено исследование	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата и время создания заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылки. На роли работников УЗ, писавшие заключение(в написании могут принимать участие несколько человек)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Описание результатов исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на набор изображений	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Заключение	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**3.9.5. Передача информации о заключении диагностического исследования (второго мнения)**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя метод поиска информации в контексте организации, получить из ЦИСЗ список заключений диагностического исследования (ресурсы ImagingDiagnosticReport), по которым необходимо сформировать второе мнение.

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ImagingDiagnosticReport, полученный из ЦИСЗ, соответствует созданному в пункте 3.9.4.

**Шаг 2.**

Врач выбирает полученное на предыдущем шаге заключение диагностического исследования (ресурс ImagingDiagnosticReport) пациента для просмотра содержимого.

**Проверка считается положительной, если:**

Запрашиваемый ресурс ImagingDiagnosticReport, полученный из ЦИСЗ, соответствует созданному в пункте 3.9.4, медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации.

**Шаг 3.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ набор изображений исследования (ресурсы ImagingStudyBy), по которому необходимо предоставить второе мнение.

**Проверка считается положительной, если:**

Полученный из ЦИСЗ ресурс ImagingStudyBy соответствуют ресурсу, по которому было сформировано предварительное заключение в пункте 3.9.4.

**Шаг 4.**

Медицинский работник открывает DICOM viewer для просмотра полученного набора изображений.

**Проверка считается положительной, если:**

Выбранный набор изображений успешно отобразился в DICOM.

**Шаг 5.**

Используя данные из таблицы 107, создать ресурс:

- Заключение диагностического исследования (ImagingDiagnosticReport).

Визуализационные методы диагностики: заключение диагностического исследования

Таблица 107

Элемент	Значение
Внутренний идентификатор исследования, присвоенный в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Направление, на основании которого было проведено исследование	Ссылка на ресурс ServiceRequestImaging, созданный в пункте 3.2.6. Соответствует значению поля «Направление на исследование» выбранного набора изображений
Статус	final
Категория медицинского заключения	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Код исследования	Соответствует значению поля «Вид диагностического исследования» выбранного набора изображений

Элемент	Значение
Пациент, которому было проведено исследование	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата и время создания заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылки. На роли работников УЗ, писавшие заключение(в написании могут принимать участие несколько человек)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Описание результатов исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на набор изображений	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Заключение	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 6.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ заключения диагностического исследования.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные в пунктах 3.9.4 и 3.9.5.

### 3.10. Ультразвуковая диагностика

#### 3.10.1. Передача информации о проведенном ультразвуковом исследовании

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 ультразвуковых исследованиях (ресурсы «Заключение по результатам ультразвукового исследования (УЗИ)» (UltrasoundDiagnosticReport)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы UltrasoundDiagnosticReport для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ направление на ультразвуковое исследование для пациента из пункта 3.1.1.1 (ресурсы «Направление на ультразвуковое исследование» (ServiceRequestUltrasound)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ServiceRequestUltrasound для пациента из пункта 3.1.1.1, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 46.

**Шаг 3.**

Используя данные из таблиц 108-111, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Показатели ультразвуковой диагностики (ObservationUltrasound);
- Заключение по результатам ультразвукового исследования (УЗИ) (UltrasoundDiagnosticReport).

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 108

Элемент	Значение
Вид диагноза	Предварительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Течение болезни	Острое течение заболевания
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	N23 – Почечная колика неуточненная
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 109

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь

Элемент	Значение
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 108

Ультразвуковая диагностика: показатели ультразвуковой диагностики

Таблица 110

Элемент	Значение
Ссылка на структурное подразделение, в котором проводится ультразвуковое исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Внутренний идентификатор исследования, присвоенный в МИС:</b> Значение идентификатора исследования, присвоенного в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Наименование организации (МИС), присвоившей идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на направление на ультразвуковое исследование (при наличии)	Ссылка на направление из таблицы 46
Статус	final
Категория медицинских услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Вид ультразвукового исследования	УЗИ почек
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на обращение пациента за медицинской помощью, в рамках которого проводится ультразвуковое исследование	Ссылка на общий профиль обращения пациента за медицинской помощью из таблицы 109
Время проведения исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата и время создания записи	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на организацию здравоохранения, в которой проводится ультразвуковое исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского специалиста, назначенного исполнителем проведения ультразвукового исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Показатели ультразвукового исследования:</b>	
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – string	Расположение правой почки Обычное
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – string	Контуры правой почки Ровные, четкие
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity Код единицы измерения	Длина правой почки 105 мм (mm)
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity Код единицы измерения	Толщина правой почки 45 мм (mm)
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity Код единицы измерения	Ширина правой почки 52 мм (mm)
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity Код единицы измерения	Толщина паренхимы правой почки 18 мм (mm)
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Качественные параметры ультразвукового исследования. Тип данных – CodeableConcept	Эхогенность паренхимы правой почки Норма

Элемент	Значение
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Качественные параметры ультразвукового исследования. Тип данных – CodeableConcept</p>	<p>Структура паренхимы правой почки</p> <p>Однородная</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – string</p>	<p>Чашечно-лоханочная система правой почки</p> <p>Не расширена</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – boolean</p>	<p>Очаговые образования (правая почка)</p> <p>false</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – boolean</p>	<p>Конкременты (правая почка)</p> <p>true</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – string</p>	<p>Расположение левой почки</p> <p>Обычное</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – string</p>	<p>Контуров левой почки</p> <p>Ровные, четкие</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity</p> <p>Код единицы измерения</p>	<p>Длина левой почки</p> <p>108</p> <p>мм (mm)</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity</p> <p>Код единицы измерения</p>	<p>Толщина левой почки</p> <p>42</p> <p>мм (mm)</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity</p> <p>Код единицы измерения</p>	<p>Ширина левой почки</p> <p>49</p> <p>мм (mm)</p>
<p><b>Код названия показателя</b></p> <p>Полученный результат измерения. Тип данных – Quantity</p> <p>Код единицы измерения</p>	<p>Толщина паренхимы левой почки</p> <p>22</p> <p>мм (mm)</p>

Элемент	Значение
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Качественные параметры ультразвукового исследования. Тип данных – CodeableConcept	Эхогенность паренхимы левой почки Норма
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Качественные параметры ультразвукового исследования. Тип данных – CodeableConcept	Структура паренхимы левой почки Однородная
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – string	Чашечно-лоханочная система левой почки Не расширена
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – boolean	Очаговые образования (левая почка) false
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – boolean	Конкременты (левая почка) false
<b>Код названия показателя</b> Полученный результат измерения. Тип данных – string	Дополнительная информация Обнаружен единичный конкремент чашечно-лоханочной системы правой почки до 6 мм

Ультразвуковая диагностика: заключение по результатам ультразвукового исследования

Таблица 111

Элемент	Значение
Ссылка на структурное подразделение, в котором проводится ультразвуковое исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Рекомендации по результатам заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Приоритет	Планово
<b>Внутренний идентификатор исследования, присвоенный в МИС:</b> Значение идентификатора исследования, присвоенного в МИС Наименование организации (МИС), присвоившей идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i> <i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на направление на ультразвуковое исследование	Ссылка на направление из таблицы 46

Элемент	Значение
Статус	final
Категория медицинских услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Вид ультразвукового исследования	УЗИ почек
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на обращение пациента за медицинской помощью, в рамках которого проводится ультразвуковое исследование	Ссылка на общий профиль обращения пациента за медицинской помощью из таблицы 109
Дата или период времени проведения исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата и период создания заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создано заключение ультразвуковой диагностики	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на специалиста, который провел интерпретацию результатов исследования и оформил заключение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на протокол проведенного ультразвукового исследования	Ссылка на протокол из таблицы 110
Дополнительная информация к заключению (свободное текстовое поле). Может содержать комментарии медицинского специалиста, особенности интерпретации результатов исследования, технические детали (например, ограниченная визуализация) и т.д.	Исследование выполнено первично по поводу эпизода почечной колики. Визуализация почек удовлетворительна
Заключение. Представляет собой вывод или интерпретацию данных, полученных в ходе ультразвукового исследования	УЗИ-признаки нефролитиаза справа: единичный конкремент чашечно-лоханочной системы правой почки до 6 мм

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о заключении по результатам УЗИ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 3.

**3.11. Диспансеризация (начало)****3.11.1. Передача информации о начале прохождения диспансеризации****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о пройденных пациентом из пункта 3.1.1.1 диспансеризациях (ресурсы «Диспансеризация» (Dispanserisation)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы Dispanserisation для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 112-120, создать ресурсы:

- Диспансеризация (Dispanserisation);
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Жалобы и субъективная оценка состояния (ObservationSubjective);
- Антропометрические данные (AnthropometricDataBy);
- Жизненно важные показатели (VitalSignsBy);
- Объективный осмотр (ObservationObjective);
- Направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста (ServiceRequestConsult);
- Направление на функциональное исследование (ServiceRequestFunctDiagn).

Осмотр пациента: жалобы и субъективная оценка состояния

Таблица 112

Элемент	Значение
Статус ресурса. Значение по умолчанию: «final»	final
Категория ресурса. Значение по умолчанию: «exam»	exam
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата и время осмотра или опроса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата и время создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на медицинского работника, зафиксировавшего результат осмотра или опроса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Результат осмотра или опроса в виде текста	Жалобы на боли в груди, одышку, сердцебиение

## Осмотр пациента: антропометрические данные

Таблица 113

Элемент	Значение
Рост	180 см
Масса тела	78 кг
Индекс массы тела	24,1
Окружность талии	90 см

## Осмотр пациента: жизненно важные показатели

Таблица 114

Элемент	Значение
Артериальное давление	135/90 мм рт.ст.
Оценка по шкале SCORE	70%

## Осмотр пациента: объективный осмотр

Таблица 115

Элемент	Значение
Сердечно-сосудистая система	Тоны сердца приглушены, присутствуют шумы
Пищеварительная система	Живот мягкий, не вздут, безболезненный во всех отделах, перитонеальных симптомов нет
Местный статус	Без особенностей
Лимфатические узлы	Регионарные лимфатические узлы не увеличены
Мышцы	Мышцы конечностей в тонусе
Опорно-двигательный аппарат	Без особенностей
Носоглотка	Без особенностей
Нервная система	Без особенностей
Орган слуха	Без особенностей
Орган зрения	Без особенностей
Периферические артерии	На нижних конечностях пульсация артерий удовлетворительная во всех отделах

Элемент	Значение
Периферические вены	На нижних конечностях поверхностные вены не расширены
Волосистая часть головы	Возрастная алопеция
Кожный покров	Чистый, бледно-розовый
Зев	Чистый
Мочевыделительная система	Без особенностей

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 116

Элемент	Значение
Вид диагноза	Предварительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	I11.9 – Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 117

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь

Элемент	Значение
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 108

Приём пациента: направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста

Таблица 118

Элемент	Значение
Код специализации направления	Кардиология
Ссылка на организацию, в которой создается направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	active
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Категория запроса/направления	Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению
Приоритет направления	routine
Код услуги запроса/направления	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, когда данное направление было сформировано	Ссылка на прием пациента из таблицы 117
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, запросившего услугу	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского специалиста, назначенного исполнителем данной услуги и/или учреждение здравоохранения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на диагноз или состояние, причину для назначения данной услуги	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Примечание по направлению	Для уточнения характера жалоб на боли в груди, одышку, сердцебиение

Функциональная диагностика: направление на функциональное исследование

Таблица 119

Элемент	Значение
Код специализации направления	Функциональная диагностика
Первичное исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Из какой организации может быть принят пациент по направлению	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Индивидуальные особенности пациента (при наличии)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ограничения для проведения исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Значение по умолчанию: «order»	order
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Приоритет направления	routine
Код метода исследования	ЭКГ по стандартной методике в 12 отведениях в стационарных условиях вне кабинета ЭКГ
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста	Ссылка на прием пациента из таблицы 117
Период действия направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского специалиста, запросившего услугу	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на диагноз или состояние, причину для назначения данной услуги	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Цель направления на функциональное исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Примечание по направлению, при себе иметь...	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Указания по подготовке к обследованию	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: За сутки до обследования отменить физические активности

## Диспансеризация: диспансеризация

Таблица 120

Элемент	Значение
Номер документа (карты диспансеризации) или внутренний идентификатор в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период времени, в течение которого идентификатор действителен для использования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, создающую идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Значение по умолчанию: «plan»	plan
Схема диспансеризации. Код в зависимости от возраста пациента. Для этого кода должен быть использован определенный перечень исследований	Диспансеризация взрослого населения старше 40 лет
Заглавие ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Карта диспансеризации пациента
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, во время которого создана диспансеризация	Ссылка на прием пациента из таблицы 117
Период диспансеризации, указанный конкретной датой начала и окончания	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания плана Диспансеризации	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Организация, в которой пациент поставлен на диспансерный учет	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, автор версии этого ресурса.	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Основной диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 16
<b>Перечень планируемых и выполненных исследований и консультаций:</b>	
Перечень кодов планируемых и выполненных исследований и консультаций при диспансеризации. (Пример: Женщина от 40 лет)	<i>Присвоить самостоятельно согласно подходящей схеме диспансеризации</i>
Выполненные исследования и консультации	<i>Присвоить самостоятельно согласно подходящей схеме диспансеризации</i> Пример: Выполненные активности: Осмотр врачом общей практики, рост, масса тела, окружность талии, индекс массы тела, артериальное давление, оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний по шкале SCORE.
Планируемые исследования и консультации	<i>Присвоить самостоятельно согласно подходящей схеме диспансеризации</i> Пример: Планируемые активности: биохимический анализ крови, направление на консультацию врача-кардиолога из таблицы 118, направление на ЭКГ из таблицы 119

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

### 3.12. Функциональная диагностика

#### 3.12.1. Передача информации о функциональном исследовании

##### Предварительные условия проведения проверки:

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

##### Порядок проведения проверки:

###### Шаг 1.

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о направлениях пациента из пункта 3.1.1.1 на функциональные методы исследования (ресурсы «Направление на функциональное исследование» (ServiceRequestFunctDiagn)).

##### Проверка считается положительной, если:

Ресурс ServiceRequestFunctDiagn, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 119.

###### Шаг 2.

Используя данные из таблиц 121-124, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Процедура функционального исследования (ProcedureFunctDiagn);
- Показатели функционального исследования (GeneralFunctionalResearch);
- Заключение функционального исследования (FunctDiagDiagnosticReport).

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 121

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 16

## Функциональная диагностика: процедура функционального исследования

Таблица 122

Элемент	Значение
Номер процедуры	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на направление на функциональное исследование (при наличии)	Ссылка на направление из таблицы 119
Статус процедуры	completed
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Метод функциональной диагностики	ЭКГ по стандартной методике в 12 отведениях в стационарных условиях вне кабинета ЭКГ
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на визит к медицинскому работнику, в рамках которого проводилась процедура	Ссылка на прием пациента из таблицы 121
Период времени, в течение которого проводится функциональное исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на лицо, ответственное за содержание исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на роль медицинского работника и ссылка на специалиста, проводившего процедуру исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на структурное подразделение, в котором будет оказана услуга	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на диагноз или состояние, причину для назначения данной услуги	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Цель направления на функциональное исследование	Для уточнения характера жалоб на боли в груди, одышку, сердцебиение
Уточняется, какая часть тела исследуется либо часть тела, задействованная в проведении исследования	Миокард
Дополнительная информация по процедуре	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Указывается результат процедуры	Успешно

## Функциональная диагностика: показатели функционального исследования

Таблица 123

Элемент	Значение
Ссылка на направление на функциональное исследование	Ссылка на направление из таблицы 119
Статус исследования	final
Ссылка на процедуру, в результате которой получено данное измерение	Ссылка на процедуру из таблицы 122
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Метод функциональной диагностики	ЭКГ по стандартной методике в 12 отведениях в стационарных условиях вне кабинета ЭКГ
Ссылка на визит к медицинскому работнику, во время которого проводились измерения показателей или измерения аппаратом показателей, используемым для функциональной диагностики	Ссылка на прием пациента из таблицы 121
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Период времени оказания услуги начало и окончания срока направления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, который зафиксировал значения параметров функционального исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение	
Дополнительная информация, касающаяся самого процесса исследования	Во время исследования пациент отметил умеренное утомление	
Результаты по компонентам. Количественные показатели		
Параметр	Значение	Единицы измерения
Электрическая ось	Вертикальное положение ЭОС	
Частота сердечных сокращений	87	/min
Ритм	Ритм синусовый	
Угол альфа	45	deg

Функциональная диагностика: заключение функционального исследования

Таблица 124

Элемент	Значение
Ссылка на структурное подразделение, где проводится исследование пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Рекомендации по результатам функциональной диагностики	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на направление на исследование	Ссылка на направление из таблицы 119
Статус заключения	final
Высокоуровневая категория услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Метод функциональной диагностики	ЭКГ по стандартной методике в 12 отведениях в стационарных условиях вне кабинета ЭКГ
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на визит к медицинскому работнику, во время которого проводились измерения показателей или измерения аппаратом показателей, используемым для функциональной диагностики	Ссылка на прием пациента из таблицы 121
Период времени оказания услуги	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором создано заключение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника учреждения здравоохранения, создавшего заключение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на результаты проведенного исследования	Ссылка на результаты из таблицы 123
Заключение. Представляет собой краткий вывод или интерпретацию данных, полученных в ходе обследования	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

**3.13. Консультация специалиста**

**3.13.1. Передача информации о консультации специалиста**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о направлениях пациента из пункта 3.1.1.1 на консультации специалистов (ресурсы «Направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста» (ServiceRequestConsult)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ServiceRequestConsult, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 118.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 125-126, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis).

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 125

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Форма оказания услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Основание: направление/вызов, на основе которого происходит данная встреча/прием	Ссылка на направление из таблицы 118
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 16

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 126

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active

Элемент	Значение
Код диагноза по МКБ-10	I11.9 - Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

### 3.14. Диспансеризация (завершение)

#### 3.14.1. Передача информации о завершении прохождения диспансеризации

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о пройденных пациентом из пункта 3.1.1.1 диспансеризациях (ресурсы «Диспансеризация» (Dispanserisation)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс Dispanserisation, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 120, медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о заключениях функциональных исследований, направления на которые были созданы в первый день диспансеризации (ресурсы «Заключение функционального исследования» (FunctDiagDiagnosticReport)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс FunctDiagDiagnosticReport, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 124, медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации.

**Шаг 3.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о консультациях специалистов, наплавления на которые были созданы в первый день диспансеризации (ресурсы «Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью» (EncounterGeneral)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс EncounterGeneral, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 125, медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации.

**Шаг 4.**

Используя ссылки на найденные на шагах 1-3 результаты исследований и данные из таблиц 127-130, создать ресурсы:

- Диспансеризация (Dispanserisation);
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Неструктурированный документ (AttachDocument).

Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 127

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	I11.9 – Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

## Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 128

Элемент	Значение
Тип обращения	Повторное обращение
Форма оказания услуг	Бесплатные услуги
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 126

## Диспансеризация: диспансеризация

Таблица 129

Элемент	Значение
Номер документа (карты диспансеризации) или внутренний идентификатор в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период времени, в течение которого идентификатор действителен для использования	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, создающую идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Значение по умолчанию: «plan»	plan

Элемент	Значение
Схема диспансеризации. Код в зависимости от возраста пациента. Для этого кода должен быть использован определенный перечень исследований	Диспансеризация взрослого населения старше 40 лет
Заглавие ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Карта диспансеризации пациента
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием медицинского специалиста, во время которого создана диспансеризация	Ссылка на прием пациента из таблицы 128
Период диспансеризации, указанный конкретной датой начала и окончания	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания плана Диспансеризации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, в которой пациент поставлен на диспансерный учет	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский работник, автор версии этого ресурса.	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Основной диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 126
<b>Перечень планируемых и выполненных исследований и консультаций:</b>	
Перечень кодов планируемых и выполненных исследований и консультаций при диспансеризации. (Пример: Женщина от 40 лет)	<i>Присвоить самостоятельно согласно подходящей схеме диспансеризации</i>
Выполненные и планируемые исследования и консультации	<i>Присвоить самостоятельно согласно подходящей схеме диспансеризации</i> Пример: Выполненные активности: рост, масса тела, окружность талии, индекс массы тела, артериальное давление, оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний по шкале SCORE. Заключение функционального исследования. Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью. Неструктурированный документ – биохимический анализ крови
Прогресс диспансеризации	Выполнена в полном объеме
Примечания по ресурсу	Пациенту даны рекомендации по здоровому образу жизни

## Приём пациента: неструктурированный документ

Таблица 130

Элемент	Значение
Идентификатор ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, присвоившую идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	current
Тип документа, вложенного в ресурс	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента, о ком содержится информация в данном ресурсе	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата создания	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор ресурса, медицинский работник или учреждение здравоохранения, если невозможно указать медицинского работника	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Учреждение здравоохранения, создавшее ресурс	<i>Присвоить самостоятельно</i>
<b>Тип содержимого и бинарная информация о содержимом неструктурированного документа:</b>	
Формат неструктурированного документа	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Встроенные данные	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Метка для отображения вместо данных title	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 5.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 4.

### 3.15. Физиотерапевтическое лечение

#### 3.15.1. Передача информации о прохождении курса физиотерапевтического лечения

##### Предварительные условия проведения проверки:

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

##### Порядок проведения проверки:

###### Шаг 1.

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 процедурах физиотерапевтического лечения (ресурсы «Процедура физиотерапевтического лечения» (PhysiotherapyProcedure)).

##### Проверка считается положительной, если:

Ресурсы PhysiotherapyProcedure для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

###### Шаг 2.

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о направлениях пациента из пункта 3.1.1.1 на физиотерапевтическое лечение (ресурсы «Направление на физиотерапевтическое лечение» (ServiceRequestPhysiotherapy)).

##### Проверка считается положительной, если:

Ресурс ServiceRequestPhysiotherapy, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 48.

###### Шаг 3.

Используя данные из таблицы 131, создать ресурс:

- Процедура физиотерапевтического лечения (PhysiotherapyProcedure).

Физиотерапевтическое лечение: процедура физиотерапевтического лечения  
(магнитотерапия)

Таблица 131

Элемент	Значение
Количество выполненных процедур по направлению	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на направление на физиотерапевтическое лечение	Ссылка на направление из таблицы 48
Статус процедуры	completed
Категория медицинской услуги	Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению
Название физиотерапевтической процедуры	Общая магнитотерапия
Ссылка на пациента, которому проведена физиотерапевтическая процедура	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Период выполнения курса ФТЛ	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Дата, когда была создана запись в системе	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Медицинский специалист, создавший и отправивший ресурс	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, которая выполнила процедуру	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Структурное подразделение, где выполнена процедура	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Причина/диагноз назначения физиотерапевтической процедуры	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Анатомическая область, на которую проводилось физиотерапевтическое лечение	Предплечье (лев.)
Результат физиотерапевтического лечения	Успешно
Рекомендации для пациента после окончания процедуры	Рекомендуется 20 минут после процедуры не выходить на холод

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о проведенном физиотерапевтическом лечении.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 3.

**3.16. Лечение в отделении дневного пребывания**

**3.16.1. Передача информации о лечении в отделении дневного пребывания**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 курсах лечения в условиях отделения дневного пребывания (ресурсы «Лечение в условиях дневного стационара» (DayCare)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы DayCare для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о направлениях пациента из пункта 3.1.1.1 на курс лечения в условиях отделения дневного пребывания (ресурсы «Направление на консультацию, первичный или повторный прием специалиста» (ServiceRequestConsult)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ServiceRequestConsult, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 40.

**Шаг 3.**

Используя метод поиска лекарственного средства по торговому наименованию:

```
GET https://{{Proxy-host}}/fhir/Medication?_profile=https://fhir.by/StructureDefinition/MedicationBy&name=[торговое наименование лекарственного средства]
```

получить из подсистемы НСИ ЦИСЗ идентификатор лекарственного средства по торговому наименованию:

торговое наименование: Моноинсулин ЧР

лекарственная форма: Раствор для инъекций

**Проверка считается положительной, если:**

Идентификатор лекарственного средства по торговому наименованию получен из подсистемы НСИ ЦИСЗ.

**Шаг 4.**

Используя данные из таблиц 132-133, создать ресурсы:

- Лечение в условиях дневного стационара (DayCare);
- Назначение лекарственного средства (MedicationOrder).

Лечение в отделении дневного пребывания: лечение в условиях дневного стационара

Таблица 132

Элемент	Значение
Медикаментозное лечение, проводимое во время нахождения в отделении дневного пребывания	Ссылка на назначение из таблицы 133
Идентификатор случая, сформированный в МИС	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, в которой данный идентификатор был создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса	active
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Причины для лечения в условиях дневного стационара	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Заключительный диагноз. Диагнозы, выставленные во время лечения в условиях дневного стационара	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на организацию, в которой происходит лечения в условиях дневного стационара	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период, в течение которого происходило лечение в условиях дневного стационара	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на направление, по которому пациент был направлен на лечение в условиях дневного стационара	Ссылка на направление из таблицы 40
Ссылка на врача отделения дневного пребывания	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Лекарственное обеспечение: назначение лекарственного средства

Таблица 133

Элемент	Значение
Статус ресурса	active
Значение по умолчанию: «order»	order
Категория назначения лекарственного средства	Короткий курс медикаментозной терапии
Назначенное лекарственное средство (по торговому наименованию)	Моноинсулин ЧР
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором было сделано назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата и время создания назначения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, который создал назначение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Показания для назначения лекарственного средства	Ссылка на диагноз из таблицы 16
Дополнительная информация, относящаяся к назначению лекарственного средства, но не вошедшая в другие разделы	Суточная доза 35 МЕ
<b>Период, в течение которого назначен прием (введение) лекарственного средства:</b> Дата и время начала приема лекарственного средства	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
<b>Инструкция по приему (введению) лекарственного средства:</b> Текстовое представление инструкции	<i>Заполняется автоматически</i>
Инструкции по приему лекарственного средства для пациента. Должны быть изложены на языке, понятном пациенту	Препарат вводится подкожно, за 15-20 минут до приема пищи, под контролем уровня глюкозы
Путь введения лекарственного средства	Подкожный
Доза назначенного лекарственного средства	35 МЕ

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные о лечении пациента в условиях дневного стационара.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 5.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 4.

**3.17. Лучевая терапия**

**3.17.1. Передача информации о консультации врача-радиолога**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 курсах лучевой терапии (ресурсы «Сеанс лучевой терапии» (RadiotherapyProcedure)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы RadiotherapyProcedure для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из таблиц 134-137, создать ресурсы:

- Диагноз (FinalDiagnosis);
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Направление на лучевую терапию (ServiceRequestRadiotherapy);
- План проведения лучевой терапии (CarePlanRadiotherapy).

## Заключение о здоровье пациента: диагноз

Таблица 134

Элемент	Значение
Вид диагноза	Заключительный диагноз
Дата установки диагноза	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз выявлен впервые	true
Клинический статус заболевания или диагноза	active
Код диагноза по МКБ-10	C43.9 – Злокачественная меланома кожи неуточненная
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Дата, когда в последний раз диагноз был подтвержден): фактически является датой создания ресурса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата установки диагноза (впервые)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Автор данного диагноза	Ссылка на «Роль медицинского работника»
Примечания по диагнозу	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 135

Элемент	Значение
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 134

## Лучевая терапия: направление на лучевую терапию

Таблица 136

Элемент	Значение
Код специализации направления	Онкология
Характер лучевой терапии	Самостоятельная радикальная
Курс лучевой терапии	Расщепленный (I половина)
Радиомодификаторы	Радиомодификаторы не использовались
Зона воздействия	Основной очаг
Суммарная доза	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 4 Гр
Режим фракционирования	Стандартное фракционирование
Фиксирующее устройство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Номер заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус направления	Активный
Значение по умолчанию: «directive»	directive
Категория медицинских услуг	Амбулаторная медицинская помощь взрослому населению
Приоритет направления	routine
Метод лучевой терапии	Контактная аппликационная лучевая терапия
Параметры лучевой терапии Разовая доза	Разовая доза
Параметры лучевой терапии Значение параметра	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 2 Гр
Количество сеансов лучевой терапии по направлению	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 2
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на прием радиолога, когда данное направление было создано	Ссылка общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью из таблицы 135
Период времени курса лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата перехода направления в статус active (активный)	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Радиолог, создавший направление	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, в которой будет проводиться лучевая терапия	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 134
Сторона тела и/или его часть, на которую будет воздействовать лучевая терапия	Щека (лев.)
Примечание по направлению	<i>Присвоить самостоятельно</i>

## Лучевая терапия: план проведения лучевой терапии

Таблица 137

Элемент	Значение
Курс лучевой терапии	Расщепленный (I половина)
Условия проведения курса лучевой терапии	Амбулаторные
Номер плана проведения лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Значение по умолчанию: «plan»	plan
Характер лучевой терапии	Самостоятельная радикальная
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Прием врача-радиационного онколога, когда план лучевой терапии был создан	Ссылка на прием пациента из таблицы 135
Организация, в которой будет проводиться лучевая терапия	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Врач-радиационный онколог, который составил план лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период времени с указанием даты начала и окончания полного курса лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания плана (когда план был зарегистрирован в системе)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 134

Элемент	Значение
Перечень планируемых и выполненных процедур в рамках плана лучевой терапии	Ссылка на направление из таблицы 136

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 2.

### 3.17.2. Передача информации о сеансе лучевой терапии

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о плане проведения лучевой терапии пациенту из пункта 3.1.1.1 (ресурсы «План проведения лучевой терапии» (CarePlanRadiotherapy)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс CarePlanRadiotherapy, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 137.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о направлениях пациента из пункта 3.1.1.1 на курс лучевой терапии (ресурсы «Направление на лучевую терапию» (ServiceRequestRadiotherapy)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ServiceRequestRadiotherapy, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 136, медицинскому работнику предоставлена возможность визуализации полученной информации в html формате.

**Шаг 3.**

Используя данные из таблиц 138-140, создать ресурсы:

– Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);

- Сеанс лучевой терапии (RadiotherapyProcedure);
- План проведения лучевой терапии (CarePlanRadiotherapy).

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 138

Элемент	Значение
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Идентификатор приёма	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 134

Лучевая терапия: сеанс лучевой терапии

Таблица 139

Элемент	Значение
Порядковый номер сеанса лучевой терапии	1
Номер плана проведения лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Внутренний идентификатор сеанса	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Создан на основе направления	Ссылка на направление из таблицы 136
Статус	completed
Характер лучевой терапии	Самостоятельная радикальная
Метод лучевой терапии	Контактная аппликационная лучевая терапия

Элемент	Значение
Параметры лучевой терапии Радиомодификаторы	Радиомодификаторы не использовались
Параметры лучевой терапии Зона воздействия	Основной очаг
Параметры лучевой терапии Разовая доза	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 2 Гр
Параметры лучевой терапии Суммарная доза	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 4 Гр
Параметры лучевой терапии Эквивалентная доза	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 2 Гр
Параметры лучевой терапии Режим фракционирования	Стандартное фракционирование
Параметры лучевой терапии Фиксирующее устройство	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Прием медицинского специалиста, в рамках которого был проведен сеанс лучевой терапии	Ссылка на приём из таблицы 138
Дата и время начала и окончания сеанса лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата, когда была создана запись	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Лицо, ответственное за внесение информации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Роль медицинского работника и ссылка на специалиста, принимавшего участие в проведении сеанса лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно роль медицинского работника. Присвоить самостоятельно ссылку на специалиста, принимавшего участие в проведении сеанса лучевой терапии</i>
Ссылка на структурное подразделение, где проводится лучевая терапия	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 134
Сторона тела и/или его часть, на которую будет воздействовать лучевая терапия	Щека (лев.)

## Лучевая терапия: план проведения лучевой терапии

Таблица 140

Элемент	Значение
Курс лучевой терапии	Расщепленный (I половина)
Условия проведения курса лучевой терапии	Амбулаторные
Номер плана проведения лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	active
Значение по умолчанию: «plan»	plan
Характер лучевой терапии	Самостоятельная радикальная
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Прием врача-радиационного онколога, когда план лучевой терапии был создан	Ссылка на приём из таблицы 135
Ссылка на организацию, в которой будет проводиться лучевая терапия	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Врач-радиационный онколог, который составил план лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период времени с указанием даты начала и окончания полного курса лучевой терапии	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Дата создания плана (когда план был зарегистрирован в системе)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 134
Перечень планируемых и выполненных процедур в рамках плана лучевой терапии	Ссылка на направление из таблицы 136

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 4.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 3.

**3.18. Радиоизотопные исследования****3.18.1. Передача информации о проведенном радиоизотопном исследовании****Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки используется пациент из пункта 3.1.1.1.

**Порядок проведения проверки:****Шаг 1.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о проведенных ранее пациенту из пункта 3.1.1.1 радиоизотопных исследованиях (ресурсы «Заключение по результатам радиоизотопного исследования» (RadioisotopeDiagnosticReport)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурсы RadioisotopeDiagnosticReport для пациента из пункта 3.1.1.1 в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя [метод поиска заданного типа медицинской информации о пациенте](#), получить из ЦИСЗ информацию о направлениях пациента из пункта 3.1.1.1 на радиоизотопные исследования (ресурсы «Направление на радиоизотопное исследование» (ServiceRequestRadioisotope)).

**Проверка считается положительной, если:**

Ресурс ServiceRequestRadioisotope, полученный из ЦИСЗ, соответствует данным из таблицы 47.

**Шаг 3.**

Используя метод поиска лекарственного средства по торговому наименованию:

```
GET https://{Proxy-host}/fhir/Medication?_profile=https://fhir.by/StructureDefinition/MedicationBy&name=[торговое наименование лекарственного средства]
```

получить из подсистемы НСИ ЦИСЗ идентификатор лекарственного средства по торговому наименованию:

торговое наименование: Полтехнет

лекарственная форма: Генератор радионуклидов

**Проверка считается положительной, если:**

Идентификатор лекарственного средства по торговому наименованию получен из подсистемы НСИ ЦИСЗ.

**Шаг 4.**

Используя данные из таблиц 141-142, создать ресурсы:

- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral);
- Заключение по результатам радиоизотопного исследования (RadioisotopeDiagnosticReport).

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью

Таблица 141

Элемент	Значение
Тип обращения	Первичное обращение
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Рекомендации пациенту	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Идентификатор приема	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Организация, выдавшая идентификатор	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Форма медицинской помощи	Плановая медицинская помощь
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на организацию, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Причина, по которой произошла встреча	Лечебно-диагностическая
Диагноз	Ссылка на диагноз из таблицы 16

Радиоизотопные исследования: заключение по результатам радиоизотопного исследования

Таблица 142

Элемент	Значение
Ссылка на структурное подразделение, где проводится исследование пациента	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Рекомендации по результатам радиоизотопного исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Обратитесь к эндокринологу
Формы оказания медицинских услуг	Бесплатные услуги
Приоритет проведения исследования	Планово
<b>Радиофармацевтические лекарственные средства:</b>	
Изотоп. Лекарственное средство по торговому наименованию	Полтехнет
<b>Активность введенного изотопа:</b>	
Числовое значение	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 37
Представление единицы измерения. Мегабеккерель	МБк (MBq)
<b>Эффективная эквивалентная доза</b>	
Числовое значение	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: 0.5
Представление единицы измерения. Миллизиверт	мЗв (mSv)
Номер заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором идентификатор создан	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на направление на исследование	Ссылка на направление из таблицы 47
Статус заключения	final
Высокоуровневая категория медицинских услуг	Амбулаторно-поликлиническая диагностика для взрослого населения
Код исследования	Сцинтиграфия статическая, выполняемая с использованием гамма-камеры: СPECT щитовидной железы
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из пункта 3.1.1.1
Ссылка на обращение пациента за медицинской помощью, в рамках которого было проведено исследование	Ссылка на прием из таблицы 141
Период времени оказания услуги	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Ссылка на учреждение здравоохранения, в котором проведено исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника учреждения здравоохранения, создавшего заключение	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Описание результатов исследования	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Щитовидная железа обычного расположения, равномерно увеличена. Диффузно сниженное накопление изотопа
Заключение. Представляет собой краткий вывод или интерпретацию данных, полученных в ходе обследования	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Подобная картина может соответствовать гипотиреоидному диффузному зобу

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить в ЦИСЗ подписанные ЭЦП данные.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинских данных «Succeeded».

**Шаг 5.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из пункта 3.1.1.1.

**Проверка считается положительной, если:**

Получены все ресурсы, созданные и импортированные на шаге 4.

**3.19. Оцифровка медицинских карт**

**3.19.1. Передача медицинской информации о пациенте, не зарегистрированном в ЦИСЗ**

**Предварительные условия проведения проверки:**

Для проведения проверки предоставлен тестовый идентификационный номер пациента, не зарегистрированного в ЦИСЗ.

**Порядок проведения проверки:**

**Шаг 1.**

Используя [метод поиска информации о пациенте](#) и предоставленный тестовый идентификационный номер пациента получить из ЦИСЗ данные о пациенте.

**Проверка считается положительной, если:**

Данные о пациенте в ЦИСЗ отсутствуют.

**Шаг 2.**

Используя данные из предыдущих пунктов и данные из таблиц 143-148, создать ресурсы:

- Пациент (PatientWithIdentificationNumber) – данные из таблицы 143;
- Закрепление за медицинской организацией (PlaceOfCare) – данные из таблицы 144;
- Законный представитель пациента (RelatedPersonPermanentBy) – данные из таблицы 145;
- Профиль ответов по трансфузиологическому анамнезу (QRTransfusiologyAnamnesis) – данные из таблицы 146;
- Случай введения пациенту вакцины (ImmunizationBy) – данные из пункта 3.5.2;
- Заключение профилактической рентгенографии грудной клетки (DiagnosticReportFluorography) – данные из таблицы 147;
- Информация об аллергии или непереносимости у пациента (AllergyIntoleranceBy) – данные из пункта 3.2.5;
- Диагноз (FinalDiagnosis) – данные из пункта 3.2.1;
- Список назначенных рецептурных препаратов (PrescriptionList) – данные из пункта 3.3.1;
- Общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью (EncounterGeneral) – данные из таблицы 148;
- Заключение диагностического исследования (ImagingDiagnosticReport) – данные из пункта 3.9.4;
- Заключение функционального исследования (FunctDiagDiagnosticReport) – данные из подраздела 3.12;
- Заключение по результатам ультразвукового исследования (UltrasoundDiagnosticReport) – данные из подраздела 3.10.1;
- Оперативное или диагностическое вмешательство (SurgicalProcedure) – данные из пунктов 3.7.1 и 3.8.1.

Информация о пациенте: пациент

Таблица 143

Элемент	Значение
ФИО	Иванов Иван Иванович
Группа инвалидности или степень утраты здоровья	II группа
Причина инвалидности	Вследствие общего заболевания
<b>Сведения о месте работы:</b>	
Место работы	ГУО «Средняя школа № 15»
Профессия	Учитель начальных классов
Должность	Учитель
Работает на должности	с 01.09.2020 по настоящее время
Основное место работы	Да
<b>Сведения о месте учебы:</b>	
Место учебы	Академия управления при Президенте Республики Беларусь
Уникальный идентификационный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Паспорт РБ	<i>Присвоить самостоятельно (указать дату выдачи и код ОГИМ, выдавшего документ)</i>
Удостоверение инвалида	<i>Присвоить самостоятельно (указать дату выдачи и организацию, выдавшую документ)</i>
Статус ресурса: активен или нет	Да
<b>Информация о способе коммуникации с пациентом:</b> Способ связи с пациентом: телефон Способ связи с пациентом: адрес электронной почты	<i>Присвоить самостоятельно</i> test_mail@mail.by
Пол пациента	Мужской
Дата рождения пациента	15.11.1965
Указывается жив или мертв пациент: если жив – false, если мертв – дата и время смерти	false
Адрес регистрации	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Адрес проживания	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>

Запись на медицинские услуги: закрепление за медицинской организацией  
(сведения о закреплении пациента за медицинской организацией по месту жительства)

Таблица 144

Элемент	Значение
<b>Адрес регистрации/проживания пациента, по которому он закреплен к этой организации:</b>	
Использование адреса: home   temp	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Адрес пациента. Заполняется в элементе text строковым значением	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Статус ресурса	executable
Дата создания закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Период действия закрепления	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из таблицы 143
Учреждение здравоохранения, за которым закреплен пациент	<i>Присвоить самостоятельно</i>

Элемент	Значение
Заглавие ресурса.	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Закрепление пациента, дата
Автор созданного прикрепления, медицинский работник или организация	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Тип закрепления пациента	Постоянное закрепление
Подтип закрепления пациента	Основное

## Информация о пациенте: законный представитель пациента

Таблица 145

Элемент	Значение
ФИО	Иванова Анна Владимировна
Семейное положение	Вдова
Идентификационный номер	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Паспорт РБ	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус ресурса: активен или нет	Да
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из таблицы 143
Связь пациента с его законным представителем	Мать
<b>Информация о контакте пациента:</b>	
Способ связи с пациентом: телефон	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Способ связи с пациентом: адрес электронной почты	test_mail@mail.by
Пол	Женский
Дата рождения	30.04.1941
Адрес регистрации	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>
Адрес проживания	<i>Присвоить самостоятельно значение из Справочника населенных пунктов, улиц и административно-территориальных единиц</i>

История заболевания и жизни: профиль для ответов по трансфузиологическому анамнезу  
(сведения о группе крови и резус-факторе)

Таблица 146

Элемент	Значение
Статус	completed
Субъект опроса	Ссылка на пациента из таблицы 143
Дата сбора ответов	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Пользователь, получивший и записавший ответы	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Пользователь, ответивший на вопросы:	Ссылка на пациента из таблицы 143
Группа крови пациента по ABO	I(0) - первая
RhD-принадлежность (резус-фактор)	Положительный
Группа крови по Kell	Неизвестно
Переливания крови, ее компонентов в анамнезе	Не было

Прием пациента: общий профиль для обращения пациента за медицинской помощью  
(сведения об условиях оцифровки медицинской документации)

Таблица 147

Элемент	Значение
Заключение медработника по итогам встречи с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i> Пример: Данных за острую патологию нет. Здоров
Статус	completed
Условия оказания медицинской помощи	Амбулаторные
Вид медицинской помощи	Первичная медицинская помощь
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из таблицы 143
Организация, в которой происходит прием пациента, или ответственная за встречу пациента вне организации	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на медицинского работника, участвующего в приеме/встрече с пациентом	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Фактическое время начала и окончания встречи	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Причина, по которой произошла встреча	Лечебно-диагностическая
Диагноз (основной)	Ссылки на один из диагнозов, передаваемых в пакете медицинских данных о пациенте

Визуализационные методы диагностики: заключение профилактической рентгенографии грудной клетки (сведения о дате и номере последнего проведенного флюорографического обследования)

Таблица 148

Элемент	Значение
Эффективная эквивалентная доза	0,85 мЗв
Внутренний идентификатор исследования в УЗ (МИС)	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Статус	final
Код исследования	Рентгенография грудной клетки профилактическая на цифровом аппарате сканирующего типа (в одной проекции)
Ссылка на пациента	Ссылка на пациента из таблицы 143
Дата и время создания заключения	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на организацию, в которой выполнялось исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Ссылка на роль работника УЗ, выполнившего исследование	<i>Присвоить самостоятельно</i>
Заключение профилактической рентгенографии грудной клетки	Патологии не выявлено

Используя [метод импорта пакета медицинских данных о пациенте](#), отправить подписанные ЭЦП данные в ЦИСЗ.

Используя [метод получения статуса обработки пакета данных](#), получить статус пакета медицинских данных.

**Проверка считается положительной, если:**

Статус пакета медицинской информации «Succeeded».

**Шаг 3.**

Используя [метод получения сводной информации о медицинских данных пациента](#), получить данные о пациенте из таблицы 143.

**Проверка считается положительной, если:**

Пациент успешно создан и данные о пациенте, полученные в ответ от ЦИСЗ, совпадают с данными, импортированными на шаге 2.