УТВЕРЖДЕНО

38422703.425730.006.ИЗ.42.11-2-ЛУ

МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА

ПОДСИСТЕМА «УЧЕТ СМЕРТНОСТИ И РОЖДАЕМОСТИ

НАСЕЛЕНИЯ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА»

Модуль «Свидетельства»

Инв. № дубл.

Взам. инв. №

Подп. и дата

Инв. № подп.

Подп. и дата

Роль «Врач/фельдшер» web

Руководство пользователя

38422703.425730.006.ИЗ.42.11-2

Листов 23

2015

Литера О

Настоящий документ содержит общее описание основных действий пользователя при работе с модулем «Свидетельства» роль «Врач/фельдшер» web подсистемы «Учет смертности и рождаемости населения Ханты-Мансийского автономного округа» (далее – подсистема) медицинской информационной системы «Югра».

Руководство пользователя модуля «Свидетельства» представлено в виде 7 частей:

* роль «Врач/фельдшер» desktop 38422703.425730.006.ИЗ.42.2-1;
* роль «Врач/фельдшер» web 38422703.425730.006.ИЗ.42.2-2;
* роль «Акушер/гинеколог» desktop 38422703.425730.006.ИЗ.42.2-3;
* роль «Акушер/гинеколог» web 38422703.425730.006.ИЗ.42.2-4;
* роль «Патологоанатом» 38422703.425730.006.ИЗ.42.2-5;
* роль «Проверяющий» desktop 38422703.425730.006.ИЗ.42.2-6;
* роль «Проверяющий» web 38422703.425730.006.ИЗ.42.2-7.

Документ разработан в соответствии с РД 50-34.698-90 «Автоматизированные системы. Требования к содержанию документов».

[ВВЕДЕНИЕ 4](#_Toc465871276)

[Область применения 4](#_Toc465871277)

[Краткое описание возможностей 4](#_Toc465871278)

[Уровень подготовки пользователей 5](#_Toc465871279)

[Перечень эксплуатационной документации 5](#_Toc465871280)

[1. НАЗНАЧЕНИЕ И УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПОДСИСТЕМЫ 6](#_Toc465871281)

[1.1. Назначение подсистемы 6](#_Toc465871282)

[1.2. Условия применения подсистемы 6](#_Toc465871283)

[2. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ 7](#_Toc465871284)

[3. ОПИСАНИЕ ОПЕРАЦИЙ 8](#_Toc465871285)

[3.1. Запуск 8](#_Toc465871286)

[3.2. Авторизация пользователя 8](#_Toc465871287)

[3.3. Просмотр списка свидетельств 9](#_Toc465871288)

[3.4. Редактирование ранее созданного свидетельства 10](#_Toc465871289)

[3.5. Создание свидетельства о смерти 10](#_Toc465871290)

[3.6. Создание дубликатов 14](#_Toc465871291)

[3.7. Работа с замечаниями проверяющего и эксперта 15](#_Toc465871292)

[3.8. Печать свидетельства 16](#_Toc465871293)

[3.9. Личный кабинет пользователя 18](#_Toc465871294)

[3.9.1. Просмотр данных пользователя 18](#_Toc465871295)

[3.9.2. Работа под разными профилями (ролями) 19](#_Toc465871296)

[3.10. Завершение работы 19](#_Toc465871297)

[4. АВАРИЙНЫЕ СИТУАЦИИ 20](#_Toc465871298)

[5. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСВОЕНИЮ 21](#_Toc465871299)

ВВЕДЕНИЕ

Область применения

Модуль «Свидетельства» применяется в сфере медицинского обслуживания.

Краткое описание возможностей

Модуль «Свидетельства» должен работать как web- и desktop –приложение, предназначен для работы врачей, фельдшеров, акушеров-гинекологов, патологоанатомов. Модуль выполняет следующие функции:

Роль «Врач/фельдшер» (выписка свидетельств о смерти):

* регистрация пациента;
* регистрация медицинского свидетельства о смерти с поддержкой справочников;
* возможность ведения типа для свидетельства о смерти: предварительное, взамен предварительного, окончательное, взамен окончательного;
* возможностью создавать шаблоны для заполнения соответствующих полей;
* для свидетельств должна быть возможность указания статуса: дубликат (с автоматическим копированием всех данных свидетельства в новый документ), испорчено (с автоматическим созданием нового свидетельства с типом: «взамен предварительного» или «взамен окончательного»);
* просмотр следующих журналов за период:

1. список умерших (Поля списка: номер, серия свидетельства, дата свидетельства, ФИО пациента, дата рождения, возраст на момент смерти (перечень полей: до месяца – в днях, до года в месяцах и днях, после года – полных лет), пол, дата смерти, причина смерти, тип свидетельства (окончательное, предварительное и т.д.), статус свидетельства (на экспертизе[[1]](#footnote-1), возврат[[2]](#footnote-2), к печати[[3]](#footnote-3), выдано[[4]](#footnote-4), замена[[5]](#footnote-5)), статус бланка (первичное[[6]](#footnote-6), дубликат[[7]](#footnote-7), испорчено[[8]](#footnote-8)), ФИО сформировавшего свидетельство, дата формирования свидетельства);

* ввод данных заключительного клинического диагноза, диагноза патологоанатома, расхождения диагнозов;
* печать медицинского свидетельства о смерти;
* печать журнала созданных, распечатанных свидетельств;
* просмотр замечаний врача-эксперта, исправление замечаний;
* возможность поиска свидетельства в любом журнале по следующим критериям:

1. серия и номер свидетельства;
2. дата создания документа;
3. по дате рождения;
4. по ФИО пациента;
5. по дате смерти.

Все списки должны отображать только те свидетельства, которые созданы пользователем.

Уровень подготовки пользователей

Пользователями модуля являются сотрудники МО региона и БУ ХМАО-Югры «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – МИАЦ).

Функции модуля ориентированы на пользователя, который имеет элементарные навыки работы с web браузерами.

Перечень эксплуатационной документации

Перечень эксплуатационной документации на подсистему представлен в ведомости эксплуатационных документов подсистемы 38422703.425730.006.ЭД.06.2.

Для ознакомления с модулем «Свидетельства» необходимо изучить настоящее руководство пользователя.

1. НАЗНАЧЕНИЕ И УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПОДСИСТЕМЫ
   1. Назначение подсистемы

Подсистема предназначена для:

* учета смертности населения ХМАО в соответствии с [приказом Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 №782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти](http://egov.law.kodeks.ru/npd/show_document/902138471);
* учета рождаемости населения ХМАО в соответствии с приказом от 27 декабря 2011 года N 1687н «О [медицинских критериях рождения](http://docs.cntd.ru/document/902320615), [форме документа о рождении](http://docs.cntd.ru/document/902320615) и [порядке его выдачи](http://docs.cntd.ru/document/902320615)»;
* формирования медицинского свидетельства о смерти и рождаемости на печать;
* формирования аналитических срезов по смертности и рождаемости населения ХМАО;
* повышения эффективности взаимодействия МО и руководства региона;
* обмен данными с органами ЗАГС.

Объектами использования подсистемы являются МО всего региона, ЗАГС, Департамент здравоохранения региона, МИАЦ.

* 1. Условия применения подсистемы

Модуль «Свидетельства» будет функционировать в следующих браузерах:

* Mozilla FireFox (версия 39 и выше);
* Opera (версия 30 и выше);
* Google Chrome (версия 44 и выше);
* Internet Explorer (версия 9 и выше).

1. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ

Для начала работы с модулем необходимо запустить web-браузер.

1. ОПИСАНИЕ ОПЕРАЦИЙ
   1. Запуск

Для запуска подсистемы в браузере необходимо указать ссылку http://10.86.11.54/Demography/. При этом откроется главная страница подсистемы (рис.1).



Рисунок 1 – Главная страница подсистемы

* 1. Авторизация пользователя

Для работы с модулем необходимо авторизоваться в подсистеме. Для этого на главной странице необходимо нажать кнопку «Войти» . В открывшемся окне необходимо ввести логин (в поле «e-mail») и пароль (в поле «пароль») и нажать кнопку «Войти»  (рис.2).

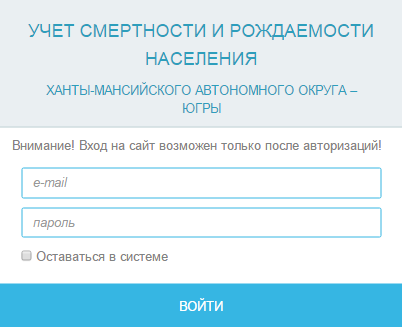


Рисунок 2 – Окно авторизации пользователя

В случае успешной авторизации на экране отобразится панель с кнопками главного меню (рис.3), соответствующая назначенным правам пользователя.



Рисунок 3 – Панель главного меню

* 1. Просмотр списка свидетельств

Для просмотра списка свидетельств о смерти необходимо в главном меню (рис.3) выбрать «Свидетельства» и подменю «Список умерших». В появившемся окне отобразятся созданные свидетельства (рис.4).

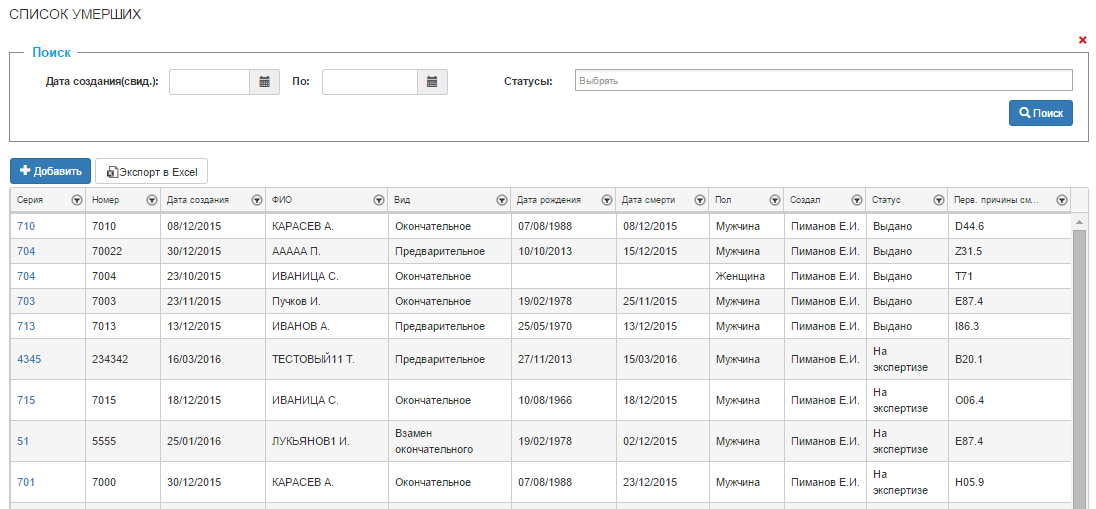


Рисунок 4 – Окно списка свидетельства

Для фильтрации списка свидетельств необходимо выбрать колонку, по которой необходим фильтр и нажать кнопку  в колонке. При этом отобразиться окно, представленное на рисунке 5.

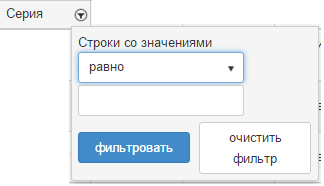


Рисунок 5 – Окно фильтрации

Далее необходимо задать условие фильтра: выбрать из выпадающего списка условие (равно, не равно и пр.), указать в поле условие фильтра и нажать кнопку «фильтровать».

Для выгрузки списка свидетельств необходимо нажать кнопку «Экспорт в Excel».

* 1. Редактирование ранее созданного свидетельства

Для просмотра ранее созданного свидетельства необходимо щелкнуть один раз правой кнопкой мыши на серии свидетельства.

* 1. Создание свидетельства о смерти

Для добавления нового свидетельства необходимо нажать кнопку «Добавить» над списком свидетельств. При этом на экране отобразится окно поиска пациента для создания свидетельства (рис. 6).

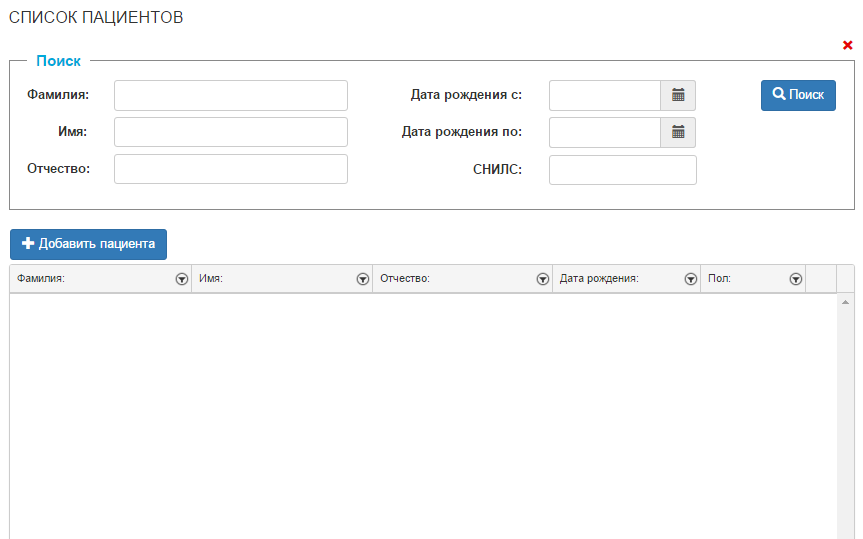


Рисунок 6 – Окно выбора пациента

ВНИМАНИЕ! Список пациентов изначально пуст.

Для поиска пациента необходимо воспользоваться панелью поиска. Для этого можно задать в соответствующих полях значения ФИО, СНИЛС или период даты рождения пациента. После внесения параметров поиска необходимо нажать кнопку «Поиск».

Если пациента нет в списке, необходимо нажать кнопку «Добавить пациента». В открывшемся окне (рис. 7) необходимо внести все данные и нажать кнопку «Сохранить».

ВНИМАНИЕ! При установке отметки «Бомж» в данных пациента обязательными полями становятся только пол, фамилия, имя и отчество пациента. В случае, если ФИО неизвестно, то в соответствии с правилами заполнения медицинских свидетельств необходимо ввести в соответствующие поля «НЕИЗВЕСТНО».

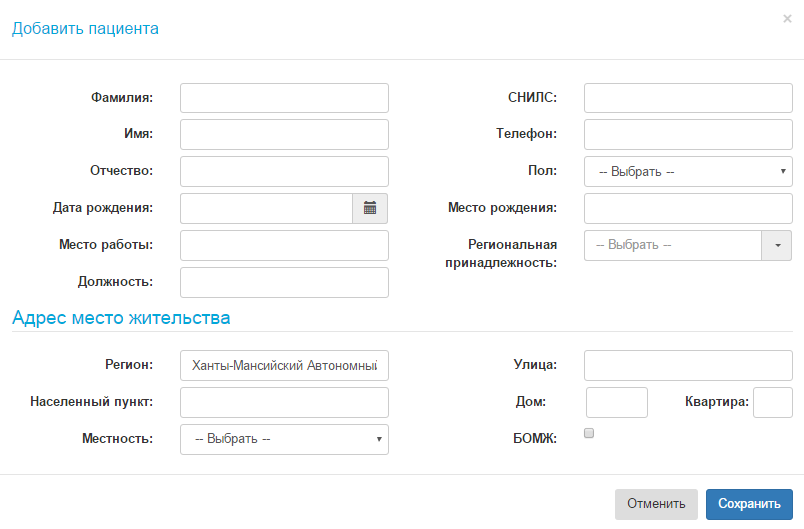


Рисунок 7 – Окно регистрации пациента

Для выбора пациента для создания свидетельства необходимо выделить его строку, при этом откроется окно, представленное на рисунке 8.

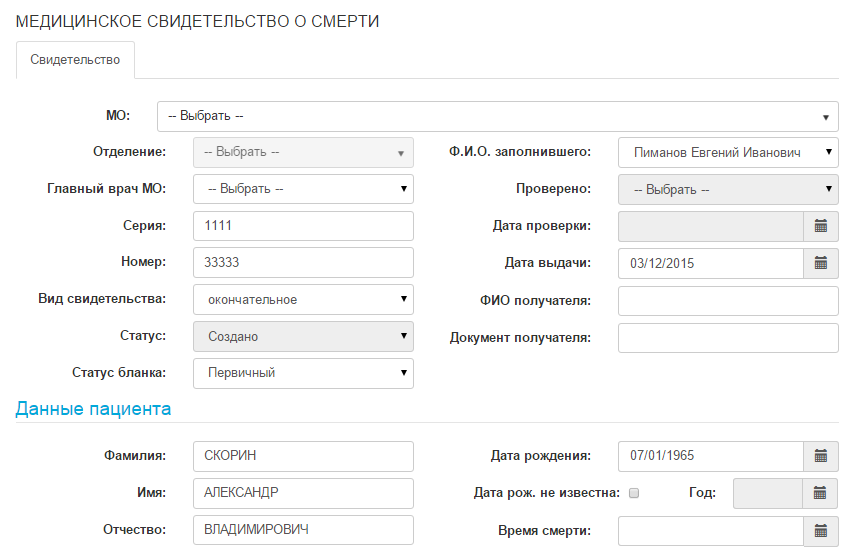


Рисунок 8 –Первая часть окна создания свидетельства о смерти

ВНИМАНИЕ! Поле «Серия» автоматически заполнено значением «71100» (что соответствует серии ХМАО) и недоступно для редактирования. Поле «Номер» должно содержать 6-значное значение.

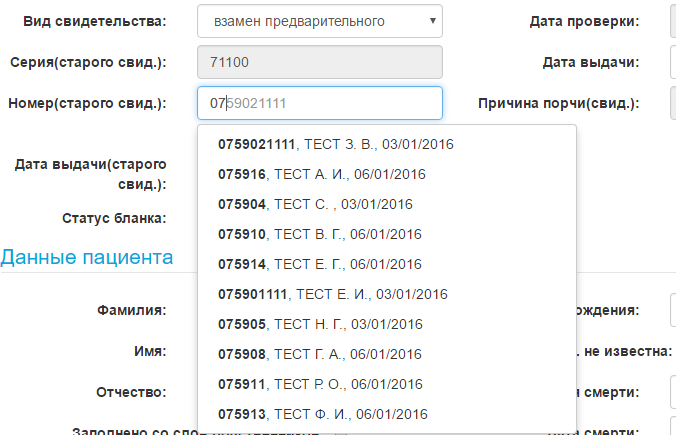
В окне свидетельства необходимо заполнить все обязательные поля.

Поля вида  предполагают выбор из справочника.

Для поля  осуществляется ввод сведений с клавиатуры.

Поля типа  подразумевают выбор значения из справочника или ввода даты с клавиатуры.

В случае, если создается свидетельство с видом «взамен предварительного» или «взамен окончательного», обязательно необходимо ввести сведения о старом свидетельстве (взамен которого создается свидетельство). При этом предусмотрен выбор номера старого свидетельства из списка уже выданных свидетельств системы. Для этого необходимо в поле «Номер (старого свид.)» вводить первые цифры номера, при этом система предложит список из свидетельств, которые содержат в номере вводимые первые цифры:



Для выбранного из списка свидетельства будет установлен статус «выбрано и заменено».

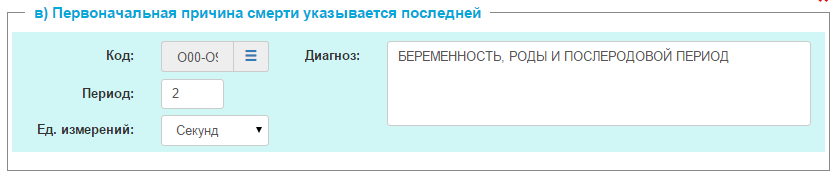
ВНИМАНИЕ! Номер старого свидетельства можно ввести не из списка, в этом случае система не изменит статуса свидетельства, которое ведено в поле «Номер (старого свид.)».

Разделы «Место постоянного жительства умершего» и «Место смерти» заполняются с помощью классификатора адресов России (КЛАДР). Для работы с ним необходимо последовательно вносить значения (первые буквы наименования) в поля: Регион (указывается по-умолчанию «ХМАО»), Населенный пункт, Улица, Дом, Квартира (если есть). При вводе первых символов наименования система предложит список из удовлетворяющих вводу значений. Для выбора необходимо использовать мышь. В следующем поле (кроме дома и квартиры) при вводе первых символов наименования список будет отфильтровываться по первым символам и принадлежности к предыдущему введенному значению. Например, если в поле «регионе» введено «ХМАО», то в населенных пунктах будут только принадлежащие ХМАО населенные пункты; для введенного в поле «населенный пункт» - «Нижневартовск» в поле «улица» будут доступны только улицы г. Нижневартовска.

Предусмотрен ввод адреса для иностранца (в поле «Гражданство» должно быть выбрано значение не равное «Российская Федерация») при этом адрес вводиться в те же поля, но без использования КЛАДР.

В разделе «Место смерти» дополнительно есть поле «Район». Вводить адрес необходимо в такой же последовательности, как и в поле «Место постоянно жительства умершего»: Регион (указывается по-умолчанию «ХМАО»), Населенный пункт, Улица, Дом, Квартира (если есть). Поле «Район» заполниться автоматически, если указано в населенном пункте не районный город. Если необходимо в место смерти указать только район смерти, то необходимо последовательно указать значения: Регион (указывается по-умолчанию «ХМАО»), Район.

ВНИМАНИЕ! Первоначальная причина смерти пациента выделяется системой автоматически голубым цветом, в зависимости от внесенных данных:



В случае, если в поле «Период» для причины смерти, не внесены никакие значения на печать выводится прочерк: «- -», т.е. значение неизвестно.

Для сохранения введенных данных необходимо нажать кнопку «Сохранить» в нижней части окна свидетельства (рис.9). Свидетельство сохранится со статусом «Создано». Для того, чтобы свидетельство было доступно для просмотра у проверяющего врача необходимо нажать кнопку «На экспертизу». При нажатии кнопки происходит проверка на заполнение всех обязательных полей и на корректность их заполнения (осуществляется форматно-логический контроль данных). В случае, если системой были обнаружены ошибки необходимо их исправить и повторно нажать кнопку «На экспертизу».

Для возврата к списку свидетельств необходимо нажать кнопку «К списку».

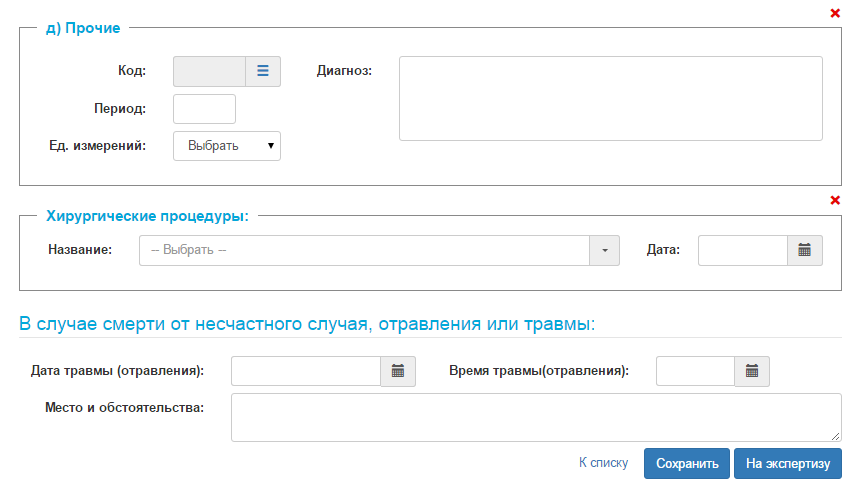
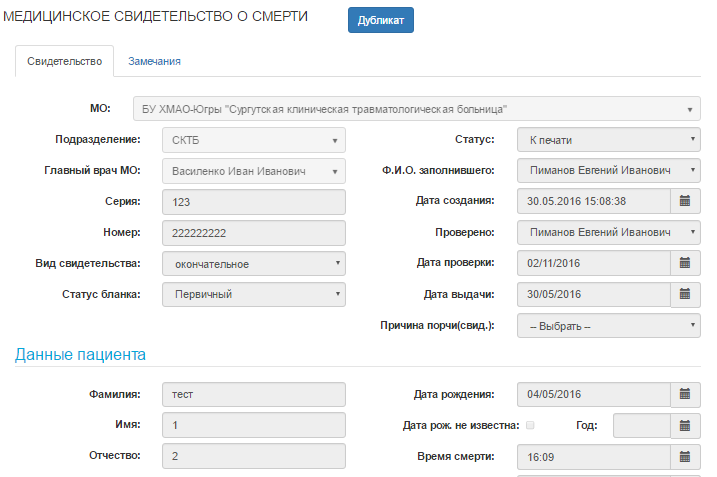


Рисунок 9 – Вторая часть окна свидетельства о смерти

* 1. Создание дубликатов

Для выдачи дубликата свидетельства необходимо в списке свидетельств (рис.4) выбрать свидетельство, на которое необходимо оформить дубликат, и открыть свидетельство. В открывшемся окне (аналогично рис.8) нажать кнопку «Дубликат»:



ВНИМАНИЕ! Кнопка «Дубликат» доступна только для свидетельств со статусом «к печати», «выдано».

Автоматически откроется окно с дубликатом свидетельства, в котором будут недоступны все поля для редактирования (полная копия первичного свидетельства), кроме полей номера свидетельства и даты выдачи бланка. Далее работа со свидетельством аналогична как с любым свидетельством.

* 1. Работа с замечаниями проверяющего и эксперта

После того, как свидетельство со статусом «На экспертизу» было проверено и в нем были обнаружены врачом ошибки по заполнению или кодированию причины смерти свидетельство в списке (рис. 4) буде отображаться со статусом «Возврат». При его открытии на экране отобразиться закладка «Замечания» (рис. 10), на которой будут отображены замечания проверяющего (или внештатного специалиста), а в самом свидетельстве поля будут подсвечены красным цветом, как это показано на рисунке 11.

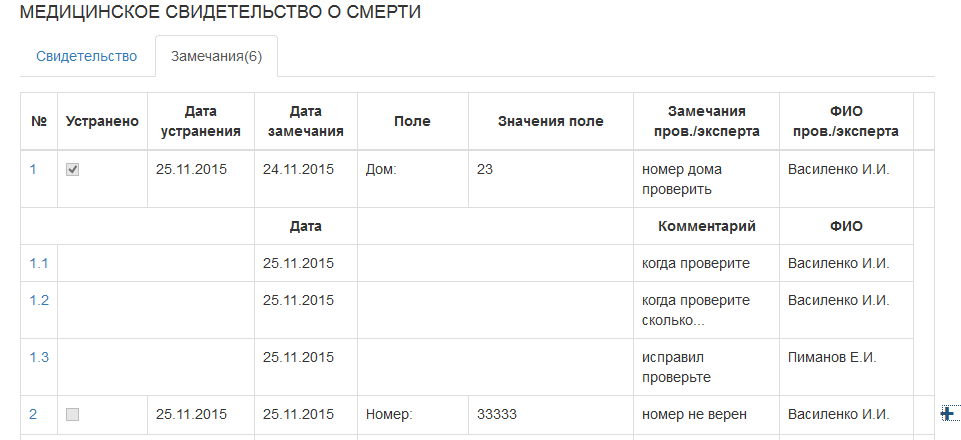


Рисунок 10 – Закладка замечаний

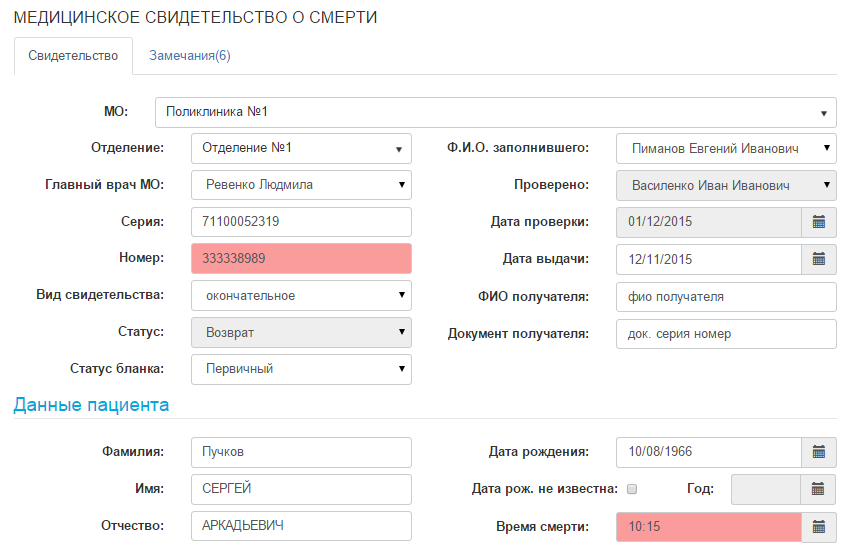


Рисунок 11 – Свидетельство с замечаниями

На закладке «Замечания» (рис.10) пользователь может ознакомится с замечаниями проверяющего врача. Для не устраненного замечания пользователь может оставить комментарий к замечанию, нажав возле соответствующего замечания кнопку .

При этом на экране отобразиться окно, представленное на рисунке 12, в котором пользователь может внести комментарий и нажать кнопку «Сохранить».

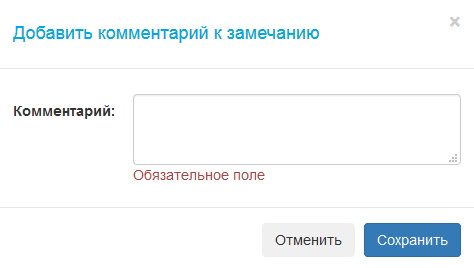


Рисунок 12 – Окно добавления комментария к замечаниям

После устранения замечаний пользователь должен нажать кнопку «На экспертизу» для повторной проверки свидетельства.

* 1. Печать свидетельства

В случае, если врач проверяющий свидетельство, не обнаружил больше ошибок в свидетельстве, он присваивает ему статус «К печати». Для печати свидетельства пользователю необходимо открыть свидетельство для редактирования и нажать кнопку «Печать отчета» в нижней части свидетельства о смерти. При этом на экране отобразиться окно рисунка 13.



Рисунок 13 – Окно предварительного просмотра свидетельства

В случае, если необходимо указать смещение выводимых на печать полей (всех) необходимо нажать кнопку «Настройка печати» в открывшемся окне (рис.14), в соответствующих полях в миллиметрах указать смещение по горизонтали или по вертикали. После сохранения смещения печать будет осуществляться в соответствии с настройками.

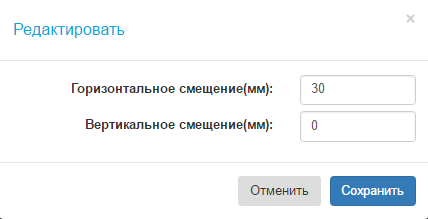


Рисунок 14 – Настройка смещения печати

Для осуществления печати свидетельства необходимо воспользоваться кнопкой  и выбрать Print from Adobe Reader. Для изменения статуса свидетельства в подсистеме необходимо после печати медицинского свидетельства нажать кнопку подтверждения печати - «Распечатано».

* 1. Личный кабинет пользователя
     1. Просмотр данных пользователя

Для просмотра текущего профиля пользователя и смены пароля и личных данных в подсистеме предусмотрен личный кабинет пользователя. Для его открытия необходимо нажать на логине, который отображается в панели главного меню (рис.3) слева от кнопки «Выйти», как показано на рисунке 15.



Рисунок 15 – Открытие личного кабинета

При открытии личного кабинета пользователю отобразиться окно, представленное на рисунке 16. Поле «Текущий профиль пользователя» показывает информацию о МО пользователя, его должности и список ролей, который использует пользователь.

Раздел «Кабинет пользователя» предоставляет возможность внесения изменения в личные данные пользователя, в том числе логин и пароль. Для сохранения внесенных изменений необходимо нажать кнопку «Сохранить».

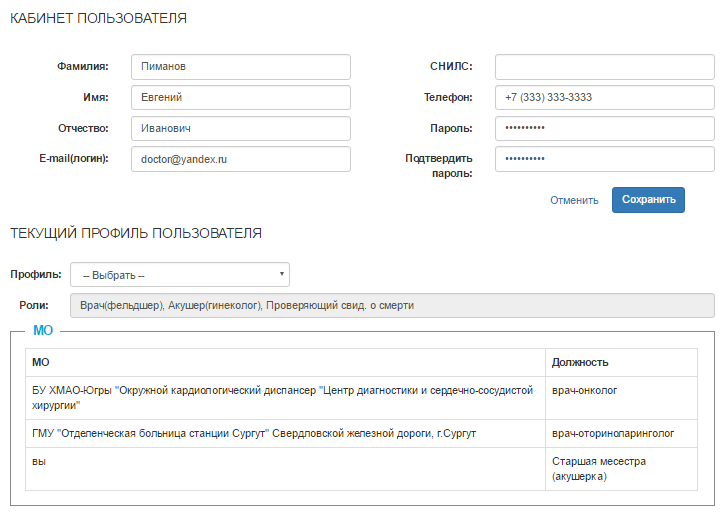


Рисунок 16 – Личный кабинет пользователя

ВНИМАНИЕ! Будьте внимательны при внесении изменений в свои личные данные. Они используются при передаче/получении данных в/из интеграционной шины.

* + 1. Работа под разными профилями (ролями)

В случае, если пользователь работает под несколькими ролями (заполняющий, проверяющий), выбор роли (профиля) производится в личном кабинете (п.3.8.1).

Для работы под ролью заполняющего необходимо в поле «Профиль» выбрать из выпадающего списка значение «Заполняющий». При этом под логином будет отображаться текущая роль в скобках – (Заполняющий) (рис.17).



Рисунок 17 – Профиль пользователя

Для работы под ролью проверяющего необходимо в поле «Профиль» выбрать из выпадающего списка значение «Проверяющий». При этом под логином будет отображаться текущая роль в скобках – (Проверяющий).

* 1. Завершение работы

Выход из модуля осуществляется стандартным способом для браузерных приложений - кнопкой выхода.

1. АВАРИЙНЫЕ СИТУАЦИИ

В случае возникновения ошибок в подсистеме необходимо выйти из подсистемы и перезапустить ее.

В случае, если ошибка продолжает появляться и после выше перечисленных манипуляций, необходимо написать об этом на сайт разработчика.

1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСВОЕНИЮ

Для ознакомления с модулем «Свидетельства» необходимо изучить общее описание подсистемы 38422703.425730.006.ПД.06.2 и настоящее руководство пользователя.

КЛАДР – классификатор адресов России

МИАЦ – БУ ХМАО-Югры «Медицинский информационно-аналитический центр»

МО – медицинская организация

НСИ – нормативно-справочная информация

ХМАО – Ханты-Мансийский автономный округ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Лист регистрации изменений | | | | | | | | | |
| Номера листов (страниц) | | | | | Всего  листов  (страниц)  в докум. | №  документа | Входящий  № сопрово-дительного докум. и дата | Подп. | Дата |
| Изм. | изме­ненных | заме­ненных | новых | аннули­рован­ных |
| 1 | 10,11,12 | - | - | - | 19 | ИЗ.42.3-2 |  |  | 10.02.2016 |
| 2 | 10,15 | - | - | - | 19 | ИЗ.42.4-2 |  |  | 15.02.2016 |
| 3 | 9,10 | - | - | - | 19 | ИЗ.42.5-2 |  |  | 17.03.2016 |
| 4 | 3 | 15-19 | 20 | - | 20 | ИЗ.42.6-2 |  |  | 24.03.2016 |
| 5 | 1,3 | 15-20 | 21 | - | 21 | ИЗ.42.7-2 |  |  | 04.04.2016 |
| 6 | 1,3 | 15-21 | - | - | 21 | ИЗ.42.8-2 |  |  | 06.04.2016 |
| 7 | 1,3 | 12-21 | 22 | - | 22 | ИЗ.42.9-2 |  |  | 28.06.2016 |
| 8 | 1-22 | - | - | - | 22 | ИЗ.42.10-2 |  |  | 30.09.2016 |
| *Добавлен текст на стр. 12:*  В случае, если создается свидетельство с видом «взамен предварительного» или «взамен окончательного» обязательно необходимо ввести сведения о старом свидетельстве (взамен которого создается свидетельство). При этом предусмотрен выбор номера старого свидетельства из списка уже выданных свидетельств системы. Для этого необходимо в поле «Номер (старого свид.)» вводить первые цифры номера, при этом система предложит список из свидетельств, которые содержат в номере вводимые первые цифры. Для выбранного из списка свидетельства будет установлен статус «выбрано и заменено».  ВНИМАНИЕ! Номер старого свидетельства можно ввести не из списка, в этом случае система не изменит статуса свидетельства, которое ведено в поле «Номер (старого свид.)». | | | | | | | | | |
| 9 | 1-22 | - | 23 | - | 23 | ИЗ.42.11-2 |  |  | 02.11.2016 |
| *Добавлен новый раздел на стр.14:*  **3.6 Создание дубликатов** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. статус присваивается созданному свидетельству до момента проверки его врачом-экспертом [↑](#footnote-ref-1)
2. статус присваивается при наличии замечаний после проверки свидетельства врачом -экспертом [↑](#footnote-ref-2)
3. статус присваивается после проверки врачом-экспертом и без наличия замечаний [↑](#footnote-ref-3)
4. статус присваивается после печати свидетельства [↑](#footnote-ref-4)
5. статус присваивается, если были отмечены замечания главным внештатным сотрудником [↑](#footnote-ref-5)
6. устанавливается автоматически как статус бланка, если это не дубликат и не испорченный бланк; [↑](#footnote-ref-6)
7. статус бланка, если указали в свидетельстве, что это дубликат ранее выданного [↑](#footnote-ref-7)
8. статус бланка, если было более чем 2 исправления, выдается новый бланк свидетельства [↑](#footnote-ref-8)