Функциональные характеристики программного комплекса **«ТрастМед»**

# Региональные сервисы и подсистемы программного комплекса «ТрастМед» (ТМ:ЦОД)

## Подсистема ведения нормативно-справочной информации (НСИ)

Подсистема ведения нормативно-справочной информации (НСИ) обеспечивает выполнение следующих функций:

* Автоматизированная обработка файлов данных установленных форматов федеральных классификаторов и справочников.
* Обеспечение автоматизированной загрузки региональных справочников из машиночитаемых носителей информации.
* Обеспечение ведения региональных справочников (внесение изменений).
* Формирование и распространение пакетов обновлений НСИ.

Информационное обеспечение подсистемы ведения НСИ включает:

* Федеральные классификаторы и справочники.
* Региональные справочники.

## Подсистема «Региональный портал записи на прием 2dr.ru»

Портал обеспечивает выполнение следующих функций:

* Идентификация пользователей с помощью сервиса ЕСИА;
* Возможность смены профиля пользователя по данным, внесенным в ЕСИА;
* Возможность отображения информации о прикреплении к учреждению здравоохранения, врачу/участку;
* Возможность оформления вызова врача на дом;
* Возможность записи на прохождение диспансеризации и профилактических осмотров;
* Отображение истории посещений врачей с указанием стоимости медицинских услуг в соответствии с программой государственных гарантий оказания медицинской помощи;
* Оценка посещения врача и учреждения пациентом;
* Отображение запланированных санитарно-противоэпидемических мероприятий, диспансеризаций и профилактических осмотров;
* Возможность внесения пациентом информации о состоянии здоровья: температура, артериальное давление, пульс, сахар крови, холестерин, рост, вес.

## Подсистема интеграции с внешними системами

### Сервис взаимодействия с ФЭР

Сервис обеспечивает взаимодействие с порталом ЕПГУ с помощью следующих методов:

* Методы регионального сервиса записи на прием к врачу для портала ЕПГУ:
* Идентификация пациента (GetPatientInfo) - предоставление информации о наличии сведений о прикреплении пациента к медицинской организации и к участковому врачу по полису ОМС.
* Предоставление пациенту списка доступных медицинских организаций для записи на прием (GetMOInfo, GetMOInfoExtended).
* Предоставление пациенту списка доступных специальностей, выбранной МО для записи на прием (GetServiceSpecsInfo).
* Предоставление пациенту списка врачей выбранной специальности для записи на прием (GetResourceInfo).
* Предоставление пациенту расписания выбранного врача для записи на прием (GetScheduleInfo).
* Запись на прием в выбранное время расписания (CreateAppointment).
* Отмена записи на прием (CancelAppointment).
* Сервис отправки статусов записи на прием к врачу, полученных от источников, отличных от ЕПГУ, посредством вызова метода Федерального сервиса «Федеральная Электронная Регистратура» UpdateAppointmentStatus. Отправляются следующие события:
* Обновление статуса записи на прием к врачу CANCELED – запись отменена.
* Обновление статуса записи на прием к врачу SUCCESS – услуга оказана
* Обновление статуса записи на прием к врачу PATIENT\_NOT\_ARRIVED – пациент не явился.
* Методы регионального сервиса вызова врача на дом для портала ЕПГУ:
* Идентификация пациента (GetValidatePatientInfo) - предоставление информации о наличии сведений о прикреплении пациента к медицинской организации и участковому врачу по полису ОМС.
* Предоставление пациенту расписания вызовов медицинского специалиста (GetHouseCallScheduleInfo).
* Создание заявки вызова врача на дом (CreateHouseCall).
* Отмена вызова врача на дом (CancelHouseCall).
* Сервис отправки статусов вызовов врача на дом, полученных от источников отличных от ЕПГУ посредством вызова метода Федерального сервиса «Федеральная Электронная Регистратура» UpdateHouseCallStatus. Отправляются следующие события:
* Обновление статуса вызова врача на дом ACCEPTED – вызов на дом подтвержден.
* Обновление статуса вызова врача на дом ACCOMPLISHED – вызов выполнен, услуга оказана.
* Обновление статуса вызова врача на дом CANCELED\_BY\_PATIENT – вызов отменен пациентом.
* Обновление статуса вызова врача на дом NOT\_ACCOMPLISHED − вызов не состоялся по другим причинам.
* Методы регионального сервиса записи для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации для портала ЕПГУ:
* Идентификация пациента (IdentifyPatient) − предоставление информации о наличии сведений о прикреплении пациента к медицинской организации по полису ОМС.
* Передача сведений об анкетировании пациента (Questioning).
* Предоставление сведений о плане медицинского осмотра (GetAvailableServices).
* Предоставление сведений об актуальном расписании медицинских ресурсов (GetAvailableSlots).
* Создание записи на медицинские услуги профилактического медицинского осмотра (Booking).
* Отмена ранее созданной записи на медицинскую услугу профилактического медицинского осмотра (CancelBooking).
* Сервис изменения деталей записи на медицинскую услугу, полученных от источников отличных от ЕПГУ посредством вызова метода Федерального сервиса «Федеральная Электронная Регистратура» UpdateBookingDetails. Отправляются следующие события:
* Обновление статуса записи на медицинскую услугу CANCELED – запись отменена.
* Обновление статуса записи на медицинскую услугу SUCCESS – услуга оказана.
* Обновление статуса записи на медицинскую услугу PATIENT\_CANCELED – запись отменена по инициативе пациента.
* Обновление статуса записи на медицинскую услугу PATIENT\_NOT\_ARRIVED – пациент не явился.

Взаимодействие осуществляется в соответствии с документом «Требования к МИС по обеспечению взаимодействия с ФЭР. Описание интеграционных профилей» (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/409>).

### Сервисы взаимодействия с РЭМД

Сервис взаимодействия с РЭМД предназначен для автоматизации процессов регистрации, учёта и получения медицинских документов, хранимых медицинскими организациями в электронном архиве ИЭМК.

Отправка ЭМД осуществляется с использованием ЭП внутри защищенной сети.

Сервис передает ЭМД на основании имеющейся в региональном архиве ИЭМК информации в соответствии с форматами, описанными в документации, размещенной по адресу <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/45>.

Сервис взаимодействия с РЭМД обеспечивает регистрацию и передачу следующих видов электронных медицинских документов:

* Протокол консультации.
* Протокол лабораторного исследования.
* Протокол инструментального исследования.
* Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией.
* Сведения о результатах проведенной медико-социальной экспертизы.
* Медицинское свидетельство о смерти.
* Медицинское свидетельство о рождении

Доступ к электронным медицинским документам осуществляется через ЕСИА, портал Госуслуг и личный кабинет «Моё здоровье».

### Сервисы взаимодействия с ФИЭМК

Сервис обеспечивает генерацию и передачу структурированных данных медицинских организаций в Федеральный сервис «Интегрированная Электронная Медицинская Карта»:

* СЭМД типа «амбулаторный эпикриз».
* СЭМД типа «эпикриз стационара».
* СЭМД типа «направление».
* СЭМД типа «протокол консультации».

### Сервисы взаимодействия с ИС ТФОМС

Сервис взаимодействия с ИС ТФОМС обеспечивает обмен актуальными данными пациента и выполняет следующие функции:

* Проверка актуальности полиса ОМС в ИС ТФОМС.
* Проверка информации о прикреплении пациента к медицинской организации в ИС ТФОМС.

### Сервисы взаимодействия с ИС ФСС

Сервис взаимодействия с ИС ФСС обеспечивает обмен данными об электронных листках нетрудоспособности, электронных родовых сертификатах и выполняет следующие функции:

* Получение пула номеров ЭЛН.
* Регистрация ЭЛН и передача периодов временной нетрудоспособности в ИС ФСС.
* Получение ЭЛН из ИС ФСС по номеру.
* Получение номера электронного родового сертификата. Реализован метод отправки запроса на получение номера ЭРС и обработки полученного номера.
* Передача данных по выданным талонам ЭРС. Реализован метод отправки сведений по выданным талонам ЭРС.
* Получение статуса талона электронного родового сертификата. Реализован метод отправки запроса на получение статуса талона ЭРС и обработки полученного статуса.

## Подсистема «Региональный мастер-индекс пациента»

Подсистема «Региональный мастер-индекс пациента» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Cбор и хранение персональных данных пациентов из медицинских карт амбулаторных и стационарных больных всех медицинских организаций региона. В состав персональных данных входят следующие сведения:
* идентификатор человека;
* Фамилия, имя, отчество;
* пол;
* дата рождения;
* СНИЛС;
* единый номер полиса ОМС;
* адрес регистрации;
* адрес проживания;
* телефон;
* электронный адрес;
* страховая организация;
* тип документа ОМС;
* серия документа ОМС;
* номер документа ОМС.
* Документ, удостоверяющий личность:
* тип документа;
* серия;
* номер;
* кем выдан;
* код подразделения;
* дата выдачи.
* Объединение данных по пациенту из различных медицинских организаций под единым идентификатором, с использованием следующих идентификаторов пациента:
* СНИЛС;
* Документ, удостоверяющий личность;
* Полис.
* Ведение истории изменений данных пациента, загруженных из медицинских организаций региона.
* Идентификация пациента по набору персональных данных (сервис).

## Подсистема «Региональный архив ИЭМК»

Подсистема «Региональный архив ИЭМК» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Сбор медицинских данных для формирования ИЭМК и наполнения регионального архива ИЭМК, в составе:
* записи на прием;
* случаи обращения пациента за медицинской помощью и результаты лечения;
* направления на исследование/госпитализацию/консультацию;
* электронные персонифицированные медицинские записи.
* Предоставление доступа авторизованным пользователям для просмотра интегрированной электронной медицинской карты пациента;
* Предоставление возможности формирования выписки из медицинской истории пациента за определенный период;
* Предоставление возможности загрузки сведений о выписанных рецептах и назначенных препаратах пациенту в кодировке федеральных справочников.

## Подсистема «Мониторинга и отчетности»

Подсистема «Мониторинга и отчетности» обеспечивает формирование региональных мониторингов и отчетов, предусмотренных в Системе:

1. Уровень использования ЕГИСЗ (по записям на прием).
2. Уровень использования ЕГИСЗ (по ТАП).
3. Уровень использования ЕГИСЗ сводный отчёт.
4. Рейтинг ведения ЭМК.
5. Мониторинг диспансеризации.
6. Показатели оценки работы в ЕГИСЗ по электронной регистратуре.
7. Сводная таблица учета беременных по выбранному периоду.
8. Рейтинг по нагрузке на специалистов.

## Подсистема записи в другую медицинскую организацию «Врач-врач»

Подсистема записи «Врач-врач» обеспечивает выполнение следующих функций:

* поиск медицинской организации;
* специальности, врача;
* фильтрация списка учреждений по признаку «Детские»;
* фильтрация расписания по специальности, врачу;
* просмотр расписания на выбранную дату;
* запись на прием;
* формирование талона на прием;
* отмена записи путем удаления талона на прием;
* возможность заполнения профиля пользователя: фамилия, имя, отчество, e-mail, логин, пароль (не менее 3 символов);
* администрирование пользователей путем создания учетной записи пользователя с указанием следующих данных с возможностью последующего редактирования:
* логин;
* фамилия;
* имя;
* отчество;
* e-mail;
* поликлиника;
* пароль (не менее 3 символов);
* пароль повторно.

## Подсистема Call-центр

Подсистема кол-центр позволяет автоматизировать деятельность операторов кол-центра для обработки обращений пациентов по поводу записи на прием, вызова врача на дом в медицинские организации региона. Подсистема выполняет следующие функции:

* поиск и идентификация пациента по ФИО, полису, дате рождения;
* предоставление списка доступных учреждений для записи;
* предоставления списка активных записей на прием и вызовов на дом;
* запись пациента на прием к врачу;
* оформление вызов врача на дом;
* запись пациента в лист ожидания при отсутствии свободных ячеек расписания;
* запись на прием по направлению;
* отмена запланированного приема.

## Подсистема «Нозологические регистры»

Подсистема обеспечивает ведение следующих регистров отдельных категорий граждан (по нозологическому принципу):

* Регистр ОКС - Острый коронарный синдром.
* Регистр ОНМК - Острые нарушения мозгового кровообращения.
* Регистр астмы.
* Регистр Гемодиализ - пациенты нуждающиеся в гемодиализе.
* Регистр Паллиативная помощь - пациенты нуждающиеся в паллиативной помощи.
* Регистр ИПРА – Индивидуальная программа реабилитации и абилитации.
* Регистр долгожителей - 100-летний гражданин.

Модуль, для вновь создаваемых регистров лиц, объединенных по нозологическим признакам, обеспечивает выполнение следующих функций:

* функциональное обеспечение общей схемы ведения регистра;
* функциональное обеспечение всех этапов жизненного цикла записи о пациенте в регистре:
  + Добавление пациента в регистр;
  + Исключение пациента из регистра;
* ведение информации о пациенте, включающей в себя следующие разделы:
  + сведения о медицинской организации, ставящей пациента на учет;
  + идентификационная информация пациента;
  + сведения о заболевании;
  + сведения о проводимой терапии;
  + сведения об осложнениях;
  + сведения об исключении пациента из регистра:
    - сведения о медицинской организации, снимающей пациента с учета;
    - сведения о снятии с учета (дата снятия с учета, причина снятия с учета);
    - сведения о смерти (если причиной снятия с учета является смерть) и др.
  + другая информация, необходимая для учета в соответствии с нозологией.
* обеспечение удобства ведения информации о пациенте:
  + проверка на наличие дублей при добавлении записи в регистр;
  + настройка обязательности полей;
  + выбор условно-постоянной информации из справочников;
* обеспечение модерации регистра главными специалистами по нозологиям и другими уполномоченными лицами;
* поиск по регистру;
* сортировка данных регистра;
* экспорт данных в формате \*.xls.

## Подсистема «Лекарственное обеспечение»

Подсистема «Лекарственное обеспечение» обеспечивает автоматизацию деятельности учреждений здравоохранения субъекта РФ при формировании заявок на лекарственные средства и изделия медицинского назначения. Подсистема выполняет следующие функции:

* Применение и доступ к единому справочнику ЛС c полным перечнем наименований лекарственных средств и изделий медицинского назначения, в т.ч. обезличенных для дальнейшего проведения торгов.
* Автоматизация управления процессом формирования заявок на лекарственные средства и изделия медицинского назначения.
* Централизованное обеспечение планирования и поставок лекарственных средств (вне зависимости от источников финансирования);
* Обеспечение государственного регулирования в области лекарственного обеспечения;
* Персонифицированный учет и доступность лекарственных средств (вне зависимости от источников финансирования);

## Подсистема «Управления потоками пациентов»

Подсистема предназначена организация взаимодействия участников информационного обмена в соответствии с Приказом ФФОМС от 20.12.2013 N 263 "Об утверждении Порядка информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования". Подсистема выполняет следующие функции:

* модуль «Поликлиника»:
* создание направлений на госпитализацию (форма №057/у-04, приказ Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. №255) с учетом пожеланий пациента. Созданное направление должно содержать следующие данные:
* аннулирование направлений на госпитализацию;
* доступ к оперативной информации о коечном фонде;
* получение следующих сведений:
  + - о госпитализированных застрахованных лицах;
    - об аннулировании направлений на госпитализацию в связи с отказом от госпитализации или смертью.
* передача сведений участникам (стационары, СМО, ТФОМС) информационного взаимодействия:
  + - о застрахованных лицах, получивших направление на госпитализацию;
    - о застрахованных лицах, отказавшихся от госпитализации.
* модуль «Стационар»:
* создание планового направления на госпитализацию (форма №057/у-04, приказ Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. №255) в стационарное отделение, при обращении пациента без направления, зафиксированного в Системе;
* аннулирование направлений на госпитализацию при:
* неявке пациента на госпитализацию;
* отказе от госпитализации пациентом;
* непредоставлении необходимого пакета документов;
* смерти пациента;
* госпитализация направленных пациентов с проставлением отметки о принятии направления, при этом указывается:
* дата и время фактической госпитализации;
* отделение, куда госпитализируется пациент;
* профиль койки;
* профиль отделения;
* номер карты стационарного больного;
* диагноз приемного отделения;
* плановая дата выписки;
* экстренная госпитализация пациентов с указанием следующих данных:
* реестровый номер медицинской организации;
* код подразделения медицинской организации;
* дата фактической госпитализации;
* время фактической госпитализации;
* тип документа, подтверждающего факт страхования по обязательному медицинскому страхованию (при наличии данных сведений);
* серия полиса обязательного медицинского страхования (для полисов старого образца при наличии);
* номер документа, подтверждающего факт медицинского страхования по обязательному медицинскому страхованию (при наличии сведений);
* страховая медицинская организация (при наличии сведений согласно предъявленному полису);
* субъект Российской Федерации, в котором застрахован гражданин (при наличии сведений согласно предъявленному полису);
* фамилия;
* имя;
* отчество (при наличии);
* пол;
* дата рождения (при наличии сведений);
* профиль койки;
* код отделения (профиль);
* № карты стационарного больного.
* выписка пациента с указанием:
* даты выписки;
* диагноз приемного отделения (в соответствии с МКБ-10 с указанием подрубрики).
* информационное взаимодействие с участниками процесса (поликлиники, СМО, ТФОМС):
* получение следующих сведений:
  + - о застрахованных лицах, получивших направление на госпитализацию;
    - о застрахованных лицах, отказавшихся от госпитализации.
* передача следующих сведений:
  + - ежедневная оперативная информации о состоянии коечного фонда в разрезе профилей отделений (коек);
    - сведения о застрахованных лицах, госпитализированных по направлениям и экстренно;
    - сведения об отказах в госпитализации пациентов с направлением с указанием причины отказа;
    - сведения о количестве выбывших пациентов, в том числе переведенных в другие медицинские организации (за период).
    - передача сведений о выполненных объемах медицинской помощи в СМО и ТФОМС.
* модуль «Мониторинг движения потока пациентов»:

Для страховых медицинский организаций:

* формирование отчетов по застрахованным лицам, обслуживаемых в данной СМО, получивших направление на госпитализацию;
* аннулирование направлений на госпитализацию пациентов, застрахованных данной СМО при:
* неявке пациента на госпитализацию;
* отказе от госпитализации пациентом;
* непредоставлении необходимого пакета документов;
* смерти пациента.
* информационный обмен с участниками процесса:
* получение детальной информации о направлениях на госпитализацию, госпитализациях и выписке пациентов, застрахованных данной СМО;
* получение сведений о выполнении объемов медицинской помощи;
* получение сведений о состоянии коечного фонда по каждой медицинской организации.

Для сотрудников территориального Фонда обязательного медицинского страхования и сотрудник органов управления здравоохранением:

* предоставление в ФФОМС и МЗ МО сведений о плановых объемах в разрезе профилей коек и страховых медицинских организаций в соответствии с территориальной программой ОМС. Сведения предоставляются в виде электронного отчета;
* информационный обмен с участниками процесса:
* получение отчетов по застрахованным лицам, получивших направление на госпитализацию;
* получение оперативной информации по направлениям и госпитализациям региона в разрезе медицинских учреждений;
* получение сведений о выполнении объемов медицинской помощи;
* получение сведений о состоянии коечного фонда по каждой медицинской организации.

# Медицинская информационная система на базе программного комплекса «ТрастМед» (ТМ:МИС)

## Подсистема «Регистратура поликлиники»

Подсистема «Регистратура поликлиники» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Запись пациентов на приемы врача с помощью электронных талонов (ячеек расписания).
* Запись на прием к врачу больных, которым требуется неотложная помощь, вне очереди (вне расписания).
* Запись пациента в другую МО на консультативный прием.
* Вызов пациента в кабинет врача, на основании предварительной записи, с использованием информационных табло.
* Фильтрация списка врачей по различным параметрам (отделения, кабинеты, участки, наименование оборудования).
* Возможность оформления вызова врача на дом.
* Регистрация персональных данных обслуживаемых пациентов.
* Поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования, СНИЛС, номер МКАБ).
* Возможность создания ЭМК (МКАБ).
* Автоматизированное ведение реестра региональных льготников и инвалидов закрепленных за МО, в т.ч. автоматизированная загрузка регистра льготников из ТМ:ЦОД.
* Возможность внесения полисов ОМС, ДМС, паспортных данных пациента. Возможность внесения договоров на обслуживание в модуле платных услуг.
* Учет заявлений на прикрепление, открепление, перерегистрации обслуживаемых граждан, анализ движения прикрепленного контингента.
* Возможность внесения отметок о прикреплении пациентов (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития N 406н от 26 апреля 2012 г.).
* Автоматическое формирование согласия на обработку персональных данных по шаблону.
* Учет сложности и количества талонов при копировании расписания.
* Автоматическая нумерация МКАБ пациентов, с возможностью настройки формата номера.
* Возможность указания в МКАБ представителей пациента.
* Считывание сведений о страховании из штрих-кода печатного полиса единого образца, из электронного полиса (в десктоп версии Системы).
* Формирование и печать документов:
* Талон для пациента (напоминание о времени и месте приёма).
* ЭМК. Выписка из ЭМК за период (случаи обращения, медицинские записи, результаты исследований, лекарственные назначения).
* Статистический талон амбулаторного пациента (форма № 025-1/у, утвержденная Приказом Министерства здравоохранения РФ №834н от 15.12.2014 г.).
* Медицинская карта амбулаторного пациента (форма № 025/у, утвержденная Приказом Министерства здравоохранения РФ №834н от 15.12.2014 г.).
* Информированное согласие на обработку персональных данных (Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ).
* Согласие/отказ от медицинского вмешательства (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 г. N 1177н).
* Заявление о выборе медицинской организации (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ N 406н от 26.04.2012 г.).
* Интеграция с внешними и смежными системами:
* Интеграция с региональным порталом записи к врачу через Интернет.
* Интеграция с федеральным сервисом записи к врачу через Интернет (ФЭР), в том числе для вызова врача на дом, записи на профилактический осмотр и диспансеризацию.
* Интеграция с централизованной базой данных застрахованных ИС ТФОМС (реестром застрахованных).

## Подсистема «Приемное отделение»

Подсистема «Приемное отделение» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Регистрация медицинских данных обслуживаемых пациентов.
* Поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования).
* Внесение информации из документов, удостоверяющих личность.
* Создание МКСБ.
* Внесение полисов ОМС, ДМС. Возможность внесения договоров на обслуживание в модуле платных услуг.
* Получение информированного согласия на обработку персональных данных (Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ).
* Учет отказов от госпитализации.
* Оформление осмотра врача приемного отделения.
* Учет медицинских услуг, оказанных при нахождении пациента в приемном отделении.
* Оформление согласия пациента на медицинское вмешательство.
* Распределение пациентов в отделения стационара на лечение.
* Возможность создания собственных шаблонов для медицинских записей.
* Формирование и печать документов:
* Медицинская карта стационарного больного (форма N 003/У, утвержденная Минздравом СССР от 04.10.1980 г. N 1030).
* Статистическая карта выбывшего из стационара (форма N 066/У-02, утвержденная приказом Минздрава России от 30.12.2002 N 413).
* Информированное согласие на обработку персональных данных (Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ).
* Интеграция с централизованной базой данных застрахованных ИС ТФОМС (реестром застрахованных).

## Подсистема «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»

Подсистема «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Ведение документации врачебных осмотров.
* Регистрация диагнозов пациента.
* Регистрация врачебных назначений пациенту (направлений на: консультацию, лабораторные и инструментальные исследования, амбулаторных операций, медикаментозных назначений) и их результатов.
* Учет случаев обращений пациента, включая регистрацию фактов открытия, закрытия случая и результата обращения, оказанных услуг.
* Учет и регистрация показателей состояния здоровья пациента по результатам профилактических осмотров/диспансеризации.
* Поддержка учетных форм для амбулаторно-поликлинических учреждений (формы N 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (стр.1,2), N 057/у-04 «Направление на госпитализацию, обследование, консультацию»).
* Регистрация вакцинации, иммунизации и их результатов.
* Отображение текущего статуса/принадлежности к нозологическим регистрам.
* Фиксация неявки пациента в расписании на приём. Удаление ТАП при неявке пациента и отмене записи на приём.
* Быстрый доступ к функциям создания карты профилактического осмотра и карты беременности из МКАБ.
* Ведение электронного листа лекарственных назначений.
* Формирование направлений на получение медицинской помощи в иных учреждениях здравоохранения, включая направления на госпитализацию, санаторно-курортное лечение, направление на МСЭ и регистрация их результатов.
* Формирование рецептов на получение лекарственных средств в т.ч. электронного рецепта.
* Идентификация врача на основе уникального идентификатора (код врача/СНИЛС).
* Идентификация пациента на основе уникального идентификатора (полис ОМС).
* Формирование и печать документов:
* Формирование печатной формы Талона пациента N 025-1/у, утверждённой Приказом Министерства здравоохранения РФ N 834н от 15.12.2014 г.
* Формирование печатной формы Медицинская карта пациента №025/у (стр.1,2), утверждённой Приказом Министерства здравоохранения РФ №834н от 15.12.2014 г.
* Формирование печатной формы N 039/у-02 «Ведомость учета врачебных посещений в ЛПУ и на дому», утверждённой Приказом Министерства здравоохранения РФ N 413 от 30.12.2002 г.
* Формирование печатной формы N 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» с возможностью выбора значений из параметров, утверждённой Приказом Росстата N 355 от 21.07.2016 г.
* Интеграция со смежными и внешними системами:
* Получение документов или записей электронных медицинских карт пациента по запросу из интегрированной электронной медицинской карты.
* Интеграция с нозологическими регистрами. Отображение текущего статуса/принадлежности к нозологическим регистрам.
* Включение пациента в профильный регистр из МКАБ. Переход из МКАБ в карту пациента профильного регистра.
* Формирование электронных медицинских документов (протокола инструментального исследования, протокола лабораторного исследования, протокола консультации) и их регистрация в РЭМД.

## Подсистема «Ведение электронных стационарных карт пациентов»

Подсистема «Ведение электронных стационарных карт пациентов» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Ведение документации врачебных осмотров, включая первичный, эпикризы, дневниковые записи.
* Регистрация диагнозов пациента.
* Регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных исследований, процедур) и их результатов.
* Формирование журнала лекарственных назначений в электронном виде.
* Планирование и учет результатов оперативных вмешательств, включая подготовку предоперационного эпикриза и протокола операции.
* Формирование листов назначений в соответствии с врачебными назначениями, измерение и регистрация показателей состояния здоровья пациента.
* Поддержка учетных форм для учреждений стационарного типа (история родов, история развития новорожденного).
* Визуализация журнала пациентов, находящихся/проходивших на лечении в отделениях стационара.
* Регистрация выполнения назначений по «Листу врачебных назначений» со списанием лекарственных средств со складов медицинских учреждений.
* Назначение/смена лечащего врача пациента.
* Учет установленных диагнозов.
* Возможность перевода пациента в другое отделение стационара.
* Учет услуг, оказанных пациенту во время лечения в стационаре.
* Использование шаблонов медицинских записей, формирование списка избранных.
* Учет медицинских свидетельств о рождении:
* Формирование и выдача медицинского свидетельства о рождении.
* Ведение истории изменений медицинского свидетельства о рождении.
* Учет выданных дубликатов медицинского свидетельства о рождении.
* Передача данных по выписанным медицинским свидетельствам о рождении в ИЭМК.
* Формирование и печать документов:
* Формирование и печать выписки пациента из стационара.
* Формирование и печать статистической карты выбывшего из стационара (форма № 066/У-02, утвержденная приказом Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2002 № 413).
* Формирование и печать листа врачебных назначений.
* Формирование и печать «Медицинского свидетельства о смерти» (форма N 106/у-08, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 N 782н).
* Формирование и печать «Медицинского свидетельства о рождении» (форма N 103/у, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 N 1687н).
* Интеграция со смежными и внешними системами:
* Передача медицинских структурированных документов пациента в интегрированную электронную медицинскую карту.

## Подсистема «Учет временной нетрудоспособности»

Подсистема «Учет временной нетрудоспособности» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Регистрация случая временной нетрудоспособности, продление и закрытие случая (Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н).
* Учет признака направления в бюро медико-социальной экспертизы по случаю временной нетрудоспособности.
* Автоматическая передача сведений о выдаче электронных листов временной нетрудоспособности (ЛВН) в медицинские документы (эпикризы, выписки, направления).
* Автоматическое формирование журнала ЛВН.
* Отображение документов временной нетрудоспособности в электронной медицинской карте пациента.
* Возможность подписания ЭЛН электронной подписью, в том числе несколькими ЭП.
* Формирование и печать документов:
* Возможность печати ЛВН, согласия на получение ЭЛН, талона на выдачу ЛВН.
* Впечатывание информации и штрих-кода в бланк листка временной нетрудоспособности.
* Интеграция со смежными и внешними системами:
* Взаимодействие c ИС ФСС посредством веб-сервиса.

## Подсистема «Аптека»

Подсистема «Аптека» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Учет поступления и расходования лекарственных средств и предметов медицинского назначения в больничную аптеку.
* Формирование требований на отпуск лекарственных средств и предметов медицинского назначения в подразделение, учет их поступления, выдачи на пост и списания. Возможность выбора аналога позиций в накладной-требование по МНН.
* Учет поступления лекарственных средств и предметов медицинского назначения на пост и их списания на пациентов.
* Формирование заявок и заказов на закупку лекарственных средств и предметов медицинского назначения.
* Управление деятельностью аптечного склада, включая учет поступления, отпуска, списания лекарственных средств и предметов медицинского назначения, результатов инвентаризации, а также возвратов бракованного товара поставщикам.
* Управление изготовлением лекарственных средств, включая учет рецептур изготовления и фасовки лекарств.
* Ведение сведений о контрактах на поставку ЛС в разрезах программ и источников финансирования.
* Ведение остатков ЛС в различных разрезах (склады, поставщики, программы финансирования, контракты) с учетом зарезервированных ЛС.
* Возможность загрузки/выгрузки электронных накладных.
* Формирование и печать документов:
* Печать приходных документов (счет-фактур, товарных накладных, формы № ТОРГ-1, утвержденной постановлением Госкомстата России от 25.12.1998 N 132).
* Печать расходных документов (списаний, перемещений, требований).
* Печать пользовательских и статистических отчетов.

## Подсистема «Управление коечным фондом»

Подсистема «Управление коечным фондом» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Планирование коечного фонда и контроль его состояния.
* Учет использования коечного фонда и движения пациентов в стационаре, включая регистрацию размещения пациента, его перевода и выписки.
* Получение оперативных сводок о движении пациентов и наличии свободных коек в отделении.
* Анализ функционирования коечного фонда.

## Подсистема «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»

Подсистема «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Учет видов финансирования, с которыми работает МО (ОМС, ДМС, средства граждан, бюджеты различных уровней).
* Ведение номенклатуры услуг, оказываемых в МО.
* Учет для каждой услуги номенклатуры видов финансирования, в рамках которых может оказываться данная услуга.
* Ведение картотеки прейскурантов цен на услуги, оказываемые МО.
* Импорт справочника цен и платных услуг (прейскурантов) из внешних источников (файл определенной структуры в формате .xls).
* Автоматическая загрузка тарифов и услуг, оказываемых по ОМС, распространяемых из подсистемы ведения нормативно-справочной информации «ТМ:ЦОД».
* Ведение перечня контрагентов и договоров на оказание медицинских услуг.
* Учет оказанных услуг в соответствии с территориальным регламентом информационного взаимодействия.
* Формирование реестров счетов за оказанную медицинскую помощь и их передача во внешнюю информационную систему.
* Предоставление скидок (льгот) при оказании услуг и формировании счетов.
* Возможность загрузки данных об оплате или об отказах в оплате выставленных счетов из внешней системы (файл определенного формата, предоставляемый СМО/ТФОМС).
* Проведение форматно-логического контроля реестра на этапе формирования в соответствии с требованиями Приказа Федерального ФОМС N 230 от 01.12.2010 г.
* Проведение экспертизы реестра оказанной медицинской помощи в медицинской организации.
* Формирование и печать документов:
* Печать реестра оказанных медицинских услуг.
* Печать счета за оказанные медицинские услуги.
* Интеграция со смежными и внешними системами:
* Выгрузка реестра оказанной медицинской помощи из УЗ МО в ТФОМС для определения страховой принадлежности (Приказ ФФОМС от 07.04.2011 N 79).
* Загрузка сведений о страховой принадлежности застрахованного лица из ТФОМС в УЗ МО (Приказ ФФОМС от 07.04.2011 N 79).
* Выгрузка реестра счета оказанных медицинских услуг из МО в СМО (Приказ ФФОМС от 07.04.2011 N 79).
* Загрузка экспертизы реестра счета из СМО в МО (Приказ ФФОМС от 07.04.2011 N 79).

## Подсистема «Статистика»

Подсистема «Статистика» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Подготовка утвержденной государственной статистической отчетности:
* форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (Приказа Росстата об утверждении формы от 27.11.2015 №591);
* форма № 14-ДС «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций» (Приказа Минздрава России от 30.12.2002 №413);
* форма № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» (Приказа Росстата об утверждении формы от 25.12.2014 №723);
* форма № 57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин» (Приказа Госкомстата России от 29.06.1999 №49);
* форма № 007/у-02 «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» в соответствии с Приказом от 30.12.2002 № 413);
* форма № 016/у-02 «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» в соответствии с Приказом от 3012.2002 № 413;
* форма № 30 «Сведения о медицинской организации», Раздел II, Работа врачей поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации, утверждена Приказом от 27.12.2016 № 866);
* Предварительный просмотр сформированного отчета, печать отчетов.
* Подготовка, предварительный просмотр сформированного отчета и печать пользовательских отчетов.
* Экспорт отчетов в офисные приложения определенного формата.
* Подготовка произвольных аналитических отчетов о деятельности организации.
* Интеграция со смежными и внешними системами:
* Автоматическая передача первичных учетных статистических сведений в вышестоящую региональную систему (подсистема «Мониторинга и отчетности» «ТМ:ЦОД»).

## Подсистема «Патоморфология»

Подсистема «Патоморфология» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Возможность указания причины смерти по МКБ-10.
* Формирование и печать «Медицинского свидетельства о смерти» (формы N 106/У-08 и N 106-2/у-08 Приказа Минздравсоцразвития России N 782н от 26.12.2008 г.).
* Возможность создания дубликата медицинского свидетельства о смерти.
* Учет выданных медицинских свидетельств о смерти с указанием статуса.
* Формирование «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала» (Форма № 014/у, утвержденная Приказом от 24.03.2016 № 179н).
* Регистрация поступления биоматериала по направлению на исследование (Форма № 014/у «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала», утвержденной Приказом от 24.03.2016 № 179н).
* Фиксация результатов исследований в «Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала» (Форма № 014-1/у, утверждена Приказом от 24.03.2016 № 179н).

## Подсистема «Информационная поддержка пациентов»

Подсистема «Информационная поддержка пациентов» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Поддержка работы с электронной регистратурой (ЭР) через информационный терминал для пациентов.
* Печать номерка при записи пациента через информационный терминал (включая печать на термопринтере).
* Поддержка вывода информации о расписании работы МО на информационные табло (мониторы).
* Возможность для администраторов МО гибко менять оформление и выводимую информацию, включая автоматический вывод расписания из календарей ЭР на экран.
* Предоставление электронных копий медицинских документов по запросу пациента (возможность формирования выписки по пациенту за выбранный период).
* Личный кабинет пациента на региональном портале записи на прием 2dr.ru. Предоставление доступа к сведениям о записях на прием, истории обращений и стоимости лечения.

## Подсистема «Запись пациентов на прием»

Подсистема «Запись пациентов на прием» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Автоматизированное ведение расписания работы врачей и медицинских сестер МО.
* Встроенная система учета функции врачебной должности, нагрузки (отчет о нагрузке на врача).
* Поддержка различных справочников видов приема (первичный прием, повторный прием, предварительный, вызов на дом и т.д.).
* Учет фактически принятых пациентов (явившихся и не явившихся).
* Встроенная система лимитов, ограничений доступа (интервалов приема, типов приема, прав доступа для записи).
* Возможность автоматизированного переноса записей к врачу (например, в случае болезни врача).
* Возможность копирования расписания на следующую неделю.
* Формирование и печать документов:
* Печать расписания врача/участка на день с записями пациентов.

## Подсистема «Льготное лекарственное обеспечение»

Подсистема «Льготное лекарственное обеспечение» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Учет пациентов, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, включая ДЛО и льготы по 7ВЗН.
* Учет выписанных льготных рецептов и передача соответствующих сведений в ТМ:ЦОД.
* Печать льготных рецептов установленного образца.
* Проверка наличия пациента в региональном реестре лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение, на основании данных, распространяемых из ТМ:ЦОД.
* Интеграция со смежными и внешними системами:
* Автоматическая выгрузка информации о выписанных льготных рецептах в ТМ:ЦОД.

## Подсистема «Диспансерное наблюдение»

Подсистема «Диспансерное наблюдение» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Учет случаев диспансерного наблюдения (ДН), регистрация фактов постановки пациента на диспансерное наблюдение и снятия с диспансерного наблюдения.
* Внесение информации о явках пациента.
* Формирование этапных эпикризов (посредством ЭПМЗ), планов наблюдения (назначение следующей явки пациента).

## Подсистема «Периодические медицинские осмотры/диспансеризация»

Подсистема «Периодические медицинские осмотры/диспансеризация» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Формирование карты периодического медицинского осмотра.
* Поддержка различных видов медицинского осмотра, включая выдачу справок на оружие, водительская комиссия, периодические медицинские осмотры лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда и т.д.
* Настройка списка медицинских мероприятий для каждого созданного вида диспансеризации.
* Планирование профилактических осмотров, включая формирование списков подлежащих осмотру сотрудников и объема исследований, заполнение карт профилактических осмотров.
* Сопоставление медицинского мероприятия, специальности (для осмотров врачей) или кабинета (для исследования) с ресурсами МО для каждого вида диспансеризации.
* Формирование квот «билетов» для планирования обращений пациентов в МО и прохождения диспансеризации
* Учет случаев профилактических осмотров.
* Автоматическое создание перечня медицинских мероприятий, проводимых в рамках I этапа диспансеризации.
* Формирование маршрутного листа для прохождения диспансеризации.
* Фиксация факта отказа от прохождения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских мероприятий.
* Визуализация объема прохождения диспансеризации в карте учета диспансеризации в виде указания процента пройденных мероприятий от общего объёма мероприятий диспансеризации, доступных конкретной половозрастной категории граждан с учетом весовых коэффициентов каждого мероприятия.
* Возможность добавления терапевтом видов медицинских мероприятий для прохождения диспансеризации, в том числе не входящих в программу диспансеризации.
* Возможность проведения опроса (анкетирования) на выявление ХНИЗ, факторов риска их развития, риска потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача для граждан в возрасте до 75 лет по форме согласно методическим рекомендациям «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (4-е издание с дополнениями и уточнениями). Возможность визуализации проведенного заранее (самостоятельно пациентом) опроса (отображение результатов опроса).
* Возможность проведения опроса (анкетирования) на выявление ХНИЗ, факторов риска их развития, риска потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача для граждан в возрасте 75 лет и старше по форме согласно методическим рекомендациям «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (4-е издание с дополнениями и уточнениями).
* Ввод, редактирование и обработка результатов диспансеризации. Возможность осуществления ввода, редактирования и обработки результатов по списку мероприятий, для прохождения которых пациент записан к конкретному врачу.
* Возможность формирования и внесения результатов осмотров врачами и проведенных исследований во время диспансеризации в учетную форму «Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)» (форма N 131/у, утвержденная приказом Минздрава России от 06.03.2015 N 87н).
* Формирование и печать документов:
* Формирование и печать согласия на прохождение диспансеризации.
* Печать отказа от прохождения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских мероприятий.
* Формирование и печать отчетных документов по диспансеризации в составе:
* направление на дополнительные диагностические исследования, на санаторно-курортное лечение по форме N 057/у-04, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 N 255;
* карта учета диспансеризации по форме N 131/у, утвержденной приказом Минздрава России от 06.03.2015 N 87н;
* сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения по форме N 131, утвержденной приказом Минздрава России от 06.03.2015 N 87н, в формате .xls;
* поименный и повозрастной список граждан врачебного (терапевтического, в том числе цехового, участка врача общей практики (семейного врача)), подлежащих прохождению диспансеризации согласно методическим рекомендациям «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (4-е издание с дополнениями и уточнениями) в формате .xls;
* календарный план-график прохождения диспансеризации гражданами согласно методическим рекомендациям «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (4-е издание с дополнениями и уточнениями) в формате .xls.

## Подсистема «Вакцинопрофилактика»

Подсистема «Вакцинопрофилактика» обеспечивает выполнение следующих функций:

* Учет фактов выполнения вакцинации, отказов от вакцинации, осложнений от вакцинаций.
* Автоматизированное планирование графика вакцинаций на основе настраиваемого справочника календаря вакцинаций (национальный календарь прививок).
* Предоставление сведений о зафиксированных отводах/отказах от назначенной иммунизации.
* Возможность внесения информации о выполненной иммунизации.
* Возможность внесения сведений об отмене иммунизации или ее переносе в случае отказа или медицинского отвода с указанием даты и причины отвода.
* Возможность отражения результатов иммунизации – должно указываться одно из следующих значений: «отрицательный», «положительный» или «сомнительный».
* Возможность фиксации наличия или отсутствия реакции на иммунизацию – должна указываться общая и местная реакции, для туберкулиновых проб дополнительно должны указываться размер папулы и гиперемия.
* Возможность регистрации поствакцинальных осложнений.
* Формирование и печать документов:
* Формирование и печать отчетных документов по иммунопрофилактике в составе:
* Журнал учета профилактических прививок (форма N 064/у, утвержденная Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 N 1030) в формате .xls;
* Карта профилактических прививок (форма N 063/у, утвержденная Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 N 1030) в формате .xls;
* Сведения о профилактических прививках (форма N 5, утвержденная приказом Росстата от 28.01.2014 N 52) в формате .xls;
* Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний (форма N 6, утвержденная приказом Росстата от 31.12.2010 N 482) в формате .xls.
* Возможность формирования и печати согласия или отказа на проведение иммунизации.

## Подсистема «Электронный родовой сертификат»

Подсистема «Электронный родовой сертификат» выполняет следующие функции:

* Оформление электронного родового сертификата из карты беременной.
* Формирование и печать согласия на получение электронного родового сертификата.
* Формирование и передача талонов №1, №3-1 и №3-2 в ИС ФСС.
* Формирование из электронной медицинской карты талона №2 электронного родового сертификата и его передача в ИС ФСС.
* Ведение журнала выданных электронных родовых сертификатов.
* Подписание электронного родового сертификата и талонов к нему ЭП.

## Подсистема «Стоматология»

Подсистема «Стоматология» предназначена для оформления результатов осмотра пациента, ведения стоматологической карты пациента.

Подсистема выполняет следующие функции:

* Учёт стоматологических карт пациентов.
* Оформление и заполнение данных в стоматологической карте пациента. Карта стоматологического пациента содержит следующие разделы:
* Жалобы, анамнез.
* Осмотр пациента, включая описание состояния зубов и полости рта (формула зубов).
* Назначение диагностических исследований.
* Результаты исследований.
* Формирование плана лечения.
* Фиксация выполненных услуг по результатам лечения пациента.
* Печать «Медицинской карты стоматологического больного» (по форме № 043/у, действующая в соответствии с Письмом от 30.11.2009 г. № 14-6/242888).
* Учёт ортодонтических карт пациентов.
* Оформление и заполнение данных в ортодонтической карте пациента. Карта ортодонтического пациента содержит следующие разделы:
* Жалобы.
* Анамнез.
* Осмотр лица.
* Осмотр полости рта.
* Диагнозы и исследования.
* План лечения.
* Дневник.
* Эпикриз.
* Печать ортодонтической карты пациента (по форме N 043-1/у в соответствии с Приказом от 15 декабря 2014 г. № 834н). Печатная форма содержит следующие разделы:
* Титульный лист.
* Результаты осмотра.
* Результаты исследования.
* Диагноз и планирование.
* Дневник и лечение.
* Эпикриз.

# Интеграция (взаимодействие) с внешними и смежными системами

Таблица 2 – Сведения о внешних информационных системах, с которыми взаимодействует МИС

| **№** | **Наименование внешней/смежной информационной системы** | **Наименование разработчика/ системы** |
| --- | --- | --- |
|  | Региональный архив ИЭМК | ТМ:ЦОД, ООО «СофТраст» |
|  | Региональный портал записи на прием | 2dr.ru, ООО «СофТраст» |
|  | ЕПГУ (Концентратор услуг ФЭР) | ЕГИСЗ МЗ РФ |
|  | ФИЭМК РЭМД | ЕГИСЗ МЗ РФ |
|  | Лабораторная информационная система | Реализованы следующие протоколы интеграции с лабораторными системами Ариадна (ООО Брегис), АЛИСА (компания Гален), Акросс (Компания Акросс Инжиниринг). Формирование и передача направления на лабораторное исследование в ЛИС. Получение результатов лабораторных исследований из ЛИС. |
|  | Радиологическая информационная система | Реализовано взаимодействие с радиологической информационной системой ЕРИС (разработчик НИПК Электрон), функционирует в Московской области. |
|  | Скорая медицинская помощь | КИС СМП, ООО Компьютерные Интеллектуальные Системы (передача активных вызовов в поликлинику, предоставление информации о свободном коечном фонде в медицинских учреждениях).  Автоматизированная система управления «Управление станцией скорой медицинской помощи», Группа компаний «Комплексная автоматизация» |
|  | ИС ФСС | ФСС «Учет электронных листков нетрудоспособности» |
|  | ИС ТФОМС | ТФОМС |