

# Иммунопрофилактика

Раздел содержит следующие вкладки:

- Список прививок
  - Назначение прививки
  - Выполнение прививки
  - Медицинский отвод
  - Реакция на введение
  - Поствакцинальные осложнения
    - Решение врачебной комиссии
    - Связанные документы
  - СЭМД «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»
  - СЭМД «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения»
  - Печать документов
  - СЭМД «Сертификат о профилактических прививках»
- Список прививок (ИЭМК)
- План иммунопрофилактики
- Группы риска
- Медотвод/отказ
  - Заполнение формы «Медицинский отвод»

## Список прививок

На вкладке «Список прививок» отображается список всех прививок, назначенных пациенту на вкладке «План иммунопрофилактики», а также вне плана. При каждом повторном открытии вкладки сохраняется номер страницы и ее масштаб.

Иммунопрофилактика							
Список прививок 16		Список прививок (ИЭМК) 5	План иммунопрофилактики 4	Группы риска 3	Медотвод/Отказ 1		
Список прививок							
Строк на странице: 5		Записей: 16		< Пред. 1 2 3 След. >			
Дата	Дата результата	Вакцинация от	Шаг	Препарат	Доза	Результат	Статус
08.12.2022		Гепатит А	не определено	Аваксим 160			Черновик
21.09.2022		Туберкулез	V1	Туберкулин			Отвод
01.06.2021		Дифтерия	RV2	АКДС-вакцина			Назначена
01.06.2021		Коклюш	V2	АКДС-вакцина			Назначена
01.06.2021		Столбняк	RV2	АКДС-вакцина			Назначена
Добавить							

Вкладка «Список прививок»

Редактирование записи о прививке производится по нажатию кнопки . Редактирование возможно только в открытом ТАП, пока у прививки не зафиксирован результат. Для просмотра записи о прививке, недоступной для редактирования, следует нажать кнопку .

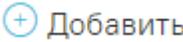
Удаление записи о прививке производится по нажатию кнопки . Появится форма для подтверждения действия по удалению прививки, в которой следует нажать «Да». Удаление возможно только для записей в статусе «Черновик», пока ТАП не закрыт.

Дата	Дата результата	Вакцинация от	Шаг	Препарат	Доза	Результат	Статус
27.04.2022	27.04.2022	Коронавирусная инфекция (COVID-19)	V1	Гам-КОВИД-Вак			Черновик

Вы действительно хотите удалить выбранную прививку? Нет Да

Подтверждение удаления прививки

## Назначение прививки

Также на вкладке «Список прививок» можно назначить прививку вне плана с помощью кнопки , действие доступно только в открытом ТАП. В результате откроется форма «Параметры прививки» с раскрытым блоком «Назначение прививки». Статус прививки примет значение «Новая». Перед назначением прививки необходимо зафиксировать осмотр пациента в разделе [Медицинские записи](#) случая лечения. Для фиксации осмотра перед вакцинацией следует использовать шаблон медицинской записи с типом «Протокол осмотра перед вакцинацией ВИМИС Профилактика», например, шаблон №2097157 - Протокол осмотра перед вакцинацией.

### Параметры прививки

Статус: Черновик

**Назначение прививки**

Случай лечения  
№2686481; 25.08.2023; Терапевты

Дата назначения \* 31.08.2023 x Рекомендуемый препарат \* 10077 - Аллерген из апельсина x Рекомендуемая доза Единица измер...

**Шаги вакцинации**

Заболевание Шаг \*

Аллергические заболевания V4 x

МО, назначившая прививку \* x  Другая МО

Врач \* x

Подписать

**Выполнение прививки**

**Медицинский отвод**

Печать/ЭМД
Закрыть
Сохранить
Подписать и отправить

Форма «Параметры прививки», блок «Назначение прививки»

Форма «Параметры прививки» состоит из нескольких блоков, которые становятся доступны поэтапно после выполнения предыдущего этапа/блока.

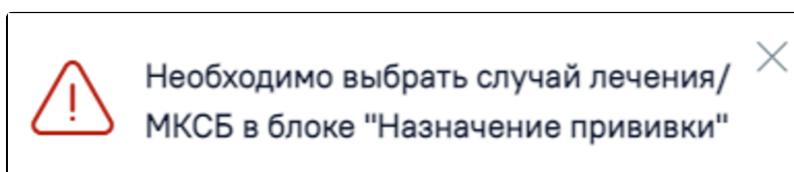
При создании записи о прививке доступен для заполнения блок «Назначение прививки», в котором необходимо внести информацию о прививке.

- «Случай лечения» – заполняется автоматически данными случая лечения (№ ТАП, дата открытия, дата закрытия (если ТАП закрыт), диагноз, ФИО и должность врача) или МКСБ (№ МКСБ, дата открытия, основной диагноз, ФИО врача), недоступно для редактирования. Если прививка добавлена в случае лечения, то при нажатии кнопки  в новой вкладке откроется случай лечения. При редактировании прививок, созданных из МКАБ, на форме «Параметры прививки» поле «Случай лечения/МКСБ» будет доступно для заполнения. Поле «Случай лечения/МКСБ» заполняется путём выбора ТАП/МКСБ из выпадающего списка, для выбора доступны закрытые ТАП. Поле является обязательным для заполнения.

7; J06.9 - Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная; [Имя] Фельдшер
грия инфекция верхних дыхательных путей неуточненная; [Имя] Фельдшер
угие уточненные кишечные инфекции; [Имя] Стоматологи детские
лера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae; [Имя], Терапевты
лера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae; [Имя], Терапевты

Заполнение поля «Случай лечения/МКСБ»

В случае если поле «Случай лечения/МКСБ» не будет заполнено, то при нажатии кнопки «Подписать» отобразится сообщение об ошибке.



Сообщение о необходимости выбора случая лечения/МКСБ

- «Дата назначения» – заполняется автоматически текущей датой. Доступно для редактирования с помощью календаря или вручную. Поле обязательно для заполнения.
- «Рекомендуемый препарат» – выбор значения из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- «Рекомендуемая доза» – может быть заполнено автоматически при выборе препарата, заполняется вручную с клавиатуры.
- «Единица измерения» – выбор значения из справочника.
- «Шаги вакцинации» – заполняются выбором значения из выпадающего списка. В поле отображается заболевание с шагом вакцинации в зависимости от уже проведенных прививок по этому заболеванию. Поле не нужно заполнять, если в поле «Рекомендуемый препарат» указан препарат «Туберкулин» или «Диаскинтест». При отсутствии шагов вакцинации будет отображаться надпись «Отсутствуют».

Дата назначения *	Рекомендуемый препарат *	Рекомендуемая доза	Единица измерения
28.10.2022 x	255 - АКДС-вакцина x	0.5 x	мл x

Шаги вакцинации	
Заболевание	Шаг *
Дифтерия	V1 x
Коклюш	
Столбняк	V1 x

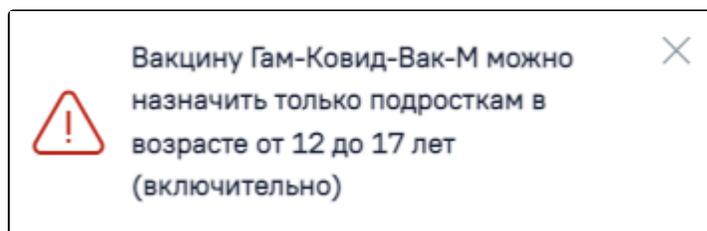
Заполнение поля «Шаги вакцинации»

Обратите внимание! Повторное проведение вакцинации от коронавирусной инфекции (1 и 2 этап) допускается спустя 106 дней. В случае несоответствия периода ревакцинации, после заполнения поля «Шаг» отобразится сообщение об ошибке.

blocked URL

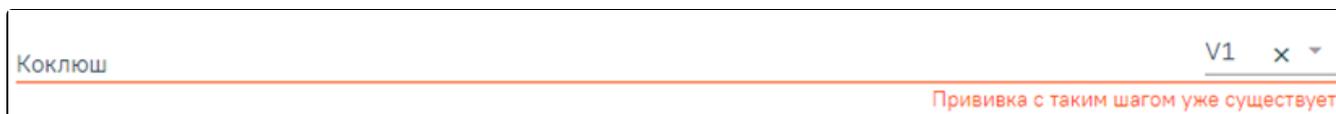
Предупреждающее сообщение о необходимости проведения вакцинации спустя 4 месяца

Вакцинация детей против коронавирусной инфекции доступна только в возрасте с 12 до 17 лет (включительно) и только вакциной «Гам-Ковид-Вак-М». При попытке назначения прививки Гам-Ковид-Вак-М детям до 12 лет появится сообщение об ошибке. Назначение второго этапа для вакцины «Гам-Ковид-Вак-М» доступно для пациентов, возраст которых не превышает 21 день после наступления 18 лет.



Сообщение о том, что вакцину Гам-Ковид-Вак-М можно назначить только подросткам в возрасте с 12 до 17 лет (включительно)

В рамках одного заболевания не допускается назначение нескольких прививок по одному шагу вакцинации. При попытке назначения прививки на этапе установки шага вакцинации появится сообщение ошибки.



Ошибка создания прививки по шагу вакцинации

- «МО, назначившая прививку» – заполняется автоматически текущей МО, при необходимости можно изменить, выбрав подходящую МО из справочника медицинских организаций. Поле обязательно для заполнения. Если нужная медицинская организация отсутствует в справочнике, то ее можно указать вручную. Для этого следует установить флажок «Другая МО», после чего поле станет доступно для заполнения вручную.



Ввода наименования МО вручную

- «Врач» – заполняется автоматически текущим специалистом, при необходимости можно изменить, выбрав подходящего специалиста из справочника медицинского персонала. Поле обязательно для заполнения.

После заполнения полей блока «Назначение прививки» форму следует сохранить, нажав кнопку «Подписать».

	Рекомендуемая доза	Единица измерения
*	0.5	мл

Шаг \*  
V1

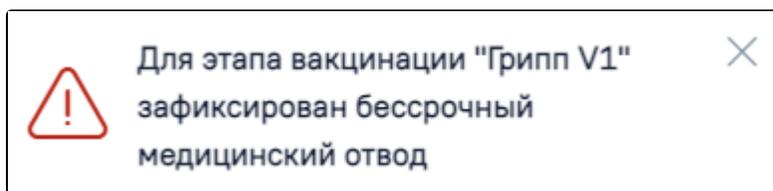
Другая МО

Подписать

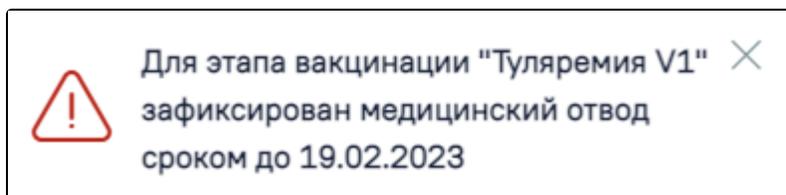
Кнопка «Подписать»

В результате выполнения действия прививка будет сохранена, статус прививки примет значение «Назначена». Также можно сразу приступить к вводу информации о ходе выполнения прививки.

Если у пациента имеется действующий медотвод по текущему заболеванию, то при нажатии кнопки «Подписать» отобразится сообщение об ошибке.

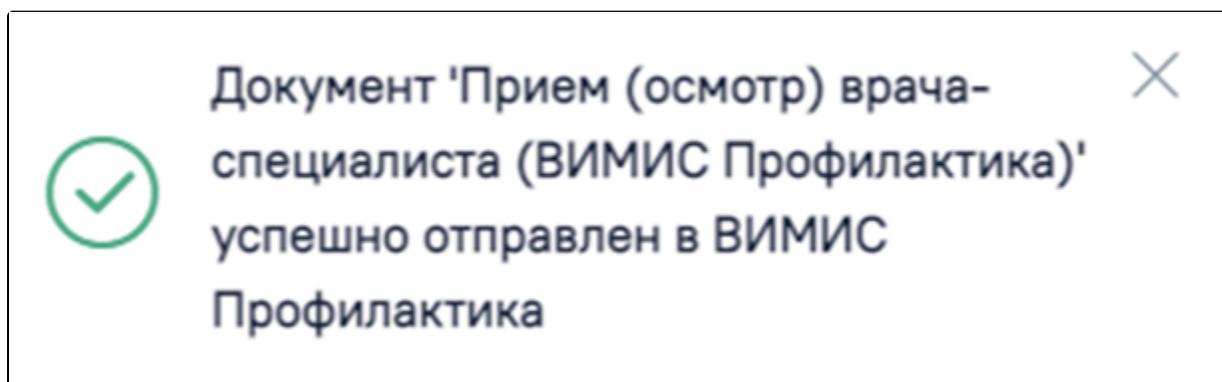


Сообщение о наличии бессрочного медотвода



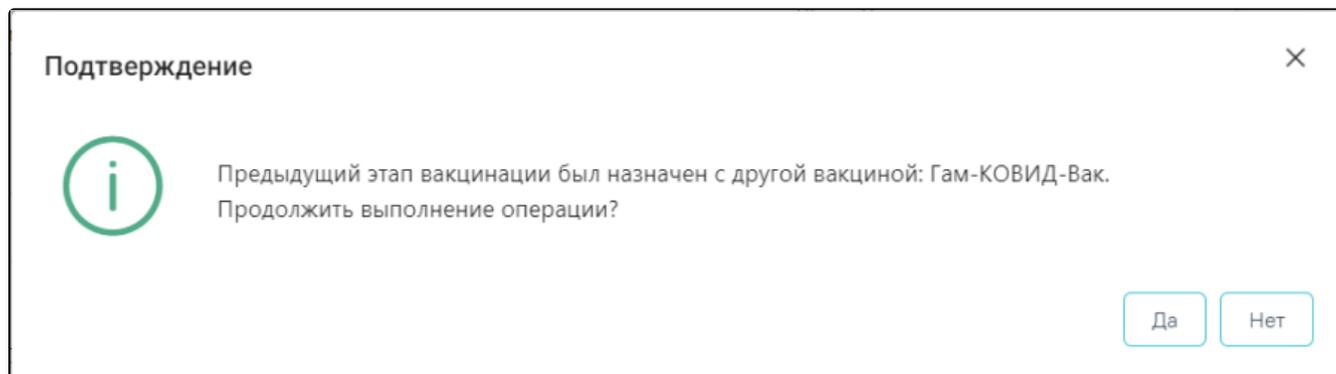
Сообщение о наличии временного медотвода

При нажатии кнопки «Подписать» выполняется формирование СЭМД «Прием (осмотр) врача-специалиста (ВИМИС Профилактика)».



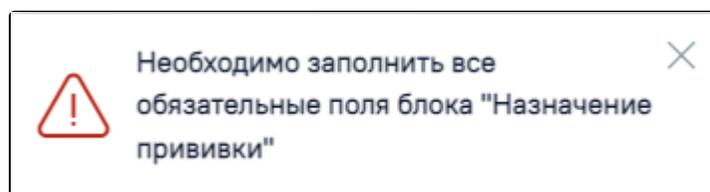
Сообщение об успешной отправке СЭМД «Прием (осмотр) врача-специалиста (ВИМИС Профилактика)» в ВИМИС Профилактика

В случае осуществления вакцинации от коронавирусной инфекции двухкомпонентными препаратами при назначении прививки с шагом V2 осуществляется проверка на соответствие препарата, указанного в шаге V1. Если препараты отличаются, при сохранении будет выдано следующее предупреждение:



Предупреждающее сообщение об отличии препарата на шаге V2

В случае, если в блоке «Назначение прививки» были не заполнены все обязательные поля, то при попытке сохранения или добавления информации в блоке «Выполнение прививки» появится предупреждающее сообщение.

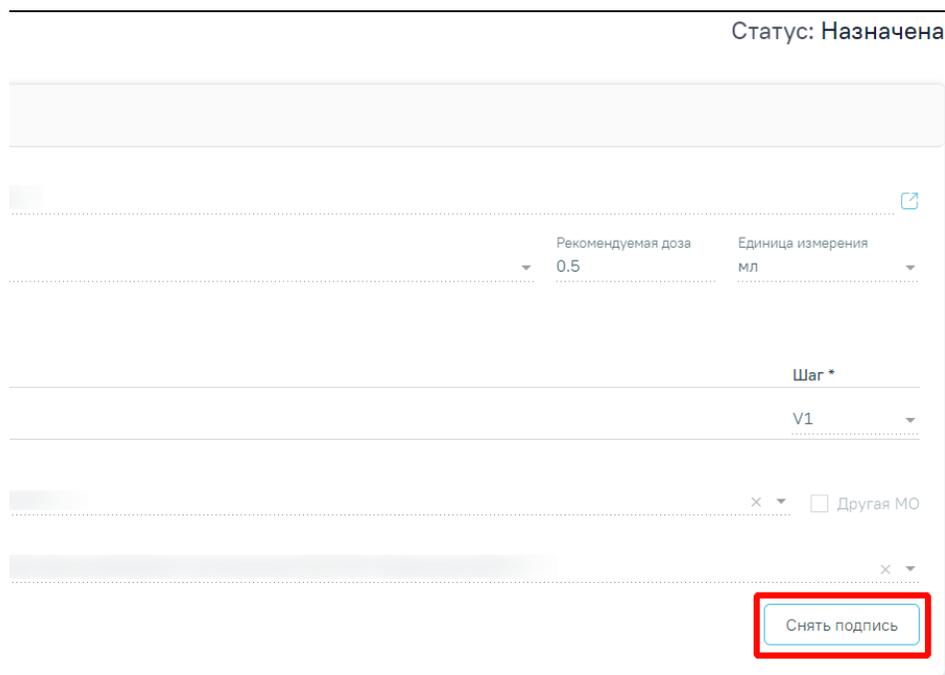


Предупреждающее сообщение о необходимости заполнения обязательных полей

Для отмены подписи следует нажать кнопку «Отменить назначение» или кнопку «Снять подпись» в раскрытом блоке «Назначение прививки». Доступно для пользователей с ролью «Снятие подписи профилактических прививок».



Кнопка «Отменить назначение»



Кнопка «Снять подпись» в блоке «Назначение прививки»

После отмены подписи в блоке «Назначение прививки» станут доступны поля для редактирования.

Для прививок в статусе «Назначена» доступны для заполнения блоки «Выполнение прививки» и «Медицинский отвод».

#### Выполнение прививки

Для заполнения информации о ходе выполнения прививки следует в раскрытом блоке «Выполнение прививки» установить флажок «Выполнено». В результате поля блока «Выполнение прививки» станут доступны для заполнения. Часть полей заполняется автоматически данными, указанными в блоке «Назначение прививки». Если на вкладке «Выполнение прививки» установлен флажок «Выполнено», вкладка «Медицинский отвод» будет недоступна для заполнения.

Выполнение прививки

Место выполнения прививки \*  
 Выполнено 5 - В медицинской организации x 

Дата и время выполнения \* 08.11.2023 x 18:32 x Введённый препарат 255 - АКДС-вакцина Доза \* 0.5 x Единица измерения \* мл x

Серия препарата \* 5698 x Контрольный номер Срок годности  GTIN ISN (Серийный номер)

Способ введения Место введения Сторона введения

МО, выполнившая прививку \* x  Другая МО

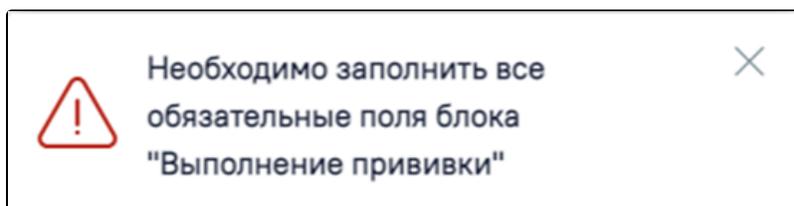
Врач \* x

Блок «Выполнение прививки»

- «Место выполнения прививки» – выбор значения из справочника, по умолчанию установлено значение «5 - В медицинской организации». Поле обязательно для заполнения.
- Иконка  - показывает состояние подключения сканера штрих-кода. Если иконка красного цвета, то сканер не подключен. Если иконка зеленого цвета , то сканер подключен и доступен для работы. При сканировании штрих-кода лекарственного средства автоматически заполняются поля «GTIN» и «ISN».
- «Дата и время выполнения» – указывается дата и время выполнения прививки. Заполняется автоматически текущими датой и временем. Доступно для редактирования с помощью календаря или вручную. Если на форме «Назначение прививки» указана будущая дата назначения прививки, то Дата выполнения может быть меньше даты назначения прививки, при условии что на форме «Назначение прививки» указана будущая дата. Поле обязательно для заполнения.
- «Введённый препарат» – заполняется автоматически препаратом, указанным при назначении прививки, недоступно для редактирования.
- «Доза» – заполняется автоматически значением, указанным при назначении прививки, при необходимости можно изменить.
- «Единица измерения» – заполняется автоматически значением, указанным при назначении прививки, при необходимости можно изменить.
- «Серия препарата» – заполняется вручную с клавиатуры. Поле обязательно для заполнения.
- «Контрольный номер» – заполняется вручную с клавиатуры.
- «Срок годности» – дата заполняется из календаря или вручную. Дата срока годности не может быть меньше даты выполнения прививки.
- «GTIN» – заполняется вручную с клавиатуры для всех типов, кроме вакцинации от коронавирусной инфекции. Для данного типа возможен выбор значения из справочника. При вводе вручную с клавиатуры номер GTIN должен соответствовать принятой маске – 14 символов. Если сканер подключен (зеленого цвета), то данное поле можно заполнить с помощью сканирования штрих-кода.
- «ISN (Серийный номер)» – заполняется вручную с клавиатуры. Если сканер подключен (зеленого цвета), то данное поле можно заполнить с помощью сканирования штрих-кода.
- «Способ введения» – выбор значения из справочника. Значения в справочнике отфильтровываются в соответствии с препаратом. Если предусматривается только один вариант способа введения, то поле будет заполнено автоматически.
- «Место введения» – выбор значения из справочника. Значения в справочнике отфильтровываются в соответствии с препаратом и возрастом пациента. Если предусматривается только один вариант места введения, то поле будет заполнено автоматически.
- «Сторона введения» – выбор значения из справочника.
- «МО, выполнившая прививку» – заполняется автоматически текущей МО, при необходимости можно изменить, выбрав подходящую МО из справочника медицинских организаций. Поле обязательно для заполнения. Если нужная медицинская организация отсутствует в справочнике, то ее можно указать вручную. Для этого следует установить флажок «Другая МО», после чего поле станет доступно для заполнения вручную.
- «Врач» – заполняется автоматически текущим специалистом, при необходимости можно изменить, выбрав подходящего специалиста из справочника медицинского персонала. Поле обязательно для заполнения.

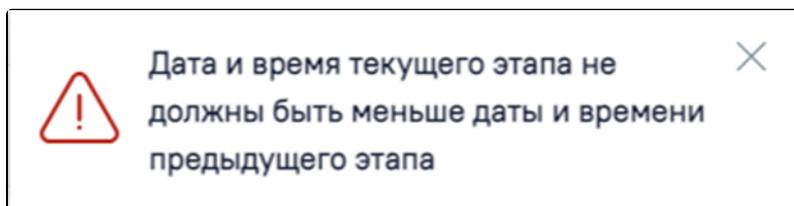
После заполнения полей блока «Выполнение прививки» форму параметров прививки следует сохранить, нажав кнопку «Подписать». Прививка будет сохранена, статус прививки примет значение «Выполнена». Также можно сразу приступить к вводу информации о реакции на введение.

В случае, если в блоке «Выполнение прививки» были не заполнены все обязательные поля, то при попытке подписания появится предупреждающее сообщение.



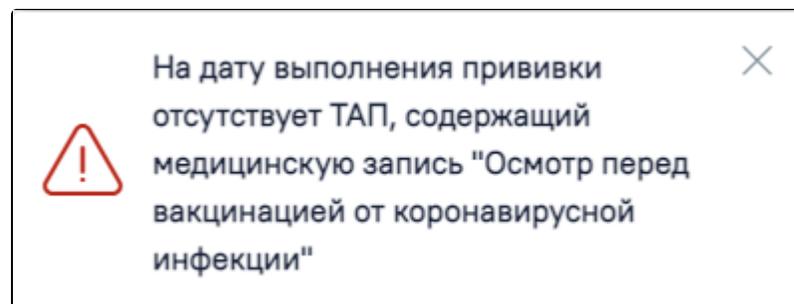
Предупреждающее сообщение о необходимости заполнения обязательных полей блока «Выполнение прививки»

В случае если дата и время текущего этапа меньше даты и времени предыдущего, то при нажатии кнопки «Подписать» отобразится предупреждающее сообщение.



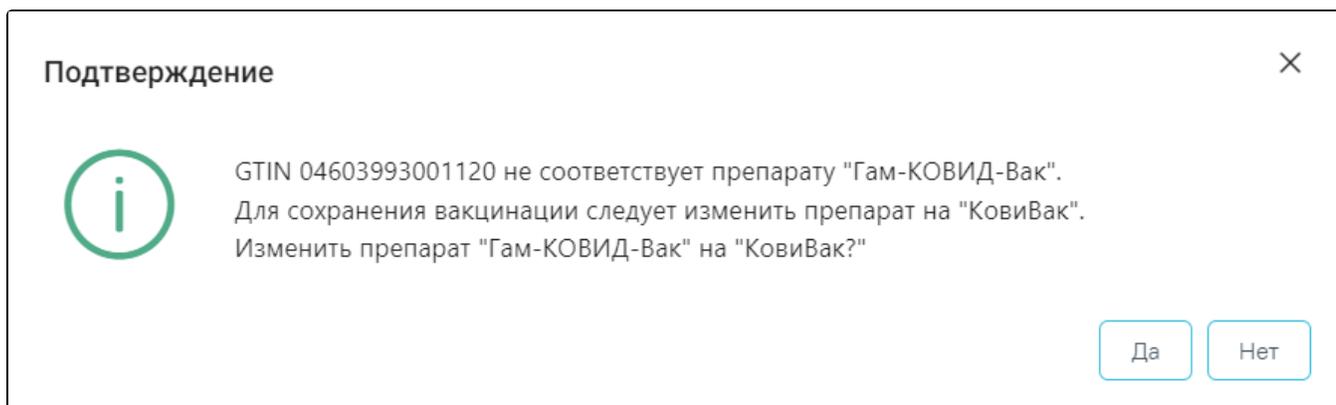
Предупреждающее сообщение о несоответствии времени текущего и предыдущего этапа

Для вакцинации от коронавирусной инфекции при сохранении блока «Выполнение прививки» в Системе выполняется проверка наличия ТАП, содержащего медицинскую запись «Осмотр перед вакцинацией от коронавирусной инфекции» на дату выполнения прививки. Если запись отсутствует отобразится соответствующее сообщение об ошибке.



Предупреждающее сообщение о необходимости создать ТАП на дату проведения прививки.

Для вакцин против коронавирусной инфекции при сохранении блока «Выполнение прививки» в Системе выполняется проверка на соответствие «GTIN» назначенной вакцине. В случае несоответствия GTIN отобразится предупреждающее сообщение, для продолжения операции следует нажать кнопку «Да», для отмены – «Нет».



Предупреждающее сообщение о том, что GTIN не соответствует назначенной вакцине

Для отмены подписи следует нажать кнопку «Отменить выполнение» или кнопку «Снять подпись» в раскрытом блоке «Выполнение прививки». Доступно для пользователей с ролью «Снятие подписи профилактических прививок».

## Параметры прививки

Статус: **Выполнена**

- > Назначение прививки
- > **Выполнение прививки**

Отменить выполнение

Кнопка «Отменить выполнение»

ививки
x

организации
x

Введённый препарат	Доза	Единица измерения
x 121 - Аваксим 80	x 0.5	x мл

контрольный номер	Срок годности	GTIN	ISN (Серийный номер)
	06.05.2023 x		

Место введения	Сторона введения
x 1 - в верхне-наружную поверхность средней трети бедра	x 1 - Слева

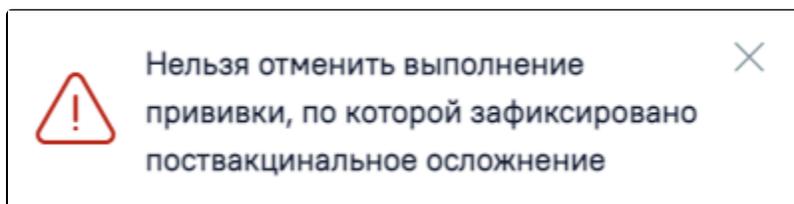
Другая МО
x

евты, Рентген-кабинет, Поликлиника
x

Снять подпись

Кнопка «Снять подпись» в блоке «Выполнение прививки»

В случае если по прививке зафиксировано поствакцинальное осложнение, то при нажатии кнопки «Отменить выполнение» или кнопки «Снять подпись» отобразится сообщение о невозможности отменить выполнение прививки.



Сообщение об ошибке

### Медицинский отвод

Если прививка пациенту не выполняется, то необходимо внести информацию о медицинском отводе в блоке «[Медицинский отвод](#)». Для этого следует установить флажок «Отвод». В результате поля ввода данных по выполнению прививки будут недоступны, станут доступны поля для ввода данных по медицинскому отводу.

Дата отвода \*  
09.01.2024 x Действует до \*  Бессрочный

5 Записей: 1

Шаг
заболевания
V4

Нет  Нет данных

а Нет  Нет данных

Нет  Нет данных

эмация

врачебной комиссии  Номер протокола врачебной комиссии

id \*  x  Другая МО

x

Блок «Медицинский отвод»

Для сохранения внесенных данных следует нажать кнопку «Подписать». Прививка будет сохранена, статус прививки примет значение «Отвод». Для прививок в статусе «Отвод» блоки «Реакция на введение» и «Результат прививки» недоступны для заполнения.

В случае если период действия создаваемого медотвода пересекается с действующим медотводом, то при нажатии кнопки «Подписать» отобразится сообщение об ошибке.



Ошибка при подписании медотвода

Для отмены подписи следует нажать кнопку «Отменить отвод» или кнопку «Снять подпись» в раскрытом блоке «Медицинский отвод». Доступно для пользователей с ролью «Снятие подписи профилактических прививок».

## Параметры прививки

Статус: Отвод

- > Назначение прививки
- > Выполнение прививки
- > Медицинский отвод

Отменить отвод

Кнопка «Отменить отвод»

Дата отвода  
09.01.2024  Действует до   Бессрочный

5  Записей: 1

	Шаг
в заболевания	V4
в предыдущее введение вакцины	
Нет <input type="radio"/> Нет данных <input checked="" type="radio"/>	
Нет <input type="radio"/> Нет данных <input checked="" type="radio"/>	
Нет <input type="radio"/> Нет данных <input checked="" type="radio"/>	

рмация

№ комиссии  Номер протокола врачебной комиссии  
12

№   Другая МО

Снять подпись

Кнопка «Снять подпись» в блоке «Медицинский отвод»

### Реакция на введение

После заполнения блока «Выполнение прививки» доступен блок «Реакция на введение». Блок «Реакция на введение» необходим для фиксации реакции на введение вакцины сразу после выполнения.

▼ Реакция на введение

Реакция зафиксирована    Дата и время фиксации     Наличие реакции  Да  Нет

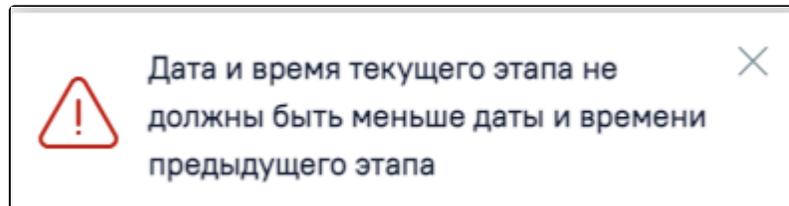
МО, зафиксировавшая реакцию  x     Другая МО

Врач  
не определено Н. Н.()

Блок «Реакция на введение»

Для фиксации реакции следует установить флажок «Реакция зафиксирована». В результате поля блока «Реакция на введение» станут доступны для заполнения.

- «Дата и время фиксации» – заполняется автоматически текущими датой и временем. Доступно для редактирования с помощью календаря или вручную. Поле обязательно для заполнения. Дата и время текущего этапа не должны быть меньше даты и времени предыдущего этапа, в противном случае при подписании отобразится соответствующее уведомление об ошибке.



Предупреждающее сообщение о несоответствии времени текущего и предыдущего этапа

- «Наличие реакции» – устанавливается переключатель «Да» в случае наличия реакции на введение вакцины или «Нет» в случае ее отсутствия. По умолчанию установлено значение «Нет».

В случае наличия реакции на введение вакцины отобразятся поля для заполнения информации по реакции.

▼ Реакция на введение

Реакция зафиксирована    Дата и время фиксации \* 08.11.2023 18:43 x    Наличие реакции  Да  Нет

Общие реакции

Примечание

Местные реакции

Примечание

МО, зафиксировавшая реакцию \*  
Поликлиника x     Другая МО

Врач \*  x

Отображение полей при наличии реакции на вакцину

- «Общие реакции» – заполняется, если у пациента обнаружены общие реакции на вакцину. Поле заполняется выбором значения из справочника. Для быстрого поиска необходимо ввести наименование реакции или её часть и выбрать подходящее значение из выпадающего списка. В поле можно указать одно или несколько значений. Если в поле «Общие реакции» указано значение «Другое», то становится обязательным для заполнения поле «Примечание». В остальных случаях данное поле заполняется при необходимости. Поле заполняется вручную с клавиатуры.

Заполнение поля «Общие реакции»

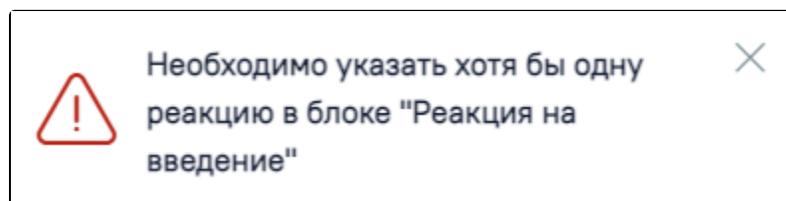
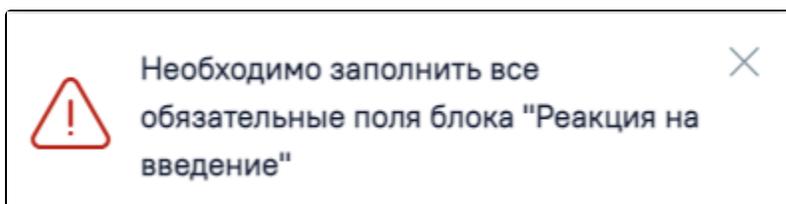
- «Местные реакции» – заполняется, если у пациента обнаружены местные реакции на вакцину. Поле заполняется выбором значения из справочника аналогично полю «Общие реакции». Если в поле «Местные реакции» указано значение «Другое», то становится обязательным для заполнения поле «Примечание». В остальных случаях данное поле заполняется при необходимости. Поле заполняется вручную с клавиатуры.
- «Примечание» – заполняется, если у пациента обнаружены иные реакции на вакцину. Поле заполняется вручную с клавиатуры. Если в поле «Местные реакции» указано значение «Другое», то поле «Примечание» является обязательным для заполнения.

Поле «Примечание»

- «МО, зафиксировавшая реакцию» – заполняется автоматически текущей МО, при необходимости можно изменить, выбрав подходящую МО из справочника медицинских организаций. Поле обязательно для заполнения. Если нужная медицинская организация отсутствует в справочнике, то ее можно указать вручную. Для этого следует установить флажок «Другая МО», после чего поле станет доступно для заполнения вручную.
- «Врач» – заполняется автоматически текущим специалистом, при необходимости можно изменить, выбрав подходящего специалиста из справочника медицинского персонала. Поле обязательно для заполнения.

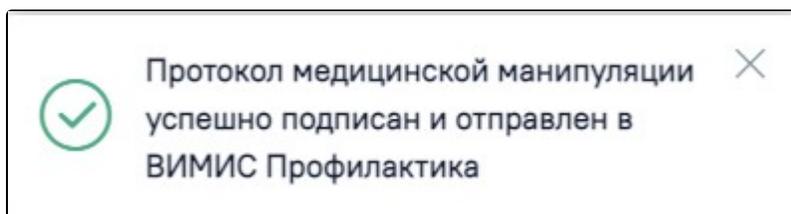
После заполнения полей блока «Реакция на введение» форму просмотра и редактирования параметров прививки следует сохранить, нажав кнопку «Подписать».

При нажатии кнопки «Подписать» в Системе выполняется проверка заполнения обязательных полей. В случае, если все или одно из обязательных полей не заполнено, отобразятся соответствующие уведомления об ошибке.



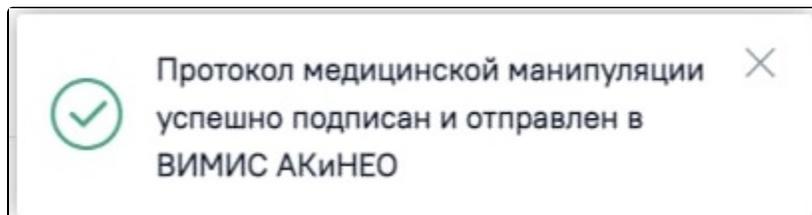
Сообщения об ошибке

При нажатии кнопки «Подписать» выполняется формирование и отправка СЭМД «Протокол медицинской манипуляции» в ВИМИС Профилактика.

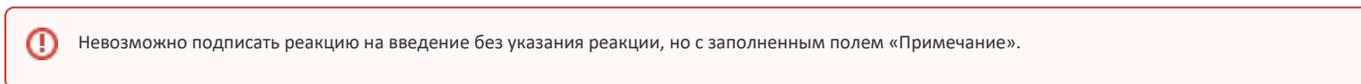


Сообщение об успешной отправке Протокола медицинской манипуляции в ВИМИС Профилактика

При наличии открытой карты беременной после нажатия кнопки «Подписать» осуществляется формирование и отправка СЭМД «Протокол медицинской манипуляции» в ВИМИС АКИНЕО.



Сообщение об успешной отправке Протокола медицинской манипуляции в ВИМИС АКИНЕО



Для отмены подписи следует нажать кнопку «Отменить реакцию на введение» или кнопку «Снять подпись» в раскрытом блоке «Реакция на введение». Доступно для пользователей с ролью «Снятие подписи профилактических прививок».

A screenshot of a web form titled "Параметры прививки" (Parameters of vaccination). The status is "Статус: Выполнена" (Status: Completed). The form has four expandable sections: "Назначение прививки" (Vaccination assignment), "Выполнение прививки" (Vaccination completion), "Медицинский отвод" (Medical contraindication), and "Реакция на введение" (Reaction to introduction). The "Реакция на введение" section is expanded, and a button labeled "Отменить реакцию на введение" (Cancel reaction to introduction) is highlighted with a red box.

Кнопка «Отменить реакцию на введение»

A screenshot of the "Реакция на введение" (Reaction to introduction) form. It shows fields for "Дата и время фиксации" (Date and time of fixation) with the value "8.11.2023 18:43" and "Наличие реакции" (Presence of reaction) with radio buttons for "Да" (Yes) and "Нет" (No). There are also dropdown menus for "Место фиксации" (Place of fixation) and "Другая МО" (Other MO). The "Снять подпись" (Remove signature) button is highlighted with a red box.

Кнопка «Снять подпись» в блоке «Реакция на введение»

Для ввода информации о результате прививки следует в раскрытом блоке «Результат прививки» установить флажок «Результат зафиксирован». В результате поля блока «Результат прививки» станут доступны для заполнения.

Результат прививки

Результат зафиксирован

Дата и время фиксации \*

08.11.2023 × 18:53 × Размер папулы, мм. 0 × Размер рубца, мм. 0 × Гиперемия, мм. 0 ×

Результат × Общая реакция × Местная реакция ×

Дополнительная информация

МО, зафиксировавшая результат \*

Поликлиника ×  Другая МО

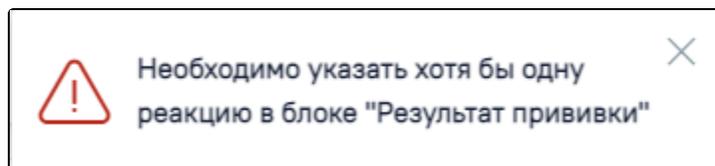
Врач \*

(Терапевты, Кабинет врача-терапевта2, Поликлиника ( )) ×

#### Блок «Результат прививки»

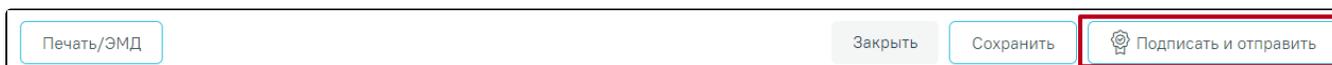
- «Дата и время фиксации» – заполняется автоматически текущими датой и временем. Доступно для редактирования с помощью календаря или вручную. Дата и время фиксации результата не может быть меньше даты выполнения прививки. Поле обязательно для заполнения.
- «Размер папулы, мм», «Гиперемия, мм.» – заполняются вручную с клавиатуры и только при необходимости, например, при вводе результатов ввода туберкулиновой пробы. Для вакцинации «БЦЖ» доступно для заполнения поле «Размер рубца БЦЖ».
- «Размер рубца, мм» – заполняется вручную с клавиатуры. Поле доступно при вводе результатов вакцинации «БЦЖ».
- «Результат» – выбор значения из справочника.
- «Общая реакция» – выбор значения из справочника. Если в поле «Общая реакция» указано значение «Другое», то становится обязательным для заполнения поле «Дополнительная информация». В остальных случаях данное поле заполняется при необходимости.
- «Местная реакция» – выбор значения из справочника. Если в поле «Местная реакция» указано значение «Другое», то становится обязательным для заполнения поле «Дополнительная информация». В остальных случаях данное поле заполняется при необходимости.
- «Дополнительная информация» – заполняется вручную с клавиатуры.
- «МО, зафиксировавшая результат» – заполняется автоматически текущей МО, при необходимости можно изменить, выбрав подходящую МО из справочника медицинских организаций. Поле обязательно для заполнения. Если нужная медицинская организация отсутствует в справочнике, то ее можно указать вручную. Для этого следует установить флажок «Другая МО», после чего поле станет доступно для заполнения вручную
- «Врач» – заполняется автоматически текущим специалистом, при необходимости можно изменить, выбрав подходящего специалиста из справочника медицинского персонала. Поле обязательно для заполнения.

Для сохранения и подписания блока «Результат прививки» должно быть заполнено одно из полей: «Общая реакция» или «Местная реакция». Если не заполнено хотя бы одно из полей, при нажатии кнопки «Подписать и отправить» появится сообщение об ошибке.



Сообщение об ошибке

После заполнения полей блока «Результат прививки» следует нажать кнопку «Подписать и отправить». Прививка будет сохранена, статус прививки примет значение «Зафиксирован результат». Кнопка «Подписать и отправить» доступна после установки флажка «Результат зафиксирован» в блоке «Результат прививки».



Кнопка «Подписать и отправить»

При нажатии кнопки «Подписать и отправить» выполняется формирование [СЭМД «Сертификат о профилактических прививках»](#) и отправка его в РЭМД.

Для отмены подписи следует нажать кнопку «Снять подпись». Доступно для пользователей с ролью «[Снятие подписи профилактических прививок](#)».

Печать/ЭМД Закреть Сохранить Снять подпись

Кнопка «Снять подпись»

### Поствакцинальные осложнения

Если после выполнения прививки у пациента возникли осложнения, то необходимо их зафиксировать. Для этого следует на форме «Параметры прививки» перейти в блок «Поствакцинальные осложнения» и нажать кнопку «Добавить». Вкладка «Поствакцинальные осложнения» становится доступной после выполнения прививки.

Поствакцинальные осложнения						
Строк на странице: 5 <span style="font-size: small;">▼</span> Записей: 1						
Номер извещения	Дата фиксации осложнения	Дата выполнения прививки	Вакцинация от	Препарат	Диагноз	Статус ЭМД
19	25.10.2022	21.09.2022	Аллергические заболевания	Аллерген из апельсина	Z00	
Добавить						

Вкладка «Поствакцинальные осложнения»

Созданные ранее извещения представлены в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Номер извещения» - отображается номер извещения;
- «Дата фиксации осложнения» - отображается дата фиксации осложнения;
- «Дата выполнения прививки» - отображается дата выполнения прививки;
- «Вакцинация от» - отображается заболевание по которому была проведена вакцинация;
- «Препарат» - отображается препарат, указанный при назначении прививки;
- «Диагноз» - отображается диагноз, установленный в извещении;
- «Статус ЭМД» - отображается статус ЭМД.

Требуемое извещение можно открыть для просмотра, редактирования, напечатать или удалить. Кнопки «Редактировать» и «Удалить» доступны только для извещений в статусе «Черновик». Для подписанного извещения доступны только действия по просмотру и печати извещения.

	470102-186	01.12.2022 12:56	Экстренное извещение по случаю инфекционного заболевания	
--	------------	------------------	--	--

Кнопки возможных действий для извещений в статусе «Черновик»

		470102-185	01.12.2022 12:53	Экстренное извещение по случаю отравления	Отправлен
--	--	------------	------------------	---	-----------

Кнопки возможных действий с подписанным извещением

Для того чтобы просмотреть извещение необходимо нажать кнопку в строке нужного извещения. Для удаления извещения следует нажать кнопку



. Для редактирования извещения следует нажать кнопку , откроется заполненная форма извещения.

При нажатии кнопки отображается выпадающий список доступных печатных форм по данному поствакцинальному осложнению.

	Номер извещения	Дата фиксации осложнения	Дата выполнения прививки
	4701012-1142	13.11.2023	13.11.2023
	Экстренное извещение о необычной р...		
	СЭМД "Заключение об установлении ...		
	Заключение об установлении факта п...		

Список печатных форм по поствакцинальному осложнению

Если у пациента нет ранее созданных извещений, то будет отображена надпись «Нет данных для отображения».

Для создания экстренного извещения о поствакцинальном осложнении необходимо в компоненте «Поствакцинальные осложнения» нажать кнопку «Добавить». Откроется форма «Поствакцинальное осложнение». В левом боковом меню располагаются блоки формы. С помощью данной панели можно быстро переходить в нужный блок.

### Поствакцинальное осложнение

Номер извещения: 4701060-1720 | Дата и время изв...: 25.04.2024 11:20 | Дата обращения в...: 22.07.2022 | Вид извещения:  Первичный  Повторный

Случай лечения \*: 22.07.2022; С12 - Злокачественное новообразование гругшевидного синуса; , главы x

#### Сведения о пациенте

ФИО пациента: \_\_\_\_\_  
 Гражданство: РОССИЯ | Дата въезда в РФ: \_\_\_\_\_  
 Место жительства: \_\_\_\_\_  
 Место работы (учебы, детского учреждения): \_\_\_\_\_ | Дата последнего ...: \_\_\_\_\_  
 Адрес места работы (учебы, детского учреждения) \*: \_\_\_\_\_

Представитель: \_\_\_\_\_

#### Сведения о препарате

Дата и время введения ...: 13.03.2024 11:07 | Препарат: Очищенный туберкулин в стандартном разведении

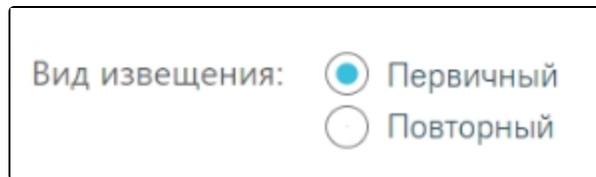
Форма «Поствакцинальное осложнение»

На форме фиксации поствакцинального осложнения часть полей заполняется автоматически и не подлежит редактированию: «ФИО пациента», «Место жительства», «Дата и время введения препарата», «Препарат», «Серия».

Поле «Номер извещения» заполняется автоматически в соответствии со сквозной нумерацией извещений, поле недоступно для редактирования.

Поля «Дата и время извещения», «Дата обращения в МО» также заполняются автоматически, но при необходимости их можно изменить, выбрав подходящие даты в календаре, появляющемся при установке курсора мыши в поле. Дата и время извещения не может быть больше текущей или меньше даты выполнения прививки. Поле автоматически очистится, если поле «Дата и время извещения» заполнено меньшим значением.

В поле «Дата обращения в МО» по умолчанию указана дата открытия ТАП, дата не может быть больше текущей, то есть нельзя указать будущую дату. Поле автоматически очистится, если поле «Дата и время извещения» заполнено меньшим значением. В поле «Вид извещения» выбирается одного из двух значений: «Первичный» или «Повторный». По умолчанию установлено «Первичный».



Переключатель «Вид извещения»

Поля «Дата и время извещения» и «Дата обращения в МО» являются обязательными для заполнения.

Поле «Случай лечения» заполняется автоматически данными случая лечения из которого осуществляется переход на форму поствакцинального осложнения. В поле отображается № ТАП, дата открытия, дата закрытия (если ТАП закрыт), диагноз, ФИО и должность врача. Поле доступно для редактирования, заполняется путем выбора нужного ТАП из выпадающего списка.

В блоке «Сведения о пациенте» поля «ФИО пациента», «Гражданство», «Место жительства», «Место работы (учебы, детского учреждения)», «Адрес места работы (учебы, детского учреждения)», «Представитель» заполняются автоматически из МКАБ пациента. Поля «ФИО пациента», «Гражданство», «Место жительства» недоступны для редактирования.

Если в МКАБ пациента отсутствуют сведения о гражданстве, то поле «Гражданство» заполняется значением «Лицо без гражданства». Поле «Гражданство» является обязательным.

Поле «Дата въезда в РФ» заполняется путем ввода даты въезда в РФ вручную с клавиатуры или путем выбора нужного значения из календаря. Недоступно для редактирования в случае если в поле «Гражданство» указаны значения «Российская Федерация» или «Лицо без гражданства».

Поля «Место работы (учебы, детского учреждения)» и «Адрес места работы (учебы, детского учреждения)» доступны для редактирования. Если поле «Место работы (учебы, детского учреждения)» заполнено, поле «Адрес места работы (учебы, детского учреждения)» обязательно для заполнения.

Если в МКАБ пациента указано несколько представителей, то поле «Представитель» заполняется выбором нужного значения из выпадающего списка. Для обновления данных представителя из МКАБ следует нажать кнопку . При нажатии кнопки  осуществляется переход на форму «Представитель».

## Представитель

Законный представитель  Юридическое лицо

### Персональные данные

СНИЛС	Фамилия *	Имя *	Отчество	<input type="button" value="Выбрать МКАБ"/>
x	x	x	x	
Дата рождения *	Пол *	Родственная связь *	Место рождения *	x
x	Женский x	38 - мать x	Адыгея	x
Гражданство *	Место работы	Должность	ИНН	x
008 - Республика Албания x	x	Мотальщица x	x	x
Телефон *	Email *	Особый случай		
x	x	x		

Отказ от предоставления моб. номера  Отказ от предоставления эл. почты

### Документ, удостоверяющий личность

Тип документа *	Серия *	Номер *	Дата выдачи *	Кем выдан *	Код подразде...
9 - Паспорт иностранного граждани x	x	x	10.10.2002 x	x	x
	(S)	(0000000009)			

### Страховой полис

Тип полиса *	Серия	Номер *	СМО *	x
5 - Полис ДМС x	x	x	x	x

### Адрес

Форма «Представитель»

Для обновления данных из МКАБ следует нажать кнопку . Поле «Дата последнего посещения» заполняется автоматически из последнего ТАП, при его наличии, и доступно для редактирования. Поля блока «Сведения о пациенте» необязательны для заполнения.

В блоке «Сведения о препарате» поля заполняются автоматически из раздела «Параметры прививки» пациента. Обязательными для заполнения являются поля «Дата и время введения препарата», «Изготовитель», «Дата выпуска» и «Срок годности», поля доступны для редактирования. Поля «Препарат» и «Серия» являются необязательными, недоступны для ручного ввода.

В блоке «Сведения о поствакцинальном осложнении» обязательными для заполнения являются поля «Поствакцинальное осложнение», «Жалобы», «Диагноз», «Дата установления диагноза», «Код внешней причины (Нежелательной реакции при иммунизации)».

Поле «Поствакцинальное осложнение» заполняется выбором значения из справочника, обязательно для заполнения.

Поле «Жалобы» заполняется выбором значения из справочника. Для быстрого поиска необходимо ввести наименование жалобы или её часть и выбрать подходящее значение из выпадающего списка, установив флажок рядом с ним. В поле можно указать одно или несколько значений.

#### Заполнение поля «Жалобы»

Для жалоб, перечисленных ниже необходимо указывать уточнения симптомов в области полей «Уточнение симптомов»:

- повышенная температура;
- аллергические реакции;
- повышение давления;
- понижение давления;
- учащение пульса;
- урежение пульса;
- другие общие жалобы;
- другие местные признаки.

Поля области «Уточнение симптомов» отобразятся после указания перечисленных жалоб в поле «Жалобы». Для уточнения симптомов необходимо заполнить обязательное поле «Значение» ручным вводом с клавиатуры.

#### Форма «Жалобы в рамках поствакцинального осложнения»

Поля «Другие жалобы», «Дополнительные сведения» заполняются вручную с клавиатуры. В поле «Другие жалобы» указываются жалобы, которых нет в справочнике. Поля «Диагноз» и «Код внешней причины» заполняются выбором необходимой записи в справочнике, поля обязательны для заполнения. Поле «Дата установления диагноза» заполняется вручную с клавиатуры или путем выбора даты в календаре, обязательно для заполнения. В поле «Лабораторное подтверждение диагноза» устанавливается флажок, если диагноз подтверждён лабораторно.

Поле «Заключение» предзаполняется значением «44 – Установлен факт поствакцинального осложнения» и недоступно для редактирования.

В блоке «Сведения о госпитализации» поля «Дата госпитализации», «Медицинская организация, куда госпитализировали пациента», «Диагноз при госпитализации» необязательны для заполнения и заполняются в случае тяжелой поствакцинальной реакции, требующей госпитализации пациента.

В блоке «Сигнализация в санитарно-эпидемиологическую станцию» заполняются следующие поля:

- «Дата и время первичной сигнализации» – заполняется по умолчанию текущей датой и временем. Обязательное для заполнения.
- «Медицинский работник, сообщивший о случае» – заполняется по умолчанию текущим врачом. Обязательное для заполнения.
- «Первичные противоэпидемические мероприятия и дополнительные сведения» – заполняется вручную с клавиатуры. Обязательное для заполнения.
- «Дата исхода» – заполняется по умолчанию текущей датой, доступно для редактирования. Значение поля не может быть раньше, чем значение в поле «Дата обращения в МО». Необязательно для заполнения.
- «Исход» – значение выбирается из списка. Обязательное для заполнения.
- «Для предоставления в» – заполняется автоматически значением «По месту требования», доступно для редактирования. Необязательное для заполнения.

В нижней части формы расположен блок «Решение врачебной комиссии» также обязательный для заполнения. Блок становится доступным для редактирования после нажатия кнопки «Сохранить». Для раскрытия блока необходимо нажать кнопку  .

Решение врачебной комиссии				
Поиск решения врачебной комиссии				
Заседание комиссии	Цель заседания	Решение комиссии	Связанный документ	Статус решения
Нет данных для отображения				

Блок «Решение врачебной комиссии»

**Замечание.** По пациенту, у которого зафиксировано поствакцинальное осложнение, рекомендуется заранее провести [заседание ВК](#) и оформить [решение ВК](#).

Для выбора решения врачебной комиссии следует заполнить поле «Поиск решения врачебной комиссии» путем выбора нужного решения из справочника. Для выбора доступны все решения, не имеющие связанного документа. Поиск осуществляется по наименованию ВК, номеру заседания и ФИО председателя. При наведении курсора мыши в выпадающем списке на решение ВК отображается всплывающая подсказка с дополнительной информацией о решении ВК:

Решение врачебной комиссии

Поиск решения врачебной комиссии

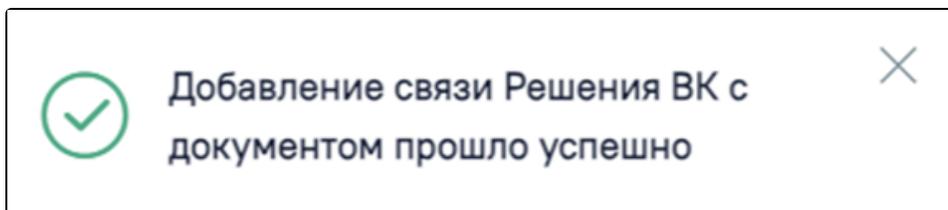
Дата решения: 10.08.2023, ВК: Комиссия Иванова, №2022-809, Председатель: \_\_\_\_\_

Врачебная комиссия: \_\_\_\_\_  
Заседание: № 2022-809 от 10.08.2023  
Цель заседания: 2 - Установление диагноза  
Председатель: \_\_\_\_\_ Ревматологи  
Заключение: Продолжить лечение  
Статус решения: Подписано

Всплывающая подсказка с подробной информацией о решении ВК

- «Врачебная комиссия» – отображается наименование врачебной комиссии.
- «Заседание» – отображается номер заседания и дата проведения.
- «Цель заседания» – отображается цель заседания ВК.
- «Председатель» – отображается ФИО и должность председателя ВК.
- «Заключение» – отображается заключение ВК.
- «Статус решения» – отображается статус решения ВК.

Добавить можно только одно решение ВК. В результате отобразится сообщение об успешном добавлении решения ВК.



Сообщение об успешном выполнении операции

Далее добавленное решение отобразится в списке решений ВК в виде таблицы со следующими столбцами:

Решение врачебной комиссии					
Поиск решения врачебной комиссии					
Дата решения: 10.08.2023, ВК: _____, №2022-809, Председатель: _____					
	Заседание комиссии	Цель заседания	Решение комиссии	Связанный документ	Статус решения
...	ВК: _____ №2022-809 от 10.08.2023	15 - Назначение и применение лекарственных препаратов, в том числе н...	Направить на консультацию. Обоснование: _____	Поствакцинальное осложнение №4701012-732 о...	Подписано

Отображение решения ВК

- «Заседание комиссии» – отображается информация о заседании врачебной комиссии (наименование, номер, дата проведения).
- «Цель заседания» – отображается цель заседания ВК.
- «Решение комиссии» – отображается решение ВК.
- «Связанный документ» – отображается тип связанного документа.
- «Статус решения» – отображается статус решения ВК.

При нажатии кнопки отображаются следующие поля с дополнительной информацией по решению:

Заседание комиссии	Цель заседания	Решение комиссии	Связанный документ	Статус решения
ВК: _____ №2022-623 от 17.01.2023	1 - Установление состояния здоровья пациента	Оформить форму 088у. Обоснование: нрнре	Санаторно-курортная справка №470101278764...	Черновик
Тип консилиума * Сердечно-сосудистые заболевания		Врачебная комиссия *		
Цель заседания врачебной комиссии * 1 - Установление состояния здоровья пациента				
Характеристика случая экспертизы 1 - Выдача первичного листа нетрудоспособности				
Перечень обсуждаемых вопросов				
Заседание врачебной комиссии * № 2022-623 от 17.01.2023				<input type="button" value="Создать заседание ВК"/>
Решение врачебной комиссии Оформить форму 088у. Обоснование: _____				
<input type="button" value="Заккрыть"/>				

Дополнительные поля с информацией о решении ВК

- «Тип консилиума» – отображается тип консилиума ВК. Поле заполняется автоматически из направления пациента на ВК. Поле недоступно для редактирования, является обязательным.
- «Врачебная комиссия» – отображается наименование врачебной комиссии. Поле заполняется автоматически из направления пациента на ВК. Поле недоступно для редактирования, является обязательным.
- «Цель заседания врачебной комиссии» – отображается цель заседания ВК. Поле заполняется автоматически из направления пациента на ВК. Поле недоступно для редактирования, является обязательным.
- «Характеристика случая экспертизы» – отображается характеристика случая экспертизы. Поле заполняется автоматически из направления пациента на ВК. Поле недоступно для редактирования, является обязательным.
- «Перечень обсуждаемых вопросов» – отображается перечень обсуждаемых вопросов ВК. Поле заполняется автоматически из направления пациента на ВК. Поле недоступно для редактирования.
- «Заседание врачебной комиссии» – отображается номер и дата заседания ВК. Поле заполняется автоматически из направления пациента на ВК. Поле недоступно для редактирования, является обязательным.
- «Решение врачебной комиссии» – отображается решение и обоснование решения ВК. Поле заполняется автоматически из направления пациента на ВК. Поле недоступно для редактирования.

При нажатии кнопки отображается действие «Перейти в решение ВК» при выборе которого в новой вкладке откроется форма «Решение врачебной комиссии». Действие доступно для решений в статусе «Черновик», «Оформлено» и «Подписано».

## Решение врачебной комиссии

Тип консилиума \*  
Общепольничный x ▾

Статус: Черновик

Врачебная комиссия	Номер заседания	Дата заседания	Форма проведения *
	2021--482	18.11.2022	1 - Очно x ▾

Консилиум проведен с помощью телемедицинских технологий

Цель заседания врачебной комиссии \*  
1 - Установление состояния здоровья пациента x ▾

Характеристика случая экспертизы  
1 - Выдача первичного листа нетрудоспособности x ▾

Перечень обсуждаемых вопросов  
x

Пациент  
МКАБ №16158: [ ] рожд. 07.07.1977г. Полис: [ ] x ▾

Социальный статус  
Неработающий

Профессия

Случай лечения \*  
ТАП №2685108, 15.06.2023, A00.9 - Холера неуточненная, [ ] Кардиологи x ▾

Связанный документ  
Санаторно-курортная справка №47010127 [ ]

Заключение \*  
2 - Продолжить лечение x ▾

Дата госпита... [ ] Причина отказа от госпитализации ▾

Решение  
3 - отсутствие медицинских показаний x ▾

Обоснование \*  
[ ]

Примечание  
[ ] x

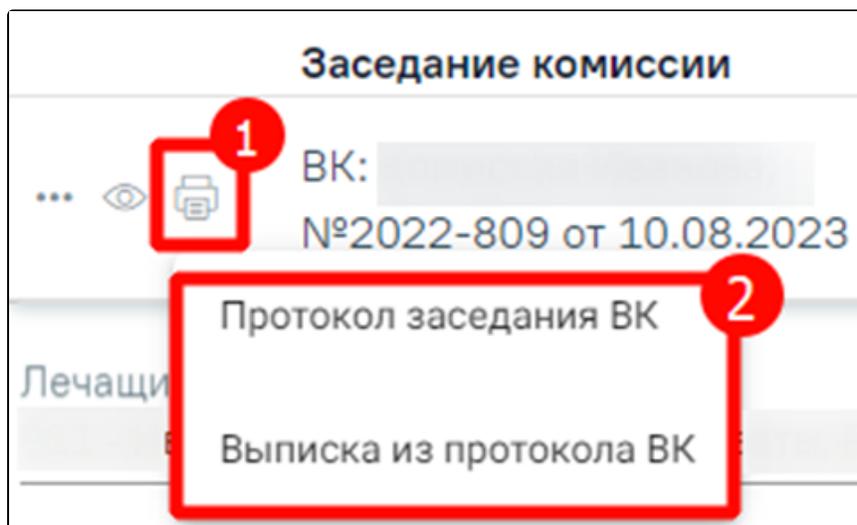
Выявлено при экспертизе

Печать/ЭМД [ ] [ ] [ ] [ ]

Закреть [ ] Сохранить [ ] Подписать [ ]

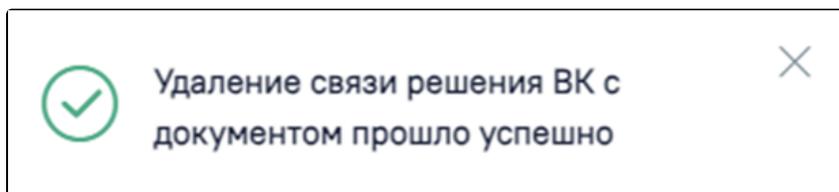
Форма «Решение врачебной комиссии»

При нажатии кнопки  отображается список доступных печатных форм. Кнопка  доступна для решений ВК в статусе «Оформлено» или «Подписано». Для решений ВК с типом консилиума «Онкологический» для печати также будет доступна форма «Протокол консилиума врачей (онкологический)».



Список печатных форм

Чтобы удалить решение ВК из списка следует нажать кнопку . В результате отобразится сообщение об успешном выполнении операции. Удаление записи возможно до подписания формы поствакцинального осложнения.



Сообщение об успешном удалении связи решения ВК

#### Связанные документы

На вкладке «Все ЭМД пациента» отображаются все ЭМД пациента в статусе «Зарегистрирован».

Вкладка «Все ЭМД пациента» содержит таблицу со следующими столбцами:

- «Дата» – отображается дата создания ЭМД.
- «Номер документа» – отображается номер документа-основания.
- «Тип ЭМД» – отображается тип документа.
- «Дата регистрации» – отображается дата регистрации документа.
- «Номер ЭМД» – отображается регистрационный номер ЭМД.
- «Подписант» – отображается подписант ЭМД.

Над списком ЭМД отображается панель фильтрации. Фильтрация осуществляется по следующим критериям:

- «Номер документа/Номер ЭМД» – заполняется вручную с клавиатуры. При установленном флажке «РРЭМД» поиск осуществляется только по регистрационному номеру ЭМД.
- «Тип ЭМД» – заполняется путем выбора нужного значения из выпадающего списка.
- «Подписант» – заполняется путем выбора нужного значения из выпадающего списка.
- «Дата создания документа» – в поле следует указать даты «с» и «по» для фильтрации по полю «Дата». По умолчанию в поле «с» указывается дата на 30 дней меньше текущей даты.
- «По случаю лечения» – для отображения ЭМД в рамках текущего случая лечения следует установить флажок в поле «По случаю лечения».
- «РРЭМД» – заполняется путем установки флажка, в случае если ЭМД входит в региональный реестр электронных медицинских документов. При установленном флажке «РРЭМД» поля «Подписант» и «По случаю лечения» недоступны для заполнения. При снятии флажка «РРЭМД» поле «Медицинская организация» будет очищено.
- «Медицинская организация» – заполняется путем выбора нужного значения из выпадающего списка. Поле доступно для заполнения после установки флажка «РРЭМД».

Для очистки полей следует нажать кнопку «Очистить». Чтобы найти ЭМД следует нажать кнопку «Найти». Под панелью фильтрации отобразится список ЭМД пациента, соответствующий условиям поиска.

Связанные с документом    Другие связанные документы

Тип ЭМД

Дата создания документа  
09.01.2024 x - По случаю лечения РРЭМД

Итого: 4

Идентификатор документа	Тип ЭМД	Дата регистрации	Номер ЭМД	Подписант
58635	121 - Направление на медико-социальную экспертизу (СДА) Редакция 6	03.02.2021 09:26:49	31.12.1.000501236	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения [redacted] области центральная районная больница
58624	121 - Направление на медико-социальную экспертизу (СДА) Редакция 6	03.02.2021 09:26:49	31.12.1.000001236	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения [redacted] области центральная районная больница

Список ЭМД

Для записей таблицы доступны действия: «Просмотр» и «Прикрепить ЭМД». Для просмотра ЭМД следует нажать кнопку . Для прикрепления ЭМД

необходимо нажать кнопку .

Дата ↑	Номер документа	Тип ЭМД	Дата регистрации	Номер ЭМД	Подписант
28.10.2022	AA-2288941354	35 - Сведения о результатах проведенной медико-социальной экспертизы (СДА) Редакция 2	12.05.2023 12:25:02	50.12.212.0.1.13.1115	

Прикрепление ЭМД

При нажатии кнопки «Прикрепить ЭМД» ЭМД будет помечен как прикрепленный во вкладке «Все ЭМД пациента» и добавлен в таблицу во вкладке «ЭМД, связанные с документом».

Все ЭМД пациента		ЭМД, связанные с документом		Другие связанные документы	
Строк на странице: 10		Записей: 2			
Дата	Номер документа	Тип ЭМД	Дата регистрации	Номер ЭМД	Подписант
03.05.2023	470101-202426	121 - Направление на медико-социальную экспертизу (СДА) Редакция 6	12.05.2023 12:18:07	50.12.212.0.1.13.1114	

Прикрепленный ЭМД во вкладке «Все ЭМД пациента»

На вкладке «ЭМД, связанные с документом» отображается список всех ЭМД пациента, привязанных к данному документу. По умолчанию список ЭМД отсортирован в порядке убывания даты и времени, начиная с самых поздних дат и заканчивая самыми ранними.

Все ЭМД пациента		ЭМД, связанные с документом		Другие связанные документы		
Строк на странице: 10		Записей: 1				
Дата	Номер документа	Тип ЭМД	Дата регистрации	Номер ЭМД	Медицинская организация	Комментарий врача к связанному документу
24.11.2023	470101-558635	121 - Направление на медико-социальную экспертизу (СДА) Редакция 6	03.02.2021 09:26:49	31.12.236		

Вкладка «ЭМД, связанные с документом»

Вкладка «ЭМД, связанные с документом» содержит таблицу со следующими столбцами:

- «Дата» – отображается дата создания ЭМД.
- «Номер документа» – отображается номер документа-основания.
- «Тип ЭМД» – отображается вид документа.
- «Дата регистрации» – отображается дата регистрации документа.
- «Номер ЭМД» – отображается регистрационный номер ЭМД.
- «Медицинская организация» – отображается наименование медицинской организации, выдавшей ЭМД.
- «Комментарий врача к связанному документу» – отображается комментарий врача к связанному документу.

Если комментарий содержит более 50 символов, то справа от столбца будет отображаться иконка . При наведении мыши на иконку  отображается полный текст комментария.

Все ЭМД пациента		ЭМД, связанные с документом		Другие связанные документы		
Строк на странице: 10		Записей: 1				
Дата	Номер документа	Тип ЭМД	Дата регистрации	Номер ЭМД	Медицинская организация	Комментарий врача к связанному документу
24.11.2023	470101-558635	121 - Направление на медико-социальную экспертизу (СДА) Редакция 6	03.02.2021 09:26:49	31.12.236	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения области центральная районная больница	комментарий к связанному документу, пациент направлен на медико-социальную экспертизу для определения состояния здоровья

Отображение текста комментария

Для записей таблицы доступны действия: «Просмотр», «Редактировать» и «Открепить ЭМД». При нажатии кнопки «Открепить ЭМД» ЭМД будет удален из списка во вкладке «ЭМД, связанные с документом».

Все ЭМД пациента		ЭМД, связанные с документом		Другие связанные документы		
Дата	Номер документа	Тип ЭМД	Дата регистрации	Номер ЭМД	Медицинская организация	Комментарий врача к связанному документу
24.11.2023	470101-558635	121 - Направление на медико-социальную экспертизу (CDA) Редакция 6	03.02.2021 09:26:49	31.1... 236	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения ... области ... центральная районная больница	

Кнопки «Просмотр», «Редактировать» и «Открепить ЭМД»

При нажатии кнопки  отобразится форма ввода комментария врача к связанному документу.

Все ЭМД пациента		ЭМД, связанные с документом		Другие связанные документы		
Дата	Номер документа	Тип ЭМД	Дата регистрации	Номер ЭМД	Медицинская организация	Комментарий врача к связанному документу
24.11.2023	470101-558635	121 - Направление на медико-социальную экспертизу (CDA) Редакция 6	03.02.2021 09:26:49	31.1... 01236	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения ... области ... центральная районная больница	

Комментарий врача к связанному документу

Форма ввода комментария врача к связанному документу

Поле «Комментарий врача к связанном документу» заполняется вручную с клавиатуры.

Для сохранения введенных данных следует нажать кнопку «Сохранить», для отмены действия – кнопку «Отменить».

Блок «Другие связанные документы» предназначен для добавления реквизитов бумажных документов пациента в качестве связанных. Для добавления связанного документа на вкладке «Другие связанные документы» следует нажать кнопку  **Добавить**. Отобразится форма добавления связанного документа со следующими полями, которые необходимо заполнить:

- «Серия документа» – заполняется вручную с клавиатуры.
- «Номер документа» – заполняется вручную с клавиатуры.
- «Дата выдачи» – заполняется вручную с клавиатуры или путем выбора значения из календаря. Дата выдачи не может быть больше текущей. Поле обязательно для заполнения.
- «Вид документа» – заполняется путем выбора нужного значения из выпадающего списка. Поле обязательно для заполнения.
- «Описание документа» – заполняется вручную с клавиатуры.

Связанные документы

Все ЭМД пациента    ЭМД, связанные с документом    Другие связанные документы

Строк на странице: 10 ▾

Серия	Номер документа	Дата выдачи	Вид документа	Описание
Нет данных для отображения				

Серия документа    Номер документа    Дата выдачи \*    Вид документа \* ▾

Описание документа

Отменить    Прикрепить файл    Сохранить

Добавить

Добавление связанного документа на вкладке «Другие связанные документы»

Во вкладке «Другие связанные документы» при добавлении реквизитов бумажных документов доступна возможность прикрепления файла с компьютера. Для того чтобы прикрепить файл, необходимо нажать кнопку «Прикрепить файл».

Связанные документы

Все ЭМД пациента    ЭМД, связанные с документом    Другие связанные документы

Строк на странице: 10 ▾

Серия	Номер документа	Дата выдачи	Вид документа	Описание
Нет данных для отображения				

Серия документа    Номер документа    Дата выдачи \*    Вид документа \* ▾

Описание документа

Отменить    **Прикрепить файл**    Сохранить

Добавить

Кнопка «Прикрепить файл»

После нажатия кнопки «Прикрепить файл» откроется проводник для выбора прикрепляемого файла. Доступна загрузка только одного файла для одного связанного документа. После выбора файла кнопка «Прикрепить файл» изменится на «Открепить файл».

Связанные документы

Все ЭМД пациента    ЭМД, связанные с документом    Другие связанные документы

Строк на странице: 10

Серия	Номер документа	Дата выдачи	Вид документа	Описание
Нет данных для отображения				
Серия документа	Номер документа	Дата выдачи * 03.04.2024	Вид документа * 5 - Протокол консультации	
Описание документа				

Отменить    **Открепить файл**    Сохранить

Добавить

Кнопка «Открепить файл»

Для открепления файла следует нажать кнопку «Открепить файл».  
 Для сохранения внесенных данных следует нажать кнопку «Сохранить».  
 Прикрепленный документ можно напечатать и скачать.

Связанные документы

Все ЭМД пациента    ЭМД, связанные с документом    Другие связанные документы

Строк на странице: 10    Записей: 1

Серия	Номер документа	Дата выдачи	Вид документа	Описание
 		03.04.2024	5 - Протокол консультации	

Добавить

Кнопки «Печать» и «Скачать»

Для печати прикрепленного документа необходимо в строке с нужным документом нажать  . Печать доступна только для форматов .pdf, .jpg, .jpeg, .png.

Для того чтобы скачать прикрепленный документ, необходимо в строке с ним нажать  .

Для просмотра связанного документа следует нажать кнопку  . Для редактирования данных следует нажать кнопку  . Чтобы удалить запись следует нажать кнопку  .

После подписания формы документа вкладка «Все ЭМД пациента» не отображается.

Ниже блока «Связанные документы» расположены поля:

- «Документ составил» – заполняется по умолчанию текущим врачом. Обязательное для заполнения.
- «Документ заверил» – заполняется данными председателя врачебной комиссии, выбранной в блоке «Решение врачебной комиссии». Поле недоступно для редактирования.

Для печати донесения о поствакцинальном осложнении необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД».

Для сохранения данных об осложнении следует нажать кнопку «Сохранить». Для возврата к форме «Параметры прививки» без внесения изменений нажать кнопку «Закрыть».

Для формирования СЭМД «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» необходимо нажать кнопку «Подписать и отправить». Документ-основание нельзя подписать пока не будет добавлено решение ВК в статусе «Оформлено» или «Подписано», форма предпросмотра ЭМД также будет недоступна.

При необходимости редактирования извещения для исправления ошибки следует снять подпись с документа, нажав кнопку «Снять подпись», затем заново сформировать документ. Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли «Отмена подписи».

СЭМД «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»

Формирование СЭМД «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» осуществляется с нескольких форм:

- «Экстренное извещение об инфекционном заболевании»
- «Экстренное извещение об отравлении»
- «Поствакцинальное осложнение»

Для формирования СЭМД «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» требуется наличие двух подписей: медицинского работника, заполнившего справку (указывается в поле «Документ составил») и руководителя организации, заверившего справку (указывается в поле «Документ заверил»).

Для подписи справки лицом, заполнившим документ, следует нажать кнопку «Подписать» на форме «Поствакцинальное осложнение» или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – «СЭМД "Экстренное извещение о необычной реакции на прививку"».

### Поствакцинальное осложнение

Номер извещения	Дата и время извещения *	Дата обращения в МО *	Вид извещения:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> Первичный <input type="radio"/> Повторный
Случай лечения *			
<input type="text"/>			
<b>Сведения о пациенте</b>			
ФИО пациента			
<input type="text"/>			
Гражданство	РОССИЯ	Дата въезда в РФ	<input type="text"/>
Место жительства	<input type="text"/>		
Место работы (учебы, детского учреждения)	<input type="text"/>	Дата последнего посеще...	<input type="text"/>
Адрес места работы (учебы, детского учреждения) *	<input type="text"/>		
Представитель	<input type="text"/>		
<b>Сведения о препарате</b>			
Дата и время введения препарата	13.03.2023 18:13	Препарат	Вакцина против кори, паротита и краснухи живая аттенуированная

Кнопка «Подписать»

В результате успешного подписания отобразятся информационные сообщения «Документ успешно подписан. Для отправки в 'РЭМД' требуется подпись

председателя ВК», иконка подписи



рядом с подписантом окрасится в зеленый цвет.

Документ 'Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения (CDA) Редакция 1' успешно подписан. Для отправки в 'РЭМД' требуется подпись председателя ВК.

Сообщение об успешном подписании заключения

Документ 'Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, острым профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку' успешно подписан. Для отправки в 'РЭМД' требуется подпись председателя ВК.

Сообщение об успешном подписании заключения извещения

После подписания документа участниками врачебной комиссии становится доступна кнопка «Подписать и отправить». При нажатии кнопки «Подписать и отправить» в Системе выполняется проверка соответствия подписанта с пользователем, указанным в поле «Документ заверил». Если сертификат подписи подписанта отличается от сертификата пользователя, указанного в настройке «Номер сертификата пользователя», то выполняется сопоставление с сертификатом, указанным в настройке «Номер сертификата главного врача ЛПУ».

Голосование врачебной комиссии: За - 3; Против - 0

Роль	ФИО, Должность члена комиссии	Особое мнение	<input checked="" type="checkbox"/> За	<input type="checkbox"/> Против
Председатель	911 - Иванов Петр Сергеевич, Терапевты	.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Участник	911 - Иванов Петр Сергеевич, Руководители учреждений и их заместители	.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Заместитель председателя	309 - Алексеев Алексей Александрович, главный врач (начальник) медицинской организации	.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Решение готово к подписанию

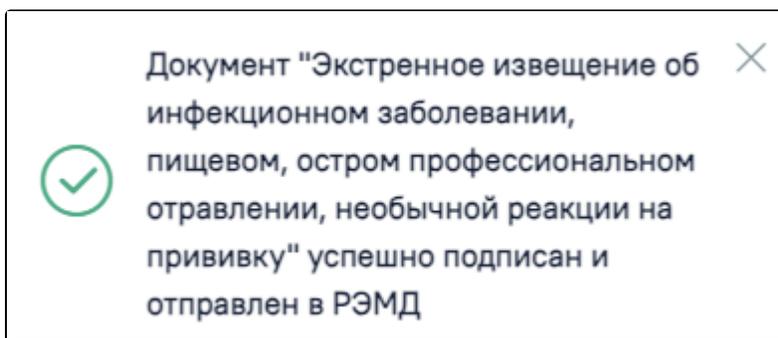
Подписи участников комиссии

Председатель врачебной комиссии 91100 - Иванов П. С. (Терапевты, Терапия, Кабинет врача-терапевта2, Поликлины)	Заместитель председателя врачебной комиссии 91100 - Иванов П. С. (Терапевты, Терапия, Кабинет врача-терапевта2, Поликлиника)
---	---

Подписание участниками врачебной комиссии

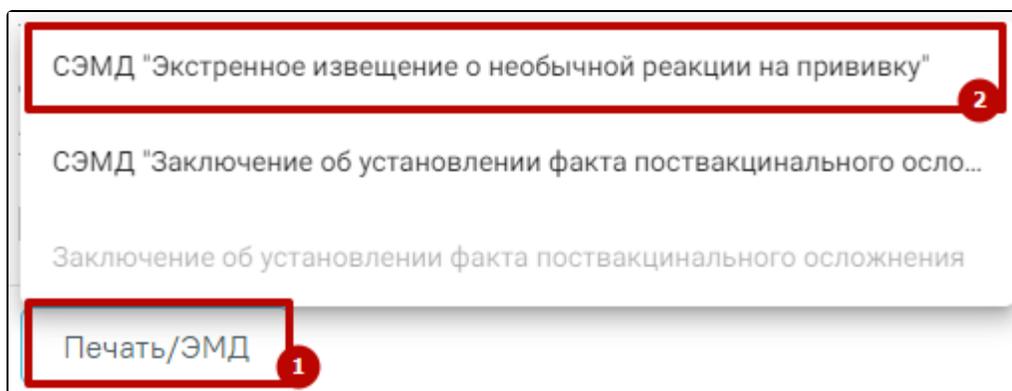


В результате успешного подписания иконка подписи рядом с подписантом окрасится в зеленый цвет, с извещением об инфекционном заболевании будет отправлено на регистрацию в РЭМД.



В случае, если при отправке документа произошла ошибка, следует переотправить документ, нажав кнопку «Отправить». Если документ находится в статусе «Ожидает подписания», необходимо нажать кнопку «Подписать и отправить». При необходимости редактирования документа для исправления ошибки следует снять подпись с документа, нажав кнопку «Снять подпись», затем заново сформировать документ. Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли [«Отмена подписи»](#).

Для печати экстренного извещения о необычной реакции на прививку необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать пункт «СЭМД "Экстренное извещение о необычной реакции на прививку"».



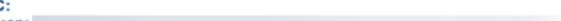
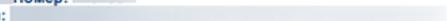
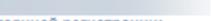
Выбор пункта «СЭМД "Экстренное извещение о необычной реакции на прививку"»

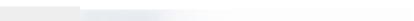
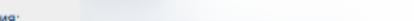
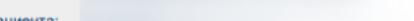
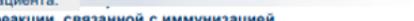
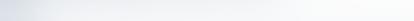
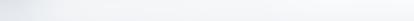
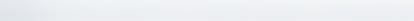
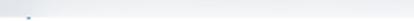
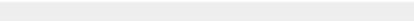
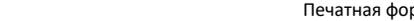
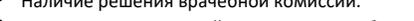
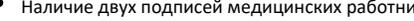
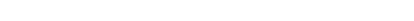
В результате откроется окно предварительного просмотра печатной формы экстренного извещения о необычной реакции на прививку. При нажатии кнопки «Печать/ЭМД» выполняется сохранение формы поствакцинального осложнения и проверка полей на заполнение.

## Вид просмотр ЭМД

8ес3-3053... 1 / 1 | - 100% + |     

ние об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении,  
на прививку от 21 Декабря 2023

О:   
Пол: Женский  
Дата рождения (возраст):   
ИЛС:   
СНИЛС ОМС:   
Идентификационный номер:   
Документ: Паспорт гражданина Российской Федерации  
Идентификационный номер:   
Дата выдан:   
Дата выдачи:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес постоянной регистрации:   
Контакты: 

Адрес проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации в СЭС:   
Идентификационный номер пациента:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации:   
Адрес фактического проживания:   
Адрес регистрации: 

Гражданин Российской Федерации

Место работы (учебы, детского учреждения) 

Подписать

Печатная форма экстренного извещения о необычной реакции на прививку

Для печати следует нажать  . Дальнейшая печать выполняется средствами браузера при помощи кнопки  .

СЭМД «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения»

Для успешного формирования СЭМД «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения» требуется соблюдение условий:

- Заполнены все обязательные поля.
- Наличие решения врачебной комиссии.
- Наличие двух подписей медицинских работников, заверивших справку (указываются в полях «Документ составил» и «Документ заверил»).

Для формирования СЭМД «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения» необходимо нажать кнопку «Подписать» на форме поствакцинального извещения или нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать пункт «СЭМД "Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения"».

### Поствакцинальное осложнение

Номер извещения \_\_\_\_\_ Дата и время извещения \* \_\_\_\_\_ x x \_\_\_\_\_ Дата обращения в МО \* \_\_\_\_\_ x Вид извещения:  Первичный  Повторный

Случай лечения \* \_\_\_\_\_ x

#### Сведения о пациенте

ФИО пациента \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_ Дата въезда в РФ \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

Место работы (учебы, детского учреждения) \_\_\_\_\_ x Дата последнего посеще...

Адрес места работы (учебы, детского учреждения) \* \_\_\_\_\_ x

Представитель \_\_\_\_\_

#### Сведения о препарате

Дата и время введения препарата	Препарат
13.03.2023 18:13	Вакцина против кори, паротита и краснухи живая аттенуированная

Кнопка «Подписать» на форме «Поствакцинальные осложнения»

Иммуноп... / Иммуноп...  
 Терапевты, Кабинет врача-терапевта2

### Предварительный просмотр ЭМД

3-4527-9dbb-b0bf98... 1 / 1 | 100% + | [Иконки]

Медицинская организация	Название медицинской организации: Адрес: Лицензия: Контакты: Телефон: Факс(раб): Электронная почта:
-------------------------	---

#### Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения от 21 Декабря

Пациент	ФИО: Пол: Женский Дата рождения (возраст): 01.01.1995 (28 лет)
Идентификаторы пациента	Номер истории болезни, амбулаторной карты: СНИЛС: Полис ОМС: (Серия) (Номер):
Документ, удостоверяющий личность	Документ: Паспорт гражданина Российской Федерации Серия: Номер: Кем выдан: Дата выдачи документа: 01.01.2020
Контактная информация	Адрес постоянной регистрации: Адрес фактического проживания: Контакты:

Поствакцинальное осложнение	Анафилактический шок
Заключение	Установлен факт поствакцинального осложнения
Иммунобиологического препарата	Прочие
Иммунобиологический препарат	Вакцина против кори, паротита и краснухи живая аттенуированная

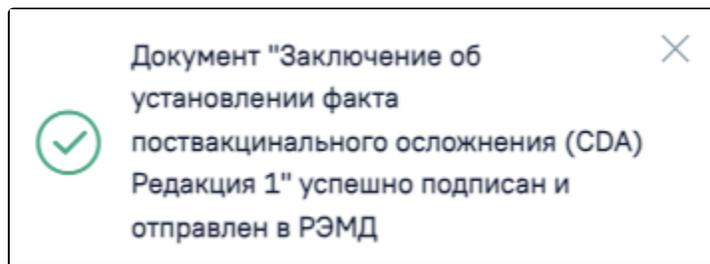
Непосредственный исполнитель	
Вспомогательный исполнитель	

Загрузить

Подписать

Кнопка «Подписать» на форме предварительного просмотра ЭМД

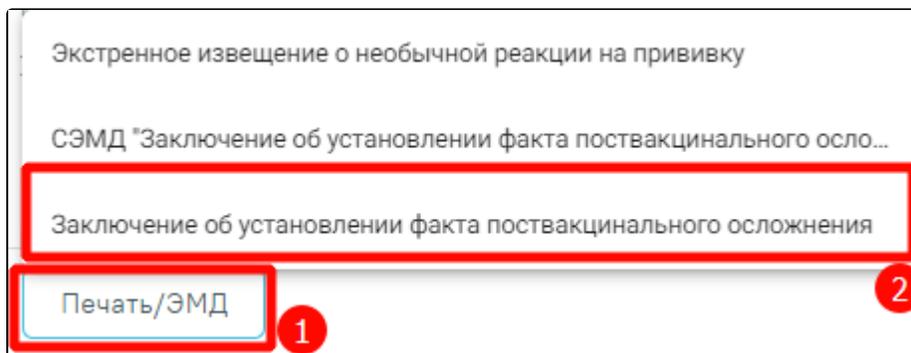
В результате успешного подписания заключение об установлении факта поствакцинального осложнения будет отправлено на регистрацию в РЭМД. Отобразится соответствующее сообщение.



Успешное проведение операции

В случае, если при отправке документа произошла ошибка, следует переотправить документ, нажав кнопку «Отправить». Если документ находится в статусе «Ожидает подписания», необходимо нажать кнопку «Подписать и отправить». При необходимости редактирования заключения для исправления ошибки следует снять подпись с документа, нажав кнопку «Снять подпись», затем заново сформировать документ. Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли «Отмена подписи».

Для печати заключения об установлении факта поствакцинального осложнения необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать пункт «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения». Пункт «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения» становится доступен в результате подписи СЭМД «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения».



Выбор пункта «Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения»

В результате откроется окно предварительного просмотра печатной формы заключения об установлении факта поствакцинального осложнения.

Наименование медицинской организации:

Поликлиника

адрес места нахождения:

Контакты:

Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности:

ЛИ-121-23-75-999 27.12.2019

**Заключение об установлении факта поствакцинального осложнения от 31.07.2023**

**Пациент:** (жен.), дата рождения: (40 лет)

**Сведения о документе:**

**Иммунобиологический препарат:** Адасель

**Поствакцинальное осложнение:** Анафилактический шок, Тяжелые генерализованные аллергические реакции

(рецидивирующий ангионевротический отек - отек Квинке, синдром Стивена-Джонсона, синдром Лайела, синдром сывороточной болезни и т.п.)

**Заключение:** Установлен факт поствакцинального осложнения

Председатель врачебной комиссии:

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Организация

Сертификат

Дата подписания

31.07.2023

Действителен с 09.12.2022 по 09.12.2023

Печатная форма заключения об установлении факта поствакцинального осложнения



Для печати следует нажать . Дальнейшая печать выполняется средствами браузера при помощи кнопки «Печать».

Печать документов

Для печати согласия или отказа от проведения профилактических прививок необходимо нажать на иконку рядом с выбранной прививкой. Для прививок в статусе «Выполнена» или «Результат зафиксирован» пункт «Отказ от проведения профилактических прививок» будет недоступен.

21.09.2022	Коронавирусная инфекция (COVID-19)	V1	Гам-КОВИД-Вак	0.5 мл	Выполнена
Согласие на проведение профилактических прививок					
Отказ от проведения профилактических прививок					
Медицинский отвод от вакцинации					

Выбор формы для печати

Формы согласия и отказа представлены на рисунке:

**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА  
ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК**

\_\_\_\_\_, 07.08.1982 г.р.,  
(ФИО пациента)

**врачом(а) врачом:**

- это введение в организм человека медицинского препарата с целью создания специфической невосприимчивости к инфекционным

заболеваниям, возможных поствакцинальных

осложнений, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением прививки (а при отпуске - медицинское обследование), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственном учреждении здравоохранения бесплатно;

в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона от 17 июля 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" отсутствие

противопоказаний к проведению прививки в соответствии с международными медицинскими договорами Российской Федерации требует

проведения прививки в образовательных и оздоровительных учреждениях в случае возникновения угрозы возникновения эпидемии;

отказ от приема граждан на работу или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями (Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. N 825 "Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок").

и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы. Получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки: возможных побочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и добровольно отказываюсь от проведения прививки

\_\_\_\_\_  
(название прививки)

\_\_\_\_\_  
(ФИО пациента)

Подпись: \_\_\_\_\_

и, связанные с проведением прививки и дал(а) ответы на

\_\_\_\_\_  
Подпись: \_\_\_\_\_

**ДОБРОВОЛЬНЫЙ ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ ОТ  
ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК**

1. Я, нижеподписавшийся(аясь): \_\_\_\_\_, 07.08.1982 г.р.,  
(ФИО пациента)

**настоящим подтверждаю то, что проинформирован(а) врачом:**

а) о том, что профилактическая прививка - это введение в организм человека медицинского препарата для создания специфической невосприимчивости к инфекционным

заболеваниям, возможных поствакцинальных

осложнениях, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением прививки (а при отпуске - медицинское обследование), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственном учреждении здравоохранения бесплатно;

в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона от 17 июля 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" отсутствие

противопоказаний к проведению прививки в соответствии с международными медицинскими договорами Российской Федерации требует

проведения прививки в образовательных и оздоровительных учреждениях в случае возникновения угрозы возникновения эпидемии;

отказ от приема граждан на работу или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями (Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. N 825 "Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок").

и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы. Получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки: возможных побочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и добровольно отказываюсь от проведения прививки

\_\_\_\_\_  
(название прививки)

\_\_\_\_\_  
(ФИО пациента)

Подпись: \_\_\_\_\_

Дата: 22.07.2022 г.

Я свидетельствую, что разъяснил(а) все вопросы, связанные с проведением прививки и дал(а) ответы на все вопросы.

Врач: \_\_\_\_\_

Дата: 22.07.2022 г.

Подпись: \_\_\_\_\_

**Формы согласия и отказа от проведения профилактических прививок**

Для пациентов младше 18 лет формируется согласие или отказ от проведения профилактических прививок от лица законного представителя.

**ДОБРОВОЛЬНЫЙ ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВВОК**

1. Я, нижеподписавшийся(аяс): \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего большого возраста или в возрасте до 16 лет) / несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего большого возраста или в возрасте старше 16 лет)

\_\_\_\_\_ года рождения  
(указывается год рождения несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего большого возраста или в возрасте старше 16 лет)

**настоящим подтверждаю то, что проинформирован(а) врачом:**

а) о том, что профилактическая прививка - это введение в организм человека медицинского иммунобиологического препарата для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням;

б) о необходимости проведения профилактической прививки, возможных поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее;

в) о медицинской помощи при проведении профилактических прививок, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением прививки (а при необходимости - медицинское обследование), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;

г) о выполнении предписаний медицинских работников.

2. Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" отсутствие профилактических прививок влечет:

- запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медикосанитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;
- временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями (Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. N 825 "Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок").

Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы. Получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки; возможных прививочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и **добровольно отказываюсь от проведения прививки против** \_\_\_\_\_  
(название заболевания)

Я, нижеподписавшийся(аяс): \_\_\_\_\_  
(ФИО представителя)

Дата: 29.03.2024 г. Подпись: \_\_\_\_\_

Я свидетельствую, что разъяснил(а) все вопросы, связанные с проведением прививок и дал(а) ответы на все вопросы.

Врач: \_\_\_\_\_

Дата: 29.03.2024 г. Подпись: \_\_\_\_\_

**ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВВОК**

1. Я, нижеподписавшийся(аяс): \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет, несовершеннолетнего большого возраста или в возрасте до 16 лет) / несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего большого возраста или в возрасте старше 16 лет)

\_\_\_\_\_ года рождения  
(указывается год рождения несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет, несовершеннолетнего большого возраста или в возрасте старше 16 лет)

**настоящим подтверждаю то, что проинформирован(а) врачом:**

а) о том, что профилактическая прививка - это введение в организм человека медицинского иммунобиологического препарата для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням;

б) о необходимости проведения профилактической прививки, возможных поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее;

в) о медицинской помощи при проведении профилактических прививок, включающей обязательный медицинский осмотр несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет перед проведением прививки (а при необходимости - медицинское обследование), который входит в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и предоставляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатно;

г) о выполнении предписаний медицинских работников.

2. Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" отсутствие профилактических прививок влечет:

- запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медикосанитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;
- временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями (Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. N 825 "Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок").

Я имел(а) возможность задавать любые вопросы и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы. Получив полную информацию о необходимости проведения профилактической прививки; возможных прививочных реакциях и поствакцинальных осложнениях, последствиях отказа от нее, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и **добровольно соглашаюсь на проведение прививки** \_\_\_\_\_  
(название прививки)

Я, нижеподписавшийся(аяс): \_\_\_\_\_  
(ФИО представителя)

Дата: 29.03.2024 г. Подпись: \_\_\_\_\_

Я свидетельствую, что разъяснил(а) все вопросы, связанные с проведением прививок и дал(а) ответы на все вопросы.

Врач: \_\_\_\_\_

Дата: 29.03.2024 г. Подпись: \_\_\_\_\_

Формы согласия и отказа от проведения профилактических прививок от лица представителя

Для вызова печатных форм «Форма 063/У» и «Справка о COVID-19» необходимо нажать кнопку «Печать» в правом верхнем углу вкладки «Список прививок».

✓ Список прививок Печать <sup>1</sup>

Строк на странице: 5    Записей: 16 Форма 063/У <sup>2</sup>

Дата	Дата результата	Вакцинация от	Шаг	Препарат	Доза	Результат	Статус
21.09.2022		Коронавирусная инфекция (COVID-19)	V1	Гам-КОВИД-Вак	0.5 мл		Выполнена
21.09.2022	01.06.2021	Дифтерия	RV1	АКДС-вакцина	0.5 мл	Положительный	Зафиксирован результат
21.09.2022	01.06.2021	Коклюш	V1	АКДС-вакцина	0.5 мл	Положительный	Зафиксирован результат
21.09.2022	01.06.2021	Столбняк	RV1	АКДС-вакцина	0.5 мл	Положительный	Зафиксирован результат
20.05.2021	20.05.2021	Бруцеллез	V1	Бруцеллин			Назначена

Добавить

Кнопка «Печать» вкладки «Список прививок»

Печать справки о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции доступна только после выполнения прививки от коронавирусной инфекции. Форма справки представлена на рисунке:

Приложение №1  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 12 ноября 2021 г. № 1053н

Форма

**Справка  
о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции  
(COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации**

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Дата рождения (день, месяц, год) \_\_\_\_\_  
Пол (мужской/женский) Женский  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
Сведения о документе, удостоверяющем личность Паспорт РФ, \_\_\_\_\_  
Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии) \_\_\_\_\_  
Полное обязательного медицинского страхования (при наличии) \_\_\_\_\_  
Дата выдачи справки (число, месяц, год) \_\_\_\_\_

**1. Информация о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (при наличии)**

Дата проведения вакцинации	Сведения о лекарственном препарате (наименование, производитель, серия)	Планируемая дата вакцинации вторым компонентом вакцины (при наличии)	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)
30.05.2022	Гам-КОВИД-Вак, АО "БИННОФАРМ", серия 7457		Поликлиника (_____)	(_____)

**Информация о проведенной повторной вакцинации (ревакцинации) (при наличии)**

Дата проведения ревакцинации	Сведения о лекарственном препарате (наименование, производитель, серия)	Планируемая дата вакцинации вторым компонентом вакцины (при наличии)	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)

**Информация о побочных действиях после вакцинации (ревакцинации) (при наличии)**

Дата возникновения побочных действий	Характер побочного действия	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)

**2. Информация о наличии медицинских противопоказаний к вакцинации (при наличии)**

Вид медицинских противопоказаний	Срок, на который установлены временные медицинские противопоказания	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)

Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации

Если был зафиксирован отвод от прививки, то при открытии печатной формы справки о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отображается причина отвода и срок, на который установлены временные медицинские противопоказания.

8d455270-93c3-43ac-862e-8ebb4c5a8503 1 / 1 100%

Приложение №1  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 12 ноября 2021 г. № 1053н  
Форма

**Справка  
о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции  
(COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации**

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_  
Дата рождения (день, месяц, год) \_\_\_\_\_  
Пол (мужской/женский) \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность \_\_\_\_\_  
Страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии) \_\_\_\_\_  
Полное обязательное медицинское страхование (при наличии) \_\_\_\_\_  
Дата выдачи справки (число, месяц, год) 08.12.2021

**1. Информация о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (при наличии)**

Дата проведения вакцинации	Сведения о лекарственном препарате (наименование, производитель, серия)	Планируемая дата вакцинации вторым компонентом вакцины (при наличии)	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)

**Информация о проведенной повторной вакцинации (ревакцинации) (при наличии)**

Дата проведенная ревакцинации	Сведения о лекарственном препарате (наименование, производитель, серия)	Планируемая дата вакцинации вторым компонентом вакцины (при наличии)	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)

**Информация о побочных действиях после вакцинации (ревакцинации) (при наличии)**

Дата возникновения побочных действий	Характер побочного действия	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)

**2. Информация о наличии медицинских противопоказаний к вакцинации (при наличии)**

Вид медицинских противопоказаний	Срок, на который установлены временные медицинские противопоказания	Наименование медицинской организации	Фамилия и инициалы имени и отчества (при наличии), подпись врача, печать медицинской организации (при наличии)
Проксимальная астма	17.11.2021 - 01.12.2021		

Справка о COVID-19 с указанием причины мед. отвода

Форма 063/У «Карта профилактических прививок» представлена на рисунке:

гударственное бюджетное учреждение  
навоохранения

Код формы по ОУКД  
Код учреждения по ОКПО 12345678

Медицинская документация  
Форма № 063/у  
Утверждена Минздравом СССР  
04.10.80 г. №1030

### Карта Профилактических прививок

т на учет: 23.11.2020 г.

Фамилия, имя, отчество:

Дата рождения:

Домашний адрес:

га	Заболевание	Шаг	Препарат	Доза	Серия	Место прививки	Результат/пап.,мм/ гип.,мм/мест. реакция
09.2022 г.		V1	F (ab)-фрагмент резусного гамма- глобулина человека для определения гомореактанта в сыворотке крови человека	3 %		Внутримышечный	отриц. / 3 / 1 / боль
09.2022 г.		V2	F (ab)-фрагмент резусного гамма- глобулина человека для определения гомореактанта в сыворотке крови человека	3 %		Внутримышечный	/ / /
09.2022 г.	Гепатит А	V2	Аваксим 80	0.5 мл		Внутримышечный	отриц. / 3 / 2 / покраснение
09.2022 г.	Дифтерия	RV1	АДС-анатоксин	0.5 мл		Подкожный	/ / /
09.2022 г.	Дифтерия	V1	АД-М	0.5 мл		Подкожный	/ / /
09.2022 г.	Дифтерия	V2	АД-М	0.5 мл		Подкожный	/ / /
09.2022 г.	Столбняк	V1	АДС-анатоксин	0.5 мл		Подкожный	/ / /
01.2023 г. - срочно	Туберкулез	V1	БЦЖ				отвод / Сильная реакция на предыдущее введение вакцины

Форма 063/У «Карта профилактических прививок»

Также данные печатные формы можно вызвать, нажав кнопку «Печать/ЭМД» при редактировании записи о прививке:

Список печатных форм при редактировании записи о прививке

### СЭМД «Сертификат о профилактических прививках»

Формирование и отправка СЭМД «Сертификат профилактических прививок» осуществляется в заполненной [форме «Параметры прививки»](#) при нажатии кнопки «Подписать и отправить» или на форме предварительного просмотра СЭМД, открываемого по кнопке «Печать/ЭМД» – «СЭМД "Сертификат о профилактических прививках"».

Кнопка «Подписать и отправить» на заполненной форме «Параметры прививки»

Согласие на проведение профилактич...

Отказ от проведения профилактическ...

Медицинский отвод от вакцинации

Справка COVID-19

СЭМД «Сертификат о профилактическ...

СЭМД «Сертификат о профилактических манипул...  
прививках»

СЭМД «Прием (осмотр) врача-специал...

Печать/ЭМД

Выбор пункта «СЭМД "Сертификат о профилактических прививках"»

## Предварительный просмотр ЭМД

1c671845-7363-40ad-a515-2736f1cfd...
1 / 1
94%
+
+

Медицинская организация:	<b>Название:</b> Государственное бюджетное учреждение здравоохранения _____ области _____ центральная районная больница <b>Адрес:</b> _____ <b>Контакты:</b> Телефон: _____
--------------------------	---

### Сертификат о профилактических прививках от 4 Сентября 2023

Пациент:	<b>ФИО:</b> _____ <b>Пол:</b> Женский <b>Дата рождения (возраст):</b> _____
Идентификаторы пациента:	<b>СНИЛС:</b> _____ <b>Полис ОМС:</b> _____
Документ, удостоверяющий личность:	<b>Документ:</b> _____ <b>Серия:</b> _____ <b>Номер:</b> _____ <b>Кем выдан:</b> _____ <b>Дата выдан:</b> _____
Контактная информация:	<b>Адрес постоянной регистрации:</b> _____ <b>Адрес фактического проживания:</b> _____ <b>Контакты:</b> _____ <b>Телефон(моб.):</b> _____

#### Вакцинация и иммунизация

<b>Сведения о введении иммунобиологического препарата</b>	
Тип иммунобиологического препарата	Прочие
Дата введения иммунобиологического препарата	02.02.2023 15:21
Имунобиологический лекарственный препарат	Гам-КОВИД-Вак
Производитель	Генератор
<b>Осложнения</b>	
Дата возникновения реакции	Характер реакции
04.09.2023 17:29	озноб
04.09.2023 17:29	отек
<b>Комментарий:</b> _____	
<b>Номер компонента вакцины:</b> Второй	
<b>Серия иммунобиологического препарата:</b> 1: _____ 3	

Документ составил:	_____
Документ заверил:	_____

Печать
Скачать
Подписать и отправить

Кнопка «Подписать и отправить» на форме предварительного просмотра СЭМД «Сертификат о профилактических прививках»

Кнопка «Подписать и отправить» на форме «Параметры прививки» и форма предварительного просмотра СЭМД «Сертификат о профилактических прививках» становятся доступны после установки флажка «Результат зафиксирован» в блоке «Результат прививки». Блок «Результат прививки» станет доступен после последовательно заполнения блоков «Выполнение прививки» и «Реакция на введение».

Размер рубца, мм. <input type="text" value="0"/>	Гиперемия, мм. <input type="text" value="0"/>
x	x
x	Местная реакция x
x	x
x	<input type="checkbox"/> Другая МО
x	x

#### Установка флажка в поле «Результат зафиксирован»

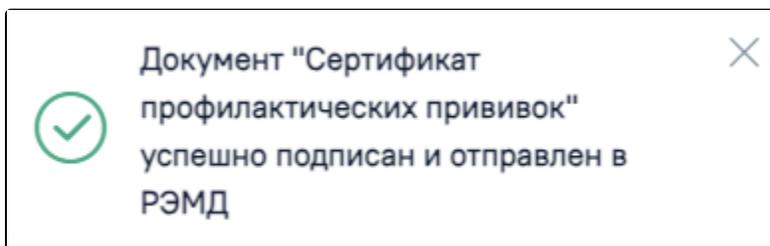
Для формирования и отправки СЭМД «Сертификат о профилактических прививках» необходимо заполнить обязательные поля в блоке «Результат прививки»:

- «Дата и время фиксации»;
- «Общая реакция».

Для фиксации результата вакцин с типом «Реакция Манту» обязательны для заполнения следующие поля:

- «Дата и время фиксации»;
- «Общая реакция»;
- «Размер папулы, мм».

В результате успешного подписания появится сообщение о том, что СЭМД «Сертификат о профилактических прививках» успешно подписан и отправлен в РЭМД. Статус прививки примет значение «Зафиксирован результат», форма будет недоступна для редактирования.



Сообщение об успешном выполнении операции

#### Список прививок (ИЭМК)

На вкладке «Список прививок (ИЭМК)» отображается список выполненных прививок по данным ИЭМК, а также прививки в статусе «Отвод». Список прививок доступен только для просмотра.

Дата	Вакцинация от	Шаг	Препарат	Результат	Статус	Врач	Медицинская организация
21.09.2022	Инфекция, вызванная <i>Haemophilus influenzae</i> типа b	V1		Отвод			ОСНОВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
21.09.2022	Клещевой вирусный энцефалит	V1		Отвод			ОСНОВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
21.09.2022	Гепатит В	V1		Отвод			ОСНОВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
21.09.2022	Бешенство	V2		Отвод			ОСНОВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
21.09.2022		V1		Отвод			Поликлиника

Вкладка «Список прививок (ИЭМК)»

Список прививок представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата» – отображается дата выполнения прививки или отвода.
- «Вакцинация от» – отображается наименование заболевания.
- «Шаг» – отображается шаг вакцинации.
- «Препарат» – отображается наименование препарата.
- «Результат» – отображается результат вакцинации.
- «Статус» – отображается статус прививки.
- «Врач» – отображается ФИО и должность медицинского работника.
- «Медицинская организация» – отображается наименование медицинской организации.

Список прививок можно отсортировать по возрастанию/убыванию значений. Для сортировки следует нажать на наименование столбца.

#### План иммунопрофилактики

На вкладке «План иммунопрофилактики» отображается план вакцинации для данного пациента. План строится Системой в соответствии с Национальным календарем прививок и Эпидемическим календарем. В поле «Статус» указывается одно из следующих значений:

- «Интервал по прививке превышен» – текущая дата больше крайней даты проведения прививки;
- «Не назначена» – текущая дата больше начальной даты проведения прививки, но меньше крайней даты проведения прививки;
- «Не выполнена» - прививка назначена, отображается с соответствующим статусом на вкладке «Список прививок», но не выполнена;
- «Срок исполнения не подошел» – текущая дата меньше начальной даты проведения прививки.
- «Бессрочный медотвод» – для прививки в статусах «Не назначена» или «Не выполнена» автоматически указывается статус «Бессрочный медотвод», если есть подписанный бессрочный медотвод по данной болезни.

к прививок (ИЭМК) 14	<b>План иммунопрофилактики 7</b>	Группы риска 0	Медотвод/Отказ 11			
: 7						< Пред. 1 2 След. >
Вакцинация от	Шаг	Схема	Календарь	Статус		
Гепатит В	V1	Непривитые до 1 года	Национальный календарь	Не назначена	+	
Дифтерия	V1	От 6 лет и взрослые	Национальный календарь	Не выполнена	→	
Корь	V1	От 1 года до 15 лет	Национальный календарь	Не назначена	+	
Краснуха	V1	От 1 года до 18 лет	Национальный календарь	Не назначена	+	
Паротит	V1	От 1 года до 15 лет	Национальный календарь	Не назначена	+	

#### Вкладка «План иммунопрофилактики»

Для того чтобы назначить прививку пациенту из плана, необходимо нажать кнопку **+** в строке этой прививки. Для прививок в статусе «Бессрочный медотвод» не отображается дата, а также кнопка **+** недоступна. Если прививка уже назначена, то перейти в неё можно с помощью кнопки **→**. Появится форма просмотра и редактирования параметров прививки. Работа с формой параметров прививки аналогична работе с формой при назначении прививки вне плана и описана в п. [Список прививок](#).

В случае если дата прививки входит в срок действия подписанного медотвода, то в поле «Дата» указывается дата окончания медотвода, увеличенная на 1 день. В случае снятия подписи или удаления медотвода в поле «Дата» будет отображаться изначальная дата прививки.

#### Группы риска

Для планирования прививок с учетом групп риска необходимо добавить соответствующую группу риска в карту профилактических прививок, для этого необходимо перейти на вкладку «Группы риска» и нажать кнопку **+ Добавить**.

к прививок (ИЭМК) 30	План иммунопрофилактики 4	<b>Группы риска 2</b>	Медотвод/Отказ 16	
: 2				
Группа риска	С профилактической целью вакцинируют лиц, имеющих высокий риск заражения бешенством: лица, работающие с "уличным" вирусом бешенства			🗑
Группа риска (COVID-19)	Лица, находящиеся в контакте с больными с подтвержденной инфекцией COVID-19 (медицинский персонал, оказывающий помощь больным, персонал осуществляющий забор биоматериала для диагностики SARS-CoV2, сотрудники скорой помощи и др.)			🗑
<b>+ Добавить</b>				

### Вкладка «Группы риска»

В результате выполнения действия отобразятся поля для добавления заболевания и контингента.

Группы риска

Строк на странице: 5    Записей: 2

Заболевание	Группа риска
Бешенство	С профилактической целью вакцинируют лиц, имеющих высокий риск заражения бешенством: лица, работающие с "уличным" вирусом бешенства
Коронавирусная инфекция (COVID-19)	Лица, находящиеся в контакте с больными с подтвержденной инфекцией COVID-19 (медицинский персонал, оказывающий помощь больным, персонал осуществляющий забор биоматериала для диагностики SARS-CoV2, сотрудники скорой помощи и др.)

Заболевание \*    Группа риска \*

5 - Бруцеллез    106 - В очагах козье-овечьего типа бруцеллеза лица, выполн: x

Отменить    Сохранить

Добавить

Добавление группы риска в карте профилактических прививок

В поле «Заболевание» необходимо выбрать из справочника болезнь, против которой вакцинируется пациент.

В поле «Группа риска» необходимо выбрать группу риска, к которой относится пациент.

После заполнения полей следует нажать кнопку «Сохранить», в результате чего на вкладке «План иммунопрофилактики» будет запланирована вакцинация против выбранного заболевания.

### Иммунопрофилактика

Список прививок 37    Список прививок (ИЭМК) 30    **План иммунопрофилактики 5**    Группы риска 3    Медотвод/Отказ 16

План иммунопрофилактики

Строк на странице: 5    Записей: 5

Дата	Тип препарата	Вакцинация от	Шаг	Схема	Календарь	Статус
21.12.2022	Вакцина для профилактики бешенства	Бешенство	V1	Основная	Эпидемический календарь	Не назначена →
21.12.2022	Вакцина для профилактики бруцеллеза	Бруцеллез	V1	Основная	Эпидемический календарь	Не назначена →
21.12.2022	Вакцина для профилактики вирусного гепатита В	Гепатит В	V2	Непривитые до 1 года	Национальный календарь	Интервал по прививке превышен →
21.12.2022	АДС-М	Дифтерия	V2	От 6 лет и взрослые	Национальный календарь	Интервал по прививке превышен →
21.12.2022	АДС-М	Столбняк	V1	От 6 лет и взрослые	Национальный календарь	Не назначена →

Отображение вакцинации по эпидемическому календарю в плане иммунопрофилактики

### Медотвод/отказ

Если по результатам осмотра имеются противопоказания к проведению вакцинации, а также в анамнезе имеются тяжелые поствакцинальные осложнения на введение вакцины, то пациенту прививка не выполняется и необходимо внести информацию о медицинском отводе.

На вкладке «Медотвод/Отказ» отображается список прививок, по которым зафиксирован медотвод/отказ.

Срок прививок (ИЭМК) 17	План иммунопрофилактики 3	Группы риска 0	Медотвод/Отказ 4	
сей: 4				
Вакцинация от	Шаг	Действует до	Причина отвода	Статус
Ботулизм	V1	Бессрочно	Сильная реакция на предыдущее введение вакцины	Черновик
Столбняк	RV4	Бессрочно	Анафилактический шок	Подписан
Грипп	V1	Бессрочно	Острые инфекционные заболевания	Подписан
Гепатит А	V5	Бессрочно	Острые неинфекционные заболевания	Подписан
Добавить				

#### Вкладка «Медотвод/Отказ»

Список медицинских отводов/отказов представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата отвода» – отображается дата фиксации медотвода или отказа.
- «Вакцинация от» – отображается наименование заболевания.
- «Шаг» – отображается шаг вакцинации.
- «Действует до» – отображается срок действия отвода или отказа.
- «Причина отвода» – отображается причина отвода.
- «Статус» – отображается статус медотвода.

Для просмотра записи о медотводе/отказе следует нажать кнопку . Если медотвод был заполнен на форме «Параметры прививки» в блоке «Медицинский отвод», то при нажатии кнопки открывается форма «Параметры прививки». Если медотвод был заполнен на вкладке «Медотвод/Отказ» по нажатию кнопки «Добавить», то при нажатии кнопки открывается форма «Медицинский отвод».

Для удаления записи о медотводе/отказе следует нажать кнопку . Кнопка доступна только для медотводов в статусе «Черновик».

Для печати медицинского отвода от вакцинации необходимо нажать на иконку рядом с выбранным отводом. Печать доступна только для медотводов в статусе «Подписан».

Иммунопрофилактика						
<	Список прививок 24	Список прививок (ИЭМК) 17	План иммунопрофилактики 3	Группы риска 0	Медотвод/Отказ 3	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Строк на странице: 5</span> <span>Записей: 3</span> </div>						
Дата отвода	Вакцинация от	Шаг	Действует до	Причина отвода	Статус	
02.03.2023	Столбняк	RV4	Бессрочно	Анафилактический шок	Подписан	
	Отказ от проведения профилактическ...					
	Медицинский отвод от вакцинации					

#### Выбор формы для печати

Форма медицинского отвода от вакцинации представлена на рисунке:

Филиал ГБУЗ [redacted]

Иммунологическая комиссия  
Медицинский отвод от вакцинации  
Протокол № [redacted]  
от «20» апреля 2022 г.

ФИО [redacted]

Дата рождения: 08.07.1997 г.

Адрес проживания: Белгородская обл., г. Белгород, пер. Мичуринский 1-й, д. [redacted], кв. [redacted]

Медицинский отвод от вакцинации: Гепатит А

Причина отвода: Острые неинфекционные заболевания

Действует до: бессрочно

Справка дана для предоставления по месту требования.

Врач: \_\_\_\_\_ / [redacted]

Дата: «22» июля 2022 г.

## Форма медицинского отвода от вакцинации

### Заполнение формы «Медицинский отвод»

Перейти к форме медицинского отвода/отказа можно несколькими способами:

1. При назначении вакцинации на форме «Параметры прививки» в блоке «Медицинский отвод».
2. На вкладке «Медотвод/Отказ» по нажатию кнопки «Добавить».

Результатом успешного выполнения действия является открытие формы «Медицинский отвод», которую необходимо заполнить.

### Медицинский отвод

Дата отвода \* 09.01.2024  Действует до \*   Бессрочный

Строк на странице: 5

Заболевание	Шаг
Нет данных для отображения	

Причина отвода \*

Диагноз

Обострение:  Да  Нет  Нет данных

Декомпенсация:  Да  Нет  Нет данных

Осложнение:  Да  Нет  Нет данных

Дополнительная информация

Дата проведения врачебной комиссии  Номер протокола врачебной комиссии

МО, зафиксировавшая отвод \*   Другая МО

Врач \*

### Ввод информации о медицинском отводе

Поле «Дата отвода» заполняется автоматически текущей датой. Доступно для редактирования с помощью календаря или вручную. Поле обязательно для заполнения.

В поле «Действует до» необходимо указать дату, до которой действует отвод. Поле заполняется выбором даты из календаря или вручную. Дата действия не может быть меньше даты отвода.

В случае бессрочного медотвода следует установить флажок в поле «Бессрочный». Если установлен флажок «Бессрочный», поле «Действует до» будет заблокировано.

Для заполнения информации о заболевании и шаге вакцинации следует нажать кнопку «Добавить» и заполнить поля. Поля «Заболевание» и «Шаг» заполняются выбором значения из справочника, обязательны для заполнения. Для сохранения введенных данных следует нажать «Сохранить». Для отмены действий следует нажать кнопку «Отменить».

0\*  Бессрочный

Шаг
Шаг*

Отменить Сохранить

Заполнение информации по заболеванию и шагу вакцинации

В рамках оформления одной записи о медотводе может быть добавлено несколько заболеваний против которых выполняется вакцинация.

Записи о заболеваниях можно редактировать или удалить. Для редактирования записи о заболевании следует нажать кнопку  , откроется заполненная форма записи о заболевании.

Бессрочный

	Шаг	
19)	V1	
	V2	
	V2	
<input type="button" value="Добавить"/>		

Кнопки возможных действий с записью о заболевании

Для удаления заболевания следует нажать кнопку  . Появится форма для подтверждения удаления заболевания , в которой следует нажать «Да».

Заболевание	Шаг	
 Гепатит А	V1	
Вы действительно хотите удалить выбранное заболевание?		
		Нет Да

Подтверждение удаления заболевания

В случае если медицинский отвод был зафиксирован через форму «Параметры прививки», информация о заболевании и шагах вакцинации автоматически заполнится данными, указанными в разделе «Назначение прививки» и будет недоступна для редактирования, удаления и добавления нового заболевания.

## ПРИВАВКИ

Статус: Отвод

ски

д

Дата отвода

02.03.2023



Действует до



Бессрочный

це: 5    Записей: 1

Шаг
RV4

Данные о заболевании и шагах, указанные в разделе «Назначение прививки»

При добавлении медицинского отвода для заболевания, которое уже существует у пациента, отобразится соответствующее сообщение об ошибке.



Сообщение о наличии медицинского отвода для заболевания у пациента

Поле «Причина отвода» заполняется выбором значения из справочника, обязательно для заполнения. Если в поле «Причина отвода» указано значение «Отказ от вакцинации», то поля «Обострение», «Декомпенсация», «Осложнение», «Дата проведения врачебной комиссии», «Номер протокола врачебной комиссии» становятся недоступными для заполнения.

Поле «Диагноз» заполняется выбором значения из справочника. Поле доступно для заполнения и является обязательным, если в поле «Причина отвода» указано значение «14 - Случаи, определенные инструкцией к вакцине, как применение с осторожностью».

Поля «Обострение», «Декомпенсация», «Осложнение» заполняются путём установки переключателя в нужном значении. Поле может принимать одно из значений «Да», «Нет», «Нет данных». По умолчанию установлен переключатель «Нет данных».

Обострение:  Да  Нет  Нет данных

Декомпенсация:  Да  Нет  Нет данных

Осложнение:  Да  Нет  Нет данных

Заполнение полей «Обострение», «Декомпенсация», «Осложнение»

Поле «Дополнительная информация» заполняется вручную с клавиатуры. Является обязательным для заполнения, если в поле «Причина отвода» указано значение «13 - Не пришел на 2 этап».

Поле «Дата проведения врачебной комиссии» заполняется выбором даты из календаря или вручную. Дата проведения врачебной комиссии не может быть больше даты фиксации медотвода. Поле является обязательным для заполнения, если срок медотвода более 30 дней или установлен флажок

**Бессрочный**

Поле «Номер протокола врачебной комиссии» заполняется вручную с клавиатуры. Поле является обязательным для заполнения, если срок медотвода более 30 дней или установлен флажок  **Бессрочный**

Поле «МО, зафиксировавшая отвод» заполняется автоматически текущей МО, при необходимости можно изменить, выбрав подходящую МО из справочника медицинских организаций. Поле обязательно для заполнения. Если нужная медицинская организация отсутствует в справочнике, то ее можно указать вручную. Для этого следует установить флажок «Другая МО», после чего поле станет доступно для заполнения вручную.

Поле «Врач» заполняется автоматически текущим специалистом, при необходимости можно изменить, выбрав подходящего специалиста из справочника медицинского персонала. Поле обязательно для заполнения.

Для сохранения внесенных данных следует нажать кнопку «Сохранить». Для подписания отвода/отказа следует нажать кнопку «Подписать». Запись о медотводе/отказе сохранится в статусе «Отвод». Также запись о медотводе будет отображаться на вкладках «Список прививок» и «Медотвод/Отказ» отдельными записями по каждому заболеванию. Для подписанных медотводов кнопка «Сохранить» будет недоступна.

Для отмены подписи следует нажать кнопку «Снять подпись» на форме «Медицинский отвод». Доступно для пользователей с ролью «Снятие подписи профилактических прививок».

В случае если медотвод был оформлен на вкладке «Медотвод/Отказ», то после снятия подписи он примет статус «Черновик» и не будет отображаться на вкладке «Список прививок».