Регламент передачи в РЕГИЗ документов иных организаций

# Работа врача (медсестры)

Если пациент представил медицинский документ, и врач считает необходимым сохранить его в медицинской карте, врач сканирует документ и указывает:

- тип документа (выписной эпикриз, протокол осмотра, лабораторное исследование, инструментальное исследование и т.д.)

- название документа, если необходимо (например, рентгенография шейного отдела позвоночника, или Общий анализ крови)

- медицинская организация (текстом)

- дата документа

# Информация для разработчиков МИС

МИС передает документ в РЕГИЗ в составе своего случая обслуживания (эпизода случая обслуживания), при этом:

- создается Observation с кодом 511 - «Документ иной организации» и значением = Название иной организации (тип Строка);

- создается Observation с кодом 500 – «Тип документа», значение заполняется по справочнику НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.150.53 – Типы медицинских документов;

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Предварительный протокол патоморфологического исследования |
| 2 | Заключительный протокол патоморфологического исследования |
| 3 | Отказ от проведения вскрытия |
| 4 | Эпикриз в стационаре выписной |
| 5 | Выписной эпикриз из родильного дома |
| 6 | Эпикриз по законченному случаю амбулаторный |
| 7 | Протокол консультации |
| 8 | Протокол инструментального исследования |
| 9 | Протокол лабораторного исследования |
| 10 | Протокол гемотрансфузии |
| 11 | Протокол прижизненного патологоанатомического исследования |
| 12 | Протокол телемедицинской консультации |

- в MedDocument.Header записывается название документа, а если его нет, то наименование типа документа и наименование медицинской организации (для визуализации в карточке документа в интегральном анамнезе), например, «Выписной эпикриз, Мариинская больница», «Протокол операции эндопротезирования коленного сустава, НИИ им.Вредена».