**Регламент передачи в РЕГИЗ и использования информации о пациентах с отдельными хроническими формами болезней системы кровообращения высокого риска, включая хроническую сердечную недостаточность (ХСН)**

Документ определяет порядок внесения в медицинские информационные системы (далее – МИС) и передачи в государственную информационную систему Санкт Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – РЕГИЗ) информации на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с ХСН, порядок представления информации участникам оказания медицинской помощи данной категории пациентов, а так же организаторам здравоохранения.

[**Применение регламента 2**](#_Toc81234242)

[**1. Ведение и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом 3**](#_Toc81234243)

[**1.1. Врач терапевт или кардиолог поликлиники 3**](#_Toc81234244)

[**1.1.1 Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 3**](#_Toc81234245)

[**1.1.2 Имеет доступ к списку прикрепленных пациентов 3**](#_Toc81234246)

[**1.1.3 Вносит информацию при каждом приеме пациента 3**](#_Toc81234247)

[**1.2. Врач, проводящий инструментальное обследование 6**](#_Toc81234248)

[**1.2.1. Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 6**](#_Toc81234249)

[**1.2.2. Формирует заключение по исследованию, указывая значения обязательных параметров 6**](#_Toc81234250)

[**1.3. Врач лаборатории 7**](#_Toc81234251)

[**1.4. Врач терапевт или кардиолог лечебного отделения стационара 7**](#_Toc81234252)

[**1.4.1 Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 7**](#_Toc81234256)

[**1.4.2 При поступлении пациента в клиническое отделение стационара 7**](#_Toc81234257)

[**1.4.3 При выписке пациента из стационара 10**](#_Toc81234258)

[**2. Организатор здравоохранения 12**](#_Toc81234259)

[**2.1. Имеет доступ к сводной информации о контингенте пациентов с ХСН 12**](#_Toc81234261)

[**2.2. Имеет доступ к отчетам о контингенте пациентов с ХСН и спискам пациентов (без персональных данных) 12**](#_Toc81234262)

[**3. Информация для разработчиков медицинских информационных систем 13**](#_Toc81234263)

[**3.1. Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента с ХСН 13**](#_Toc81234265)

[**3.2. Передача сведений для ВИМИС «ССЗ» 15**](#_Toc81234266)

# Применение регламента

Данный регламент определяет порядок ведения информации, правила ее передачи из МИС в РЕГИЗ, для пациентов, которым был установлен диагноз из списка:

|  |  |
| --- | --- |
| **МКБ-10** | **Наименование диагноза** |
|  I09.9 | Ревматические болезни сердца неуточненные |
|  I10 | Эссенциальная [первичная] гипертензия |
|  I11.0 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью |
|  I11.9 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности |
|  I12.0 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью |
|  I12.9 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек без почечной недостаточности |
|  I13.0 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью |
|  I13.1 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью |
|  I13.2 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью и почечной |
|  I13.9 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек неуточненная |
|  I15.0 | Реноваскулярная гипертензия |
|  I25.5 | Ишемическая кардиомиопатия |
|  I42.0 | Дилатационная кардиомиопатия |
|  I42.5 | Другая рестриктивная кардиомиопатия |
|  I42.6 | Алкогольная кардиомиопатия |
|  I42.7 | Кардиомиопатия, обусловленная воздействием лекарственных средств и других внешних факторов |
|  I42.8 | Другие кардиомиопатии |
|  I42.9 | Кардиомиопатия неуточненная |
|  I43.0 | Кардиомиопатия при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках |
|  I43.1 | Кардиомиопатия при метаболических нарушениях |
|  I43.2 | Кардиомиопатия при расстройствах питания |
|  I43.8 | Кардиомиопатия при других болезнях, классифицированных в других рубриках |
|  I50.0 | Застойная сердечная недостаточность |
|  I50.1 | Левожелудочковая недостаточность |
|  I50.9 | Сердечная недостаточность неуточненная |

на любом этапе установления – предварительный или заключительный клинический диагноз.

Требования к ведению информации относятся к работе врачей-кардиологов поликлиник и врачей кардиологических отделений стационаров.

# Ведение и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом

## Врач терапевт или кардиолог поликлиники

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает интеграционную электронную медицинскую карту пациента (далее – ИЭМК), видит полный список его заболеваний и прикрепленную к ИЭМК документацию. Может открыть регистровую карту пациента с ХСН.

### Имеет доступ к списку прикрепленных пациентов

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), врач терапевт или кардиолог входит в регистр ХСН в Регистровой системе и видит списки пациентов, находящихся на учете в его поликлинике (с персональными данными пациентов). Врач терапевт или кардиолог может открыть на просмотр регистровую карточку любого пациента из списка.

### Вносит информацию при каждом приеме пациента

1. Указывает диагноз, относящийся к хроническим формам болезней системы кровообращения высокого риска, включая хроническую сердечную недостаточность (ХСН) в виде кода МКБ, приводит клиническую формулировку диагноза, определяет статус заболевания – стабилизация, ремиссия, прогрессирование и т.д.
2. Указывает статус диспансерного учета:

- первично – «поставлен на учет»

- при снятии – «снят с учета» с указанием причины,

- в остальных случаях указывается «состоит на учете»

1. Определяет состояние пациента на дату осмотра и описывает анамнез:

- Фракция выброса:

 1 – низкая

 2 – промежуточная

 3 – сохраненная

- Функциональный класс по NYHA : I; II; III; IV.

- Стадия заболевания I, IIA, IIБ, III

- Инвалидность (группа): I; II; III; IV.

- Курение: 1 – Да

2 – Нет

3 – Бросил

- Употребление алкоголя:

1 – Да

2 – Нет

3 – Бросил

- Вакцинация от гриппа в течение года:

1 – Да

2 – Нет

- Вакцинация от пневмококка в течение 5 лет:

1 – Да

2 – Нет

- Дневник веса:

1 – Ведет

2 – Не ведет

- Прием лекарственных препаратов пациентом

1 – Да

2 – Нет

- Если была отмена или изменение терапии, указать причину

1 – Систолическая гипотензия 5 – Повышение креатинина

2 – Брадикардия 6 – Непереносимость

4 – Повышение калия 8 – Решение пациента

- Анамнез заболевания (врач выбирает имеющиеся у пациента заболевания):

Семейный анамнез ранних ССЗ - Да/Нет

Обмороки в анамнезе - Да/Нет

Артериальная гипертензия - Да/Нет

Дислипидемия - Да/Нет

ИБС - Да/Нет

Стенокардия напряжения - Да/Нет

ИМ в анамнезе - Да/Нет

АКШ - Да/Нет
Стентирование коронарных артерий - Да/Нет

Порок сердца - Да/Нет

Вмешательства на клапанах сердца - Да/Нет
ЭКС - Да/Нет
ИКД - Да/Нет
СРТ - Да/Нет

Искусственный ЛЖ - Да/Нет

ОНМК в анамнезе - Да/Нет

ТИА в анамнезе - Да/Нет

Фибрилляция предсердий:

 - пароксизмальная - Да/Нет

 - персистирующая - Да/Нет

 - постоянная - Да/Нет

Сахарный диабет - Да/Нет

ХОБЛ/ Бронхиальная астма - Да/Нет

Хроническая болезнь почек - Да/Нет

Диализ (хронический) - Да/Нет

ТЭЛА в анамнезе - Да/Нет

Анемия - Да/Нет

Депрессия - Да/Нет

1. Проводит осмотр пациента:

- Рост (число, в см)

- Вес (число, в кг)

- ИМТ (Автоматический расчет = Вес(кг)/(Рост(м))^2)

- Окружность талии (число, см)

- САД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ЧСС (сидя) (количество в минуту)

- ЧДД(Частота́ дыха́тельных движе́ний, в минуту)

- Сатурация кислорода (%)

- САД (стоя на 1 мин) (число, мм рт. ст)

- ДАД (стоя на 1 мин) (число, мм рт. ст)

- ЧСС (стоя на 1 мин) (количество в минуту)

- Отеки: 1 – Периферические отеки 4 – Гидроторакс

2 – Асцит 5 – Гидроперикард

3 – Анасарка

Если выбран пункт Гидроперикард:

- Гидроперикард. Хрипы - Да/Нет

- Гидроперикард. Набухание шейных вен (число, см)

- Гидроперикард. Ортопноэ (число, количество подушек)

- Гидроперикард. Гепатомегалия (число, см)

1. Если пациент предоставил результаты инструментальных обследований, ранее не зарегистрированные в ИЭМК, врач регистрирует последние результаты:

- Дата ЭКГ (ДД.ММ.ГГГГ)

- Ритм на ЭКГ:

1 – Синусовый

2 – Фибрилляция

3 – Электрокардиостимулятор

- ЧСС на ЭКГ(количество в минуту)

- Ширина QRS (секунд)

- Дата Эхо-КГ (ДД.ММ.ГГГГ)

- Фракция выброса по Simpson (%)

- Фракция выброса по Teichholz (%)

- Дата проведения последнего холтеровского мониторирования ЭКГ(ДД.ММ.ГГГГ)

- Дата проведения последней рентгенографии органов грудной клетки (ДД.ММ.ГГГГ)

1. Указывает назначенные медикаменты, включая препараты следующих групп (для каждого препарата указываются международное непатентованное наименование, доза, порядок приема, длительность курса)

- иАПФ

- БРА

- АРНИ

- Бета-блокаторы

- Антагонисты минералокортикоидных рецепторов

- Ингибиторы натрийглюкозного котранспортера 2 типа

- Диуретики

- Ивабрадин

- Дигоксин

- Амиодарон

- Ингибитор ГМГ-КоА редуктазы

- Ангиагреганты

- Антикоагулянты

##  Врач, проводящий инструментальное обследование

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента, видит полный список его заболеваний, для пациента с ХСН может открыть его регистровую карту.

### Формирует заключение по исследованию, указывая значения обязательных параметров

Вместе с документами, передаваемыми в ГИС РЕГИЗ по результатам инструментального обследования, нужно передать результаты в структурированном виде:

1. При проведении ЭКГ

- Ритм на ЭКГ:

 1 – Синусовый

 2 – Фибрилляция

 3 – Электрокардиостимулятор

- ЧСС на ЭКГ(количество в минуту)

- Ширина QRS (секунд)

1. При проведении Эхо-КГ

- Фракция выброса по Simpson (%)

или

- Фракция выброса по Teichholz (%)

## Врач лаборатории

Врач лаборатории проводит исследования и регистрирует результаты в установленном порядке. Для данной категории пациентов важны показатели из списка:

1. BNP или NT-proBNP
2. Мочевина
3. Креатинин
4. Расчетная скорость клубочковой фильтрации
5. Калий
6. Натрий
7. Глюкоза
8. Билирубин
9. АЛТ
10. АСТ
11. Мочевая кислота,
12. Общий холестерин
13. ЛПНП
14. Триглицериды
15. ЛПВП
16. Общий анализ крови
17. Общий анализ мочи

## Врач терапевт или кардиолог лечебного отделения стационара

* 1.
	2.
	3.

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний.

Если у пациента имеется установленный диагноз:

I09.9,

I10.0-I15.0,

I25.5,

I42.0, I42.5, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9,

I43.0, I43.1, I43.2, I43.8,

I50.0, I50.1, I50.9

из ИЭМК врач может открыть регистровую карту пациента с ХСН, суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

Доступ в данном режиме обеспечивается в период оказания пациенту медицинской помощи.

### При поступлении пациента в клиническое отделение стационара

Проводя осмотр пациента при поступлении, врач:

1. Указывает вариант госпитализации

- плановая

- экстренная

1. Указывает диагноз, относящийся к хроническим формам болезней системы кровообращения высокого риска, включая хроническую сердечную недостаточность (ХСН), приводит клиническую формулировку диагноза, в виде кода МКБ и клиническую формулировку диагноза, в том числе:

- Фракция выброса:

 1 – низкая

 2 – промежуточная

 3 – сохраненная

- Функциональный класс по NYHA (I; II; III; IV),

- Стадию ХСН (I; IIА; IIБ; III).

Определяет статус заболевания – стабилизация, ремиссия, прогрессирование и т.д.

1. Указывает причины госпитализации:

- Госпитализация по причине декомпенсации ХСН

 1 – Да

 2 – Нет

- Причина декомпенсации ХСН:

 1 – Несоблюдение рекомендаций по медикаментозной терапии

 2 – Несоблюдение водно-солевого режима

 4 – Применение НПВС

 5 – Инфекционные заболевания

 6 – ТЭЛА

 7 – Тахиаритмия

 12 – Анемия

13 – Алкоголь

14 – Ишемия миокарда

99 – Другие

1. При описании анамнеза заболевания / анамнеза жизни указывает:

- Курение:

1 – Да

 2 – Нет

 3 – Бросил

- Употребление алкоголя:

1 – Да

2 – Нет

 3 – Бросил

- Вакцинация от гриппа в течение года:

1 – Да

 2 – Нет

- Вакцинация от пневмококка в течение 5 лет:

 1 – Да

 2 – Нет

- Дневник веса:

 1 – Ведет

 2 – Не ведет

- Прием лекарственных препаратов пациентом

1 – Да

2 – Нет

- Если была отмена или изменение терапии, указать причину

1 – Систолическая гипотензия 5 – Повышение креатинина

2 – Брадикардия 6 – Непереносимость

4 – Повышение калия 8 – Решение пациента

- Анамнез заболевания (врач выбирает имеющиеся у пациента заболевания):

Семейный анамнез ранних ССЗ - Да/Нет

Обмороки в анамнезе - Да/Нет

Артериальная гипертензия - Да/Нет

Дислипидемия - Да/Нет

ИБС - Да/Нет

Стенокардия напряжения - Да/Нет

ИМ в анамнезе - Да/Нет

АКШ - Да/Нет
Стентирование коронарных артерий - Да/Нет

Порок сердца - Да/Нет

Вмешательства на клапанах сердца - Да/Нет
ЭКС - Да/Нет
ИКД - Да/Нет
СРТ - Да/Нет

Искусственный ЛЖ - Да/Нет

ОНМК в анамнезе - Да/Нет

ТИА в анамнезе - Да/Нет

Фибрилляция предсердий:

- пароксизмальная - Да/Нет

- персистирующая - Да/Нет

- постоянная - Да/Нет

Сахарный диабет - Да/Нет

ХОБЛ/ Бронхиальная астма - Да/Нет

Хроническая болезнь почек - Да/Нет

Диализ (хронический) - Да/Нет

ТЭЛА в анамнезе - Да/Нет

Анемия - Да/Нет

Депрессия - Да/Нет

Жалобы при поступлении: Да/Нет

1. Осмотр при поступлении:

- Рост (число, в см)

- Вес (число, в кг)

- ИМТ (Автоматический расчет = Вес(кг)/(Рост(м))^2)

- Окружность талии (число, см)

- САД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ЧСС (сидя) (количество в минуту)

- ЧДД(Частота дыхательных движений, в минуту)

- Сатурация кислорода (%)

- САД (стоя на 1 мин) (число, мм рт. ст)

- ДАД (стоя на 1 мин) (число, мм рт. ст)

- ЧСС (стоя на 1 мин) (количество в минуту)

- Отеки: 1 – Периферические отеки 4 – Гидроторакс

2 – Асцит 5 – Гидроперикард

3 – Анасарка

Если выбран пункт Гидроперикард:

- Гидроперикард. Хрипы - Да/Нет

- Гидроперикард. Набухание шейных вен (число, см)

- Гидроперикард. Ортопноэ (число, количество подушек)

- Гидроперикард. Гепатомегалия (число, см)

### При выписке пациента из стационара

Врач включает в выписной эпикриз следующую информацию:

1. Осмотр при выписке

- Рост (число, в см)

- Вес (число, в кг)

- ИМТ (Автоматический расчет = Вес(кг)/(Рост(м))^2)

- Окружность талии (число, см)

- САД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ДАД (сидя) (число, мм рт. ст)

- ЧСС (сидя) (количество в минуту)

- ЧДД(Частота дыхательных движений, в минуту)

- Сатурация кислорода (%)

- САД (стоя на 1 мин) (число, мм рт. ст)

- ДАД (стоя на 1 мин) (число, мм рт. ст)

- ЧСС (стоя на 1 мин) (количество в минуту)

- Отеки: 1 – Периферические отеки 4 – Гидроторакс

 2 – Асцит 5 – Гидроперикард

 3 – Анасарка

Если выбран пункт Гидроперикард:

- Гидроперикард. Хрипы - Да/Нет

- Гидроперикард. Набухание шейных вен (число, см)

- Гидроперикард. Ортопноэ (число, количество подушек)

- Гидроперикард. Гепатомегалия (число, см)

1. Назначенная терапия и медикаменты за время госпитализации, включая препараты следующих групп (для каждого препарата указываются международное непатентованное наименование, доза, порядок приема, длительность курса)

- иАПФ

- БРА

- АРНИ

- Бета-блокаторы

- Антагонисты минералокортикоидных рецепторов

- Ингибиторы натрийглюкозного котранспортера 2 типа

- Диуретики

- Ивабрадин

- Дигоксин

- Амиодарон

- Ингибитор ГМГ-КоА редуктазы

- Ангиагреганты

- Пероральные антикоагулянты

- Инотропные препараты

- Парентеральные антикоагулянты

-Если была отмена или изменение терапии, указать причину

 1 – Систолическая гипотензия 5 – Повышение креатинина

 2 – Брадикардия 6 – Непереносимость

 4 – Повышение калия 8 – Решение пациента

1. План ведения пациента:

- Рекомендации по отказу от курения - Да/Нет

- Рекомендации по отказу от употребления алкоголя - Да/Нет

- Рекомендации по вакцинации против пневмококковой инфекции - Показано / Не показано

- Рекомендации по вакцинации против гриппа - Показано / Не показано

- Рекомендации по объему физических нагрузок на амбулаторном этапе - Да/Нет

- Рекомендации по санации полости рта и очагов инфекции - Показано /Не показано

- Рекомендации по диете - Да/Нет

- Рекомендации по водно-солевому режиму - Да/Нет

- Рекомендации по ежедневному взвешиванию с ведением дневника веса - Показано/Не показано

- Рекомендован контроль лабораторных параметров - Да/Нет

- Рекомендован ХМ-ЭКГ - Показано /Не показано

- Рекомендована консультация кардиохирурга - Да/Нет

- Рекомендована консультация кардиохирурга - Да/Нет

- Рекомендованы высокотехнологичные (ВТ) методы лечения

 1 – СРТ 3 – ИКД

2 – СРТД 4 – ТС

- Рекомендована паллиативная терапия Да/Нет

1. Указывает назначенные медикаменты при выписке для приема на амбулаторном этапе, включая препараты следующих групп (для каждого препарата указываются международное непатентованное наименование, доза, порядок приема, длительность курса)

- иАПФ

- БРА

- АРНИ

- Бета-блокаторы

- Антагонисты минералокортикоидных рецепторов

- Ингибиторы натрийглюкозного котранспортера 2 типа

- Диуретики

- Ивабрадин

- Дигоксин

- Амиодарон

- Ингибитор ГМГ-КоА редуктазы

- Ангиагреганты

- Антикоагулянты

Вместе с документами, передаваемыми в ГИС РЕГИЗ по результатам инструментального обследования, нужно передать результаты в структурированном виде при выписке:

1. ЭКГ ( последняя за время госпитализации)

- Ритм на ЭКГ:

 1 – Синусовый

 2 – Фибрилляция предсердий

 3 – Электрокардиостимулятор

- ЧСС на ЭКГ (количество в минуту)

- Ширина QRS (секунд)

1. При проведении Эхо-КГ

- Фракция выброса по Simpson (%)

- Фракция выброса по Teichholz (%)

# Организатор здравоохранения

1.

## Имеет доступ к сводной информации о контингенте пациентов с ХСН

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), организатор здравоохранения входит в систему «Информационно-аналитический модуль» и видит динамику показателей контингента пациентов с ХСН.

## Имеет доступ к отчетам о контингенте пациентов с ХСН и спискам пациентов (без персональных данных)

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), организатор здравоохранения входит в регистр ХСН в подсистеме Регистровая платформа и видит списки пациентов, отобранных по любому условию (без персональных данных пациентов), а также отчеты о состоянии контингента.

# Информация для разработчиков медицинских информационных систем

1.

## Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента с ХСН

Для передачи дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента в составе случая оказания медицинской помощи должен быть создан MedDocument типа ConsultNote. Сведения передаются в виде коллекции MedDocument.Observations.

Используются следующие показатели по справочнику показателей наблюдения пациента НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127(здесь и далее в скобках указан код):

|  |  |
| --- | --- |
| (28) Стадия ХСН |  |
| (29) Тип СН |  |
| (30) Функциональный класс по NYHA |  |
| (33) Если была отмена или изменение терапии, указать причину |  |
| (34) Инвалидность (группа) |  |
| (35) ФК по NYHA при поступлении |  |
| (36) Госпитализиция по причине декомпенсации ХСН |  |
| (37) Причина декомпенсации |  |
| (39) Вакцинация от гриппа в течение года |  |
| (41) Рост |  |
| (42) Вес |  |
| (43) ИМТ |  |
| (44) САД (сидя) |  |
| (45) ДАД (сидя) |  |
| (46) САД (стоя) |  |
| (47) ДАД (стоя) |  |
| (51) ЧДД(Частота́ дыха́тельных движе́ний, в минуту) |  |
| (53) Отеки  |  |
| (54) Сатурация кислорода |  |
| (55) Дата ЭКГ |  |
| (56) Ритм на ЭКГ |  |
| (57) ЧСС на ЭКГ |  |
| (58) Ширина QRS |  |
| (59) Дата Эхо-КГ |  |
| (60) Фракция выброса по Simpson |  |
| (61) Фракция выброса по Teichholz(62) Дата рентгена органов грудной клетки |  |
| (66) Рекомендации по вакцинации против пневмококковой инфекции |  |
| (67) Рекомендации по объему физических нагрузок на амбулаторном этапе |  |
| (68) Рекомендации по санации полости рта и очагов инфекции |  |
| (70) Рекомендации по водно-солевому режиму |  |
| (71) Рекомендованный объем выпиваемой жидкости |  |
| (72) Рекомендации по ежедневному взвешиванию с ведением дневника веса |  |
| (74) Рекомендован ХМ-ЭКГ |  |
| (75) Рекомендована консультация кардиохирурга |  |
| (76) Рекомендована консультация аритмолога |  |
| (78) Рекомендованы высокотехнологичные (ВТ) методы лечения |  |
| (79) Рекомендована паллиативная терапия |  |
| (80) Санация очагов инфекции, полости рта |  |
| (81) Дневник веса |  |
| (82) Курение |  |
| (84) Дата проведения последнего холтеровского мониторирования ЭКГ |  |
| (230) Употребление алкоголя |  |
| (237) Вакцинация от пневмококка в течение 5 лет |  |
| (742) Семейный анамнез ранних ССЗ(743) Обмороки в анамнезе(744) Артериальная гипертензия(745) Дислипидемия(746) ИБС(747) Стенокардия напряжения(748) ИМ в анамнезе(749) АКШ(750) Стентирование коронарных артерий(751) Порок сердца(752) Вмешательства на клапанах сердца(753) ЭКС(754) ИКД(755) СРТ (756) Искусственный ЛЖ(757) ОНМК в анамнезе(758) ТИА в анамнезе(759) Фибрилляция предсердий: пароксизмальная(760) Фибрилляция предсердий: персистирующая(761) Фибрилляция предсердий: постоянная(762) Сахарный диабет(763) ХОБЛ/ Бронхиальная астма(764) Хроническая болезнь почек(765) Диализ (хронический)(766) ТЭЛА в анамнезе(767) Анемия(768) Депрессия(769) Окружность талии(770) ЧСС (сидя)(771) ЧСС (стоя на 1 мин)(772) Гидроперикард. Хрипы(773) Гидроперикард. Набухание шейных вен(774) Гидроперикард. Ортопноэ (количество подушек)(775) Гидроперикард. Гепатомегалия(776) Рекомендации по отказу от курения(777) Рекомендации по отказу от употребления алкоголя(778) Рекомендации по вакцинации против гриппа(779) Рекомендации по диете(780) Рекомендован контроль лабораторных параметров(781) Фракция выброса(782) Прием лекарственных препаратов пациентом(783) Жалобы при поступлении |  |

## Передача сведений для ВИМИС «ССЗ»

Все документы в формате СЭМД, СЭМД-beta-версий для ВИМИС «ССЗ», в том числе документы по результатам диагностических мероприятий, формируются на стороне МИС МО и передаются в РЕГИЗ.ИЭМК в рамках случаев медицинского обслуживания в виде прикрепленных документов с указанием типа документа ВИМИС по справочнику “Типы структурированных медицинских сведений” OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592.

Актуальные протоколы информационного взаимодействия ВИМИС «ССЗ» находятся по адресу: **https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials**