

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Учет сведений о диспансерном наблюдении пациентов в медицинской организации

с использованием региональной медицинской информационной
системы ЕЦП.МИС

Оглавление

| | |
|--|----|
| Список сокращений | 2 |
| Введение | 3 |
| Установление диспансерного наблюдения | 6 |
| Оформление «Контрольной карты диспансерного наблюдения» | 9 |
| Работа с формой «Контрольная карта диспансерного наблюдения» | 9 |
| Работа со списком Контрольных карт диспансерного наблюдения..... | 28 |
| Организация приемов (консультаций, осмотров) в рамках диспансерного наблюдения | 37 |
| Запись на прием к врачу при диспансерном наблюдении пациента | 37 |
| Организация консультации пациента с применением телемедицинских технологий | 39 |
| Дистанционный мониторинг | 58 |
| Формирование в ЕЦП.МИС отчетов по диспансерному наблюдению пациентов | 70 |

Список сокращений

| | |
|---------|---|
| АРМ | Автоматизированное рабочее место |
| ДВН | Диспансеризация взрослого населения |
| ДДС | Диспансеризация детей-сирот |
| ДН | Диспансерное наблюдение |
| ЕЦП.МИС | Региональная медицинская информационная система |
| КВС | Карта выбывшего из стационара |
| МКБ | Международная классификация болезней |
| МО | Медицинская организация |
| МОН | Медицинские осмотры несовершеннолетних |
| ПОВН | Профилактические осмотры взрослого населения |
| РЭМД | Реестр электронных медицинских документов |
| ТАП | Талон амбулаторного пациента |
| ТМК | Телемедицинская консультация |
| ТФОМС | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования |
| ЦУК | Центр удаленных консультаций |
| ЭМК | Электронная медицинская карта |
| ФИО | Фамилия, имя, отчество |

Введение

Ст. 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон) дано следующее определение диспансерного наблюдения: «Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти».

В ст. 43 Федерального закона закреплены особенности оказания медицинской помощи гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих. Таким категориям граждан оказывается медицинская помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих медицинских организациях.

Проведение диспансерного наблюдения является одним из приоритетных направлений профилактики в сфере охраны здоровья.

Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации утверждены порядки прохождения диспансерного наблюдения взрослых и несовершеннолетних:

- от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»,

- от 16.05.2019 № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»,

- от 13.03.2019 № 127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16 - 17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н»,

- от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»,

- от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ».

Вопросы диспансерного наблюдения пациентов по отдельным нозологическим единицам также отражены в клинических рекомендациях, стандартах медицинской помощи, методических указаниях.

При проведении диспансерного наблюдения медицинский работник:

- устанавливает группу диспансерного наблюдения;
- ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

- организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;

- организует в случае невозможности посещения лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) в амбулаторных условиях, в том числе на дому;

- организует консультацию пациента врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста;

- осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

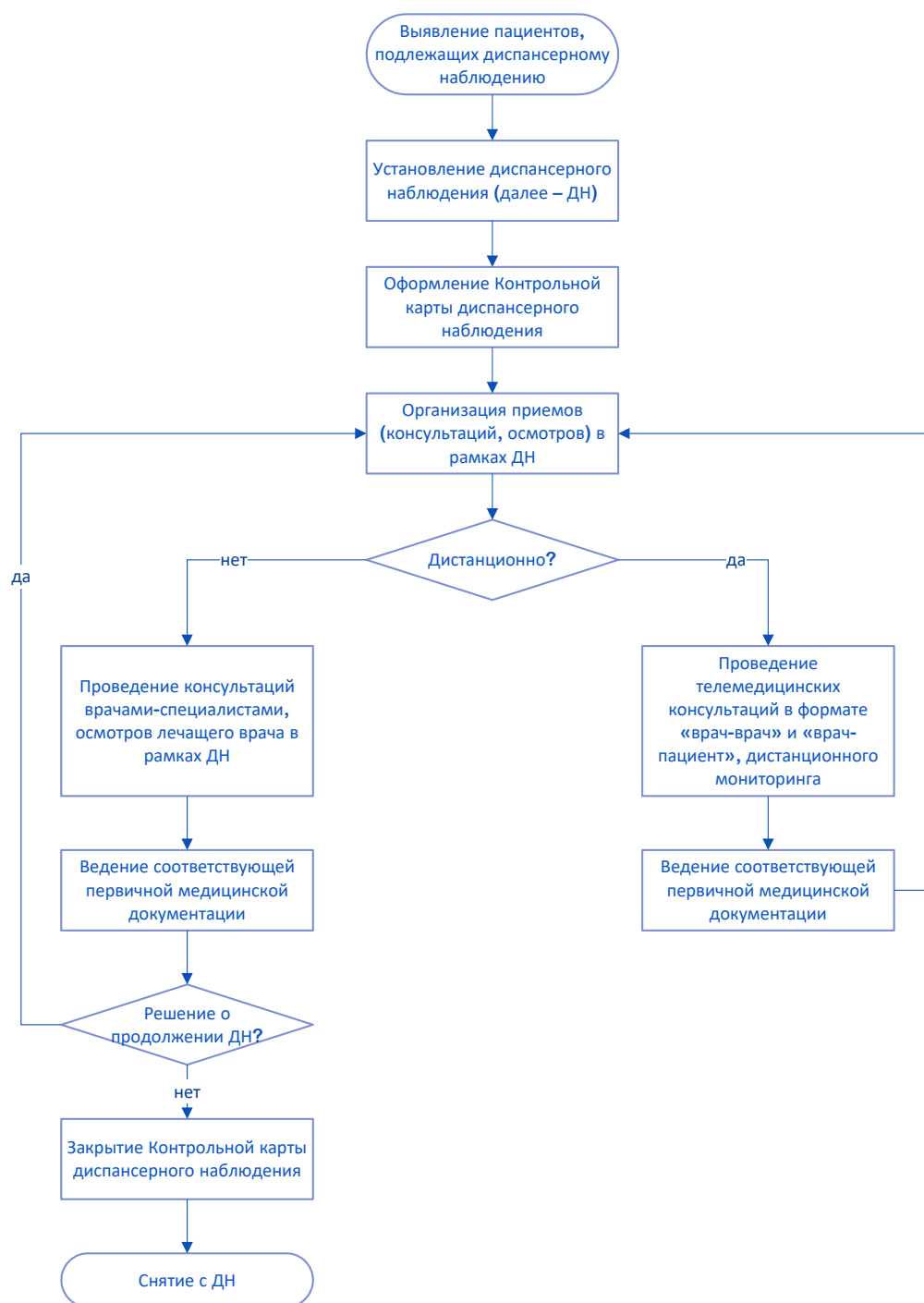
Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию пациента, а также в карту диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», или

специальные карты диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями (группами заболеваний или состояний).

В соответствии с приказом Минздрава России от 07.09.2020 № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, история развития ребенка, ведение которых осуществляется с использованием информационных систем (медицинской информационной системы медицинской организации, государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, информационной системы, предназначенной для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, или федеральной государственной информационной системы в сфере здравоохранения), предусматривает совокупность электронных медицинских документов в отношении конкретного пациента, а также сведений и информации о состоянии здоровья пациента.

С учетом положений нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения в части порядков диспансерного наблюдения и ведения медицинской документации по диспансерному наблюдению пациентов в региональной медицинской информационной системе (далее – ЕЦП.МИС) реализован учет сведений о диспансерном наблюдении пациента.

Процесс учета сведений о диспансерном наблюдении в ЕЦП.МИС



Установление диспансерного наблюдения

Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения (далее – ДН) пациента, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных

мероприятий определяются участковым врачом, врачами специалистами, фельдшером (в случае возложения функций лечащего врача).

Для ввода, редактирования и просмотра данных диспансерного наблюдения пациента в ЕЦП.МИС предназначена форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (далее – Форма).

Для доступа к Форме из электронной медицинской карты пациента (далее – ЭМК) с целью установления диспансерного наблюдения:

Нажмите кнопку **Добавить** в разделе **Диспансерный учет**

Сигнальная информация

- > ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
- ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ/ОТКАЗ В РАМКАХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
- ФАКТОРЫ РИСКА
- > ЛЬГОТЫ 1
- ГРУППА КРОВИ И РЕЗУС ФАКТОР
- СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК
- АНАМНЕЗ ЖИЗНИ
- АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ
- ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ [Добавить](#)



Откроется форма **«Контрольная карта диспансерного наблюдения»**

Контрольная карта диспансерного наблюдения

| | |
|-----------------------------|---|
| Номер карты: | введите номер карты + |
| Взят: | <input type="text"/> |
| Отделение: | НЕВРОЛОГИЯ. пол-ка |
| Поставивший врач: | <input type="text"/> |
| Ответственный врач: | <input type="text"/> |
| Общее состояние пациента: | <input type="text"/> |
| Диагноз: | <input type="text"/> |
| Дата установления диагноза: | <input type="text"/> |
| Диагноз установлен: | <input type="text"/> |
| Заблевание выявлено: | <input type="text"/> |
| Снят: | <input type="text"/> Причина снятия: <input style="width: 150px;" type="text"/> |

- > ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1
- СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ
- ЛЬГОТЫ
- КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ
- > ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ 2
- > ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

СОХРАНИТЬ
ОТМЕНА



Заполните поля раздела *Контрольная карта диспансерного наблюдения*



Укажите номер Контрольной карты диспансерного наблюдения: с использованием кнопки генерации номера или добавьте



При необходимости добавьте врача, ответственного за наблюдение (автоматически добавляется врач, привязанный к пользователю)



Укажите сопутствующие диагнозы



При необходимости добавьте льготы пациента
(По умолчанию в списке отображается информация по присвоенным льготам)



Добавьте контрольные посещения



Укажите целевые показатели здоровья



(Если пациент добавлен в регистр по заболеванию, отобразится раздел Назначенные медикаменты для ввода информации о медикаментозном назначении для постоянного применения. Заполните раздел. В зависимости от диагноза отобразится специфика по заболеванию, беременности и родам. Заполните поля спецификации.)

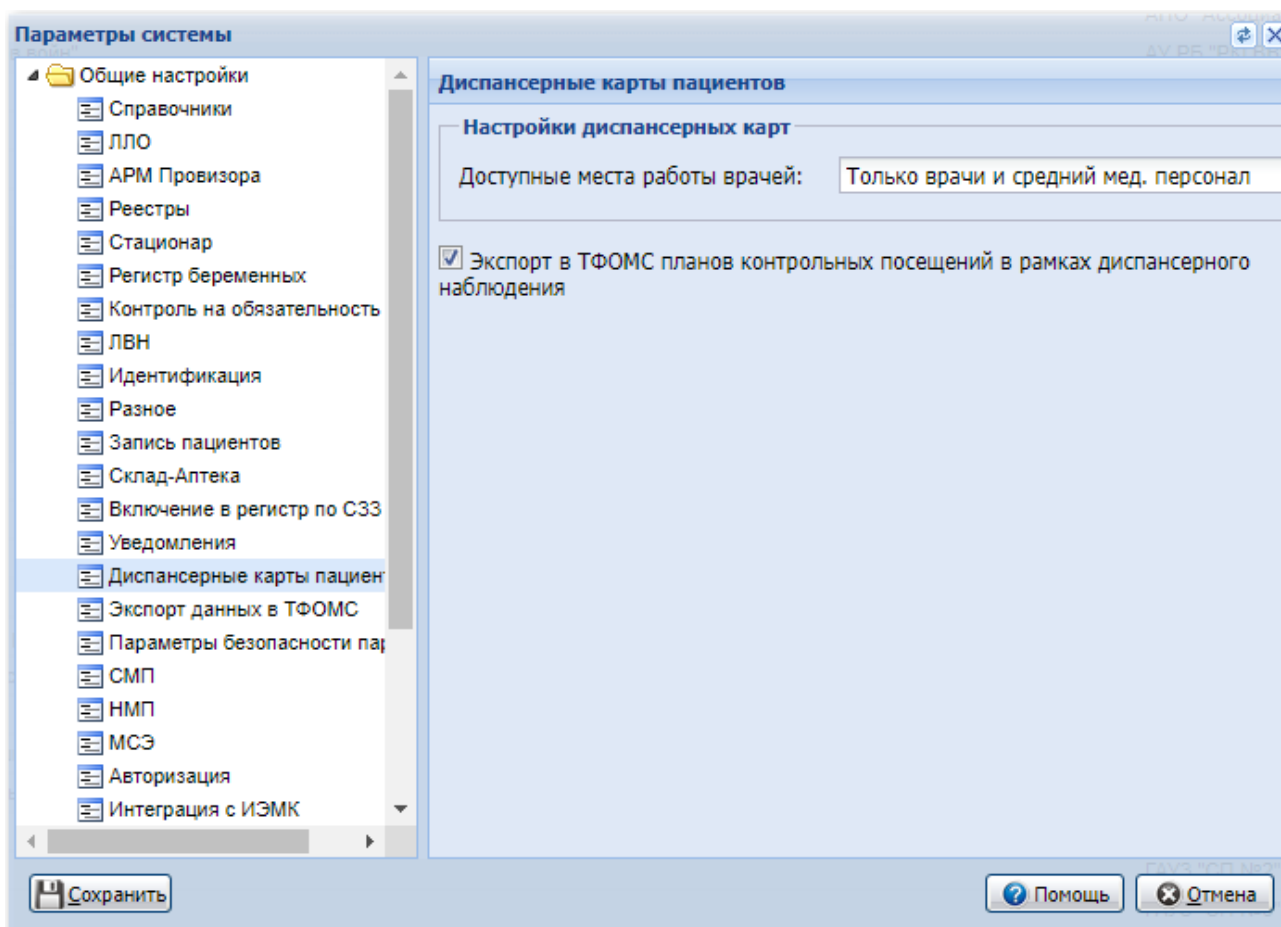


Нажмите кнопку *Сохранить*.

Постановка на диспансерное наблюдение доступна пользователю ЕЦП.МИС, если:

- Место работы сотрудника связано с отделением из групп отделений «Поликлиника», «Городской центр», «Травматологический пункт», «Фельдшерско-акушерский пункт».
- Место работы сотрудника связано с отделением, с любым основным профилем, в том числе со стоматологическим профилем («стоматологии», «стоматологии детской», «стоматологии общей практики», «стоматологии ортопедической», «стоматологии профилактической», «стоматологии терапевтической», «стоматологии хирургической»).
- Если в параметрах системы в разделе «Диспансерные карты пациентов» в поле «Доступные места работы врачей» выбрано значение «Только врачи и средний мед. персонал», то вид должности места работы сотрудника,


связанного с пользователем, должно быть «Врач» или «Средний мед. персонал»



Оформление «Контрольной карты диспансерного наблюдения»

Работа с формой «Контрольная карта диспансерного наблюдения».

➤ Раздел «Контрольная карта»

Номер карты - поле для ввода номера Контрольной карты диспансерного наблюдения. Обязательное для заполнения. Рядом с полем расположена кнопка для генерации уникального номера . При нажатии на кнопку поле заполняется номером амбулаторной карты, связанной с прикреплением:

Если в МО диспансерного наблюдения, на момент создания Контрольной карты диспансерного наблюдения, имеется активное основное прикрепление, то необходимо использовать номер амбулаторной карты из прикрепления.

Если в МО диспансерного наблюдения, на момент создания Контрольной карты диспансерного наблюдения, нет активного основного прикрепления, но имеется активное служебное, то использовать номер амбулаторной карты из служебного прикрепления.

Если в МО диспансерного наблюдения, на момент создания Контрольной карты диспансерного наблюдения, нет ни основного, ни служебного прикрепления, но есть амбулаторные карты (выданные в МО), то в качестве номера используется номер последней амбулаторной карты (выданной в МО).

Если в МО нет ни амбулаторных карт, ни основного прикрепления, ни служебного прикрепления, то генерируется уникальный номер Контрольной карты диспансерного наблюдения: целое число, нумерация - по порядку номеров в МО.

Поле доступно для редактирования, если форма открыта в режиме добавления. Доступен ввод целых чисел от 0 до 999999999.

Взят - дата установления диспансерного наблюдения, не может быть больше текущей даты или ранее даты рождения пациента. Поле обязательное для заполнения.

Отделение - выбирается из выпадающего списка. Недоступно для редактирования. Доступ для редактирования только пользователю АРМ медицинского статистика.

В режиме просмотра/редактирования отображается отделение врача, взявшего пациента под диспансерное наблюдение.

В режиме добавления отображается отделение врача, который создает Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Поставивший врач - выбирается из выпадающего списка мест работы данной МО. Недоступно для редактирования. Доступ для редактирования только пользователю АРМ медицинского статистика.

В режиме просмотра/редактирования отображается врач, взявший пациента под диспансерное наблюдение.

В режиме добавления отображается врач, который создает Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Ответственный врач - код и ФИО врача, ответственного за диспансерное наблюдение пациента. Поле недоступно для редактирования, по умолчанию используется ФИО пользователя АРМ.

В режиме просмотра/редактирования отображается ответственный врач на текущую дату, информация о котором вводится в разделе «История врачей, ответственных за наблюдение».

В режиме добавления отображается ФИО врача, который создает Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Общее состояние пациента – поле с выпадающим списком, выбор из справочника «Степень тяжести состояния пациента». По умолчанию поле не заполнено.

Диагноз – диагноз пациента, по которому пациент нуждается в диспансерном наблюдении. Вводится код диагноза по МКБ-10 вручную или выбирается из справочника. Поле обязательное для заполнения.

Дата установления диагноза - указывается дата установки диагноза, не может быть больше текущей. Дата должна быть позже даты рождения и меньше даты смерти пациента.

Диагноз установлен - значение выбирается из выпадающего списка.

Возможные значения:

- ранее известные имеющиеся заболевания;
- впервые выявленные заболевания.

Заболевание выявлено - значение выбирается из выпадающего списка.

Возможные значения:

- при обращении за лечением;
- при профилактическом осмотре.

Снят – дата снятия с диспансерного наблюдения, не может быть больше текущей, необязательно для ввода. Дата должна быть раньше даты смерти пациента.

Причина снятия - значение выбирается из выпадающего списка. Поле доступно и обязательно для ввода, если указано значение в поле Снят, иначе пустое и недоступно для ввода.

В ЕЦП.МИС реализовано автоматическое снятие пациента с диспансерного наблюдения:

- при выборе пациентом МО при оказании первичной медико-санитарной помощи. Контрольная карта диспансерного наблюдения будет закрыта с причиной «Выбор пациентом другой МО» и с датой снятия равной дате прикрепления к новой МО.

- при указании в ЕЦП.МИС даты смерти. Контрольная карта диспансерного наблюдения будет закрыта с причиной «Смерть» и с датой снятия равной дате смерти.

➤ Раздел «История врачей, ответственных за наблюдение»

По каждой Контрольной карте диспансерного наблюдения отображается список врачей, ответственных за наблюдение в указанных периодах времени.

ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

| Врач | Отделение | Начало | Окончание |
|------------|-----------------------------|------------|-----------|
| [REDACTED] | ПЕДИАТРИЯ-дисп.подр. пол-ка | 01.01.2021 | |

В разделе отображается список, который содержит столбцы:

Врач - ФИО ответственного врача;

Отделение - отделение МО, место работы ответственного врача;

Начало - отображается дата начала периода ответственности врача;

Окончание - отображается дата окончания периода ответственности врача.

Первая запись в разделе производится автоматически при добавлении Формы.

При снятии пациента с диспансерного наблюдения, автоматически устанавливается окончание периода ответственности последнего ответственного врача.

При восстановлении диспансерного наблюдения исключается дата окончания периода ответственности последнего указанного врача.

➤ Раздел «Сопутствующие диагнозы» предназначен для добавления, редактирования и удаления сопутствующих диагнозов.

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ 1

| Код | Наименование | Характер заболевания | |
|-------|--|-----------------------------|---|
| I11.9 | Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преиму... | Ранее известное хроническое | ⋮ |

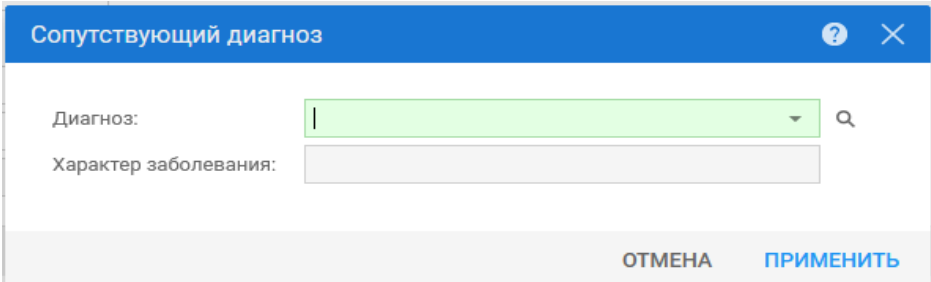
Информация о диагнозах представлена в виде таблицы, которая содержит столбцы: Код; Наименование; Характер заболевания.

Для добавления сопутствующего диагноза:

Нажмите кнопку **Добавить** 



Отобразится форма **Сопутствующий диагноз**




Заполните поля формы:

*(**Диагноз** - для выбора значения начните вводить код диагноза по МКБ-10 или воспользуйтесь инструментом поиска. Поле обязательно для заполнения.*

***Характер заболевания** - значение выбирается из выпадающего списка. Поле доступно и обязательно для заполнения, если в поле **Диагноз** указан любой диагноз, за исключением диагноза из класса Z. Иначе - пусто и недоступно для заполнения)*



Нажмите кнопку **Применить**



В результате диагноз будет добавлен в список.

➤ Раздел «Льготы»

В разделе представлена информация об имеющихся у пациента льготах в виде списка.

| ▼ ЛЬГОТЫ 4 | | | | | |
|------------|-----------|------------|-----------|-------------------------|---|
| Код | Категория | Начало | Окончание | ЛПУ | |
| 319 | Диабет | 15.11.2020 | | МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ | ⋮ |

По умолчанию в списке отображается информация по присвоенным льготам на выбранного пациента.

В случае добавления льготы:

Нажмите кнопку **Добавить** 



Отобразится форма добавления льготы



Заполните поля формы



Нажмите *Применить*. Льгота будет добавлена.

- Раздел «Контроль посещений» предназначен для добавления и редактирования информации о посещениях пациента в рамках данного диспансерного наблюдения.

| ✓ КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ 1 | | |
|------------------------|------------|---|
| Назначено явиться | Явился | |
| 22.08.2021 | 24.08.2021 | ⋮ |

Информация о посещениях представлена в виде таблицы, которая содержит столбцы: Назначено явиться; Явился.

Для добавления даты назначаемого посещения и фактической явки на прием:

Нажмите кнопку *Добавить* 



Отобразится форма *Посещение*



Заполните поля формы

(Назначено явиться - указывается дата назначенного посещения. Если пациент находится под диспансерным наблюдением (не заполнено поле Снят), то дата следующей явки должна быть обязательно указана. Явился - указывается дата фактического посещения)



Нажмите кнопку *Применить*

(Для сохранения посещения необходимо заполнение минимум одного из полей формы)

При нажатии на кнопку «Применить» выполняется контроль:

Если в разделе уже имеется запись с такой же датой назначенного посещения, то выдается ошибка: «Назначенная дата явки уже существует в списке контроля посещений. Укажите другую дату в поле «Назначено явиться»». При нажатии на кнопку «ОК» изменения не сохраняются и последует возврат к полю «Назначено явиться».

После верного ввода даты назначенного посещения информация будет добавлена в список.

По умолчанию в списке отображается информация по посещениям, в которых указана текущая Контрольная карта диспансерного наблюдения (определяется по полю Карта дисп. наблюдения в посещении). В этом случае, в поле «Явился» отображается ссылка в виде даты посещения, при нажатии на которую будет открыто данное посещение в режиме просмотра.

➤ Раздел «Профилактические осмотры» предназначен для просмотра данных о проведении профилактических осмотров пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении.

Раздел может быть заполнен в рамках диспансерного наблюдения при первом контрольном посещении в году, если в текущем году у пациента не

была создана карта профилактического осмотра или карта первого этапа диспансеризации взрослого населения.

Раздел отображается на форме «Контрольная карта диспансерного наблюдения», если пациенту 18 лет и больше.

| ▼ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ 1 | | | | | |
|------------------------------|-------------|----------------|------------------|-------------------------|---|
| Год | Дата начала | Дата окончания | Профосмотр за... | МО | |
| 2020 | 19.11.2020 | 19.11.2020 | Да | МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ | ⋮ |

Информация о профилактических осмотрах представлена в виде таблицы, которая содержит столбцы:

Год (отображается год проведения профилактического осмотра);

Дата начала;

Дата окончания;

Профосмотр закончен (отображается признак завершения осмотра);

МО (отображается МО, в которой создана Карта профилактического осмотра взрослого населения (далее – карта ПОВН)).

В списке профилактических осмотров отображаются данные об осмотрах взрослого населения, у которых:

- год проведения 2019 и позже;

- карта ПОВН создана в МО пользователя или МО-правопреемнике и имеет признак «Переходный случай» (установлена отметка случая как переходного между МО на форме Профилактический осмотр взрослых. Поиск).

Доступные действия:

Просмотр - просмотр карты ПОВН. При нажатии кнопки отобразится форма Профилактический осмотр взрослых в режиме просмотра.

- Раздел «Целевые показатели» предназначен для определения целевых значений показателей состояния пациента, с которыми будут сравниваться фактические значения показателей состояния пациента. Представляет собой таблицу с возможностью редактирования полей. Столбцы таблицы: Показатель; Целевое значение; Фактическое значение; Дата результата.

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ 7

| Показатель | Целевое значение | Фактическое значе... | Дата результата | |
|----------------------------------|------------------|----------------------|-----------------|---|
| Систолическое АД (мм рт. ст.) | 130 | | | ⋮ |
| Диастолическое АД (мм рт. ст.) | 90 | | | ⋮ |
| Окружность талии (см) | 88 | | | ⋮ |
| Глюкоза (ммоль/л) | 7 | | | ⋮ |
| Физическая активность (мин/день) | 30 | | | ⋮ |
| Липидный спектр (ммоль/л) | 5 | | | ⋮ |
| МНО | 2 | | | ⋮ |

По умолчанию сформированы следующие строки списков (показатель + целевое значение):

- Систолическое АД (мм рт. ст.) - 130;
- Диастолическое АД (мм рт. ст.) - 90;
- Объем талии (см) - 102 (для мужчин) / 88 (для женщин);
- Физическая активность (мин/день) - 30;
- Липидный спектр (ммоль/л) - 5,0;
- Глюкоза крови натощак (ммоль/л) - 7,0;
- МНО - 2,0.

В столбцах «Фактическое значение», «Дата результата» отображаются последние (по дате) заведенные фактические значения показателей состояния пациента. Добавление значений по показателям доступно только после заполнения всех обязательных полей формы.

Для изменения целевого показателя:

Выберите показатель в списке

| Показатель | Целевое значение | Фактическое значе... | Дата результата | |
|--------------------------------|------------------|----------------------|-----------------|---|
| Систолическое АД (мм рт. ст.) | 130 | | | ⋮ |
| Диастолическое АД (мм рт. ст.) | 90 | | | ⋮ |
| Окружность талии (см) | 88 | | | ⋮ |
| Глюкоза (ммоль/л) | 7 | | | ⋮ |

✎ Редактировать
🗑 Удалить



Нажмите кнопку *Редактировать*



В результате отобразится форма с выбранным целевым показателем



Измените значение в поле *Целевое значение*



Нажмите кнопку *Применить*



В результате значение в столбце *Целевое значение* выбранного показателя будет изменено.

Для добавления фактического значения по показателям:

| Показатель | Целевое значение | Фактическое значе... | Дата результата |
|--------------------------------|------------------|----------------------|-----------------|
| Систолическое АД (мм рт. ст.) | 130 | | |
| Диастолическое АД (мм рт. ст.) | 90 | | |
| Окружность талии (см) | 88 | | |
| Глюкоза (ммоль/л) | 7 | | |

⋮

✎ Редактировать

🗑 Удалить

⋮

Выберите показатель в списке



Нажмите кнопку *Редактировать*



В результате отобразится форма с выбранным целевым показателем



На форме укажите обязательные параметры:

Дата результата - указывается вручную или при помощи календаря дата измерения показателя.

Фактическое значение - указывается фактическое значение показателя



Нажмите кнопку *Применить*



В результате указанное значение и дата отобразятся в столбцах *Фактическое значение* и *Дата результата* в таблице раздела *Целевые показатели*.

➤ Раздел «Регистр по заболеваниям».

В данном разделе указывается информация о включении пациента в регистр по заболеванию. Данные в разделе заполняются автоматически при установке соответствующих типов диагнозов.

▼ РЕГИСТР ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Заболевание: 1. ГЕМОФИЛИЯ

[Добавить медикамент](#)

СОХРАНИТЬ **ОТМЕНА**


➤ Раздел «Беременность и роды» – раздел отображается, если в поле «Диагноз» указан диагноз с кодом МКБ O00 - O99, Z32.1, Z34 - Z39 и в настройках системы разрешено отображение раздела. Состоит из подразделов:


- Беременность и роды,
- Лабораторные исследования,
- Осложнение беременности,
- Экстрагенитальные заболевания,
- Дети,
- Мертворожденные.

▼ **БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ**

Срок беременности при взятии на учет: недель

Номер беременности: Из них родов: Из них аборт(ов):

Предполагаемая дата:  Исход беременности:

Дата исхода:  Срок исхода: недель

Особенности родов:

Обследована на ВИЧ

Наличие ВИЧ-инфекции

ЛАБОРАТОРНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

ОСЛОЖНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ДЕТИ

МЕРТВорожденные

- Поля подраздела «Беременность и роды»:

Срок беременности при взятии на учет (нед.) – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Номер беременности – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Из них родов – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Из них аборт(ов) – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Предполагаемая дата – обязательное поле;

Исход беременности – из выпадающего списка выбирается одно из следующих значений:

- Роды в срок;
- Преждевременные роды;
- Аборт;
- Выкидыш.

Дата исхода – автоматически по дате родов из раздела «Сведения о родах» в специфике по беременности и родам в КВС;

Срок исхода (нед) – числовое поле, возможен ввод только целого числа, рассчитывается автоматически по дате родов из раздела «Сведения о родах» в

специфике по беременности и родам в КВС, дате постановки на учет и Срока беременности при взятии на учет (нед);

Особенности родов - обязательное поле, автоматически заполняется из раздела «Сведения о родах» в специфике по беременности и родам в КВС. Из выпадающего списка выбирается одно из следующих значений:

- «Нормальные»;
- «Быстрые»;
- «Затяжные»;
- «Осложненные».

Обследована на ВИЧ – не обязательное поле;

Наличие ВИЧ-инфекции – не обязательное поле.

▪ Подраздел «Лабораторные исследования»

Предназначен для добавления, редактирования (только по своей МО), просмотра и удаления (только по своей МО) информации о лабораторных исследованиях.

Для добавления:

Нажмите кнопку [Добавить](#) 



Отобразится форма [Добавить общую услугу](#)

Добавить общую услугу
?
×

Услуга

Осложнения

Протокол

Файлы

| | | | |
|---------------------------|---|-------------------------------|--------------------------------|
| Движение: | <input type="text"/> | | |
| Дата/время начала: | <input type="text" value="15:28"/> | <input type="text" value=""/> | <input type="text" value=""/> |
| Дата/время окончания: | <input type="text" value=""/> | <input type="text" value=""/> | <input type="text" value=""/> |
| Место выполнения: | <input type="text" value="1. Отделение ЛПУ"/> | | |
| Отделение: | <input type="text"/> | | |
| Профиль: | <input type="text"/> | | |
| МО: | <input type="text"/> | | |
| Другая организация: | <input type="text"/> | | |
| Врач, выполнивший услугу: | <input type="text"/> | | |
| Вид оплаты: | <input type="text" value="1. ОМС"/> | | |
| Назначение: | <input type="text"/> | | |
| Категория услуги: | <input type="text" value="4. ГОСТ"/> | | |
| Услуга: | <input type="text" value="Введите код или название услуги..."/> | | |
| Тариф: | <input type="text"/> | | |
| Цена: | <input type="text" value="0"/> | УЕТ: | <input type="text" value=""/> |
| Количество: | <input type="text" value="1"/> | Сумма (УЕТ): | <input type="text" value="0"/> |

ОТМЕНА
СОХРАНИТЬ

↓
Заполните поля формы
↓
Нажмите *Сохранить*

- Подраздел «Осложнение беременности»

| ОСЛОЖНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ 2 | |
|---------------------------|---|
| Дата ↑ | Диагноз |
| 11.11.2020 | O21.0. Рвота беременных легкая или умеренная |
| 01.12.2020 | O99.0. Анемия, осложняющая беременность, деторождение и послеродовой период |

В данном подразделе возможно добавление, редактирование, удаление диагнозов, относящихся к осложнениям беременности.


Для добавления диагноза:


Нажмите кнопку *Добавить* 



Отобразится форма *Осложнение беременности*

Осложнение беременности ? ×

Дата установки: 

Диагноз: 

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ



Заполните поля формы



Нажмите *Применить*

- Подраздел «Экстрагенитальные заболевания»

Предназначен для добавления, редактирования (только по своей МО), просмотра и удаления (только по своей МО) информации об экстрагенитальных заболеваниях.

Для добавления заболевания:

Нажмите кнопку *Добавить* 



Отобразится форма *Экстрагенитальные заболевания*

Экстрагенитальные заболевания

Дата установки: 28.10.2019

Диагноз:

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ



Заполните поля формы



Нажмите *Применить*

По окончании ввода информации в подразделах нажмите кнопку «Сохранить».

➤ Раздел «Специфика по нефрологии» - отображается, если в поле Диагноз указан диагноз из следующих нозологических единиц: E85.3, I12.0, I15.0, I15.1, I15.2, I 15.8, I15.9, N00.9, N01.9, N03.9, N04.9, N05.9, N08.0, N08.1, N08.2, N08.3, N08.5, N10., N11.0, N11.1, N14.1, N16.1, N16.2, N16.3, N16.4, N16.5, N17.0, N17.1, N17.2, N17.8, N17.9, N18.9, N20.0, N28.1, Q61.0, Q61.1, Q61.2, Q61.3, Q61.4, Q61.5, Q61.8, Q61.9, T86.1.

▼ СПЕЦИФИКА (НЕФРОЛОГИЯ)

Давность заболевания до установления диагноза:

Способ установления диагноза:

Стадия ХБП:

Артериальная гипертензия

Рост: см Вес: кг

Назначенное лечение (диета, препараты):

[Создать извещение по нефрологии](#)

В разделе доступно создание извещения для дальнейшего включения пациента в регистр по нефрологии.

Для добавления извещения:

Нажмите кнопку *Создать Извещение по нефрологии*



Отобразится форма *Извещение по нефрологии*

Извещение по нефрологии
? X

| | | |
|--|--|---------------------------------------|
| Диагноз: | N18.9 Хроническая болезнь почки неуточнен... <input type="text" value=""/> | |
| Дата установления: | 26.08.2021 <input type="text" value=""/> | |
| Дата заболевания до установления диагноза: | <input type="text" value=""/> | |
| Способ установления диагноза: | <input type="text" value=""/> | |
| Стадия ХБП: | <input type="text" value=""/> | |
| | <input type="checkbox"/> Артериальная гипертензия | |
| Рост: | <input type="text" value=""/> см | Вес: <input type="text" value=""/> кг |
| Назначенное лечение (диета, препараты): | <input type="text" value=""/> | |

Последние лабораторные данные

| | | | |
|------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| Креатинин крови: | <input type="text" value=""/> | Гемоглобин: | <input type="text" value=""/> |
| Белок мочи: | <input type="text" value=""/> | Удельный вес: | <input type="text" value=""/> |
| Цилиндры: | <input type="text" value=""/> | Лейкоциты: | <input type="text" value=""/> |
| Эритроциты: | <input type="text" value=""/> | Соли: | <input type="text" value=""/> |
| Мочевина: | <input type="text" value=""/> | Клубочковая фильтрация: | <input type="text" value=""/> |

| | | |
|------------------------|---|--|
| Дата заполнения: | 26.08.2021 <input type="text" value=""/> | |
| Лечащий врач: | ВАСИЛЕВСКАЯ ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА <input type="text" value=""/> | |
| Заведующий отделением: | ВАСИЛЕВСКАЯ ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА <input type="text" value=""/> | |

ОТМЕНА
ПРИМЕНИТЬ



Кнопка активна, если на данного пациента еще не сохранено извещение с типом "Нефрология" и не создана запись регистра



Заполните поля формы



*Для сохранения извещения нажмите кнопку **Применить**. После проверки на заполнение обязательных полей, извещение будет создано и отобразится в журнале извещений до принятия решения о включении пациента в регистр.*

Для добавления данных об исследовании:

Нажмите кнопку **Добавить**



Отобразится форма **Лабораторное исследование**



Заполните поля формы



*Нажмите **Применить***

Автоматическое закрытие Контрольной карты диспансерного наблюдения пациента

При заполнении в ЕЦП.МИС даты смерти пациента закрываются все Контрольные карты диспансерного наблюдения данного пациента с причиной «Смерть» и с датой снятия, равной дате смерти.

При закрытии основного прикрепления с причиной «Изменение регистрации (выезд в другой регион)» производится автоматическое закрытие всех Контрольных карт диспансерного наблюдения пациента, с датой снятия, равной дате открепления, и причиной «Переезд».

В случае выбора пациентом другой МО при оказании первичной медико-санитарной помощи закрываются Контрольные карты диспансерного наблюдения предыдущей МО, за исключением Контрольных карт диспансерного наблюдения, в которых:

- Специальность врача, указанного в контрольной карте диспансерного наблюдения соответствует специальности «8 Акушерство и гинекология».
- Отделение, указанное в контрольной карте диспансерного наблюдения, имеет атрибут «Вид спец.центр».

При выборе пациентом гинекологического прикрепления в другой МО, происходит закрытие Контрольных карт диспансерного наблюдения по гинекологии (врач в Контрольной карте диспансерного наблюдения имеет специальность «8 Акушерство и гинекология»; отделение, указанное в контрольной карте диспансерного наблюдения, не имеет атрибута «Вид спец.центр»), оформленных в предыдущей МО.

Контрольные карты диспансерного наблюдения закрываются с причиной «Выбор пациентом другой МО» и с датой снятия равной дате прикрепления к новой МО.

Для всех Контрольных карт диспансерного наблюдения, закрытых автоматически, хранится атрибут «Закрыта автоматически».

При изменении МО прикрепления пациента на закрытом прикреплении к предыдущей МО сохраняется список закрытых Контрольных карт диспансерного наблюдения.

Автоматическое открытие Контрольных карт диспансерного наблюдения при восстановлении прикрепления

При восстановлении прикрепления пациента к МО происходит открытие Контрольной карты диспансерного наблюдения, связанных с данным прикреплением.

У Контрольных карт диспансерного наблюдения очищаются поля «Причина снятия» и «Снят», удаляется связь с прикреплением.

Действие выполняется при восстановлении основного и гинекологического прикрепления.

Сохранение Контрольной карты диспансерного наблюдения

При сохранении Контрольной карты диспансерного наблюдения производится следующий форматно-логический контроль.

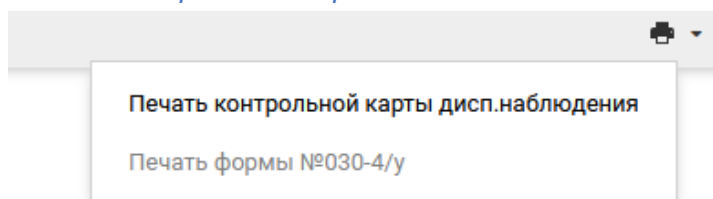
Недоступно добавление Контрольной карты диспансерного наблюдения, если:

- пациент уже состоит под диспансерным наблюдением по данному диагнозу в данной МО;
- дата взятия под наблюдение входит в период действия закрытой Контрольной карты диспансерного наблюдения по данному диагнозу;
- у пациента имеется Контрольная карта диспансерного наблюдения, закрытая по причине смерти.

Номер Контрольной карты диспансерного наблюдения должен быть уникальным.

Печать Контрольной карты диспансерного наблюдения

Для формирования печатной формы №030у в формате PDF нажмите кнопку "Печать Контрольной карты дисп. наблюдения"



В результате на новой вкладке или в новом окне отобразится печатная форма Контрольной карты диспансерного наблюдения.

| | |
|--|---|
| Наименование медицинской организации <u>МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ</u> | Код формы по ОКЗД |
| Адрес <u>614107, РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, УРАЛЬСКАЯ УЛ, д. 76.</u> | Код организации по ОКПО <u>2</u> Медицинская документация Форма №030/у Утверждена приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н |
| КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА диспансерного наблюдения № <u>4324</u> | |
| 1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению: <u>Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью</u> | Код по МКБ-10 <u>I11.0</u> |
| 2. Дата заполнения карты: <u>26 окт. 2018 г.</u> | |

В качестве номера Контрольной карты диспансерного наблюдения выводится номер амбулаторной карты, связанной с прикреплением:

- Если в МО диспансерного наблюдения, на момент печати Контрольной карты диспансерного наблюдения, имеется активное основное прикрепление, то необходимо использовать номер амбулаторной карты из прикрепления.

- Если в МО диспансерного наблюдения, на момент печати Контрольной карты диспансерного наблюдения, нет активного основного прикрепления, но имеется активное служебное, то использовать номер амбулаторной карты из служебного прикрепления.

- Если в МО диспансерного наблюдения, на момент печати Контрольной карты диспансерного наблюдения, нет ни основного, ни служебного прикрепления, но есть амбулаторные карты (выданные в МО), то в качестве номера используется номер последней амбулаторной карты (выданной в МО).

- Если в МО нет ни амбулаторных карт, ни основного прикрепления, ни служебного прикрепления, то номер не указывается.

Редактирование Контрольной карты диспансерного наблюдения доступно, если текущий пользователь:

- связан с врачом, место работы которого совпадает с отделением, указанным в Контрольной карте диспансерного наблюдения;
- работает в АРМ медицинского статистика;
- пользователь включен в группу «АРМ администратора ЦОД»;
- пользователь не имеет привязки к врачу, но работает в МО добавления Контрольной карты диспансерного наблюдения.

Подписание Контрольной карты диспансерного наблюдения необходимо в следующих случаях:

- По данной Контрольной карте диспансерного наблюдения еще не был создан электронный медицинский документ для отправки в региональный РЭМД;
- Контрольная карта диспансерного наблюдения была изменена с момента последнего подписания.

Пользователь имеет право подписывать Контрольные карты диспансерного наблюдения, если на текущую дату:

- он является врачом, ответственным за наблюдение;
- руководителем МО;
- руководителем подразделения МО, в котором работает врач, ответственный за наблюдение.

Работа со списком Контрольных карт диспансерного наблюдения

Для работы со списком Контрольных карт диспансерного наблюдения предназначены формы:

➤ Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск - для поиска Контрольных карт диспансерного наблюдения пациента как по стандартным параметрам поиска, так и по данным диспансерного наблюдения.

➤ Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список – для просмотра, редактирования и печати списка пациентов, находящихся под диспансерном наблюдением, в разрезе МО, подразделений, участков, врачей, а также по классификации МКБ.

В формах доступно добавление, редактирование, просмотр и удаление Контрольных карт диспансерного наблюдения пациентов.

Формы доступны:


- в главном меню: Поликлиника - Диспансерное наблюдение.

| | |
|--|---|
| <p>Поликлиника</p> <p>Талон амбулаторного пациента: Поточный ввод</p> <p>Талон амбулаторного пациента: Поиск</p> <p>РПН: Поиск</p> <p>РПН: Прикрепление</p> <p>РПН: Журнал движения</p> <p>РПН: Заявления о выборе МО</p> <p>Диспансеризация взрослого населения ▾</p> <p>Профилактические осмотры взрослых ▾</p> <p>Диспансеризация детей-сирот ▾</p> <p>Медицинские осмотры несовершеннолетних ▾</p> <p>Диспансеризация (подростки 14ти лет) ▾</p> <p>Диспансерное наблюдение ▾</p> | <p>Параклиника</p> <p>Выполнение пар:</p> <p>Выполнение пар:</p> <p>Журнал отбраков</p> <p>Стоматология</p> <p>Талон амбулатор</p> <p>Талон амбулатор</p> <p>Аптека</p> <p>Справочник: Кон:</p> <p>Приходные наклад:</p> <p>Документы учета:</p> <p>Сания м:</p> <p>ты ввод:</p> |
|--|---|

Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск

Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список

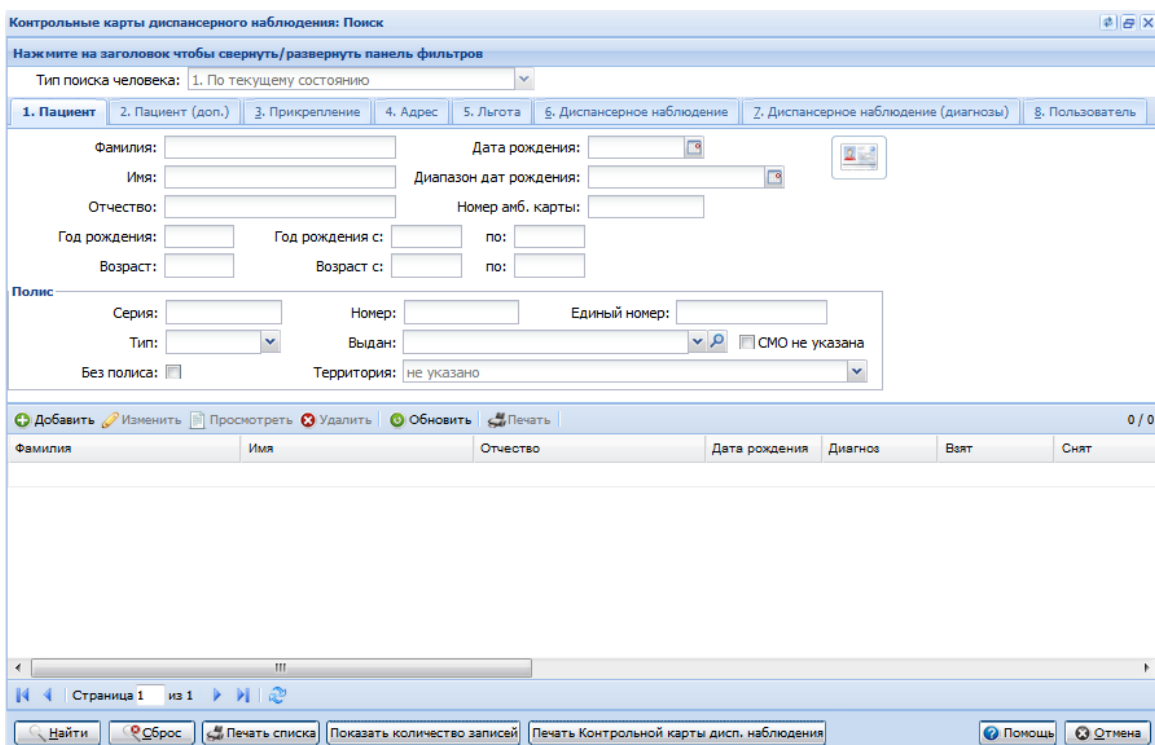
- в АРМ врача поликлиники - для вызова формы «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список» нажмите кнопку «Диспансерное наблюдение» на боковой панели главной формы АРМ.

 Диспансерное наблюдение

- Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск

Форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск» предназначена для поиска, добавления и редактирования Контрольных карт диспансерного наблюдения.

Форма доступна в главном меню: Поликлиника - Диспансерное наблюдение - Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск.



Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Диспансерное наблюдение 7. Диспансерное наблюдение (диагнозы) 8. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

+ Добавить ✎ Изменить 👁 Просмотреть ✖ Удалить 🔄 Обновить 🖨 Печать 0 / 0

| Фамилия | Имя | Отчество | Дата рождения | Диагноз | Взят | Снят |
|---------|-----|----------|---------------|---------|------|------|
| | | | | | | |

Страница 1 из 1

Найти Сброс Печать списка Показать количество записей Печать Контрольной карты дисп. наблюдения Помощь Отмена

Форма состоит из поисковой и информационной частей.

В поисковой части формы задаются условия поиска, а в информационной выводится результат поиска.

Для удобства реализована возможность поиска по персональным данным, данным диспансерного наблюдения и по диагнозам на вкладках «Диспансерное наблюдение»,

«Диспансерное наблюдение (диагнозы)».

Порядок работы с формой:

Введите поисковой критерий в полях фильтра.

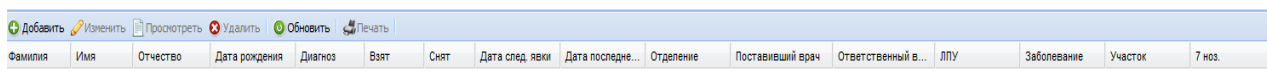
Нажмите кнопку «Найти». Отобразится список Контрольных карт диспансерного наблюдения пациентов.

Выберите в списке нужную Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Выберите необходимое действие на панели управления. Отобразится Контрольная карта диспансерного наблюдения в выбранном режиме.

По завершении работы с Контрольной картой диспансерного наблюдения нажмите «Сохранить» для сохранения данных или «Отмена» для закрытия формы без сохранения изменений.

Кнопки панели управления:



Добавить - добавить новую запись о диспансерном наблюдении.

Изменить - изменить имеющиеся данные по диспансерному наблюдению пациента. Изменение данных Контрольной карты диспансерного наблюдения доступно пользователю, добавившему данную карту. Изменение Контрольной карты диспансерного наблюдения, введенной другим врачом, недоступно, форма отобразится в режиме просмотра.

Просмотреть - просмотр данных контрольной карты диспансерного наблюдения пациента.

Удалить - удалить данные по диспансерному наблюдению пациента.

Столбцы списка:

Фамилия, Имя, Отчество, Дата рождения - информация о пациенте.

Диагноз - диагноз, с которым пациент состоит на диспансерном наблюдении.

Взят - дата взятия на диспансерное наблюдение.

Снят - дата снятия с диспансерного наблюдения.

Дата след. явки - дата следующей явки из раздела «Контроль посещений», которая соответствует текущей дате или позже, но фактическая дата явки не указана. При отсутствии такой даты поле не заполняется.

Дата последней явки - дата последней явки пациента на осмотр по диспансерному наблюдению.

Отделение - отделение МО.

Поставивший врач - врач, поставивший пациента на диспансерное наблюдение.

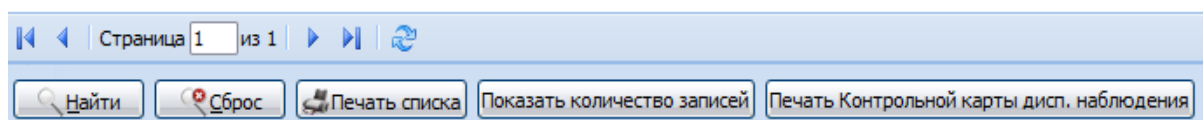
МО - медицинская организация, в которой пациент поставлен на диспансерное наблюдение.

Заболевание - указывается группа заболеваний, по которому пациент состоит на диспансерном наблюдении из списка: Общие, Гемофилия, Онкогематология, Рассеянный склероз, Муковисцидоз, Гипофизарный нанизм, Болезнь Гоше, Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, Трансплантация, Беременность и роды, Онкология, Гемолитико-уремический синдром, Юношеский артрит с системным началом, Мукополисахаридоз I тип, Мукополисахаридоз II тип, Мукополисахаридоз VI тип, Апластическая анемия неуточненная, Наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VI I (лабильного), X (Стюарта – Прауэра).

Участок - отображается номер участка последнего прикрепления пациента к указанной МО.

7 нозологий - указывается, если пациент состоит на диспансерном наблюдении по заболеванию, входящему в группу по 14 нозологиям.

Внизу формы кнопки управления формой:



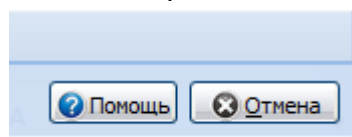
Найти - запуск поиска по значениям, установленным в полях фильтра.

Сброс - сброс параметров фильтра.

Печать списка - печать списка найденных записей.

Показать кол-во записей - отобразить количество записей, по заданному поисковому критерию.

Печать Контрольной карты дисп. наблюдения - Печать контрольной карты диспансерного наблюдения по форме №030у-04 в формате PDF.



Помощь - вызов справки.

Отмена - закрыть форму.

- Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список
Форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список» предназначена для просмотра, редактирования и вывода на печать списков пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в разрезе МО,

подразделений, участков, врачей, а также по классификации МКБ. Предусмотрена возможность ввода и редактирования данных.

При доступе из главного меню:

Выберите пункт *Поликлиника* в главном меню. Отобразится подменю. Выберите пункт *Диспансерное наблюдение*. Отобразится подменю.

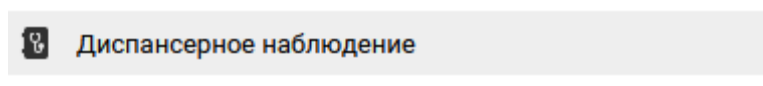


Выберите пункт *Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список*. Отобразится форма *Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список*.

| Фамилия | Имя | Отчество | Дата рождения | Диагноз | Взят | Снят |
|---------|------|----------|---------------|---------|------------|------|
| ТЕСТ | ТЕСТ | ЗАВХОЗ | 01.01.1980 | J00 | 09.03.2016 | |
| ТЕСТОВ | ИВАН | ИВАНОВИЧ | 07.11.1979 | G90.9 | 09.09.2014 | |

При доступе из АРМ врача поликлиники:

На боковой панели главной формы АРМ нажмите кнопку *Диспансерное наблюдение*.



Отобразится форма *Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список*.

Форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список»

В левой части формы расположено дерево структуры для удобного доступа к информации по:

- заболеваниям.
- по нозологии (классам МКБ).
- по уровням структуры МО (МО, подразделение, отделение, врач, участок).

- по имени врача - отображаются все рабочие места сотрудника, связанного с учетной записью пользователя, с типом должности «Врач» и «Средний мед. Персонал». Для пользователей с правами суперадминистратора отображаются все сотрудники текущей МО с типом должности «Врач» и «Средний мед. Персонал».

Чтобы получить список пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением в каком-либо срезе, нужно выбрать нужный элемент в дереве, в правой части формы отобразится список пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с заданным срезом.

Для фильтрации списка пациентов укажите параметры на панели фильтров:

Отображать карты диспансерного наблюдения - значение выбирается из выпадающего списка:

Только актуальные - значение по умолчанию.

Включая не актуальные.

Поставивший врач - значение выбирается из выпадающего списка мест работы врачей текущей МО с фильтром по указанному отделению. По умолчанию указано рабочее место сотрудника, связанного с АРМ.

Для пользователей с правами суперадминистратора по умолчанию поле пустое.

Ответственный врач - значение выбирается из выпадающего списка мест работы врачей текущей МО с фильтром по указанному отделению. По умолчанию указано рабочее место сотрудника, связанного с АРМ.

Для пользователей с правами суперадминистратора по умолчанию поле пустое.

флаг *Учитывать историю ответственных врачей* - флаг доступен, если заполнено поле «Ответственный врач». Если поле заполнено и флаг не установлен, то осуществляется поиск ответственного врача по последнему, указанному в разделе «История врачей, ответственных за наблюдение» контрольной карты диспансерного наблюдения. При установке флага активируется режим поиска врача по всем ответственным врачам за весь период. Данные отображаются в виде списка.

Доступные действия:

Добавить - добавляет новую запись о диспансерном наблюдении.

Изменить - редактирует имеющиеся данные по диспансерному наблюдению пациента.

Просмотреть - просмотр Контрольной карты диспансерного наблюдения пациента.

Удалить - удаляет данные по диспансерному наблюдению пациента.

Обновить - обновление списка.

Печать:

- Печать Контрольной карты дисп. наблюдения - печать выбранной Контрольной карты диспансерного наблюдения по форме №030у-04 в формате PDF;

- Печать текущей страницы;

- Печать всего списка.

Поля списка:

Фамилия, Имя, Отчество, Дата рождения - информация о пациенте.

Диагноз - диагноз, с которым пациент состоит на диспансерном наблюдении.

Взят - дата взятия на диспансерное наблюдение.

Снят - дата снятия с диспансерного наблюдения.

Дата след. явки - дата следующей явки из раздела «Контроль посещений», которая соответствует текущей дате или позже, но фактическая дата явки не указана. При отсутствии такой даты поле не заполняется.

Отделение - отделение МО.

Поставивший врач - отображается врач, поставивший под диспансерное наблюдение.

Ответственный врач - отображается врач, который является последним ответственным врачом по состоянию пациента.

Заболевание – указывается группа заболеваний, по которому пациент состоит на диспансерном наблюдении из списка: Общие, Гемофилия, Онкогематология, Рассеянный склероз, Муковисцидоз, Гипофизарный нанизм, Болезнь Гоше, Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, Трансплантация, Беременность и роды, Онкология, Гемолитико-уремический синдром, Юношеский артрит с системным началом, Мукополисахаридоз I тип, Мукополисахаридоз II тип, Мукополисахаридоз VI

тип, Апластическая анемия неуточненная, Наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VI I (лабильного), X (Стюарта – Прауэра).

Участок - отображается номер участка по основному прикреплению пациента к данной МО (МО пользователя). Если пациент имеет основное приращение к другой МО, то поле в графе «Участок» пустое.

7 нозологий – указывается, если пациент состоит на диспансерном наблюдении по заболеванию, входящему в группу по 14 нозологиям.

Кнопки управления формой:

Найти - запуск поиска по параметрам, заданным в фильтре.

Сброс - сброс параметров фильтра.

Помощь - вызов справки.

Заккрыть - закрыть форму.

История диспансерного наблюдения пациента

Для того чтобы узнать находился ли пациент под диспансерным наблюдением, нужно посмотреть историю диспансерных наблюдений.

Для этого:

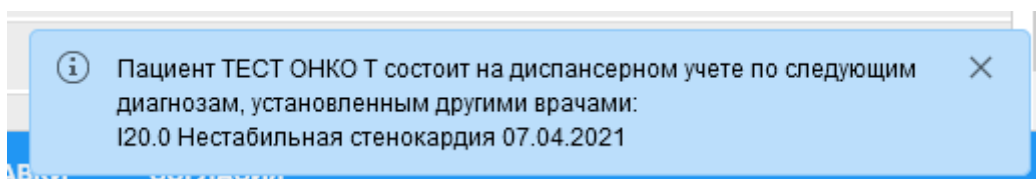
Нажмите кнопку [Диспансерный учет](#) в разделе [Сигнальная информация ЭМК](#).

| Сигнальная информация | | | | Печать |
|---------------------------|--|--|-----|--------|
| Дистанционный мониторинг: | Добавить в программу мониторинга температуры | | | |
| > | ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ | | | 🗄️ ╕ |
| | ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ/ОТКАЗ В РАМКАХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | 🗄️ ╕ |
| | ФАКТОРЫ РИСКА | | | 🗄️ ╕ |
| | ЛЬГОТЫ | | | 🗄️ ╕ |
| | ГРУППА КРОВИ И РЕЗУС ФАКТОР | | | 🗄️ ╕ |
| | СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК | | | 🗄️ ╕ |
| | АНАМНЕЗ ЖИЗНИ | | | 🗄️ ╕ |
| | АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ | | | 🗄️ ╕ |
| ∨ | ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ 1 | | | 🗄️ ╕ |
| Дата | МО | Диагноз | ЭЦП | |
| 20.01.2018 | МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗА... | K25.7 Язва желудка хроническая без кровотечения или прободения | | ⋮ |



В списке отображаются диагнозы, по которым пациент находится на диспансерном наблюдении.

Если пациент в текущий момент состоит на диспансерном наблюдении, то при открытии ЭМК пациента отобразится всплывающее информационное сообщение с перечнем диагнозов, по которым пациент наблюдается.



Формирование плана посещений, экспорт Контрольных карт диспансерного наблюдения

Также в ЕЦП.МИС предусмотрены следующие функции:

- Формирование плана контрольных посещений в рамках диспансерного наблюдения, который предназначен для последующей передачи медицинской организацией в ТФОМС. Данная функциональность доступна пользователю АРМ медицинского статистика и АРМ администратора МО.
- Экспорт Контрольных карт диспансерного наблюдения. Предназначен для обеспечения взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе осуществления ДН. Функциональность доступна пользователю АРМ медицинского статистика и АРМ администратора МО.

Организация приемов (консультаций, осмотров) в рамках диспансерного наблюдения

Запись на прием к врачу при диспансерном наблюдении пациента

При установлении пациенту диспансерного наблюдения лечащий врач определяет периодичность наблюдения, назначает ему дату следующей явки на прием.

В ЕЦП.МИС реализована возможность записи на прием:

- лечащим врачом,
- пациентом.











В рамках случая лечения в ЭМК лечащий врач имеет возможность записать к себе на повторный прием, для этого нужно:

В разделе «Назначения и направления» случая амбулаторного лечения в ЭМК пациента

Случай амбулаторного лечения № 23423




| | |
|--------------------------|---------------|
| Профиль: | 68. педиатрии |
| Вид оплаты: | ОМС |
| Цель профосмотра: | |
| Основной диагноз: | |
| Сторона поражения: | |
| Характер заболевания: | |
| Подозрение на ЗНО: | Нет |

> Атрибуты посещения

- > АТРИБУТЫ ТАП
- > ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета
- > ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры
- > ОСМОТР 1
- > НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ          



Выберите «Направления к врачу»

- > НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ          

УСЛУГИ Направления к врачу



«Записать к себе»

- Записать к себе
- На госпитализацию плановую
- На обследование
- На консультацию



Откроется форма «Мастер выписки направлений»

Мастер выписки направлений ФАМИЛИЯ | ПЕРМЬ > ПОЛИКЛИНИКА, БРАТЬЕВ ИГНАТОВЫХ 3 > УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА (терапия) > Выбор времени

← Предыдущий 10.02.2016 → Следующий Обновить Поставить в очередь Дополнительный прием Печать

Примечание на врача

| | СР 10 | ЧТ 11 | ПТ 12 | СБ 13 | ВС 14 | ПН 15 | ВТ 16 | СР 17 | ЧТ 18 | ПТ 19 | СБ 20 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 08:00 | | | | | | | | | | | |
| 08:15 | | | | | | | | | | | |
| 08:30 | | | | | | | | | | | |



Выберите дату и время приема, при одинарном клике на выбранную бирку пациент будет записан на повторный прием.

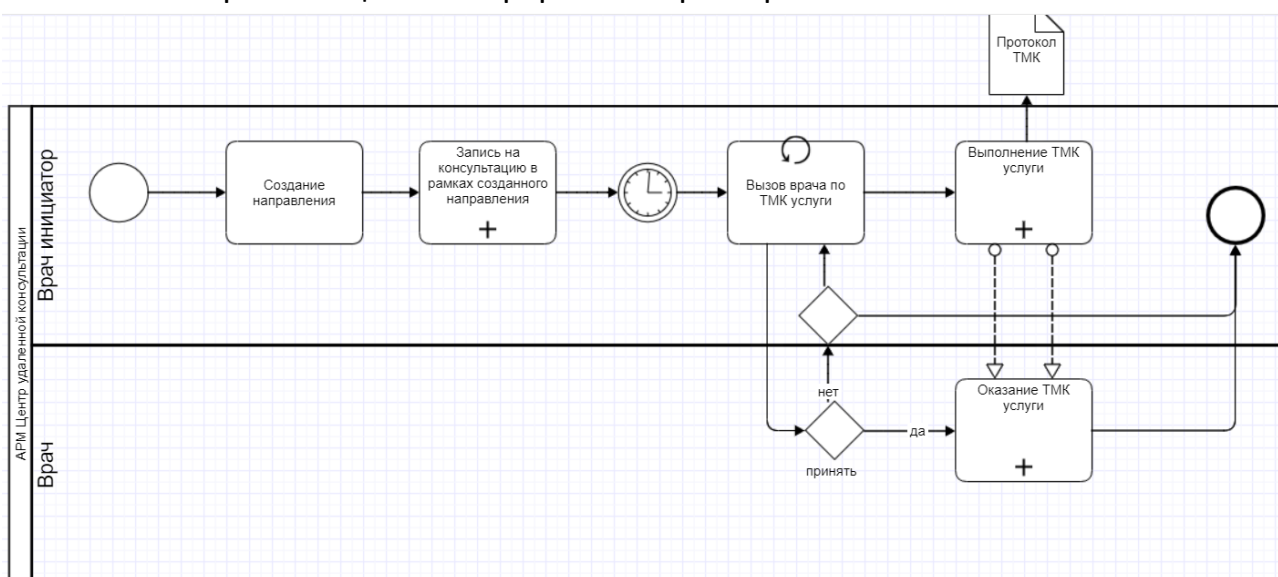
Запись на прием в рамках диспансерного наблюдения также доступна пациенту через региональный портал медицинских услуг, через единый портал государственных и муниципальных услуг. Данная услуга доступна авторизованным пользователям портала.

Организация консультации пациента с применением телемедицинских технологий

При оказании медицинской помощи пациентам, в т.ч. в рамках диспансерного наблюдения, в ЕЦП.МИС предусмотрено использование телемедицинских технологий для дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой (врач-врач) и взаимодействия медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями (врач-пациент).

Необходимость телемедицинской консультации (далее – ТМК) пациента врачом-специалистом определяет лечащий врач.

Схема организации ТМК формата «врач-врач»:

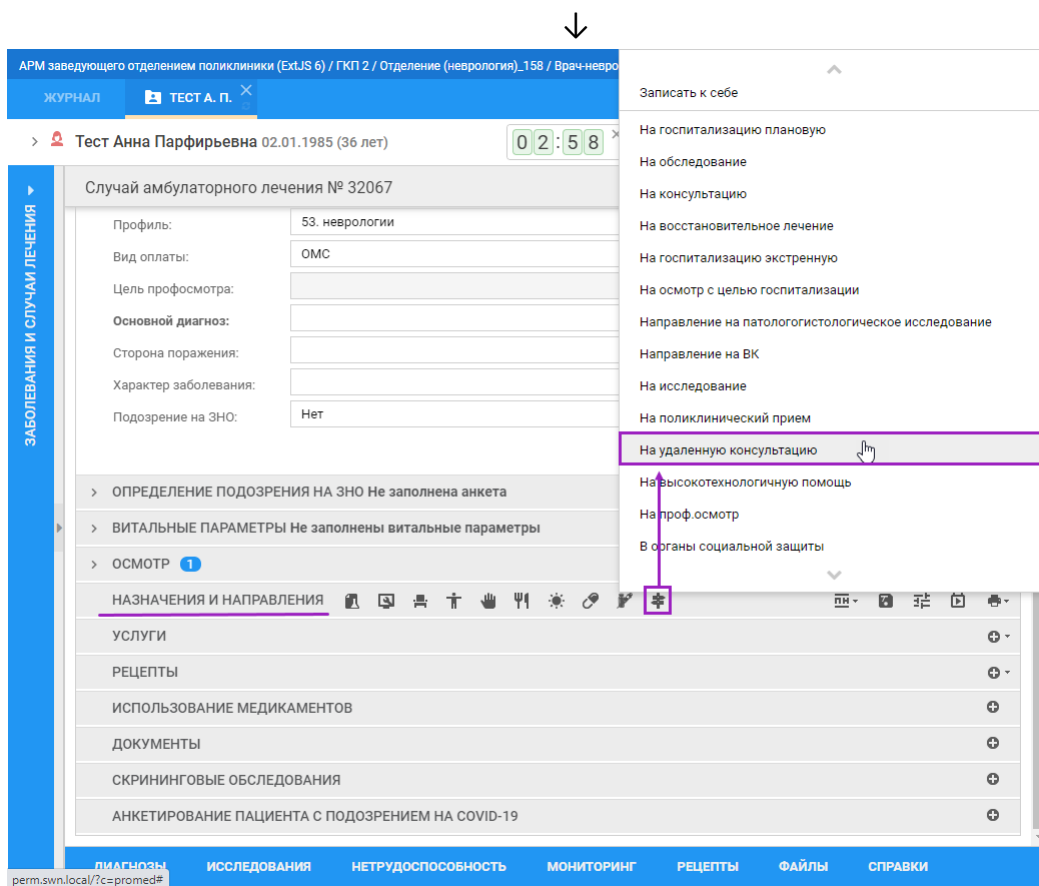


Создание направления на удаленную консультацию формата «врач – врач» выполняется в АРМ врача:

В случае амбулаторного лечения в ЭМК пациента в разделе *«Назначения и направления»* выберите *«Направления к врачу»*



Выберите тип направления «На удаленную консультацию»



откроется форма «Мастер выписки направлений» и список доступных для записи служб

Выберите службу центр удаленных консультаций (далее – ЦУК) (1) двойным нажатием мыши

отображаются сотрудники ЦУК (2) и доступные даты записи на телемедицинскую консультацию (3)

АРМ заведующего отделением поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Отделение (неврология)_158 / Врач-невролог УСТИНОВА ТАМАРА

ЖУРНАЛ ТЕСТ А. П. МАСТЕР ВЫПИСКИ НАПРАВЛЕНИЙ | Н... Оставить отзыв

Мастер выписки направлений | На удаленную консультацию ГКП 2 > Выбор врача

Профиль: ФИО врача: МО: ГКП 2 Служба:

Учитывать доп. профили Профиль колек: Тип подразделения:

Адрес МО: Нас. пункт:

Тип МО: ВСЕ МО

Найти Сброс

Направление в другую МО Направление на службу

| МО | Подразделение | Краткое наименование службы | Полное наименование службы |
|-------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| ГКП 2 | Дневной стационар | Центр удаленной консультации 1 | Центр удаленной консультации 1 |
| ГКП 2 | | Центр удаленной консультации 2 | Центр удаленной консультации 2 |
| ГКП 2 | | Центр удаленной консультации 3 | Центр удаленной консультации 3 |
| ГКП 2 | Дневной стационар | ЦУК | ЦУК |

Обновить Печать Журнал направлений 1 / 2

| Врач | Участки | Возрастная группа | Отделение | Основной про... | Даты приема |
|-----------------|----------------------|-------------------|------------------------|-----------------|-------------------|
| УСТИНОВА ТАМАРА | 1. 1. 2. 6. 8. 10... | Смешанный прием | Терапия ООПА | Записать | 21.01 22.01 23.01 |
| БЕЛКИНА МАРИЯ | | | Отделение (пульмоно... | Записать | 21.01 22.01 23.01 |

Назад В начало ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕПОРТ Помощь Закрыть

нажмите кнопку «Записать» (4)



Откроется окно для выбора бирки (даты и времени)



Выберите бирку с типом «Видеосвязь» при записи на определенные дату/время или «Поставить в очередь» для «Офлайн» консультаций

АРМ заведующего отделением поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Отделение (неврология)_158 / Врач-невролог УСТИНОВА ТАМАРА

ЖУРНАЛ ТЕСТ А. П. МАСТЕР ВЫПИСКИ НАПРАВЛЕНИЙ | Г... Оставить отзыв

Мастер выписки направлений | ГКП 2 > УСТИНОВА ТАМАРА (терапии), 1, 1, 2, 6, 8, 10, 11, 12, 18, 23, 57, 70, 114, 123, 123, 125, 132, 147, 198, 202, 322, 324, 432, 699, 700, 788, 889, 993, 1309, 1470, 1488, 1994, 2202, 2205, 2212, 3321, 4648, 5743, 7777, 9936, 12345, 12345, 32674, 76542, 96669, 100000, 109583, 112121, 123321, 333333, 456777, 458899, 567845, 666111, 713456, 777765, 909090 >

Выбор времени

← Предыдущий 28.01.2021 Следующий → Обновить Поставить в очередь Печать Печать списка пациентов

Примечание на врача
Перед приемом не завтракать

Бирка занята

| ЧТ 28 | ПТ 29 | СБ 30 | ВС 31 | ПН 01 | ВТ 02 | СР 03 | ЧТ 04 | ПТ 05 | СБ 06 | ВС 07 | ПН 08 | ВТ 09 | СР 10 |
|-------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 08:00 | 08:00 | 08:00 | 08:00 | 08:00 | 08:00 | 08:00 | | | |
| 00:10 | 00:10 | 00:10 | 00:10 | 08:15 | 08:15 | 08:15 | 08:15 | 08:15 | 08:15 | 08:15 | | | |
| 00:20 | 00:20 | 00:20 | 00:20 | 08:30 | 08:30 | 08:30 | 08:30 | 08:30 | 08:30 | 08:30 | | | |
| 00:30 | 00:30 | 00:30 | 00:30 | 08:45 | 08:45 | 08:45 | 08:45 | 08:45 | 08:45 | 08:45 | | | |
| 00:40 | 00:40 | 00:40 | 00:40 | 09:00 | 09:00 | 09:00 | 09:00 | 09:00 | 09:00 | 09:00 | | | |
| 00:50 | 00:50 | 00:50 | 00:50 | 09:15 X | 09:15 | 09:15 | 09:15 | 09:15 | 09:15 | 09:15 | | | |
| 01:00 | 01:00 | 01:00 | 01:00 | 09:30 X | 09:30 | 09:30 | 09:30 | 09:30 | 09:30 | 09:30 | | | |
| 01:10 | 01:10 | 01:10 | 01:10 | 09:45 | 09:45 | 09:45 | 09:45 | 09:45 | 09:45 | 09:45 | | | |
| 01:20 | 01:20 | 01:20 | 01:20 | 10:00 | 10:00 | 10:00 | 10:00 | 10:00 | 10:00 | 10:00 | | | |
| 01:30 | 01:30 | 01:30 | 01:30 | 10:15 X | 10:15 | 10:15 | 10:15 | 10:15 | 10:15 | 10:15 | | | |
| 01:40 | 01:40 | 01:40 | 01:40 | 10:30 X | 10:30 | 10:30 | 10:30 | 10:30 | 10:30 | 10:30 | | | |
| 01:50 | 01:50 | 01:50 | 01:50 | 10:45 | 10:45 | 10:45 | 10:45 | 10:45 | 10:45 | 10:45 | | | |
| 02:00 | 02:00 | 02:00 | 02:00 | 11:00 | 11:00 | 11:00 | 11:00 | 11:00 | 11:00 | 11:00 | | | |
| 02:10 | 02:10 | 02:10 | 02:10 | 11:15 | 11:15 | 11:15 | 11:15 | 11:15 | 11:15 | 11:15 | | | |
| 02:20 | 02:20 | 02:20 | 02:20 | 11:30 | 11:30 | 11:30 | 11:30 | 11:30 | 11:30 | 11:30 | | | |
| 02:30 | 02:30 | 02:30 | 02:30 | 11:45 | 11:45 | 11:45 | 11:45 | 11:45 | 11:45 | 11:45 | | | |

Свободно Видеосвязь

Назад В начало ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕПОРТ Помощь Закрыть



откроется форма «Направление: Добавление».

Направление: Добавление

Пациент: **ТЕСТ НИНА СЕРГЕЕВНА** Д/р: 26.04.2000 г.р. Пол: Женский

Номер: 96660

Дата: 02.08.2020

Вид оплаты: 1. ОМС

Консультация требуется: Врач

Режим оказания консультации:

Тип направления: 13. На удаленную консультацию

Организация направления:

Профиль:

Цель консультации:

Форма оказания консультации:

Cito: 0. Нет

Время записи: неизвестно (очередь)

Диагноз: Введите код диагноза...

Вопросы:

Врач:

Зав. отделением:

Требуется консилиум

Пациент подписал информированное добровольное согласие

Сохранить Помощь Отмена



Заполните информацию по направлению



Установите флаг по параметру «Пациент подписал информированное добровольное согласие» (предварительно оформите документ)



Нажмите «Сохранить».

Помимо описанного выше способа, предусмотрена возможность записи врача на удаленную консультацию не к конкретному врачу-сотруднику ЦУК, а на службу ЦУК. При такой записи направление отобразится у всех сотрудников службы ЦУК, профиль которых соответствует проблеме пациента, направление будет взято в работу первым освободившимся сотрудником службы ЦУК.

Оказание удаленной консультации в АРМ ЦУК.

В журнале рабочего места АРМ ЦУК (в группе «На службу» или «На врача») дважды нажмите по заявке на удаленную консультацию

| Стол | Дата направления | Предельный с... | Записан (когда) | Номер направления | К кому направлен | Направившее МО | Врач | ФИО Пациента |
|------|------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|----------------|---------------|--------------|
| | 11.02.2021 | 25.02.2021 10:46 | 6/0 | 358097 | | ГКП 2 | УСТИНОВА ТН | |
| | 21.12.2020 | 04.01.2021 15:26 | 6/0 | 355504 | | ГКП 2 | | |
| | 20.12.2020 | 03.01.2021 16:12 | 6/0 | 355417 | | ГКП 2 | | |
| ✓ | 28.12.2020 | 28.12.2020 15:27 | 30.12.2020 11:30 | 355883 | УСТИНОВА ТН | ГКП 2 | УСТИНОВА ТН | |
| | 25.12.2020 | 26.12.2020 16:38 | 27.12.2020 10:00 | 355810 | БЕЛКИНА МВ | ГКП 2 | БЕЛКИНА МВ | |
| | 25.12.2020 | 26.12.2020 13:11 | 25.12.2020 11:15 | 355792 | УСТИНОВА ТН | ГКП 2 | ШЛЯПНИКОВА НВ | |
| ✓ | 25.12.2020 | 25.12.2020 18:08 | 6/0 | 355804 | БЕЛКИНА МВ | ГКП 2 | БЕЛКИНА МВ | |
| ✓ | 25.12.2020 | 25.12.2020 18:11 | 27.12.2020 10:45 | 355805 | БЕЛКИНА МВ | ГКП 2 | БЕЛКИНА МВ | |
| ✓ | 25.12.2020 | 25.12.2020 15:08 | 6/0 | 355791 | | ГКП 2 | УСТИНОВА ТН | |
| ✓ | 25.12.2020 | 25.12.2020 15:27 | 25.12.2020 14:00 | 355794 | УСТИНОВА ТН | ГКП 2 | САДОВСКАЯ ЕА | |

Откроется ЭМК пациента



Выберите посещение, в рамках которого создавалась заявка на удаленную консультацию. Нажмите кнопку «Выполнить консультацию»



Отобразится форма «Оказание телемедицинской услуги: Добавление»

Пациент: Д/р: 01.04.1981 г.р. Пол: Мужской

1. Услуга

Дата выполнения: Время начала: Время окончания:

Отделение:

Профиль:

Врач, выполнивший услугу:

Услуга:

Тип консультации:

Вид оплаты:

Диагноз:

Характер заболевания:

Состояние пациента:

Результат:

2. Протокол удаленной консультации

3. Файлы

4. Рецепты ЛКО Кардио

Добавить Просмотреть Удалить Обновить Печать 0 / 0

| Дата выписки | Серия | Номер | Медикамент | Количество |
|--------------|-------|-------|------------|------------|
| | | | | |

Сохранить Помощь Отмена



Заполните поля формы



нажмите кнопку «Сохранить».

Работа с формой «Оказание телемедицинской услуги: Добавление»

Поля раздела «1. Услуга»:

«Дата выполнения» – по умолчанию устанавливается текущая дата, при необходимости выберите другое значение (дату проведения консультации) в календаре;

«Время начала» и «Время окончания» – заполните значения (время начала и окончания консультации соответственно) вручную или нажмите кнопку «Часы» для установки текущего времени. Если в момент сохранения формы «Оказание телемедицинской услуги: Добавление» поля «Время начала» и «Время окончания» не были заполнены пользователем, в них автоматически установится время сохранения формы. Значения данных полей вместе с другой информацией о выполненной удаленной (телемедицинской) консультации передаются в подсистему «Федеральный реестр электронных медицинских документов» Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (РЭМД ЕГИСЗ);

«Отделение» – заполняется автоматически для МО, работающих в ЕЦП.МИС, обязательно для заполнения. В режиме ввода данных за МО, не работающую в ЕЦП.МИС (форма открывается по кнопке «Ввод результата оказания услуги сторонней МО»), поле не отображается;

«Профиль» – предназначено для обеспечения возможности указать дополнительный профиль отделения в случае такой необходимости. Поле обязательно для заполнения, по умолчанию в поле автоматически устанавливается основной профиль, указанный в направлении на удаленную (телемедицинскую) консультацию. При необходимости значение можно изменить, выбрав подходящее в выпадающем списке поля;

«Врач, выполнивший услугу» – заполняется автоматически, при необходимости значение можно изменить, выбрав подходящее в выпадающем списке поля. Обязательное для заполнения поле;

«Услуга» – обязательное для заполнения поле. Выберите услугу в выпадающем списке поля или с помощью кнопки «Поиск». Для выбора доступны услуги, имеющие на дату выполнения услуги атрибут «Телемедицинская»;

Оказание телемедицинской услуги: Добавление

Пациент: [маска] Д/р: 01.04.1981 г.р. Пол: Мужской

1. Услуга

Дата выполнения: [календарь] Время начала: [календарь] Время окончания: [календарь]

Отделение: [выпадающий список]

Профиль: [выпадающий список]

Врач, выполнивший услугу: [выпадающий список]

Услуга: [выпадающий список]

Тип консультации: [выпадающий список]

Вид оплаты: [выпадающий список]

Диагноз: [выпадающий список]

Характер заболевания: [выпадающий список]

Состояние пациента: [выпадающий список]

Результат: [выпадающий список]

| Код | Наименование | Категория | Отделение |
|----------------|---|-----------|-----------|
| A01.03.002 | Визуальное исследование костной системы | ГОСТ | |
| A01.30.002 | Визуальное исследование при инфекционном заболевании | ГОСТ | |
| A03.30.010 | Описание и интерпретация данных эндоскопических исследований с применением телемедицинских технологий | ГОСТ | |
| A05.10.004.001 | Расшифровка, описание и интерпретация данных электрокардиографических исследований с применением телемедицинских технологий | ГОСТ | |
| A06.30.002.003 | Описание и интерпретация данных рентгенографических исследований с применением телемедицинских технологий | ГОСТ | |
| A06.30.002.004 | Описание и интерпретация данных рентгеноскопических исследований с применением телемедицинских технологий | ГОСТ | |
| A06.30.002.005 | Описание и интерпретация компьютерных томограмм с применением телемедицинских технологий | ГОСТ | |
| | Описание и интерпретация магнитно-резонансных | | |

2. Протокол удаленной консу

3. Файлы

4. Рецепты ЛКО Кардио

Добавить Просмотреть

Дата выписки Серия

Сохранить Помощь Отмена

«Тип консультации» — поле заполняется автоматически. Указывается тип консультации и должность медицинского специалиста, выполняющего удаленную (телемедицинскую) консультацию. Поле обязательное для заполнения. Выберите тип консультации по профилю в выпадающем списке поля;

«Вид оплаты» – по умолчанию поле заполнено значением «1. ОМС». При необходимости измените его, выбрав в выпадающем списке поля. Обязательное для заполнения поле;

«Диагноз» – если поле по умолчанию не заполнено, выберите диагноз с помощью кнопки. Обязательное для заполнения поле;

«Характер заболевания» – поле предназначено для указания характера заболевания. Обязательно для заполнения, если диагноз не относится к классу Z. При необходимости выберите значение в выпадающем списке поля;

«Состояние пациента» – выберите степень тяжести состояния пациента в выпадающем списке значений поля. Поле обязательное для заполнения.

«Результат» – если поле по умолчанию не заполнено, выберите результат в выпадающем списке значений поля. Обязательное для заполнения поле;

Оказание телемедицинской услуги: Добавление

Пациент: [Имя Фамиль Имя Отчество] Д/р: 01.04.1981 г.р. Пол: Мужской

1. Услуга

Дата выполнения: [ДД.ММ.ГГГГ] [Ч:ММ] [Иконка] Время начала: [Иконка] Время окончания: [Иконка]

Отделение: [Выбор]

Профиль: [Выбор]

Врач, выполнивший услугу: [Выбор]

Услуга: [Выбор]

Тип консультации: [Выбор]

Вид оплаты: [Выбор]

Диагноз: [Введите код диагноза...]

Характер заболевания: [Выбор]

Состояние пациента: [Выбор]

Результат: [Выбор]

2. Протокол удаленной консультации

- 1 Выезд специалистов в направляющую МО
- 2 Перевод пациента в МО 3 уровня
- 3 Перевод пациента в МО 2 уровня
- 4 Подтверждение диагноза без коррекции лечения
- 5 Подтверждение диагноза с коррекцией лечения
- 6 Изменение диагноза с коррекцией лечения
- 7 Дообследование с повторной консультацией

3. Файлы

4. Рецепты ЛКО Кардио

Добавить Просмотреть

Дата выписки Серия

Сохранить Помощь Отмена

Протокол удаленной консультации

Добавьте протокол удаленной консультации (добавление протокола доступно после заполнения раздела «1. Услуга»).

В форме «Оказание телемедицинской услуги: Добавление» раскройте раздел «2. Протокол удаленной консультации» (в разделе может отображаться шаблон протокола, настроенный для удаленной консультации по умолчанию)



Оказание телемедицинской услуги: Добавление Отделение: терапия, пол-ка

Пациент: [Имя Фамиль Имя Отчество] Д/р: [ДД.ММ.ГГГГ] г.р. Пол: Женский

1. Услуга

2. Протокол удаленной консультации

Выбор шаблона Восстановить шаблон Очистить Печать RECIST

Описание препарат (удаленного органа, части органа):

Состояние при поступлении:

3. Файлы

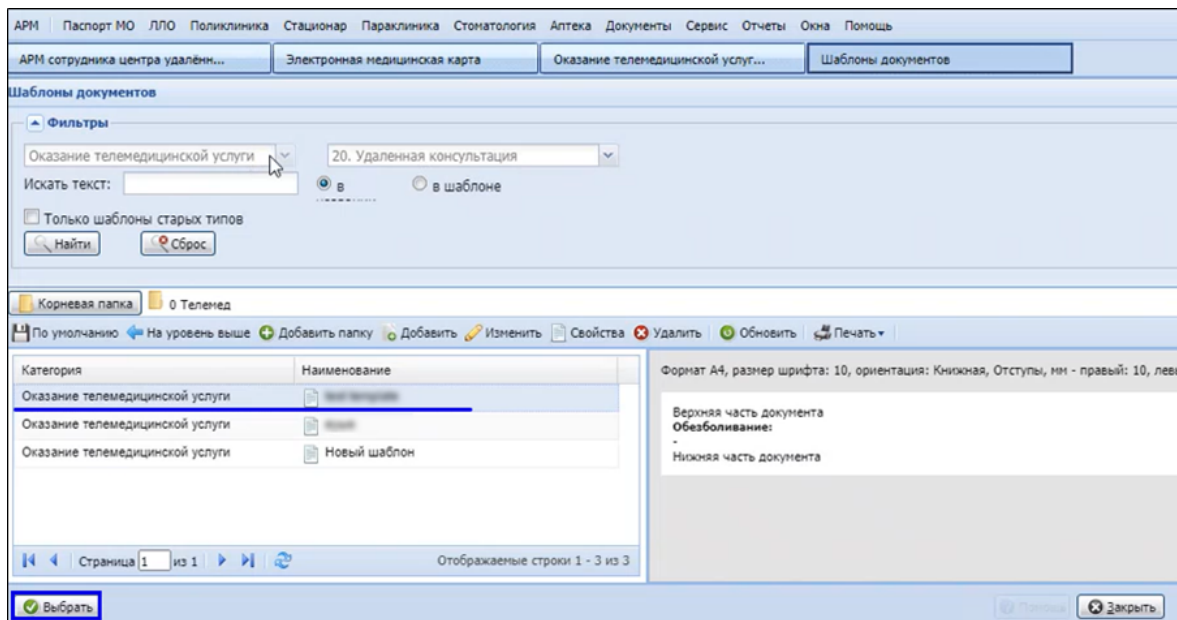
4. Рецепты ЛКО Кардио

Сохранить Помощь Отмена

Заполните шаблон протокола необходимыми сведениями

Если предложенный по умолчанию шаблон не подходит:

нажмите кнопку **«Выбрать шаблон»**. Откроется форма **«Шаблоны документа»**; в таблице, расположенной в левой части окна, выделите наименование шаблона протокола и нажмите кнопку **«Выбрать»**



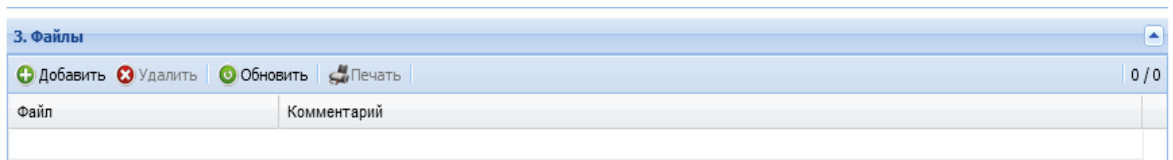
В результате протокол консультации будет добавлен согласно выбранному шаблону и отобразится в форме **«Оказание телемедицинской услуги: Добавление»**

Файлы

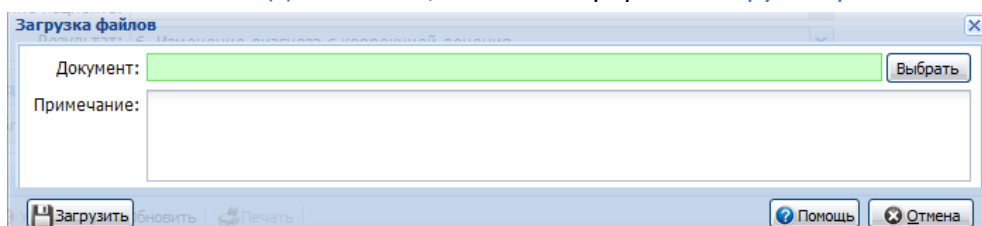
При необходимости результат удаленной (телемедицинской) консультации можно дополнить файлами.

Для этого:

в форме **«Оказание телемедицинской услуги: Добавление»** раскройте раздел **«Файлы»**



Нажмите **«Добавить»**, появится форма **«Загрузка файлов»**



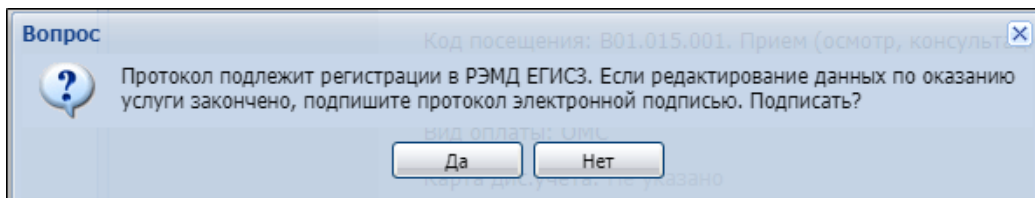



используя кнопку «Выбрать», загрузите файлы с компьютера.

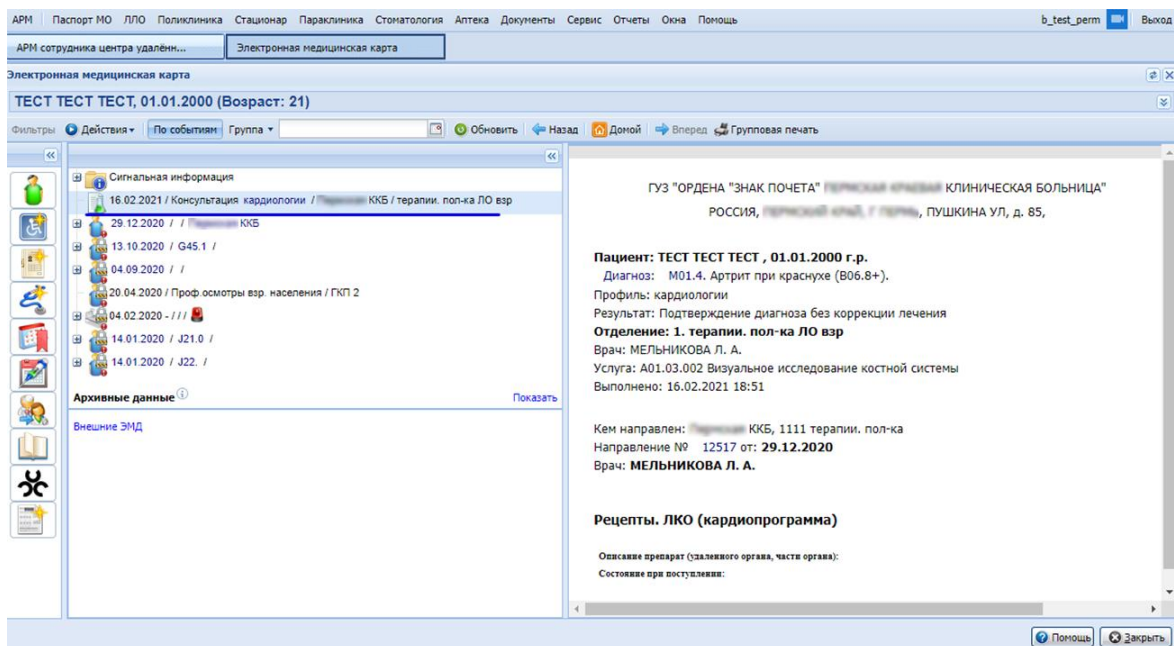
Результат сохранения введенных в форму сведений

После заполнения разделов формы «Оказание телемедицинской услуги» сведений, для их сохранения нажмите кнопку «Сохранить».

При сохранении изменений, введенных в форму, в диалоговом окне появляется предупреждение, что протокол удаленной консультации подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, нажмите кнопку «Да» и подпишите протокол. Если результаты услуги в дальнейшем планируется корректировать, нажмите кнопку «Нет» в диалоговом окне.



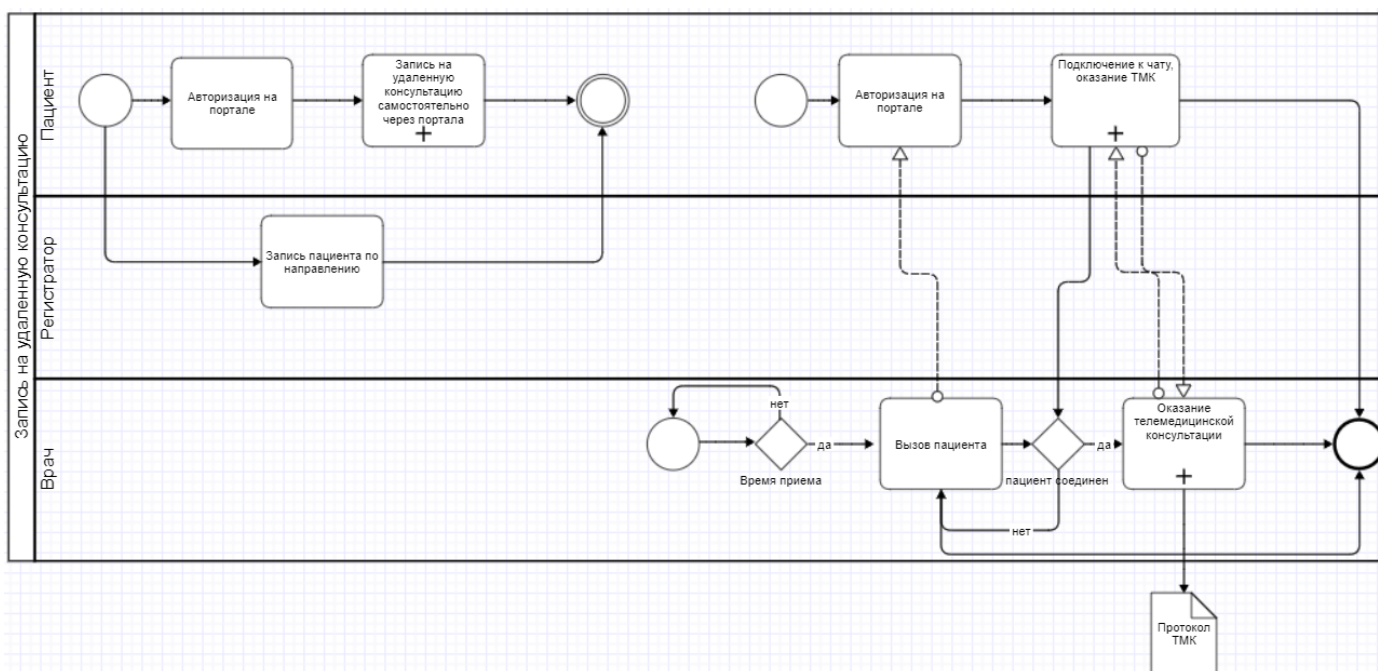
Созданный протокол отобразится в ЭМК пациента и будет обозначен значком . Если в левой части окна выделить запись о протоколе, он откроется на просмотр в правой части.



В АРМ ЦУК заявка, по которой оказана удаленная консультация, перейдет из группы «На службу» или «На врача» в группу «Выполненные» журнала рабочего места. В строке заявки, в столбце «Консультация», будет отображаться ссылка «Протокол». По ней можно перейти к форме «Оказание телемедицинской услуги» для просмотра или редактирования.

Инициатором проведения консультаций формата «врач – пациент» является пациент. Заявка на удаленную консультацию им оформляется самостоятельно или по его просьбе в АРМ регистратора. Функциональность по проведению консультаций формата «врач – пациент» опциональная, зависит от того, применяется ли в регионе Региональный портал медицинских услуг (k-vrachu.ru) (далее – Портал).

Схема организации ТМК формата «врач-пациент»:



Заявка телемедицинской консультации формата «врач – пациент» выполняется в АРМ регистратора поликлиники.

Создание для пациента направления на удаленную консультацию к определенному врачу выполняется в следующей последовательности:

откройте главное окно АРМ регистратора поликлиники (вкладка «Журнал»)



в поля фильтра введите значения для поиска пациента, которому требуется создать направление на удаленную консультацию, и нажмите кнопку «НАЙТИ». Отобразятся записи о пациентах, соответствующих условиям поиска



выделите запись о пациенте и нажмите кнопку «Записать с направлением» (данная кнопка – рекомендуемая к использованию, как альтернативу ей можно

АРМ регистратора поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Регистратура поликлиники

УСТИНОВА ТАМАРА

Оставить отзыв

ЖУРНАЛ

Фамилия: Имя: Отчество:

Д/Р:

Улица: Дом: Амб. карта:

Учитывать истории карт

Серия полиса: Номер полиса: Ед. номер:

Учитывать умерших

| Ам. карта | ФИО | Д/Р (Возраст) | Дата смерти | Льготы | Прикрепление | Участок |
|-----------|--------|--------------------|-------------|--------|---------------|---------------|
| 2580123 | Тест | 07.10.2000 (20) | | | ГКП 2 | 16 |
| 2581 | Тест | 20.05.2017 (3г 5м) | | | ГКП 2 | 1 |
| | * Тест | 26.08.2020 (2м) | | | Не прикреплен | |
| | Тест | 28.08.2020 (2м) | | | PP | Не прикреплен |

применять и кнопку «Записать», и кнопку «Записать с внешним направлением»)



откроется форма Мастера выписки направлений, в котором для выбора будет доступен список типов направлений. Дважды нажмите на тип «На удаленную консультацию»

АРМ регистратора поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Регистратура поликлиники

УСТИНОВА ТАМАРА

Оставить отзыв

ЖУРНАЛ

МАСТЕР ВЫПИСКИ НАПРАВЛЕНИЙ ТЕСТ...

Мастер выписки направлений ТЕСТ | Выбор типа направления

Обновить | Платно | Печать

11 / 18

| Тип направления |
|---|
| На поликлинический прием |
| На госпитализацию плановую |
| На обследование |
| На консультацию |
| На восстановительное лечение |
| На госпитализацию экстренную |
| На осмотр с целью госпитализации |
| На исследование |
| В консультационный кабинет |
| В процедурный кабинет |
| На удаленную консультацию |
| На проф.осмотр |
| В органы социальной защиты |
| Направление на ЭКО |
| Направление на перенос эмбрионов |
| Направление во внешнюю лабораторию по КВИ |
| На осмотр перед вакцинацией |
| В кабинет вакцинации |



откроется список доступных для записи служб. Выберите службу ЦУК (1) двойным нажатием мыши

Мастер выписки направлений ТЕСТ | На удаленную консультацию ГКП 2 > Выбор врача

Профиль: ФИО врача: МО: ГКП 2 Служба:

Учитывать доп. профили Тип подразделения: Адрес МО:

Нас. пункт: Профиль коек:

Тип МО: ВСЕ МО

Найти Сброс

Направление в другую МО Направление на службу

| МО | Подразделение | Краткое наименование службы | Полное наименование службы | Тип службы |
|-------|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| ГКП 2 | 1 Поликлиника | удаленная конс | удаленная консультация | Центр удаленной |
| ГКП 2 | Дневной | ЦУК | Центр удаленной консультации | Центр удаленной |
| ГКП 2 | | Центр удаленной консультации тест | Центр удаленной консультации тест | Центр удаленной |

Обновить Печать Журнал направлений 1 / 2

| Врач | Участки | Возрастная группа | Отделение | Основной про... | Даты приема |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------|------------------------|-----------------|--|
| УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВ... | 1, 1, 6, 10, 11, 1... | Смешанный прием | Терапия ООПА | Записать | 12.11 13.11 14.11 15.11 16.11 17.11 18 |
| БЕЛКИНА МАРИЯ ВИКТОРОВНА | | | Отделение (пульмоно... | Записать | 12.11 13.11 14.11 15.11 16.11 17.11 18 |



в нижней части отображаются сотрудники ЦУК (2) и доступные даты записи на телемедицинскую консультацию (3)



нажмите кнопку «Записать» (4).



Откроется окно для выбора бирки (даты и времени).



Выберите бирку с типом «Видеосвязь» при записи на определенные дату/время

← Предыдущий 12.11.2020 Следующий Обновить Поставить в очередь Печать Печать списка пациентов

| | | | |
|-------|---------------------|--|--|
| 08:30 | | | |
| 08:45 | | | |
| 09:00 | | | |
| 09:15 | | | |
| 09:30 | Свободно Видеосвязь | | |
| 09:45 | | | |
| 10:00 | | | |
| 10:15 | | | |
| 10:30 | | | |
| 10:45 | | | |
| 11:00 | | | |
| 11:15 | | | |
| 11:30 | | | |
| 11:45 | | | |
| 12:00 | | | |
| 12:15 | | | |
| 12:30 | | | |
| 12:45 | | | |
| 13:00 | | | |
| 13:15 | | | |
| 13:30 | Бирка занята | | |
| 13:45 | | | |
| 14:00 | | | |

или «Поставить в очередь» в случае отсутствия свободных биров



откроется форма «Направление: Добавление»

Направление: Добавление

Пациент: ТЕСТ Д/р: 20.05.2017 г.р. Пол: Мужской

Номер: 353180

Дата: 12.11.2020

Вид оплаты: 1. ОМС

Консультация требуется: Пациент

Режим оказания консультации: Онлайн-чат

Тип направления: 13. На удаленную консультацию

МО направления: ГКП 2

Служба: Консультация

Профиль: 5. анестезиологии и реаниматологии

Цель консультации: 1. Необходимость госпитализации

Форма оказания консультации: 3. Экстренная

Cito: 1. Да

Время записи: 15.11.2020 11:30

Диагноз: Z00.0 Общий медицинский осмотр

Вопросы:

Врач: 1936. УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Зав. отделением:

Пациент подписал информированное добровольное согласие

Сохранить Помощь Отмена



Заполните форму. В поле «Вопросы» укажите пояснения, которые необходимо будет обсудить в процессе телемедицинской консультации.



В поле «Режим оказания консультации» выберите одно из значений:
 «Онлайн-чат» – если необходимо получить консультацию в формате аудио-, видеоконсультации, текстового чата;
 «Телефон» – если консультации по телефону будет пациенту достаточно. При выборе данного значения отобразится поле «Телефон в МИС +7», обязательное для заполнения

Номер: 353180

Дата: 12.11.2020

Вид оплаты: 1. ОМС

Консультация требуется: Пациент

Режим оказания консультации: Телефон

Телефон в МИС +7: ()- - - -

Тип направления: 13. На удаленную консультацию



Установите флаг по параметру «Пациент подписал информированное добровольное согласие» (предварительно оформите документ)



Нажмите кнопку «Сохранить»


Созданная в АРМ регистратора поликлиники заявка отобразится в журнале рабочего места АРМ врача поликлиники и АРМ ЦУК. Обработаться заявка и проводиться консультация формата «врач – пациент» будет из АРМ врача поликлиники.

Если пациент зарегистрирован на Портале, уведомление о записи на консультационную услугу придет ему в личный кабинет Портала и, если пациент записывался на «Онлайн-чат»-консультацию, то проходить он ее будет также из личного кабинета Портала. На Портале пациенту предоставляется возможность отменить заявку на удаленную консультацию.

Заявку на консультацию формата «врач-пациент» также возможно создать в АРМ врача поликлиники (см. описание «Создание направления на удаленную консультацию формата «врач – врач»»), но это вариант используется в качестве исключения. Создание заявки в АРМ врача поликлиники выполняется аналогично описанной процедуре, с той лишь разницей, что в форме создания направления необходимо изменить значение «Врач» в поле «Консультация требуется» на значение «Пациент» и выбрать режим оказания консультации («Онлайн-чат» или «Телефон»).

Оказание консультации в формате «врач-пациент».

Для организации сеансов голосовой (аудио-), видеосвязи между пользователями ЕЦП.МИС, с пациентами и организации видеоконференций (консилиумов), предназначена форма «Видеосвязь».

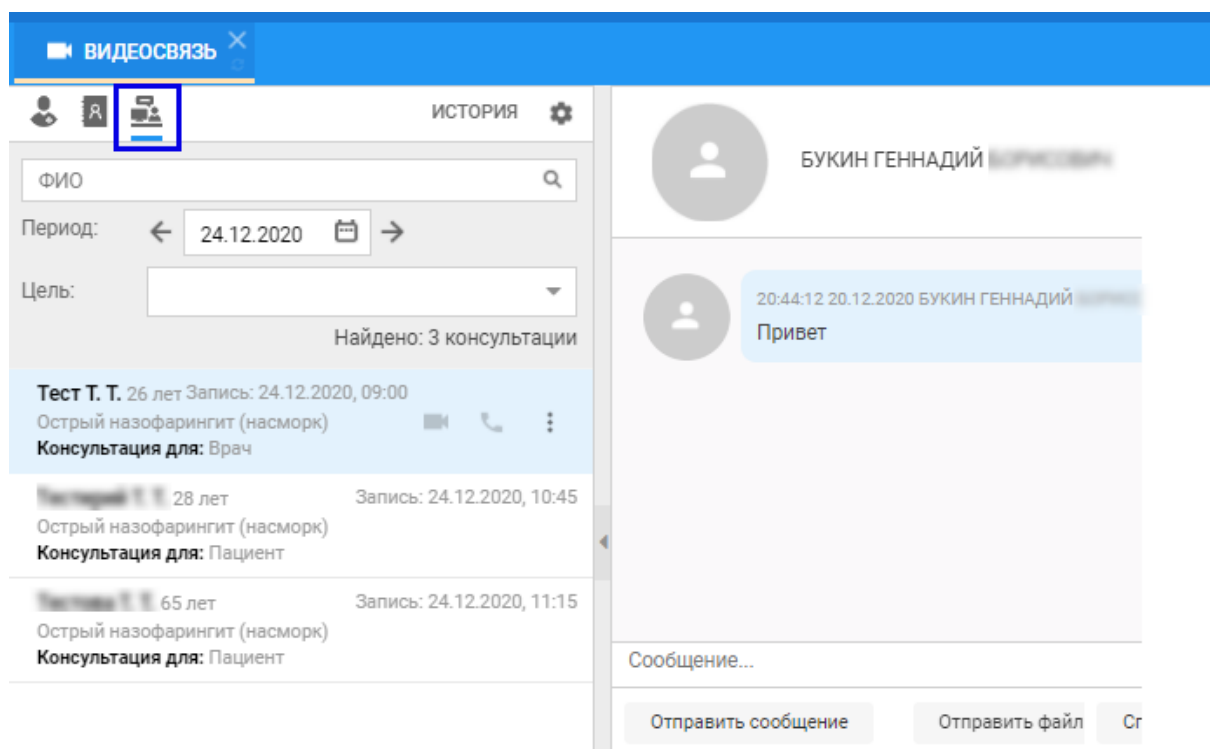
Для доступа к форме нажмите кнопку  «Видеосвязь» в правом верхнем углу АРМ врача поликлиники.



В АРМ врача поликлиники обрабатываются направления (заявки) формата «врач – пациент»:

- заявки, созданные пациентом в личном кабинете в Региональном портале медицинских услуг k-vrachu.ru;
- заявки, созданные в АРМ регистратора поликлиники.

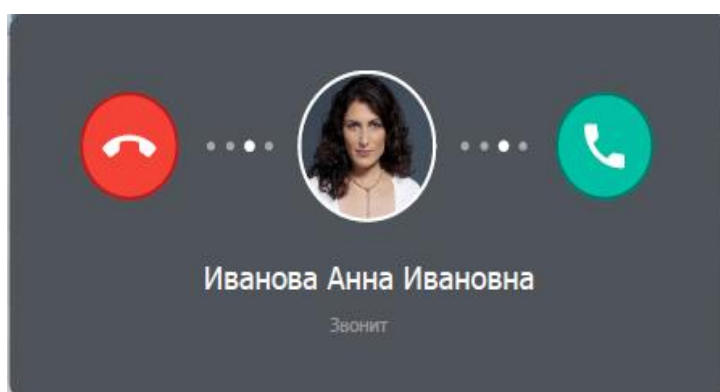
Для перехода к чату с пациентом нажмите кнопку «Сеть», расположенную в столбце «Записан (когда)» в строке журнала направлений (заявок) на удаленную консультацию. Кнопка «Сеть» отображается в случаях, если в направлении указана форма оказания консультации «Онлайн-чат». В результате нажатия кнопки «Сеть» в строке направления на консультацию откроется в отдельной вкладке модуль «Видеосвязь» со списком чатов консультации, с которой был выполнен переход из журнала направлений (заявок).



При выборе чата консультации отобразится история переписки с собеседником.



Из чата возможно перейти к видеозвонку  и  аудиосвязи (при условии нахождения собеседника в сети), используя соответствующие кнопки.

При поступлении звонка у пользователя, принимающего звонок, автоматически открывается окно оповещения о звонке поверх всех окон, но не блокирует их. Входящий вызов сопровождается звуковым сигналом.



Для принятия звонка нажмите кнопку  "Принять", для отклонения звонка –  "Отклонить".

Если пациент, для которого создана заявка на удаленную консультацию, при приближении времени консультации находится не в сети, врач-консультант может отправить ему приглашение.

Для этого:

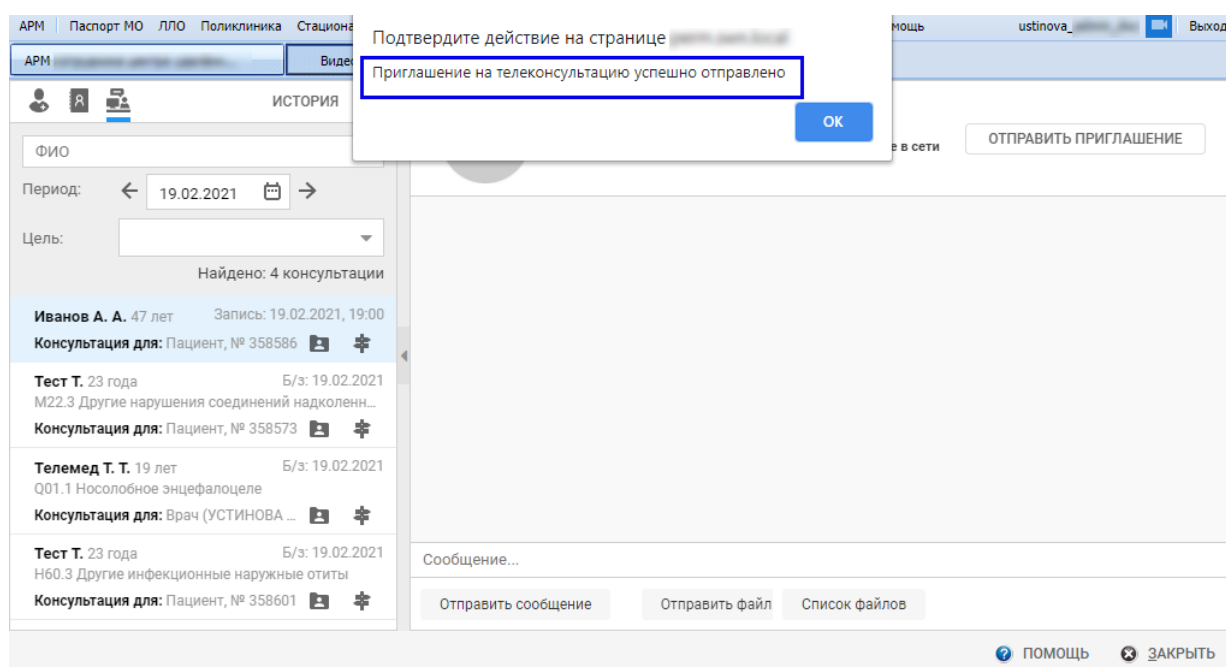
в модуле «Видеосвязь» перейдите в блок «Консультации»



в списке консультаций выделите нужную





если стоит статус «Пациент не в сети»
нажмите кнопку «ОТПРАВИТЬ ПРИГЛАШЕНИЕ»

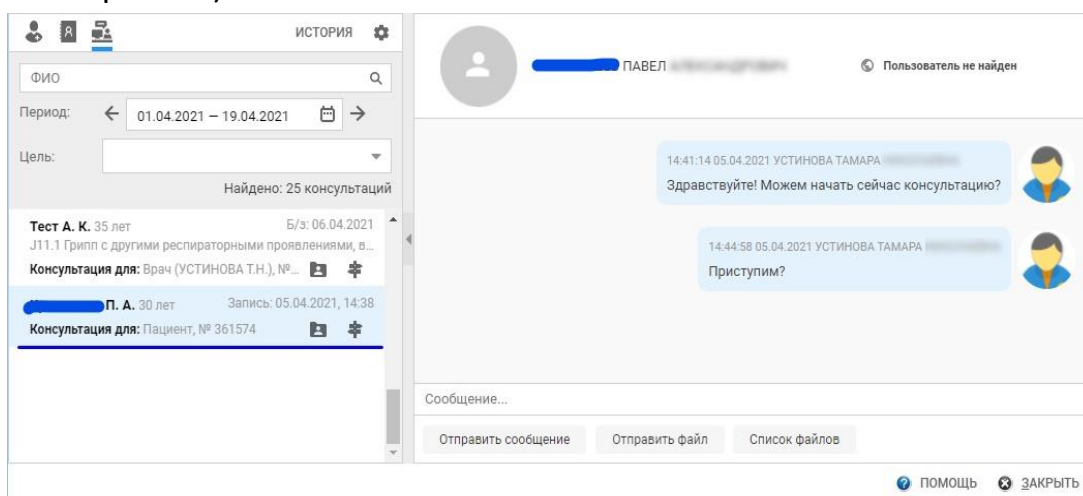


Отобразится всплывающее окно с информацией, что приглашение направлено пациенту.

Приглашение придет пациенту и по электронной почте (если в ЕЦП.МИС по пациенту зафиксирован электронный адрес), и уведомлением в личный кабинет пациента Регионального портала медицинских услуг (если такой портал предусмотрен в регионе пациента), и в мобильное приложение этого же портала (если в регионе используется портал и на мобильном/планшетном устройстве пациента установлено соответствующее мобильное приложение).

При входе на вкладку «Консультации» отображаются консультации, запланированные на текущий день (по умолчанию). Чтобы просмотреть консультации, запланированные на другие дни, измените значение поля «Период», выбрав дату/период в календаре, или перелистывая даты вперед-назад, используя кнопки  и  соответственно.

Если выбрана консультация с одним собеседником, то в заголовке рабочей области отобразится Ф.И.О. собеседника и его фото (если было задано в настройках).



Для обмена сообщениями:

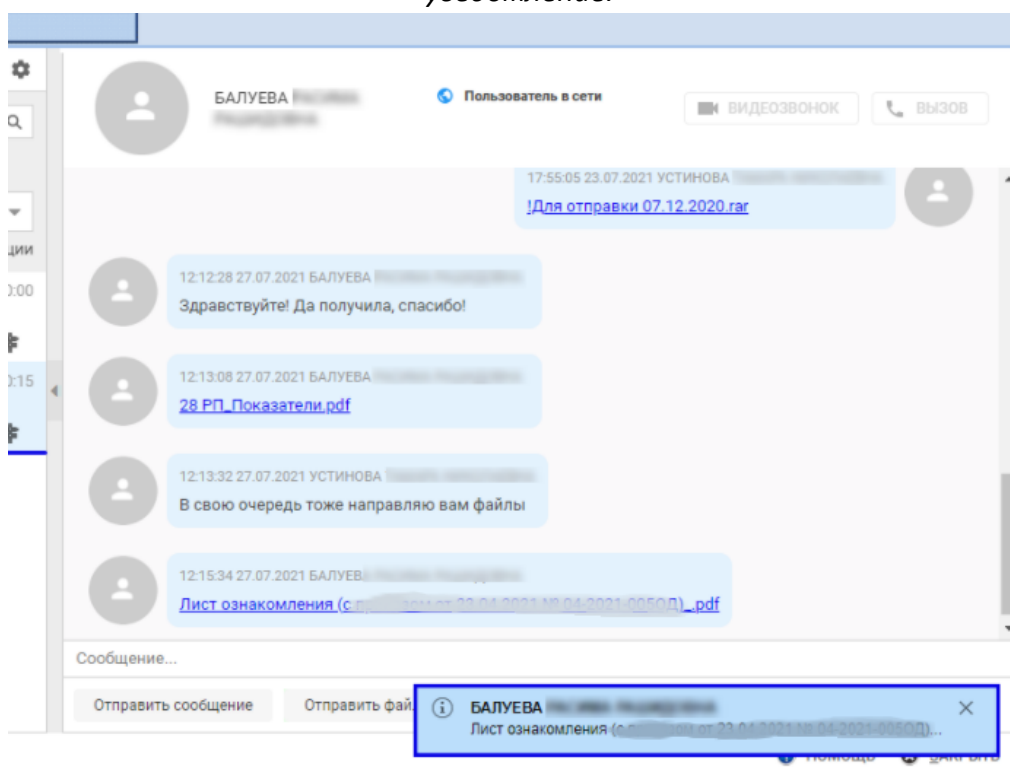
нажмите левой кнопкой мыши по выбранному контакту



В рабочей области отобразится история переписки с выбранным пользователем, поле для ввода сообщений и кнопки «Отправить сообщение», «Отправить файл»



Введите текст сообщения в поле «Сообщение...» и нажмите кнопку «Отправить сообщение». В случае поступления входящего сообщения отобразится всплывающее уведомление.



Для отправки файла нажмите кнопку «Отправить файл» и выберите файл, сохраненный на компьютере.

Доступны обмен:

файлами форматов: .rtf, .pdf, .docx, .xlsx, .jpg, .gif, .png, .bmp, .xml, .csv;

аудиофайлами форматов: .MP3, .WAV;

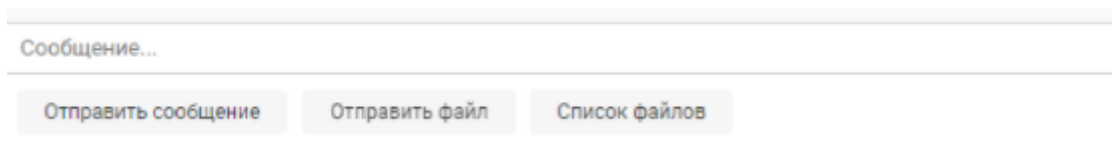
видеофайлами форматов .AVI, .MP4, .MPG, .MPEG.

Внимание: Суммарный объем пакета файлов не должен превышать 500 МБ.

В рабочей области наименование полученных/отправленных файлов отображается в виде ссылки, в результате нажатия на которую файл будет загружен на рабочий компьютер.

Для просмотра полученных и отправленных файлов:

Нажмите кнопку «Список файлов»



Откроется форма «Файлы»

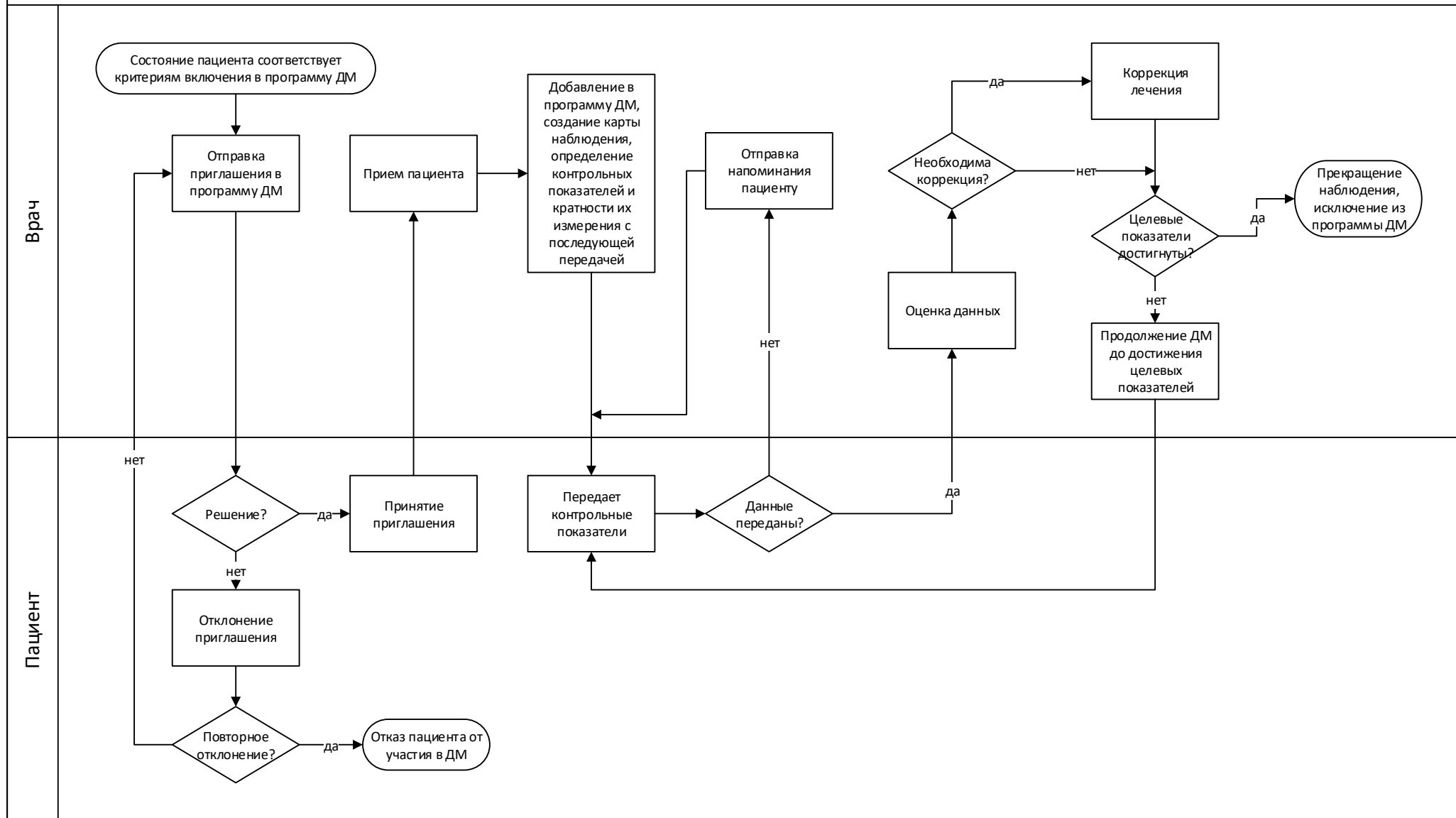
| Файлы | | | |
|---------------------|-------------|-------|---|
| Дата/Время | Отправитель | Тип | Ссылка |
| 27.07.2021 12:15:34 | БАЛУЕВА | PDF | Лист ознакомления (с приказом от 23.04.2... |
| 27.07.2021 12:13:08 | БАЛУЕВА | PDF | 28 РП_Показатели.pdf |
| 23.07.2021 17:55:05 | УСТИНОВА | Архив | !Для отправки 07.12.2020.rar |
| 23.07.2021 17:37:50 | УСТИНОВА | PDF | согласие (3).pdf |

Список файлов в форме представлен в табличном виде. Отображается информация о дате и времени передачи/получения файлов, отправителе, формате файлов, а также ссылки с наименованиями файлов, предназначенные для скачивания файлов на рабочий компьютер.

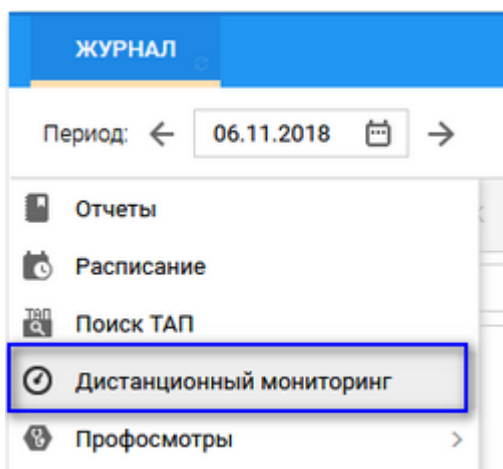
Дистанционный мониторинг

Дистанционный мониторинг пациентов с диагнозом «артериальная гипертензия» (коды по МКБ-10 - I10, I11, I12, I13, I15) предназначен для удаленного контроля показателей артериального давления у данных пациентов, эффективности терапии заболевания.

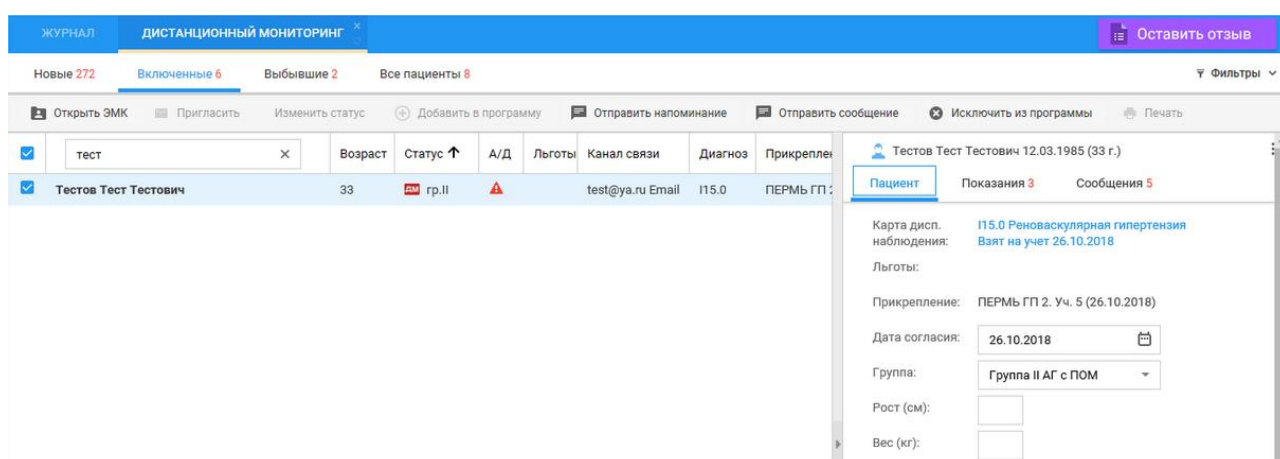
Дистанционный мониторинг



Для доступа к функционалу выберите раздел «Дистанционный мониторинг» в боковом меню главной формы АРМ врача поликлиники



Форма состоит из двух функциональных блоков: список пациентов и карта наблюдения.




Список пациентов отображается на вкладках:

- «*Новые*» – отображаются пациенты, у которых:
 - есть присвоенная метка (установлен предмет наблюдения для мониторинга);
 - нет связанной с меткой карты наблюдений в МО пользователя (как открытой, так и закрытой).
- «*Включенные*» – отображаются пациенты с открытой картой наблюдений в МО пользователя.
- «*Выбывшие*» – отображаются пациенты с закрытой картой наблюдений в МО пользователя с заполненной датой закрытия.
- «*Все пациенты*» – отображаются пациенты, у которых:
 - есть присвоенная метка (установлен предмет наблюдения для мониторинга);
 - есть карта наблюдений в МО Пользователя (как открытая, так и закрытая).

Карта наблюдения пациента открывается при выборе записи из списка пациентов. Данная форма позволяет просматривать и редактировать данные о пациенте, изменять целевые показатели, добавлять замеры показателей пациента.

Если пациент состоит в программе мониторинга, открывается соответствующая карта наблюдений


 **Иванович Иван Иванович** 26.05.1970 (49 л) ⋮ ☰

Пациент Показания 6 Сообщения

Карта дисп. наблюдения: [I11.9 Гипертензивная \(гипертоническая\) болезнь с преимущественным поражением сердца без \(застойной\) сердечной недостаточности](#)
[Взят на учет 10.09.2005](#)

Льготы: ФЛ

Прикрепление: ПЕРМЬ ГКП 2. Уч. 44 (01.11.2016)

Дата согласия: 

Группа:

Рост (см):

Вес (кг):

▼ Каналы связи

Приложение:

Напоминания Push

Сайт:

Эл.почта: Предпочтительный


СМС:

Голос:

▼ Целевые показатели

| | | | | |
|-----|-----|----------------------------------|-----|----------------------------------|
| САД | От: | <input type="text" value="110"/> | До: | <input type="text" value="135"/> |
| ДАД | От: | <input type="text" value="70"/> | До: | <input type="text" value="85"/> |
| ЧСС | От: | <input type="text" value="60"/> | До: | <input type="text" value="80"/> |

Если пациент не включён в программу дистанционного мониторинга, карта наблюдений примет следующий вид:

 17.10.1972 (46 л) ⋮ 🗨

Карта дисп. наблюдения: I11.9 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности
Взят на учет 07.12.2018

Льготы: оп


Прикрепление: ПЕРМЬ ГП 2. Уч. 36 (01.11.2016)

i Пациент не состоит в программе дистанционного мониторинга

Пригласить пациента

Добавить в программу

Для приглашения пациента в программу «Дистанционный мониторинг»:
нажмите кнопку «Пригласить пациента»

 01.01.1978 (43 г) ⋮ 🗨

Карта дисп. наблюдения: I11.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью
Взят на учет 16.11.2020

Льготы: рл

Прикрепление: ГKB 21. Уч. 10 (02.03.2020)

i Пациент не состоит в программе дистанционного мониторинга

Пригласить пациента

Добавить в программу



в открывшейся форме выберите канал связи, по которому будет отправлено приглашение пациенту

? ✕
Приглашение в программу дистанционного мониторинга

Адресат:

Текст сообщения:

Пригласить через: СМС

СМС

Электронная почта

Мобильное приложение

ОТМЕНА
ОТПРАВИТЬ



Поле *«Текст сообщения»* доступно для редактирования, обязательно для заполнения, по умолчанию заполнено данными типа сообщения для выбранного канала связи



нажмите кнопку *«Отправить»*

Кнопка «Пригласить пациента» доступна, если для выбранной записи выполняются следующие условия:

- пациент прикреплен к МО пользователя;
- у пациента нет открытой карты наблюдений в рамках программы дистанционного мониторинга в МО пользователя;
- метка пациента открыта (установлен предмет наблюдения для мониторинга без даты закрытия).

В случае принятия приглашения пациентом врач назначает прием для проведения осмотра пациента и включения его в программу дистанционного мониторинга.

В случае отклонения приглашения пациентом врач может отправить повторное приглашение.

Включение пациента в программу мониторинга

Условия включения пациента в программу мониторинга:

- пациент имеет основное прикрепление к МО пользователя;
- имеется метка заболевания, доступного для мониторинга;
- пациент имеет открытую Контрольную карту диспансерного наблюдения по заболеванию, доступному для мониторинга;
- у пациента нет карты наблюдения в рамках программы дистанционного мониторинга в МО пользователя.

Для включения пациента в программу мониторинга:

на форме *«Дистанционный мониторинг»* выберите пациента на вкладке *«Новые»*



нажмите кнопку *«Добавить в программу»*



отобразится форма *«Согласие на участие в программе «Дистанционный мониторинг»*



заполните поля формы



нажмите кнопку "Сохранить"


Пациент будет включен в программу мониторинга, в ЭМК станет доступна вкладка "Мониторинг"

| День ↓ | Время | Источник | САД 110-135 | ДАД 70-85 | ЧСС 60-80 | Примечание |
|--------|-------|----------|----------------|--------------|--------------|------------|
| | | | | | | |

и появляется отображение метки в разделе «Информация о пациенте».

Т Т 15.09.1959 (61 лет) ДМ

Так же для пациента автоматически создается карта наблюдений для заполнения.


 **Иванов Иван Иванович** 26.05.1970 (49 л) ⋮ ☰

Пациент Показания 6 Сообщения

Карта дисп. наблюдения: [I11.9 Гипертензивная \(гипертоническая\) болезнь с преимущественным поражением сердца без \(застойной\) сердечной недостаточности](#)
 Взят на учет 10.09.2005

Льготы: ол

Прикрепление: ПЕРМЬ ГКП 2. Уч. 44 (01.11.2016)

Дата согласия: 

Группа:

Рост (см):

Вес (кг):

Каналы связи

Приложение:

 Напоминания Push

Сайт:

Эл.почта: Предпочтительный

СМС:

Голос:

Целевые показатели

| | | | | |
|-----|-----|----------------------------------|-----|----------------------------------|
| САД | От: | <input type="text" value="110"/> | До: | <input type="text" value="135"/> |
| ДАД | От: | <input type="text" value="70"/> | До: | <input type="text" value="85"/> |
| ЧСС | От: | <input type="text" value="60"/> | До: | <input type="text" value="80"/> |

➤ Вкладка «Пациент» имеет следующие компоненты:

«Карта диспансерного наблюдения» – отображаются свойства Контрольной карты диспансерного наблюдения в формате: «Код диагноза – Наименование диагноза – Дата постановки на учёт». Представляет собой гиперссылку, при переходе по которой открывается форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения»;

«Льготы» – отображается соответствующий вид льготы из ЭМК пациента;

«Прикрепление» – отображается открытое основное прикрепление в формате: «Краткое наименование МО – Номер участка – Дата прикрепления»;

«Дата согласия» – отображается дата согласия на включение в программу дистанционного мониторинга;

«Группа» – отображается тип модели пациента. Представляет собой поле с выпадающим списком. Список значений содержит следующие записи:

«АГ без ПОМ» – устанавливается по умолчанию, если в поле «Поражение органов мишеней (ПОМ)» выбрано значение «Отсутствуют»,

«АГ с ПОМ» – устанавливается по умолчанию, если в поле «Поражение органов мишеней (ПОМ)» выбрано значение «Поражения одного или нескольких органов-мишеней», при этом в поле «Ассоциированные клинические состояния (АКС)» выбрано значение «Отсутствуют»,

«АГ с АКС» – устанавливается по умолчанию, если в поле «Ассоциированные клинические состояния (АКС)» выбрано значение «Присутствуют»;

«Рост» – отображается значение роста из ЭМК пациента;

«Вес» – отображается значение веса из ЭМК пациента;

«Каналы связи» – предназначен для выбора предпочтительного канала связи. Предусмотрены следующие способы обратной связи:

«Мобильное приложение»,

«Региональный портал»,

«Электронная почта»,

«Голосовой вызов»,

«СМС»;

«Целевые показатели» – для задания целевых значений показателей, с которыми будут сравниваться фактические значения пациента. Подраздел включает следующие поля:

«Наименование показателя» – отображается наименование показателя, связанного с записью карты наблюдения,

«От» – поле ввода значения нижней границы показателя. Поле доступно для редактирования. По умолчанию значение для соответствующего показателя,

«До» – поле ввода значения верхней границы показателя, верхняя граница всегда больше нижней границы. Поле доступно для редактирования. По умолчанию значение для соответствующего показателя.

При открытии формы Карта наблюдений в режиме добавления предусмотрено автоматическое создание карты наблюдений и связанного набора целевых показателей со значениями по умолчанию. Для этого производится выбор подходящих показателей по конкретному предмету наблюдения человека.

- Вкладка «Показания» предназначена для добавления показателей пациента.

Пациент: **Показания 6** Сообщения

| День ↓ | Время | САД 110 - 135 | ДАД 70 - 85 | ЧСС 60 - 80 | Примечание |
|------------|------------|------------------|----------------|----------------|------------|
| Сегодня | Утро 08:55 | 130 | 79 | 75 | |
| Вчера | Утро 08:55 | 134 | 80 | 73 | |
| 13.05.2019 | Утро 08:55 | 133 | 80 | 71 | |
| 12.05.2019 | Утро 08:55 | 135 | 86 ▲ | 81 ▲ | |
| 11.05.2019 | Утро 08:55 | 138 ▲ | 85 | 78 | |
| 10.05.2019 | Утро 08:55 | 140 ▲▲ | 90 ▲▲ | 77 | |

На панели управления списком замеров расположены кнопки (в случае если у пациента несколько открытых карт наблюдений, то на каждую карту наблюдений выводится отдельный блок с соответствующей картой наблюдений):

«Данные за» – поле с выпадающим списком, доступно для редактирования, обязательно для заполнения. В выпадающем списке значений: 7 дней (значение по умолчанию), 2 недели, месяц.

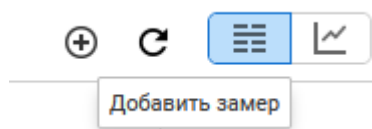
Пациент: **Показания 3** Сообщения 2

| День ↓ | Время | Источник | САД 110-135 | ДАД 70-85 | ЧСС 60-80 | Примечание |
|------------|-------|----------|----------------|--------------|--------------|------------|
| 03.02.2020 | 09:55 | | 120 | 80 | 70 | |

ПОКАЗАТЬ ЕЩЁ ЗА 7 ДНЕЙ

- 7 ДНЕЙ
- 2 НЕДЕЛИ
- МЕСЯЦ

«Добавить замер» – в таблицу замеров добавляется новая строка для заполнения.



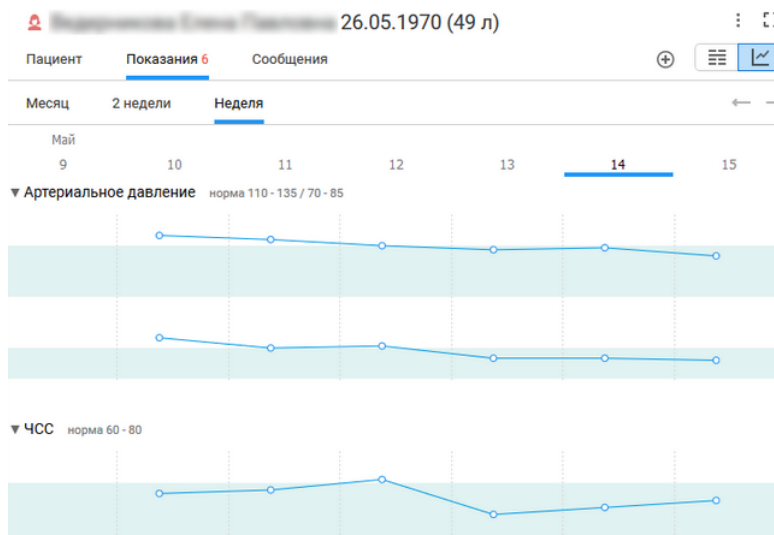
Группа переключателей



- переключатель на табличный вид – для каждого показателя предназначен отдельный столбец;



- переключатель на графический вид – для каждого показателя строится отдельный график. Предусмотрено построение графиков по всем контролируемым параметрам из всех открытых карт наблюдений;



«Удалить замер» – выбранное поле удаляется из таблицы замеров.

В шапке списка для показателей помимо названия самого показателя выводятся целевые значения. Если значение показателя при замере не входит в диапазон целевых показателей, в поле так же выводится индикатор отклонения от нормы. Если результат хотя бы для одного контролируемого показателя замера выше нормы, то отображается стрелка, направленная вверх. Если результат хотя бы для одного контролируемого показателя замера ниже нормы, при этом отсутствуют показатели с повышенными значениями, то отображается стрелка направленная вниз.

- Вкладка «Сообщения» предназначена для просмотра отправленных пациенту сообщений и напоминаний.

Список сообщений имеет следующие поля:

«Дата» – отображается дата отправки сообщения или напоминания;

«Текст сообщения» – отображается текст сообщения;

«Канал связи» – отображается выбранный канал связи пациента.

При пропущенных измерениях пациента либо превышении границ целевого показателя в программе «Дистанционный мониторинг» отправляется уведомление врачу с соответствующим сообщением:

- «Пациент <ФИО пациента, ДР пациента>, не предоставил результаты наблюдений за <вчерашня дата> по следующим контролируемым показателям программы дистанционного мониторинга: <Типы измерений через запятую, по которым не были предоставлены данные>;»;

- «У пациента <ФИО пациента, ДР пациента> зафиксировано превышение границ целевого показателя <Тип измерений, по которому было превышение> в программе дистанционного мониторинга».

Исключение из программы дистанционного мониторинга.

Для исключения пациента из программы «Дистанционный мониторинг»:
нажмите кнопку «Исключить из программы»

(кнопка доступна, если у пациента есть открытая карта наблюдений в МО пользователя)

The screenshot shows the 'ДИСТАНЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ' (Remote Monitoring) interface. At the top, there are tabs for 'Новые 3', 'Включенные 7', 'Выбывшие', and 'Все пациенты 7'. Below this is a search bar with 'Метка: Заболевание АГ' and 'Диагнозы:'. A 'НАЙТИ' button is visible. In the main toolbar, the 'Исключить из программы' button is highlighted with a red box. Below the toolbar is a table of patients with columns for 'ФИО', 'Возраст', 'Статус', 'А/Д', 'Льготы', and 'Кана.'. The first row is selected, and its details are shown in a side panel on the right, including '01.01.1978 (43 г)' and various medical indicators.

Исключение из программы "Дистанционный мониторинг" ? X

Пациент:

Причина:

Дата исключения:

ОТМЕНА **ИСКЛЮЧИТЬ**



в открывшейся форме заполните следующие обязательные поля:

«Причина» – укажите причину снятия с диспансерного мониторинга в выпадающем списке;

«Дата исключения» – укажите дату снятия с диспансерного учёта в выпадающем календаре.



нажмите кнопку *«Исключить»*.

Исключение пациента возможно, если даты замеров показателей предшествуют выбранной дате исключения. При нажатии производится сохранение даты и причины исключения в запись карты наблюдения. В противном случае выводится сообщение: «Неверная дата исключения: есть замеры позже указанной даты».

Запись об исключённом пациенте перемещается во вкладку "Выбывшие".

Формирование в ЕЦП.МИС отчетов по диспансерному наблюдению пациентов

В ЕЦП.МИС на основании сведений о диспансерном наблюдении пациентов предусмотрено формирование следующих аналитических отчетов:

Расположение в дереве отчетов – Статистические отчеты → Поликлиника → Диспансерное наблюдение:

- Сведения о диспансерном наблюдении.

Отчет формируется по контрольным картам диспансерного наблюдения. Отчёт содержит сведения о количестве: человек, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчётного периода; диагнозов диспансерного

наблюдения на конец отчётного периода; впервые выявленных диагнозов за отчётный период. Данные группируются по врачам.

Образец отчета:

| Диспансерное наблюдение | | | | | |
|---------------------------------------|--|----------------------|--|----------------------|---|
| МО: Все | | | | | |
| Подразделение: Все | | | | | |
| Группа отделений: Все | | | | | |
| Профиль: Все | | | | | |
| Отделение: Все | | | | | |
| Врач: Все | | | | | |
| Диагноз: Все | | | | | |
| Возраст: Все | | | | | |
| За период: с 20.01.2020 по 28.01.2020 | | | | | |
| Ответственный врач: Да | | | | | |
| Группа отделений | Отделение | ФИО врача | Количество человек, находящихся под диспансерным наблюдением | Количество диагнозов | Количество впервые выявленных диагнозов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Поликлиника | акушерству и гинекологии (за исключением) | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 3 | 4 | 0 |
| Поликлиника | гематологии, пол-ка | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 1 | 1 | 0 |
| поликлиника | Кабинет раннего выявления заболеваний | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 8 | 13 | 0 |
| поликлиника | стоматологии, пол-ка | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 1 | 1 | 0 |
| Поликлиника | Терапии, пол-каб | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 6 | 8 | 0 |
| Стационар | акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию) | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 1 | 2 | 0 |
| Стационар | акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию) | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 1 | 1 | 0 |
| Стоматология | стоматологии, пол-ка | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 1 | 1 | 0 |
| Терапия | терапии, пол-ка | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 2 | 2 | 0 |
| центр здоровья | терапии, гор центр | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 7 | 7 | 0 |
| Всего: | | | 29 | 40 | 0 |

28 янв. 2020 г., 11:52

- Контроль диспансерного наблюдения.

Отчёт формируется по контрольным посещениям в отчётном периоде (форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения»). В отчете учитываются запланированные и выполненные посещения из Контрольной карты диспансерного наблюдения. Явка контрольного посещения должна соответствовать дате «Назначено явиться». Дата взятия под диспансерное наблюдение должна быть ранее даты окончания отчётного периода. В список включаются пациенты, которые в отчетный период:

находятся под диспансерном наблюдением,
сняты с диспансерного наблюдения,
взяты под диспансерное наблюдение,

кому был изменён диагноз, на основании которого пациент был взят под диспансерное наблюдение.

Образец отчёта:

Контроль диспансерного наблюдения

МО: МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

Подразделение: Все

Группа отделений: Все

Отделение: Все

Врач: Все

Период: с 28.02.2021 по 28.02.2021

| № п/п | Врач ответственный | Профиль отделения | Количество запланированных пациентов на прием | Количество явившихся на прием | Процент выполнения плана |
|-------|--------------------|-------------------|---|-------------------------------|--------------------------|
|-------|--------------------|-------------------|---|-------------------------------|--------------------------|

28 февр. 2021 г., 21:13

- Категории граждан, имеющих льготы, состоящие под диспансерным наблюдением.

В отчёте содержатся сведения о пациентах, имеющих льготу федерального или регионального регистра, состоящих под диспансерным наблюдением на выбранную дату.

Образец отчёта:

| № п/п | ФИО | дата рождения | Адрес проживания | ЛПУ прикрепления | МКБ-10 | МО, взявшая под диспансерное наблюдение | Категория льготы |
|-------|----------------------|----------------|------------------------------|------------------|--|---|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 15 ноя 2012 г. | ИНДЕКС, ГОРОД, УЛИЦА, № ДОМА | МО | C15.0. Злокачественное новообразование шейного отдела пищевода | МО | 21. Несахарный диабет |
| 2 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 15 ноя 2012 г. | ИНДЕКС, ГОРОД, УЛИЦА, № ДОМА | МО | C15.0. Злокачественное новообразование шейного отдела пищевода | МО | 29. Труженики тыла |
| 3 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 3 июн 1983 г. | ИНДЕКС, ГОРОД, УЛИЦА, № ДОМА | МО | C00.9. Злокачественное новообразование губы неуточненной части | МО | 83. Инвалиды 1 группы |
| 4 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 18 июл 1939 г. | ИНДЕКС, ГОРОД, УЛИЦА, № ДОМА | МО | I11.9. Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности | МО | 81. Инвалиды 3 группы |
| 5 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 8 июл 1937 г. | ИНДЕКС, ГОРОД, УЛИЦА, № ДОМА | МО | R73.0. Отклонения результатов нормы теста на толерантность к глюкозе | МО | 82. Инвалиды 2 группы |

17 сент. 2019 г., 17:12

- Отчёт по заболеваемости и диспансерному наблюдению.

Отчёт предназначен для получения сведений о заболеваемости и движении пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, за отчётный период. Данные группируются по коду МКБ-10. В отчёте не

учитываются диагнозы класса «Z», кроме Z22.5, от Z34.0 до Z36.9. Отчёт формируется по данным ТАП, карт ДВН, МОН и ДДС. Отчёт формируется по врачу, ответственному за наблюдение пациента на момент формирования отчета. Если ответственный врач не указан, то отчёт формируется по врачу, взявшему под диспансерное наблюдение.

Образец отчёта:

Отчёт по заболеваемости и диспансерному наблюдению

МО: МО

Филиал: Все

Период: с 26.06.2019 по 26.06.2019

Только по картотеке: Нет

| Наименование диагноза | Зарегистрировано случаев | | | | Состояло на начало периода | Взято | | Снято | | | | | Перевод | | Состоит на конец периода |
|--|--------------------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------------------|-------|----------------|-------|---------------|------------------------|---------------|--------|---------------|--------------|--------------------------|
| | При поликлинических посещениях | в т.ч. впервые | При ДВН, МОН, ДДС | в т.ч. впервые | | Всего | в т.ч. впервые | Всего | Выздоровление | Смена места жительства | Не наблюдался | Умерло | из др. группы | в др. группу | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| A00.0. Холера, вызванная холерным вибрионом O1, биовар | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| A00.9. Холера неуточненная | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| A01.0. Брюшной тиф | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| A01.1. Паратиф А | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| A01.3. Паратиф С | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| A01.4. Паратиф неуточненный | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| A02.0. Сальмонеллезный | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| A05.1. Ботулизм | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| A07.8. Другие уточненные протозойные кишечные болезни | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| A07.9. Протозойная кишечная болезнь неуточненная | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| A15.0. Туберкулез легких, подтвержденный | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |

- Сведения о детях, состоящих под диспансерным наблюдением.

Отчёт содержит сведения о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением на указанную дату, возраст которых меньше 18 лет на указанную дату.

Образец отчета:

Распределение детей, состоящих под диспансерным наблюдением на дату по отделениям ЛПУ

МО: МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

На дату: 20.03.2021

| Отделение | Всего | в том числе | | из общего количества | | | | | | | | | |
|------------|-------|-------------|---|----------------------|---|---|----------|---|----|--|----|----|---|
| | | | | кроме инвалидов | | | инвалиды | | | | | | |
| | | М | Ж | Всего | М | М | Всего | М | Ж | в том числе с врожденной инвалидностью | | | |
| | | | | | | | | | | Всего | М | Ж | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | |
| Отделение1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Отделение2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Отделение3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Итого: | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

20 мар. 2021 г., 23:17

- Список пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением.

Отчет содержит сведения о пациентах, находящихся под диспансерным наблюдением на отчетную дату, с указанием данных номера карты, адреса, места работы, категории льготы и других данных. Данные отсортированы по

коду МКБ-10. Отчет формируется по контрольным картам диспансерного наблюдения.

Образец отчета:

| № п/п | Диагноз | ФИО пациента | Дата рождения | Документ | Серия | Номер | Адрес проживания | Телефон | Место работы | Тип основного участка | № участка | СНЭС | СМО | Фамилия врача, взявшего под диспансерное наблюдение | ФИО ответственного врача | Дата вступления под диспансерное наблюдение | Дата окончания наблюдения | Дата следующего осмотра | Дата следующего визита | Категория врача | |
|-------|--|----------------------|---------------|---|-------|-------|--|------------|--------------------|-----------------------|------------|-------------|----------------------|---|--------------------------|---|---------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|----|
| 1 | И01.0. Острый верхнечелюстной синусит | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 01.02.2001 | Паспорт гражданина Российской Федерации | 1234 | 5678 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | | Городской | 10 | 11 | 12 | 13 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 15.05.2019 | | 15 | 20 | 16 | 17 |
| 2 | И24.9. Заболевания респираторного тракта | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 07.07.1987 | Протокол участкового врача общей практики Российской Федерации | 37 | 03 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | | Городской | 2 | 03 | 04 | 05 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 20.12.2015 | | 01.02.2019 | 01.02.2019 | 18 | 19 |
| 3 | И01.0. Острый верхнечелюстной синусит | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 21.08.1973 | Паспорт гражданина Российской Федерации | 2865 | 34264 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | 09502645 | МО нет | | | 230490077 | 02139790220132 | 02139790220132 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 14.10.2020 | | | | 20 |
| 4 | И01.0. Острый фронтит | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 15.03.2000 | Свидетельство о рождении, паспорт гражданина Российской Федерации | 12 | 47 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | 07-0262654 | МО "Территория" | Приватный | 2 | 000000000 | | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 31.03.2019 | | | | 21 | 22 |
| 5 | И01.0. Острый фронтит | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 08.08.1989 | Паспорт гражданина Российской Федерации | 1789 | 88703 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | | МО "СОБН ПС УНИУС" | Городской | 19 | 10079021394 | 000000000 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 01.01.2019 | | | | | 23 |
| 6 | И01.0. Острый фронтит | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 08.08.1985 | Паспорт гражданина Российской Федерации | 1789 | 88703 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | | МО "СОБН ПС УНИУС" | Городской | 19 | 10079021394 | 000000000 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 15.05.2019 | | | | | 24 |
| 7 | И01.0. Острый фронтит | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 01.11.1989 | Паспорт гражданина Российской Федерации | 1789 | 88215 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | | Городской | 8 | 1103064290 | 000000000 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 04.01.2012 | | | | | | 25 |
| 8 | И01.0. Острый фронтит | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 01.01.1980 | Паспорт гражданина Российской Федерации | 2222 | 77777 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | | Городской | 16 | 000000000 | | 2222 | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 25.05.2016 | | | | | 26 |

- Список пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, не обращавшихся в МО в отчетный период.

В отчете формируется список пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на начало года, которые не обращались по указанному в Контрольной карте диспансерного наблюдения заболеванию в МО диспансерного наблюдения за отчетный период.

Образец отчета:

| Список диспансерных пациентов, не обращавшихся в МО в отчетный период | | | | | | | | | | | | |
|---|----|---------------------------------------|----------------------|----------------------|---------------|--|--------------|---|--------------------------|---|-------------------------|--|
| Наименование МО: МО | | | | | | | | | | | | |
| Дата начала : 31.05.2019 | | | | | | | | | | | | |
| Дата окончания : 31.05.2019 | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | МО | Диагноз | № амбулаторной карты | ФИО пациента | Дата рождения | Адрес проживания | Место работы | ФИО врача, взявшего под диспансерное наблюдение | ФИО ответственного врача | Дата вступления под диспансерное наблюдение | Дата последнего осмотра | |
| 1 | МО | J01.0. Острый верхнечелюстной синусит | | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 10.11.2001 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | МЕСТО РАБОТЫ | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 12.07.2016 | | |
| 2 | МО | G00.0. Гриппозный менингит | | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 18.02.1957 | РОССИЯ, РЕГИОН, ГОРОД, УЛИЦА, ДОМ, КВ. | МЕСТО РАБОТЫ | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО | 09.09.2015 | | |

31 мая 2019 г., 10:14