

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Ведение документации врачебной комиссии медицинской организации

с использованием региональной медицинской
информационной системы ЕЦП.МИС

Оглавление

Список сокращений	2
Введение.....	3
Автоматизированное рабочее место врача ВК	4
Необходимый перечень предварительных работ	4
Создание службы «Врачебная комиссия» в структуре МО.....	5
Функции АРМ врача ВК.....	8
Ведение документации врачебной комиссии медицинской организации	9
Организация процесса	9
Направление на ВК	10
Проведение ВК.....	12
Работа с формой «Протокол заседания ВК»	16
Форма "Журнал учета клинико-экспертной работы МУ"	27

Список сокращений

АРМ	Автоматизированное рабочее место
ВК	Врачебная комиссия
ВМП	Высокотехнологичная медицинская помощь
ЕЦП.МИС	Региональная медицинская информационная система
КВС	Карта выбывшего из стационара
ЛВН	Листок временной нетрудоспособности
МКБ	Международная классификация болезней
МО	Медицинская организация
МСЭ	Медико-социальная экспертиза
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ТАП	Талон амбулаторного пациента
ТСР	Технические средства реабилитации
ЦОД	Центр обработки данных
ЭМК	Электронная медицинская карта
ЭП	Электронная подпись

Введение

Термин «врачебная комиссия», цели ее создания и некоторые полномочия врачебной комиссии закреплены в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В ч.2 ст.48 содержится перечисление задач, стоящих перед врачебной комиссией: «Врачебная комиссия создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента».

Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» определены цели создания, правила деятельности и функции врачебной комиссии медицинской организации (далее – ВК).

В полномочия ВК входят действия по принятию решений по конкретным вопросам или ситуациям, вынесению заключений и выдаче соответствующих медицинских документов, как правило, связанных с взаимодействием с гражданином (пациентом). Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) оформляется в виде протокола. Принятое решение вносится в медицинскую документацию пациента, а также в специальный журнал. В ряде случаев решение врачебной комиссии, оформленное в соответствующем протоколе, может являться юридическим основанием для принятия широкого спектра решений. Протоколы решений врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) подлежат хранению в течение 10 лет.

Приказом Минздрава РФ от 21.05.2002 № 154 «О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» утверждена учетная форма № 035/у-02 «Журнал учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения», с целью совершенствования учета клинико-экспертной деятельности в медицинских организациях, дальнейшей ее оценки и анализа, создания мониторинга результатов экспертиз.

Положениями нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения регламентирована деятельность медицинских организаций (далее – МО) в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, определены требования к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и к медицинским информационным системам медицинских организаций, порядок и сроки

представления информации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

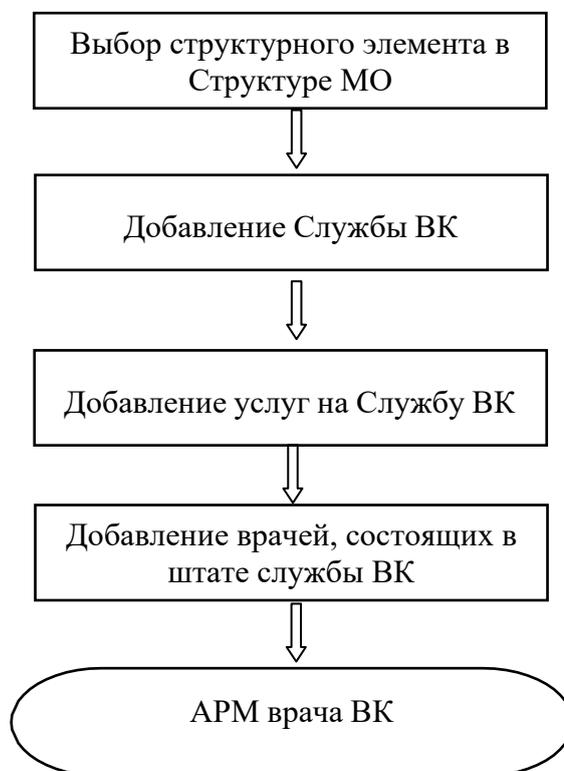
В соответствии с вышеизложенным, в региональной медицинской информационной системе (далее – ЕЦП.МИС) реализована возможность ведения документации врачебной комиссии.

1. Автоматизированное рабочее место врача ВК

Работа сотрудника ВК осуществляется в автоматизированном рабочем месте врача ВК (далее – АРМ врача ВК).

1.1. Необходимый перечень предварительных работ

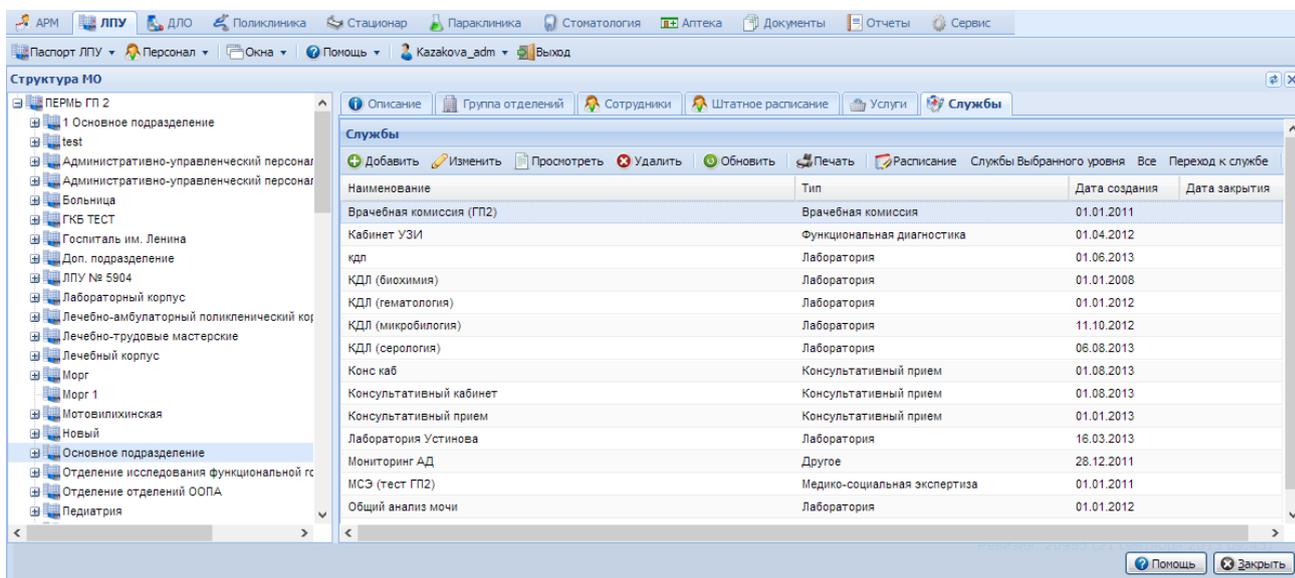
Для корректного функционирования АРМ врача ВК администратору МО необходимо выполнить следующие действия:



1.2. Создание службы «Врачебная комиссия» в структуре МО

В АРМ администратора МО откройте форму *Структура МО*.

↓
Выберите структурный элемент МО, на уровне которого необходимо добавить службу.
Выберите вкладку «Службы».



↓
Нажмите кнопку «Добавить». Отобразится форма добавления службы.

Служба: Добавление

Общие | Атрибуты ЭР

Наименование:

Краткое наименование:

Тип:

Код: 4 Врачебная комиссия

Адрес: 5 Медико-социальная экспертиза

Внешняя служба: 10 Другое

Отображение службы консультативного приема в медицинской справке в разделе «Направления на исследования»:

Дата создания:

Дата закрытия:

Сохранить

11 Отдел кадров

12 Медицинская статистика

14 Пункт отпуска

15 Товаровед

16 Регистратура поликлиники

18 Служба неотложной помощи

19 Служба скорой медицинской помощи

20 Служба ДЛО МЗ

21 Склад

22 Служба руководителя МО

23 МЭК ЛЛО

24 Специалист ТОУЗ

↓
Выберите значение «4. Врачебная комиссия» в поле «Тип».

↓
Укажите дату создания службы.

Выберите вкладку «Атрибуты ЭР». Вкладка «Атрибуты ЭР» отображается только для служб МО.



Только своя МО – при установке флага видеть службу (форма назначения) и записывать на нее могут только сотрудники МО, в которой создали службу. При создании службы флаг по умолчанию установлен.

Запись в очередь – поле обязательное для заполнения. Группа переключателей со значениями:

Запретить – при выборе значения вводится запрет на постановку пациента (гражданина) в очередь службы, на все расписания службы.

Разрешить – при выборе значения разрешается записывать пациента (гражданина) в очередь при отсутствии в расписании службы свободных бирок.

Разрешить при наличии свободных бирок – при выборе значения разрешается записывать пациента (гражданина) в очередь при наличии свободных бирок.

При создании службы по умолчанию проставляется значение *Запретить*.



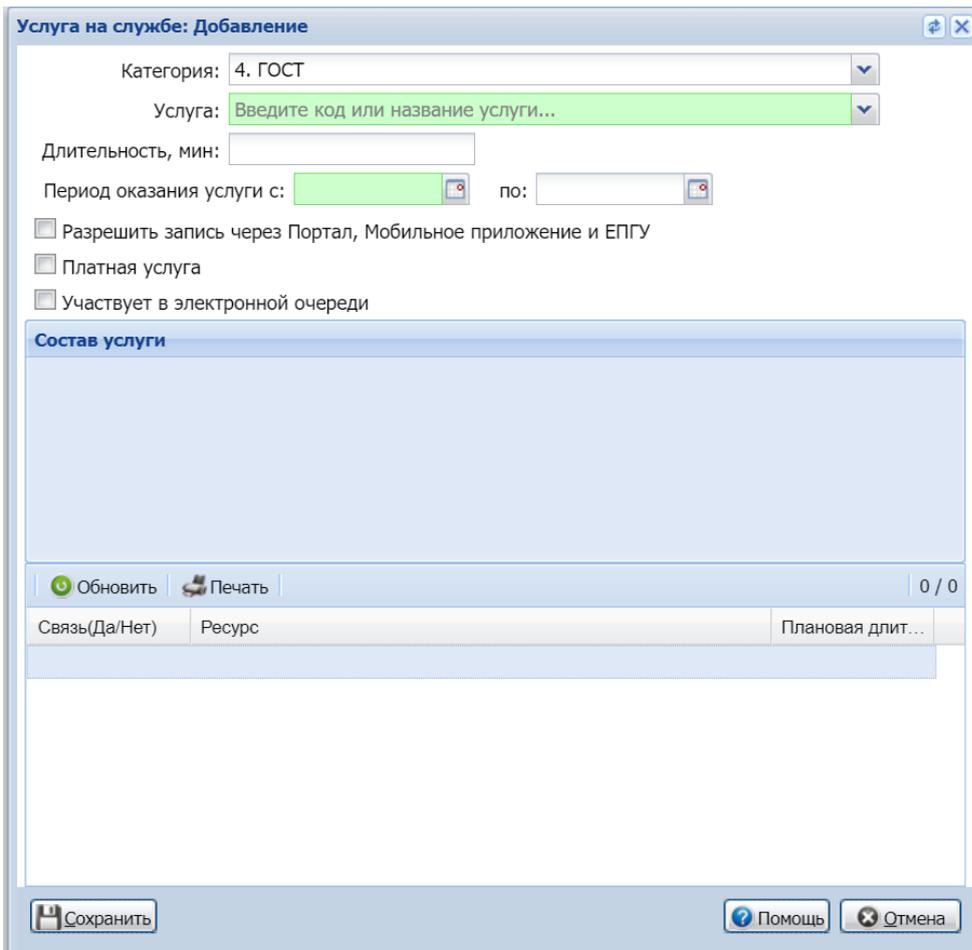
Нажмите кнопку «Сохранить».

Добавление услуг на службу:

Выберите в дереве структуры МО добавленную службу.



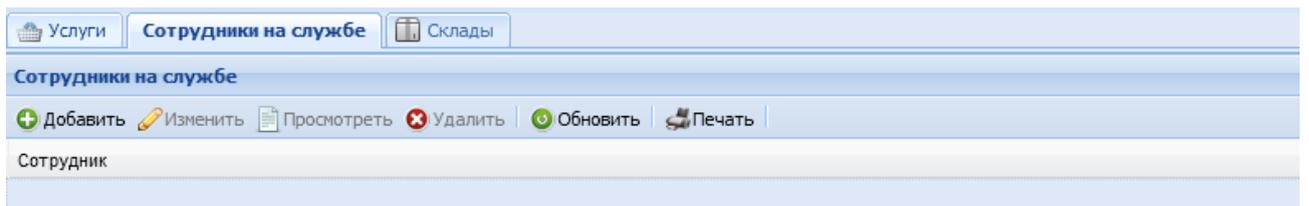
Откройте вкладку «Услуги». Нажмите кнопку «Добавить» на панели инструментов. Отобразится форма добавления услуг на службу.



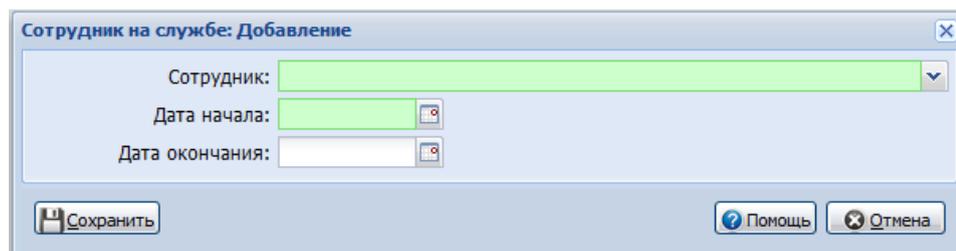

Заполните поля формы. По завершении нажмите кнопку «Сохранить».

Добавление врачей, состоящих в штате службы.

Откройте вкладку «Сотрудники на службе».




Нажмите кнопку «Добавить» на панели инструментов. Отобразится форма добавления сотрудника на службу.



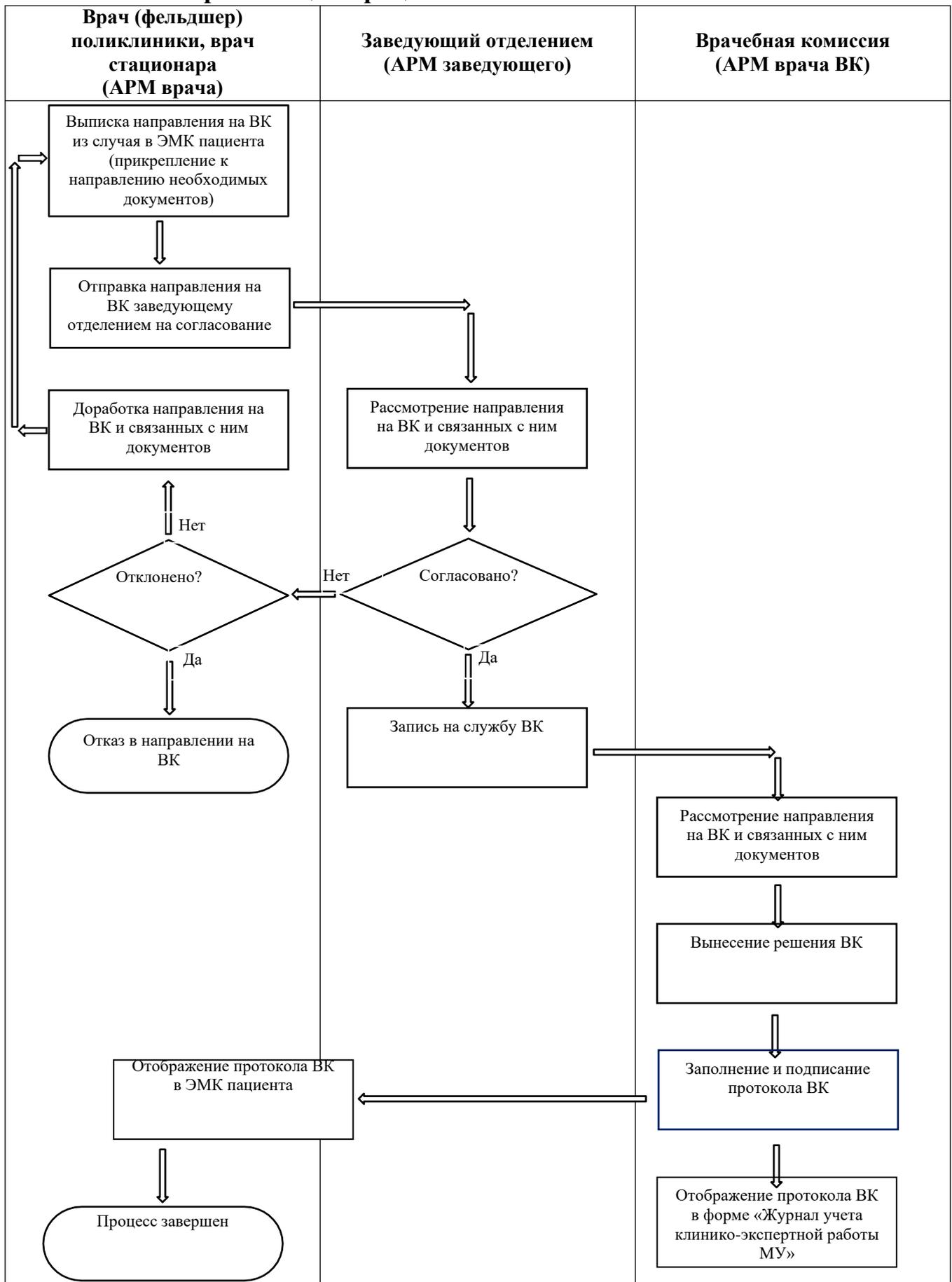

Заполните поля формы. По завершении нажмите кнопку «Сохранить».

1.3. Функции АРМ врача ВК

- Работа с расписанием службы ВК.
- Поиск направления на ВК.
- Просмотр электронной медицинской карты (далее – ЭМК) пациента.
- Работа с направлением на медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ).
- Работа с направлением на ВМП
- Выбор ЛВН
- Работа с формой протокола ВК.
- Подписание документов.
- Просмотр журнала клинико–экспертной работы МО и поиск протоколов ВК.
- Просмотр отчетов.

2. Ведение документации врачебной комиссии медицинской организации

2.1. Организация процесса



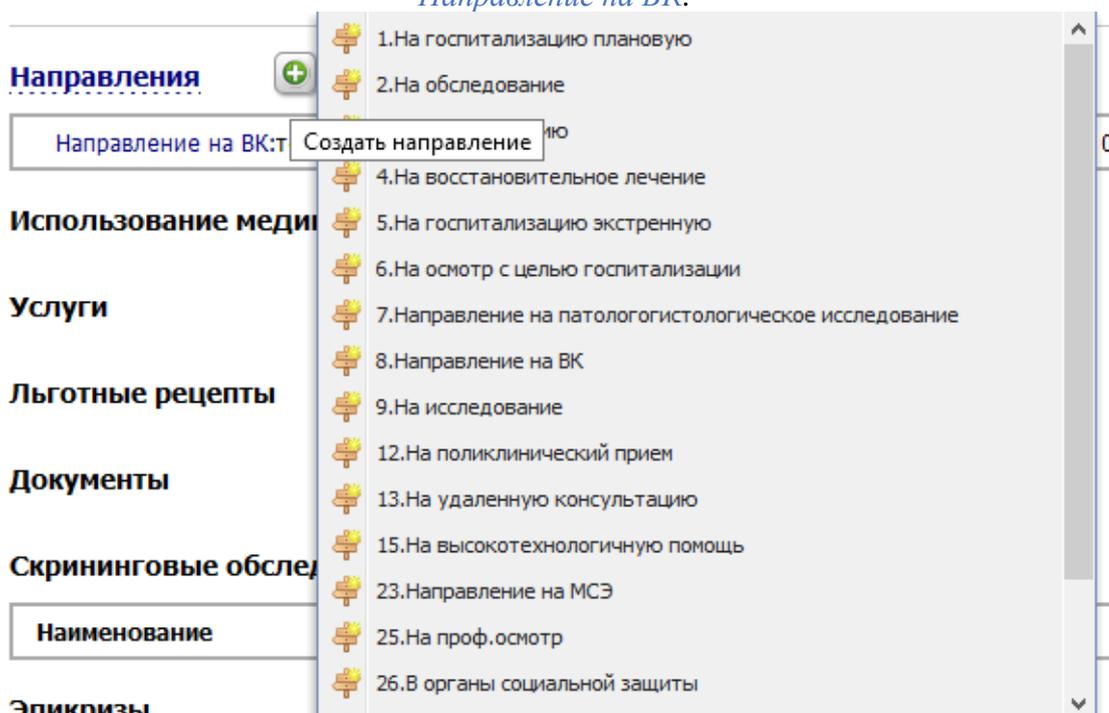
2.1.1. Направление на ВК

Выписка направления на ВК осуществляется врачом (фельдшером) поликлиники, врачом стационара.

Выберите случай лечения в дереве событий в ЭМК пациента.



В разделе *Направления* нажмите кнопку *Создать направление* и выберите пункт *Направление на ВК*.



Отобразится окно *Направление на ВК: Добавление*.



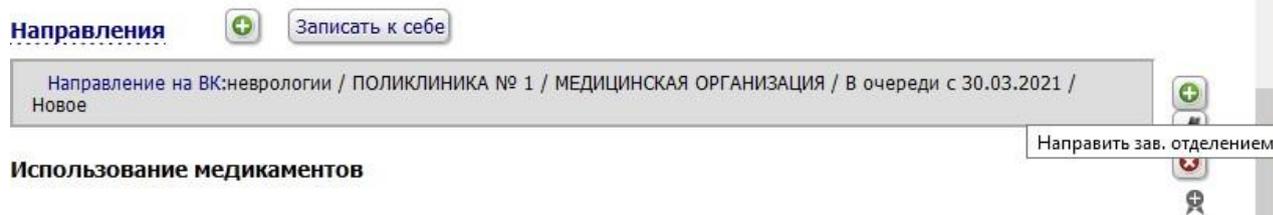
Укажите *Причину направления*.



Заполните поля формы и нажмите кнопку *Сохранить*.



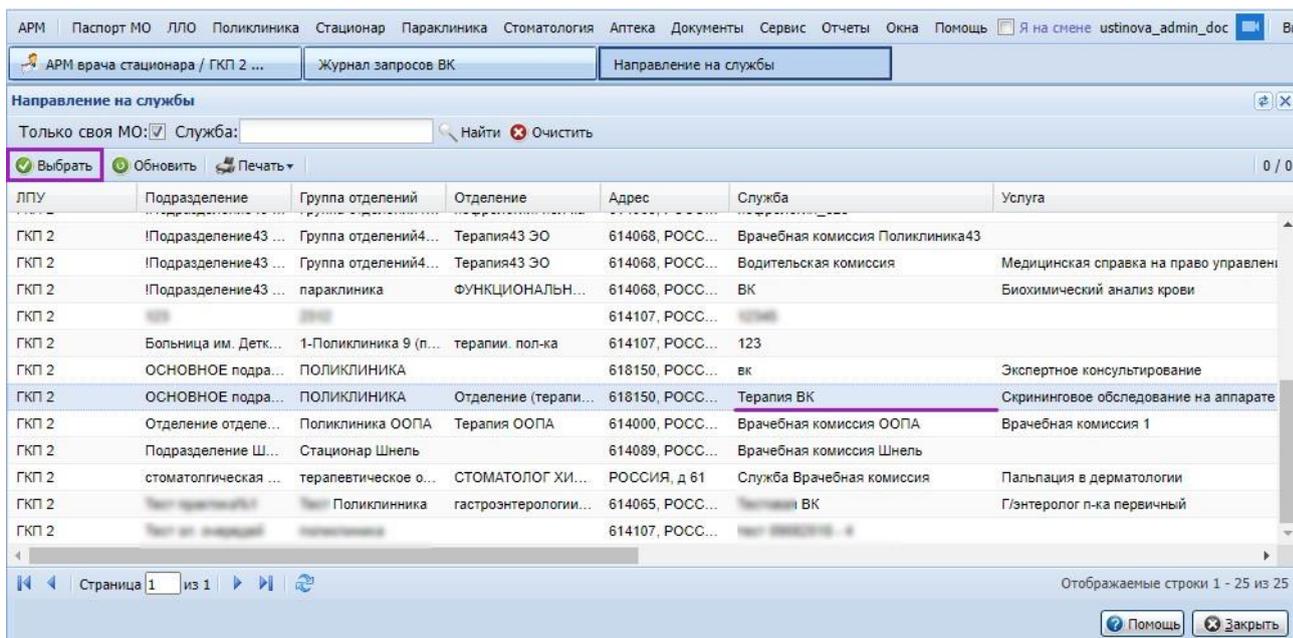
После создания *направления на ВК* его нужно направить заведующему в журнал запросов ВК через кнопку "*Направить Зав. Отделением*" (кнопка отображается только для *Направлений на ВК в статусах "Новое" и "На доработке"*).



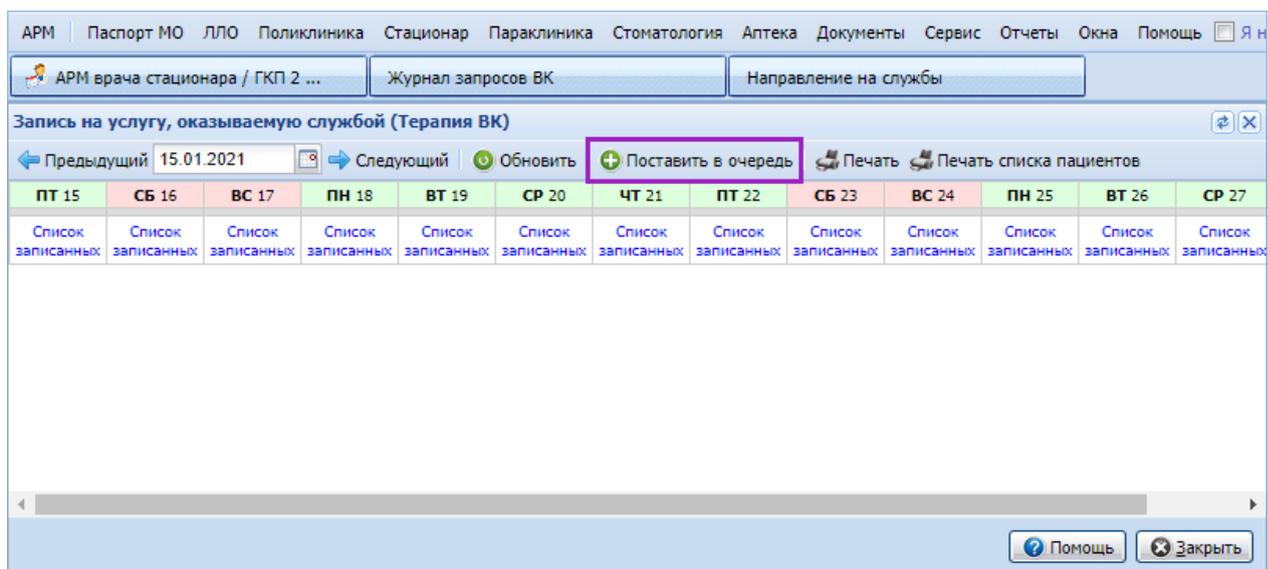
При нажатии кнопки статус *Направления на ВК* изменяется на "*На согласовании Зав. отделения*".

Далее работа с направлением на ВК осуществляется заведующим отделением из АРМ заведующего отделением поликлиники/стационара.

Заведующий отделением может записать пациента на ВК, открыв форму записи на службу *Направление на службы* (При направлении на службу ВК на форме "*Направление на службы*" по умолчанию установлен флаг по параметру "*Только своя МО*", и отображаются все службы с типом ВК, принадлежащие МО пользователя).



↓
Выберите *службу ВК* в списке. Нажмите кнопку *Выбрать*.



↓
 В результате откроется окно, в котором для записи пациента на ВК следует в расписании выбранной службы нажать на слот с датой и временем (если расписание для службы предварительно было создано) или поставить пациента в очередь (нажатием кнопки "Поставить в очередь").

2.1.2. Проведение ВК

Ввод информации о проведении ВК осуществляется в АРМ врача ВК.

В ЕЦП.МИС доступно оформление документации при проведении очной и заочной врачебной комиссии.

При проведении врачебной комиссии **необходимо**:

- Сформировать врачебную комиссию, в которой обязательно должен быть председатель.
- Добавить и заполнить протокол ВК по итогам проведения ВК.
- Подписать протокол ВК. Протокол должны подписать все члены комиссии, каждый под своей учетной записью.

При проведении заочной врачебной комиссии дополнительно необходимо перед добавлением и подписанием протокола ВК добавить решения всех экспертов. Каждый член ВК добавляет решение под своей учетной записью.

На главной форме АРМ врача ВК отображаются все записи пациентов на данную службу ВК. Вначале отображаются все записи на бирки. Последними в списке с пометкой "Без записи" отображаются все записи в очередь за указанный период.

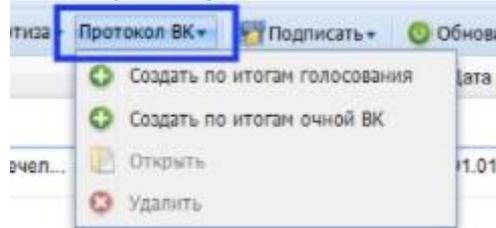
Запись...	Причина обращения	Кем направлен	Диагноз основной	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Отделение
23.11.2020 (8 записей)						
без записи (3 записи)						
6/з	Отбор пациентов для ок...		K51.2. Язвенный (хронич...	ПРОБНИКОВ ВАСИЛИЙ ПЕТРОВИЧ	05.12.1960	
6/з	Отбор пациентов для ок...		K51.2. Язвенный (хронич...	ПРОБНИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ	01.01.1996	
6/з	Отбор пациентов для ок...		K51.2. Язвенный (хронич...	ТЕСТ	13.11.2019	

Для оформления протокола ВК на записанного пациента на службу ВК необходимо:

Выбрать направление на ВК из списка направлений



Нажать кнопку "Протокол ВК" на панели управления списком. В выпадающем списке выбрать пункт "Создать по итогам голосования".



Отобразится форма "Протокол заседания ВК: Добавление"

Протокол заседания ВК: Добавление

ТЕСТ АНДРОН МИХАЙЛОВИЧ, 01.01.1993 (Возраст: 28)

Протокол заседания ВК номер: + 🔍

Общие данные

Дата экспертизы: 10.03.2021 Зарезервировано

Врач, направивший на ВК:

Пациент

Номер КВС(ТАП): 🔍

Статус пациента:

Профессия пациента:

Причина обращения и диагнозы

Причина обращения:

Код основного заболевания по МКБ: 🔍

Основное заболевание:

Сопутствующие заболевания: 🔍 [Добавить](#)

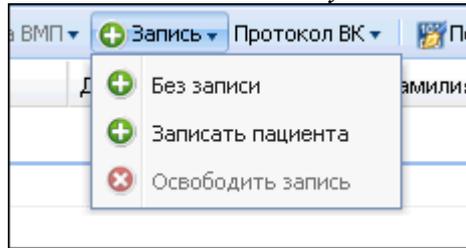
Осложнения основного заболевания: 🔍 [Добавить](#)



Заполните поля формы. Нажмите кнопку «Сохранить».

В случае, если пациент обратился без предварительной записи, необходимо:

На панели управления нажмите кнопку "Запись" – "Без записи".



Отобразится форма поиска человека.

*Найдите нужного пациента.
Нажмите кнопку «Выбрать».*



Отобразится форма «Протокол заседания ВК: Добавление».

Протокол заседания ВК: Добавление

ТЕСТ АНДРОН МИХАЙЛОВИЧ, 01.01.1993 (Возраст: 28)

Протокол заседания ВК номер: + 🔍

Общие данные

Дата экспертизы: Зарезервировано

Врач, направивший на ВК:

Пациент

Номер КВС(ТАП): 🔍

Статус пациента:

Профессия пациента:

Причина обращения и диагнозы

Причина обращения: ▾

Код основного заболевания по МКБ: 🔍

Основное заболевание:

Сопутствующие заболевания: 🔍

[Добавить](#)

Усложнения основного заболевания: 🔍

[Добавить](#)



Заполните поля формы. Нажмите кнопку «Сохранить».

При необходимости осуществления записи пациента на ВК необходимо:
*На панели управления нажмите "Запись" – "Записать пациента".
 Отобразится форма поиска человека*

Человек: Поиск

Пациент

Фамилия: Имя: Отчество:

Дата рождения: Возраст с: по: Год рождения с: по:

ИД пациента: СНИЛС:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Мед. документы

Номер амб. карты: Номер КВС:

Удостоверения

Добавить Изменить Просмотреть Обновить Печать Это двойник 0 / 0

ИД пациента	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рож...	Дата сме...	Номер полиса	МО прикре...

Страница 1 из 1

Найти Сброс Выбрать

Помощь Закрыть

↓
Выберите пациента. Отобразится форма "Запись на услугу, оказываемую службой"

↓
*Выберите свободное время в расписании.
 Отобразится форма «Направление на ВК: Добавление»*

↓
Заполните поля формы. Нажмите кнопку "Сохранить".

Пациент будет записан на ВК.

2.1.3. Работа с формой «Протокол заседания ВК»

Протокол ВК в режиме редактирования открывается при двойном клике на Направление ВК, если на данного пациента уже сохранен Протокол ВК.

Форма предназначена для ввода протокола заседания врачебной комиссии, доступна для редактирования только в АРМ врача ВК. После сохранения протокол ВК становится доступным для просмотра в ЭМК пациента.

➤ *Протокол заседания ВК номер* - номер протокола. Если форма открыта в режиме добавления, то поле по умолчанию пустое. Если форма открыта в режиме редактирования/просмотра, то в поле указан номер протокола заседания ВК.

Кнопка "+" (+) – генерация нового номера. Кнопка активна, если выбран активный нумератор. При открытии формы в режиме добавления, если определен нумератор, то его наименование устанавливается в поле "Протокол заседания ВК номер" и недоступно для редактирования. Если определено несколько нумераторов, то устанавливается первый или выбранный в рамках текущей сессии.

Кнопка Выбор нумератора (🔍) – активна, если при открытии формы доступно более одного активного нумератора. При первом открытии формы устанавливается первый по списку нумератор, далее выбранный пользователем. Выбранный нумератор сохраняется в течение работы пользователя с формой,

т.е. при следующих (в течение сессии) открытиях формы, подставляется нумератор выбранный пользователем.

Нумераторы уровня для всех МО региона настраиваются администраторами центра обработки данных (далее – ЦОД). Нумераторы, действующие в рамках МО, настраиваются администраторами МО и администраторами ЦОД.

Период действия нумератора - указывается период дат (дата начала, дата окончания). Если период действия нумератора заканчивается, то автоматическая генерация номеров прекращается. При этом доступен ввод номера вручную.

Частота обнуления генератора (день, неделя, месяц, год) - указывает частоту обнуления генератора. Уникальность номера требуется в рамках указанного периода. Если параметр задан, то генератор, используемый в нумераторе, автоматически обнуляется.

Резервирование номеров - указываются номера или интервалы номеров, которые нельзя генерировать автоматически, номера из резерва можно указать только при ручном вводе. При вводе данных о резервируемых номерах недоступно указание нулевых и дублирующих записей.

При генерации следующего номера выполняется проверка на включение номера в диапазоны резервирования. Если сгенерированный номер попадает в диапазон, то номер сдвигается на величину диапазона +1.

➤ *Раздел "Общие данные".*

Дата экспертизы – дата проведения экспертизы, по умолчанию - текущая дата. Обязательное поле. При создании протокола по направлению на ВК, связанного с существующим направлением на МСЭ, значение по умолчанию соответствует значению поля «Дата выдачи» направления на МСЭ. Если дата экспертизы позже даты выдачи направления на МСЭ, то при попытке сохранения протокола заседания ВК отображается сообщение: «Дата экспертизы не может быть больше даты выдачи направления ВК».

Флаг «Зарезервировано» – флаг по умолчанию снят. При установке флага, поля формы «Статус пациента», «Хар-ка случая экспертизы», «Предмет экспертизы» становятся необязательными. Флаг устанавливается для резервирования даты проведения ВК и последующего заполнения протокола.

Врач, направивший на ВК – значение выбирается из выпадающего списка. Необязательное поле. Если протокол создается по направлению на ВК, то значение по умолчанию равно значению соответствующего поля из направления на ВК.

Очное заседание ВК – флаг, недоступен для редактирования. Установлен, если Протокол ВК создан при нажатии кнопки «Создать по итогам очной ВК».

➤ *Раздел «Пациент».*

Пациент

Номер КВС(ТАП):

Статус пациента:

Профессия пациента:

Номер КВС(ТАП) – выбирается номер ТАП или КВС пациента.

Для выбора учётного документа нажмите кнопку поиска  рядом с полем. Отобразится форма выбора ТАП/КВС.

Выбор ТАП/КВС

Пациент: **ТЕСТ ДИЯ НИК** Д/р: 21.01.1979 г.р.

Тип	Номер ТАП/КВС	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Дата начала л...	Дата окончани...	ЛПУ
ТАП	13	ТЕСТ	ДИЯ	НИК	21.01.1979	31.10.2013	31.10.2013	ЛПУ
КВС	40	ТЕСТ	ДИЯ	НИК	21.01.1979	19.03.2014		ГБУЗ

*Выберите значение в списке и нажмите кнопку **Выбрать**.*

Статус пациента - социальный статус пациента. Выбирается значение из выпадающего справочника. Может быть выбрано несколько значений. Обязательное поле. По умолчанию - пустое. Если в поле «Социальный статус» на форме «Человек» установлено значение, и для этого значения в таблице связи статусов есть действующая на дату экспертизы связь (с учетом региона), то в поле устанавливается значение, в соответствии с таблицей связи.

Профессия пациента - поле ввода. Обязательное для заполнения, если в списке «Статус пациента» выделено значение – «Работающий пациент трудоспособного возраста». По умолчанию - пустое.

➤ Раздел «Причина обращения и диагнозы»

Причина обращения и диагнозы

Причина обращения:

Код основного заболевания по МКБ:

Основное заболевание:

Сопутствующие заболевания: [Удалить](#)

[Добавить](#)

Осложнения основного заболевания: [Удалить](#)

[Добавить](#)

Причина обращения - обязательное поле, выбирается значение из справочника «Справочник перечня причин обращения больного за документацией». Значение по умолчанию - причина из направления на ВК.

Код основного заболевания по МКБ - поле ввода диагноза в МКБ-10. Обязательное поле. Значение по умолчанию: если протокол создается по направлению на ВК, имеющему связанное направление на МСЭ, то значение по умолчанию равно значению одноименного поля направления на МСЭ; если такого протокола нет, значение по умолчанию пустое.

Основное заболевание - поля ввода диагноза МКБ-10. Обязательное поле. Если протокол создается по направлению на ВК, имеющему связанное направление на МСЭ, то значение по умолчанию равно значению одноименного поля направления на МСЭ. Если такого протокола нет, значение по умолчанию пустое.

Сопутствующие заболевания - группа полей для ввода. Запись сопутствующего диагноза включает в себя: поле ввода диагноза в МКБ-10, поле ввода текстового описания сопутствующего диагноза. Поле доступно, если указан сопутствующий диагноз в МКБ-10. Для ввода доступно до 100 символов.

Если имеется родительский протокол заседания ВК, то группа полей и их значения по умолчанию равны значениям одноименной группы полей родительского протокола заседания ВК. Если протокола заседания ВК нет, то по умолчанию доступна одна запись сопутствующего заболевания.

Для добавления еще одного сопутствующего заболевания нажмите ссылку *Добавить*. Если введены два или более одинаковых сопутствующих заболевания, то при попытке сохранения направления на МСЭ отобразится сообщение: «Ввод одинаковых сопутствующих заболеваний не допускается». Для удаления введенного диагноза нажмите ссылку *Удалить*: если на форме одна запись сопутствующего заболевания, то очищаются поля ввода сопутствующего диагноза и текстового описания. Если на форме больше одной записи сопутствующего заболевания, то поля для ввода сопутствующего диагноза и текстового описания и введенные данные удаляются.

Осложнения основного заболевания - поля ввода диагноза МКБ-10. Если протокол создается по направлению на ВК, имеющему связанное направление на МСЭ, то значение по умолчанию равно значению одноименного поля направления на МСЭ. Если такого протокола нет, то по умолчанию доступно одно необязательное для заполнения поле ввода диагноза МКБ-10.

Для добавления еще одного сопутствующего заболевания нажмите ссылку *Добавить*. Если введены два или более одинаковых сопутствующих заболевания, то при попытке сохранения протокола заседания ВК отобразится сообщение: «Ввод одинаковых осложнений основного заболевания не допускается». Для удаления введенного диагноза нажмите ссылку *Удалить*: в первом поле ввода диагноза, если указано значение, то при нажатии ссылки *Удалить* удаляется только введенное в поле значение. Во втором и

последующих полях ввода диагнозов при нажатии ссылки Удалить и введенный диагноз, и поле ввода удаляются.

➤ *Раздел «Экспертиза».*

Вид экспертизы - обязательное поле. Значение выбирается из справочника видов экспертизы. При создании протокола ВК для направления с причиной направления «Паллиативная помощь» указывается значение по умолчанию – «Паллиативная медицинская помощь».

Хар-ка случая экспертизы - обязательное поле. Значение выбирается из справочника характеристик случаев экспертизы. При создании протокола ВК для направления с причиной направления «Паллиативная помощь» указывается значение по умолчанию – «Рассмотрение вопроса о наличии показаний к паллиативной медицинской помощи».

Предмет экспертизы - обязательное поле. Значение выбирается из справочника наименований предмета экспертизы.

➤ *Раздел «Нетрудоспособность».*

ЛВН – номер листка временной нетрудоспособности.

Для выбора ЛВН нажмите кнопку поиска  рядом с полем. Отобразится форма выбора ЛВН.

Серия	Номер	Выдан	Закрыт	Порядок

↓
Выберите запись, нажмите кнопку *Выбрать*.

ЛВН (ручной ввод) - номер листка временной нетрудоспособности. Поле ручного ввода. Используется, если данных об ЛВН нет в системе.

Примечание - поле ввода текста до 100 символов. Необязательно для заполнения. Доступно для редактирования. По умолчанию - значение поля Примечание формы «Направление на ВК».

Период освобождения от работы - период освобождения от работы, из ЛВН. Значение выбирается из выпадающего списка периодов в соответствии с указанным листком временной нетрудоспособности в поле ЛВН.

Период освобождения от работы (ручной ввод) - период освобождения от работы. Поле ручного ввода. Используется, если данных об ЛВН нет в системе.

Экспертиза временной нетрудоспособности № - поле ввода чисел, доступно для редактирования, необязательно для заполнения, по умолчанию - пустое.

Срок нетрудоспособности, дней - числовое поле ввода, заполняется автоматически в соответствии с выбранным периодом нетрудоспособности.

Длительность пребывания в ЛПУ, дней - числовое поле ввода.

Поля ЛВН и Период освобождения от работы обязательны для заполнения, если в поле Вид экспертизы выбрано значение «Экспертиза временной нетрудоспособности».

➤ *Раздел «Медико-социальная экспертиза».*

Медико-социальная экспертиза	
Дата направления в бюро МСЭ (или др. спец. учреждения):	<input type="text" value="28.01.2021"/>
Дата получения заключения МСЭ (или др. спец. учреждений):	<input type="text"/>
Срок действия заключения:	<input type="text"/>
Заключение МСЭ:	<input type="text"/>
Доп. информация:	<input type="text"/>

Дата направления в бюро МСЭ (или др. спец. учреждения) - недоступно для редактирования. Автоматически указывается дата выдачи направления на МСЭ после сохранения протокола ВК.

Дата получения заключения МСЭ (или др. спец. учреждений)- поле ввода даты.

Срок действия заключения - поле ввода даты.

Заключение МСЭ - поле ввода текста.

Доп. Информация - поле ввода текста.

Поля данного раздела подгружаются из связанных документов «Направление на МСЭ», «Протокол МСЭ» и не доступны для редактирования.

Поля раздела заполняются автоматически, если было создано направление на МСЭ.

➤ *Раздел «Паллиативная медицинская помощь».*

Данные раздела доступны для редактирования, если причина обращения: «паллиативная помощь».

Паллиативная медицинская помощь

[Анкета](#)

В паллиативной помощи: Нуждается Не нуждается

Информирован пациент о заболевании:

Наличие родственников, имеющих возможность осуществлять уход за пациентом:

Ведущий синдром:

- Хронический болевой синдром
- Одышка
- Отеки
- Слабость
- Прогрессирование заболевания
- Тошнота
- Рвота
- Запор
- Асцит
- Другое

Необходимость в респираторной поддержке: Да Нет

Показания к получению специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи: Да Нет

Объем и виды рекомендуемой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи:

Условия получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи: Амбулаторно Стационарно

Показания к обследованию и/или получению лечения (не паллиативной медицинской помощи) в медицинских организациях, оказывающих ПМСП: Есть Нет

Объем и виды рекомендуемых обследований и лечения:

Целесообразность направления в учреждения социальной защиты населения:

Необходимость обеспечения ТСР:

- Кресло-каталка
- Стульчак
- Аспиратор
- Мешок Амбу
- Функциональная кровать
- Матрац противопролежневый
- Вертикализатор
- Откашливатель
- Кислородный концентратор
- Иное

Анкета - гиперссылка. Условия отображения: к направлению на ВК приложена анкета. При переходе по гиперссылке открывается форма Анкетирование в режиме чтения.

В паллиативной помощи - доступно для редактирования со значениями: Нуждается; Не нуждается - значение по умолчанию.

Информирован пациент о заболевании - поле с выпадающим списком значений: «Да», «Нет», по умолчанию не заполнено.

Наличие родственников, имеющих возможность осуществлять уход за пациентом - по умолчанию флаг снят, доступен для редактирования.

Сведения о родственниках, осуществляющих уход за пациентом - отображается и доступен для заполнения, если установлен флаг Наличие

родственников, имеющих возможность осуществлять уход за пациентом. Предусматривается возможность ввода нескольких записей. Раздел включает в себя следующие поля: Возраст - поле ввода целочисленного значения, обязательно для заполнения; Степень родства - поле с выпадающим списком значений из справочника «Тип родственных отношений», обязательно для заполнения; Телефон - поле ввода номера телефона, обязательно для заполнения.

Ведущий синдром - обязательно должен быть установлен хотя бы один флаг из группы.

Блок *Форма оказания паллиативной медицинской помощи* - отображается, если пациент нуждается в паллиативной помощи.

В амбулаторных условиях, в т.ч. и на дому (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение): в кабинете паллиативной медицинской помощи; в отделении выездной патронажной службы.

В стационарных условиях: в отделениях паллиативной медицинской помощи; в Краевом центре; в отделениях паллиативной медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь; в отделениях сестринского ухода.

Необходимость в респираторной поддержке - доступно для редактирования со значениями: Да; Нет - значение по умолчанию.

Показания к получению специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - доступно для редактирования со значениями: Есть; Нет - значение по умолчанию.

Объем и виды рекомендуемой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - поле ввода текста, доступно для редактирования, если есть показания к получению специализированной помощи, по умолчанию не заполнено.

Условия получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи - доступно для редактирования, если есть показания к получению специализированной помощи. Предусмотрены значения: амбулаторно; стационарно - значение по умолчанию.

Показания к обследованию и/или получению лечения (не паллиативной медицинской помощи) в медицинских организациях, оказывающих ПМСП - доступно для редактирования со значениями: есть; нет - значение по умолчанию.

Объем и виды рекомендуемых обследований и лечения - поле ввода текста, доступно для редактирования, по умолчанию не заполнено.

Целесообразность направления в учреждения социальной защиты населения - поле ввода текста, доступно для редактирования, по умолчанию не заполнено.

Необходимость обеспечения ТСР - группа флагов. Доступен список значений в случае, если установлен флаг «Иное», то справа от флага

отображается поле ввода текста, которое обязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено.

➤ *Раздел «Стандарты, дефекты, результаты, заключения»*

Использовались стандарты - выбираются из выпадающего списка значений: «Да», «Нет». По умолчанию – «Нет». Текстовое поле ввода подробностей по использованным стандартам. Если выбрано значение «Да», доступно для редактирования и необязательно для заполнения. Отклонение от стандартов - по умолчанию – «Нет». При необходимости подробности укажите в поле ввода. Текстовое поле ввода подробностей по использованным стандартам. Если выбрано значение «Да», доступно для редактирования и необязательно для заполнения.

Дефекты, нарушения и ошибки - по умолчанию – «Нет». При необходимости подробности укажите в поле ввода. Текстовое поле ввода подробностей по использованным стандартам. Если выбрано значение «Да», доступно для редактирования и необязательно для заполнения. *Достижение результата или исхода* - обязательное поле. По умолчанию - не заполнено. При необходимости подробности укажите в поле ввода.

Заключение экспертов, рекомендации - поле для ввода текста.

Решение комиссии - поле с выпадающим списком. Автоматически устанавливается значение «Да» или «Нет» по большинству голосов членов комиссии. При равенстве голосов учитывается решение председателя ВК. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования. Заполняется по результатам решений состава экспертов по следующему алгоритму: простое большинство голосов, независимо от роли члена комиссии; в случае равенства голосов, решением является решение Председателя ВК.

Выбор шаблона решения ВК - кнопка выбора шаблона. Нажмите кнопку «Выбор шаблона решения ВК», отобразится форма «Выбор шаблона решения ВК». Выберите значение поля «Шаблон решения ВК». Нажмите кнопку «Выбрать». Текст шаблона отобразится в поле «Решение комиссии», доступном для редактирования.

Описание решения ВК - поле ввода текста, доступно для редактирования, по умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.

➤ *Раздел «Состав экспертов».*

Раздел предназначен для добавления экспертов врачебной комиссии. Добавить члена комиссии можно только для очного заседания ВК.

Если протокол ВК заполняется не по данным очного заседания, то состав экспертов заполняется автоматически по результатам рассмотрения направления на ВК членом комиссии.

В комиссии обязательно должен быть добавлен председатель.

Флаг «Сохранить состав экспертов» предназначен для сохранения состава экспертов, чтобы использовать его при следующей ВК. Флаг, по умолчанию, не установлен.

Кнопки «Добавить», «Изменить», «Удалить» доступны, если Протокол ВК имеет признак очного заседания.

Если протокол ВК не имеет признака очного заседания, то табличная область раздела «Состав экспертов» заполняется исключительно по данным объектов «Результат рассмотрения направления на ВК членом комиссии».

Контроль при сохранении протокола заседания ВК.

Номер протокола ВК должен быть уникален в рамках года и МО. При нарушении уникальности отобразится предупреждение с указанием причины.

При сохранении любого Протокола ВК осуществляется функция создания Листа согласования данного Протокола.

После сохранения Протокола ВК с целью экспертизы «Экспертиза с целью решения медико-социальных проблем» для связанного с протоколом ВК «Направления на МСЭ» выполняются функция создания листа согласования. Функция запускается только в случае, если Итоговое решение комиссии положительное.

Выполняется отправка системных оповещений по листу согласования.

Кнопки управления формой.



Сохранить - сохранить протокол заседания ВК и закрыть форму.

Отмена - выйти без сохранения.

Печать - печать протокола ВК. При нажатии кнопки производится проверка заполнения обязательных полей.

Уведомления о необходимости подписания направления на МСЭ.

Уведомления о необходимости подписания направления на МСЭ отображаются для пользователей АРМ врача ВК, указанных в блоке «Состав экспертов».

Уведомления отправляются после сохранения протокола ВК с целью экспертизы «Экспертиза с целью решения медико-социальных проблем».

Подписание протокола ВК.

При добавлении или изменении протокола ВК создается лист согласования для подписания документа.

Лист согласования включает весь состав экспертов ВК (пользователи АРМ врача ВК).

Каждый эксперт получит уведомление о необходимости подписания протокола со ссылкой для подписания.

Перейдите по ссылке «Подписать», отобразится форма подписания документа ЭП. Заполните форму и нажмите кнопку «Подписать». Протокол ВК будет подписан.

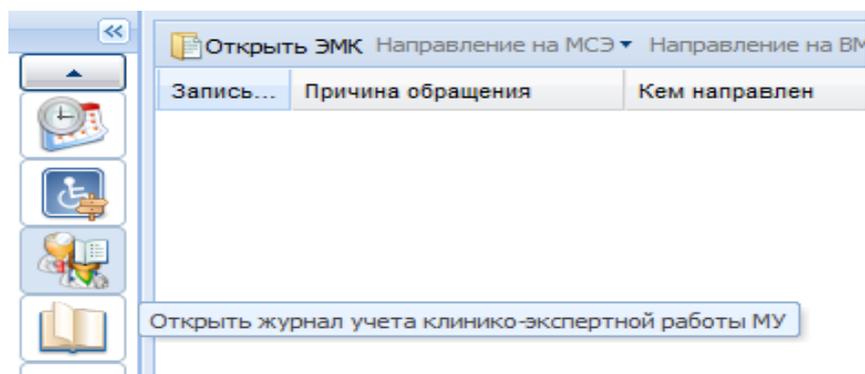
Протокол должен быть подписан всеми членами ВК.

При сохранении протокола ВК с характеристикой случая экспертизы «Для направления на ВМП» и положительным решением комиссии также создается лист согласования для связанного с протоколом ВК направления на ВМП.

2.1.4. Форма «Журнал учета клинико-экспертной работы МУ (форма 035/у-02)»

Журнал учета клинико-экспертной работы медицинской организации формируется автоматически из созданных протоколов ВК.

При нажатии кнопки «Открыть журнал учета клинико-экспертной работы МУ» из бокового меню формы «АРМ врача ВК»



вызывается форма журнала.

Журнал учета клиничко-экспертной работы МУ (форма 035/у-02)

Журнал протоколов ВК: поиск

Даты экспертиз от - до: 21.04.2021 - 21.04.2021

Служба ВК:

Вид экспертизы:

Случай экспертизы:

Фамилия пациента:

Имя пациента:

Отчество пациента:

Дата рождения:

Статус пациента:

Диагноз:

Даты направлений на МСЭ: от - до:

Даты выписки результатов МСЭ: от - до:

Статус направления на МСЭ:

Использовались стандарты:

Отклонения от стандартов:

Дефекты:

На контроле:

Статус подписания протокола: Все

Результаты поиска

Добавить Изменить Прозереть Удалить Обновить Печать 0 / 0

Но...	Дата экс...	Служба ВК	Статус подпис...	ФИО пациента	Дата рож...	Диагноз	Характеристика случая экспертизы	Вид экспертизы	Направление на МСЭ
-------	-------------	-----------	------------------	--------------	-------------	---------	----------------------------------	----------------	--------------------

Журнал учета клиничко-экспертной работы медицинской организации предназначен для поиска, просмотра, добавления, изменения протоколов ВК с помощью стандартных инструментов. Ответственным за ведение журнала является председатель ВК.