

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0

(ЕЦП.МИС 2.0)

Руководство пользователя. Модуль "Регистр детей-сирот (стационарных)"

Содержание

1 Введение.....	4
1.1 Область применения.....	4
1.2 Уровень подготовки пользователя.....	4
1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю.....	4
2 Назначение и условия применения.....	5
2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации.....	5
2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации.....	5
2.3 Порядок проверки работоспособности.....	5
3 Подготовка к работе.....	6
3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	6
3.2 Порядок запуска Системы.....	6
4 Модуль "Регистр детей-сирот (стационарных)"	10
4.1 Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.....	10
4.1.1 Общая информация.....	10
4.1.2 Общий алгоритм работы.....	12
4.1.3 Планирование.....	12
4.1.4 Работа с регистром.....	12
4.2 Описание формы "Карта диспансеризации"	19
4.2.1 Общая информация.....	19
4.2.2 Добавление карты диспансеризации.....	19
4.2.3 Перечень осмотров и исследований.....	22
4.2.4 Осмотр врача-специалиста.....	23
4.2.5 Раздел Протокол осмотра.....	26
4.2.6 Раздел Сопутствующие диагнозы.....	27
4.2.7 Раздел Направление на дообследование.....	27
4.2.8 Раздел "Атрибуты".....	28
4.2.9 Обследования.....	30
4.2.10 Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра.....	31
4.2.11 Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра.....	32
4.2.12 Общая оценка здоровья.....	35
4.2.13 Сохранение карты.....	36
4.2.14 Заполнение раздела "Общая оценка здоровья".....	36
4.2.15 Печать учетной формы №030-Д/с/у-13.....	38

4.3	Работа с картами диспансеризации.....	39
4.3.1	Поиск карт диспансеризации.....	39
4.3.2	Поточный ввод карт диспансеризации.....	40

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Регистр детей-сирот (стационарных)" Единой цифровой платформы МИС 2.0 (далее – "ЕЦП.МИС 2.0", Система) для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

1.2 Уровень подготовки пользователя

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

- базовые навыки работы на персональном компьютере с графическим пользовательским интерфейсом (клавиатура, мышь, управление окнами и приложениями, файловая Система);
- базовые навыки использования стандартной клиентской программы (браузера) в среде Интернета (настройка типовых конфигураций, установка подключений, доступ к веб-сайтам, навигация, формы и другие типовые интерактивные элементы);
- базовые навыки использования стандартной почтовой программы (настройка учетной записи для подключения к существующему почтовому ящику, создание, отправка и получение e-mail).

1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю

Перед началом работы пользователям рекомендуется ознакомиться с положениями данного руководства пользователя в части своих функциональных обязанностей.

2 Назначение и условия применения

2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации

Модуль "Регистр детей-сирот (стационарных)" предназначен для ввода данных по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в системе.

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

Доступ к функциональным возможностям и данным модуля реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных ЦОД.

Работа в Системе выполняется через автоматизированные рабочие места персонала (в соответствии с местом работы, уровнем прав доступа к функциональным возможностям и данным Системы).

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках МО, предоставление учетной записи пользователя) выполняется администратором МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется администратором системы. Описание работы администраторов приведено в документе «Руководство администратора системы».

2.3 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

1. Выполнить авторизацию в Системе и открыть АРМ.
2. Вызвать любую форму.

При корректном вводе учетных данных должна отобразиться форма выбора МО или АРМ, либо АРМ пользователя. При выполнении действий должно не должно отображаться ошибок, система должна реагировать на запросы пользователя, например, отображать ту или иную форму.

3 Подготовка к работе

3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных

Система передается в виде функционирующего комплекса на базе средств вычислительной техники.

Система разворачивается Исполнителем.

Работа в Системе возможна через следующие браузеры (интернет-обозреватели):

- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

Перед началом работы следует убедиться, что установлена последняя версия браузера. При необходимости следует обновить браузер.

3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему выполните следующие действия:

- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



- Введите в адресной строке обозревателя адрес Системы, нажмите клавишу Enter. Отобразится главная страница Системы.

Примечание – Адрес для подключения предоставляется администратором. Если страница Системы установлена в качестве домашней страницы, то она отобразится сразу после запуска браузера.

Для удобства использования рекомендуется добавить адрес Системы в закладки интернет-обозревателя, и/или сделать страницу Системы стартовой страницей.



Авторизация в Системе возможна одним из способов:

- с использованием логина и пароля;
- с помощью ЭП (выбора типа токена и ввод пароля);
- с помощью учетной записи ЕСИА.

1 способ:

- Введите логин учетной записи в поле **Имя пользователя** (1).
- Введите пароль учетной записи в поле **Пароль** (2).
- Нажмите кнопку **Войти** в систему.

2 способ:

- Перейдите на вкладку "Вход по токenu":

Вход

[Вход по логину](#) [Вход по токену](#) [Вход через ЕСИА](#)

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ

ПИН-код

ВХОД ПО КАРТЕ

- Выберите тип токена.
- Введите пароль от ЭП в поле ПИН-код/Сертификат (расположенное ниже поля "Тип токена"). Наименование поля зависит от выбранного типа токена.
- Нажмите кнопку "Вход по карте".

Примечания:

- На компьютере Пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.
- Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

3 способ:

- Перейдите на вкладку "Вход через ЕСИА". Будет выполнен переход на страницу авторизации через ЕСИА.
- Введите данные для входа, нажмите кнопку Войти.

Примечание – Для авторизации через ЕСИА учетная запись пользователя должна быть связана с учетной записью человека в ЕСИА. Учетная запись пользователя должна быть включена в группу "Авторизация через ЕСИА".

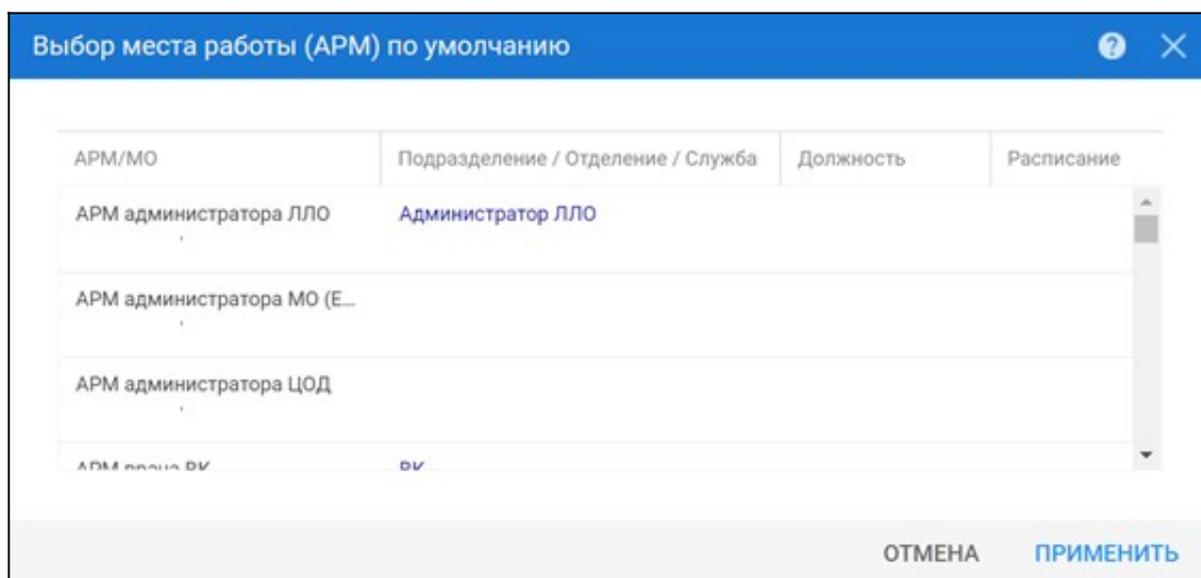
При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

- После авторизации одним из способов отобразится форма выбора МО.



Укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Применить".

- Отобразится форма выбора АРМ по умолчанию.



АРМ/МО	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание
АРМ администратора ЛЛО	Администратор ЛЛО		
АРМ администратора МО (Е...			
АРМ администратора ЦОД			
АРМ администратора ВУ	ВУ		

Примечание – Форма отображается, если ранее не было выбрано место работы по умолчанию, или при входе была изменена МО. После выбора места работы, указанный АРМ будет загружаться автоматически после авторизации.

Выберите место работы в списке, нажмите кнопку "Применить". Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

4 Модуль "Регистр детей-сирот (стационарных)"

4.1 Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

4.1.1 Общая информация

Для ввода данных по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в системе предназначен функционал "Диспансеризация детей-сирот (стационарных)".

Диспансеризация проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинские организации), диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее - диспансеризация).

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях.

При диспансеризации детей, достигших возраста 3 лет, профилактические медицинские осмотры не проводятся.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации согласно утвержденному перечню исследований:

- Осмотры врачами-специалистами:
 - педиатр;
 - невролог;
 - офтальмолог;
 - детский хирург;
 - оториноларинголог;
 - акушер-гинеколог, (Медицинский осмотр врача-детского уролога-андролога проходят мальчики, врача акушера-гинеколога - девочки);
 - травматолог-ортопед;
 - психиатр детский (до возраста 14 лет);
 - детский уролог-андролог;

- детский стоматолог (с возраста 3 лет);
- детский эндокринолог (с возраста 5 лет);
- психиатр подростковый (с возраста 14 лет).
- Клинический анализ крови;
- Клинический анализ мочи;
- Исследование уровня глюкозы в крови;
- Электрокардиография;
- Флюорография (с возраста 15 лет);
- Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы, органов репродуктивной сферы (ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов репродуктивной сферы проводится детям начиная с 7 летнего возраста) и тазобедренных суставов, нейросонография (ультразвуковое исследование тазобедренных суставов и нейросонография и проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка).

Диспансеризация проводится на основании составляемых в стационарном учреждении поименных списков несовершеннолетних (далее – регистр), подлежащих диспансеризации в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения), полного наименования и адреса медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь (далее – список). Возраст ребенка считается на дату начала диспансеризации.

Список утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) стационарного учреждения и не позднее, чем за 2 месяца до начала календарного года, направляется руководителем стационарного учреждения в медицинскую организацию, с которой заключен договор о проведении диспансеризации.

Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму №030-Д/с/у-13 "Карта диспансеризации несовершеннолетнего" на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

По итогам проведения диспансеризации медицинская организация формирует отчетную форму № 030-Д/с/о-13 "Сведения о диспансеризации несовершеннолетних и другие отчетные формы в установленном порядке".

4.1.2 Общий алгоритм работы

Перед вводом информации об осмотрах и обследованиях предварительно должен быть сформирован регистр пациентов, подлежащих диспансеризации.

Порядок работы:

- Найти пациента в регистре детей, подлежащих диспансеризации.
- Добавить карту диспансеризации несовершеннолетнего. Заполнить карту данными осмотра, обследований, дать оценку физическому развитию и состоянию здоровья.
- Закрыть карту диспансеризации.

По данным карт формируются реестры-счетов на оплату и отчеты.

4.1.3 Планирование

Для указания плановых объемов по диспансеризации в структуре МО на вкладке "План диспансеризации детей-сирот" заносится информация с распределением объемов по году, месяцу, участку.

Вкладка отображается только для МО, у которых в поле "Тип МО" по возрасту указано значение "Детские МО или "Смешанный".

4.1.4 Работа с регистром

4.1.4.1 Общее описание

Для формирования регистра по диспансеризации детей-сирот выберите пункт меню: "Поликлиника" - "Диспансеризация" - "Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск". Отобразится форма для ввода данных в регистр.

В верхней части формы задаются параметры ввода: указывается год проведения диспансеризации, отображается дата начала ввода, и указывается тип поиска человека: по текущему состоянию.

Внизу формы кнопки управления формой:

- "Найти" – для отбора записей в базе данных по заданным в поисковой части параметрам;
- "Сброс" – для сброса параметров фильтра;
- "Карта диспансеризации" – открытие карты диспансеризации несовершеннолетнего;
- "Помощь" – вызов справки;
- "Отмена" – закрытие формы.

При открытии формы список пациентов в регистре – пуст. Он заполняется при добавлении новых пациентов в регистр.

Доступные действия с записями списка:

- "Добавить" – добавить пациента в регистр;
- "Изменить" – редактирование данных пациента в регистре;
- "Просмотреть" – просмотр данных пациента в регистре;
- "Удалить" – удаляет пациента из регистра.

Колонки списка:

- "Фамилия", "Имя", "Отчество", "Дата рождения", "Пол" – информация о пациенте;
- "Адрес регистрации" – адрес регистрации пациента;

- "Адрес проживания" – адрес фактического проживания пациента;
- "Серия", "№ полиса" – данные полиса;
- "Территория места регистрации".
- "ОКВЭД организации" – данные организации по общероссийскому классификатору видов экономической деятельности;
- "Территория организации";
- "ОГРН организации";
- "Обучающийся" – признак, определяющий является ли пациент обучающимся;
- "В регистре др. МО" – отображается медицинская организация, в регистре по диспансеризации которого уже есть этот пациент;
- "Направление";
- "Карта диспансеризации" – если создана карта диспансеризации несовершеннолетнего, отобразится флаг.

4.1.4.2 Добавление пациента в регистр

Для добавления пациента в регистр:

- Нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма поиска пациента в БДЗ.
- Введите поисковой критерий, нажмите кнопку "Найти".
- Выберите нужного пациента в списке найденных.
- Нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма добавления пациента в регистр.

Регистр детей-сирот (стационарных): Добавление

ФАМИЛИЯ ИМЯ , 22.10.2014

ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ** Д/р: 22.10.2014 Пол: Мужской
 Соц. статус: Организован (дошкольник) СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон: 2670000 (БД)
 Полис: Выдан: , , Закрит:
 Документ: Выдан: ,
 Работа: Должность:
 МО: ПЕРМЬ ГП 2. Участок: 1 Дата прикрепления: 08.10.2015
 Согласие на получение уведомлений: Отсутствует

Категория учета несовершеннолетнего:

Стационарное учреждение

Дата поступления:

Причина выбытия:

Дата выбытия:

Сохранить Помощь Отмена

- Если необходимо, отредактируйте данные пациента. Для работы используются кнопки быстрого доступа к данным пациента.
- Заполните поля формы:
 - "Категория учета несовершеннолетнего" – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное поле;
 - "Стационарное учреждение" – значение выбирается из выпадающего списка. Для поиска значения начните ввод наименования учреждения, в котором находится пациент. Обязательное поле;
 - "Дата поступления" – указывается дата поступления в стационар. Обязательное поле;
 - "Причина выбытия" – значение выбирается в выпадающем списке;
 - "Дата выбытия" – указывается дата выбытия из стационара (при наличии).

Примечание – В поле "Стационарное учреждение" производится выбор значения из справочника стационарных учреждений региона пользователя.

По умолчанию поля "Стационарное учреждение" и "Дата поступления" заполняются значениями из регистра за предыдущий год.

- По завершении ввода нажмите кнопку "Сохранить".

При этом будут произведены проверки:

- Проверка на включение пациента в регистр детей-сирот усыновленных в выбранном году. При нахождении пациента в регистре детей-сирот усыновленных

отображается сообщение: "Пациент включен в регистр детей-сирот усыновлённых". Сохранение записи невозможно.

- Проверка на выбранное стационарное учреждение. Если в поле "**Стационарное учреждение**" указана организация, у которой не указан федеральный код, то отобразится сообщение: "**У выбранного стационарного учреждения не указан федеральный код**". Сохранение невозможно. Если в поле "**Стационарное учреждение**" указана организация, у которой указана дата закрытия меньше первого числа указанного года, то отобразится сообщение: "**У выбранного стационарного учреждения указана дата закрытия. Сохранение невозможно**".

Пациент будет добавлен в регистр и доступен для поиска в регистре.

4.1.4.3 Поиск пациента в регистре

Для поиска пациента в регистре:

- Откройте форму поиска в регистре детей-сирот, подлежащих диспансеризации: "Поликлиника" - "Диспансеризация" - "Регистр детей-сирот (стационар): Поиск". Отобразится форма для ввода данных в регистр.
- Выберите год диспансеризации;
- Введите поисковой критерий;
- Нажмите кнопку "Найти". В списке пациентов отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию;
- Выберите запись.

4.1.4.4 Работа с картой диспансеризации из регистра

Работа с картой диспансеризации регистра проходит по следующему алгоритму:

- Найдите и выберите пациента в регистре.
- Нажмите кнопку "Карта диспансеризации". Если на пациента была заведена карта диспансеризации, то карта отобразится в режиме редактирования. Если карты создано не было, форма отобразится в режиме добавления.

Карта диспансеризации детей-сирот: Редактирование

ФИО: ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ Д/р: 11.09.2002 Пол: Мужской
 Соц. статус: Неорганизован (дошкольник) СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: Выдан: , . Закрыт:
 Документ: Выдан: ,

Статус ребёнка: 1. стационарное пребывание

Дата начала диспансеризации: 23.08.2013

Случай закончен: 0. Нет

Дата подписания согласия/отказа: 23.08.2013

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр врача-специалиста

Обследования

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить

Исследован	Результат	Отделение	Врач	Код	Наименование

Сохранить Печать Карта диспансеризации Выгрузка в DBF Помощь Отмена

- Заполнить добровольное информированное согласие пациента.
- Заполнить осмотры врачей-специалистов.
- Ввести результаты обследований.
- Заполнить осмотр педиатром.

Примечание – Осмотр врача-педиатра можно добавить после осмотров всех врачей специалистов. Осмотр стоматолога может быть выполнен в любое время.

- Добавить данные в раздел общей оценки здоровья.
- Закрыть случай диспансеризации.
- Сохранить изменения.

При проведении диспансеризации могут быть учтены результаты медицинских осмотров и диспансерного наблюдения, внесенные в историю развития ребенка и (или) в медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений, давность которых не превышает 3 месяцев с даты исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются данные обследования, давность которых не превышает 1 месяца с даты исследования.

В соответствии с общими требованиями к организации профилактических и противоэпидемических мероприятий, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 №58 "Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляемым медицинскую деятельность", результаты флюорографического исследования действительны в течение года (срок определяется от даты осмотра педиатром).

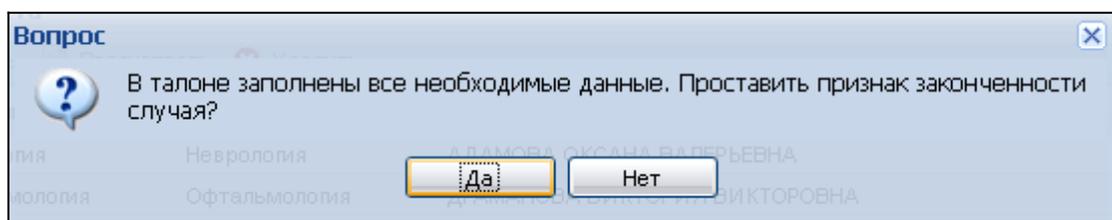
В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностика которого не может быть проведена в рамках Перечня исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, выдают несовершеннолетнему (его законному представителю) направление для проведения дополнительной консультации и (или) исследования с указанием даты и места их проведения.

На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации (врач-педиатр), определяет группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1346н "О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них".

Случай считается законченным в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других МО (1 этап), а также дополнительных консультаций и обследований (2 этап), на которые пациент, либо законный представитель дали согласие, и в шапке формы в поле "Случай закончен" указано значение "Да".

И в этом случае, при сохранении формы выполняется проверка введенных данных. Если не все данные были добавлены, отобразится сообщение об ошибке и значение поля "Случай закончен" изменится на "2-Нет".

Если введены все необходимые данные, при попытке сохранить карту отобразится предложение закончить случай.



Медицинская организация при установлении у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, направляет его медицинскую документацию в министерство здравоохранения территории для решения вопроса об оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи.

Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации,

несовершеннолетнему (его законному представителю), второй экземпляр хранится в медицинской организации в течение 5 лет.

4.2 Описание формы "Карта диспансеризации"

4.2.1 Общая информация

Медицинская организация, на основании результатов диспансеризации, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 "Карта диспансеризации несовершеннолетнего" (далее - карта осмотра) на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

Добавление новой карты доступно:

- если пациент включён в регистр детей-сирот (стационарных) или в регистр детей-сирот (усыновленных) текущей МО;
- если пациент не имеет сохраненную карту диспансеризации несовершеннолетнего в указанном году (заведенную в любой МО);
- для детей 3 лет и старше (на текущую дату): если в текущем году данный пациент не имеет закрытую карту профилактического осмотра несовершеннолетнего.

4.2.2 Добавление карты диспансеризации

Для добавления карты диспансеризации выполните следующие действия:

- а) Найдите и выберите карту диспансеризации в регистрах или на формах:
- б) Регистр детей-сирот (стационарных) Поиск;
- в) Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск;
- г) Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск.
- д) Нажмите кнопку "Карта диспансеризации". Если на пациента была заведена карта диспансеризации, то карта отобразится в режиме редактирования. Если карты создано не было, форма отобразится в режиме добавления.
- е) Отобразится форма "Карта диспансеризации несовершеннолетнего – 1 этап".

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Редактирование

ФИО: **ТЕСТХХ ТЕСТХХ ТЕСТХХ** Д/р: 08.01.2014 Пол: Женский
 Соц. статус: БОМЖ СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: 1234 123424 Выдан: 12.02.2014, ФИЛИАЛ ООО "АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-МС" В Г. ПЕРМЬ. Закрыт:
 Документ: Выдан: ,
 Работа: Должность:
 МО: ПЕРМЬ ГКП 2 Участок: 2 Дата прикрепления: 29.11.2018

Вид оплаты: 1. ОМС
 Статус ребенка: 3. под попечительством
 Дата начала диспансеризации: 19.04.2019
 Случай закончен: 1. Да
 Дата подписания согласия/отказа: 19.04.2019
 Случай обслужен мобильной бригадой:
 МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр, исследование	Пройдено ранее	Согласие гражданина
Первый этап диспансеризации		<input checked="" type="checkbox"/>
Определение уровня глюкозы в крови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Клинический анализ крови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Общий анализ мочи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Электрокардиография (в покое)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ультразвуковое исследование сердца	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Осмотр врача-специалиста

Обследования

Исследован	Результат	Отделение	Врач

В верхней части формы отображаются данные о пациенте, с возможностью редактирования при помощи соответствующих кнопок:

- "Вид оплаты" – по умолчанию отображается значение "ОМС", при необходимости выберите значение из выпадающего списка.
- "Статус ребенка" – выбирается социальный статус ребенка из выпадающего списка:
- "Стационарное пребывание";
- "Под опекой";
- "Под попечительством";
- "Передан в приемную семью";
- "Передан в патронатную семью";
- "Усыновлен (удочерена)";
- "Другое".

Примечание – Для детей, добавленных в Регистр детей-сирот (стационарных), по умолчанию отображается значение "Стационарное пребывание" без возможности редактирования. Для детей, добавленных в Регистр детей-сирот усыновленных, значение "Стационарное пребывание" недоступно для выбора.

- "Дата начала диспансеризации" – указывается дата начала диспансеризации пациента. Дата начала диспансеризации не может быть позднее, чем дата осмотра педиатра.

Примечание – При корректировке даты начала диспансеризации необходимо обратить внимание на перечень выполненных осмотров и услуг в соответствии с возрастом и полом пациента на откорректированную дату.

- "Случай закончен" – указывается информация о завершении случая.
- "Дата подписания информированного согласия/отказа" – указывается дата подписания информированного согласия/отказа, поле обязательно для заполнения.
- "Случай обслужен мобильной бригадой" – если пациенту была оказана помощь мобильной бригадой, устанавливается флаг.
- "МО мобильной бригады" – выбор МО из справочника, поле доступно для редактирования, если установлен флаг в поле "Случай обслужен мобильной бригадой".

В нижней части формы расположены кнопки:

- "Сохранить" – нажатие кнопки инициирует сохранение внесенных изменений;
- "Печать" – нажатие кнопки инициирует открытие печатной формы карты диспансеризации в соседней вкладке браузера;
- "Печать КЛУ при ЗНО" – печать формы "Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями". Кнопка отображается, если в разделе "Общая оценка здоровья" в поле "Подозрение на ЗНО" указано значение "Да".
- Информированное добровольное согласие

Условием прохождения диспансеризации является дача несовершеннолетним либо его законным представителем (в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") информированного добровольного

согласия на проведение медицинского осмотра в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

На данной форме при помощи флагов указывается информация о пройденных ранее медицинских осмотрах, а также согласие пациента на соответствующий вид исследования.

П р и м е ч а н и е – По требованию территориальных фондов ОМС прохождение пациентом всех видов исследований является обязательным. В случае наличия отказа в карте диспансеризации, случай не будет включен на оплату в реестр счетов.

ж) Установите флаг/флаги в соответствующей колонке списка, нажмите кнопку **Сохранить** для сохранения изменений. Для вывода списка на печать нажмите кнопку **Печать**.

Если указано согласие пациента на проведение диспансеризации, то станут доступны остальные блоки карты диспансеризации несовершеннолетнего.

Информированное добровольное согласие можно редактировать, информация по введенным ранее осмотрам/исследованиям будет сохранена.

Если случай был обслужен мобильной бригадой, выполняющей профилактический медицинский осмотр, установите флаг "**Случай обслужен мобильной бригадой**", укажите данные медицинской организации в поле **МО мобильной бригады**. В поле отображаются только МО, у которых заведена мобильная бригада соответствующего типа (дата подписания согласия / отказа должна входить в период действия мобильной бригады). Если флаг не установлен, поле недоступно для редактирования. Если флаг не установлен, поле недоступно для редактирования.

4.2.3 Перечень осмотров и исследований

Список осмотров/исследований отображается с учетом пола и возраста пациента:

- Возраст пациента рассчитывается на дату начала диспансеризации;
- "Акушер-гинеколог" – отображается только для девочек;
- "Психиатр детский" – отображается только для пациентов до возраста 14 лет;
- "Детский уролог-андролог" – отображается только для мальчиков;
- "Стоматолог детский" – отображается только для пациентов с возраста 3 лет;
- "Детский эндокринолог" – отображается только для пациентов с возраста 5 лет;
- "Психиатр подростковый" – отображается только для пациентов с возраста 14 лет;
- "Флюорография" – отображается только для пациентов с возраста 15 лет;
- "Ультразвуковое исследование щитовидной железы" – отображается только для пациентов с возраста 7 лет;

- "Ультразвуковое исследование органов репродуктивной сферы" – отображается только для пациентов с возраста 7 лет;
- "Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов" – отображается только для пациентов до возраста 1 год;
- "Нейросонография" – отображается только для пациентов до возраста 1 год.

4.2.4 Осмотр врача-специалиста

Раздел предназначен для ввода данных об осмотре врачом-специалистом. Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу. Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

Перечень столбцов:

- "Дата посещения" – дата посещения.
- "Специальность" – специальность врача.
- "Отделение" – отделение врача. Фильтр применяется по профилю (основному и дополнительному) указанным на отделении, т.е. в списке отображаются отделения с указанным профилем (в качестве основного или дополнительного). По умолчанию подставляется любое отделение с указанным профилем.
- "Врач" – ФИО врача.
- "Диагноз" – данные о диагнозе.

Доступные действия:

- "Добавить" – добавить осмотр врача-специалиста. При нажатии на кнопку "Добавить" на панели инструментов отобразится форма добавления осмотра.

Осмотр врача-специалиста: Добавление

Пациент: **АБДУЛЫ ЖУМАЙСЫНБА** Д/р: 17.09.2020 г.р. Пол: Женский

Дата начала выполнения: Время: Уточнить период выполнения

Специальность врача:

Услуга: Введите код или название услуги...

Сторонний специалист: 0. нет

Отделение:

Врач:

Диагноз: Z00.0 Общий медицинский осмотр

Заболевание:

Протокол осмотра

Выбрать шаблон Восстановить шаблон Очистить Печать RECIST Сохранить как шаблон

Сопутствующие диагнозы

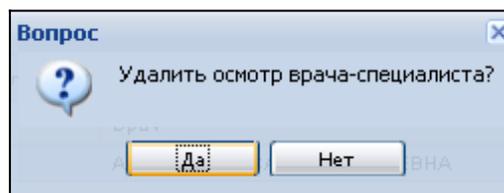
Добавить Изменить Просмотреть Удалить Печать 0 / 0

Код	Наименование	Характер забо...

Сохранить Помощь Отмена

- "Изменить" – изменить данные осмотра.
- "Просмотреть" – просмотреть данные по осмотру.
- "Удалить" – удалить осмотр. При попытке удалить осмотр отобразится запрос подтверждения действия. Нажмите "Да" для подтверждения или "Нет" для отмены. Осмотр будет удален.
- "Сохранить" - сохранить осмотр.

Примечание – Осмотр, включенный в реестр на оплату, не может быть удален.



Описание полей формы:

- "Дата начала выполнения" – обязательное поле. Для детей, достигших возраста 2 лет, могут использоваться данные исследований, давность которых не превышает 3 месяцев. Дата осмотра врача-педиатра не может быть больше 14 дней, чем дата начала диспансеризации.
- "Специальность врача" – выбирается из выпадающего списка врачей специалистов, осмотр которых еще не добавлен, обязательное поле.

- "Услуга" – выбирается из выпадающего списка услуг, доступных для выбранного осмотра врача-специалиста.
- "Сторонний специалист" – если к осмотру привлечен специалист другой МО, работающий по договору с данной МО, выбирается значение – "Да", по умолчанию – "Нет".

При выборе значения "Да", в соответствующие поля будут загружаться данные врачей, профили отделений и коды отделений из настроек.

Для использования результатов предыдущих медицинских осмотров, обследований, в том числе проведенных в стационаре, если давность исследования не превышает 3 месяцев, в списке следует выбрать пункт 2 - предыдущий мед.осмотр, в этом случае поля "Отделение" и "Врач" станут недоступны для изменения.

- "Отделение" – выбирается из справочника отделений, действующих на дату проведения осмотра или оказания услуги. Обязательное поле. Для выбора доступны отделения с типом "Поликлиника", "Стоматология" и "Другое".* "Врач" - выбирается из выпадающего списка. В список врачей загружаются врачи с учетом фильтра по отделению, где они работают. Поле "Врач" обязательно для заполнения, если в поле "Сторонний специалист" выбрано значение "нет", если выбрано значение "да" поле "Врач" не обязательно для заполнения.
- "Диагноз" – заполняется код диагноза МКБ-10 либо при помощи поиска по первым буквам, либо выбором из справочника, который вызывается нажатием на клавишу [F4] или на кнопку "Поиск", обязательное поле.

Примечание – Если в осмотре узких специалистов имеется диагноз не из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108, в осмотре педиатра будет недоступен выбор диагноза из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108.

- "Заболевание" – заполняется, если поле диагноз не из класса "Z". Если код диагноза из класса "Z", то данное поле недоступно для редактирования.
 - "1 Ранее известное хроническое".
 - "2 Выявленное во время дополнительной диспансеризации".
- "Стадия заболевания" – указывается стадия заболевания, выбирается из выпадающего списка. Если код диагноза из класса "Z", то данное поле недоступно для редактирования.
 - "1 Ранняя".
 - "2 Поздняя".

4.2.5 Раздел Протокол осмотра

Раздел предназначен для ввода протокола осмотра.

Раздел состоит из панели работы с шаблонами.

Осмотр врача-специалиста: Добавление

Пациент: АБДУЛЫ ЖУМАЙСЫНБА Д/р: 17.09.2020 г.р. Пол: Женский

Дата начала выполнения: [] Время: [] Уточнить период выполнения

Специальность врача: []

Услуга: Введите код или название услуги... []

Сторонний специалист: 0. нет []

Отделение: []

Врач: []

Диагноз: Z00.0 Общий медицинский осмотр []

Заболевание: []

Протокол осмотра

Выбрать шаблон Восстановить шаблон Очистить Печать RECIST Сохранить как шаблон

Сопутствующие диагнозы

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Печать 0 / 0

Код	Наименование	Характер забо...
-----	--------------	------------------

Функциональные кнопки:

- "Выбрать шаблон" – при нажатии открывается форма "Шаблоны документов", в которой проставлены значения по умолчанию в панели фильтров:
- "Категория шаблона" – по умолчанию отображается значение "Посещение поликлиники", поле недоступно для редактирования.
- "Тип шаблона" – по умолчанию отображается значение "3. Протокол осмотра", поле недоступно для редактирования. При нажатии кнопки "Выбрать" на форме "Шаблоны документов" происходит добавление выбранного шаблона на форму "Осмотр (исследование): Редактирование".
- "Восстановить шаблон" – при нажатии удаляются введенные данные, шаблон восстанавливается.
- "Очистить" – при нажатии удаляются введенные в шаблон данные.
- "Печать" – при нажатии происходит печать шаблона.

4.2.6 Раздел Сопутствующие диагнозы

Для добавления сопутствующего диагноза перейдите в раздел "Сопутствующие диагнозы" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Сопутствующий диагноз: Добавление".

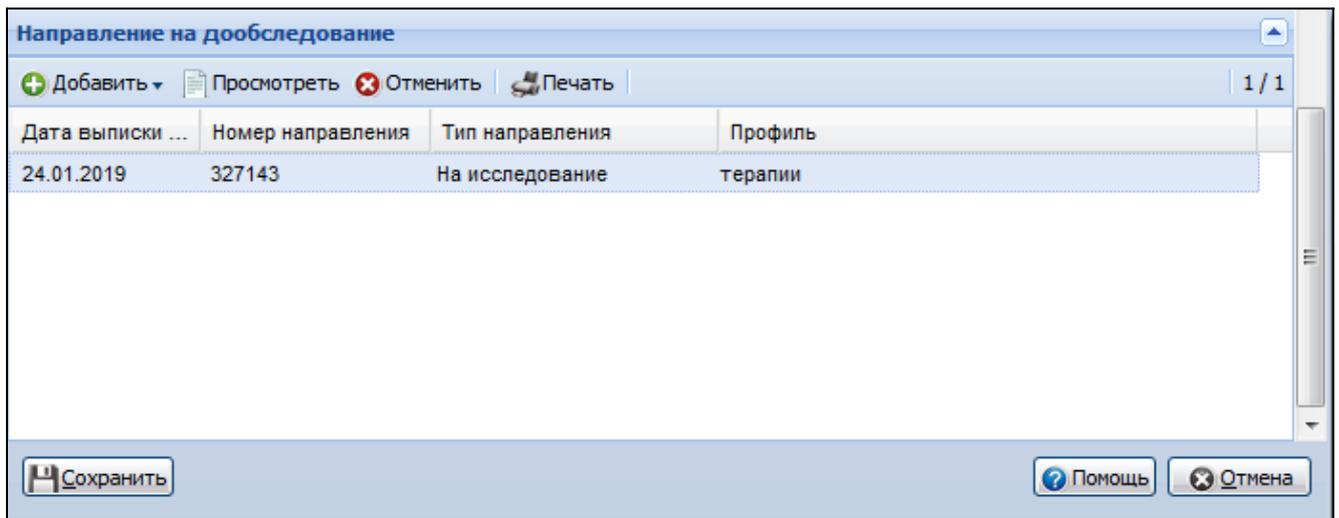
Заполните поля формы:

- "Диагноз" - обязательное для заполнения поле. Значение выбирается из выпадающего списка;
- "Характер" - обязательное для заполнения поле. Значение выбирается из выпадающего списка.

Нажать кнопку "Сохранить".

4.2.7 Раздел Направление на дообследование

Раздел отображается на форме добавления осмотра врачей-специалистов. Раздел предназначен для добавления направлений на дообследование.



Для добавления направления на дообследование:

- На панели управления раздела нажмите кнопку "Добавить". Отобразится меню для выбора типа направления:
 - "На исследование".
 - "На консультацию".
 - "На поликлинический прием".
- Отобразится форма "Мастер выписки направлений".
- Создайте направление выбранного типа, используя "Мастер выписки направлений".

Направление будет создано и отобразится в списке раздела.

Для отмены направления:

- Выберите направление из списка.
- На панели управления раздела нажмите кнопку "Отменить". Отобразится "Выбор причины установки статуса".

- Укажите причину отмены.
- Нажмите кнопку "Сохранить".

Недоступна отмена направлений со статусом "Обслужено", "Отклонено", "Отменено".

4.2.8 Раздел "Атрибуты"

Раздел "Атрибуты" предназначен для работы с атрибутами.

Код признака	Наименование признака	Значение признака	Начало	Окончание

Раздел "Атрибуты" содержит список атрибутов.

Информация об атрибутах отображается в столбцах раздела:

- "Код признака" – код признака атрибута.
- "Наименование признака" – наименование признака атрибута.
- "Значение признака" – значение признака атрибута.
- "Начало" – дата начала действия атрибута.

- "Окончание" – дата окончания действия атрибута.

Панель управления списком атрибутов:

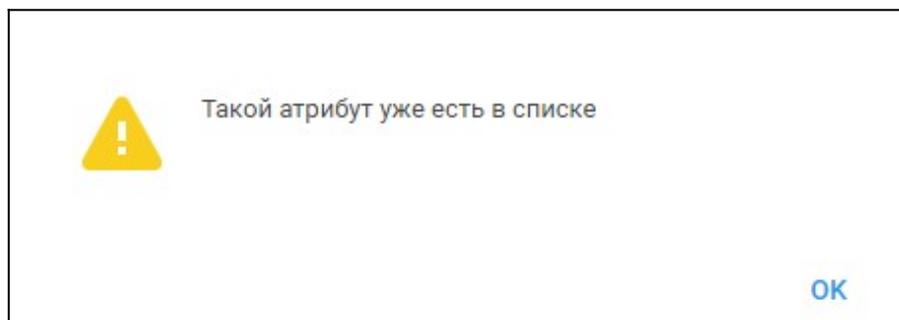
- "Добавить" – при нажатии на кнопку отображается форма "Значение признака атрибута: Добавление".
- "Изменить" – при нажатии на кнопку отображается форма "Значение признака атрибута: Редактирование".
- "Просмотреть" – при нажатии на кнопку отображается форма "Значение признака атрибута: Просмотр".
- "Удалить" – при нажатии на кнопку появляется сообщение с запросом о подтверждении удаления. При нажатии на кнопку "Да" запись удаляется.
- "Обновить" – при нажатии на кнопку обновляется список атрибутов.

Для добавления атрибута:

- Нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Атрибуты". Отобразится форма "Значения признака атрибута: Добавление".

- Укажите данные атрибута.
- Нажмите кнопку "Сохранить".

Проверка при добавлении – при наличии такого же признака атрибута с пересекающимся периодом действия появляется сообщение: "Такой атрибут уже есть в списке".



При нажатии на кнопку "ОК" сообщение закрывается, добавление атрибута не выполняется.

4.2.9 Обследования

Раздел предназначен для ввода данных предназначен для введения данных обо всех исследованиях, проведенных в рамках ДДС. Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу.

Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем. Перечень столбцов:

- "Исследован" – дата обследования.
- "Результат" – дата результата обследования.
- "Отделение" – отделение, в котором проводилось обследование.
- "Врач" – ФИО врача, выполнившего услугу.
- "Код" – код услуги.
- "Наименование" – наименование услуги.

Доступные действия:

- "Добавить" – добавить результат обследования. При нажатии кнопки "Добавить" отобразится форма добавления обследования.

Обследование: Добавление

Пациент: [Имя] Д/р: 21.02.2005 г.р. Пол: Мужской

Дата начала выполнения: [Календарь] Время: [Часы:Минуты] [Уточнить период выполнения]

Дата результата: [Календарь]

Место выполнения: 1. В своей МО

Отделение: [Выбор]

Врач: [Выбор]

Услуга: A04.10.002. Эхокардиография(ст.1707)

Результат: Выполнено

[Сохранить] [Помощь] [Отмена]

- "Изменить" – изменить данные обследования.
- "Просмотреть" – просмотреть результат обследования, введенного ранее через форму добавления.
- "Удалить" – удалить результат обследования, добавленного ранее.

По окончании ввода нажмите кнопку "Сохранить" на форме "Обследование".

Описание полей формы:

- "Дата исследования" – указывается дата обследования, обязательное поле. Для детей младше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 1 месяца,

чем дата осмотра врача-педиатра. Для детей старше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 3 месяцев, чем дата осмотра врача-педиатра.

- "Дата результата" – указывается дата получения результатов обследования, обязательное поле.
- "Место выполнения" – выбирается место проведения обследования. Значение выбирается из выпадающего списка, обязательное поле.
- "МО" – поле доступно и обязательно для заполнения, если в поле "Место выполнения" выбрано значение "В другой МО".
- "Отделение" – указывается отделение, в котором проводилось обследование, выбирается из выпадающего списка отделений МО, введенных в структуру МО. Обязательное поле.
- "Врач" – выбирается из выпадающего списка медперсонала выбранного отделения. Обязательное поле.
- "Услуга" – информация о проведенном обследовании. Тип услуги выбирается из выпадающего списка, который открывается при помощи клавиши <F4> или выбирается при помощи справочника. Для открытия справочника нажмите кнопку "Поиск".
- "Результат" – поле доступно для всех услуг, кроме осмотров врачей. Поле для ввода текстового значения по результату выполнения услуги.

4.2.10 Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра

Диагноз, указанный врачом при осмотре, добавляется в список диагнозов автоматически.

В списке отображаются только осмотры, с введенными диагнозами не из группы Z.

Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра	
✎ Изменить 📄 Просмотреть	
Специальность	Диагноз
Офтальмология	H52.1. Миопия

- "Изменить" – редактирование данных диагноза. Нажмите кнопку "Изменить" в разделе "Диагнозы и рекомендации". Отобразится форма "Состояние здоровья и рекомендации: Редактирование".

Состояние здоровья и рекомендации: Редактирование

Диагноз: A01.0 Брюшной тиф

Диагноз установлен впервые: 1. Да

Диспансерное наблюдение:

Дополнительные консультации и исследования

Назначено: 1. нет

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

Медицинская реабилитация / санаторно-курортное лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

ВМП рекомендована: 0. Нет

Рекомендации:

Сохранить Помощь Отмена

- "Просмотреть" – просмотр данных о состоянии здоровья.
- "Сохранить" – сохранить изменения в карте диспансеризации.
- "Помощь" – открыть окно справки по Системе.
- "Отмена" – Закрыть форму без сохранения изменений.

4.2.11 Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра

Раздел предназначен для внесения информации о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации.

Для добавления информации о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации следует:

- Нажать на кнопку "Добавить". Отобразится форма "Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: добавление".

Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: **Добавление**

Диагноз:

Диагноз установлен впервые:

Диспансерное наблюдение:

Дополнительные консультации и исследования

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

Медицинская реабилитация / санаторно-курортное лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

ВМП:

- Заполните поля:
 - "Диагноз" – для указания значения начните ввод кода диагноза или воспользуйтесь инструментом поиска. Обязательное поле.
 - "Диагноз установлен впервые" – значение выбирается из выпадающего списка.
 - "Диспансерное наблюдение" – признак и тип взятия на диспансерный учет. Обязательное поле.
 - Раздел "Дополнительные консультации и исследования":
 - "Назначено" – признак назначения дополнительного исследования и консультаций, тип назначения. Значение выбирается из выпадающего списка.

- "Место назначения" – место назначения. Обязательно для ввода, если в поле "Назначено" выбрано любое значение, кроме "нет".
- "Проведено" – место фактического проведения исследования/консультации.
- "Место проведения" – место фактического проведения консультации/исследования.
- Раздел "Лечение":
 - "Назначено" – признак назначения дополнительного лечения, тип лечения. Значение выбирается из выпадающего списка.
 - "Место назначения" – место назначения. Обязательно для ввода, если в поле "Назначено" выбрано любое значение, кроме "нет".
 - "Проведено" – место фактического проведения лечения.
 - "Место проведения" – место фактического проведения лечения.
 - "Причина невыполнения лечения" – информация о невыполнении лечения.
- Раздел "Медицинская реабилитация/санаторно-курортное лечение":
 - "Назначено" – признак назначения реабилитации/санаторно-курортного лечения, тип лечения. Значение выбирается из выпадающего списка.
 - "Место назначения" – место назначения. Обязательно для ввода, если в поле "Назначено" выбрано любое значение, кроме "нет".
 - "Проведено" – место фактического проведения лечения.
 - "Место проведения" – место фактического проведения лечения.
 - "Причина невыполнения лечения" – информация о невыполнении лечения.
 - "ВМП" – признак рекомендации высокотехнологической медицинской помощи. Обязательное поле. По умолчанию - **не рекомендована**.
- Нажмите кнопку "Сохранить". Данные будут сохранены и отобразятся в разделе "Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра" карты диспансеризации.

На панели инструментов также реализованы кнопки:

- "Изменить" – редактирование данных о состоянии здоровья.
- "Просмотреть" – просмотр данных о состоянии здоровья.
- "Удалить" – удалить данные.

- "Обновить" – синхронизация с базой данных.
- "Печать" – вывод на печать данных о состоянии здоровья:
 - "Печать" – выбранной записи в списке;
 - "Печать всего списка" – всех записей в списке.

4.2.12 Общая оценка здоровья

В разделе заполняется информация об общем состоянии здоровья пациента и выносится решение о группе здоровья.

Раздел содержит блоки:

- "Подозрение на ЗНО" – выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет".
Необязательное поле.
- "Подозрение на диагноз" – выбирается из справочника МКБ-10. Поле отображается, если в поле "Подозрение на ЗНО" установлено значение "Да". Для выбора доступны только диагнозы С00-С97, D00-D09. Обязательное поле.
- "Оценка физического развития".

Примечание – Если в полях отклонений массы и роста указано "Да" – то поля "Тип отклонений" обязательны для заполнения.

- "Оценка психического развития" (состояния).
- "Оценка полового развития" (для пациентов, старше 10 лет).
- "Инвалидность".
- "Виды нарушений".
- "Индивидуальная программа реабилитации ребенка инвалида".
- "Проведение профилактических прививок - значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию – "привит по возрасту".
- "Прививки" – блок содержит список прививок. Отметка необходимых прививок производится установкой флагов. Если в поле "Проведение профилактических прививок" указано значение "нуждается в проведении вакцинации (ревакцинации)", список доступен и обязательна установка хотя бы одного флага. Иначе прививки недоступны для выбора.
- "Рекомендации по формированию здорового образа жизни" – для ввода рекомендаций по поддержанию здоровья.

Поле "Группа здоровья" обязательно для заполнения, если сохранен осмотр врача-педиатра. Если есть запись в разделе "Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации/ профосмотра", то установка I группы здоровья невозможна.

Если пациент переведен на второй этап диспансеризации в поле "Направлен на 2 этап диспансеризации", выберите значение "Да".

4.2.13 Сохранение карты

Если в законченном случае с подозрением на ЗНО создано назначение на консультацию в другую МО, то на форме осмотра врача должно быть добавлено направление на дообследование с типом "на консультацию" или "на поликлинический прием". При отсутствии такого направления отобразится сообщение об ошибке.

Если в законченном случае с подозрением на ЗНО создано назначение на обследование, то на форме осмотра врача должно быть добавлено направление на дообследование с типом "на исследование". При отсутствии такого направления отобразится сообщение об ошибке.

4.2.14 Заполнение раздела "Общая оценка здоровья"

Заполнение формы "Общая оценка здоровья" происходит по следующему алгоритму:

- Заполните поля раздела.
- При необходимости заполните подраздел прививки.
- Укажите группу здоровья.
- При необходимости переведите пациента на 2-й этап диспансеризации.
- Сохраните карту диспансеризации. Нажмите кнопку **Сохранить**. Карта будет сохранена.

Общая оценка здоровья	
Оценка физического развития	
Масса (кг):	<input type="text"/>
Рост (см):	<input type="text"/>
Окружность головы:	<input type="text"/>
Отклонение (масса):	0. Нет <input type="button" value="v"/>
Тип отклонения (масса):	<input type="text"/>
Отклонение (рост):	0. Нет <input type="button" value="v"/>
Тип отклонения (рост):	<input type="text"/>
Оценка психического развития (состояния)	
Познавательная функция (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Моторная функция (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Предречевое и речевое развитие (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Психомоторная сфера:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Интеллект:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Эмоционально-вегетативная сфера:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Оценка полового развития	
P:	<input type="text"/>
Ax:	<input type="text"/>
Fa:	<input type="text"/>
Инвалидность	
Инвалидность:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Дата установления:	<input type="text"/> <input type="button" value="x"/>
Дата последнего освидетельствования:	<input type="text"/> <input type="button" value="x"/>
Заболевания, обусловившие возникновение инвалидности:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Виды нарушений	
<input type="checkbox"/> Умственные <input type="checkbox"/> Другие психологические <input type="checkbox"/> Языковые и речевые <input type="checkbox"/> Слуховые и вестибулярные <input type="checkbox"/> Зрительные <input type="checkbox"/> Висцеральные и метаболические расстройства питания <input type="checkbox"/> Двигательные <input type="checkbox"/> Уродующие <input type="checkbox"/> Общие и генерализованные	

Индивидуальная программа реабилитации ребенка инвалида

Дата назначения:

Выполнение на момент диспансеризации:

Проведение профилактических прививок:

Прививки

- БЦЖ - V
- БЦЖ - R1
- БЦЖ - R2
- Полиомиелит - V1
- Полиомиелит - V2
- Полиомиелит - V3
- Полиомиелит - R1
- Полиомиелит - R2
- Полиомиелит - R3
- АКДС - V1
- АКДС - V2
- АКДС - V3
- АКДС - АДСМ
- АКДС - АДМ
- Корь - V
- Корь - R
- Эпид.паротит - V
- Эпид.паротит - R
- Краснуха - V
- Краснуха - R
- Гепатит В - V1
- Гепатит В - V2
- Гепатит В - V3

Рекомендации по формированию здорового образа жизни:

Группа здоровья:

Направлен на 2 этап диспансеризации:

4.2.15 Печать учетной формы №030-Д/с/у-13

Для вывода на печать карты диспансеризации несовершеннолетнего нажмите кнопку "Печать" на нижней панели формы. Печатная форма №030-Д/с/у-13 отобразится в новой вкладке браузера.

Рекомендации по формированию здорового образа жизни:

Группа здоровья:

Направлен на 2 этап диспансеризации:

Назначения

4.3 Работа с картами диспансеризации

4.3.1 Поиск карт диспансеризации

Для поиска карт диспансеризации детей предназначена форма "Карта диспансеризации несовершеннолетнего: Поиск". Для вызова формы выберите в меню "Поликлиника" - "Диспансеризация" - "Карта диспансеризации несовершеннолетнего: Поиск".

Карта диспансеризации несовершеннолетнего: Поиск

Год:

Дата начала ввода:

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека:

Дата начала: Диапазон дат начала:

Дата окончания: Диапазон дат окончания:

Количество посещений:

Количество посещений от:

Количество посещений до:

Случай закончен:

7 / 7

Фамилия	Имя	Отчество	Дф	Дата начала	Дата окончания	Посеще
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	01.01.1998	10.06.2013	10.06.2013	12

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 7 из 7

- Выберите год диспансеризации.
- Введите поисковой критерий на вкладке "Дисп. детей-сирот".
- Нажмите кнопку "Найти". В списке пациентов отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.

- Выберите запись.
- Нажмите кнопку на панели инструментов для выполнения необходимого действия с записью.

4.3.2 Поточный ввод карт диспансеризации

Для переключения в режим потокового ввода нажмите кнопку "Режим потокового ввода". Отобразится форма "Карта диспансеризации несовершеннолетнего: Поточный ввод". При открытии формы список пациентов пуст. В нем отображаются записи, введенные в текущем сеансе работы.

На форме доступен ввод карт диспансеризации в режиме поточного ввода. Для переключения в режим поиска нажмите кнопку "Режим поиска".

Доступные действия с записью:

- "Добавить" – добавление карты диспансеризации. Отобразится форма "Карта диспансеризации несовершеннолетних: Добавление";
- "Изменить" – изменить данные, введенные в карте диспансеризации;
- "Просмотреть" – открыть карту диспансеризации в режиме просмотра;
- "Удалить" – удалить карту диспансеризации;

Примечание – Для удаления доступна карта, которая не включена на оплату в реестры счетов.

- "Обновить" – обновить список пациентов. В списке отобразятся данные соответствующие выбранному году, типу поиска, поисковому критерию;
- "Печать" – печать списка пациентов. Список пациентов отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
- Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего

Добавление карты диспансеризации доступно:

- из формы поиска карт диспансеризации (путь до формы поиска: "Карта диспансеризации несовершеннолетнего: Поиск" - "Добавить").
- в специальном режиме потокового ввода: для массового ввода карт диспансеризации (переключитесь в режим потокового ввода при помощи кнопки "Режим потокового ввода").
- при добавлении и поиске пациентов в регистре.

Алгоритм работы:

- Выберите год диспансеризации.
- Нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма поиска человека.

- Введите данные для поиска человека.
- Нажмите кнопку "Найти". В списке отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.
- Нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится карта диспансеризации детей-сирот.

Карта диспансеризации детей-сирот: Редактирование

ФИО: ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ Д/р: 11.09.2002 Пол: Мужской
 Соц. статус: Неорганизован (дошкольник) СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: Выдан: , . Закрыт:
 Документ: Выдан: ,

Статус ребёнка: 1. стационарное пребывание

Дата начала диспансеризации: 23.08.2013

Случай закончен: 0. Нет

Дата подписания согласия/отказа: 23.08.2013

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр врача-специалиста

Обследования

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить

Исследован	Результат	Отделение	Врач	Код	Наименование

Сохранить Печать Карта диспансеризации Выгрузка в DBF Помощь Отмена

- Заполните карту данными по осмотру пациента врачами-специалистами.
- Добавьте результаты обследований.
- Если необходимо, укажите информацию об оказании высокотехнологичной медицинской помощи.
- Сохраните карту. При сохранении карты диспансеризации несовершеннолетнего (для детей 3 лет и старше) производится проверка: если в расчетном году (определяется по дате начала диспансеризации) на пациента сохранена **закрытая карта профилактического осмотра несовершеннолетнего**, то отобразится сообщение об ошибке, карта не будет сохранена.
- Сохранение карты.

Для законченных случаев (в поле "Случай закончен" указано значение "Да") если у пациента указан (заполнен) адрес проживания / адрес регистрации, то выполняется проверка на корректность данных адресов. Если адрес указан некорректно (например, выбрана неактуальная улица), то отобразится сообщение: "Некорректно указан адрес проживания / регистрации".