

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0

(ЕЦП.МИС 2.0)

Руководство пользователя. Модуль "Регистр детей-сирот (усыновленных / опекаемых)"

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 (усыновленных / опекаемых)"	10
4.1	Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.....	10
4.1.1	Общая информация.....	10
4.1.2	Общий алгоритм работы.....	12
4.1.3	Работа с регистром.....	12
4.2	"Карта диспансеризации несовершеннолетнего".....	21
4.2.1	Общая информация.....	21
4.2.2	Добавление карты диспансеризации.....	21
4.2.3	Информированное добровольное согласие.....	24
4.2.4	Перечень осмотров и исследований.....	25
4.2.5	Отметка на повторный МЭК.....	25
4.2.6	Осмотр врача-специалиста.....	26
4.2.7	Обследования.....	34
4.2.8	Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра.....	36
4.2.9	Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра.....	37
4.2.10	Общая оценка здоровья.....	39
4.2.11	Сохранение карты.....	41
4.2.12	Заполнение раздела "Общая оценка здоровья"	41
4.2.13	Печать учетной формы №030-Д/с/у-13.....	43
4.3	Работа с картами диспансеризации.....	44
4.3.1	Поиск карт диспансеризации.....	44

4.3.2	Поточный ввод карт диспансеризации.....	45
4.3.3	Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего.....	47
4.3.4	Сохранение карты.....	50
4.3.5	Итоги диспансеризации.....	51
4.3.6	Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай.....	52

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Регистр детей-сирот (усыновленных / опекаемых)" 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 (усыновленных / опекаемых)" предназначен для автоматизированного ведения регистра усыновлённых и опекаемых детей-сирот.

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 развертывается 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".

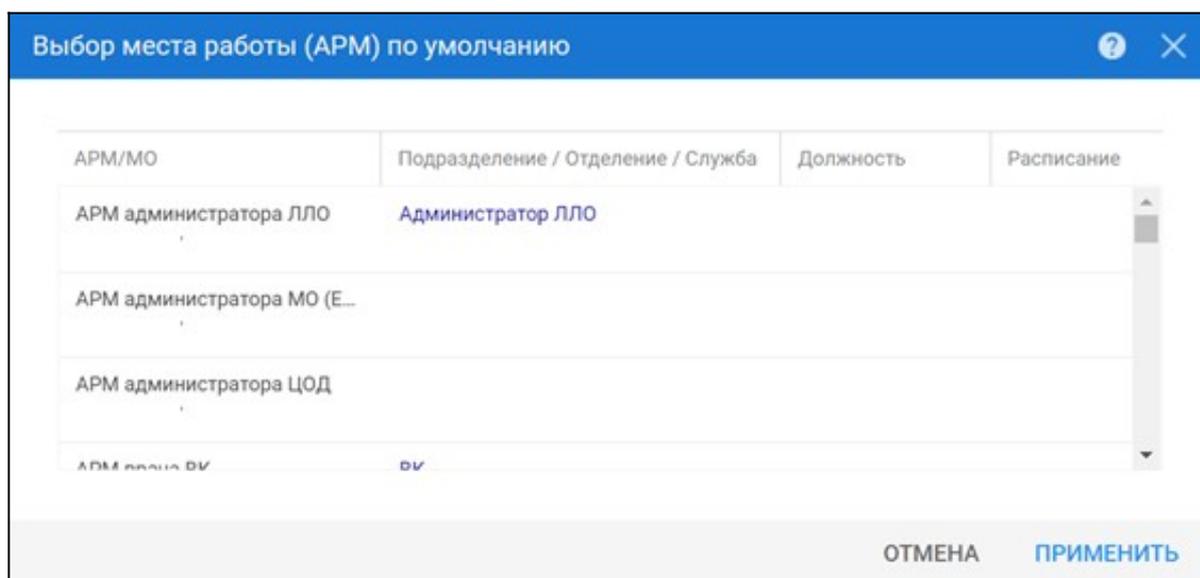
При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

- 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 (усыновленных / опекаемых)"

4.1 Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

4.1.1 Общая информация

Для ввода данных по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью в Системе предназначен функционал "Диспансеризация детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск".

Диспансеризация проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинские организации), диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (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, оставшихся без попечения родителей.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона.

Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

В отношении несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет и подлежащих диспансеризации, профилактические медицинские осмотры в соответствии с 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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный № 27961) не проводятся.

Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (приложение к Порядку проведения 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).

Врачи, ответственные за проведение диспансеризации в медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляют

поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании (далее – список).

Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения 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**

Диспансеризация детей-сирот (ДДС) – это 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.

Перед началом работы с картами ДДС должен быть сформирован регистр пациентов, подлежащих диспансеризации.

- Найдите пациента в регистре детей, подлежащих диспансеризации.
- Добавьте карту диспансеризации несовершеннолетнего. Заполните форму **Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап** данными осмотров, обследований, дайте оценку физическому развитию и состоянию здоровья ребенка.
- При необходимости добавьте карту диспансеризации несовершеннолетнего 2-го этапа. Заполните форму **Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап**.
- Закройте карту диспансеризации.

По данным карт формируются реестры счетов на оплату и отчёты.

4.1.3 **Работа с регистром**

4.1.3.1 **Общее описание**

В целях организации проведения диспансеризации врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее - врач, ответственный за проведение диспансеризации) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются

поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании, в которых указываются следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество, возраст (дата, месяц, год рождения).
- обучающийся или не обучающийся в образовательном учреждении (для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес образовательного учреждения).
- перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из Перечня исследований.
- планируемые дата и место проведения диспансеризации.

Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием дат и мест ее проведения, необходимого количества осмотров врачами-специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований (далее - календарный план).

Календарный план утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее, чем за 1 месяц до начала календарного года, и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение диспансеризации.

В случае изменения численности несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации, врач, ответственный за проведение диспансеризации, представляет до 20 числа текущего месяца уточненный поименный список уполномоченному должностному лицу медицинской организации.

Врач, ответственный за проведение диспансеризации, не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала проведения, обязан вручить (направить) несовершеннолетнему (его законному представителю) направление на диспансеризацию с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения.

В день прохождения диспансеризации несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет направление на диспансеризацию и полис обязательного медицинского страхования. Несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении законного представителя.

4.1.3.2 Формирование регистра

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

В верхней части формы задаются параметры ввода:

- указывается год проведения диспансеризации
- отображается дата начала ввода
- 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. Поиск записей проводится среди пациентов прикрепленных к МО пользователя, поле "ЛПУ прикрепления" недоступно для редактирования;
- "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;
- "Обновить" - обновления текущего списка;
- "Печать" - вывод списка на печать.

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.

4.1.3.3 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 (усыновленных/опекаемых): Добавление

ИВАНОВА ТАМАРА ВАСИЛЬЕВНА, 24.04.1949 / полис АБ 14058241

ФИО: **ИВАНОВА ТАМАРА ВАСИЛЬЕВНА** Д/р: 24.04.1949 Пол: Женский
 Соц. статус: Пенсионер (неработающий) СНИЛС: 050-351-692-24
 Регистрация: Г ПЕРМЬ, ДЗЕРЖИНСКИЙ РАЙОН, КАМЕНСКОГО УЛ, д. 3, кв. 110
 Проживает: Г ПЕРМЬ, ДЗЕРЖИНСКИЙ РАЙОН, КАМЕНСКОГО УЛ, д. 3, кв. 110
 Телефон: 229-06-79 (БД)
 Полис: АБ 14058241 Выдан: 31.03.2009, ФИЛИАЛ ООО ЖСМК "ДОРМЕДСЕРВИС" в г.ПЕРМИ.
 Закрыт:
 Документ: 5703 244065 Выдан: 25.07.2002,
 Работа: Должность:
 МО: ПЕРМЬ ОтдКБ ПЕРМЬ-2 Участок: 1 Дата прикрепления: 11.01.2009

Категория учета несовершеннолетнего:
 Образовательное учреждение
 Дата поступления:

- Если необходимо, отредактируйте данные пациента. Для работы используются кнопки быстрого доступа к данным пациента.
- Укажите категорию учета несовершеннолетнего в соответствующем поле:
 - Усыновленный ребенок-сирота.
 - Усыновленный ребенок, оставшийся без попечения родителей.
 - Усыновленный ребенок, находящийся в трудной жизненной ситуации.
- При необходимости укажите образовательное учреждение и дату поступления.

Примечания:

- В поле "Образовательное учреждение" производится выбор значения из справочника образовательных учреждений региона пользователя.
- При выборе организации выполняется проверка:
 - Организация должна быть с типом:
 - "Дошкольные образовательные учреждения";
 - "Средние общеобразовательные учреждения";
 - "Средние профессиональные учреждения";
 - "Высшие учебные заведения".
 - Если в поле "Образовательное учреждение" указана организация, у которой не указан федеральный код, то отобразится сообщение: "У выбранного образовательного учреждения отсутствует федеральный код. Сохранить / Отмена". При нажатии "Сохранить" - запись регистра будет сохранена.
 - Если в поле "Образовательное учреждение" указана организация, у которой

указана дата закрытия, и при этом дата закрытия меньше первого числа указанного года, то отобразится сообщение: "У выбранного образовательного учреждения указана дата закрытия. Сохранить / Отмена". При нажатии "Сохранить" - запись регистра будет сохранена.

- По умолчанию поля "Образовательное учреждение и Дата поступления" заполняются значениями из регистра за предыдущий год.
- По завершении ввода нажмите кнопку "Сохранить".

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

При добавлении новой записи выполняется проверка на возраст пациента до 18 лет, т.е. в выбранном году в регистр можно добавить пациентов, которым на конец года будет 19 лет и меньше.

При добавлении новой записи выполняется проверка на прикрепление пациента к МО пользователя.

При добавлении новой записи выполняется проверка на наличие созданной карты диспансеризации несовершеннолетнего, повторное включение в регистр недоступно.

При сохранении записи регистра, если выбрано образовательное учреждение, то выполняется проверка на заполнение атрибутов организации:

- Наименование;
- Юридический адрес.

4.1.3.4 Поиск пациента в регистре

Для поиска пациента в регистре:

Откройте форму поиска в регистре детей-сирот, подлежащих диспансеризации: "Поликлиника" - "Диспансеризация" - "Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): 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.

Поиск пациентов по МО прикрепления доступен только для пользователей АРМ суперадминистраторов и специалистов Минздрава.

4.1.3.5 Работа с картой диспансеризации из регистра

- 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 несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 02.09.2013 Пол: Женский
 Соц. статус: Неорганизован (дошкольник) СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: Выдан: , . Закрыт:
 Документ: Выдан: ,

Статус ребёнка:

Дата начала диспансеризации: 09.10.2013

Случай закончен: 0. Нет

Дата подписания согласия/отказа: 09.10.2013

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр врача-специалиста

Обследования

Общая оценка здоровья

Найти Сброс Карта диспансеризации Выгрузка в DBF Помощь Отмена

Алгоритм работы с картой по диспансеризации:

- 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 учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию

несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) 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), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование 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".

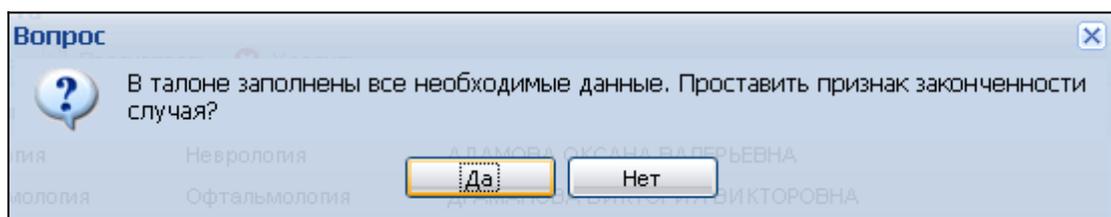
Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего не диагностированного заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций, диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 13 настоящего Порядка, и (или)

получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

Общая продолжительность I этапа диспансеризации должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность диспансеризации - не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

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



На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации, определяет:

- группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних (приложение № 2 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них);
- медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой (приложение № 3 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них) с оформлением медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой), форма которого предусмотрена приложением № 4 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них.

Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам диспансеризации, предоставляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении диспансеризации. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного

частью 2 статьи 54 Федерального закона, информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю.

Медицинская организация, указанная в пункте 3 настоящего Порядка, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение.

4.2 "Карта диспансеризации несовершеннолетнего"

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:

- Найдите и выберите карту диспансеризации в регистрах или на формах:
 - "Регистр детей-сирот (стационарных) Поиск";
 - "Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых)";

- 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.
- 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

Прикрепление
 Изменить данные
 История лечения
 Льготы
 Дисп. наблюдение

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"/>

Сохранить Печать

Осмотр врача-специалиста

Обследования

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить

Исследован	Результат	Отделение	Врач

Сохранить Печать Печать КЛУ при ЭНО Помощь Отмена

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

- "Услуга диспансеризации" – по умолчанию заполнено и недоступно для редактирования:
 - в поле отображаются услуги доступные по возрасту и полу пациента. Возраст пациента рассчитывается на конец года проведения диспансеризации.
 - в поле отображаются услуги доступные по возрасту и полу пациента:

- для пациентов до года включительно отображаются услуги на дату начала случая;
- для пациентов старше года отображаются услуги на конец года проведения диспансеризации.
- в зависимости от типа диспансеризации.
- "Вид оплаты" – по умолчанию отображается значение "ОМС", при необходимости выберите значение из выпадающего списка.
- "МЭС" – поле с выпадающим списком значений из справочника МЭС. Необязательно для заполнения.
- "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".
- "Уровень моб.бригады" – поле с выпадающим списком значений. Поле отображается, становится доступным для изменения и обязательным для заполнения, 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".

4.2.3 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.

Примечание – 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.

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.

4.2.4 Перечень осмотров и исследований

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

- Возраст пациента рассчитывается на дату начала диспансеризации;
- Возраст пациента рассчитывается на конец года проведения 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.

4.2.5 Отметка на повторный МЭК

В разделе "Информированное добровольное согласие" находится флаг "Повторная подача". Флаг доступен, если случай отмечен как оплаченный.

Флаг установлен, если значение поля "Признак повторной подачи" больше или равно значению поля "Признак вхождения в реестр повторной подачи".

При сохранении случая с установленным флагом повторной подачи к значению поля "Признак повторной подачи" добавляется 2, если текущее значение поля "Признак повторной подачи" меньше (на 1 или на 2) значения поля "Признак вхождения в реестр повторной

подачи". Если значение поля "Признак повторной подачи" меньше значения поля "Признак вхождения в реестр повторной подачи" на 3, то прибавляется к значению поля "Признак повторной подачи" – 4.

Если в случае лечения установлен флаг, можно его снять.

При сохранении случая со снятым флагом повторной подачи от значения поля "Признак повторной подачи" вычитается 2, если текущее значение поля "Признак повторной подачи" больше значения поля "Признак вхождения в реестр повторной подачи".

4.2.6 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 дополнительным) 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.

Контроль соответствия диагноза полу пациента

При сохранении осмотра выполняется проверка соответствия диагноза полу пациента. Если в поле "Диагноз" выбран диагноз, для которого установленное половое ограничение не соответствует полу пациента, то отображается сообщение: "Пол пациента не соответствует выбранному диагнозу." ОК. При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

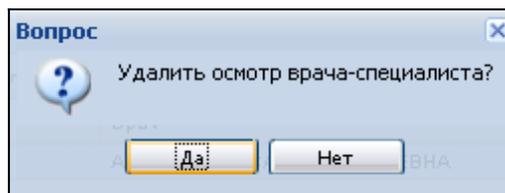
При сохранении выполняется контроль возраста пациента специальности врача. Если специальность врача, выбранного в поле "Врач" равна одному из следующих значений:

- "25 кардиология";
- "41 онкология";
- "84 урология";
- "90 хирургия";
- "92 эндокринология
- "76 терапия";

- "71 стоматология терапевтическая";
- "9 гематология"

то отображается сообщение: "Возраст пациента не соответствует специальности врача. Продолжить сохранение?" При нажатии кнопки "Да" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

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".

4.2.6.1 Раздел Протокол осмотра

Раздел предназначен для ввода протокола осмотра.

Раздел состоит из панели работы с шаблонами.

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.

4.2.6.2 Раздел Сопутствующие диагнозы

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

Заполните поля формы:

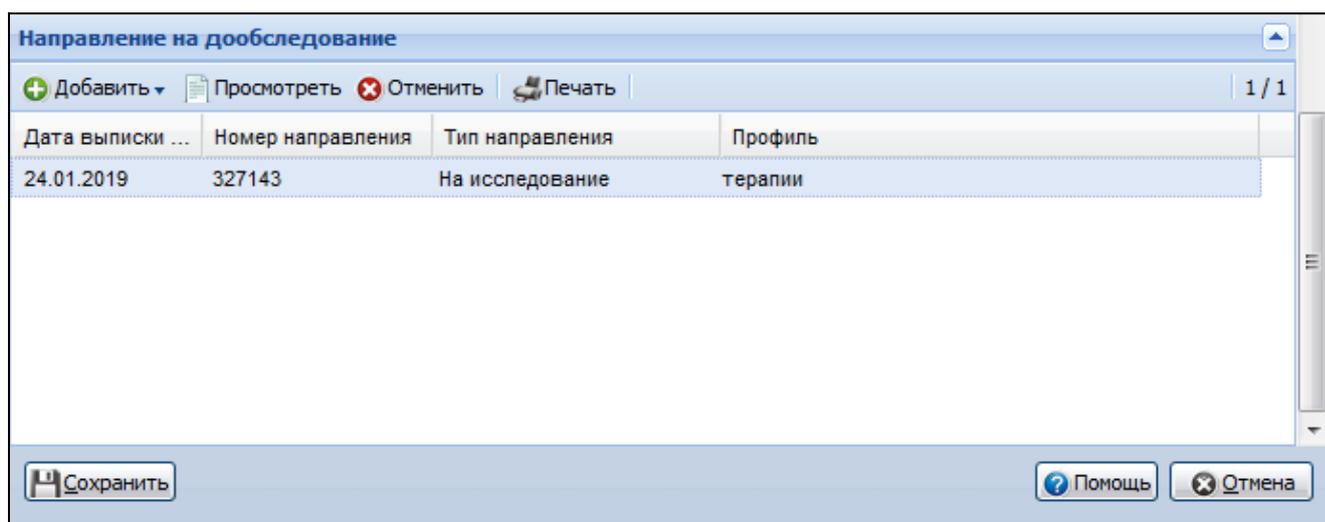
- "Диагноз" - обязательное для заполнения поле. Значение выбирается из выпадающего списка;
- "Характер" - обязательное для заполнения поле. Значение выбирается из выпадающего списка.

Нажать кнопку "Сохранить".

При сохранении формы "Сопутствующие диагнозы" выполняется проверка соответствия диагноза полу пациента. Если в поле "Диагноз" выбран диагноз, для которого установленное половое ограничение не соответствует полу пациента, то отображается сообщение: "Пол пациента не соответствует выбранному диагнозу." ОК. При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

4.2.6.3 Раздел Направление на дообследование

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



Для добавления направления на дообследование:

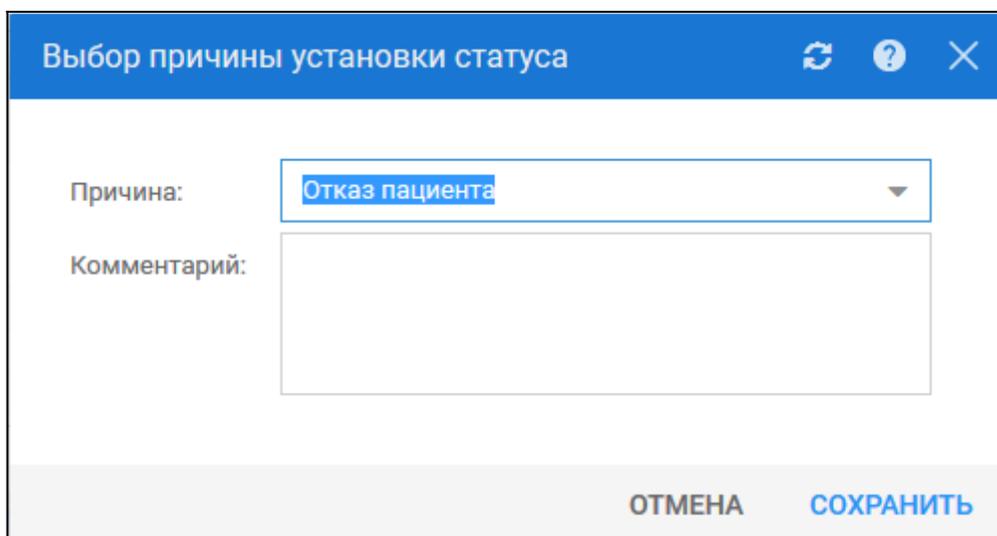
- На панели управления раздела нажмите кнопку "Добавить". Отобразится меню для выбора типа направления:
 - "На исследование".
 - "На консультацию".
 - "На поликлинический прием".
- Отобразится форма "Мастер выписки направлений".
- Создайте направление выбранного типа, используя "Мастер выписки направлений".

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".

Примечание - при сохранении формы выполняется проверка длительности осмотра.

Если количество рабочих дней равно нулю и разница между датой начала выполнения осмотра на форме "Осмотр врача-специалиста" и датой подписания согласия/отказа больше 14, то отображается сообщение: "Длительность 1 этапа диспансеризации несовершеннолетнего не может быть больше 10 рабочих дней. Продолжить сохранение? Да. Нет." При нажатии кнопки "Да" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

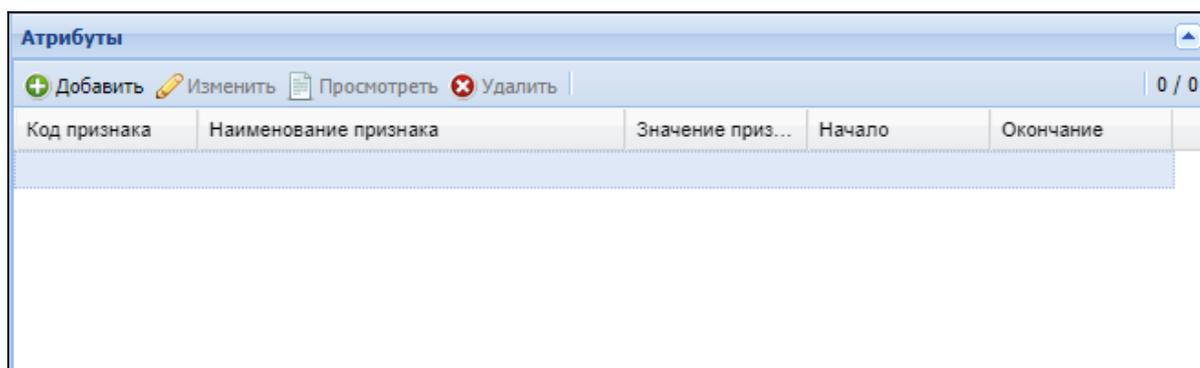
Если количество рабочих дней больше 10, то отображается сообщение: "Длительность 1 этапа диспансеризации несовершеннолетнего не может быть больше 10 рабочих дней. Продолжить сохранение? Да. Нет." При нажатии кнопки "Да" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

Если количество рабочих дней больше 0 и меньше 10, и разница между датой начала выполнения осмотра на форме "Осмотр врача-специалиста" и датой подписания

согласия/отказа больше 14, то отображается сообщение: "Длительность 1 этапа диспансеризации несовершеннолетнего не может быть больше 10 рабочих дней. Продолжить сохранение? Да. Нет." При нажатии кнопки "Да" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

4.2.6.4 Раздел "Атрибуты"

Раздел "Атрибуты" предназначен для работы с атрибутами.



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:

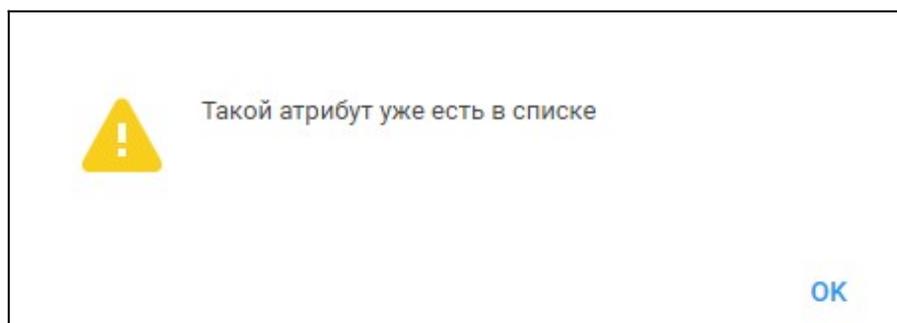
- "Добавить" – при нажатии на кнопку отображается форма "Значение признака атрибута: Добавление".
- "Изменить" – при нажатии на кнопку отображается форма "Значение признака атрибута: Редактирование".
- "Просмотреть" – при нажатии на кнопку отображается форма "Значение признака атрибута: Просмотр".
- "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 "OK" сообщение закрывается, добавление атрибута не выполняется.

4.2.7 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.

- "Врач" – выбирается из выпадающего списка медперсонала выбранного отделения. Обязательное поле.
- "Услуга" – информация о проведённом 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.

4.2.8 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.

4.2.9 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.

4.2.10 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 в поле "Подозрение на ЗНО" указано значение "Да" и в поле "Группа здоровья" указано значение "I", то отображается сообщение об ошибке: "Нельзя выбрать I группу здоровья при подозрении на ЗНО. ОК". При нажатии на кнопку "ОК" сообщение закрывается, карта не сохраняется, форма остается открытой.

Если в поле "Подозрение на ЗНО" указано значение "Да", то в поле "Группа здоровья" значение "I" недоступно для выбора.

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

4.2.11 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.

4.2.12 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"/>
Интеллект:	<input type="text"/>
Эмоционально-вегетативная сфера:	<input type="text"/>
Оценка полового развития	
P:	<input type="text"/>
Ax:	<input type="text"/>
Fa:	<input type="text"/>
Инвалидность	
Инвалидность:	<input type="text"/>
Дата установления:	<input type="text"/>
Дата последнего освидетельствования:	<input type="text"/>
Заболевания, обусловившие возникновение инвалидности:	<input type="text"/>
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:

4.2.13 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 детей сирот - Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск* или "Поликлиника" – "Диспансеризация детей сирот" - "Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск".

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск

Год:

Дата начала ввода:

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Дисп. детей-сирот 7. Пользователь

Дата начала: Диапазон дат начала:

Дата окончания: Диапазон дат окончания:

Количество посещений: Количество посещений от:

Количество посещений до:

Случай закончен: Направлен на 2 этап:

Обслужен мобильной бригадой: Группа здоровья:

Случай оплачен: Статус ребёнка:

0 / 0

Фамилия	Имя	Отчество	Пол	Д/р	Дата начала	Дата окончания	За
< [Progress Bar] >							

Страница 1 из 1

- 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 - 1 этап: Поточный ввод" или "Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: 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".

Для выполнения поиска с учетом данных, хранящихся в архиве, установите флаг "Учитывать архивные данные". При установленном флаге поиск может выполняться значительно дольше.

Архивные записи отобразятся в соответствующем разделе.

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 – Удалить можно карту, 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" – печать выбранной строки списка;
 - "Печать текущей страницы" – печать текущей страницы списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать;
 - "Печать всего списка" – печать списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
- "Переходный случай" – отметка случая как переходного между МО. Отметить можно только в МО, у которой есть правопреемник в паспорте МО. Дата перехода (объединения) – это дата начала действия МО-правопреемника.

Примечания

- Удаление случая диспансеризации/медосмотра (кроме диспансеризации сирот 2 этап / медосмотров несовершеннолетних 2 этапа) доступно, если документ не входит в реестр, за исключением, когда документ входит в реестр со статусом "Оплаченные" и при этом сам случай лечения не оплачен.
- Удаление случая диспансеризации/медосмотра (карт по диспансеризации сирот 2 этап / медосмотров несовершеннолетних 2 этапа) доступно, если все посещения, созданные на основе этих карт, не входят в реестр, за исключением, когда посещение входит в реестр со статусом "Оплаченные" и при этом само посещение не оплачено.
- Редактирование случаев диспансеризации/медосмотров из форм "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск" , "Профилактический осмотр взрослых: Поиск", "Карта диспансеризации несовершеннолетнего – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск", "Периодические осмотры

несовершеннолетних: Поиск", "Профилактические осмотры несовершеннолетних – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск", "Предварительные осмотры несовершеннолетних – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск" доступно всем пользователям.

4.3.3 Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего

Добавление карты диспансеризации доступно:

- из формы поиска карт диспансеризации (путь до формы: "Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап(2 этап): 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 несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 02.09.2013 Пол: Женский
 Соц. статус: Неорганизован (дошкольник) СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: Выдан: , . Зкрыт:
 Документ: Выдан: ,

Статус ребёнка:

Дата начала диспансеризации: 09.10.2013

Случай закончен: 0. Нет

Дата подписания согласия/отказа: 09.10.2013

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

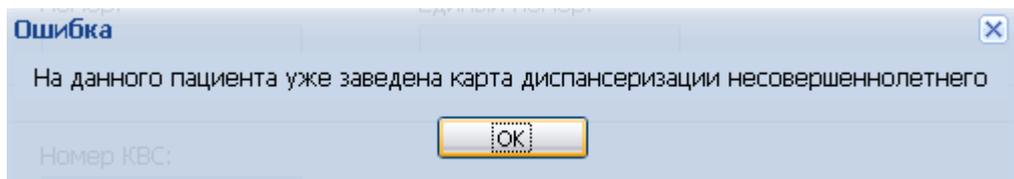
Осмотр врача-специалиста

Обследования

Общая оценка здоровья

Найти Сброс Карта диспансеризации Выгрузка в DBF Помощь Отмена

Если карта уже была заведена ранее на выбранного пациента, отобразится соответствующее сообщение.



- Заполните карту данными по осмотру пациента врачами-специалистами.
- Добавьте результаты обследований.
- Если необходимо, укажите информацию об оказании высокотехнологичной медицинской помощи.
- Сохраните карту.

4.3.3.1 Раздел "Назначения"

Раздел обязателен для заполнения, если в поле "Группа здоровья" выбрано любое значение, кроме I и II. В случае, когда в поле "Группа здоровья" выбрано любое значение, кроме I и II, а раздел "Назначения" пуст, при сохранении карты появляется сообщение "Раздел «Назначения» должен содержать хотя бы одну запись, так как указана группа здоровья III, IV или V. ОК." При нажатии на кнопку "ОК", происходит возврат к редактированию формы ДДС. Раздел предназначен для ввода информации о выписанном направлении.

Назначения	
+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 🖨 Печать	
Назначение	Комментарий

В разделе содержится список назначений, который содержит столбцы:

- Назначение.
- Комментарий.

Доступные действия:

- Добавить - добавление информации о назначении.
- Изменить - изменение информации о назначении.
- Просмотреть - просмотр информации о назначении.
- Удалить - удаление информации о назначении.
- Печать - печать информации о назначении.

Для добавления информации о назначении:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма добавления назначения.

Назначение: Добавление

Назначение:

- Заполните поля формы. Поле Назначение обязательное для заполнения. Доступны следующие значения для выбора:
 - 1 – направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления.
 - 2 – направлен на консультацию в иную медицинскую организацию.
 - 3 – направлен на обследование.
 - 4 – направлен в дневной стационар.
 - 5 – направлен на госпитализацию.
 - 6 – направлен в реабилитационное отделение.
- В зависимости от выбранного значения в поле **Назначение** отобразится поле ниже:
 - Поле **Специальность врача назначения** - отображается, если в поле **Назначение** указано значение 1 или 2.

- Поле **Вид обследования** - отображается, если в поле **Назначение** указано значение 3. Доступны для выбора значения:
 - 1 – лабораторная диагностика.
 - 2 – инструментальная диагностика.
 - 3 – методы лучевой диагностики.
 - 4 – дорогостоящие методы лучевой диагностики (КТ, МРТ, ангиография).
- Поле **Профиль медицинской помощи** отображается, если в поле **Назначение** указано значение 4 или 5.
- Поле **Профиль койки** отображается, если в поле **Назначение** указано значение "6 - направлен в реабилитационное отделение".
- Сохраните изменения.

4.3.4 Сохранение карты

По завершении ввода или редактирования данных нажмите кнопку **Сохранить**.

Если администратором ЦОД была установлена проверка на заполнение полей карты, то в случае обнаружения ошибки, отобразится сообщение:

- если было установлено предупреждение об ошибке, то сообщение отобразится, но карта останется доступной для сохранения;
- если был установлен запрет на сохранение, то в случае ошибки отобразится сообщение и карта будет не доступна для сохранения, пока ошибка не будет устранена.

Перечень полей, по которым производится проверка:

- Оценка физического развития:
 - Масса (кг);
 - Рост (см)
- Оценка психического развития (состояния):
 - Познавательная функция (возраст развития) (мес.);
 - Моторная функция (возраст развития) (мес.);
 - Эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития) (мес.);
 - Предречевое и речевое развитие (возраст развития) (мес.);
 - Психомоторная сфера;
 - Интеллект;
 - Эмоционально-вегетативная сфера.
- Оценка полового развития (только для пациентов 10 лет и старше):
 - Для мальчиков:
 - **Р**: целое число (в диапазоне 0-5);
 - **Ах**: целое число (в диапазоне 0-5);

- **Фа:** целое число (в диапазоне 0-5);
- Для девочек :
 - **Р:** целое число (в диапазоне 0-5);
 - **Ах:** целое число (в диапазоне 0-5);
 - **Ма:** целое число (в диапазоне 0-5);
 - **Ме:** целое число (в диапазоне 0-5).
- "Прививки" – обязательно назначение хотя бы одной прививки из списка, если в поле "Проведение профилактических прививок" указано значение "Нуждается в проведении вакцинации (ревакцинации)".

На форме "Человек: Редактирование":

- "Персональные данные пациента":
 - "Документ":
 - "Тип".
 - "Серия" (если обязательно для указанного типа).
 - "Номер2".
 - "Полис":
 - "Номер" (либо "Ед.номер", в зависимости от типа полиса).
 - "Выдан".
 - "Адрес":
 - "Адрес регистрации" (либо "Адрес проживания").

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".

4.3.5 Итоги диспансеризации

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.

Медицинская организация на основании карт осмотра осуществляет ведение системы электронного мониторинга диспансеризации, в которую вносятся сведения о прохождении несовершеннолетними диспансеризации ежемесячно, до 30-го числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года - до 20 января года, следующего за отчетным.

По итогам проведения диспансеризации медицинская организация не позднее чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года заполняет отчетную форму № 030-Д/с/о-13 "Сведения о диспансеризации несовершеннолетних".

Отчет составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.

Один экземпляр отчета не позднее 20 января года, следующего за отчетным, направляется медицинской организацией в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, второй экземпляр отчета хранится в медицинской организации, проводившей диспансеризацию, в течение 10 лет.

4.3.6 Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай

- Редактирование карт из МО-правопредшественников доступно, только если установлен признак **Переходный случай между МО**.
- При сохранении карт в МО-правопреемнике будет произведено изменение идентификатора МО на МО-правопреемника.
- В полях **Отделение** и **Врач** реализована возможность выбора отделения и врача МО-правопредшественника.