

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0

(ЕЦП.МИС 2.0)

Руководство пользователя. Модуль "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)"

Содержание

1	Введение	3
1.1	Область применения	3
1.2	Уровень подготовки пользователя	3
1.3	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю	3
2	Назначение и условия применения	4
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации	4
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	4
2.3	Порядок проверки работоспособности	4
3	Подготовка к работе	5
3.1	Состав и содержание дистрибутивного носителя данных	5
3.2	Порядок запуска Системы	5
4	Модуль "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)"	9
4.1	Талон амбулаторного пациента. Поточный ввод (стоматология)	9
4.1.1	Поточный ввод талона	10
4.1.2	Добавление талона	12
4.1.3	Добавление случая АПЛ по стоматологии из ЭМК пациента	12
4.2	Форма "Талон амбулаторного пациента (стоматология): Добавление	13
4.2.1	Краткое описание формы	14
4.2.2	Раздел Посещения	17
4.2.3	Раздел Заболевания	18
4.2.4	Раздел Услуги	18
4.2.5	Раздел Нетрудоспособность	19
4.2.6	Раздел Результат	20
4.2.7	Использование медикаментов	22
4.2.8	Атрибуты	23
4.3	Форма "Талон амбулаторного пациента (стоматология): Поиск"	25
4.3.1	Вкладка "10. Пользователь"	30
4.4	Интерактивный документ "Случай АПЛ"	31
4.4.1	Раздел данных о случае стоматологического лечения	31
4.4.2	Данные о посещении(ях)	34

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" 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 "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" предназначен для регистрации информации о случае стоматологического лечения медицинским работником, ведущим стоматологический прием при каждом обращении пациента.

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 токену":

Вход

[Вход по логину](#) [Вход по токenu](#) [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.

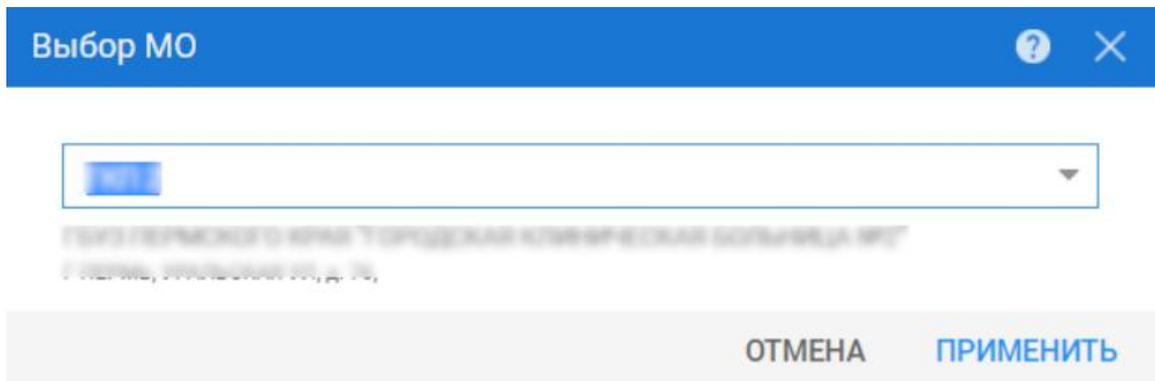
3 способ:

- 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".

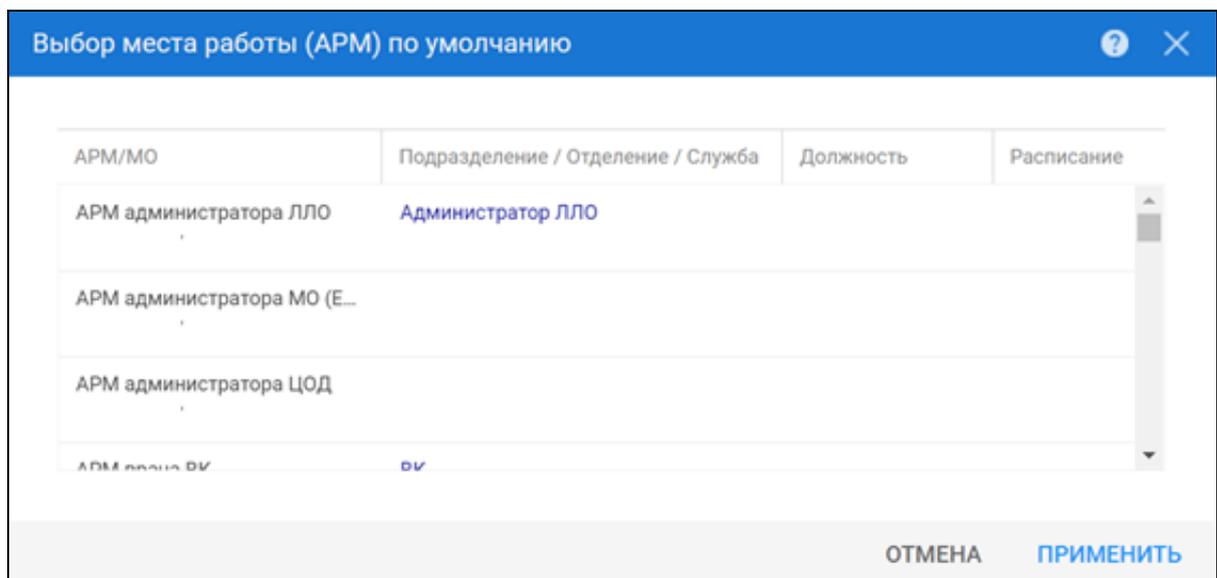
При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

- 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 ВК	ВК		

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 "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)"

4.1 Талон амбулаторного пациента. Поточный ввод (стоматология)

Работа с талонами амбулаторного посещения по стоматологии выполняется в режиме поточного ввода.

Форма может открываться из ЭМК пациента, либо через панель главного меню.

Общий порядок работы с ТАП по стоматологии:

- Откройте форму добавления талона амбулаторного пациента:
 - из формы поточного ввода
 - из ЭМК пациента.

П р и м е ч а н и е – В настройках системы создание посещения в ЭМК может быть настроено в автоматическом режиме.

- Для добавления данных о посещении на форме талона амбулаторного посещения в разделе "Посещение" нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма ввода посещения по стоматологии.
- Заполните поле "Код посещения" в разделе "Информация о посещении врача" в посещении, а также остальные поля, обозначенные зеленым цветом.
- Добавьте заболевание/заболевания в разделе "Заболевания".
- Укажите основной диагноз в поле "Диагноз" раздела "Основной диагноз".
- Заполните поле "Характер" раздела "Основной диагноз".
- Укажите номер зуба.
- Добавьте необходимые услуги в разделе "Услуги" на форме "Заболевание" для каждого заболевания.
- Нажмите кнопку "Сохранить".
- Проверка цели посещения и количества посещений при завершении случая
- Если в поле "Случай закончен" указано "Да", выполняется контроль цели посещения и количества посещений в ТАП:
 - Если хотя бы в одном посещении в поле "Цель посещения" указано значение "3.0. Обращение по заболеванию" и количество посещений в ТАП = 1, то выходит сообщение: "Случай лечения с целью посещения "Обращение по заболеванию" не может включать только одно посещение, он должен

состоять из нескольких. Добавьте посещения в случай." Кнопка "ОК". При нажатии на кнопку сообщение закрывается, сохранение не производится.

- Если хотя бы в одном посещении в поле "Цель посещения" указано значение "1.0. Посещение по заболеванию" и количество посещений в ТАП более 1, то выходит сообщение: "Случай лечения с целью посещения "Посещение по заболеванию" может включать только одно посещение. Удалите лишние посещения." Кнопка "ОК". При нажатии кнопки сообщение закрывается, сохранение не производится.

4.1.1 Поточный ввод талона

Для добавления талона амбулаторно-поликлинического посещения выберите в главном меню Системы "Стоматология" – "Талон амбулаторного пациента: Поточный ввод (стоматология)".

Отобразится форма ввода общих параметров.

Талон амбулаторного пациента: Поточный ввод (стоматология)

Пользователь: УСТИНОВА ТАМАРА

Дата начала ввода: 17.10.2013 16:47:07

Параметры ввода

Дата посещения: Подразделение:

Место посещения: Отделение:

Цель посещения: Врач:

Вид оплаты: 1. ОМС Средний м/перс.:

Случай закончен: Результат лечения:

Направление: Куда направлен:

УКЛ: 1

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать 0 / 0

№ талона	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата начала	Дата окончания	Посещений	Законч

Помощь Закреть

В верхней части формы указаны текущий пользователь, дата и время начала ввода. Эти данные могут быть используются для учета количества введенных талонов и упрощения ввода.

В разделе "Параметры ввода" указываются наиболее часто повторяющиеся в талонах параметры ввода.

При вводе ТАП эти параметры подставляются автоматически в каждый талон, и доступны для редактирования из формы талона.

Если поля общих параметров не указаны, ТАП будет создаваться с соответствующими пустыми полями.

Для работы с талонами используется стандартная панель управления.

Доступные действия:

- "Добавить" – добавление талона. Отобразится форма ввода талона посещения. Описание полей формы приведено ниже.
- "Изменить" – изменение данных добавленного ранее талона.
- "Просмотреть" – просмотр данных введенного талона.
- "Удалить" – удаление добавленного талона. Удаление невозможно, если в разделе "Использование медикаментов" талона есть записи о расходе медикаментов.
- "Обновить" – обновление списка талонов.
- "Печать" – вывод списка талонов на печать.

Примечание – Редактирование и удаление учетных документов доступно при соблюдении следующих условий:

- Удаление:
 - Выполняется одно из следующих условий:
 - пользователь не имеет привязки к врачу;
 - пользователь имеет привязку к врачу, место работы которого соответствует отделению, указанному в движении/посещении в учетном документе;
 - пользователь имеет доступ к АРМ медицинского статистика.
 - Документ не имеет в рамках одного случая движений/посещений, хотя бы одно из которых относится к другому отделению и/или врачу ("свое" движение/посещение можно удалить, если оно является последним).
 - Документ не содержит сведений о ЛВН.
 - Документ не подписан.
 - Документ не входит в реестр на оплату. Или входит в реестр со статусом "Оплаченные" и при этом сам случая лечения не оплачен.
- Редактирование:
 - Выполняется одно из следующих условий:
 - пользователь не имеет привязки к врачу;
 - пользователь имеет привязку к врачу, место работы которого соответствует отделению, указанному в движении/посещении в учетном документе;
 - пользователь имеет доступ к АРМ медицинского статистика.
 - Документ не имеет в рамках одного случая движений/посещений, хотя бы

одно из которых относится к другому отделению и/или врачу ("своё" движение/посещение можно удалить, если оно является последним).

- Документ не подписан.

В списке отображаются талоны, введенные пользователем в текущем сеансе ввода. При открытии формы этот список пустой. Он заполняется при добавлении новых талонов.

Колонки списка:

- "№ талона" – отображается № талона.
- "Фамилия", "Имя", "Отчество", "Дата рождения", "Пол" – информация о пациенте.
- "Дата начала", "Дата окончания" – дата первого и последнего посещения в талоне.
- "Посещений" – количество посещений.
- "Закончен" – если указано значение "Да" – случай по талону закончен.

4.1.2 Добавление талона

Для добавления талона амбулаторного посещения из поточного ввода:

- Нажмите кнопку "Добавить" на форме ввода общих параметров поточного ввода. Отобразится форма работы с талоном.
- Заполните поля формы.
- Добавьте посещение, заболевание и услуги на заболевании.
- Сохраните изменения.

4.1.3 Добавление случая АПЛ по стоматологии из ЭМК пациента

- Откройте ЭМК пациента в АРМ врача стоматолога.
- Нажмите кнопку "Создать новый случай стоматологического посещения" на боковой панели ЭМК. Отобразится форма ввода данных в талон АПЛ.
- Заполните талон данными посещения, об осмотре, укажите перечень услуг, оказанных пациенту на приеме, выпишите направления, если необходимо.
- По завершении работы с талоном сохраните изменения в форме ввода талона, закройте ЭМК.

П р и м е ч а н и е – Способ заполнения и уровень подробности описания посещения определяется индивидуально исходя из цели посещения, специфики заболевания, типа

посещения.

4.2 Форма "Талон амбулаторного пациента (стоматология): Добавление

Форма талона амбулаторного пациента выглядит следующим образом:

Талон амбулаторного пациента (стоматология): Добавление

ФАМИЛИЯ , 21.03.1986

Дата начала случая: 27.05.2016

№ талона: 822

Вид травмы (внешнего воздействия):

Противоправная: Нетранспортабельность: 0. Нет

1. Данные о направлении

2. Посещения

Добавить Изменить Просмотреть Удалить

Дата посещения	Отделение	Врач	Место обслуживания	Цель посещения	Вид оплаты

3. Заболевания

Просмотр

Дата начала	Дата окончания	Диагноз	Номер зуба	Код КСГ	Наименование КСГ

4. Услуги

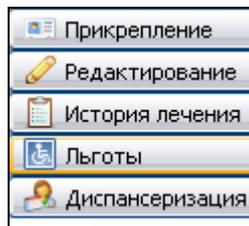
5. Нетрудоспособность

6. Результат

7. Использование медикаментов

Сохранить Печать Помощь Отмена

В верхней части выводится информация о пациенте, а также кнопки быстрого доступа к данным пациента.



4.2.1 Краткое описание формы

Шапка формы содержит общую информацию о пациенте.

Разделы формы:

- Дата начала случая - по умолчанию текущая дата.
- № талона - обязательное поле, формируется автоматически, доступно для редактирования, можно ввести не более 30 символов.

В случае смерти человека информация содержит **Дату смерти** и **Дату закрытия**. Данные в них выделены красным цветом. В поле **Дата закрытия** указывается дата выписки медицинского свидетельства о смерти или дата закрытия полиса умершего.

- Вид травмы - тип травмы, при ее наличии. Значение выбирается из выпадающего списка.
- Противоправная - признак противоправной травмы.
- Нетранспортабельность - признак нетранспортабельности пациента.

Примечание – Если в основном диагнозе указан диагноз из групп S00 - T98, в поле "Случай закончен" указано значение "Да", то поле "Вид травмы (внешнего воздействия)" обязательно для заполнения.

- Данные о направлении: заполняется, если необходимо указать, что пациент был кем-либо направлен на этот прием.
- Посещения - раздел для добавления посещений в рамках случая лечения.
- Заболевания - раздел для ввода информации по заболеваниям.
- Услуги - информация об оказанных пациенту услугах.
- Нетрудоспособность - информация о выданном листе нетрудоспособности.
- Результат - раздел обязательный для заполнения. Блок полей Направление заполняется, если пациент был перенаправлен.
- Использование медикаментов - содержит информацию о медикаментах, использованных в процессе лечения пациента.

Область ввода каждого раздела может быть развернута и свернута нажатием кнопки треугольник или щелчком мыши на заголовке подраздела.

Для просмотра содержимого всей формы используйте полосу прокрутки окна.

Область данных каждого раздела, в котором данные могут вноситься неоднократно (например, посещения или больничный лист), представлена в табличной форме (отображает уже имеющуюся информацию) и снабжена панелью редактирования со стандартными кнопками:

- Добавить
- Изменить
- Просмотр
- Удалить.

Кнопки, действия по которым в настоящее время недоступны, отображаются полупрозрачными.

Кнопки управления формой:

Для сохранения ТАП следует ввести посещение, заполнить обязательные поля и нажать кнопку **Сохранить**.

Для закрытия формы без сохранения нажмите кнопку **Отмена**.

Для передачи талона на печать нажмите кнопку **Печать**. При печати ТАП в персональной информации пациента отображается и выводится на печать:

- если полис старого образца - серия и номер полиса,
- если полис единого образца - номер полиса.

Для просмотра справки нажмите кнопку **Помощь**.

Номер талона амбулаторного пациента генерируется автоматически. Также имеется возможность ввести номер ТАПа с клавиатуры, можно ввести не более 30 символов:

№ талона: +

При сохранении ТАП выполняется проверка правильности заполнения формы, и если такой номер талона уже есть в базе данных, отобразится сообщение: ***Талон с номером ' +№ тал + ' уже заведен в вашей МО.***

4.2.1.1 Раздел Данные о направлении

Данный раздел предназначен для ввода данных о направлении, с которым пациент пришел на прием.

Примечание – Для ТАП по стоматологии: если запись к стоматологу была через электронное направление, то это учитывается при создании случая стоматологического лечения, и данные подставляются автоматически. В этом случае, если в первом посещении есть данные о входящем электронном направлении, то они подставляются в ТАП без возможности редактирования. Возможность редактирования отсутствует только у тех полей, что относятся к направлению.

Описание полей формы:

- С электронным направлением – при наличии электронного направления выберите значение Да, нажмите кнопку Выбрать направление для выбора электронного направления из списка. Нужные поля ТАП заполнятся автоматически.
- Если в поле Кем направлен задано "Отделение МО", то необходимо заполнить поля Отделение, № направления (не более 6 цифр), Дата направления, Диагноз.
- При выборе других вариантов нужно заполнить поля Организация, № направления, Дата направления, Диагноз. Поле Организация будет разблокировано, для выбора организации выберите нужную организацию в выпадающем списке или нажмите кнопку Поиск, откроется стандартное окно поиска. Для поиска организации введите название или сокращение. Справочник организаций можно дополнять.
- Кем направлен - выбирается из выпадающего списка. По умолчанию - пустое. Если это поле на задано, то другие поля по направлению не активны для ввода.
- Отделение - выбирается отделение МО.
- № Направления.
- Дата направления.
- Диагноз напр. учреждения.
- Предварительный диагноз. Доступен ввод шести символов, включая точку.

При сохранении ТАП выполняется проверка на правильность ввода информации. И если в талон не внесено ни одного посещения отобразится сообщение об ошибке: "**Не введено ни одного посещения. Сохранение талона невозможно**".

Доступные действия:

- Добавить - добавление посещения.
- Изменить - изменение данных выбранного посещения.
- Просмотреть - просмотр данных выбранного посещения.
- Удалить- удаление выбранного посещения.

4.2.3 Раздел Заболевания

Раздел служит для отображения информации о заболеваниях. Ввод данных по заболеванию выполняется в рамках посещения. В списке отображаются все заболевания с типом "Стоматология", добавленные в любых посещениях текущего ТАП. Заболевания, добавленные в рамках текущего посещения, обозначены в списке флагом "Добавлено в данном посещении".

4.2.4 Раздел Услуги

Раздел предназначен для просмотра информации об услугах, оказанных пациенту.

Важно!

Для стоматологического посещения услуги заводятся на посещении, в рамках заболевания.

Табличная область раздела содержит следующие столбцы с данными об услугах:

- Дата;
- Код;
- Наименование;
- УЕТ;
- Количество;
- Сумма (УЕТ).
- Услуга посещения (флаг);
- По КСГ (флаг);
- Обязательная (флаг);
- Для всех заболеваний (флаг).

Доступное действие: "**Просмотр**" – просмотр информации о выбранной услуге.

4.2.5 Раздел Нетрудоспособность

Этот раздел предназначен для ввода информации о выданном Листе временной нетрудоспособности (ЛВН).

4. Нетрудоспособность									
+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотр ✖ Удалить ↶ Аннулировать ↷ Восстановить									
ТАП/КВС	Номер ТАП/КВС	Вид документа	Оригинальность	Тип занятости	Дата выдачи	Освобожден с	Освобожден по	Дата исхода ЛВН	Серия
Текущий		ЛВН	Оригинал	основная работа	01.05.2019	01.05.2019	02.05.2019	02.05.2019	
Текущий		ЛВН	Оригинал	работа по совм...	01.05.2019	01.05.2019	02.05.2019	02.05.2019	

Информация о выданных ЛВН представлена в виде списка, с панелью кнопок управления.

Список содержит колонки:

- ТАП/КВС – для ЛВН, добавленных в текущем первичном документе, будет отражаться значение «Текущий», а для ЛВН выбранного из другого первичного документа отразится название этого документа, то есть либо ТАП, либо КВС.
- Номер ТАП/КВС – для ЛВН, добавленных из других первичных документов, будет отражаться номер талона или карты, для ЛВН созданных в рамках текущего документа поле останется пустым.
- Вид документа – в качестве значений поля используется «ЛВН» или «Справка учащегося».
- Оригинальность - признак оригинальности документа.
- Тип занятости – типы занятости получателя ЛВН (Основная работа, работа по совместительству, состоит на учете в службе занятости).
- Дата выдачи – дата выдачи ЛВН.
- Освобожден с – дата открытия первого периода освобождения.
- Освобожден по – дата закрытия последнего периода освобождения.
- Дата закрытия – дата, соответствующая исходу ЛВН.
- Серия – Серия ЛВН, используется для бланков ЛВН, выданных до 01.07.2011.
- Номер – номер ЛВН.
- Порядок выписки – информация - является ли выписанный ЛВН продолжением ЛВН, или ЛВН выписан первично.

Действия с данными осуществляются при помощи кнопок в панели управления списком:

- Добавить - для ввода данных о новом ЛВН.
- Изменить - для редактирования существующих данных о ЛВН.
- Просмотр - для просмотра данных о ЛВН.
- Удалить - для удаления данных о ЛВН.
- Аннулировать - аннулирование ЛВН, отправленного в ФСС.

При добавлении ЛВН открывается форма Выбор документа нетрудоспособности, предназначенная для выбора вида документа нетрудоспособности: ЛВН или справка учащегося, а если ЛВН, то нового или ранее открытого.

После выбора вида документа, в соответствии с выбором, откроется одна из форм: Выписка ЛВН. Добавление или Выписка справки учащегося. Добавление.

4.2.6 Раздел Результат

Поля:

- Случай закончен – по умолчанию Нет. Значение выбирается из выпадающего списка. Если случай закончен, обязательно должно быть заполнено поле Результат лечения. В противном случае при сохранении отобразится сообщение: "Ошибка при сохранении талона амбулаторного пациента (не заполнено поле "Результат лечения")".
- Результат лечения – выбирается из выпадающего списка. Поле доступно для редактирования только если случай закончен.
 - Исход – значение выбирается из выпадающего списка значений. Поле обязательно и доступно для редактирования только если случай закончен.
- Санирован – признак санации. Значение выбирается из выпадающего списка. Поле доступно для талона по стоматологии.
- Санация – вид санации. Значение выбирается из выпадающего списка. Поле отображается в талоне по стоматологии, доступно для выбора если в поле Санирован указано значение "Да".
- УКЛ – уровень качества лечения. По умолчанию установлено значение - "1". Поле УКЛ может принимать значения от 0 до 1. Если это правило нарушено, то при сохранении талона отобразится сообщение об ошибке: 'Ошибка при сохранении талона амбулаторного пациента (неверно задано значение поля "УКЛ")'.
- Случай прерван – значение выбирается из выпадающего списка. Поле необязательное, по умолчанию не заполнено, отображается, если есть хотя бы

одно посещение и дата, последнего посещения 01-01-2016 или позже, а также при указании в поле «Случай закончен» значения «Да».

- **Примечание** – Если в рамках законченного поликлинического случая создано электронное направление одного из типов:
 - На госпитализацию плановую
 - На восстановительное лечение
 - На госпитализацию экстренную

автоматически заполняются поля **Направление, Куда направлен, МО** или **Отделение МО** значениями указанными в направлении с возможностью редактирования.

- Блок **Направление** заполняется, если пациент направлен для продолжения лечения в другое лечебное учреждение. Поля раздела доступны, если в поле **Случай закончен** указано значение "Да".

Описание полей ввода:

- **Направление** - тип направления, значение выбирается из выпадающего списка.
- **Куда направлен** - выбирается из выпадающего списка.
- **Отделение** – поле доступно, если в поле **Куда направлен** указано значение "Отделение МО". Значение выбирается из выпадающего списка.
- **МО** – поле доступно, если в поле **Куда направлен** указано значение "Другая МО". Значение выбирается из выпадающего списка, либо с помощью поиска в справочнике, который вызывается кнопкой Поиск (F4).*
- **Заключительный диагноз** - поле обязательное для заполнения при закрытии (случай закончен = да) случая лечения. При закрытии случая лечения указывается диагноз из последнего посещения. При сохранении ТАП проверяется значение в поле «Заключительный диагноз». Если заключительный диагноз не совпадает ни с одним диагнозом из заболеваний либо из направления то выводить предупреждение (с возможностью продолжить сохранение). «Заключительный диагноз не совпадает ни с одним из диагнозов, установленных в посещениях. Продолжить сохранение?».
- **Заключительная внешняя причина** - выбор значения из справочника МКБ в диапазоне V01-Y98. Видимо и доступно, если диагноз ТАП из групп «S» или «T», в поле «Случай закончен» значения «Да». Обязательно для заполнения.

4.2.6.1 Проверки

- У всех заведенных заболеваний должно быть проставлено значение «Да» в поле «Заболевание закрыто». При невыполнении данного контроля выводится сообщение: «Случай не может быть закончен, т.к. закрыты не все заболевания. ОК». При нажатии «ОК», сообщение закрывается, сохранение ТАП не выполняется.
- Должно быть сохранено хотя бы одно заболевание. При невыполнении данной проверки отобразится сообщение: «Случай не может быть закончен, т.к. не заведено не одного заболевания».
- Посещения, в которых добавлены услуги / заболевания, недоступны для удаления.
- При сохранении закрытого стоматологического заболевания, если в случае лечения добавлена специфика по онкологии, выполняется проверка: указанные стадии TNM должны соответствовать указанным диагнозам в специфике по онкологии. Если найдено несоответствие диагноза и стадии, отображается сообщение об ошибке, изменения не сохраняются. Чтобы исправить несоответствие диагноза и стадии, нажмите кнопку ОК.
- При закрытии ТАП с целью посещения "1.1 Посещение в неотложной форме" проводится проверка количества посещений. В случае должно быть только одно посещение.

4.2.7 Использование медикаментов

Раздел предназначен для ввода данных об использовании медикаментов при лечении пациента и позволяет осуществлять персонифицированный учет расхода медикаментов в МО. При вводе данных в этом разделе происходит автоматическое списание медикамента из аптеки отделения МО, в котором находился на лечении пациент.

Информация раздела представлена в виде списка. Для работы со списком используется стандартная панель управления.

Для работы с какой-либо записью списка нужно перейти к этой записи и осуществить желаемое действие при помощи меню или функциональных клавиш.

Информация представлена в виде списка. Для работы со списком используется стандартная панель управления.

Кнопки панели инструментов осуществляют действия с записями об использованных медикаментах:

- Добавить - добавляет в список запись об использованном медикаменте.

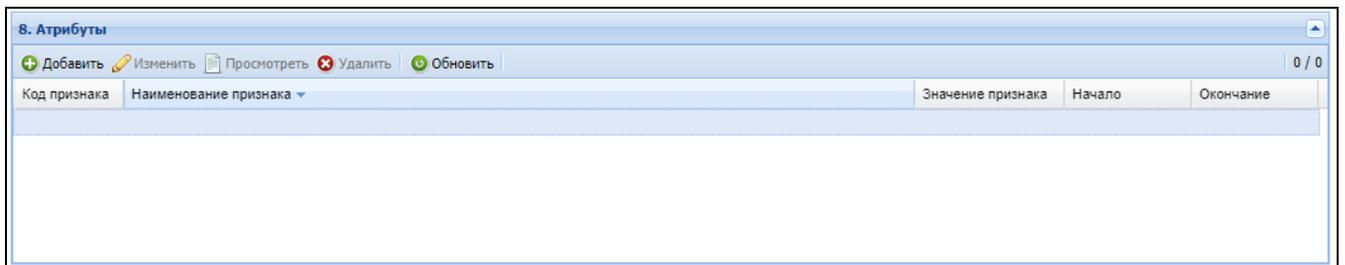
- Изменить - редактирует запись о медикаменте.
- Удалить - удаляет запись о медикаменте из списка.
- Печать - на соседней вкладке открывает список медикаментов для выдачи на печать. После печати списка эту вкладку можно закрыть. Закрытие дополнительной вкладки приведет к возврату на основную вкладку программы.

Список содержит колонки:

- Дата - дата использования лекарственного средства.
- Код - код ЛС по справочнику.
- Количество - количество использованного ЛС.
- Наименование - наименование ЛС.

4.2.8 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.

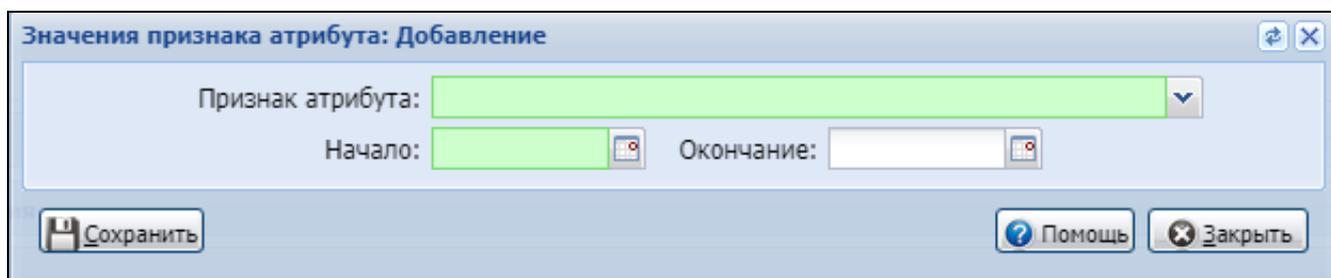
Панель управления списком атрибутов содержит кнопки:

- "Добавить" – при нажатии отображается форма "Значение признака атрибута: Добавление".
- "Изменить" – при нажатии отображается форма "Значение признака атрибута: Редактирование".
- "Просмотреть" – при нажатии отображается форма "Значение признака атрибута: Просмотр".

- "Удалить" – при нажатии появляется сообщение с запросом о подтверждении удаления. При нажатии кнопки "Да" запись удаляется.
- "Обновить" – при нажатии обновляется список атрибутов.

Для добавления атрибута:

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



Значения признака атрибута: Добавление

Признак атрибута:

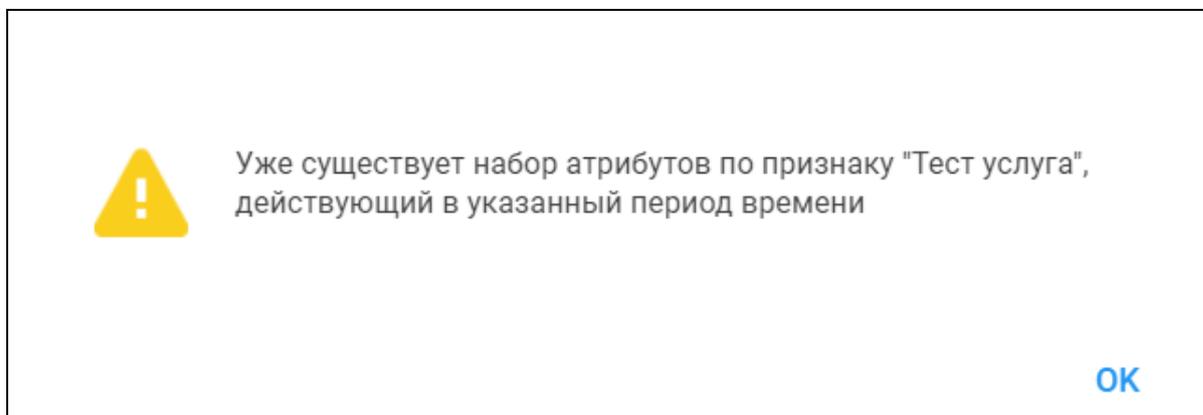
Начало:

Окончание:

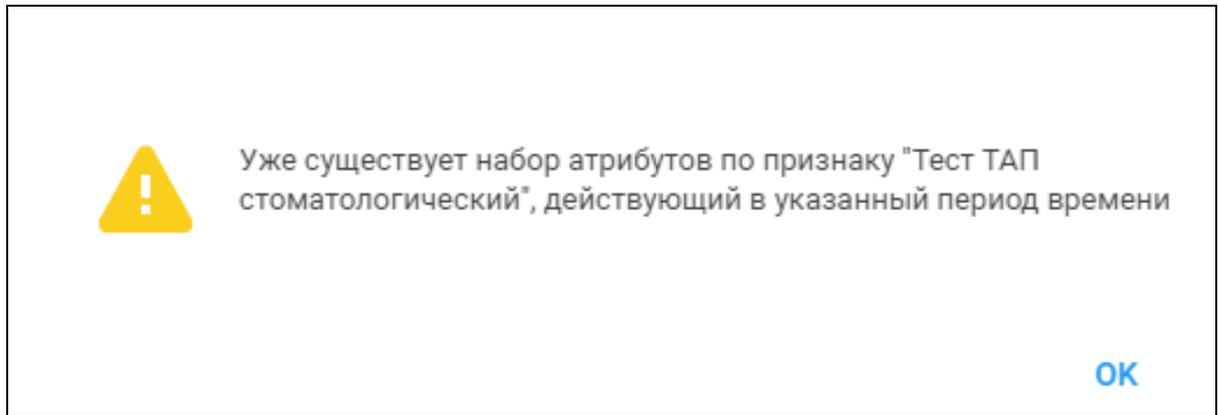
- Укажите данные атрибута.
- Нажмите кнопку "Сохранить".

Проверка при добавлении – при наличии такого же признака атрибута с пересекающимся периодом действия появится одно из сообщений:

- "Уже существует набор атрибутов по признаку "Тест услуга", действующий в указанный период времени".



- "Уже существует набор атрибутов по признаку "Тест ТАП стоматологический", действующий в указанный период времени".



При нажатии кнопки "OK" сообщение закрывается, добавление атрибута не выполняется.

4.3 Форма "Талон амбулаторного пациента (стоматология): Поиск"

Форма "Талон амбулаторного пациента (стоматология): Поиск" предназначена для поиска ТАП по стоматологии.

Для доступа к форме последовательно выберите в главном меню пункты: "Стоматология" – "Пациенты" – "Талон амбулаторного пациента (стоматология): Поиск".

Талон амбулаторного пациента (стоматология): Поиск

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Диагноз и услуги 7. Посещение 8. Результаты 9. Направление 10. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория:

0 / 0

№ талона	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата сме...	Посещений	Законч	Основной диагноз	Врач

Страница 1 из 1

Форма состоит из поисковой и информационной частей.

В поисковой части формы задаются условия фильтра, а в информационной выводится результат поиска. В случае смерти человека запись в результатах поиска будет выделена серым цветом.

Обзор поисковой части формы:

Значение поля "**Тип поиска человека**" выбирается из выпадающего списка. И в зависимости от его значения поиск ведется либо по текущим данным пациента, либо по данным пациента на момент оказания помощи. По умолчанию поиск ведется по текущему состоянию.

Кнопки "**Поиск талонов**" и "**Поиск посещений**" служат для переключения типа поиска.

По умолчанию поиск выполняется среди талонов. Результатом поиска является список талонов. Если была нажата кнопка "**Поиск посещений**", то результатом поиска является список талонов, содержащих соответствующие посещения.

Условия поиска задаются на вкладках поисковой части.

При нажатии на кнопку "**Поиск**" (в нижней части формы) - отобразится результат поиска: список талонов или список посещений амбулаторного пациента, удовлетворяющих заданным условиям.

Если условия поиска не были заданы, то при нажатии на кнопку **"Поиск"** выводится список всех имеющихся записей.

До выдачи результатов поиска на экран можно оценить количество записей, удовлетворяющих условиям поиска.

Для этого после заполнения поисковой части нужно нажать на кнопку **"Показать количество записей"** и на экран будет выведено сообщение о том, какое количество записей удовлетворяет заданным условиям.

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.

Для работы со списком используется стандартная панель управления.

Кнопки управления осуществляют действия с **талоном амбулаторного посещения**:

- "Добавить" - добавляет ТАП.
- "Изменить" - редактирует данные ТАП.
- "Удалить" - удаляет ТАП. Удаление невозможно, если в разделе "Использование медикаментов" талона есть записи о расходе медикаментов.

Примечание – Удаление учетных документов доступно при соблюдении следующих условий:

- Выполняется одно из следующих условий:
 - пользователь не имеет привязки к врачу;
 - пользователь имеет привязку к врачу, место работы которого соответствует отделению, указанному в движении/посещении в учетном документе;
 - пользователь имеет доступ к АРМ медицинского статистика.
- Документ не имеет в рамках одного случая движений/посещений, хотя бы одно из которых относится к другому отделению и/или врачу («своё» движение/посещение можно удалить, если оно является последним).
- Документ не содержит сведений о ЛВН.
- Документ не подписан.
- Документ не входит в реестр на оплату. Или входит в реестр со статусом

"Оплаченные" и при этом сам случай лечения не оплачен. Редактирование учетных документов доступно при выполнении следующих условий:

- Выполняется одно из следующих условий:
 - пользователь не имеет привязки к врачу;
 - пользователь имеет привязку к врачу, место работы которого соответствует отделению, указанному в движении/посещении в учетном документе;
 - пользователь имеет доступ к АРМ медицинского статистика.
- Документ не имеет в рамках одного случая движений/посещений, хотя бы одно из которых относится к другому отделению и/или врачу («свое» движение/посещение можно удалить, если оно является последним).
- Документ не подписан.

Колонки списка в случае поиска ТАП:

- "№ талона" - № талона, присвоенный ему при вводе.
- "Фамилия, Имя, Отчество, Д/р" - информация о пациенте.
- "Посещений" - отображается количество посещений в талоне.
- "Закончен" - Да, если случай по талону закончен.
- "Основной диагноз" - основной диагноз случая по талону.
- "Врач" - ФИО врача, подавшего талон.
- "Дата начала" - отображается дата наиболее раннего посещения.
- "Дата окончания" - отображается дата наиболее позднего посещения.
- "БДЗ" - отображается маркер "галочка", в случае если данные пациента взяты из базы данных застрахованных.

Колонки списка в случае поиска посещений:

- "№ талона".
- "Фамилия, Имя, Отчество, Д/р" - информация о пациенте.
- "Основной диагноз" - основной диагноз случая по талону.
- "Отделение" - отделение МО.
- "Врач" - ФИО врача, подавшего талон.
- "Дата посещения" - дата посещения пациента.

- "Место обслуживания" - место обслуживания пациента.
- "Цель посещения" - цель посещения, указанная при заполнении талона.
- "Вид оплаты" - цель посещения, указанная при заполнении талона.
- "Количество УЕТ" - кол-во УЕТ, указанные при заполнении талона.
- "БДЗ" - отображается маркер "галочка", в случае если данные пациента взяты из базы данных застрахованных.

Поля фильтров в случае поиска посещений:

- "**Случай оплачен**" - обеспечивает фильтр результата по оплаченным ТАП, либо по посещениям (в зависимости от режима поиска).
- "**Количество посещений с, по**" - (два поля, тип - целое число). Поле отображается, когда Тип поиска - "Поиск талона".
- "**Вид обращения**" – поле с выпадающим списком значений из справочника «Виды обращений». По умолчанию данное поле пусто.
- "**Врач**" – поле с выпадающим списком мест работы отделений МО. Если выбрано значение в поле "Отделение", то отображается список мест работы врачей, относящихся к выбранному отделению МО.
- "Вид посещения"- поле с выпадающим списком значений из справочника "Вид посещения". Значение по умолчанию пусто, необязательно для заполнения.

Внизу формы кнопки управления формой:

- "Поиск" - устанавливает фильтр по параметрам, указанным в поисковой части формы и выводит на экран результат. Если параметры не заданы - выводится все записи.
- "Сброс" - для сброса параметров фильтра.
- "Печать списка" - открывает на новой вкладке список найденных талонов для выдачи на печать.
- "Показать количество записей" - подсчитывает количество найденных записей и выдает эту цифру в новом окне. Эта кнопка работает и до нажатия на кнопку Поиск. То есть, можно задать условия поиска и узнать какое количество записей соответствует заданным условиям.
- "Экспорт найденных талонов в dbf" - экспортирует список найденных талонов в формате dbf и сохраняет файл на диске.
- "Помощь" - для вызова справки.
- "Отмена" - для закрытия формы.

4.3.1 Вкладка "10. Пользователь"

На вкладке "10. Пользователь" возможен поиск ТАП и посещений по пользователю, который их создал.

Панель управления вкладки содержит следующие кнопки:

- "Добавить" - добавляет ТАП.
- "Изменить" - редактирует данные ТАП;
- **"Просмотреть"** - просмотр выбранной записи списка;
- "Удалить" - удаляет ТАП. Удаление невозможно, если в разделе "Использование медикаментов" талона есть записи о расходе медикаментов.
- **"Обновить"** - обновление списка записей;
- **"Печать"** - печать выбранной записи;
- "Сменить пациента в учетном документе" - при нажатии кнопки происходит открытие формы "Человек: Поиск". При выборе человека запускается процесс смены пациента в выбранном документе.

Талон амбулаторного пациента (стоматология): Поиск

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

Поиск талонов Поиск посещений Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Диагноз и услуги 7. Посещение 8. Результаты 9. Направление 10. Пользователь

Добавление

Пользователь:

Дата:

Диапазон дат:

Изменение

Пользователь:

Дата:

Диапазон дат:

SQL-запрос:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Сменить пациента в учетном документе 0 / 0

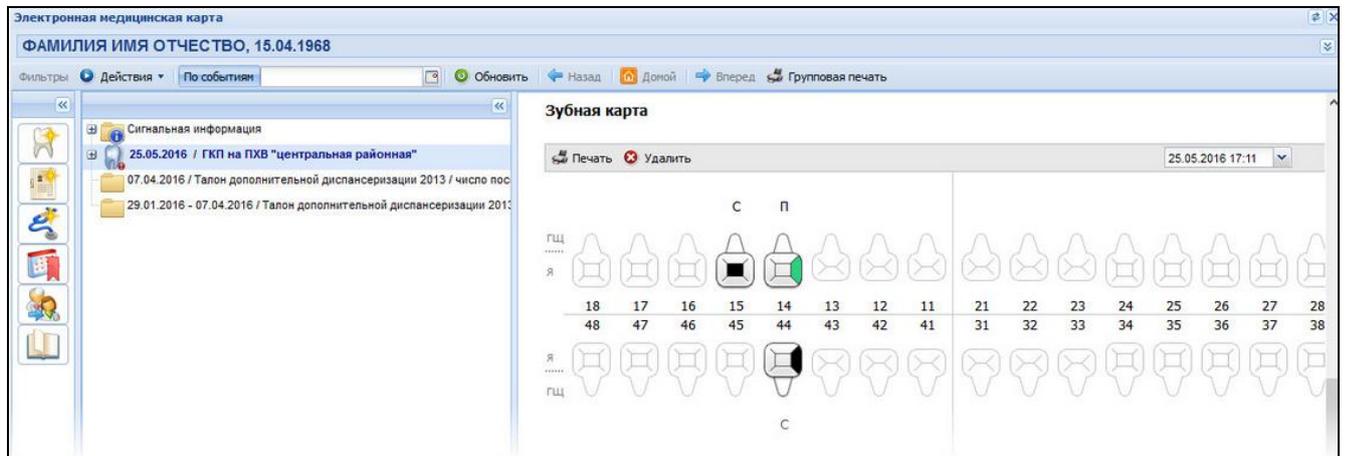
№ талона	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата сме...	Посещений	Законч	Основной диагноз	Врач	Дата начала
----------	---------	-----	----------	-----	-------------	-----------	--------	------------------	------	-------------

Страница 1 из 1

Найти Сброс Печать списка Показать количество записей Выгрузить в dbf Помощь Отмена

4.4 Интерактивный документ "Случай АПЛ"

Просмотр и редактирование случая стоматологического посещения доступно через панель ЭМК:



На панели ЭМК отображается информация по разделам:

- Данные о случае АПЛ.
- Данные о посещении(ях).

4.4.1 Раздел данных о случае стоматологического лечения

Раздел носит преимущественно информативный характер, в нем указывается информация о результате лечения пациента.

Случай стоматологического лечения № 48
25.05.2016-25.05.2016
"центральная районная больница"

Кем направлен: Не указано
 Диагноз направившего учреждения: Не указано

Предварительный диагноз: Не указано

Диагноз: Не указано.
 Характер заболевания: Не указано

Результат лечения

Случай закончен: **Нет**

Заключ. диагноз: Не указано

Вид травмы (внешнего воздействия): Не указано

Нетранспортабельность: Нет

Нетрудоспособность

Файлы

- Номер случая.
- Дата случая.
- МО обслуживания.
- Данные о направлении:
 - Кем направлен.
 - Диагноз направившего учреждения.
- Наличие травмы – для ввода данных нажмите на ссылку, отобразится выпадающий список. Выберите нужное значение.
- Признак нетранспортабельности – для изменения признака нажмите на ссылку, отобразится выпадающий список. Выберите нужное значение.
- Диагноз – отображается диагноз из последнего посещения. Для просмотра всех уточненных диагнозов нажмите на ссылку Диагноз. Отобразится раздел "Список уточненных диагнозов" раздела Сигнальная информация из ЭМК пациента. Для ввода диагноза нажмите кнопку Редактировать ТАП.
- Характер заболевания – характер заболевания.
- Результат лечения – в разделе содержится информация о результате лечения. Содержимое раздела зависит от полей, заполненных в посещении. Все поля доступны для редактирования в соответствии с правами доступа:
 - Случай закончен – по умолчанию Нет. Значение выбирается из выпадающего списка. Если случай закончен, обязательно должно быть заполнено поле **Результат лечения**. В противном случае при сохранении отобразится сообщение: "Ошибка при сохранении талона амбулаторного пациента (не заполнено поле "Результат лечения)". Если в поле «Случай закончен» указано «Да», то диагноз стоматологического ТАП определяется по следующей логике: определяется последнее (по дате) посещение ТАП, связанное с заболеванием (так же максимальное по дате конца заболевания), из данного заболевания используется диагноз: т.е. диагноз по случаю определяется из последнего по дате заболевания с максимальной датой окончания.
 - Санирован.
 - Санация.
 - УКЛ.
 - Результат.
 - Направление.

- Куда направлен.
- **Заключ. внешняя причина** – выбирается из выпадающего списка. Отображается и обязательно для заполнения, если указан заключительный диагноз из групп S или T. Для выбора доступны диагнозы из диапазона V01-Y98.
- **Нетрудоспособность** – раздел предназначен для выписки листка временной нетрудоспособности, справки об освобождении от учебы.
- Файлы – раздел предназначен для прикрепления файлов документов.

Доступные действия с разделом Случай АПЛ:

- Подписать;
- Редактировать талон АПЛ;
- Печать:
 - Печать статистического талона.
 - Печать карты по форме 043/у.
 - Печать вкладыша в карту 043/у. При нажатии на кнопку печатная форма отобразится на отдельной вкладке. Используйте функции браузера для вывода документа на печать.
- Добавить посещение в рамках данного случая.

4.4.2 Данные о посещении(ях)

4.4.2.1 Статистическая информация

Создан: 09.07.2019 14:01 УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА
 Документ не подписан. 

Дата: 09.07.2019 14:01
 Отделение: СТОМАТОЛОГИЯ. пол-ка_2

Врач: УСТИНОВА Т.Н.
 Профиль: 85. стоматологии
 Сред. м./персонал: Не указано
 Вид обращения: Не указано
 Место: Поликлиника
 Прием: Не указано
 Первично в текущем году: Не указано
 Цель посещения: Лечебно-диагностическая
 Код посещения: Не указано
 Тариф: Не указано
 УЕТ врача: Не указано
 Вид оплаты: ОМС
 Карта дис.учета: Не указано
 Вид мед. помощи: первичная специализированная медико-санитарная помощь
 Основной диагноз: Не указано
 Прикус:

Заболевания

Зубная карта

 Печать  Удалить 09.07.2019 14:01

	С				П												
ГЩ																	
я	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
я																	
ГЩ																	

- Информация об авторе.
- Дата документа.
- Отделение – информация об отделении.
- Профиль – значение выбирается из выпадающего списка.

- Средний медицинский персонал – данные ср.медперсонала.
 - Вид обращения – значение выбирается из выпадающего списка.
 - Место – место приема.
 - Прием – тип приема. Значение выбирается из выпадающего списка:
 - Первичный.
 - Повторный.
 - Первично в текущем году – признак первичного посещения в текущем календарном году.
 - Цель посещения – значение выбирается из выпадающего списка.
 - Код посещения – значение выбирается из выпадающего списка. Выбор из справочника услуг ГОСТ-2011, с проставленными атрибутами "11. Посещение" и "6. Стоматологическая".
 - Тариф.
 - УЕТ врача.
 - Вид оплаты – значение выбирается из выпадающего списка. В списке отображаются значения справочника видов оплаты (код и наименование), открытые на дату начала случая.
 - Карта диспансерного наблюдения.
 - Вид мед. помощи – из выпадающего списка выбирается вид медицинской помощи. Список значений из справочника V008.
 - 11 первичная доврачебная медико-санитарная помощь.
 - 12 первичная врачебная медико-санитарная помощь.
 - 13 первичная специализированная медико-санитарная помощь.
 - 4 Паллиативная медицинская помощь.
- Значение по умолчанию определяется на основании следующих положений:
- 11 – если должность врача посещения "Средняя", или выбрано значение в поле "средний мед.персонал" или типа группы отделений ФАП.
 - 12 – если должность врача отмечена "Первичное звено".
 - 13 – в остальных случаях.
- Основной диагноз – значение выбирается из выпадающего списка. В списке доступны только диагнозы, добавленные в заболевания по данному случаю лечения.

- При добавлении нового посещения, если в ТАП сохранено хотя бы одно заболевание, то в поле "Диагноз" автоматически подставляется диагноз любого сохраненного заболевания.
- Если в ТАП не сохранено ни одного заболевания, то поле "Диагноз" пустое и недоступно для редактирования.
- При сохранении первого заболевания в ТАП, в поле "Диагноз" всех сохраненных посещений автоматически подставляется диагноз сохраненного заболевания.
- Если в ТАП сохранено несколько заболеваний, то диагноз можно выбрать из всех сохраненных заболеваний ТАП.
- При удалении заболевания в ТАП, которое выбрано в поле "Диагноз" какого-либо посещения, автоматически подставляется диагноз любого другого сохраненного заболевания во всех таких посещениях в рамках текущего ТАП. При удалении единственного заболевания в ТАП поле «Диагноз» очищается во всех посещениях текущего ТАП и становится недоступным для редактирования.
- Если в ТАП сохранено хотя бы одно заболевание, то во всех посещениях текущего ТАП в поле "Диагноз" недоступно сохранение пустого значения.
- Прикус – выбирается из выпадающего списка. Необязательно для заполнения. Доступно для редактирования. По умолчанию – прикус, актуальный для посещения в период действия значения (с даты установки значения прикуса до даты перехода значения в историю).

Доступные действия:

- Изменение статистических данных путем выбора из справочника.
- Редактирование посещения.
- Подписание документа.

4.4.2.2 Заболевания

Раздел предназначен для ввода данных по заболеванию.

В списке отображаются все заболевания с типом "Стоматология", добавленные в любых посещениях текущего ТАП.

В рамках одного талона ТАП может быть одно или более заболеваний.

Для добавления заболевания:

- Нажмите кнопку "Добавить заболевание" в разделе "Заболевания". Отобразится форма ввода данных Заболевание. Добавление.
- Заполните поля формы. Укажите Диагноз, номер зуба, введите услуги, оказанные пациенту.
- Сохраните изменения.

Вид оплаты: ОМС

Вид мед. помощи: первичная специализированная медико-санитарная помощь

Основной диагноз: K04.0. Пульпит

Заболевания 

Дата начала: 25.05.2016; Дата окончания: 25.05.2016; Диагноз: **K04.0. Пульпит**; Номер зуба: 36; 

Дата начала: 25.05.2016; Дата окончания: 25.05.2016; Диагноз: **K04.2. Дегенерация пульпы**; 

Зубная карта

Примечание – При нажатии кнопки "Добавить заболевание" осуществляется проверка наличия заболевания в случае. Если в текущем посещении уже существует заболевание, то отображается сообщение "В рамках одного посещения возможно добавление только одного заболевания. ОК". При нажатии кнопки "ОК" форма закрывается, открытие формы "Заболевание" не происходит.

4.4.2.3 Зубная карта

Зубная карта

 Печать  Удалить 29.07.2014 09:43 

Щ																	
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
Щ																	

Раздел зубной карты предназначен для ввода информации об осмотре полости рта, просмотра истории по предыдущим вариантам осмотра, печати зубной карты.

Способ отображения зубной карты зависит от возраста пациента:

- до 5 лет отображается 20 молочных зубов за исключением явно указанных коренных.
- С 5 до 14 отображается 20 молочных и остальные коренные без 8-к, за исключением явно указанных коренных.
- С 14 лет отображается коренные, кроме явно указанных молочных.

Для заполнения данных об осмотре выберите зуб, укажите тип зуба в окне Состояние зуба, или поверхность зуба, отметьте повреждения.

Зубная карта доступна для редактирования в рамках текущего посещения. Для просмотра предыдущих данных по зубной карте пациента используйте кнопки перехода **Вперед**, **Назад**, либо выберите интересующую вас дату осмотра.

Для печати зубной карты нажмите кнопку **Печать**.

4.4.2.4 Пародонтограмма

Пародонтограмма

 Печать
  Удалить
 25.06.2014 00:00 ▾

18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	
N	N	N	N	N	N	N	N	= 15.30	0	N	N	N	N	N	N	N	= 14.05
2	3	3	1.8	1.75	1.5	1	1.25		0	1	1.5	1.75	1.8	3	3	2	
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	
N	N	N	N	N	N	N	N	= 15.05	N	N	N	N	N	N	N	N	= 15.05
2	3	3	1.8	1.75	1.5	1	1		1	1	1.5	1.75	1.8	3	3	2	

По умолчанию раздел свернут.

Если пациенту ранее не была оказана услуга пародонтограмма, то раздел свернут, недоступен для просмотра.

Добавление данных по пародонтограмме выполняется на форме добавления услуги.

Если ранее пациенту оказывала услуга, то в форме интерактивного документа она доступна для просмотра. Доступен просмотр истории пародонтограмм путем выбора даты в выпадающем списке.

4.4.2.5 Осмотр

Осмотр

Нет данных документа






Раздел для ввода данных об осмотре.

Доступные действия:

- Выбрать шаблон. По умолчанию в Систему добавлен базовый шаблон стоматологического документа. Шаблон недоступен для изменений. Если необходимо внести коррективы в шаблон, то сохраните его под другим именем, внесите необходимые изменения.
- Восстановить шаблон.
- Очистить.
- Печать протокола осмотра.

Для заполнения данных об осмотре выберите шаблон, введите необходимые данные.

В шаблон протокола осмотра может быть добавлен маркер для отображения зубной карты, пародонтограммы. Маркер выбирается из справочника спецмаркеров.

4.4.2.6 Подписание осмотра ЭП

Подписание осмотра доступно, если в поле **Цель посещения** указано значение "Консультация".

На основании подписанного документа формируется электронный медицинский документ "Протокол консультации", предназначенный для регистрации в региональном Реестре электронных медицинских документов.

Заполните шаблон осмотра и нажмите кнопку **Подписать**. Отобразится форма Подписание данных ЭП.



При выходе из области редактирования протокола предлагается подписать протокол, если он еще не подписан.

4.4.2.7 Сопутствующие диагнозы

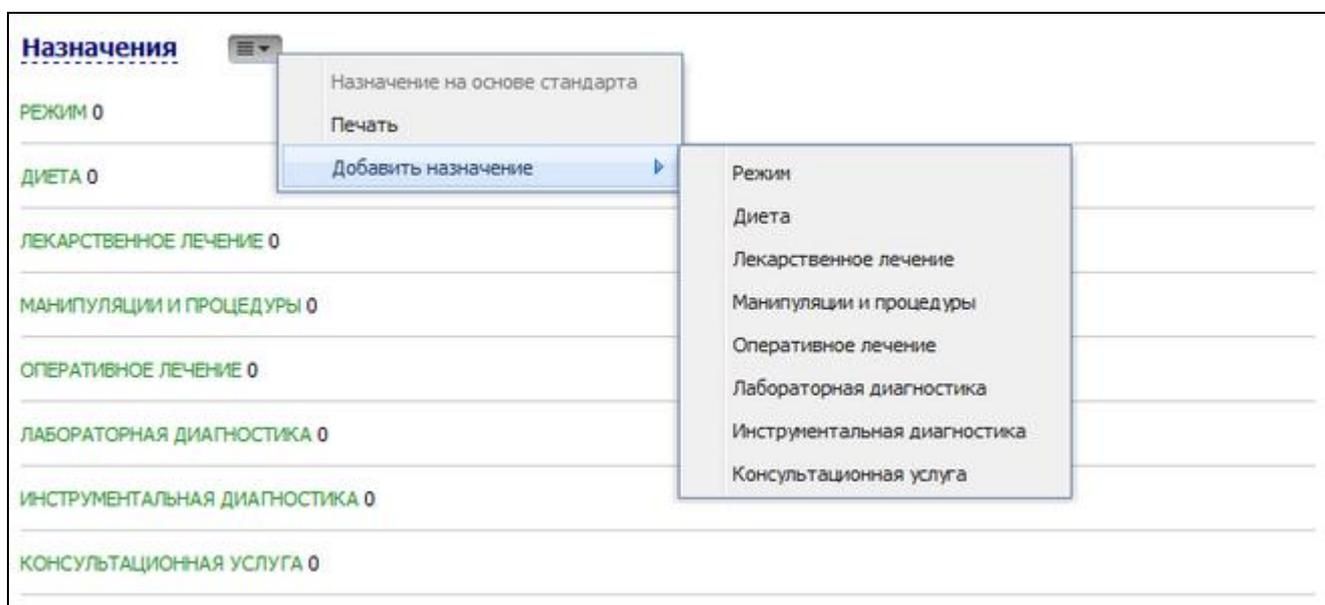


Раздел для ввода данных о сопутствующих диагнозах.

Доступные действия:

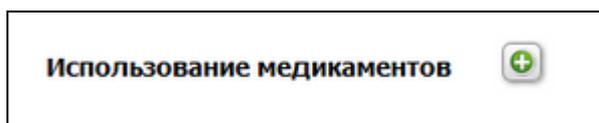
- Добавить.
- Изменить.
- Удалить.

4.4.2.8 Назначения и направления



Выписка направлений, запись пациента на следующий прием к себе.

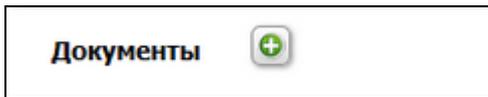
4.4.2.9 Использование медикаментов



Раздел для ввода информации об использованных медикаментах.

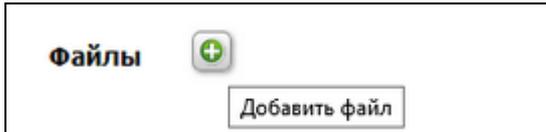
4.4.2.10 Услуги

Добавление услуг выполняется в рамках Заболевания. Документы



Раздел для добавления документов в свободной форме.

4.4.2.11 Файлы



Добавление файлов к посещению.