ООО «РТ МИС»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор ООО «РТ МИС»

_____ Б. И. Левицкий

«____» _____2021 г.

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0

(ЕЦП.МИС 2.0)

Руководство пользователя

Подсистема «Поликлиника»

Подсистема «Иммунопрофилактика»

Подсистема «Дистанционный мониторинг»

Подсистема "Диагностическая информационная система"

Подсистема ведения диспансеризации и медицинских осмотров

Подсистема «Стоматология»

Подсистема «Общесистемные компоненты»

Подсистема "Платные услуги"

Подсистема "Оказание высокотехнологичной медицинской помощи"

СОГЛАСОВАНО

Директор департамента аналитики

_____ А. А. Беляев

«____» _____ 2021 г.

Подп. и дата	
Инв. № дубл.	
Взамен инв. №	
Подп. и дата	
Инв. № подл.	

Содержание

1 Введение 8

1.1 Область применения 8

1.2 Краткое описание возможностей 8

1.3 Уровень подготовки пользователя 8

1.4 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю 8

2 Назначение и условия применения 9

2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации 9

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации 9

2.3 Порядок проверки работоспособности 9

3 Подготовка к работе 10

3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных 10

3.2 Порядок запуска Системы 10

4 Подсистема «Поликлиника» 14

4.1.1 Общие сведения 14

4.1.2 Начало работы с АРМ 14

4.1.3 Описание главной формы АРМ 16

4.1.4 Описание боковой панели 17

4.1.5 Журнал вызовов врача на дом 18

4.1.6 Прием пациента из списка 18

4.1.7 Прием незаписанного пациента 19

4.2 Модуль «Сигнальная информация для врача» 19

4.2.1 Назначение формы 19

4.2.2 Условия доступа к форме 19

4.2.3 Описание формы «Сигнальная информация» 20

4.3 Модуль «АРМ врача физиотерапевта» 29

4.3.1 Назначение 29

4.3.2 Функции АРМ 30

4.3.3 Описание бизнес-процесса 30

4.3.4 Описание главной формы АРМ врача физиотерапевта 30

4.3.5 Работа в АРМ 33

4.3.6 Работа с формами 36

4.4 Модуль «АРМ администратора холла» 39

4.4.1 Описание автоматизированного рабочего места 39

4.4.2 Авторизация 40

4.4.3 Общий алгоритм действий 41
4.4.4 АРМ администратора холла для врача НМП 41
4.4.5 АРМ администратора холла для инфомата 46
4.5 Модуль «Диспансерное наблюдение» 47
4.5.1 Общая информация 47
4.5.2 Подписание контрольной карты диспансерного наблюдения электронной подписью 48
4.5.3 Просмотр истории смены диагнозов в карте диспансерного наблюдения и истории смены врачей, ответственных за диспансерное наблюдение пациента. 49
4.5.4 Автоматическая установка признака для включения в программу дистанционного мониторинга при постановке на диспансерное наблюдение по определенным диагнозам. 50
4.5.5 Автоматическое снятие признака для включения в программу дистанционного мониторинга при снятии с диспансерного наблюдения. 50
4.6 Модуль «Флюоротека» 50
4.6.1 Описание модуля «Флюоротека» 50
4.7.1 Ведение контрольной карты пациента на карантине 59
4.7.2 Заполнение контрольной карты для пациента на карантине, прибывшего из другой страны 60
4.7.3 Заполнение контрольной карты для пациента на карантине при контакте с заболевшим 61
4.7.4 Заполнение контрольной карты для пациента на карантине при выявлении заболевания 61
4.7.5 Ведение наблюдений о состоянии пациента с открытой контрольной картой 61
4.7.6 Мониторинг лиц, имевших контакты с пациентом, находящимся на карантине, подтвержденной пневмонией, подозрением или подтвержденным COVID-19 63
4.8.1 Поддержка возможности работы с приложением в офлайн режиме 65
4.8.2 Отображение в виде индикатора выполнения и сопровождение сообщением для пользователя процесса загрузки данных в локальное хранилище приложения 65
4.8.3 Просмотр списка записанных пациентов за день в разрезах данных (дата, время записи, ФИО пациента, дата рождения, направление, № амбулаторной карты, МО прикрепления) 66
4.8.4 Просмотр амбулаторных случаев лечения пациента, вызовов СМП 66
4.8.5 Ввод данных о назначениях: режим, диета, лекарственное лечение, услуги 67
4.8.6 Ввод данных об услугах 67
4.8.7 Работа с вызовами на дом, назначенными на врача 67
4.8.8 Быстрый доступ к шаблонам осмотров 67
4.8.9 Возможность копирования документов из предыдущих случаев лечения 68
4.8.10 Возможность обмена шаблонами между врачами 68
4.9 Модуль «Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи» 68
4.9.1 Талон амбулаторного пациента: Добавление 68
4.9.2 Описание работы 70
4.9.3 Ввод данных о нетрудоспособности 71
4.10 Модуль «Медицинское освидетельствование мигрантов 71

4.10.1 Интерактивный документ "Случай медицинского освидетельствования мигранта" 71
4.10.2 Медицинское освидетельствование мигрантов: Поиск 77
4.10.3 Медицинское освидетельствование мигрантов: Редактирование....81
5 Подсистема «Иммунопрофилактика»....86
5.1.1 Назначение и доступ к форме «План профилактических прививок»....86
5.1.2 Общая информация 86
5.1.3 Условия доступа к форме....86
5.1.4 Действия на форме....87
5.2.1 Назначение и доступ к форме «План профилактических прививок»....91
5.2.2 Поиск прививок в плане профилактических прививок пациента....92
5.2.3 Добавление прививки в план профилактических прививок пациента....93
5.2.4 Направление пациента на осмотр перед вакцинацией....94
5.2.5 Удаление прививки из плана профилактических прививок пациента 95
5.2.6 Переформирование плана профилактических прививок пациента 95
5.3.1 Назначение и доступ к АРМ медсестры кабинета вакцинации 95
5.3.2 Поиск направлений на вакцинацию по статусу исполнения прививки 96
5.3.3 Просмотр вакцин в заявке....96
5.3.4 Исполнение заявки на вакцинацию 97
5.3.5 Отмена исполнения заявки на вакцинацию 98
5.3.6 Добавление результатов осмотра после вакцинации с указанием неблагоприятных реакций после вакцинации и направление к врачу 98
5.4.1 Назначение и доступ к подразделу «Профилактические прививки» 100
5.4.2 Добавление профилактической прививки....100
5.4.3 Изменение данных о профилактической прививке....101
5.4.4 Удаление профилактической прививки....102
5.4.5 Печать Формы №063/у 102
5.4.6 Создание извещения о неблагоприятных реакциях на вакцинацию 102
5.4.7 Работа со списком медицинских отводов и отказов пациента от вакцинации...103
5.4.8 Работа со списком противопоказаний пациента к вакцинации 105
5.4.9 Работа со списком групп риска, в которые входит пациент 106
5.4.10 Работа со списком вакцин, на которые отмечены сильные реакции у пациента107
5.5 Модуль «Назначения» 108
5.5.1 Назначение и доступ к форме «Вакцинация» 108
5.5.2 Создание назначения с типом «Вакцинация» с указанием списка вакцин. Создание направления в кабинет вакцинации 108
6 Подсистема «Дистанционный мониторинг»....111
6.1 Назначение....111
6.2 Функции 111
6.3 Начало работы 111
6.4 Описание бизнес-процесса....111
6.5 Описание формы "Дистанционный мониторинг"....112

6.5.1 Панель фильтров 112
6.5.2 Признак включения пациента в программу дистанционного мониторинга 112
6.5.3 Статус пациента 113
6.5.4 Описание списка пациентов 113
6.5.5 Описание карты наблюдений 114
6.5.6 Работа с дистанционным мониторингом 119
7 Подсистема "Диагностическая информационная система" 123
7.1 Модуль «АРМ диагностики» 123
7.1.1 Назначение 123
7.1.2 Функции АРМ 123
7.1.3 Настройка служб с типом "Диагностика" 123
7.1.4 Описание главной формы АРМ диагностики 124
7.1.5 Работа в АРМ диагностики 127
7.1.6 Работа с заявкой 130
7.1.7 Работа с боковой панелью 132
7.1.8 Заявка на исследование 135
7.1.9 Рабочие списки 137
7.2 Модуль "Работа с WorkList (рабочими листами)" 138
8 Подсистема ведения диспансеризации и медицинских осмотров 142
8.1.1 Добавление карты профилактического осмотра 142
8.1.2 Заполнение результатов профилактического медицинского осмотра 143
8.1.3 Общий алгоритм проведения профилактических осмотров взрослых 145
8.1.4 Работа со списком пациентов 147
8.1.5 Сохранение карты профилактического медицинского осмотра взрослых 149
8.2.1 Формирование файла экспорта карт диспансеризации 149
8.3.1 Порядок формирования плана прохождения застрахованными лицами профилактических мероприятий 150
8.3.2 Краткий алгоритм формирования плана профилактических мероприятий 150
8.3.3 Описание формы 150
8.3.4 Работа с формой 153
8.4.1 Общий алгоритм проведения ДВН 158
8.4.2 Работа с регистром 159
8.4.3 Добавление карты диспансеризации 160
8.4.4 Сохранение информированного согласия пациента 161
8.4.5 Заполнение маршрутной карты 162
8.4.6 Заполнение результатов диспансеризации 164
8.4.7 Сохранение карты диспансеризации 168
8.6.1 Добавление карты диспансеризации детей-сирот 172
8.6.2 Заполнение данных исследований 173
8.6.3 Заполнение данных осмотров врачей-специалистов 174
8.6.4 Заполнение раздела "Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра" 175

8.6.5 Заполнение раздела "Общая оценка здоровья" ... 175
8.6.6 Заполнение раздела "Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра" ... 178
8.6.7 Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление ... 179
8.6.8 Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра ... 184
8.6.9 Общая оценка здоровья ... 184
8.6.10 Сохранение карты ... 185
8.6.11 Печать учетной формы №030-Д/с/у-13 ... 185
8.6.12 Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск ... 185
8.6.13 Общий алгоритм проведения диспансеризации детей-сирот ... 196
8.6.14 Работа с регистром детей-сирот ... 197
8.6.15 Добавление пациента в регистр ... 198
8.6.16 Поиск пациента в регистре ... 199
8.6.17 Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых) ... 199

9 Подсистема «Стоматология» ... 213

9.1 Модуль «АРМ стоматолога» ... 213
9.1.1 Общая информация ... 213
9.1.2 Описание главной формы АРМ врача стоматолога ... 215
9.1.3 Описание ЭМК по стоматологии ... 218
9.1.4 Работа в АРМ ... 220

9.2 Модуль "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" ... 223
9.2.1 Краткое описание формы ... 224
9.2.2 Раздел Данные о направлении ... 225
9.2.3 Раздел Посещения ... 227
9.2.4 Раздел Заболевания ... 228
9.2.5 Раздел Услуги ... 228
9.2.6 Раздел Нетрудоспособность ... 228
9.2.7 Раздел Результат ... 229
9.2.8 Использование медикаментов ... 230
9.2.9 Атрибуты ... 231

10 Подсистема «Общесистемные компоненты» ... 233

10.1 Модуль «Журнал запросов» ... 233
10.1.1 Назначение формы ... 233
10.1.2 Условия доступа к форме ... 233
10.1.3 Общий алгоритм работы с запросами ... 234
10.1.4 Роли пользователей, работающих с запросами ... 234
10.1.5 Описание формы ... 235
10.1.6 Работа с формой ... 236
10.2.1 Общие сведения ... 242
10.2.2 Общий алгоритм работы со справочником ... 243
10.2.3 Копирование МЭС ... 245

10.3.1 Извещение о раненом в ДТП. Добавление....246
10.3.2 Извещение о скончавшемся в ДТП. Добавление....247
10.3.3 Извещения о раненых в ДТП....249
10.3.4 Извещения о скончавшихся в ДТП....250
10.4 Модуль «Обмен сообщениями»....253
10.4.1 Общее описание....253
10.4.2 Настройка сообщений....255
10.4.3 Всплывающие сообщения....258
10.4.4 Индикатор непрочитанных сообщений....259
10.4.5 Условные обозначения....259
10.4.6 Адресная книга....259
10.4.7 Действия с сообщениями....260
11 Подсистема "Параклиника"....265
11.1 Модуль "Ведение документации по данным об оказанных параклинических услугах"265
11.1.1 Форма " Параклинические услуги. Поточный ввод"....265
11.1.2 Добавление параклинической услуги....268
11.1.3 Файлы....275
11.1.4 DICOM объекты....277
11.2 Проверки при сохранении формы....278
12 Подсистема "Платные услуги"....280
12.1 Модуль "АРМ осмотров и оформления справок"....280
12.1.1 Назначение....280
12.1.2 Функции АРМ....280
12.1.3 Описание главной формы АРМ сотрудника отделения платных услуг....280
12.1.4 Работа в АРМ....282
12.2 Модуль "Оформление медицинской справки на право управления транспортным средством"....285
12.2.1 Порядок получения услуги "Медицинское освидетельствование на право управления транспортным средством категории А и В"....285
13 Подсистема "Оказание высокотехнологичной медицинской помощи"....286
13.1 Модуль "АРМ ВМП"....286
13.1.1 Назначение....286
13.1.2 Функции АРМ....286
13.1.3 Описание главной формы....286
13.2 Работа в АРМ....287
13.2.1 Общий алгоритм работы в АРМ ВМП....287
13.2.2 Принять пациента без записи....288
13.2.3 Выписка направлений на ВМП....289
13.2.4 Общий алгоритм работы в АРМ ВМП....289

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с Единой цифровой платформой.МИС 2.0 (далее – «ЕЦП.МИС 2.0», Система) для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

1.2 Краткое описание возможностей

Система представляет собой «единую точку доступа» к базе данных случаев оказания медицинской помощи гражданам на территории текущего региона с использованием единых справочников, обеспечивает «прозрачное», постоянное и оперативное взаимодействие участников информационного обмена в рамках реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования.

Информационный обмен между компонентами Системы осуществляется в единой телекоммуникационной среде, основанной на корпоративной интрасети с соблюдением требований защиты информации.

Взаимодействие функциональных компонентов Системы осуществляется путем реализации единого хранилища данных, единой точки доступа к функционалу, единой системы аутентификации (в том числе с использованием клиентских сертификатов и электронных подписей).

1.3 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).

1.4 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

Система предназначена для автоматизации следующих видов деятельности:

- Поддержка деятельности медицинских организаций, оказывающих стационарное лечение.
- Ведение документов строгой отчетности и учета в электронном виде (листок нетрудоспособности).
- Формирование государственной статистической отчетности, аналитических отчетов о деятельности медицинской организации.
- Интеграция с федеральным сервисом «Интегрированная электронная медицинская карта» (ИЭМК).
- Интеграция с федеральным сервисом Реестр электронных медицинских документов (РЭМД).
- Ведение аптеки медицинской организации.
- Ведение электронной медицинской карты пациентов стационара.
- Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь» в стационаре.
- Поддержка деятельности врача врачебной комиссии.
- Поддержка деятельности врача поликлиники в части выписки Направления на ВК.
- Поддержка деятельности персонала медицинских организаций, работающих на выезде (Мобильное автоматизированное рабочее место врача поликлиники).
- Ведение клинических рекомендаций.
- Ведение журнала электронных направлений на госпитализацию, выданных амбулаторно-поликлиническим звеном МО.
- Выгрузка данных по госпитализации в ТФОМС, в соответствии с форматом, утвержденным в регионе.
- Интеграция с системой бюро МСЭ.

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

Доступ к функциональным возможностям и данным Системы реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных ЦОД. Система доступна из любой организации (участника информационного обмена) при наличии канала связи в круглосуточном режиме.

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 по работе 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. На CD или DVD носителях в виде файлового архива передается исходный код Системы, дамп базы данных, список актуальных логинов и паролей к Системе.

Система развертывается компанией-разработчиком.

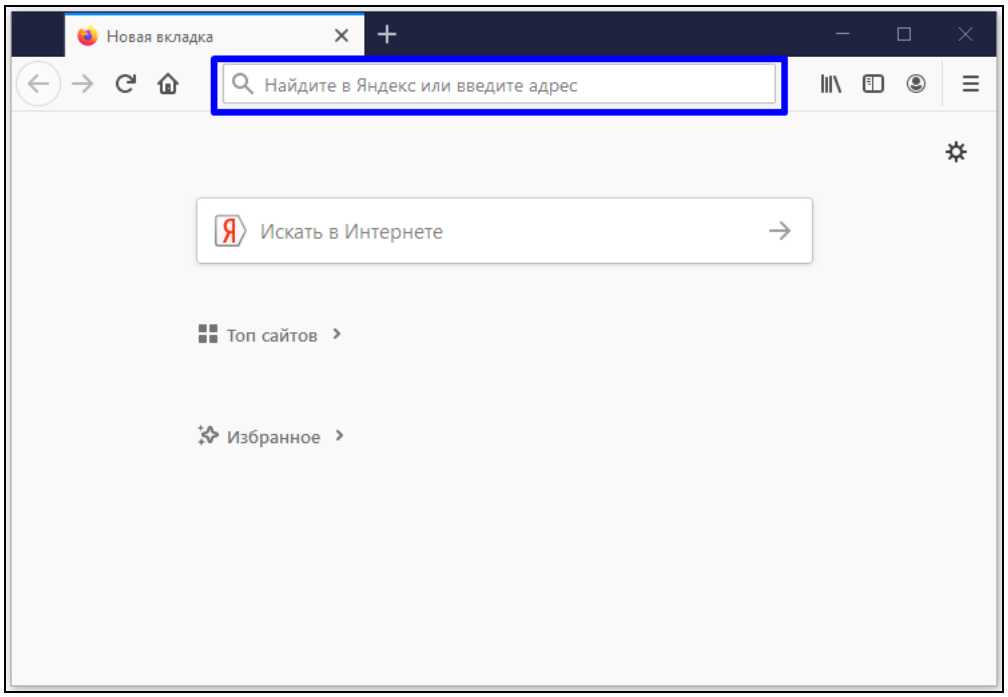
Работа в Системе возможна через часто используемые браузеры (интернет-обозреватели), в том числе Mozilla Firefox (рекомендуется), Internet Explorer, Google Chrome, Safari.

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

3.2 Порядок запуска Системы

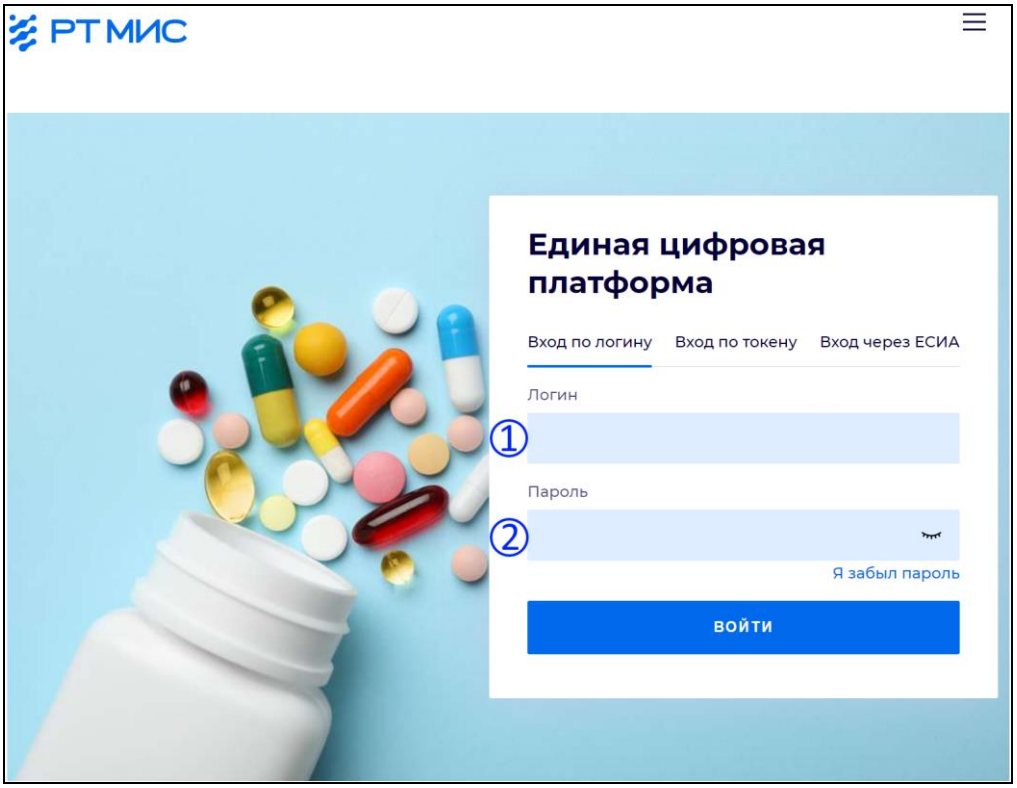
Для входа в Систему необходимо выполнить следующие действия:

1) Запустите браузер, например, **Пуск –> Программы –> Mozilla Firefox**. Отобразится окно браузера и домашняя страница.

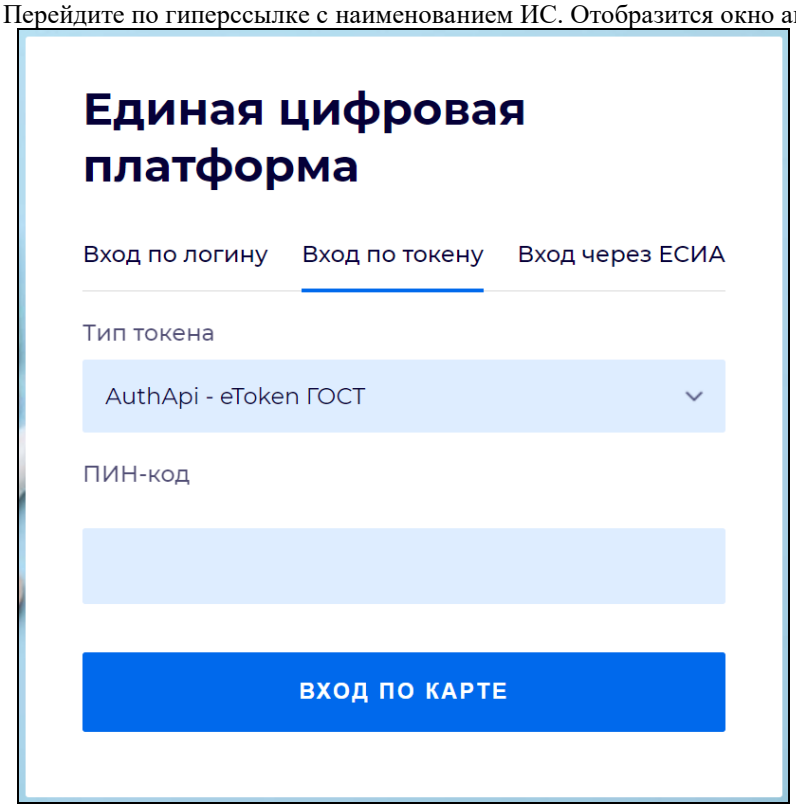


2) Введите в адресной строке обозревателя IP-адрес страницы портала, нажмите клавишу [Enter]. На главной странице Системы отобразится перечень программных продуктов.

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 портала в закладки интернет-обозревателя, и/или сделать страницу портала Системы стартовой страницей.



3) Перейдите по гиперссылке с наименованием ИС. Отобразится окно авторизации в Системе.



Авторизация в Системе возможна одним из способов:

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

1. Способ:

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

2. Способ:

1. Выберите тип токена.
2. Введите пароль от ЭП в поле **Пароль/Пин-код/Сертификат** (расположенное ниже поля **Тип токена**). Наименование поля зависит от выбранного типа токена.
3. Нажмите кнопку **Вход по карте**.

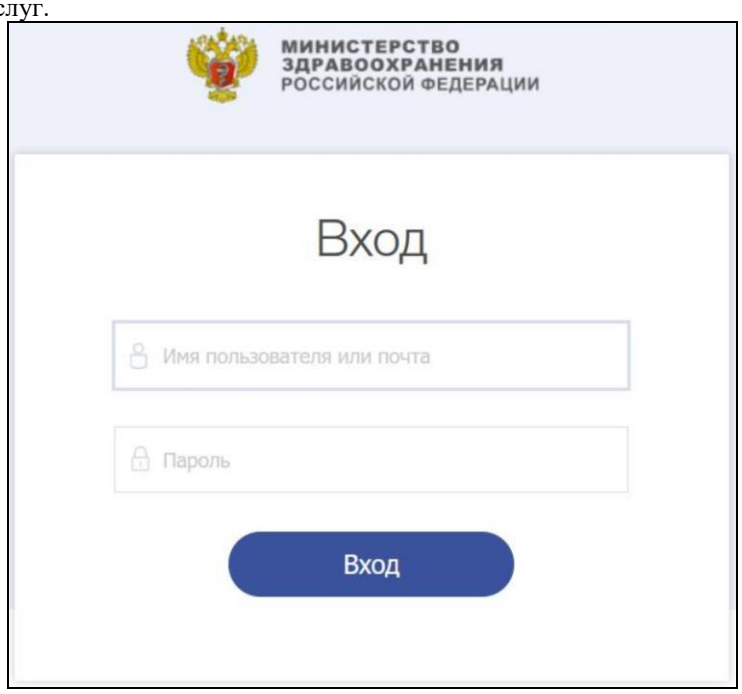
Примечания:

1 На компьютере Пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.
2 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: Авторизация с использованием учетной записи ЕСИА

1. Нажмите гиперссылку Войти через портал Госуслуг РФ (ЕСИА). Отобразится страница авторизации на портале госуслуг.



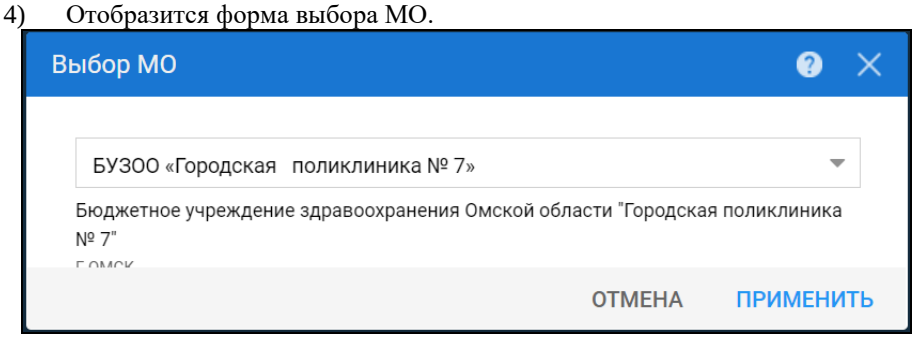
2.Введите данные учетной записи портала госуслуг.
3.Нажмите кнопку Войти. Отобразится запрос на предоставление данных.
4.Разрешите предоставление данных.

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.

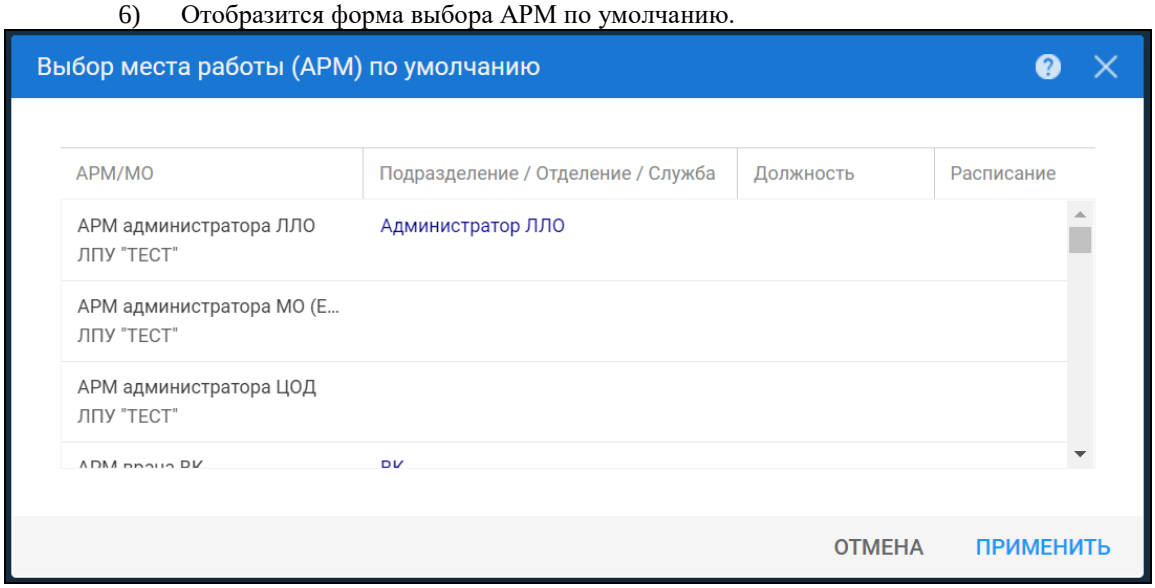
При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

4) Отобразится форма выбора МО.



5) Укажите необходимую МО и нажмите кнопку Выбрать.

6) Отобразится форма выбора АРМ по умолчанию.



Окно выбора 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.

7) Укажите место работы в списке, нажмите кнопку **Выбрать**.
8) Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

4 Подсистема «Поликлиника»

4.1 Модуль «АРМ врача поликлиники»

4.1.1 Общие сведения

Автоматизированное рабочее место врача Поликлиники (АРМ врача Поликлиники) в режиме реального времени обеспечивает врача оперативной информацией о пациенте с возможностями ввода/редактирования, просмотра и вывода на печать всей необходимой информации по пациенту.

Рабочее место врача позволяет:

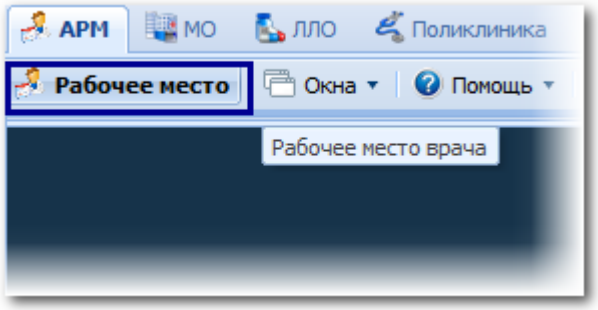
- работать с расписанием;
- выписывать направления и записывать пациента;
- вести прием пациентов по списку записанных;
- контролировать очередь по профилю;
- работать с Электронной медицинской картой пациента;
- работать с заявкой на лекарственные средства;
- осуществлять поиск льготников;
- просматривать остатки медикаментов;
- работать с картами диспансерных больных;
- получать данные о госпитализации пациентов и вызовах скорой медицинской помощи;
- получать данные о заключениях ВК;
- просматривать журналы госпитализации, вызовы СМП, направлений;
- работать с регистрами и журналами извещений больных социально-значимыми заболеваниями;
- работать с журналами вакцинации;
- просматривать справочник вакцин и справочник «Национальный календарь профилактических прививок»;
- работать с Картой профилактических прививок пациента;
- вести прием в порядке электронной очереди.
- работать с запросами данных случаев лечения пациента в другие МО.

В отношении конкретного пациента АРМ врача позволяет вносить в систему и получать данные о случаях:

- амбулаторно-поликлинического лечения;
- предоставления льгот;
- дополнительной диспансеризации;
- прикрепления;
- оказания параклинических услуг;
- постановки на диспансерный учет
- выписки рецепта;
- записи на прием.

4.1.2 Начало работы с АРМ

Для входа в АРМ нажмите кнопку Рабочее место на панели главного меню.

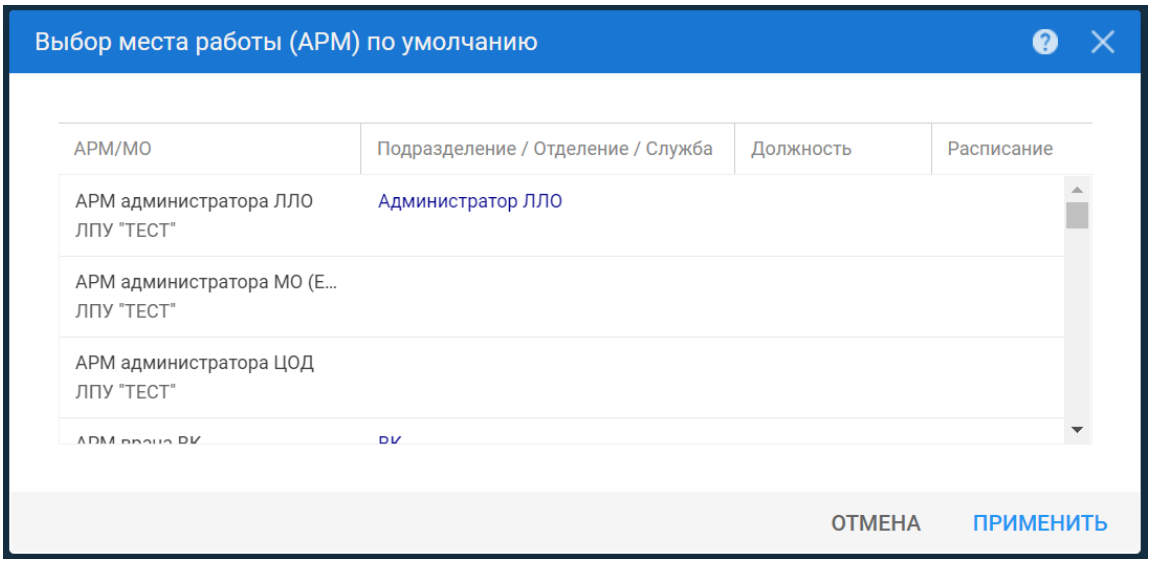


Загрузится главное окно АРМ.

Для смены места работы нажмите на гиперссылку наименования места работы и выберите в выпадающем списке нужное.

Для указания места работы, загружаемого по умолчанию, выберите пункт Выбор места работы по умолчанию.

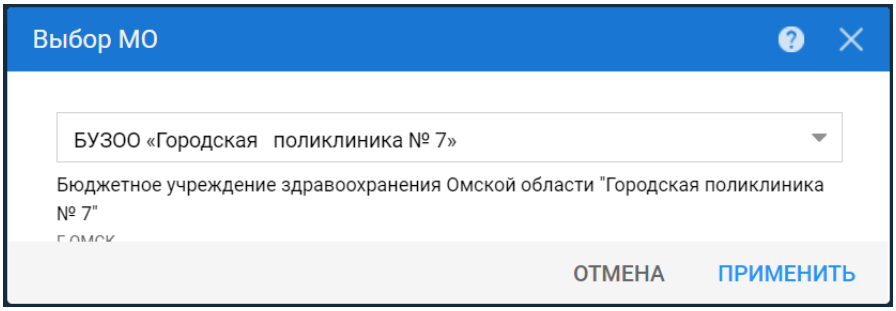
Укажите нужное место работы в списке, для подтверждения нажмите кнопку **Выбрать**.



Если пользователь не является врачом и у него не определено место работы, то отобразится сообщение "К сожалению у врача нет ни одного места работы", работа в АРМ будет невозможна.

Примечание - Если у пользователя нет доступа к АРМ (например, оператор), то форма выбора АРМ не отображается.

Для смены МО пользователя нажмите кнопку Сервис на панели главного меню. Выберите пункт Выбор МО. Отобразится форма выбора МО.



Укажите необходимую МО и нажмите кнопку Выбрать.

Примечание - Смена МО доступно только пользователю с правами суперадминистратора.

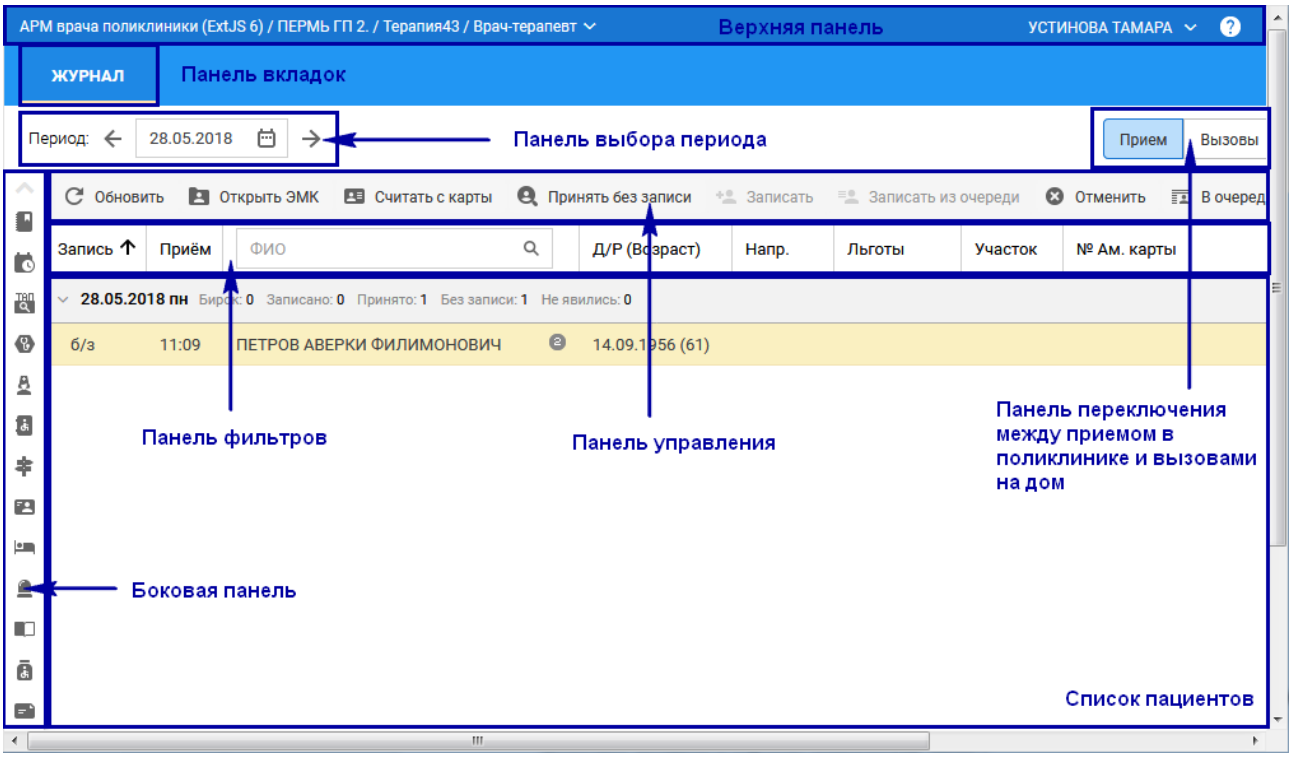
4.1.3 Описание главной формы АРМ

Автоматизированное рабочее место врача поликлиники (АРМ врача поликлиники) в режиме реального времени обеспечивает врача оперативной информацией о пациенте с возможностями ввода/редактирования, просмотра и вывода на печать всей необходимой информации по пациенту.

Главная форма АРМ врача поликлиники содержит:

- Верхнюю панель
- Панель вкладок – для переключения между открытыми формами
- Панель выбора периода отображения данных
- Панель переключения между приемом в поликлинике и вызовами на дом
- Список пациентов
- Панель фильтров
- Панель управления списком
- Боковую панель

Расположения данных элементов приведено на рисунке ниже.



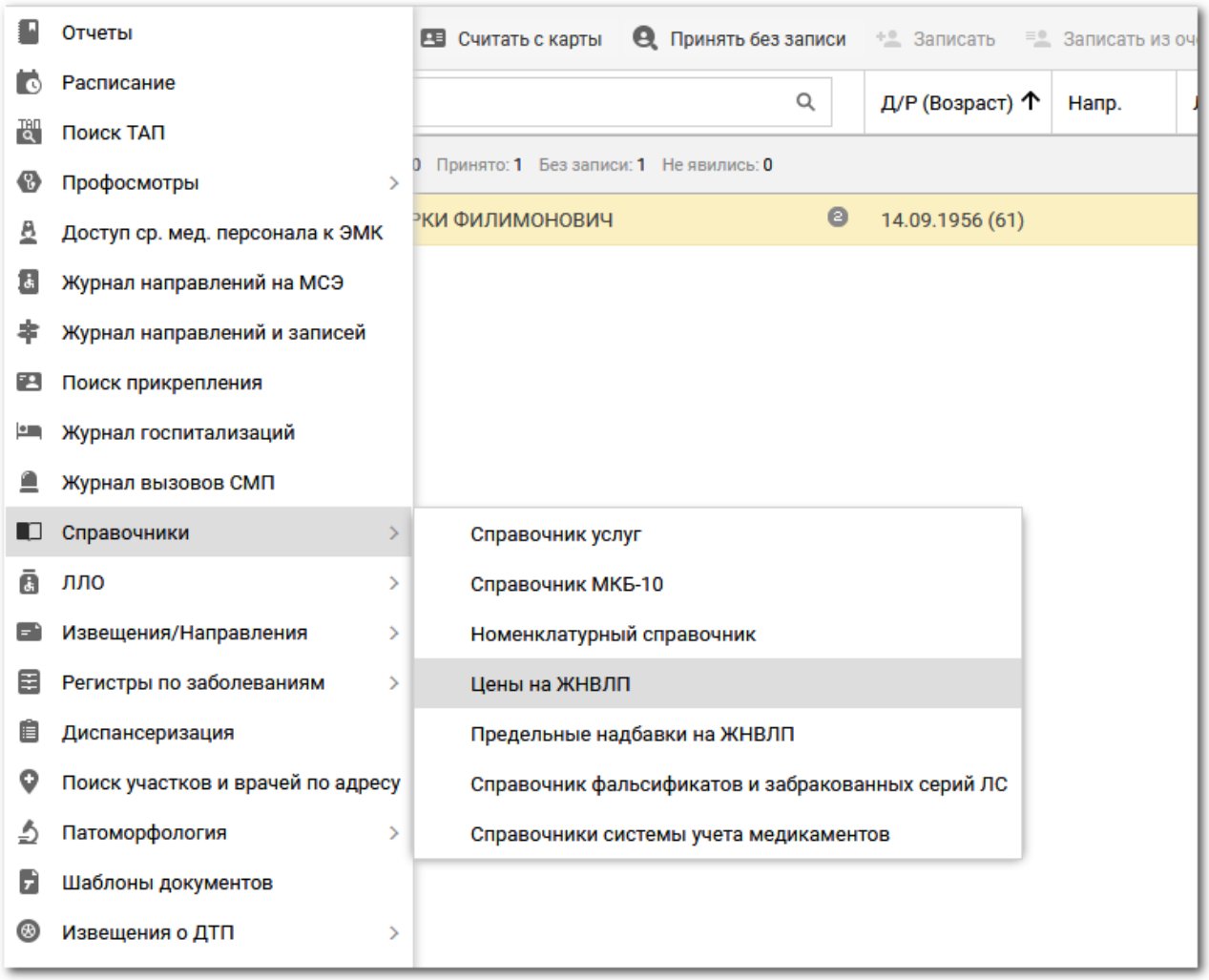
Верхняя панель содержит:

- Наименование АРМ – для переключения между АРМ нажмите ссылку с наименованием.
- ФИО пользователя – для получения более подробной информации о пользователе нажмите на имя пользователя.
- Включить версию для слабовидящих – при нажатии кнопки увеличивается/уменьшается шрифт на странице. Отображается в случае открытия ЭМК. Для увеличения/уменьшения текста нажмите кнопку **Включить версию для слабовидящих** ( ).
- Уведомления – отображается количество новых уведомлений об оказании пациенту параклинических услуг. Для отображения формы списка уведомлений нажмите кнопку **Уведомления** ( ).
- Помощь – для отображения справочной информации по форме нажмите кнопку **Помощь** ( ).

- Меню – для отображения меню Системы нажмите кнопку **Меню** ( ) в правом верхнем углу формы.

Для поиска пациента в списке введите его ФИО в заголовке соответствующего столбца и нажмите клавишу **[Enter]**.

Для перехода к дополнительным функциям АРМ воспользуйтесь боковой панелью. Для этого наведите курсор мыши на панель и выберите нужный пункт меню. Боковая панель может содержать несколько уровней меню.



Для выхода из Системы нажмите имя пользователя на верхней панели и выберите **Выход**.

4.1.4 Описание боковой панели

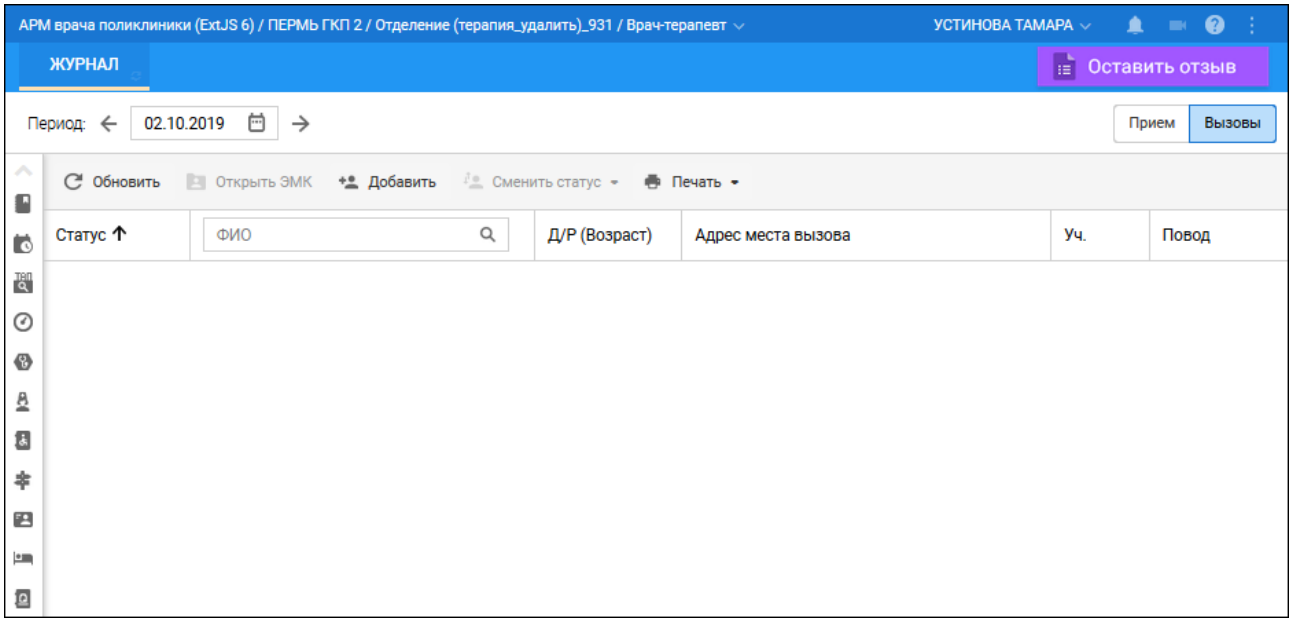
Боковая панель главной формы АРМ содержит пункты:

- **Отчеты**
- **Расписание**
- **Поиск ТАП**
- **Дистанционный мониторинг**
- **Профосмотры**
- **Доступ среднего медицинского персонала к ЭМК**
- **Журнал направлений на МСЭ**
- **Журнал направлений и записей**

- **Поиск прикрепления**
- **Журнал госпитализации**
- **Журнал вызовов СМП**
- **Справочники**
- **ЛЛО**
- **Извещения/Направления** – доступ к журналам извещений. Для доступа к журналам пользователь должен иметь соответствующую группу прав:
  - **Журнал извещений по паллиативной помощи** – отобразится форма **Журнал извещений по паллиативной помощи**. Кнопка доступна для пользователей с группой прав «Регистр по паллиативной помощи (по своим записям)» или «Регистр по паллиативной помощи (по всем записям)».
- **Регистры по заболеваниям**
- **Диспансерное наблюдение**
- **Поиск участков и врачей по адресу**
- **Патоморфология**
- **Шаблоны документов**
- **Региональный РЭМД**
- **Извещения о ДТП**

4.1.5 Журнал вызовов врача на дом

Для перехода к журналу вызовов врача на дом в правом верхнем углу главной формы АРМ активируйте режим на **Журнал вызовов**.



В журнале отображаются только вызовы пациентов, прикрепленных к участку данного врача.

4.1.6 Прием пациента из списка

Для приема пациента из списка записанных выберите пациента в списке и дважды нажмите на запись.

Рядом с ФИО пациента в списке отображается признак:

- «Первичный / повторный прием» - для записей с любым типом бирки, кроме «Видеосвязь».

- «Видеосвязь» - для записей с типом бирки «Видеосвязь».

Отобразится ЭМК пациента с созданным случаем лечения или посещением (если у пациента уже есть открытый случай). Подробнее о работе в ЭМК см. п.6.

При необходимости можно посмотреть ЭМК пациента, не добавляя посещение. Для этого выберите пациента в списке и нажмите кнопку **Открыть ЭМК**.

4.1.7 Прием незаписанного пациента

Для приема пациента не из списка записанных:

1. Нажмите кнопку **Принять без записи** на панели управления.
2. Отобразится форма поиска человека. Введите данный и выберите человека в базе данных.
3. Отобразится ЭМК выбранного пациента. Подробнее о работе в ЭМК см. п.6.

4.2 Модуль «Сигнальная информация для врача»

4.2.1 Назначение формы

Форма предназначена для просмотра врачом поликлиники списков событий, связанных с прикрепленными к участку пациентами.

4.2.2 Условия доступа к форме

Все разделы сигнальной информации (кроме разделов «Беременные женщины», «Находятся на госпитализации», «Не проведена консультация», «Изменилась группа риска») доступны пользователю АРМ врача поликлиники, у которого заполнен параметр «Основной врач участка» на форме «Участок: Добавление» в структуре МО, и указана одна из следующих должностей:

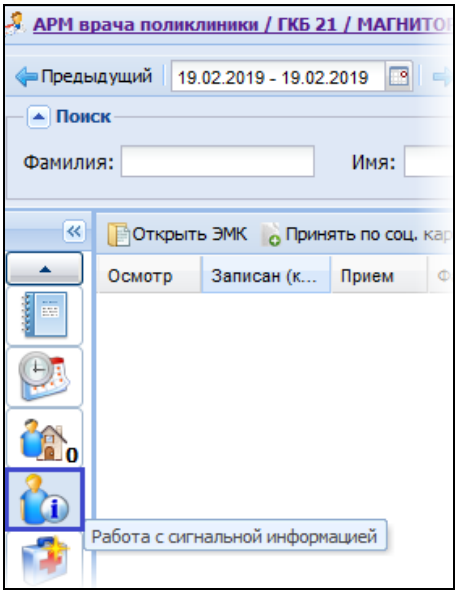
- Врач-терапевт участковый;
- Врач-педиатр участковый;
- Врач общей практики;
- Фельдшер;
- Заведующий ФАП.

Для пользователей АРМ врача поликлиники с должностью «акушер-гинеколог» доступны разделы:

- Беременные женщины;
- Находятся на госпитализации;
- Не проведена консультация;
- Изменилась группа риска;
- Вызовы СМП.

Раздел «Медсвидетельства о смерти» доступен пользователю АРМ врача поликлиники при переходе в раздел при нажатии кнопки «Работа с сигнальной информацией» на боковой панели главной формы. При переходе на форму «Сигнальная информация» при авторизации раздел скрыт.

Для доступа к форме нажмите кнопку «Работа с сигнальной информацией» на боковой панели главной формы АРМ врача поликлиники. Отобразится форма «Сигнальная информация».

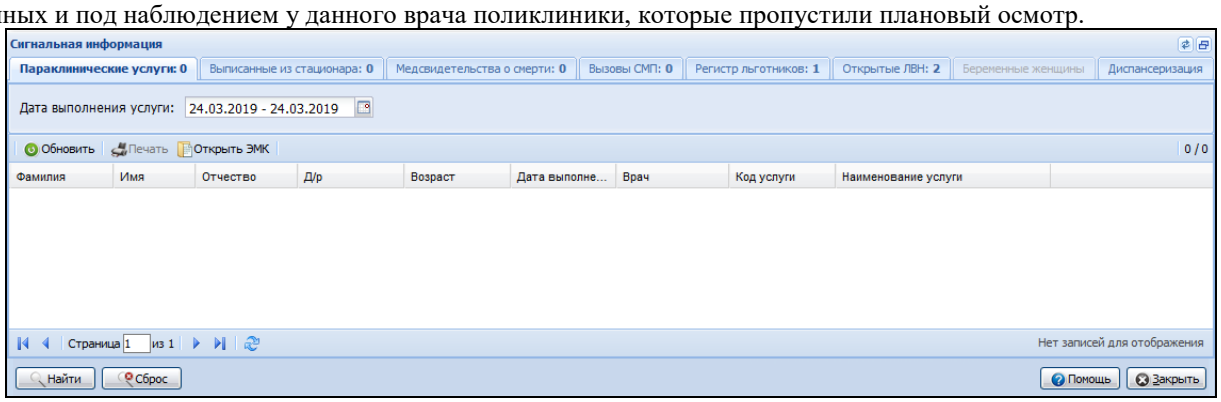


Отобразится форма **Сигнальная информация**.
Отображаются данные пациентов, имеющих прикрепление с типом «Основное» к МО врача.

4.2.3 Описание формы «Сигнальная информация»

При открытии формы данные на всех вкладках, кроме вкладки «Беременные женщины», автоматически формируются за предыдущий день с 00.00 до 23.59.

На вкладке «Беременные женщины» отображаются данные пациенток, состоящих в Регистре беременных и под наблюдением у данного врача поликлиники, которые пропустили плановый осмотр.



Форма содержит вкладки, на которых отображаются данные за указанный период.
В верхней части вкладок формы расположено поле для ввода периода отображения данных.
При загрузке вкладки данные отображаются за предыдущий день. Максимальный период отображения – 11 дней от текущей даты.
На вкладке отображается список пациентов с основным прикреплением к участку МО, который обслуживает данный пользователь.

4.2.3.1 Вкладка «Параклинические услуги»

На вкладке отображается список параклинических услуг, оказанных пациентам за выбранный период.
Если в результатах исследования имеется отклонение от нормы, запись выделяется красным цветом.
Вкладка содержит столбцы:

- **Фамилия**;
- **Имя**;
- **Отчество**;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **Дата выполнения**;

- **Отделение;**
- **Врач**;
- **Услуга** – отображается в формате «Код услуги+Наименование услуги»;
- **Протокол** – ссылка. При нажатии на ссылку отображается соответствующая форма протокола оказания услуги в режиме просмотра.

Вкладка содержит поля фильтра:

- **Дата выполнения услуги.** Поле ввода периода дат. Поле обязательно для заполнения. По умолчанию в качестве периода установлен предыдущий день. Датой начала периода может быть установлено значение не ранее текущего дня минус 11 дней.
- **Фамилия**;
- **Имя**;
- **Отчество**;
- **Услуга**;
- **С превышением референтных значений –** поле для установки флага. По умолчанию флаг не установлен. При установленном флаге в табличной области отображаются только выполненных лабораторных исследований, по которым зафиксировано превышение референтных значений.

На панели управления вкладки расположены кнопки:

- **Обновить** – при нажатии на кнопку происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента.

4.2.3.2 Вкладка «Выписанные из стационара»

Вкладка «Выписанные из стационара» состоит из:

- **Панели фильтров;**
- **Табличной области.** В табличной области отображаются сведения о выписке пациентов из стационаров, удовлетворяющие условиям фильтрации. Данный список формируется по пациентам, удовлетворяющим любому из условий:
  - Пациент имеет прикрепление к участку медицинской организации с типом «Основное», которое обслуживает текущий пользователь (врач);
  - Пациент состоит на диспансерном наблюдении у текущего пользователя (врача);
  - Пациентка состоит на учете по беременности и родам в МО пользователя.
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит следующие поля:

- **Дата выписки.** Поле ввода периода дат. Поле обязательно для заполнения. По умолчанию в качестве периода установлен предыдущий день. Датой начала периода может быть установлено значение не ранее текущего дня минус 11 дней;
- **Дата госпитализации**. Поле ввода периода дат. Поле не обязательное для заполнения. По умолчанию не заполнено;
- **Фамилия**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Фильтрация осуществляется по частичному совпадению фамилии пациента;
- **Имя**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Фильтрация осуществляется по частичному совпадению имени пациента;
- **Отчество**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Фильтрация осуществляется по частичному совпадению отчества пациента;
- **МО госпитализации**. Поле с выпадающим списком из справочника МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Отделение госпитализации**. Поле с выпадающим списком стационарных отделений МО, выбранной в поле «МО госпитализации». Доступно для заполнения, если заполнено поле «МО госпитализации». По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Профиль отделения**. Поле с выпадающим списком из профилей отделений, по которым работает указанное отделение госпитализации. Доступно для заполнения, если заполнено поле «Отделение госпитализации». По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Номер КВС**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Фильтрация осуществляется по частичному совпадению номера КВС;

- **Тип госпитализации**. Поле с выпадающим списком из справочника «Тип предварительной госпитализации». По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.

Панель фильтров для врачей, работающих по акушерско-гинекологическому профилю, дополнительно содержит следующие поля:

- **Номер карты беременной**. Поле ввода числа. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Врач, ведущий беременность**. Поле с выпадающим списком из справочника врачей МО, в которой наблюдается пациентка. По умолчанию заполнено текущим пользователем. Не обязательно для заполнения;
- **Срок беременности, недель**. Поле ввода числа. Значение ограничено 2 знаками. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Триместр**. Поле с выпадающим списком из значений триместров беременности. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Степень риска с учетом ключевых факторов**. Поле с выпадающим списком из справочника степеней риска. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.

Табличная область содержит следующие поля:

- **ФИО**. ФИО пациента;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **Дата госпитализации**;
- **Основной диагноз**. »Код+Наименование» диагноза по МКБ-10 из первого профильного движения КВС;
- **МО госпитализации**. Краткое наименование МО госпитализации;
- **Отделение**. Наименование отделения из первого профильного движения КВС;
- **Профиль отделения**. Наименование профиля отделения из первого профильного движения КВС;
- **Тип госпитализации**. Тип госпитализации;
- **Номер КВС**;
- **Дата выписки**.

Табличная область для врачей, работающих по акушерско-гинекологическому профилю, дополнительно содержит следующие поля:

- **Номер карты**. Номер карты беременной;
- **Врач**. ФИО врача, ведущего беременность;
- **Срок беременности**. Срок беременности, недель;
- **Триместр**. Вычисляется от срока беременности;
- **Степень риска**. Степень риска с учетом ключевых факторов.

Панель управления содержит кнопки:

- **Обновить** – при нажатии на кнопку происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях.
- **Открыть ЭМК** – при нажатии на кнопку происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть КВС** – при нажатии кнопки открывается КВС в режиме просмотра.

4.2.3.3 Вкладка «Медсвидетельства о смерти»

Вкладка «Медсвидетельства о смерти» состоит из:

- **Панели фильтров**;
- **Табличной области**. В табличной области отображается умершие пациенты за период, установленный в панели фильтров. Список формируется по пациентам, удовлетворяющим любому из условий:
  - Пациент имеет прикрепление к участку медицинской организации с типом «Основное», которое обслуживает текущий пользователь (врач);
  - Пациент состоит на диспансерном наблюдении у текущего пользователя (врача).

- **Панель управления**.

Панель фильтров содержит следующие поля:
- **Фамилия**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Имя**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Отчество**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **МО, выдавшая свидетельство**. Поле с выпадающим списком из справочника МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Тип свидетельства**. Поле с выпадающим списком из справочника типов свидетельств о смерти. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Дата смерти**. Поле ввода периода дат. Поле обязательно для заполнения. По умолчанию в качестве периода установлен предыдущий день. Датой начала периода может быть установлено значение не ранее текущего дня минус 11 дней. Окончание периода не может быть позже текущей даты;
- **Непосредственная причина смерти**. Поле с выпадающим списком из справочника диагнозов. Значения выпадающего списка представлены в виде «Код+Наименование» диагноза по МКБ-10. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Поиск осуществляется по значению непосредственной причины смерти медсвидетельства о смерти.

Табличная область содержит столбцы:
- **ФИО**. ФИО пациента;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **Дата смерти**;
- **МО выдачи**. Отображается краткое наименование МО;
- **Тип свидетельства**;
- **Непосредственная причина смерти**. Представлена в виде «Код+Наименование» диагноза по МКБ-10.

Панель управления содержит кнопки:
- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть свидетельство** – при нажатии кнопки отрывается Медицинское свидетельство о смерти в режиме просмотра.

4.2.3.4 Вкладка «Вызовы СМП»

Вкладка «Вызовы СМП» состоит из:
- **Панели фильтров**.
- **Табличной области**. В таблице отображаются все вызовы СМП, удовлетворяющие условиям фильтрации. Список формируется по пациентам, удовлетворяющим любому из условий:
  - Пациент имеет прикрепление к участку медицинской организации с типом «Основное», которое обслуживает текущий пользователь (врач);
  - Пациент состоит на диспансерном наблюдении у текущего пользователя (врача);
  - Пациентка состоит на учете по беременности и родам в МО пользователя.
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит следующие поля:
- **Дата вызова**. Поле ввода периода дат. Поле обязательно для заполнения. По умолчанию в качестве периода установлен предыдущий день. Датой начала периода может быть установлено значение не ранее текущего дня минус 11 дней;
- **Фамилия**;
- **Имя**;

- **Отчество**;
- **Результат вызова**. Поле с выпадающим списком из справочника «Результат вызова СМП». По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **МО госпитализации**. Поле с выпадающим списком из справочника МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Врач, ведущий беременность**. Поле с выпадающим списком из справочника медицинских сотрудников МО пользователя. Поле отображается только для врачей, работающих по акушерско-гинекологическому профилю. По умолчанию заполнено текущим пользователем. Не обязательно для заполнения. Доступно для редактирования.

Табличная область содержит следующие поля:
- **ФИО**. ФИО пациента;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **Подстанция СМП**. Наименование подстанции СМП;
- **Дата вызова**;
- **Время вызова**;
- **Повод вызова**. Причина вызова скорой медицинской помощи;
- **Результат**. Результат вызова СМП;
- **Диагноз СМП**;
- **МО госпитализации**;

Панель управления содержит кнопки:
- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть карту вызова** – при нажатии кнопки открывается карта вызова СМП в режиме просмотра.

4.2.3.5 Вкладка «Регистр льготников»

На вкладке отображается список пациентов, у которых через 30 или менее дней заканчивается срок действия льготы.

Вкладка «Вызовы СМП» состоит из:
- **Панели фильтров**.
- **Табличной области**. В табличной области отображаются сведения о льготах пациентов, удовлетворяющие условиям фильтрации. Данный список формируется по пациентам, удовлетворяющим любому из условий:
  - Пациент имеет прикрепление к участку медицинской организации с типом «Основное», которое обслуживает текущий пользователь (врач);
  - Пациент состоит на диспансерном наблюдении у текущего пользователя (врача).
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит следующие поля:
- **Фамилия**;
- **Имя**;
- **Отчество**;
- **Дата окончания льготы**. Поле ввода периода дат. Поле обязательно для заполнения. По умолчанию в качестве периода установлено значение от предыдущего дня до текущего дня плюс 30 дней. Датой начала периода может быть установлено значение не ранее предыдущего дня. Датой окончания периода может быть установлено значение не позднее текущего дня плюс 30 дней;
- **Категория льготы**. Поле с выпадающим списком из типов льгот. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.

Табличная область содержит столбцы:

- **Фамилия**;
- **Имя**;
- **Отчество**;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **Код льготы**;
- **Категория льготы**;
- **Дата начала**;
- **Дата окончания**;
- **Фед.льгота**;
- **Рег.льгота**;
- **7 нозологий**.

Панель управления содержит кнопки:

- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть льготу** – при нажатии кнопки осуществляется открытие формы «Регистр льготников» в режиме добавления.

4.2.3.6 Вкладка «Открытые ЛВН»

На вкладке отображается список открытых ЛВН пациентов, последний период освобождения которых добавлен данным пользователем.

Вкладка «Открытые ЛВН» состоит из:

- **Панели фильтров**.
- **Табличной области**. В табличной области отображаются открытые ЛВН пациентов, у которых последнее освобождение открыл текущий пользователь.
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит следующие поля:

- **Фамилия**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Имя**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Отчество**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Тип занятости в ЛВН**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Номер ЛВН**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **МО, выдавшая ЛВН**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Врач, выдавший ЛВН**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Дата начала освобождения от работы**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Дата окончания освобождения от работы**. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.

Табличная область содержит столбцы:

- **Ф.И.О.** ФИО пациента;
- **Дата рождения;**
- **Возраст;**
- **Тип занятости в ЛВН**;
- **Номер ЛВН**;
- **МО, выдавшая ЛВН**;
- **Врач, выдавший ЛВН**;
- **Дата начала освобождения от работы**;
- **Дата окончания освобождения от работы**;
- **Количество дней освобождения от работы**.

Панель управления содержит кнопки:

- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть ЛВН** – при нажатии кнопки открывается форма »Выписка ЛВН» в режиме редактирования.

4.2.3.7 Вкладка «Список неявившихся»

Вкладка «Список неявившихся» состоит из:

- **Панели фильтров**.
- **Табличной области**. Табличная область содержит сведения о пациентах, удовлетворяющих следующим условиям:
  - Пациент имеет направление на прием к данному врачу, по которому отсутствует посещение и дата бирки на прием раньше текущей даты;
  - Пациент состоит на диспансерном наблюдении у данного врача и имеет просроченную явку.
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит следующие поля:

- **Фамилия**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Имя**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Отчество**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **МО прикрепления**. Поле с выпадающим списком из справочника МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Дата направления**. Поле ввода периода дат. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Если поле заполнено, то поиск по просроченным явкам диспансерного наблюдения не осуществляется;
- **Направившая МО**. Поле с выпадающим списком из справочника МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Если поле заполнено, то поиск по просроченным явкам диспансерного учета не осуществляется;
- **Дата приема**. Поле ввода периода дат. Поле обязательно для заполнения. По умолчанию в качестве периода установлен предыдущий день. Датой начала периода может быть установлено значение не ранее текущего дня минус 11 дней. Дата окончания периода не может быть позже, чем предыдущий день. Поиск по значению фильтра осуществляется по:
  - Поликлиническим биркам пациента;
  - Явкам пациента.
- **Диагноз ДН**. Поле с выпадающим списком из справочника диагнозов. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. Поиск осуществляется только по картам диспансерного наблюдения;
- Блок полей **Неявившиеся**. В блок полей входят пункты:
  - **Все**. Значение установлено по умолчанию. При установленном значении поиск осуществляется по поликлиническим биркам и явкам по ДН пациента;
  - **Только по ДН**. При установленном значении поиск осуществляется только по явкам по ДН пациента;
  - **Только по записи**. При установленном значении поиск осуществляется только по поликлиническим биркам пациента.

Табличная область содержит столбцы:

- **ФИО**. ФИО пациента;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **МО прикрепления**. Отображается краткое наименование МО;
- **Дата направления**;
- **МО направления**. Отображается краткое наименование МО;

- **Дата приема**. Отображается дата бирки или назначенной явки;
- **Диагноз ДН**. Отображается диагноз диспансерного наблюдения по МКБ-10 в формате «Код+Наименование».

Панель управления содержит кнопки:
- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть карту ДН**. Кнопка доступна только для записей о просроченных явках по ДН. При нажатии кнопки открывается карта диспансерного наблюдения пациента.

4.2.3.8 Вкладка «Диспансеризация»

Вкладка предназначена для оперативного получения врачом терапевтического (педиатрического, ФАП) участка сведений о незавершенных диспансеризациях пациентов участка.

Вкладка «Диспансеризация» состоит из:
- **Панели фильтров**.
- **Табличной области**. Табличная область содержит сведения о пациентах, удовлетворяющих следующим условиям:
  - Талон на диспансеризацию создан текущим пользователем;
  - Диспансеризация не завершена;
  - Талон диспансеризации не имеет признака удаления;
  - Применены значения фильтров.
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит поля:
а) **Фамилия**;
б) **Имя**;
в) **Отчество**;
г) **Дата начала прохождения –** по умолчание заполнено периодом за предыдущие 30 дней;
д) **Этап –** поле с выпадающим списком. Доступные значения: «1 этап», «2 этап».

Табличная область содержит столбцы:
е) ФИО;
ж) Дата рождения;
з) Возраст;
и) Дата начала диспансеризации;
к) Этап.

Панель управления содержит кнопки:
- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть талон**. При нажатии кнопки открывается соответствующий талон диспансеризации.

4.2.3.9 Вкладка «Беременные женщины»

Вкладка доступна для пользователей АРМ врача поликлиники с должностью акушер-гинеколог. Вкладка предназначена для отображения пациентов, состоящих на учете по беременности и родам в МО, и у которых просрочен плановый осмотр.

Плановый прием считается просроченным, если

- с даты последнего посещения МО учета на первом триместре прошло более 35 дней;
- с даты последнего посещения МО учета на втором триместре прошло более 28 дней;
- с даты последнего посещения МО учета на третьем триместре прошло более 19 дней.

Вкладка «Беременные женщины» состоит из:

- **Панели фильтров**;
- **Табличной области**. Табличная область содержит сведения о пациентках, состоящих на учете по беременности и родам в МО пользователя, и просрочивших плановый прием;
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит следующие поля:

- **Фамилия**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Имя**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Отчество**. Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Номер карты беременной**. Поле ввода числа. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Врач, ведущий беременность**. Поле с выпадающим списком из справочника врачей МО, в которой наблюдается пациентка. По умолчанию заполнено текущим пользователем. Не обязательно для заполнения;
- **Срок беременности, недель**. Поле ввода числа. Значение ограничено 2 знаками. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Триместр**. Поле с выпадающим списком значений триместров беременности. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **Степень риска с учетом ключевых факторов**. Поле с выпадающим списком из справочника степеней риска. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- **МО госпитализации**. Поле с выпадающим списком из справочника МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.

Табличная область содержит следующие поля:

- **ФИО**. ФИО пациента;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **Номер карты**. Номер карты беременной;
- **Врач**. ФИО врача, ведущего беременность;
- **Срок беременности**. Срок беременности, недель;
- **Триместр;**
- **Степень риска**. Степень риска с учетом ключевых факторов;
- **МО госпитализации**. Краткое наименование МО. Заполняется в случае нахождения пациентки в стационаре.

Панель управления содержит кнопки:

- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- **Открыть карту беременной –** при нажатии кнопки открывается форма «Сведения о беременности» в режиме редактирования;
- **Открыть ЭМК** – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- **Открыть КВС** – кнопка доступна, если пациента находится в стационаре. При нажатии кнопки открывается КВС в режиме просмотра.

4.2.3.10 Вкладка «Находятся на госпитализации»

Вкладка предназначена для оперативного получения врачом акушерско-гинекологического профиля сведений о госпитализациях пациенток, наблюдаемых врачом (или в МО врача) по беременности и родам.

Вкладка доступна для пользователей АРМ врача поликлиники с должностью ФРМР:

- 12. Врач-акушер-гинеколог;
- 120. Акушер;
- 10283. Заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – акушер.

Вкладка «Находятся на госпитализации» состоит из:
- **Панели фильтров**;
- **Табличной области**;
- **Панели управления**.

Панель фильтров содержит поля:
- **Фамилия**;
- **Имя**;
- **Отчество**;
- **Номер карты беременной**;
- **Врач, ведущий беременность -** поле с выпадающим списком из справочника медицинских работников МО пользователя. Значение по умолчанию – текущий пользователь;
- **Срок беременности, недель**;
- **Триместр**;
- **Степень риска с учетом ключевых факторов**;
- **Дата госпитализации**;
- **МО госпитализации**;
- **Отделение госпитализации**;
- **Профиль отделения госпитализации**.

Табличная область содержит следующие поля:
- **ФИО**;
- **Дата рождения**;
- **Возраст**;
- **Номер карты**;
- **Врач**;
- **Срок, недель**;
- **Триместр**;
- **Степень риска**;
- **Дата госпитализации**;
- **МО**;
- **Отделение**;
- **Профиль**.

Панель управления содержит кнопки:
- **Обновить** – при нажатии кнопки происходит обновление списка записей;
- **Печать**:
  - **Печать** – печать информации о выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** – печать информации обо всех записях на текущей странице;
  - **Печать всего списка** – печать информации обо всех записях;
- Открыть ЭМК – при нажатии кнопки происходит открытие электронной медицинской карты пациента;
- Открыть КВС – кнопка доступна, если пациента находится в стационаре. При нажатии кнопки открывается КВС в режиме просмотра.

4.3 Модуль «АРМ врача физиотерапевта»

4.3.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место врача физиотерапевта (АРМ врача физиотерапевта) обеспечивает пользователя информацией о пациентах, имеющих направление на проведение физиотерапевтических процедур.

4.3.2 Функции АРМ

Функции АРМ врача физиотерапевта:

- Поиск пациента в регистрах населения;
- Просмотр списка направленных на осмотр пациентов;
- Работа с расписанием;
- Создание назначений на физиотерапевтические процедуры или курс процедур;
- Просмотр журнала выполненных процедур.

4.3.3 Описание бизнес-процесса

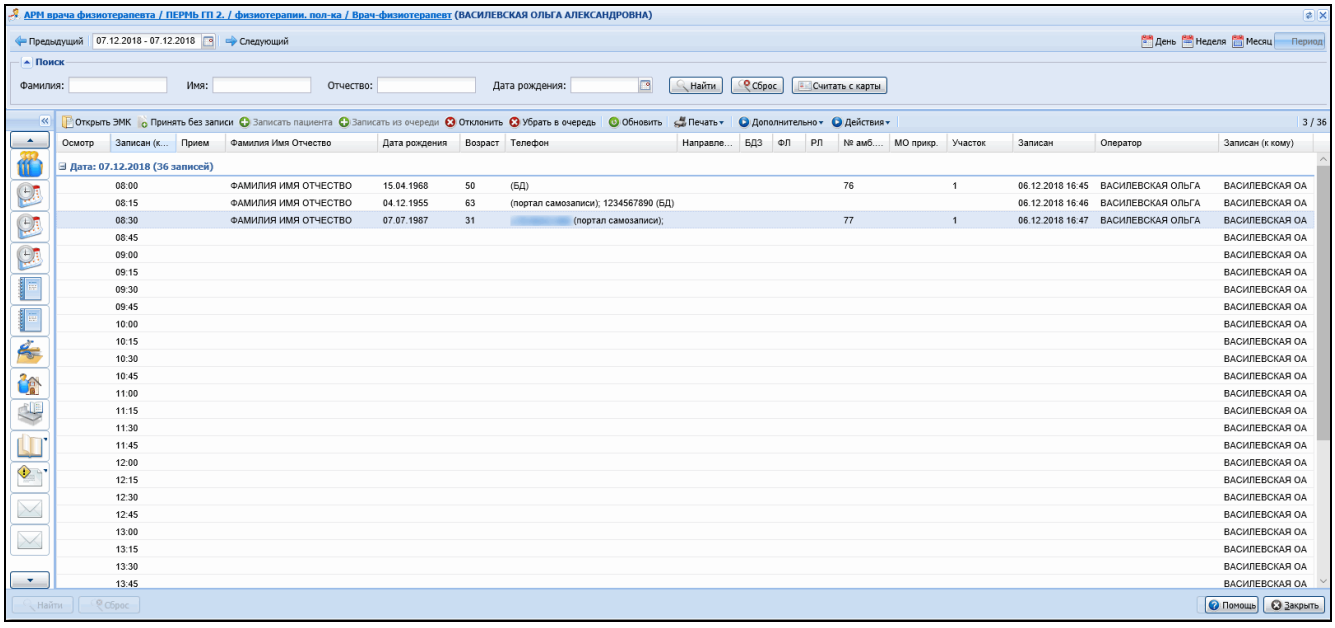
- Врач поликлиники или врач стационара создаёт направление к врачу-физиотерапевту.
- Врач физиотерапевт назначает пациенту курс физиотерапевтических процедур. Врач добавляет количество повторов процедуры, а так же её продолжительность.
- При создании индивидуального плана лечения врач назначает все необходимые курсы процедур, добавляет количество повторов и продолжительность.
- Создаётся направление на первую процедуру. Врач-физиотерапевт записывает пациента на определённую бирку.
- Медсестра процедурного кабинета проводит процедуру, назначенную врачом.
- Медсестра указывает факт выполнения процедуры.
- Врач-физиотерапевт записывает пациента на следующую процедуру курса.
- При выполнении всех процедур курса в системе автоматически отмечается факт его выполнения.

Алгоритм может быть упрощен, если врач поликлиники или врач стационара создаёт назначение на курс процедур из электронной медицинской карты пациента. В таком случае врач-физиотерапевт сразу записывает пациента на определённую бирку для проведения первой процедуры курса.

4.3.4 Описание главной формы АРМ врача физиотерапевта

На своём рабочем месте врач видит список пациентов с направлением на поликлинический прием к врачу-физиотерапевту. Направление к врачу-физиотерапевту производится из АРМ врача поликлиники или из АРМ врача стационара следующим образом:

- Лечащий врач создает направление с типом "На поликлинический приём" из ЭМК пациента.
- Выбирается врач-физиотерапевт.
- Данный пациент отображается в списке пациентов главной формы АРМ врача физиотерапевта.



Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель настройки даты или периода отображения записей в списке.
- Панель фильтров.

- Панель управления списком пациентов.
- Боковая панель для доступа к расширенным функциям АРМ.
- Список пациентов, записанных на приём к врачу физиотерапевту.

4.3.4.1 Выбор даты или периода отображения записей в списке

Для выбора даты или периода, за который будут отображаться записи в списке главной формы, используется **Календарь**.
Для выбора дня или диапазона дат используются следующие инструменты:

- **Календарь** - позволяет выбрать день.
- Кнопки **Предыдущий** и **Следующий** - позволяют перейти на более раннюю или позднюю дату или период.

В списке отобразятся пациенты, находящиеся в отделении реанимации на выбранную дату.

4.3.4.2 Панель фильтров

Для фильтрации записей в списке:

- Введите критерий в соответствующее поле, нажмите клавишу "**Enter**" или кнопку **Найти**.
- Список пациентов будет отфильтрован в соответствии с указанным значением в фильтре.
- Для сброса значений фильтра нажмите кнопку **Очистить**.

Нажмите кнопку **Считать с карты** для получения данных с электронной карты пациента. Для использования функционала должен быть установлен плагин для считывания данных, заданы соответствующие настройки.
Описание полей фильтра:

- **Фамилия** - поле ввода;
- **Имя** - поле ввода;
- **Отчество** - поле ввода;
- **Дата рождения** - поле ввода даты.

4.3.4.3 Панель управления

Панель управления списком пациентов позволяет выполнить следующие действия:

- **Открыть ЭМК** - открывается ЭМК выбранного пациента. Кнопка доступна, если выполняется одно из следующих условий:
  - В списке пациентов выбрана бирка, на которую записан пациент;
  - В списке пациентов выбран пациент из очереди.

  Доступ к ЭМК пациента может быть ограничен в соответствии с настройками Системы.

- **Принять без записи** - открывается форма Человек. Поиск.
- **Записать пациента** - происходит запись на выбранную бирку.
- **Записать из очереди** - открывается форма "Журнал направлений и записей". Для выбранной незанятой бирки производится запись пациента из очереди.
- **Отклонить**.
- **Убрать в очередь** - происходит освобождение бирки, пациент переводится в очередь. Кнопка доступна, если выбрана бирка, на которую записан пациент.
- **Обновить** - выполняется обновление области данных.
- **Печать** - возможны варианты:
  - Печать;
  - Печать списка.
- **Дополнительно** - возможен вариант:
  - Перезаписать.
- **Действия** - содержит пункты меню:
  - Свернуть все;
  - Развернуть все.

4.3.4.4 Описание боковой панели главной формы АРМ

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она может быть скрыта или развернута. Для отображения или скрытия боковой панели используется кнопка с изображением стрелки в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки, расположенные вверху и внизу списка.

	Журнал направлений и записей - работа с направлениями.
	Работа с расписанием - редактирование расписания врача-физиотерапевта.
	Работа с расписанием процедурного кабинета - редактирование расписания процедурного кабинета.
	Работа процедурного кабинета - доступ к форме "Работа процедурного кабинета". Форма описана в разделе **Работа в АРМ**.
	Журнал проведённых процедур - доступ к форме "Журнал проведённых процедур". Форма описана в разделе **Работа в АРМ**.
	Просмотр отчетов - доступ к формированию отчётов по данным Системы.
	Диспансерное наблюдение - открытие списка диспансерных карт пациентов для просмотра.
	Журнал вызовов на дом - просмотр журнала вызовов на дом.
	Открыть журнал госпитализаций - просмотр журнала госпитализаций пациентов.
	РПН. Поиск - поиск карты пациента по регистру прикрепленного населения к текущей МО.
	Справочники: – Справочник услуг - открыть справочник услуг в режиме просмотра; – Справочник МКБ-10 - открыть справочник МКБ-10.
	Журнал извещений - работа с выбранным журналом извещений по выбранному типу заболевания.
	Журнал уведомлений - просмотр уведомлений, поступивших пользователю.
	Управление рассылками - управление СМС или E-mail рассылками, доступно только для пользователя "Редактор СМС рассылок".

4.3.4.5 Список пациентов

В списке отображаются следующие данные пациентов:

- Осмотр - метка о наличии осмотра;
- Записан (когда) - время начала бирки;
- Прием;
- Фамилия, Имя, Отчество;
- Дата рождения;
- Возраст;
- Телефон;
- Направление;
- Кем направлен - в поле отображается МО, отделение, ФИО врача, выписавшего направление;
- БДЗ;
- ФЛ;

- РЛ;
- № амбулаторной карты;
- МО прикр.;
- Участок;
- Записан;
- Оператор
- Записан (к кому) - ФИО врача, к которому был записан пациент.

4.3.5 Работа в АРМ

4.3.5.1 Работа с назначениями, выписанными в АРМ врача физиотерапевта

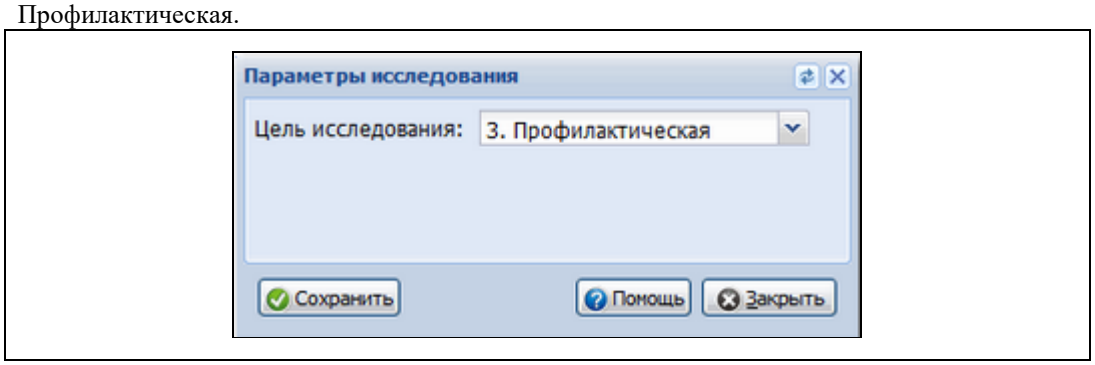
4.3.5.1.1 *Назначение на физиотерапевтические процедуры*

Врач физиотерапевт назначает пациенту физиотерапевтические процедуры. Для этого нужно выполнить следующие шаги:

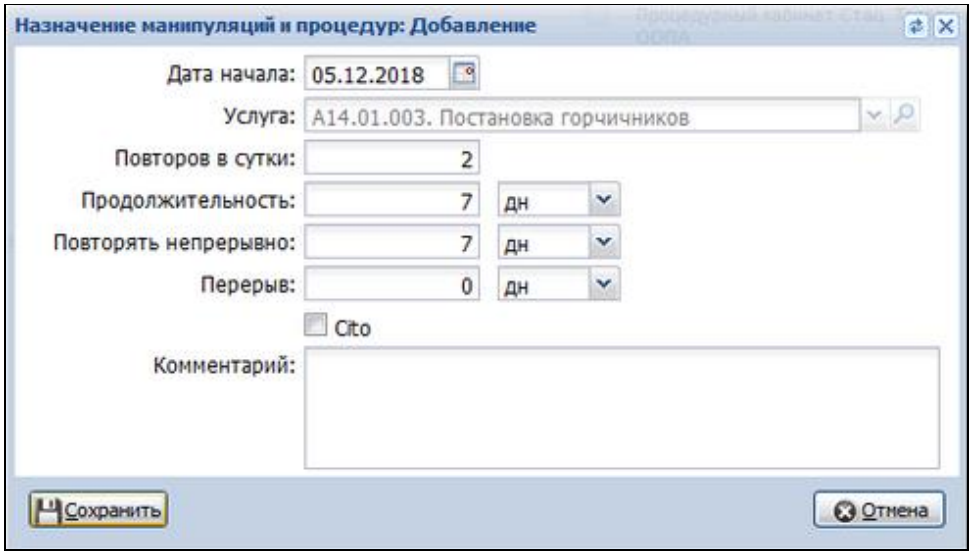
- Нажмите кнопку **Открыть ЭМК**, выбрав необходимую запись в списке пациентов, или откройте ЭМК пациента двойным щелчком по записи в списке пациентов.

  Доступ к ЭМК пациента может быть ограничен в соответствии с настройками Системы.

- Выберите случай лечения. В разделе "Назначения" в пункте "Манипуляции и процедуры" нажмите кнопку **Добавить**. При нажатии на кнопку откроется форма "Добавление назначения" с перечислением услуг, содержащихся в текущем процедурном кабинете.
- Выбрав необходимую услугу, нажмите кнопку **Назначить**. При нажатии на кнопку откроется форма Параметры исследования с возможностью выбора одной из следующих целей исследования:
  - Лечебная;
  - Диагностическая;
  - Профилактическая.



- После выбора цели исследования нажмите кнопку **Сохранить**.
- На форме "Назначение манипуляций и процедур" врач может добавить количество повторов необходимой процедуры в сутки, а так же её продолжительность. При необходимости создать курс проведения процедуры врач назначает необходимое количество повторов процедуры в сутки. При необходимости создать индивидуальный план лечения для пациента, врач назначает надлежащие процедуры с нужным количеством и продолжительностью.



Пациент с назначенной процедурой или курсом процедур отобразится на форме Работа процедурного кабинета и в рабочей области АРМ медсестры процедурного кабинета.

4.3.5.1.2 *Запись пациента на процедуру курса*

Для того, чтобы записать пациента на процедуру курса, нужно выполнить следующие шаги:

- Вызовите форму Работа процедурного кабинета, нажав на кнопку **Работа процедурного кабинета** на боковом меню главной формы АРМ врача физиотерапевта.
- На форме в списке заявок выберите запись, с которой связано направление.
- На панели управления списком заявок нажмите кнопку **Записать**.
- Выполняется проверка на наличие плановых процедур в курсе, на которые пациент еще не был записан:
  - Если в курсе есть плановые процедуры, с которыми еще не связаны направления, то открывается форма Мастер выписки направлений;
  - Если в курсе не осталось плановых процедур, выводится сообщение: "Нет свободных назначений".

Если на форме Работа процедурного кабинета в списке заявок выбрана запись, с которой не связано направление, выводится сообщение: "Укажите запись, связанную с курсом процедур".
При выполнении процедуры, врач записывает пациента на следующую процедуру курса. При выполнении всех процедур курса в системе автоматически отмечается факт его выполнения.

4.3.5.1.3 *Выполнение процедуры*

Для того, чтобы указать факт выполнения процедуры, нужно выполнить следующие шаги:

- На форме Работа процедурного кабинета в списке заявок выберите запись, с которой связано направление и по которой не была выполнена процедура. Откроется форма Заявка на исследование в режиме редактирования.
- В блоке "Выполнение" необходимо указать время выполнения процедуры и указать факт выполнения процедуры – установить флаг в поле **Статус**.
- Нажать кнопку **Сохранить**.

При сохранении формы процедура отмечается как выполненная.

4.3.5.2 Работа с назначениями, выписанными в АРМ врача поликлиники/стационара

В случае, если врач поликлиники или врач стационара создаёт назначение на курс процедур, запись о направлении сразу попадает на форму Работа процедурного кабинета.

4.3.5.2.1 *Запись пациента на процедуру курса*

Для того, чтобы записать пациента на процедуру курса, нужно выполнить следующие шаги:

- Вызовите форму Работа процедурного кабинета, нажав на кнопку **Работа процедурного кабинета** на боковом меню главной формы АРМ врача физиотерапевта.
- На форме в списке заявок выберите запись, с которой связано направление.
- На панели управления списком заявок нажмите кнопку **Записать**.
- Выполняется проверка на наличие плановых процедур в курсе, на которые пациент еще не был записан:
  - Если в курсе есть плановые процедуры, с которыми еще не связаны направления, то открывается форма Мастер выписки направлений;
  - Если в курсе не осталось плановых процедур, выводится сообщение: "Нет свободных назначений".

Если на форме Работа процедурного кабинета в списке заявок выбрана запись, с которой не связано направление, выводится сообщение: "Укажите запись, связанную с курсом процедур".
При выполнении процедуры, врач записывает пациента на следующую процедуру курса. При выполнении всех процедур курса в системе автоматически отмечается факт его выполнения.

4.3.5.2.2 *Выполнение процедуры*

Для того, чтобы указать факт выполнения процедуры, нужно выполнить следующие шаги:

- На форме Работа процедурного кабинета в списке заявок выберите запись, с которой связано направление и по которой не была выполнена процедура. Откроется форма Заявка на исследование в режиме редактирования.
- В блоке "Выполнение" необходимо указать время выполнения процедуры и указать факт выполнения процедуры – установить флаг в поле **Статус**.
- Нажать кнопку **Сохранить**.

При сохранении формы процедура отмечается как выполненная.

4.3.5.3 Отклонить запись пациента на процедуру

Для того, чтобы отклонить запись пациента на процедуру курса, нужно выполнить следующие шаги:

- На форме Работа процедурного кабинета в списке заявок выберите запись, с которой связано направление и по которой не была выполнена процедура.
- На панели управления списком заявок нажмите кнопку **Отклонить**. Произойдут следующие действия:
  - Удаление записи из списка заявок на форме;
  - Удаление направления на проведение данной процедуры в ЭМК пациента.

Если на форме Работа процедурного кабинета в списке заявок выбрана запись, по которой уже была выполнена процедура, выводится сообщение: "Удаление невозможно!".

4.3.5.4 Создание расписания на физиотерапевтическое лечение

Для того, чтобы создать расписание на физиотерапевтическое лечение, нужно выполнить следующие шаги:

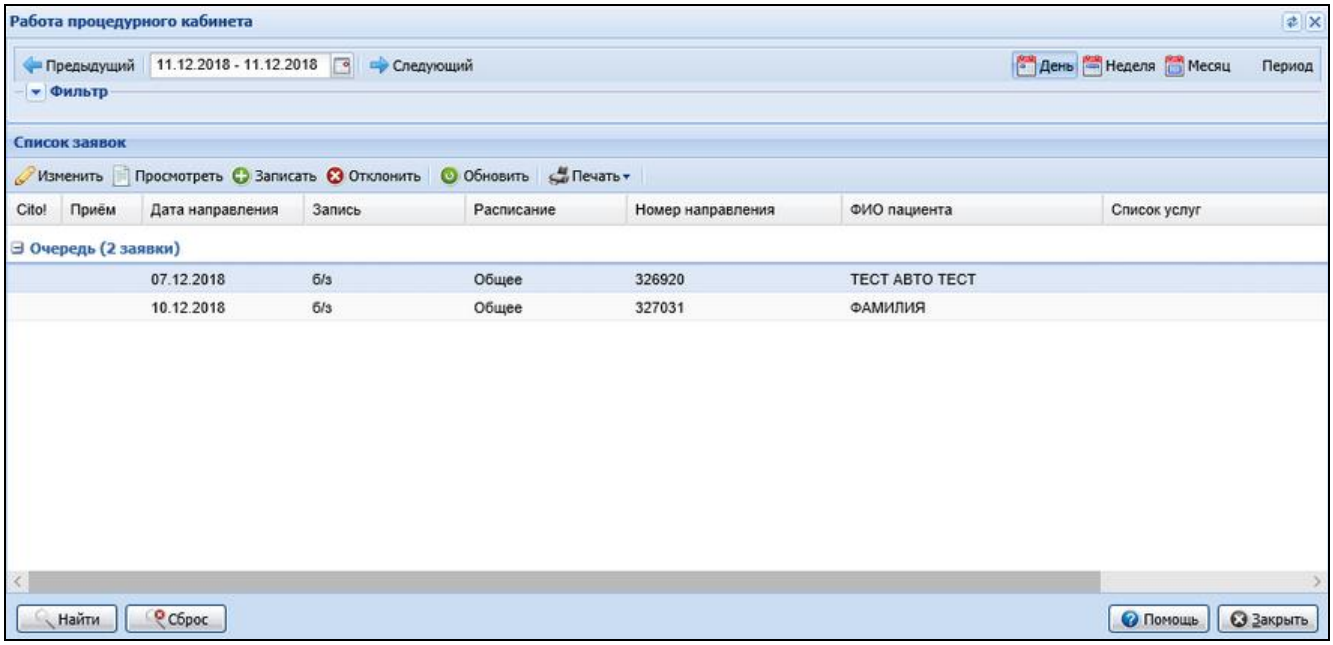
- Нажмите кнопку **Работа с расписанием** на боковом меню главной формы АРМ врача физиотерапевта. Откроется форма "Редактирование расписания работы врача".
- На форме врач имеет возможность создать расписание со свободными бирками для врача физиотерапевта.

На форме "Работа с расписанием процедурного кабинета" врач имеет возможность создавать расписание процедурного кабинета.

4.3.6 Работа с формами

4.3.6.1 Описание формы "Работа процедурного кабинета"

Форма АРМ врача физиотерапевта отображает расписание услуг процедурного кабинета с группировкой по дням. В табличной области формы отображаются записи пациентов с указанием назначенных процедур.
Форма позволяет записывать пациента на процедуру курса, отклонять запись пациента.
Форма вызывается при нажатии кнопки **Работа процедурного кабинета** на боковом меню главной формы АРМ врача физиотерапевта.
В АРМ медсестры процедурного кабинета возможен просмотр, поиск, удаление направлений.



Панель фильтров содержит следующие поля:

- **Фамилия** - текстовое поле для ввода, по умолчанию пустое;
- **Имя** - текстовое поле для ввода, по умолчанию пустое;
- **Отчество** - текстовое поле для ввода, по умолчанию пустое;
- **ДР** - поле для ввода даты рождения;
- **Номер направления** - текстовое поле для ввода, по умолчанию пустое;
- **Услуга** - выпадающий список с возможностью выбора необходимой услуги;
- **Cito** - выпадающий список, с возможностью выбора значений "да" или "нет".

При нажатии на кнопку "**Найти**" в журнале ищется запись пациента в соответствии с заданными параметрами фильтра.
Список содержит следующие столбцы:

- **Cito!** - если заявка имеет признак Cito в столбце выводится символ галочка;
- **Приём** - если указанная в заявке процедура была выполнена, в столбце отображается символ галочка;
- **Дата направления** - дата выписки направления пациенту;
- **Запись** - время записи пациента;
- **Расписание**;
- **Номер направления** - номер направления;
- **Список услуг** - услуга по направлению.

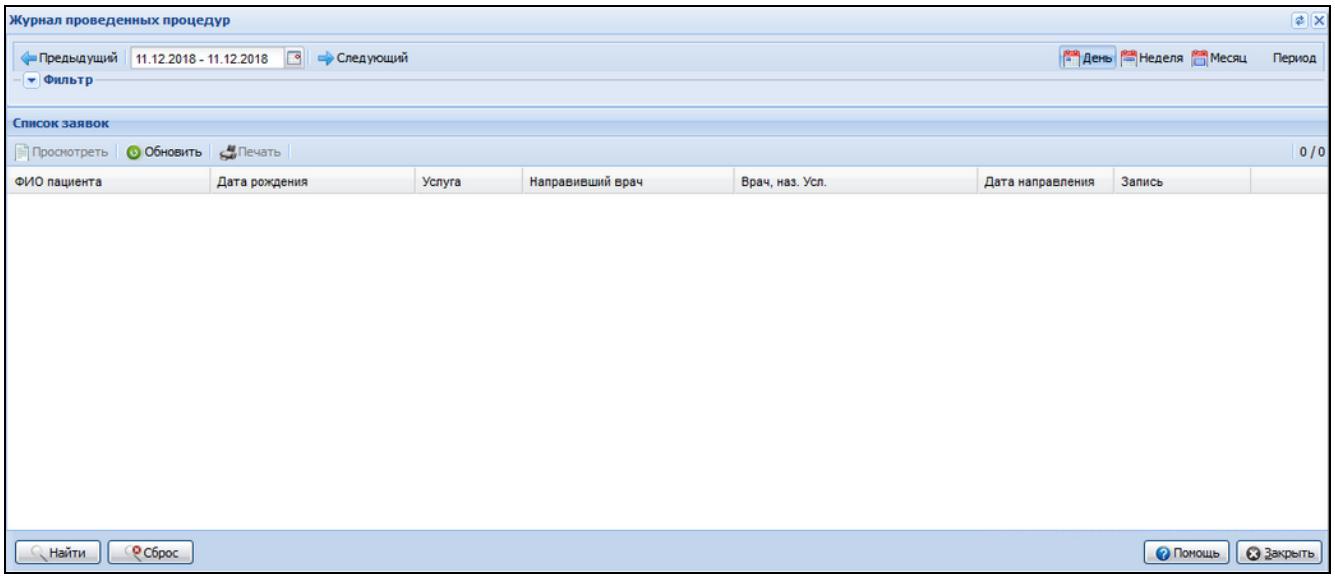
Записи сгруппированы по дате и отсортированы в порядке возрастания сначала по столбцу **Запись**, затем по столбцу **Расписание**.
Кнопки управления списком:

- **Изменить** - открывается форма Заявка на исследование в режиме редактирования. Кнопка доступна, если в табличной области формы выбрана запись, с которой связано направление;
- **Просмотреть** - открывается форма Заявка на исследование в режиме просмотра. Кнопка доступна, если в табличной области формы выбрана запись, с которой связано направление;

- **Записать** - выполняется запись пациента на процедуру курса. Кнопка доступна, если в табличной области формы выбрана запись, с которой связано направление;
- **Отклонить** - выполняется отклонение записи пациента, Кнопка доступна, если в табличной области формы выбрана запись, с которой связано еще не обслуженное направление (процедура из заявки не имеет признака выполнения);
- **Обновить** - при нажатии на кнопку обновляется табличная область формы;
- **Печать** - возможны варианты:
  - Печать - открывается форма для печати выбранной записи и окно печати;
  - Печать всего списка - открывается форма для печати всех записей списка и окно печати.

4.3.6.2 Описание формы "Журнал проведенных процедур"

Форма АРМ врача физиотерапевта предназначена для просмотра оказанных пациенту услуг в процедурном кабинете, к которому прикреплен врач.
Форма вызывается при нажатии кнопки **Журнал проведенных процедур** на боковом меню главной формы АРМ врача физиотерапевта.



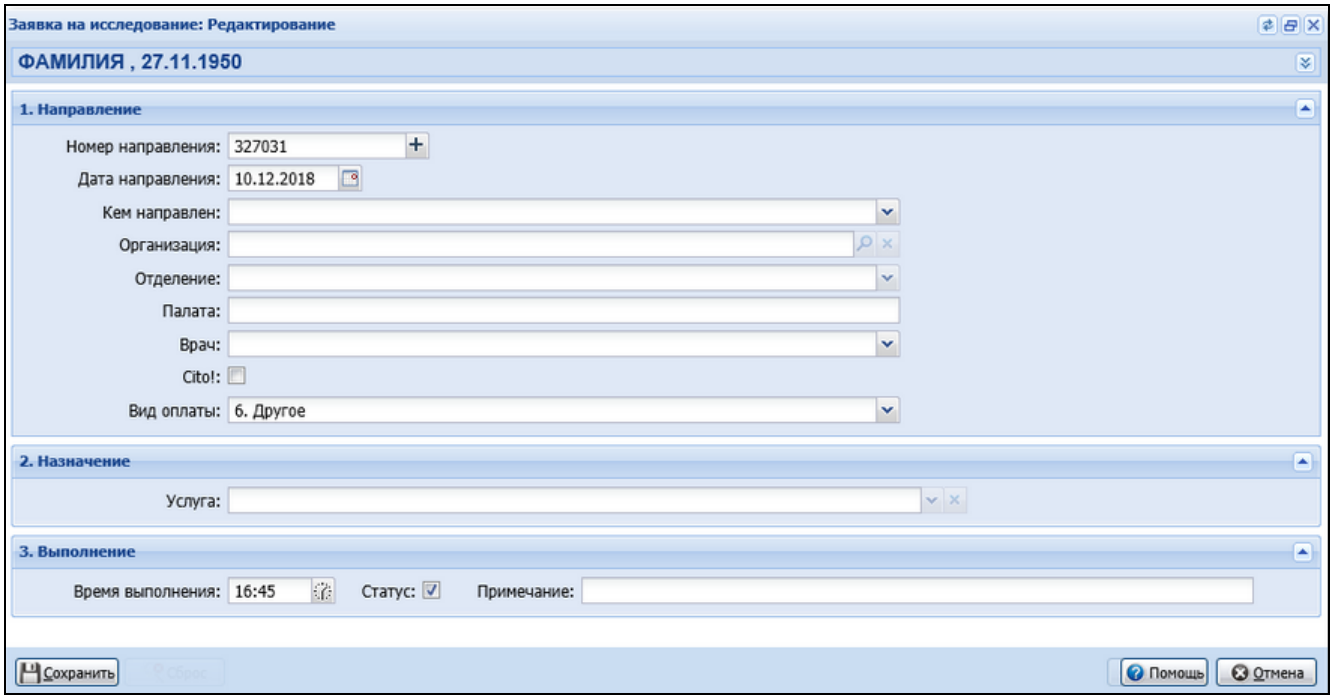
Панель фильтров содержит следующие поля:
- **Услуга** - выпадающий список, содержит перечень услуг, содержащихся в текущем процедурном кабинете;
- **Дата с** - поле для ввода даты (с какого дня просматривать);
- **Дата по** - поле для ввода даты (по какой день просматривать);
- **Фамилия** - поле для ввода фамилии пациента;
- **Имя** - поле для ввода имени пациента;
- **Отчество** - поле для ввода отчества пациента.

При нажатии на кнопку **Найти** в журнале ищется запись пациента в соответствии с заданными параметрами фильтра.
Список содержит следующие поля:
а) **ФИО** - фамилия, имя, отчество пациента;
б) **Дата рождения** - дата рождения пациента;
в) **Услуга** - выполненная услуга;
г) **Врач, наз. Усл.** - ФИО врача, назначившего услугу;
д) **Дата направления** - дата направления пациента;
е) **Направивший врач** - врач, направивший пациента к физиотерапевту.

Записи в списке сгруппированы по дате выполнения процедуры.
Кнопки управления списком:
а) **Обновить** - кнопка обновления списка;
б) **Печать** - возможны варианты:
- Печать - печать текущей строки;
- Печать всего списка - печать всего списка.

4.3.6.3 Описание формы "Заявка на исследование"

Форма предназначена для заполнения информации о заявке пациента.
Форма вызывается из формы "Работа процедурного кабинета"



Форма состоит из следующих блоков:

- Блок **Направление**;
- Блок **Назначение**;
- Блок **Выполнение**.

Блок "Направление" содержит следующие поля:

- **Номер направления** - поле обязательное для заполнения. Доступно для редактирования, если форма открыта в режиме редактирования. Если форма открыта для просмотра или редактирования, то значения подставляются из направления, связанного с заявкой;
- **Дата направления** - поле ввода даты, обязательно для заполнения. Если форма открыта для просмотра или редактирования, то значения подставляются из направления, связанного с заявкой;
- **Кем направлен** - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию: "1. Отделение МО";
- **Организация** - поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения, недоступно для редактирования. Значение по умолчанию: краткое наименование МО, в которой было создано направление на процедуру;
- **Отделение** - поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения, недоступно для редактирования. Значение по умолчанию: наименование отделения МО, в котором было создано направление на процедуру;
- **Палата** - текстовое поле, доступно для редактирования;
- **Врач** - врач, назначивший процедуру. Представляет собой поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения, недоступно для редактирования;
- **Cito!** - поле типа флаг;
- **Вид оплаты** - поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения. Значение по умолчанию: "1. ОМС".

Блок "Назначение" содержит следующие поля:

- **Услуга** - поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения, недоступно для редактирования. Подставляется услуга из данной заявки;
- **Повторов в сутки** - текстовое поле, недоступно для редактирования. Справа расположено поле для выбора единицы измерения (значения "дн.", "нед.", "мес.");
- **Продолжительность** - текстовое поле, недоступно для редактирования. Справа расположено поле для выбора единицы измерения (значения "дн.", "нед.", "мес.");
- **Повторять непрерывно** - текстовое поле, недоступно для редактирования. Справа расположено поле без названия для выбора единицы измерения (значения "дн.", "нед.", "мес.");

- **Перерыв** - текстовое поле, недоступно для редактирования. Справа расположено поле без названия для выбора единицы измерения (значения "дн.", "нед.", "мес.").

Блок "Выполнение" содержит следующие поля:

- **Время выполнения** - поле ввода времени. Содержит кнопку для выбора текущего времени. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если выполняются следующие требования:
  - Форма открыта в режиме добавления или редактирования;
  - Установлен флаг в поле **Статус**.
- **Статус** - поле для установки флага. Указывается статус выполнения процедуры. Процедура считается выполненной, если флаг установлен. Доступно для редактирования, если форма открыта в режиме добавления или редактирования;
- **Примечание** - текстовое поле. Доступно для редактирования, если форма открыта в режиме добавления или редактирования.

При выполнении процедуры пользователь устанавливает флаг в поле **Статус** и указывает время фактического выполнения процедуры.

Сохранение факта о выполнении производится при нажатии на функциональную кнопку **Сохранить** формы "Заявка на исследование", при этом процедура, связанная с заявкой, помечается как выполненная.

4.4 Модуль «АРМ администратора холла»

- Описание автоматизированного рабочего места
- Авторизация
- Общий алгоритм действий
- АРМ администратора холла для врача НМП
  - Условия доступа к АРМ
  - Настройка мобильного приложения АРМ администратора холла
  - Работа в АРМ администратора холла на планшете
- АРМ администратора холла для инфомата
  - Форма работы с пациентами
  - Работа в АРМ администратора холла на инфомате в поликлинике
    - Регистрация новых
    - Регистрация повторных
    - Запись пациента
    - Прием без записи
    - Просмотр списка пациентов

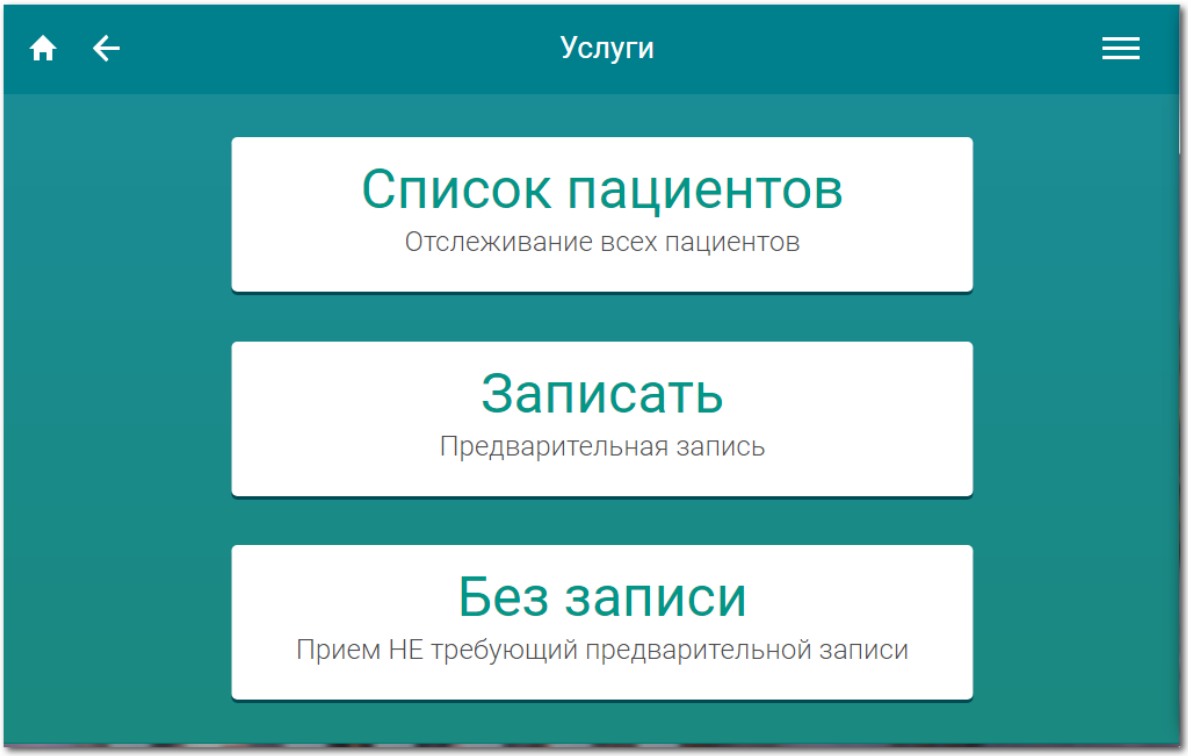
4.4.1 Описание автоматизированного рабочего места

АРМ администратора холла доступен:

- администратору холла (сотруднику поликлиники) на инфомате,
- врачу НМП на планшетном компьютере.

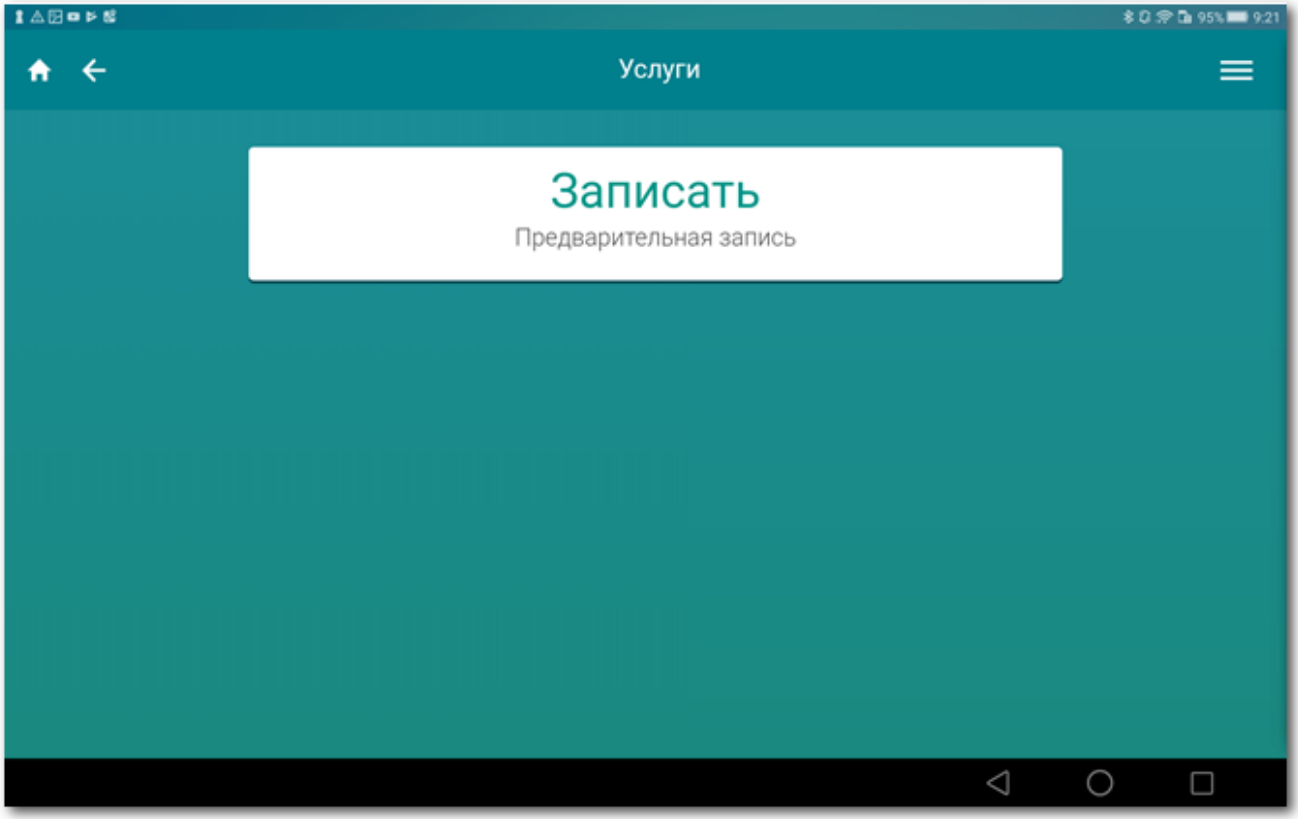
Для администратора холла (сотрудника поликлиники) доступны функции АРМ:

- Предварительная запись пациента на прием к врачу.
- Запись пациента на оказание услуг.
- Регистрация в электронной очереди пациентов, вернувшихся с дополнительных обследований.
- Просмотр списка пациентов.
- Регистрация пациентов в электронной очереди без предварительной записи.



Для врача НМП доступны функции АРМ:

– Предварительная запись пациента на прием к врачу.



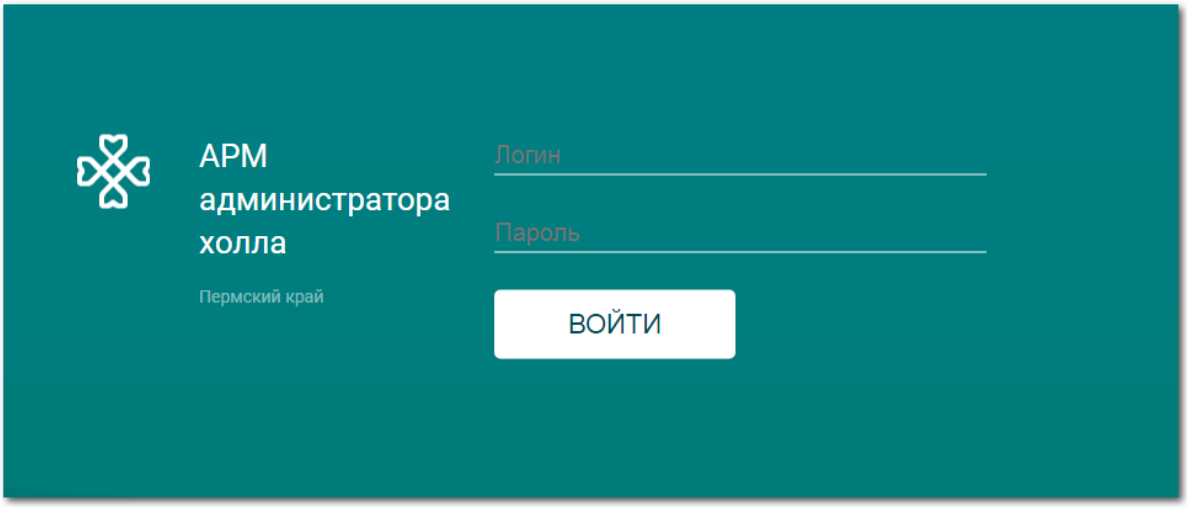
4.4.2 Авторизация

На форме авторизации расположены следующие элементы:

– **Логин** - поле ввода текста. По умолчанию пустое, доступно для редактирования, обязательно для заполнения.

– **Пароль** - поле ввода текста. По умолчанию пустое, доступно для редактирования, обязательно для заполнения.

– **Войти** - при нажатии кнопки производится проверка корректности логина и пароля (Пользователь Системы с группой доступа «Администратор холла»).



4.4.3 Общий алгоритм действий

а) Выберите действие "Запись на услугу".
б) Выполните поиск пациента в БД Системы.

Примечание

Если пациент не найден, доступна регистрация пациента в статусе "неизвестный" с последующей идентификацией.

в) Выберите дату и время записи.
г) Запишите пациента на выбранную дату и время.
д) Сообщите пациенту дату, время записи, место оказания услуги, данные кода бронирования, при возможности распечатайте эти данные.

4.4.4 АРМ администратора холла для врача НМП

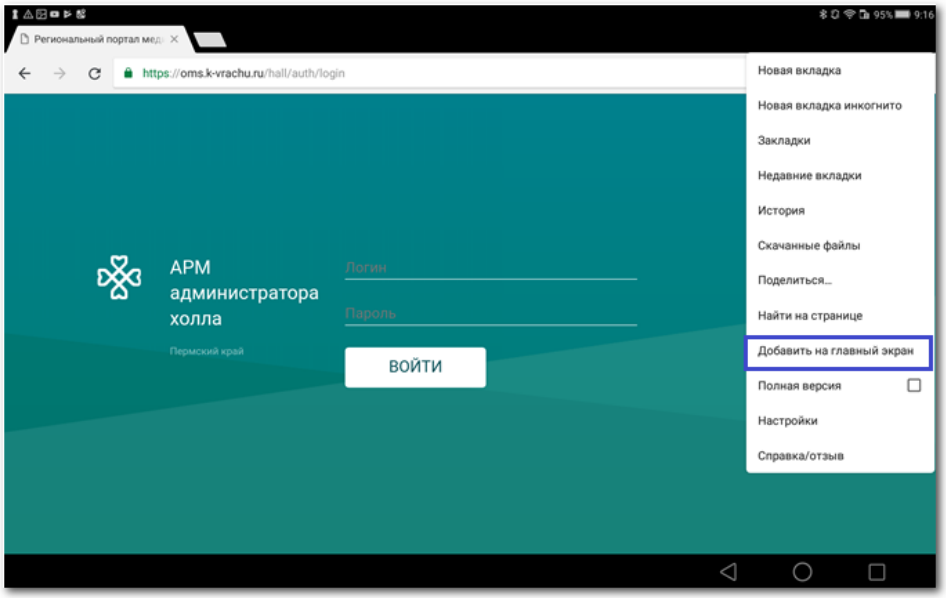
4.4.4.1 Условия доступа к АРМ

АРМ администратора холла доступен врачу НМП, учетная запись которого включена в группу прав "Диспетчер НМП".

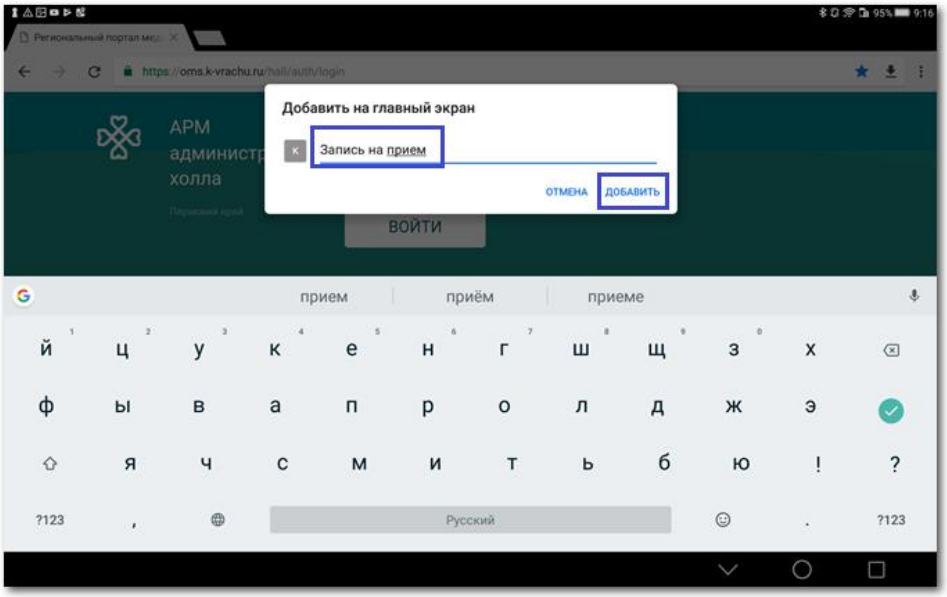
4.4.4.2 Настройка мобильного приложения АРМ администратора холла

Для настройки АРМ администратора холла для врача НМП необходимо создать ярлык быстрого запуска на рабочем столе планшетного компьютера.

а) Запустите браузер Google Chrome.
б) В адресной строке введите https://oms.k-vrachu.ru/hall. Отобразится страница.
в) В правом верхнем углу страницы нажмите кнопку **Настройка и управление Google Chrome**. Отобразится меню.
г) Выберите пункт **Добавить на главный экран**. Отобразится форма добавления.



д) Укажите название ярлыка, например, Запись на прием.



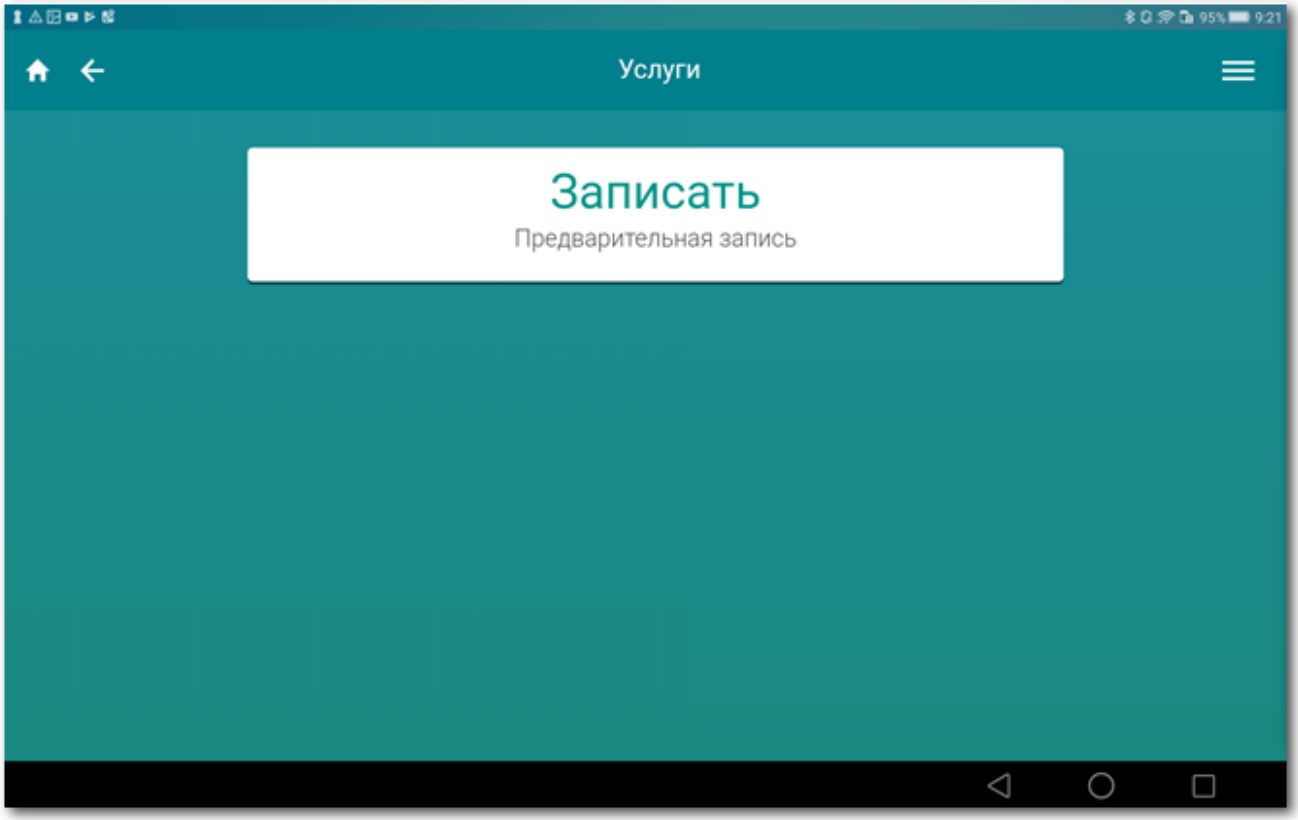
е) Нажмите кнопку **Добавить**. Ярлык отобразится на рабочем столе.

4.4.4.3 Работа в АРМ администратора холла на планшете

Врач НМП может записать пациента на прием с помощью планшета.

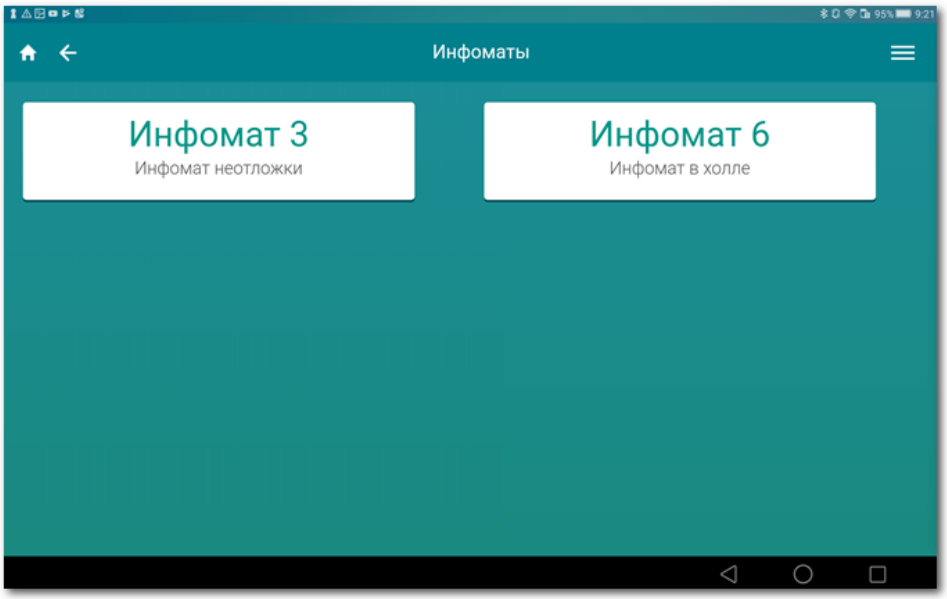
Для врача НМП доступна запись на бирки с типами:

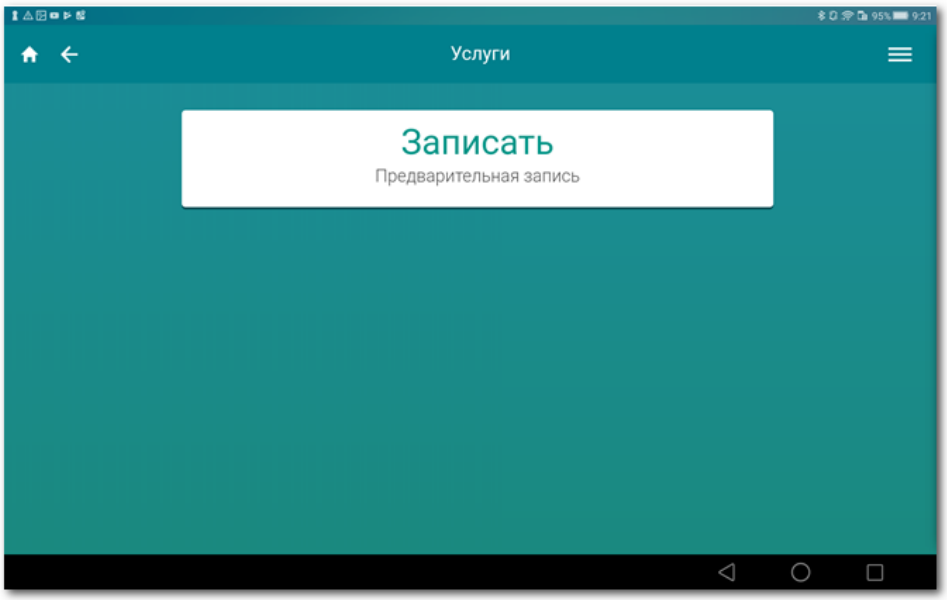
- Обычная;
- Резервная;
- Бирка для ЦЗ;
- Запись через инфомат;
- Для интернета.



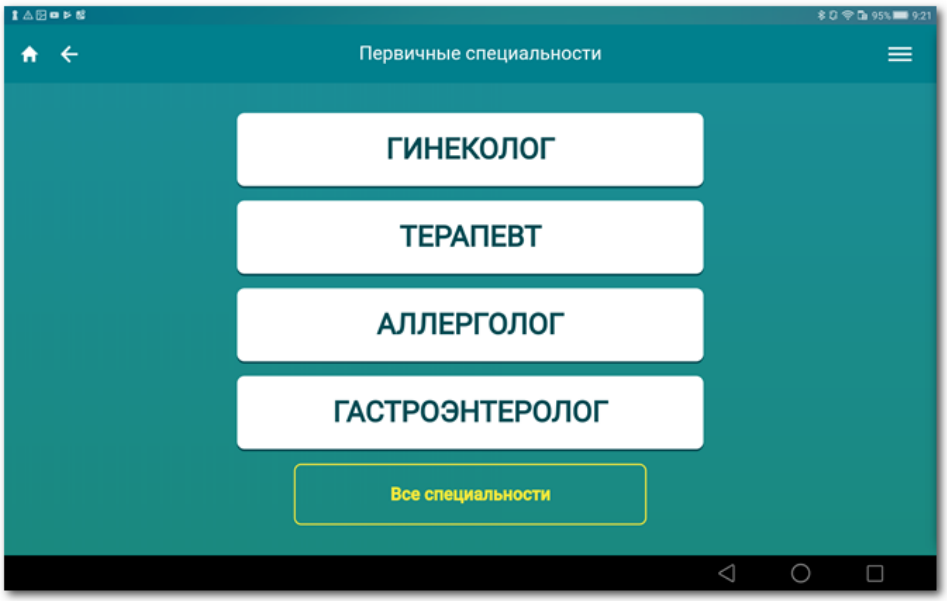
Для записи пациента на прием:

а) Выберите инфомат для записи. Какой инфомат выбрать уточните у регистратора поликлиники. Отобразится форма **Услуги**.





б) Нажмите кнопку **Записать**. Отобразится форма выбора специальности врача.



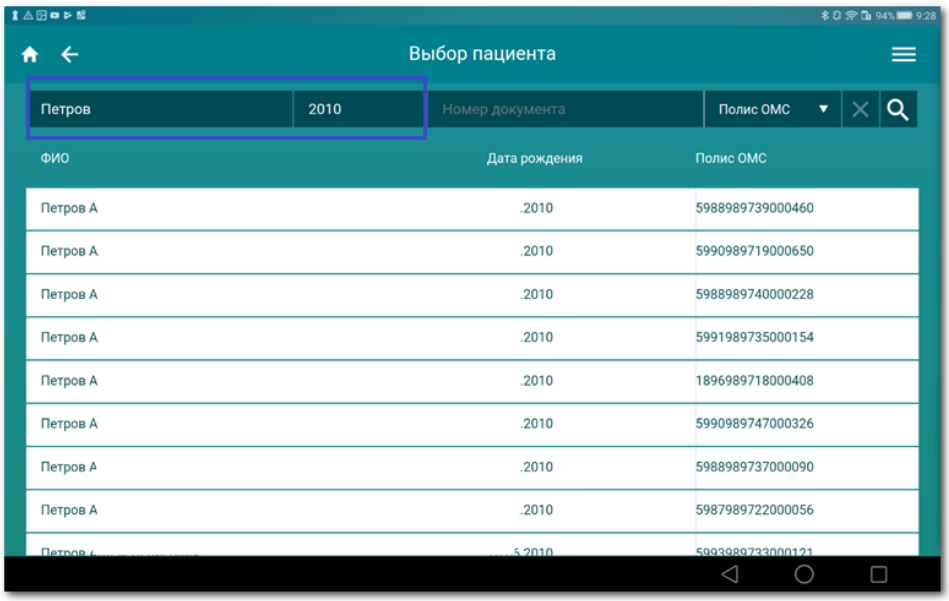
в) Выберите специальность врача. Отобразится список врачей выбранной специальности.

г) Выберите врача. Отобразится расписание работы врача.

д) Выберите время записи. Запись доступна на бирки с типом:
- Обычная
- Резервная
- Бирка для ЦЗ
- Запись через инфомат
- Для интернета

е) Отобразится форма выбора пациента.

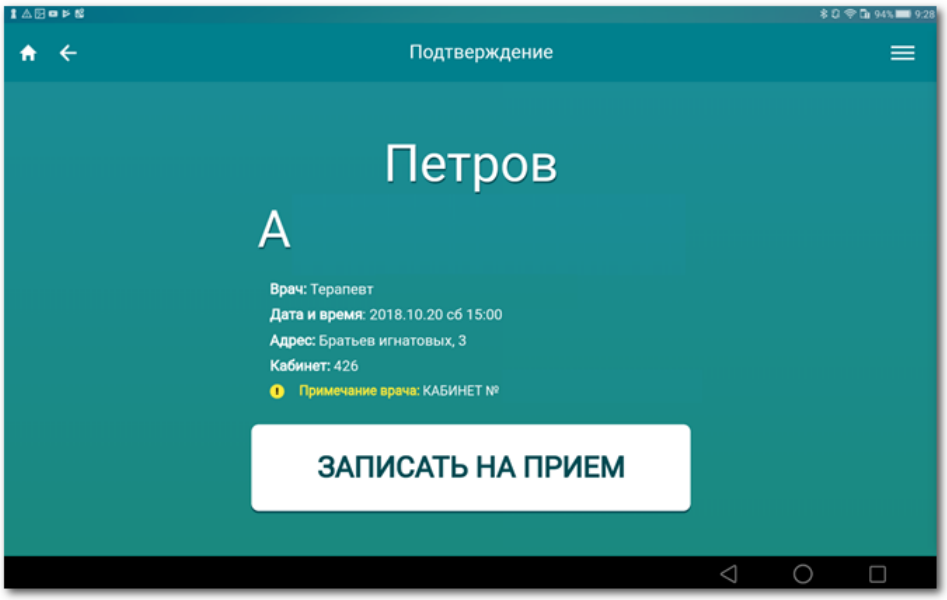
ж) Выберите пациента. Для поиска пациента в поля фильтра введите фамилию, имя, год рождения пациента. Отобразится список пациентов, удовлетворяющих условиям поиска.



з) Выберите нужного пациента. Отобразится форма подтверждения записи.

и) Проверьте корректность данных.

к) Нажмите кнопку Записать на прием.



л) Пациент будет записан на поликлинический прием.

4.4.5 АРМ администратора холла для инфомата

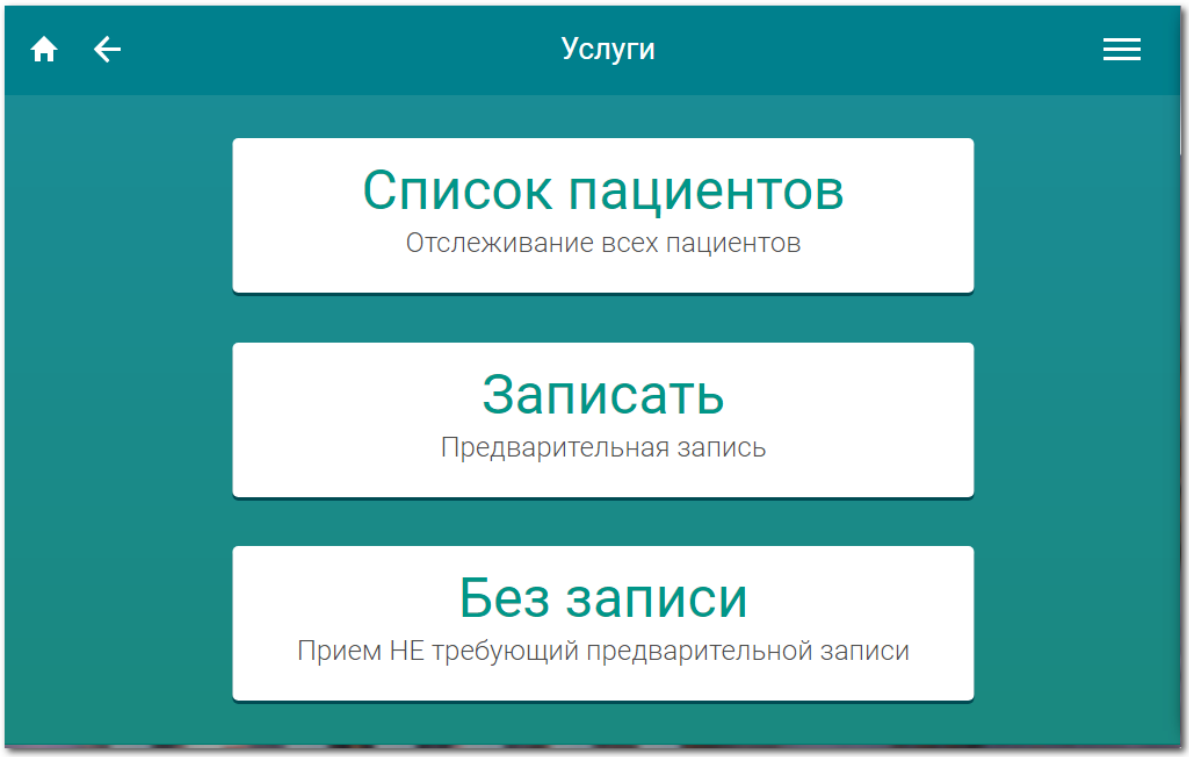
4.4.5.1 Форма работы с пациентами

Форма предназначения для записи в электронную очередь пациентов.

При авторизации на инфомате отобразится главная форма АРМ, которая содержит кнопки:

- **Регистрация повторных** – регистрация пациента, вернувшегося с дополнительного обследования.
- **Регистрация новых** – регистрация пациента в электронной очереди по номеру брони.
- **Запись** – запись пациента на услугу.
- **Список пациентов** - просмотр списка пациентов, с возможностью поиска пациента.

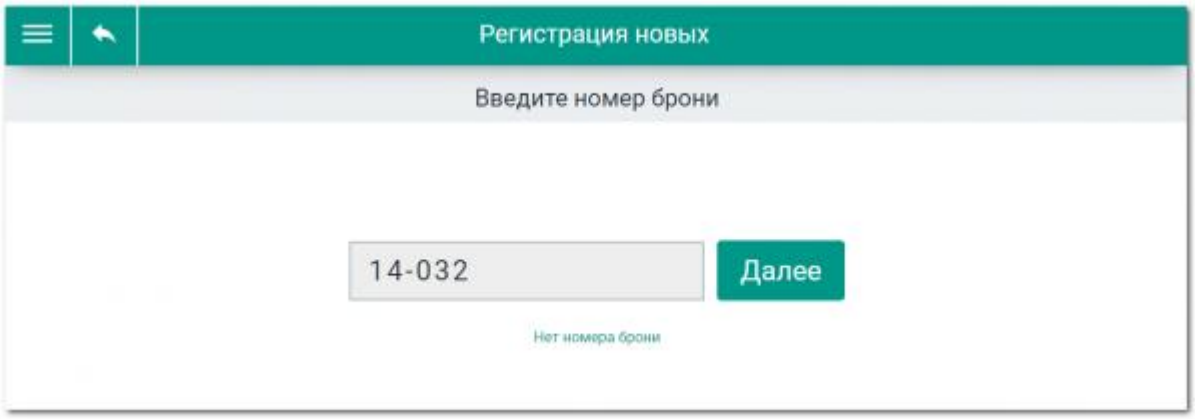
Кнопка вызова меню в верхнем левом углу.



4.4.5.2 Работа в АРМ администратора холла на инфомате в поликлинике

4.4.5.2.1 *Регистрация новых*

После выбора пункта "Регистрация новых" отобразится форма для ввода номера брони.



Ввод номера брони осуществляется по маске: 99-999 (где 9 - любая цифра от 0 до 9).

4.5 Модуль «Диспансерное наблюдение»

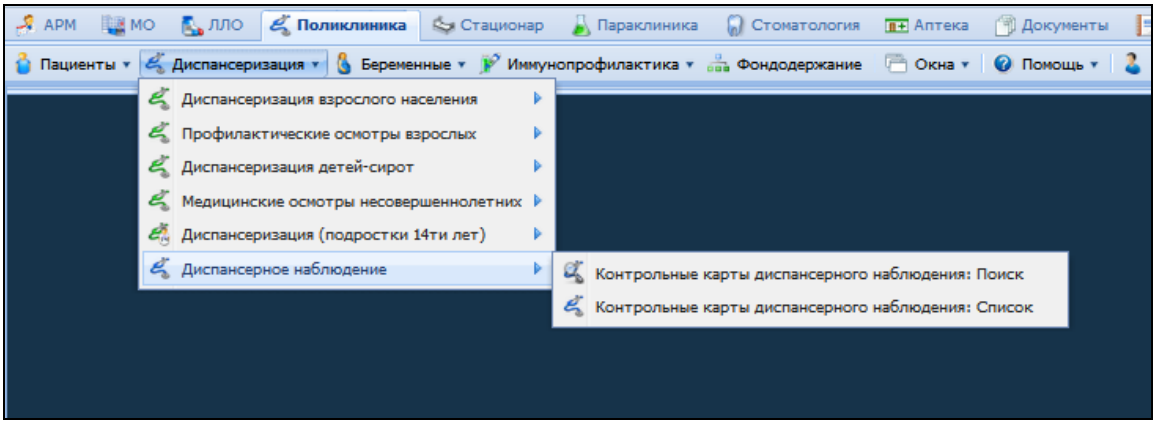
4.5.1 Общая информация

Для работы со списком карт диспансерного наблюдения в поликлиниках предназначены формы:

- Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск - для поиска карт диспансерного наблюдения пациента как по стандартным параметрам поиска, так и по данным диспансерного наблюдения.
- Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список - для просмотра, редактирования и печати списка пациентов, находящихся под диспансерном наблюдением, в разрезе МО, подразделений, участков, врачей, а также по классификации МКБ.

В формах доступно добавление, редактирование, просмотр и удаление диспансерных карт пациентов.
Формы доступны:

- в главном меню системы: **Поликлиника - Диспансерное наблюдение**.

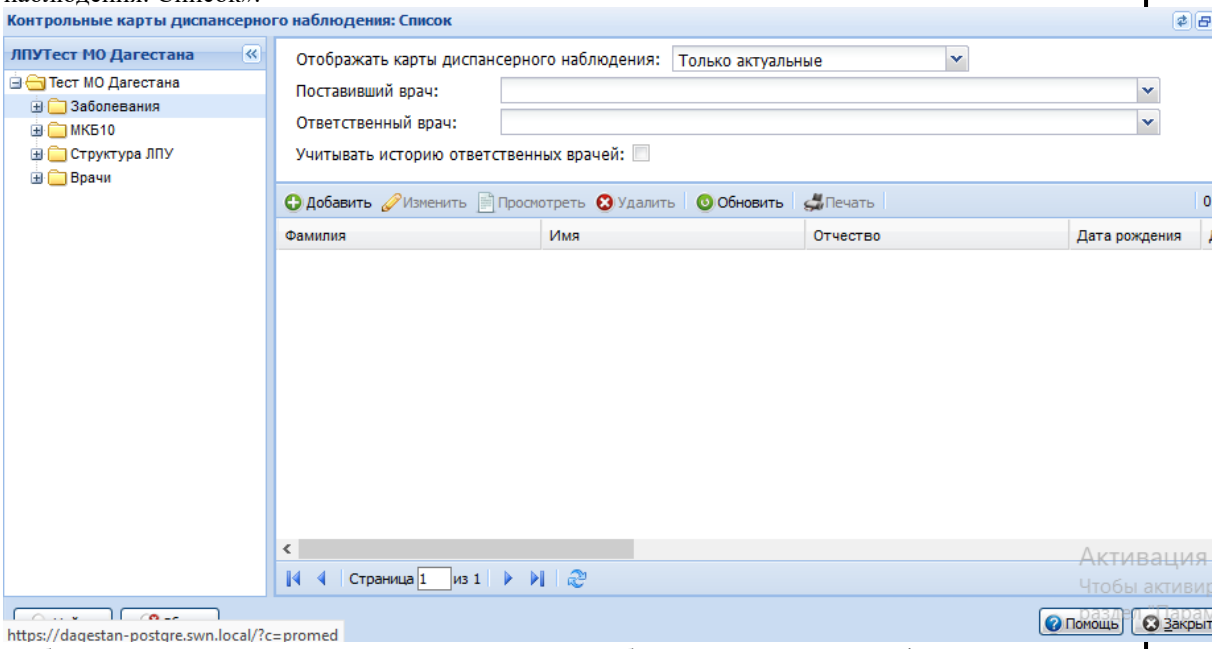


– в АРМ врача поликлиники - для вызова формы **Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список** нажмите кнопку **Диспансерное наблюдение** на боковой панели главной формы АРМ.

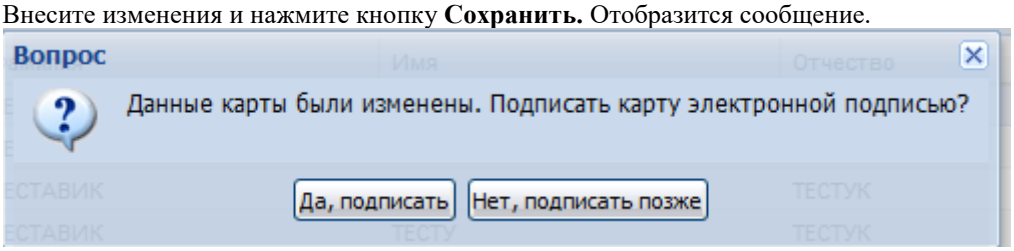
Для взятия пациента под диспансерное наблюдение нажмите кнопку **Поставить на диспансерное наблюдение** в ЭМК выбранного пациента.

4.5.2 Подписание контрольной карты диспансерного наблюдения электронной подписью

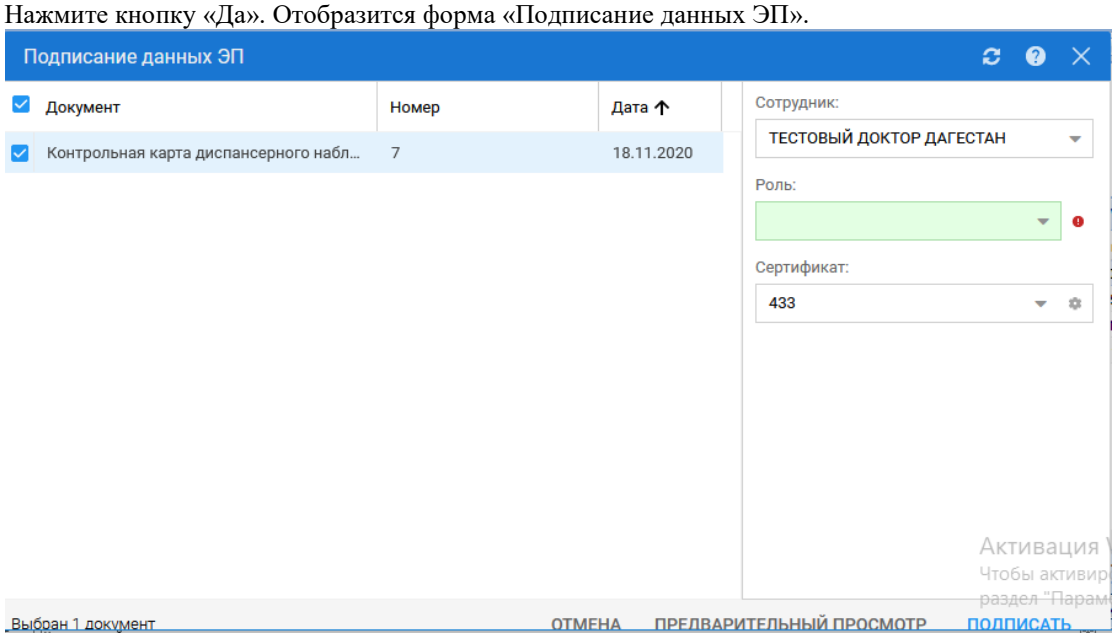
1. В главном меню нажмите **Поликлиника – Диспансерное наблюдение – Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список».



2. Выберите список контрольных карт диспансерного наблюдения в левой части формы.
3. Выберите контрольную карту из списка и нажмите кнопку **Изменить.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Редактирование».
4. Внесите изменения и нажмите кнопку **Сохранить.** Отобразится сообщение.



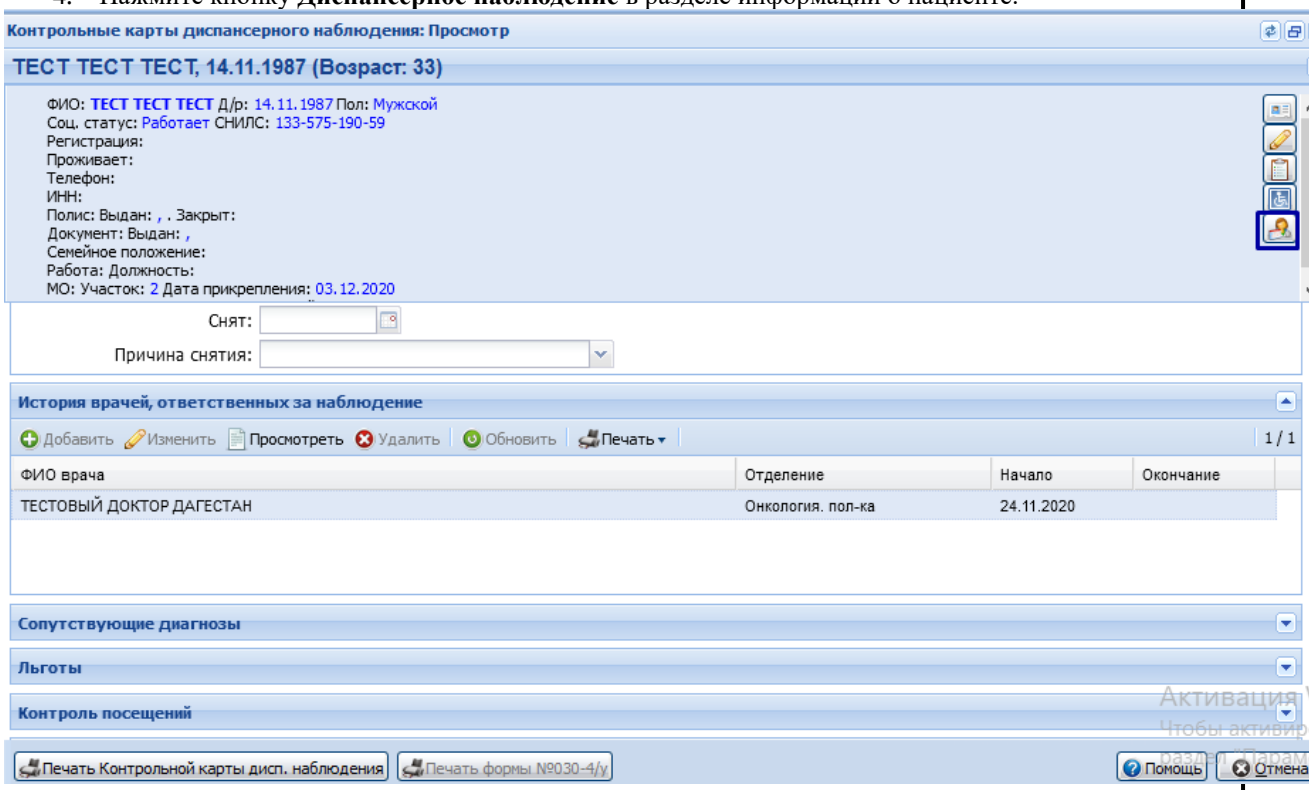
5. Нажмите кнопку «Да». Отобразится форма «Подписание данных ЭП».



6. Заполните поля и нажмите кнопку **Подписать.** Отобразится форма подтверждения с помощью ПИН-кода.
7. Внесите ПИН-код и нажмите кнопку **Ок.** Документ будет подписан и будет недоступен для редактирования.

4.5.3 Просмотр истории смены диагнозов в карте диспансерного наблюдения и истории смены врачей, ответственных за диспансерное наблюдение пациента.

1. В главном меню нажмите **Поликлиника – Диспансерное наблюдение – Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список».
2. Выберите список контрольных карт диспансерного наблюдения в левой части формы.
3. Выберите контрольную карту из списка и нажмите кнопку **Просмотреть.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Просмотр».
4. Нажмите кнопку **Диспансерное наблюдение** в разделе информации о пациенте.



5. Отобразится форма «История диспансерного наблюдения пациента».
6. Перейдите в раздел «История врачей, ответственных за наблюдение». Отобразится история смены врачей, ответственных за диспансерное наблюдение выбранного пациента.

4.5.4 Автоматическая установка признака для включения в программу дистанционного мониторинга при постановке на диспансерное наблюдение по определенным диагнозам.

1. В главном меню нажмите **Поликлиника – Диспансерное наблюдение – Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список».
2. Выберите список контрольных карт диспансерного наблюдения в левой части формы.
3. Выберите контрольную карту из списка и нажмите кнопку **Добавить.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Добавление».
4. Заполните поля формы.

В поле «Диагноз» указать диагноз «артериальная гипертензия» (коды по МКБ-10: I10, I11, I12, I13, I15). Заполнить раздел «Контроль посещений». Нажмите кнопку **Сохранить**.

5. Запись будет добавлена и автоматически проставится метка, по которому человек включается в программу дистанционного мониторинга.

4.5.5 Автоматическое снятие признака для включения в программу дистанционного мониторинга при снятии с диспансерного наблюдения.

1. В главном меню нажмите **Поликлиника – Диспансерное наблюдение – Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список».
2. Выберите список контрольных карт диспансерного наблюдения в левой части формы.
3. Выберите контрольную карту из списка и нажмите кнопку **Изменить.** Отобразится форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Редактирование».
4. Заполните поля «Снят», «Причина снятия» и нажмите кнопку **Сохранить.** Данные сохранятся и автоматически снимется метка, по которой человек включается в программу дистанционного мониторинга.

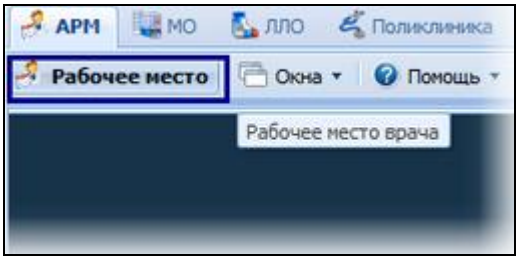
4.6 Модуль «Флюоротека»

Модуль «Флюоротека» включает в себя следующие компоненты:

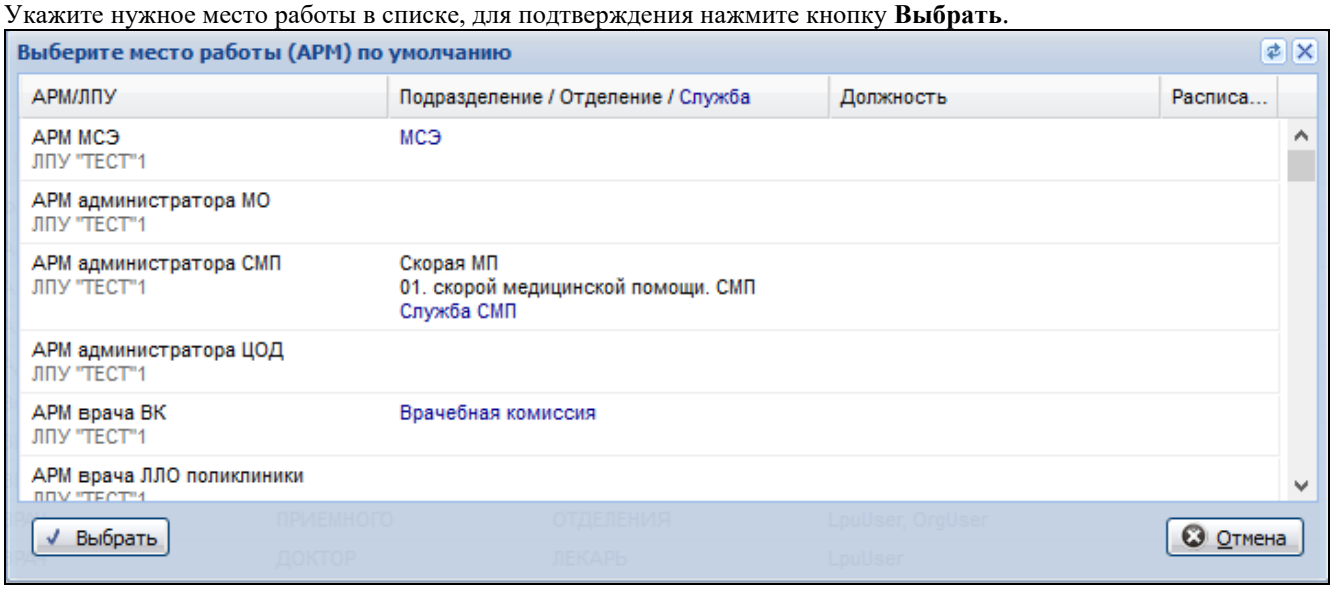
- Ведение карты профилактических флюорографических исследований;
- Установка группы риск;
- Ведение плана флюорографических мероприятий;
- Создание плана флюорографических мероприятий.

4.6.1 Описание модуля «Флюоротека»

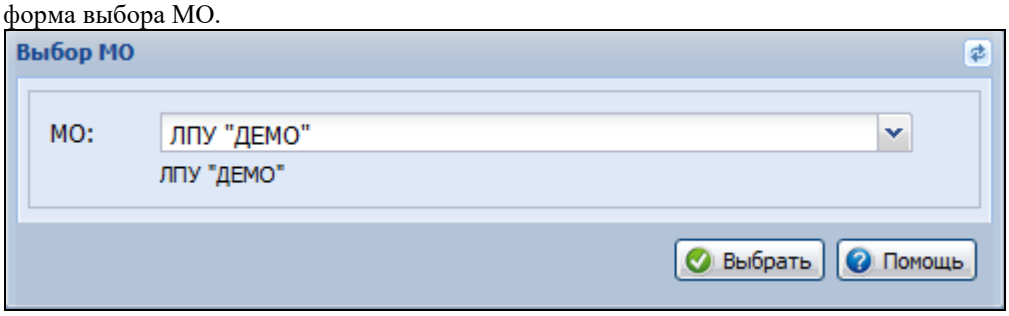
Для начала работы с модулем перейдите в АРМ диагностики. Для входа в АРМ нажмите кнопку **Рабочее место** на панели главного меню.



Загрузится главное окно АРМ.
Для смены места работы нажмите на гиперссылку наименования места работы и выберите в выпадающем списке нужное.
Для указания места работы загружаемого по умолчанию выберите пункт **Выбор места работы по умолчанию**.
Укажите нужное место работы в списке, для подтверждения нажмите кнопку **Выбрать**.



Для смены МО пользователя нажмите кнопку **Сервис** на панели главного меню. Выберите пункт **Выбор МО**.
Отобразится форма выбора МО.

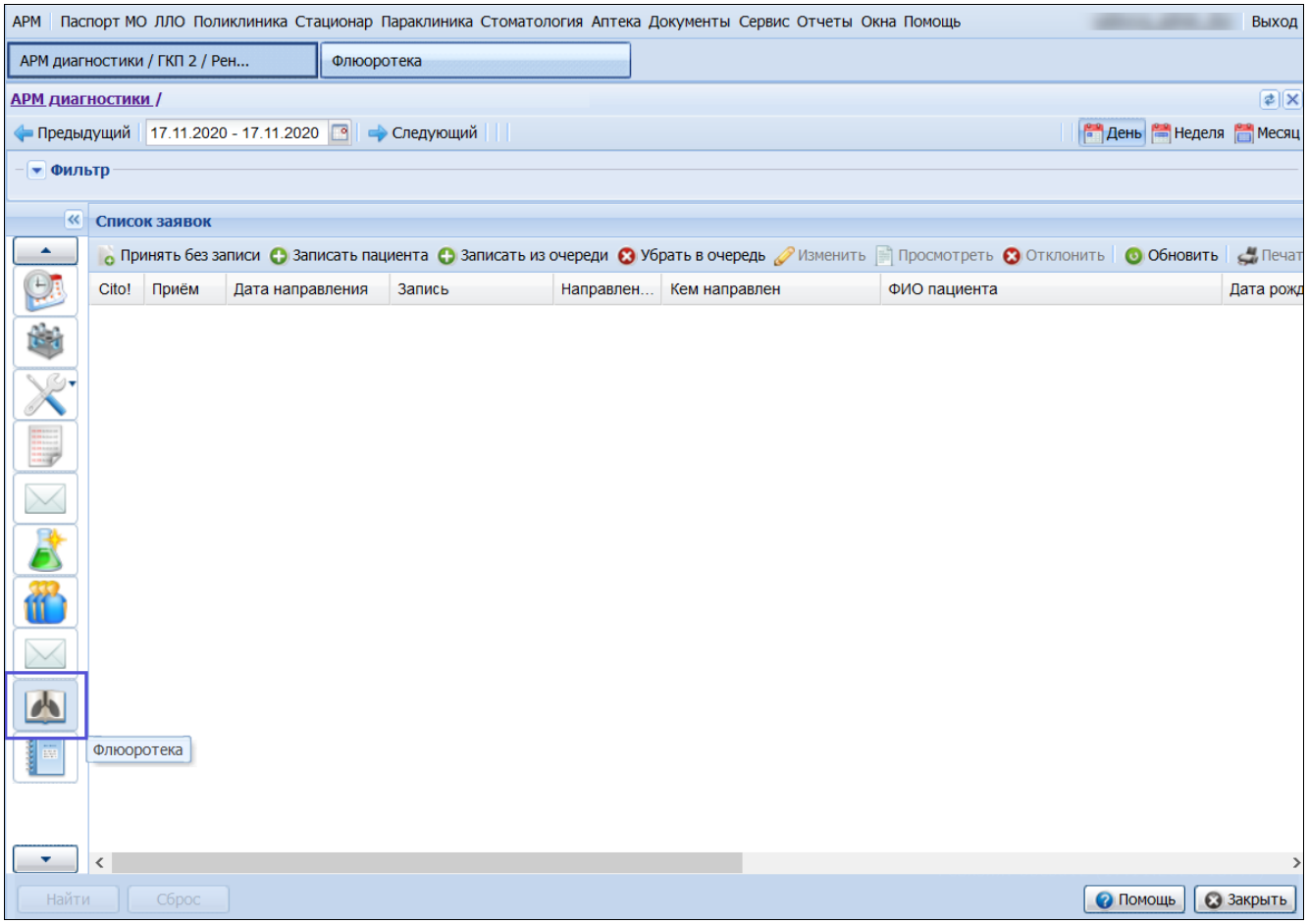


Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

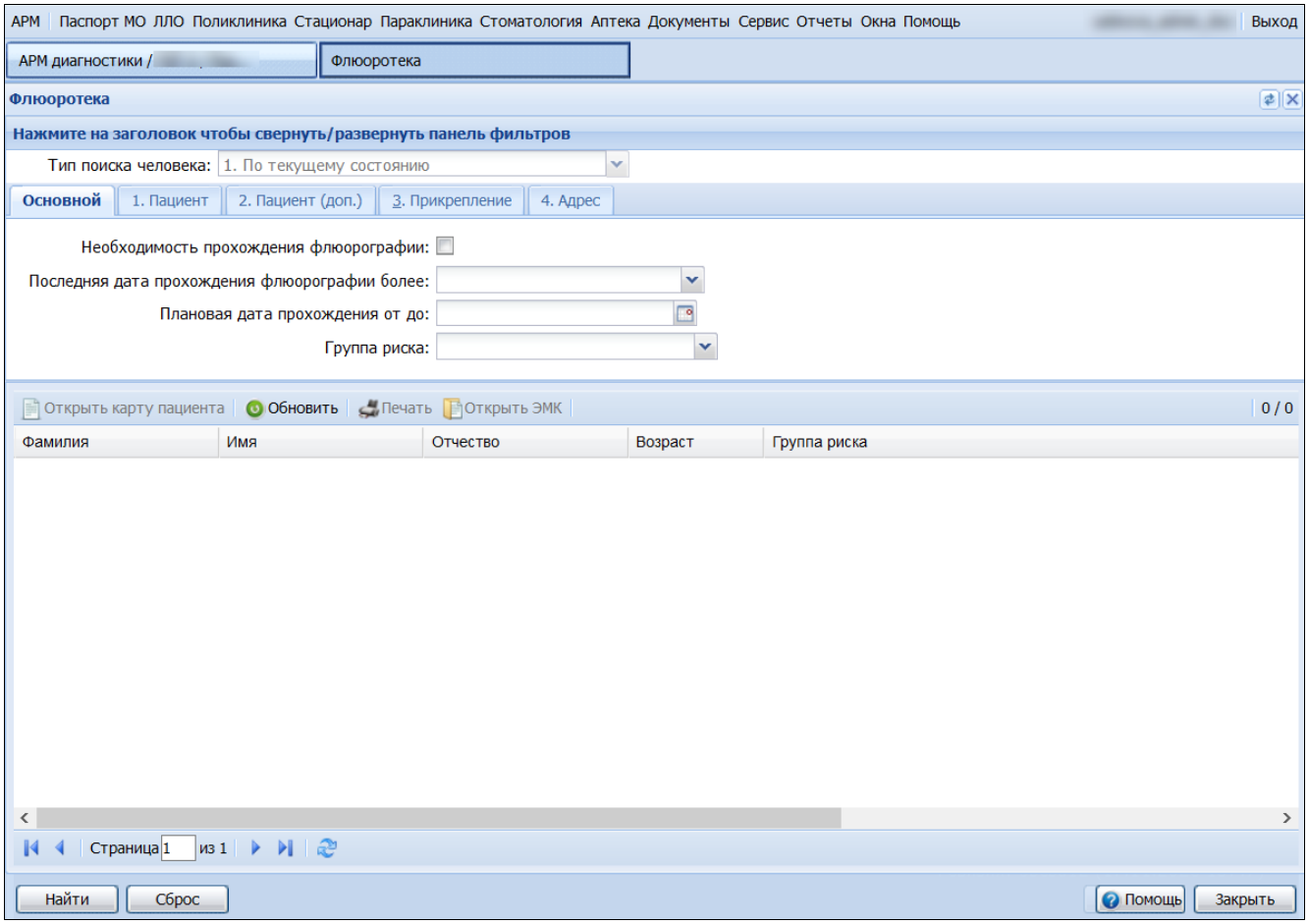
Примечание:

Смена МО доступна только пользователю с правами суперадминистратора.

После выбора АРМ откроется главная страница АРМ диагностики. Для перехода в модуль «Флюоротека» на боковой панели выберите пункт «Флюоротека».



Откроется форма «Флюоротека».



Панель фильтрации состоит из разделов:

- «Основной»;
- «Пациент»;
- «Пациент (доп.)»;
- «Прикрепление»
- «Адрес».

Табличная область формы «Флюоротека» содержит следующие функциональные кнопки:

- **Открыть карту пациента** – при нажатии кнопки открывается форма «Карта профилактических флюорографических исследований» (см. п. 4.6.1.1);
- **Обновить** – при нажатии кнопки обновляет табличную область
- **Печать** – при нажатии кнопки печатает список табличной области
- **Открыть ЭМК** – доступна если выбрана запись. При нажатии открывает ЭМК пациента в режиме просмотра.

Форма «Флюоротека» содержит функциональные кнопки:

- **Найти** – Осуществляет поиск выбранных записей в зависимости от установленных фильтров.
- **Сброс** – при нажатии кнопки сбрасывает поля фильтрации на значения по умолчанию.
- **Помощь** – при нажатии кнопки открывается справочная информация.
- **Закрыть** – при нажатии кнопки форма закрывается.

Раздел «Основной» содержит следующие поля фильтрации:

- **Необходимость прохождения флюорографии** – флаг, по умолчанию не установлен. При поиске по данному фильтру учитывается наличие у пациента метки о необходимости прохождения флюорографии;
- **Последняя дата прохождения флюорографии более** – поле с выпадающим списком значений от 1 до 3, по умолчанию не заполнено, доступно для редактирования. При установке значения осуществляется поиск по пациентам, у которых нет оказанной услуги с атрибутом «флюорография» за установленный период.

- **Плановая дата прохождения от до** – поля для выбора даты прохождения флюорографии. При установке значения поиск осуществляется по пользователям, у которых последняя дата оказания услуги с атрибутом «флюорография» попадает в период
- **Группа риска** – выпадающий список групп риска и значения «не заполнено». Доступно для редактирования, не обязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено. При установке значения ищет по группам риска пациентов, действующих на текущую дату. При установке значения «не заполнено» отображаются пациенту у которых нет действующей группы риска на текущую дату.

Раздел «Пациент» содержит следующие поля фильтрации:

- **Фамилия** – поле ввода текста;
- **Имя** – поле ввода текста;
- **Отчество** – поле ввода текста;
- **Дата рождения** – поле ввода даты;
- **Диапазон дат рождения** – поле ввода диапазона дат;
- **Номер амб. Карты** – поле ввода текста;
- **Год рождения** – поле ввода даты;
- **Год рождения с, по** – поле для ввода диапазона дат;
- **Возраст** – поле для ввода даты;
- **Возраст с, по** – поле для ввода диапазона дат;
- Блок «Полис»:
  - **Серия** – поле ввода текста.
  - **Номер** – поле ввода текста.
  - **Единый номер** – поле ввода текста.
  - **Тип** – поле с выпадающим списком. Отображается список значений из справочника типов полиса.
  - **Выдан** – поле выбора организации. Отображается список всех организаций.
  - – Поле с выпадающим списком. Отображается список всех **Территория** территорий. Список записей фильтруется по введенному значению.
  - **Без полиса** – поле типа флаг. Если флаг установлен, то блок «Полис» становится не активным.
  - **СМО не указана** – поле типа флаг. Если флаг установлен, то поле «Выдан» становится недоступным для заполнения.

Раздел «Пациент (доп.)» содержит следующие поля фильтрации:

- **Пол** – поле с выпадающим списком. Отображается список: Мужской/женский/Не определен
- **Соц. Статус** – поле с выпадающим списком значений социального статуса
- **СНИЛС** – поле для ввода текста
- **Диспансерное наблюдение** – поле с выпадающим списком значений диспансерного наблюдения;
- Блок «Документ»:
  - **Тип** – поле с выпадающим списком значений из справочника типов документов.
  - **Серия** – поле ввода текста.
  - **Номер** – поле ввода текста.
  - **Выдан** – поле выбора значений. Значения выбираются через кнопку поиск путем перехода на вкладку Организация: Поиск
  - **Гражданство** – поле с выпадающим списком значений: (Все/Россия/Иное).
- Блок «Место работы, учебы»:
  - **Организация** – поле выбора значений. Значения выбираются через кнопку поиск путем перехода на вкладку Организация: Поиск
  - **БДЗ** – поле с выпадающими значениями: «Да/Нет».

Раздел «Прикрепление» содержит следующие поля фильтрации:

- **МО прикрепления** – поле с выпадающим списком. Отображается список всех МО. Список записей фильтруется по введенному значению.
- **Тип прикрепления** – поле с выпадающим списком значений из справочника типов прикрепления к ЛПУ.
- **Тип участка** – поле с выпадающим списком значений из справочника типов участков.
- **Основной участок** – поле с выпадающим списком значений из справочника участков прикрепления. Список записей фильтруется по введенному значению.

- **ФАП Участок** – регион (Базовый, кроме: Астрахань, Казахстан, Псков) Поле с выпадающим списком значений из справочника «Участок ФАП». Отображаются участки МО с типом «Фельдшерский».
- **Актуальность прикр-я** – поле с выпадающим списком значений:
  - Актуальные прикрепления – значение по умолчанию;
  - Вся история прикреплений.
- **Дата прикрепления** – поле ввода даты.
- **Дата открепления** – поле ввода даты.
- **Условн. прикр** – поле с выпадающим списком значений: (Да/Нет).
- **Диапазон дат прикрепления** – поле ввода даты.
- **Диапазон дат открепления** – поле ввода даты.
- **ДМС прикрепление** – поле с выпадающим списком значений: (Да/Нет).

Раздел «Адрес» содержит следующие поля фильтрации:

- **Тип адреса** – поле с выпадающим списком значений:
  - Адрес регистрации. Значение по умолчанию.
  - Адрес проживания.
- **Без адреса** – поле типа флаг. Если флаг установлен, то все поля вкладки «Адрес» недоступны для заполнения.
- **Территория** – поле с выпадающим списком значений из справочника территорий проживания. Список записей фильтруется по введенному значению. При заполнении поля, другие поля: «Страна», «регион», «город» заполняются автоматически.
- **Страна** – поле с выпадающим списком значений из справочника стран. Список записей фильтруется по введенному значению.
- **Регион** – поле с выпадающим списком значений из справочника территорий. Список записей фильтруется по введенному значению. Если указана страна, то отображается список регионов, соответствующих данной стране.
- **Район** – поле с выпадающим списком значений из справочника территорий. Список записей фильтруется по введенному значению.
- **Город** – поле с выпадающим списком значений из справочника территорий. Список записей фильтруется по введенному значению. Если указана страна/район/регион, то отображается список городов, соответствующих данной стране/району/региону.
- **Населенный пункт** – поле с выпадающим списком значений из справочника территорий. Список записей фильтруется по введенному значению.
- **Улица** – поле с выпадающим списком значений из справочника улиц. Список записей фильтруется по введенному значению. Если указана страна/район/город/населенный пункт, то отображается список улиц, соответствующих данной стране/району/городу/населенному пункту.
- **Дом** – поле ввода текста.
- **Тип населенного пункта** – поле с выпадающим списком: (Город/Село).

4.6.1.1 Ведение карты профилактических флюорографических исследований

Для перехода в карту профилактических флюорографических исследований следует в форме «Флюоротека» выбрать необходимую запись и нажать кнопку «Открыть карту пациента» или на форме «План флюорографических мероприятий» нажать кнопку «Открыть форму 052/у».

Карта профилактических флюорографических исследований содержит разделы:

- «Информация о пациенте»;
- «Группа риска»;
- «Флюоротека»;
- «Список исследований».

Функциональные кнопки карты профилактических флюорографических исследований:

- **Закрыть** – при нажатии кнопки форма закрывается;
- **Помощь** – при нажатии кнопки вызывается справка

В разделе «Информация о пациенте» отображается следующие данные пациента:

- **ФИО** – отображается информация о Ф.И.О. пациента в полной форме;
- **Д/Р** – отображается дата рождения пациента;

- **Пол** – отображается пол пациента;
- **Должность** – отображается должность пациента;
- **Адрес (домашний)** – отображается адрес проживания пациента;
- **Место работы** – отображается место работы пациента;
- **Наличие отягощающих хронических заболеваний** – отображаются заболевания, по открытым картам диспансерного наблюдения.

В разделе «Группа риска» отображаются группы риска пациента по флюорографии. Информация представлена в табличном виде, который содержит столбцы:

- **Наименование** – отображается наименование группы риска;
- **Дата начала действия** – отображается дата начала действия группы риска;
- **Дата окончания действия** – отображается дата окончания действия группы риска;
- **Врач –** отображается Ф.И.О. врача, установившего группу риска.

Записи, срок действия которых истек на текущую дату, имеют серый цвет шрифта.

Раздел «Группа риска» содержит функциональные кнопки:

- **Добавить** – при нажатии кнопки открывается форма «Установка группы риска» в режиме добавления (см. п. 4.6.1.2). Кнопка доступна только при открытии карты из АРМ врача поликлиники;
- **Изменить** – при нажатии кнопки открывается форма «Установка группы риска» в режиме редактирования (см. п. 4.6.1.2). Кнопка доступна только при открытии карты из АРМ врача поликлиники;
- **Удалить** – при нажатии кнопки выводиться сообщение «Удалить группу риска пациента? Да/Нет». При выборе «Да» группа риска удаляется. Кнопка доступна только при открытии карты из АРМ врача поликлиники.

В разделе «Флюоротека» отображается информация о случаях оказания услуг «Флюорография». Информация в разделе представлена в табличном виде, который содержит столбцы:

- **Дата флюорографии** Отображает дату оказания услуги
- **Дата флюорограммы**. Отображает в зависимости от заполнения полей:
  - **Дата второго чтения;**
  - **Дата первого чтения;**
  - **Дата оказания услуги.**
- **Место оказания**. Отображает МО оказания услуги
- Блок «I чтение» – отображает вид патологии при втором чтении:
  - **Локализация** – отображается локализация при первом чтении;
  - **ФИО врача** – отображается ФИО врача, проводившего первое чтение;
  - **Контроль дообследования** – отображается «Дообследование», если в поле «результат первого чтения» «На дообследование».

Примечание – Гиперссылка. Отображается, если для услуги существует связанное направление на исследование. Не отображается, если результат второго чтения «На дообследование».

- Блок «II чтение»:
  - **Вид патологии** – отображает вид патологии при втором чтении
  - **Локализация** – Отображает локализацию при втором чтении
  - **ФИО врача –** Отображает ФИО врача проводившего второе чтение
  - **Контроль дообследования** – Отображает «Дообследование», если в поле «результат второго чтения» «На дообследование».

Гиперссылка, если для услуги существует связанное направление на исследование.

- **Результат прохождения** – гиперссылка, отображается «результат» оказания услуги. При нажатии открывается форма «результат выполнения услуги» в режиме просмотра.
- **Лучевая нагрузка** – отображается лучевая нагрузка при оказании услуги в виде: «<лучевая нагрузка> <единицы измерения>».

В разделе «Исследования» отображается информация о случаях оказания услуг «Флюоротека».

Раздел содержит табличную область:

- **Исследование** – отображается наименование исследования, недоступно для редактирования;
- **Дата проведения** – отображается дата проведения, недоступно для редактирования;

- **Место оказания** – отображается место оказания, недоступно для редактирования;
- **Результат прохождения** – гиперссылка, отображается «результат» оказания услуги. При нажатии открывается форма «результат выполнения услуги» в режиме просмотра;
- **Лучевая нагрузка** – отображается лучевую нагрузку при оказании услуги в виде: «<лучевая нагрузка> <единицы измерения>».

Архивные данные – гиперссылка для отображения архивных событий ЭМК пациента.

4.6.1.2 Установка группы риска

Для установки пациенту группы риска по флюорографии следует перейти в карту профилактического исследования необходимого пациента, далее в разделе «Группа риска» нажать кнопку **Добавить.** Откроется форма «Установка группы риска. Создание».

Заполните поля:

- **Группа риска** – выберите значение из выпадающего списка;
- **Дата начала действия –** по умолчанию устанавливается текущая дата. При необходимости измените дату с помощью календаря.

Примечание – доступно для редактирования, если группа риска имеет заполненное поле «срок действия группы риска в годах». Доступны для выбора значения от текущей даты минус срок действия группы риска в годах до текущей даты.

Нажмите кнопку **Сохранить.** Группа риска добавлена.

Примечание – При сохранении группы риска значение в поле «Дата окончания действия» заполняется, если у группы риска заполнено поле «срок действия группы риска», значением дата начала действия плюс срок действия группы риска.

Если у пациента были открытые на текущую дату группы риска, то они закрываются текущей датой.

При нажатии на кнопку **Отмена** форма «Установка группы риска» закрывается без сохранения данных.

4.6.1.3 Ведение плана флюорографических мероприятий

4.6.1.3.1 *Описание формы «Планы флюорографических мероприятий»*

Для перехода в форму «Планы Флюорографических мероприятий» на боковой панели АРМ врача поликлиники, АРМ статиста или АРМ Администратора МО следует выбрать пункт «Планы флюорографических мероприятий», откроется одноименная форма.

Форма «Планы флюорографических мероприятий» содержит панель фильтрации:

- **Выбор года** – уменьшают или увеличивают год на 1 при нажатии. По умолчанию отображается текущий год;
- **Участок** – поле с выпадающим списком терапевтических участков МО.

Функциональные кнопки:

- **Добавить** – при нажатии открывается форма «Создание плана флюорографических осмотров» в режиме добавления (см. п. 4.6.1.4). Не доступно, если год указанный в поле «Выбор года» меньше текущего;
- **Просмотреть –** при нажатии открывается форма «План флюорографических мероприятий» (см. п. 4.6.1.3.2);
- **Удалить** – при нажатии выходит всплывающее уведомление: «удалить выбранный(е) план(ы)? Ок/Отмена».
- **Обновить –** при нажатии обновляет табличную область.

Информация на форме представлена в виде таблицы, которая содержит элементы:

- **Флаг для выбора записей;**
- **Дата создания плана** – отображает дату создания плана, недоступно для редактирования;

- **Участок** – отображает участок, для которого был составлен план, недоступно для редактирования;
- **Количество пациентов** – отображает количество пациентов в плане, не доступно для редактирования;
- **Количество повторных прохождений** – отображает количество пациентов в плане, не доступно для редактирования;
- **Ф.И.О. врача**. Отображает Ф.И.О. врача, создавшего запись.

4.6.1.3.2 *Описание формы «План флюорографических мероприятий»*

Для добавления плана флюорографического мероприятия необходимо форма «План флюорографических мероприятий» (см. п. 4.6.1.3.1).

На форме отображается информация недоступная для редактирования:

- **Участок** – отображается наименование участок;
- **Год** – отображается год плана.

Поля фильтрации записей:

- **Ф.И.О. пациента** – поля для ввода Ф.И.О. пациента, по умолчанию не заполнены;
- **Группа риска** – Выпадающий справочник групп риска, по умолчанию не заполнено;
- **Нет данных за последние 2 года** – флаг, при установке флага осуществляется поиск по пациентам, у которых не заполнено поле «Последний осмотр за 2 года»;
- **2 осмотра в год** – Флаг при установке ищет по пациентам, которым необходимо 2 осмотра в год, по умолчанию не установлен;
- **Год рождения** – Поле для ввода года рождения, установлена маска на ввод целых положительных чисел, 4 знака, по умолчанию не заполнен;
- **Необходимость обследования** – флаг, при установке ищем по пациентам, у которых есть действующая метка «Не пройдена флюорография», по умолчанию не установлен;
- **Планируемая дата осмотра** – поле для ввода период осмотра. Установлена маска на выбор дат в промежутке от начала, до конца года, указанного в поле год плана. При установке фильтра осуществляется поиск по плановой дате флюорографии и второй плановой дате флюорографии, по умолчанию не заполнено.

Функциональные кнопки:

- **Добавить** – при нажатии на кнопку открывается форма «Человек: Поиск». При нажатии кнопки «выбрать» человек добавляется в план список людей в плане флюорографии.

Примечание:

- Если добавляется человек, младше 14 лет, то выходит сообщение об ошибке «В план флюорографического осмотра возможно добавление пациентов старше 14 лет. Ок» при нажатии кнопки «Ок» сообщение закрывается, добавление не происходит.
- Если человек уже состоит в плане флюорографического осмотра, то выходит сообщение об ошибке: «Человек уже присутствует в плане флюорографического осмотра. Ок». При нажатии кнопки «Ок» сообщение закрывается, добавления не происходит.
- **Удалить**. При нажатии на кнопку выходит предупреждающая запись: «Удалить выбранную запись? Ок/Отмена» При нажатии кнопки «Ок», у записи проставляется признак удаления. При нажатии кнопки «Отмена» сообщение закрывается, запись не удаляется.
- **Найти** – применяет фильтры;
- **Сброс** – сбрасывает настройка фильтрации по умолчанию;
- **Обновить** – обновляет табличную область;
- **Открыть форму «052/у»** – при нажатии открывается форма «Карта профилактических флюорографических исследований» (см. п. 4.6.1.1).

Информация на форме представлена в виде таблицы, которая содержит элементы:

- **Ф.И.О. пациента** – отображает Ф.И.О. пациента, недоступно для редактирования;
- **Дата рождения пациента** – отображает дату рождения пациента, недоступно для редактирования;
- **Группа риска пациента** – отображает группу риска пациента, недоступно для редактирования;
- **Адрес проживания** – отображает адрес проживания пациента, недоступно для редактирования;
- **Место работы** – отображает место работы пациента, недоступно для редактирования;

- **Последний осмотр за 2 года** – отображает дату последнего осмотра за два года;
- **Дата планируемой флюорографии** – отображает дату планируемой флюорографии.
- **Второй осмотр** – отображает необходимость второго осмотра в год, если у записи есть признак «два осмотра в год»;
- **Вторая планируемая дата** – отображает вторую планируемую дату осмотра. Доступно для редактирования, если у пациента выполняются следующие условия:
  - Не заполнено поле «Последний осмотр за 2 года»;
  - Имеет открытую метку о необходимости прохождения флюорографии;
  - Имеется признак «Два осмотра в год».

4.6.1.4 Создание плана флюорографических мероприятий

Для вызова формы создания флюорографических мероприятий следует на боковой панели АРМ врача поликлиники, АРМ статиста или АРМ Администратора МО следует выбрать пункт «Планы флюорографических мероприятий», в открывшейся одноименной форме нажать кнопку **Добавить.** Откроется форма «Создание плана флюорографических мероприятий».

Форма содержит поле **Участок** – поле с выпадающим списком терапевтических участков МО, по умолчанию пустое, обязательно для заполнения.

При нажатии на кнопку **Сохранить** формируется:

- План флюорографических мероприятий, заполняются поля:
  - **Дата создания**. Заполняется текущей датой;
  - **Год плана**. Заполняется годом, указанным в поле «Год» на форме «Планы флюорографических осмотров»;
  - **Участок**. Заполняется выбранный участком;
  - **Врач**. Заполняется рабочим местом врача, создавшим запись.
- Для пациентов удовлетворяющих условиям:
  - Старше 14 лет на конец года;
  - Имеющих прикрепление к выбранному участку.

Контроль при сохранении. Проверяется наличие плана флюорографического осмотра для участка за данный год. В случаи наличия плана выводить сообщение об ошибке: «В системе уже присутствует план за <год плана> год. ОК» При нажатии кнопки «Ок» форма закрывается, сохранение не происходит

4.7 Модуль «Контрольная карта наблюдения пациента на карантине»

4.7.1 Ведение контрольной карты пациента на карантине

В качестве основных сведений о контрольной карте могут быть указаны:

- Дата создания контрольной карты;
- Причина открытия контрольной карты. Должна быть обеспечена возможность выбора одной из следующих причин помещения пациента на карантин:
  - Прибывший;
  - Контактный;
  - Выявлено заболевание.
- Дата прибытия;
- Место прибытия. Должна быть обеспечена возможность выбора одного из следующих мест прибытия:
  - Другая страна;
  - Другой регион РФ;
  - Не выезжал.
- Страна прибытия. В случае прибытия из другой страны;
- Регион прибытия. В случае прибытия из другого региона РФ;
- Рейс прибытия;
- Средство передвижения при въезде в РФ. Должна быть обеспечена возможность выбора одного из следующих мест средств передвижения:

- Авиа;
- Ж/д;
- Авто;
- Морской транспорт;
- Речной транспорт;
- Прочее.

- Детальное описание средства передвижения при въезде в РФ;
- Место въезда на территорию РФ;
- Маршрут передвижения по территории РФ;
- Дата контакта (в случае соответствующей причины открытия контрольной карты);
- Дата выявления заболевания (в случае соответствующей причины открытия контрольной карты);
- Дата закрытия контрольной карты;
- Причина закрытия контрольной карты. Должна быть обеспечена возможность выбора одной из следующих причин:
  - Окончание срока карантина;
  - Госпитализация;
  - Выздоровление;
  - Смерть.

4.7.2 Заполнение контрольной карты для пациента на карантине, прибывшего из другой страны

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
2. В списке АРМ выбрать пациента и нажать кнопку "открыть ЭМК" на панели управления. Отобразится ЭМК пациента.
3. В сигнальной информации ЭМК перейти в раздел "Список контрольных карт по карантину". Отобразится раздел "Список контрольных карт по карантину".
4. Нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Контрольная карта пациента на карантине" в режиме добавления.
5. В поле "Дата создания контрольной карты" по умолчанию указана текущая дата.

Выбрать дату с помощью календаря. Дата создания контрольной карты будет указана.

6. Заполнить обязательное поле "Причина открытия контрольной карты". Выбрать значение из выпадающего списка:
   - Прибывший;
   - Контактный;
   - Выявлено заболевание. Имеется возможность указать причину открытия контрольной карты.

6.1 Выбрать значение "Прибывший". Причина открытия контрольной карты будет указана. Отобразятся обязательные поля:
   - Дата прибытия;
   - Место прибытия.

6.2 В поле "Дата прибытия" по умолчанию установлена текущая дата.

Выбрать дату с помощью календаря. Дата прибытия будет указана.

6.3 Заполнить обязательное поле "Место прибытия". Выбрать значение из выпадающего списка:
   - Другая страна;
   - Другой регион РФ;
   - Не выезжал.

Выбрать значение "Другая страна". Место прибытия будет указано. Отобразятся поля:
   - Страна прибытия - обязательное поле;
   - Рейс;
   - Средство передвижения при въезде в РФ - обязательное поле;
   - Средство передвижения при въезде в РФ (детально);
   - Место въезда на территорию РФ - обязательное поле;
   - Маршрут передвижения по РФ.

6.4 Заполнить обязательно поле "Страна прибытия". Выбрать значение из выпадающего списка стран. Страна прибытия будет указана.

6.5 Заполнить поле "Рейс". Ввести данные вручную. Рейс будет указан.

6.6 Заполнить обязательное поле "Средство передвижения при въезде в РФ". Выбрать значение из выпадающего списка:
   - Авиа;

- Ж/д;
- Авто;
- Морской транспорт;
- Речной транспорт;
- Прочее. Средство передвижения при въезде в РФ будет указано.

6.7 Заполнить поле "Средство передвижения при въезде в РФ (детально)". Ввести данные вручную. Детальное описание средства передвижения при въезде в РФ будет указано.

6.8 Заполнить обязательное поле "Место въезда на территорию РФ". Ввести данные вручную. Место въезда на территорию РФ будет указано.

6.9 Заполнить поле "Маршрут передвижения по РФ". Ввести данные вручную. Маршрут передвижения по РФ будет указан.

7. Нажать кнопку "Сохранить". Контрольная карта пациента на карантине, прибывшего из другой страны, будет добавлена и отобразится в списке раздела "Список контрольных карт по карантину" сигнальной информации ЭМК.

4.7.3 Заполнение контрольной карты для пациента на карантине при контакте с заболевшим

1.1 Выполнить шаги 1-5 п. "Заполнение контрольной карты для пациента на карантине, прибывшего из другой страны". Имеется возможность указать причину открытия контрольной карты.

1.1.1 В поле "Причина открытия контрольной карты" выбрать значение "Контактный". Отобразится поле "Дата контакта". По умолчанию указана текущая дата.

1.1.2 Указать дату с помощью календаря. Дата контакта будет указана.

1.2 Нажать кнопку "Сохранить". Контрольная карта пациента на карантине при контакте с заболевшим будет добавлена и отобразится в списке раздела "Список контрольных карт по карантину" сигнальной информации ЭМК.

4.7.4 Заполнение контрольной карты для пациента на карантине при выявлении заболевания

1. Выполнить шаги 1-5 КП "Заполнение контрольной карты для пациента на карантине, прибывшего из другой страны". Имеется возможность указать причину открытия контрольной карты.

2. В поле "Причина открытия контрольной карты" выбрать значение "Выявлено заболевание". Отобразится обязательное поле "Дата выявления заболевания".

2.1 Указать дату с помощью календаря. Дата выявления заболевания будет указана.

2.2 Нажать кнопку "Сохранить". Контрольная карта пациента на карантине при выявлении заболевания будет добавлена и отобразится в списке раздела "Список контрольных карт по карантину" сигнальной информации ЭМК.

Закрытие контрольной карты

2.3 Перейти в раздел "Список контрольных карт по карантину". Отобразится запись.

2.4 Выбрать запись и нажать кнопку "Меню - Редактирование". Отобразится форма "Контрольная карта пациента на карантине" в режиме редактирования.

2.5 Заполнить поле "Дата закрытия контрольной карты". Отобразится обязательное поле "Причина закрытия контрольной карты".

Заполнить поле "Причина закрытия контрольной карты". Выбрать значение из выпадающего списка:

- Окончание срока карантина;
- Госпитализация;
- Выздоровление;
- Смерть. Причина закрытия контрольной карты будет указана.

2.6 Нажать кнопку "Сохранить". Отобразится сообщение: "Контрольная карта будет закрыта, карантин снят, форма будет недоступна для редактирования. Вы уверены, что хотите продолжить?".

2.7 Нажать кнопку "Да". Карта будет закрыта. в списке контрольных карт отобразится дата и при чина закрытия карты.

4.7.5 Ведение наблюдений о состоянии пациента с открытой контрольной картой

В качестве сведений, требующих регулярного мониторинга, могут быть указаны:

- Дата и время наблюдения;
- Срок беременности в случае беременности пациентки;
- Отсутствие симптомов. Должна быть обеспечена возможность указания полного отсутствия симптомов у пациента;
- Повышенная температура;
- Температура тела, градусов Цельсия;
- ЧДД, в минуту;
- ЧСС, в минуту;
- Систолическое АД, мм. рт. ст.;
- Диастолическое АД, мм. рт. ст.;
- Уровень насыщения крови кислородом, %;
- Уровень сахара крови;
- Общий холестерин;
- Одышка. Должна быть обеспечена возможность выбора одной из следующих типов одышки:
  - Отсутствует;
  - Слабо выраженная;
  - Умеренная;
  - Сильная.
- Кашель. Должна быть обеспечена возможность выбора одного из следующих типов кашля:
  - Отсутствует;
  - Редкий;
  - Умеренный;
  - Сильный.
- Мокрота;
- Насморк;
- Боль в горле;
- Иные симптомы.

1.1 Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.

1.2 Выбрать пациентку из списка АРМ врача поликлиники. Отобразится ЭМК пациентки.

1.3 Нажать кнопку "Создать новый случай АПЛ". Отобразится форма "Случай амбулаторного лечения".

1.4 Заполнить обязательные поля формы:

- Вид обращения
- Код посещения
- Основной диагноз - выбрать диагноз Z32.1 Беременность подтвержденная. Поля формы будут заполнены.

1.5 В боковом меню ЭМК выбрать пункт "Сигнальная информация". Отобразится форма "Сигнальная информация".

1.6 В сигнальной информации ЭМК перейти в раздел "Список контрольных карт по карантину". Отобразится раздел "Список контрольных карт по карантину".

1.7 Нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Контрольная карта пациента на карантине" в режиме добавления.

1.8 Заполнить поля формы:

- Причина открытия контрольной карты - выбрать значение "Выявлено заболевание".
- Дата выявления заболевания. Поля формы будут заполнены.

1.9 Нажать кнопку "Добавить" на панели управления". Отобразится форма "Наблюдение за пациентом на карантине" в режиме добавления.

1.10 Заполнить поля формы:

- Дата.
- Время.
- Срок беременности - поле отображается только для беременных пациенток.
- флаг "Симптомы отсутствуют" - если флаг установлен, то все поля, кроме "Диагноз подтвержден рентгенологически" станут недоступны для редактирования
- Повышенная температура - выбрать значение из справочника : "Да", "Нет".
- Температура тела, градусов Цельсия
- ЧДД, в минуту - ввести значение вручную.
- ЧСС, в минуту - ввести значение вручную.
- Систолическое АД, мм. рт. ст. - ввести значение вручную.
- Диастолическое АД, мм. рт. ст. - ввести значение вручную.

- Уровень насыщения крови кислородом, % - ввести значение вручную.
- Уровень сахара крови - ввести значение вручную.
- Общий холестерин - ввести значение вручную.
- Одышка - выбрать значение из справочника:
  - Отсутствует;
  - Слабо выраженная;
  - Умеренная;
  - Сильная.
- Кашель - выбрать значение из справочника:
  - Отсутствует;
  - Редкий;
  - Умеренный;
  - Сильный.
- Мокрота - выбрать значение из справочника : "Да", "Нет".
- Насморк - выбрать значение из справочника : "Да", "Нет".
- Боль в горле - выбрать значение из справочника : "Да", "Нет".
- Иные симптомы - ввести текст вручную. Поля формы будут заполнены.

1.11 Заполнить обязательное поле "Диагноз подтвержден рентгенологически". Выбрать значение из выпадающего списка. Поле будет заполнено.

1.12 Нажать кнопку "Сохранить". Данные наблюдения пациента на карантине будут сохранены и запись отобразится в списке формы "Контрольная карта пациента на карантине".

1.13 Нажать кнопку "Сохранить". Контрольная карта пациента на карантине будет сохранена.

4.7.6 Мониторинг лиц, имевших контакты с пациентом, находящимся на карантине, подтвержденной пневмонией, подозрением или подтвержденным COVID-19

В качестве сведений о лице, имевшем контакт, могут быть указаны:

- Дата контакта;
- Фамилия;
- Имя;
- Отчество (если есть);
- Пол;
- Дата рождения;
- Контактный телефон;
- Гражданство;
- Сведения о документе, удостоверяющем личность:
  - Тип;
  - Серия;
  - Номер;
  - Кем выдан;
  - Дата выдачи.
- Адрес регистрации;
- Адрес проживания.

1.1 Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.

1.2 Выбрать пациента из списка АРМ врача поликлиники. Отобразится ЭМК пациента.

1.3 В боковом меню ЭМК выбрать пункт "Сигнальная информация". Отобразится форма "Сигнальная информация".

1.4 В сигнальной информации ЭМК перейти в раздел "Список контрольных карт по карантину". Отобразится раздел "Список контрольных карт по карантину".

1.5 Нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Контрольная карта пациента на карантине" в режиме добавления.

1.6 Заполнить поля формы:

- Причина открытия контрольной карты - выбрать значение "Выявлено заболевание".
- Дата выявления заболевания. Поля формы будут заполнены.

1.7 Перейти в раздел "Сведения о контактах пациента с выявленным COVID-19" и нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Человек: Поиск".

1.8 В поля формы ввести данные пациента, который контактировал с заболевшим, и нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.

1.9 Выбрать пациента и нажать на запись 2 раза левой клавишей мыши. Отобразится форма "Сведения о лице, имевшем контакт с больным КВИ".

1.10 Заполнить поля формы:

- Дата контакта – обязательное поле, по умолчанию установлена текущая дата.
- Фамилия – обязательное поле.
- Имя – обязательное поле.
- Отчество – обязательное поле.
- Пол – обязательное поле. Значение выбирается из справочника.
- Дата рождения – поле ввода даты.
- Телефон – ввести данные согласно следующей форме: +7(xxx)xxx-xx-xx.
- Гражданство – выбрать значение из справочника.
- Подраздел "Документ":
  - Тип – выбрать значение из справочника.
  - Серия – ввести значение вручную. Доступен ввод только цифр.
  - Номер – ввести значение вручную. Доступен ввод только цифр.
  - Выдан – выбрать организацию из справочника организаций с помощью кнопки "Лупа".
  - Дата выдачи.
- Подраздел "Адрес":
  - Адрес регистрации;
  - Адрес проживания. Поля формы будут заполнены.

1.11 Нажать кнопку "Сохранить". Человек, имевший контакт с заболевшим, будет добавлен в список раздела "Сведения о лице, имевшем контакт с больным КВИ".

Сведения о лицах, имевших контакты, могут быть внесены из:

- Контрольной карты пациента на карантине.

См. "Мониторинг лиц, имевших контакты с пациентом, находящимся на карантине, подтвержденной пневмонией, подозрением или подтвержденным COVID-1".

Сведения о лицах, имевших контакты, могут быть внесены из:

- Карта стационарного случая лечения пациента пациента, госпитализированного с пневмонией, подозрением или подтвержденным COVID-19.

1.1 Перейти в АРМ врача стационара. Отобразится АРМ врача стационара.

1.2 Выбрать пациента из списка АРМ и нажать кнопку "Открыть ЭМК". Отобразится ЭМК пациента.

1.3 Нажать кнопку "Создать новый случай стационарного лечения". Отобразится интерактивный документ "Случай стационарного лечения".

1.4 Нажать кнопку "Редактировать" в правом верхнем углу формы. Кнопки отображаются при наведении курсора на область правого верхнего угла формы. Отобразится форма "Карта выбывшего из стационара" в режиме редактирования.

1.5 Заполнить поля формы:

- Вид оплаты;
- Дата поступления;
- Время;
- Кем доставлен;
- Раздел "Направление".

1.6 Перейти в раздел "Движение" и нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Движение пациента" в режиме редактирования.

1.7 Заполнить поля формы:

- Отделение;
- Профиль коек;
- Врач;
- Основной диагноз - указать значение U07.1 или U07.2;
- Состояние пациента при поступлении;
- Характер. Обязательные поля формы будут заполнены.

1.8 Нажать кнопку "Сохранить". Движение будет сохранено. На форме "Карта выбывшего из стационара" отобразится раздел "Сведения о контактах пациента с выявленным COVID-19".

1.9 Перейти в раздел "Сведения о контактах пациента с выявленным COVID-19" и нажать кнопку "Добавить". Отобразится форма "Человек: Поиск".

1.10 В поля формы ввести данные пациента, который контактировал с заболевшим, и нажать кнопку "Найти". В списке формы отобразятся записи, удовлетворяющие поисковому запросу.

1.11 Выбрать пациента и нажать на запись 2 раза левой клавишей мыши. Отобразится форма "Сведения о лице, имевшем контакт с больным КВИ".

1.12 Заполнить поля формы:

- Дата контакта – обязательное поле, по умолчанию установлена текущая дата.
- Фамилия – обязательное поле.
- Имя – обязательное поле.
- Отчество – обязательное поле.
- Пол – обязательное поле. Значение выбирается из справочника.
- Дата рождения – поле ввода даты.
- Телефон – ввести данные согласно следующей форме: +7(xxx)xxx-xx-xx.
- Гражданство – выбрать значение из справочника.
- Подраздел "Документ":
  - Тип – выбрать значение из справочника.
  - Серия – ввести значение вручную. Доступен ввод только цифр.
  - Номер – ввести значение вручную. Доступен ввод только цифр.
  - Выдан – выбрать организацию из справочника организаций с помощью кнопки "Лупа".
  - Дата выдачи.
- Подраздел "Адрес":
  - Адрес регистрации;
  - Адрес проживания. Поля формы будут заполнены.

1.13 Нажать кнопку "Сохранить". Человек, имевший контакт с заболевшим, будет добавлен в список раздела "Сведения о лице, имевшем контакт с больным КВИ".

4.8 Модуль «Мобильное автоматизированное рабочее место врача поликлиники»

4.8.1 Поддержка возможности работы с приложением в офлайн режиме

Запустить мобильное приложение. Выбрать АРМ врача поликлиники. Выбрать пункт меню Принять без записи на главной форме АРМ. Открыть форму Поиск человека. Нажать кнопку с изображением плюса в правом нижнем углу формы. Отобразится подменю.

Выбрать пункт Добавить нового. Отобразится форма Добавление человека.

Заполнить поля формы. Нажать кнопку Сохранить. В регистр населения будет добавлен новый пациент в офлайн режиме.

Возможность синхронизации данных с компонентами регионального фрагмента ЕГИСЗ при появлении связи. Должны загружаться следующие данные:

- Список людей, прикрепленных к участку пользователя;
- Список пациентов, записанных к врачу на текущий день;
- Данные истории болезни ЭМК по всем записанным к врачу на текущий день пациентам;
- Все справочники, которые используются для заполнения информации в ЭМК и в данных по человеку.

Подключить устройство, на котором установлено мобильное приложение, к сети интернет. Нажать кнопку Меню – Журнал операций на панели управления приложения. Нажать кнопку Синхронизировать. Данные приложения и компоненты регионального фрагмента ЕГИСЗ будут синхронизированы.

4.8.2 Отображение в виде индикатора выполнения и сопровождение сообщением для пользователя процесса загрузки данных в локальное хранилище приложения

Сохранение в базу данных следующих данных:

- Человек;
- Случай амбулаторного лечения;
- Посещение в рамках случая амбулаторного лечения.

Запустить мобильное приложение в режиме онлайн. Выбрать АРМ врача поликлиники. Выбрать пункт меню Принять без записи на главной форме АРМ. Открыть форму Поиск человека. Нажать кнопку с изображением плюса в правом нижнем углу формы. Отобразится подменю.

Выбрать пункт Добавить нового. Отобразится форма Добавление человека.

Заполнить поля формы. Нажать кнопку Сохранить. В регистр населения будет добавлен новый пациент.

После создания/поиска человека нажать кнопку с изображением плюса в правом нижнем углу формы. Нажать кнопку Создать новый случай АПЛ. Отобразится форма создания АПЛ.

Заполнить поля формы. Нажать кнопку Сохранить. Будет создан новый случай АПЛ.

Перейти на вкладку История болезни. Выбрать случай АПЛ. Нажать меню справа от случая АПЛ. Отобразится подменю.

Выбрать Добавить посещение. Отобразится форма добавления посещения.

Заполнить информацию о посещении. Нажать кнопку Сохранить. Будет создано новое посещение в рамках случая АПЛ.

Войти в Систему в АРМ врача поликлиники (веб). Попытаться найти информацию о созданном на предыдущем шаге человеке, случае амбулаторного лечения, посещении в рамках случая амбулаторного лечения. В Системе в АРМ врача поликлиники (веб) отображаются записи о человеке, случае амбулаторного лечения, посещении в рамках случая амбулаторного лечения, созданных в мобильном АРМ в режиме on-line.

В базе данных сохранены данные о человеке, случае амбулаторного лечения, посещении.

4.8.3 Просмотр списка записанных пациентов за день в разрезах данных (дата, время записи, ФИО пациента, дата рождения, направление, № амбулаторной карты, МО прикрепления)

Запустить мобильное приложение. Выбрать АРМ врача поликлиники. Выбрать дату. Будет открыт Журнал пациентов.

Нажать на иконку с информацией. Отобразятся следующие данные о пациентах: дата, время записи, ФИО пациента, дата рождения, направление, номер амбулаторной карты, МО прикрепления.

Просмотр выполненных предварительных записей к врачу

Открыть главное окно мобильного АРМ врача поликлиники, вкладка Прием. Отобразятся записи о предварительных записях.

В журнале предварительных записей нажать на столбец Прием. Записи отсортируются по столбцу Прием. Отобразятся выполненные предварительные записи – строки, у которых в столбце "Прием" указано время фактического приема (обслуживания) пациента.

4.8.4 Просмотр амбулаторных случаев лечения пациента, вызовов СМП

Запустить мобильное приложение. Выбрать АРМ врача поликлиники. Выбрать дату. Будет открыт Журнал пациентов.

Выбрать пациента и нажать на его имя. Отобразится ЭМК пациента.

Перейти на вкладку История болезни. В левой части экрана отобразится информация об амбулаторных случаях лечения пациента, вызовов СМП.

Создание случая амбулаторного лечения

Перейти на вкладку История болезни. Нажать кнопку Создать новый случай АПЛ.Отобразится форма создания АПЛ.

Заполнить поля формы. Нажать кнопку Сохранить. Будет создан новый случай АПЛ.

Создание посещения в рамках случая амбулаторного лечения

Перейти на вкладку История болезни. Выбрать случай АПЛ. Нажать меню справа от случая АПЛ. Отобразится подменю.

Выбрать Добавить посещение. Отобразится форма добавления посещения.

Заполнить информацию о посещении. Нажать кнопку Сохранить. Будет создано новое посещение в рамках случая АПЛ.

4.8.5 Ввод данных о назначениях: режим, диета, лекарственное лечение, услуги

Перейти на вкладку История болезни. Выбрать случай АПЛ. Открыть раздел Назначения. Отобразится форма История болезни.

Выбрать назначение. Отобразится форма ввода данных.

Заполнить поля формы: режим, диета, лекарственное лечение, услуги. Нажать кнопку Сохранить. Данные о назначении будут добавлены.

4.8.6 Ввод данных об услугах

Перейти на вкладку История болезни. Выбрать случай АПЛ. Открыть раздел Услуги. Отобразится форма Услуги.

Нажать кнопку «+». Отобразится форма Добавить услугу.

Заполнить поля формы. Нажать кнопку Сохранить. Созданная услуга отобразится в ЭМК пациента.

Выписка рецептов, в том числе льготных в электронной форме

Перейти на вкладку История болезни. Выбрать случай АПЛ. Открыть раздел Рецепты. Отобразится форма Рецепты.

Нажать кнопку «+». Отобразится форма Льготные рецепты: Добавление.

Заполнить поля формы. Нажать кнопку Сохранить. Выписанный рецепт отобразится в ЭМК пациента.

4.8.7 Работа с вызовами на дом, назначенными на врача

Запустить мобильное приложение. Выбрать АРМ врача поликлиники. Выбрать дату. Будет открыт Журнал пациентов.

Перейти на вкладку Вызовы. Отобразится список вызовов на дом.

Возможность описания осмотра на основе шаблона

Перейти на вкладку История болезни. Создать новый случай АПЛ. Открыть раздел Осмотр. Отобразится форма Осмотр.

Нажать значок поиска. Отобразится список шаблонов.

Выбрать шаблон. Выбранный шаблон отобразится в разделе Осмотр. Шаблон можно использовать как основу для описания осмотра.

Возможность хранить список избранных шаблонов

Перейти на вкладку История болезни. Создать новый случай АПЛ. Открыть раздел Осмотр. Отобразится форма Осмотр.

Нажать значок поиска. Отобразится список шаблонов.

Выбрать шаблон. Выбранный шаблон отобразится в разделе Осмотр. Шаблон можно использовать как основу для описания осмотра.

Нажать значок Избранное напротив названия шаблона. Выбранный шаблон будет добавлен в Избранное.

4.8.8 Быстрый доступ к шаблонам осмотров

Перейти на вкладку История болезни. Создать новый случай АПЛ. Открыть раздел Осмотр. Отобразится форма Осмотр.

Нажать значок поиска. Отобразится список шаблонов.

4.8.9 Возможность копирования документов из предыдущих случаев лечения

Перейти на вкладку История болезни. Выбрать случай АПЛ. Нажать Меню напротив раздела Посещение.Отобразится подменю.

Выбрать Скопировать в новый случай. Данные из выбранного случая будут скопированы в новый случай АПЛ.

4.8.10 Возможность обмена шаблонами между врачами

Перейти на вкладку История болезни. Создать новый случай АПЛ. Открыть раздел Осмотр. Отобразится форма Осмотр.

Нажать значок поиска. Отобразится список шаблонов.

Выбрать шаблон. Нажать кнопку Меню напротив шаблона. Отобразится подменю.

Выбрать Поделиться шаблоном. Отобразится список пользователей.

Выбрать пользователя, которому будет отправлен шаблон. Выбранный шаблон будет отправлен другому пользователю.

4.9 Модуль «Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи»

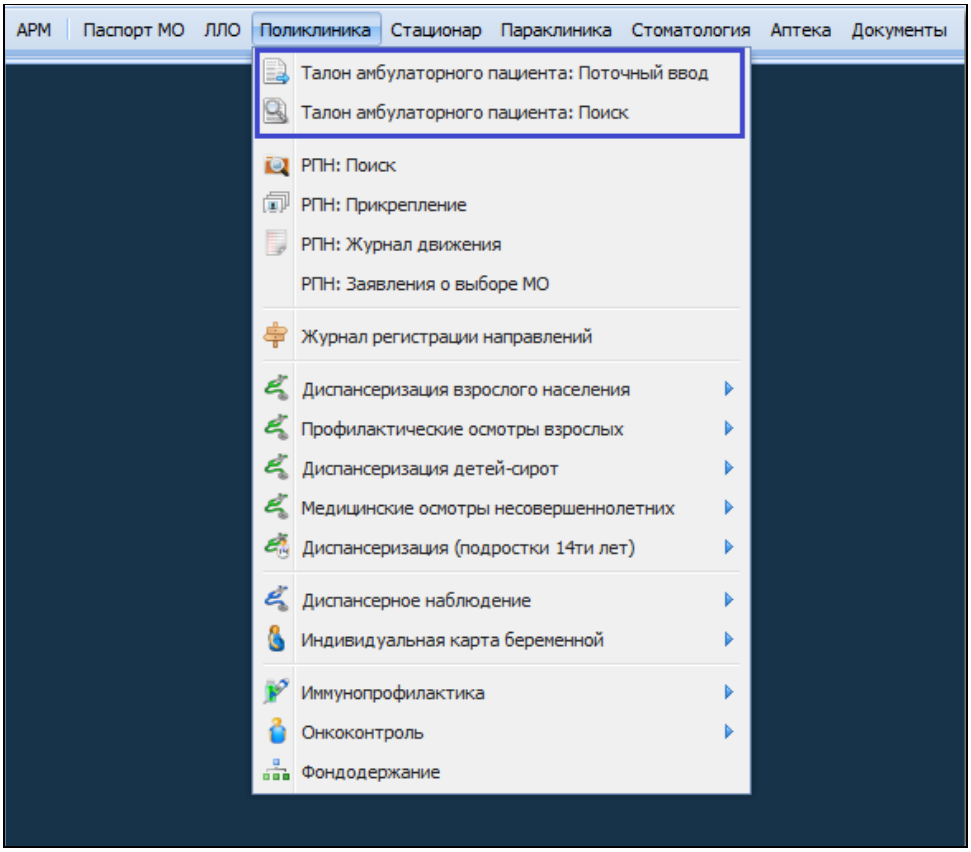
4.9.1 Талон амбулаторного пациента: Добавление

Для фиксирования случая амбулаторно-поликлинического лечения заводится ТАП.
Доступ к форме возможен из главного меню и из ЭМК пациента в АРМ врача поликлиники.

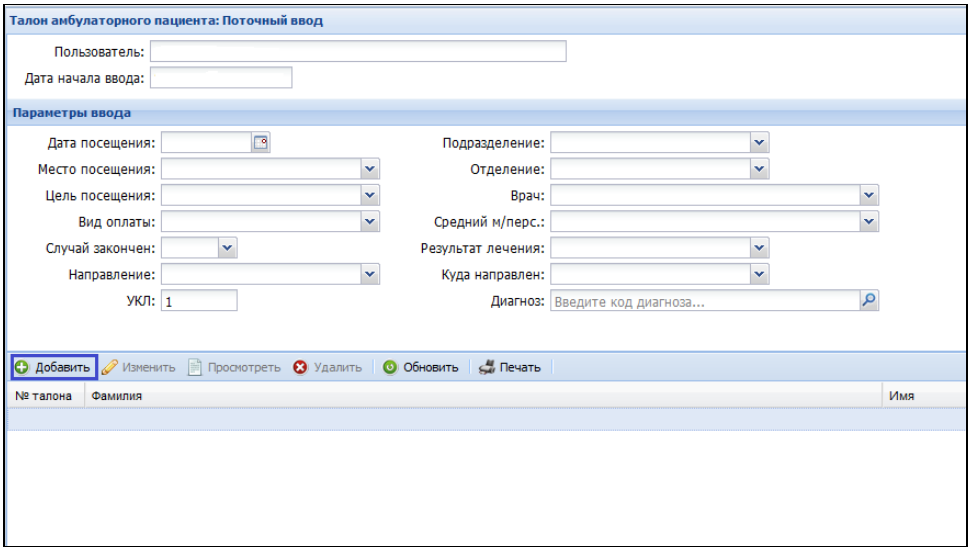
4.9.1.1 Доступ из главного меню

Доступ к форме "Талон амбулаторного пациента: Добавление" через главное меню осуществляется по следующему алгоритму:

- Нажмите кнопку **Поликлиника** на верхней панели. Отобразится список подменю.



– Выберите пункт подменю "Талон амбулаторного пациента: Поточный ввод". Отобразится форма "Талон амбулаторного пациента: Поточный ввод". Если необходимо найти уже заведенный ТАП, выберите пункт "Талон амбулаторного пациента: Поиск". Отобразится форма "Талон амбулаторного пациента: Поиск".

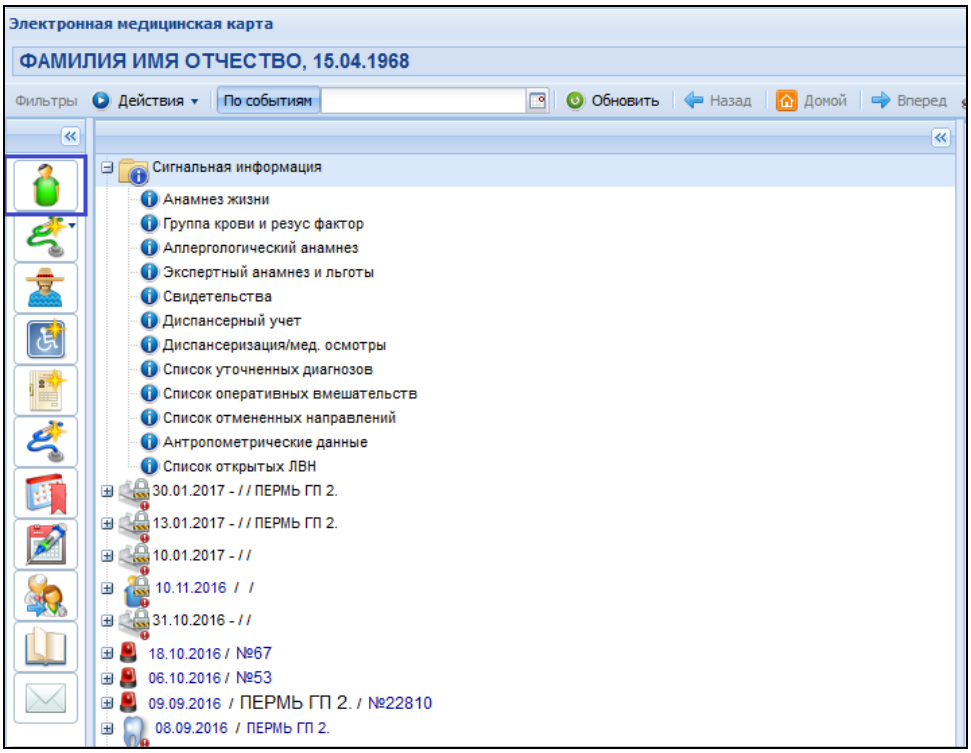


– Нажмите кнопку **Добавить** на форме "Талон амбулаторного пациента: Поточный ввод". Отобразится форма "Человек: Поиск" (см. Человек: Поиск). Задайте параметры поиска, нажмите кнопку **Найти** и выберите нужного пациента. После двойного нажатия правой клавишей мыши на выбранную строку отобразится форма "Талон амбулаторного пациента: Добавление".

4.9.1.2 Доступ из ЭМК пациента

Доступ к форме "Талон амбулаторного пациента: Добавление" из ЭМК осуществляется по следующему алгоритму:

– Нажмите кнопку **Создать новый случай АПЛ** в ЭМК пациента.



– Отобразится форма "Талон амбулаторного пациента: Добавление" или "Интерактивный документ "Случай АПЛ"" в зависимости от настроек пользователя. Описание настроек приведено ниже.

4.9.2 Описание работы

4.9.2.1 Ввод данных о посещении.

Выполните действия для ввода следующих данных в посещении:

- Фактор риска;
- Группа центра здоровья;
- Продолжительность (время) приема;
- Возможность выбора карты диспансерного наблюдения из открытых карт выбранного пациента;
- О прохождении первичного онкологического скрининга;
- Ввод данных об основном диагнозе;
- Интенсивность боли.

1. Выберите пациента из списка главной формы АРМ врача поликлиники.
2. Нажмите кнопку **Открыть ЭМК.** Отобразится электронная медицинская карта пациента.
3. Нажмите кнопку **Создать новый случай АПЛ**. Отобразится форма «Случай амбулаторно-поликлинического лечения».
4. Заполните поля формы:

   Фактор риска – поле доступно, если в поле «Вид обращения» указано «Комплексное обследование» и в поле «Цель посещения» - «Центр здоровья».

   Группа ЦЗ – поле доступно, если в поле «Вид обращения» указано «Комплексное обследование» и в поле «Цель посещения» - «Центр здоровья».

   Время приема (мин) – указывается продолжительность приема.

Карта дисп/мед. Осмотра – выбирается значение из выпадающего списка.

Интенсивность боли – выбирается значение из выпадающего списка. Поле доступно, если в поле «Вид обращения» указано «Заболевание», в поле «Цель посещения» - «Обращение по поводу заболевания», указана карта диспансерного наблюдения и диагноз – C00-C97, D00-D09.

5. Нажмите кнопку **Добавить** в разделе «Скрининговые исследования». Отобразится форма «Первичный онкологический скрининг» в режиме добавления.
6. Заполните поля и нажмите кнопку **Сохранить.**

4.9.2.2 Проверки при сохранении посещения

При сохранении посещения проводится проверки:

- Соответствие типа отделения возрасту пациента. Во взрослом отделении не может находится пациент младше 18 лет.
- Запрет ввода в качестве основного диагнозов, которые могут регистрироваться только как сопутствующие.

4.9.3 Ввод данных о нетрудоспособности

Для добавления справки учащегося выполните действия:

1. Выберите пациента из списка на главной форме АРМ и нажмите кнопку **Открыть ЭМК.** Отобразится электронная медицинская карта пациента.
2. Нажмите кнопку **Создать новый случай АПЛ.** Отобразится форма «Случай амбулаторно-поликлинического лечения».
3. Заполните обязательные поля и перейлит в раздел «Нетрудоспособность».
4. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма «Выбор документа нетруодспособности».
5. Выберите вид документа «Справка учащегося». Отобразится форма выписка справки учащегося».
6. Заполните поля формы и нажмите кнопку **Добавить** на панели инструментов. Отобразится форма ввода периода освобождения.
7. Заполните поля формы и нажмите кнопку **Сохранить.** Данные о периое освобождения будут добавлены.
8. Нажмите кнопку **Сохранить** на форме «Выписка справки учащегося». Справка учащегося будет выписана.

4.10 Модуль «Медицинское освидетельствование мигрантов

4.10.1 Интерактивный документ "Случай медицинского освидетельствования мигранта"

4.10.1.1 Общая информация и доступ к документу

Интерактивный документ "Случай медицинского освидетельствования мигранта" предназначен для ввода данных по освидетельствованию мигранта.
Для создания случая медицинского освидетельствования мигранта используется кнопка **Создать случай мед. освидетельствования** ( ) бокового меню электронной медицинской карты.
Общая информация по проведению случая медицинского освидетельствования мигранта, а также порядок проведения описаны в статье Медицинское освидетельствование мигрантов. Общая информация.

4.10.1.2 Описание документа

Интерактивный документ "Случай медицинского освидетельствования мигранта" содержит разделы:

- **Информированное добровольное согласие**;
- **Маршрутная карта**;
- **Файлы**;
- **Результат**;
- **Контактные лица**.

Случай медицинского освидетельствования мигранта №53 от 09.08.2017
ГБУЗ СО "СОКБ № 1" Екатеринбург

Информированное добровольное согласие

Вид оплаты: Платные услуги

Дата подписания согласия/отказа: 09.08.2017

Планируемый период пребывания в РФ: Не указано

Наименование осмотра (исследования)	Согласие на проведение
Предварительный прием врача-инфекциониста	☐
Диагностика сифилиса (ИФА)	☐
Диагностика сифилиса (РПГА)	☐
Диагностика сифилиса (РМП)	☐
Анализ мочи на наркологические вещества	☐
Прием (осмотр) врача-фтизиатра	☐
Прием (осмотр) врача психиатра-нарколога	☐
Заключительный прием врача-инфекциониста	☐
Флюорография легких	☐
Прием (осмотр) врача-дерматовенеролога	☐
Анализ крови на ВИЧ-1, ВИЧ-2	☐
Туберкулиновая проба	☐

Заголовок интерактивного документа содержит генерируемый автоматически:

- номер случая;
- дату начала освидетельствования (по умолчанию текущая дата);
- наименование МО.

Описание раздела "Информированное добровольное согласие"

- **Вид оплаты** - содержит выпадающий список видов оплаты, необязательное. Значение по умолчанию - "Платные услуги";
- **Дата подписания согласия/отказа** - по умолчанию установлена текущая дата, обязательное для заполнения;
- **Планируемый период пребывания в РФ** - содержит календарь для выбора даты начала и окончания периода, необязательное;Раздел содержит поля:

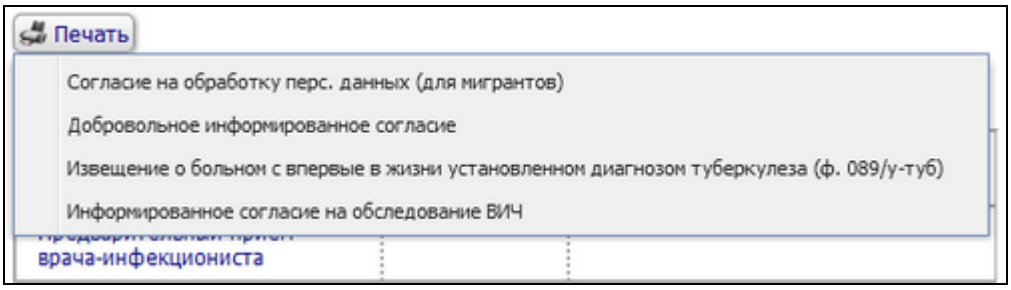
Раздел содержит таблицу со списком осмотров/исследований и возможностью установить признак согласия.
Таблица содержит поля:

- **Наименование осмотра (исследования)** – отображается наименование осмотра/исследования;
- **Согласие на проведение**.

Если пациент дал согласие на проведение осмотра/исследования, установите флаг в поле "Согласие на проведение". По умолчанию флаг снят.
Сохранение информации в разделе происходит при переходе в любое поле другого раздела случая.
Выведите на печать документы для подписи пациенту:

- Нажмите кнопку **Печать**.
- Выберите один из пунктов меню печати:

- **Согласие на обработку перс. данных** - открывает печатную форму согласия на обработку персональных данных;
- **Добровольное информированное согласие** - открывает печатную форму информированного согласия на проведение медицинского освидетельствования;
- **Информированное согласие на обследование ВИЧ** - открывает печатную форму информированного согласия на проведение обследования на ВИЧ-инфекцию. Доступно, если в таблице установлены флаги рядом с исследованиями "Анализ крови на ВИЧ-1, ВИЧ-2".



Для вывода на печать разных документов повторите процедуру, последовательно выбрав нужные документы.

Описание раздела "Маршрутная карта"

Раздел "Маршрутная карта" содержит таблицу со списком осмотров/исследований, на которые пациент дал информированное согласие.

Маршрутная карта

Наименование осмотра / исследования	Дата выполнения	Назначение / направление
Предварительный прием врача-инфекциониста		
Диагностика сифилиса (ИФА)		
Диагностика сифилиса (РПГА)		
Диагностика сифилиса (РМП)		
Анализ мочи на наркологические вещества		Лаб. диагностика / ГБУЗ СО "СОКБ № 1" Екатеринбург Направление 20170011000425 09.08.2017 17:00
Прием (осмотр) врача-фтизиатра		
Прием (осмотр) врача психиатра-нарколога		
Заключительный прием врача-инфекциониста		
Флюорография легких		
Прием (осмотр) врача-дерматовенеролога		
Анализ крови на ВИЧ-1, ВИЧ-2		
Туберкулиновая проба		

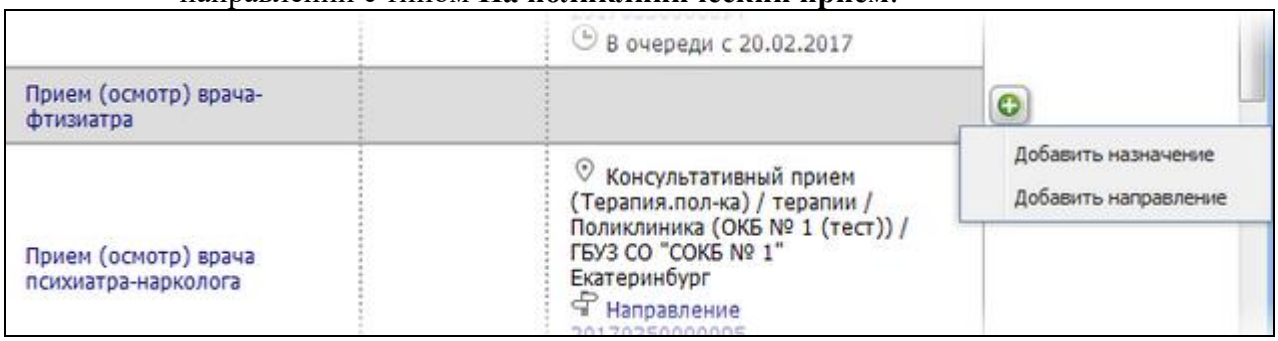
Столбцы таблицы:

- **Наименование осмотра (исследования)** – отображается наименование осмотра/исследования в виде ссылки, при нажатии на которую осуществляется переход на форму редактирования осмотра/исследования (см. подробнее Форма добавления осмотра или исследования мигрантов).
- **Дата выполнения** - отображается дата окончания выполнения осмотра/исследования;

– **Назначение/Направление** - отображается информация о направлении или назначении, если на данный вид осмотра создано направление/назначение, а также ссылка на результат, если направление/назначение выполнено.

Для добавления назначения/направления на осмотр:

– Наведите курсор на строку осмотра/исследования.
– Нажмите отобразившуюся кнопку **Создать**
– Выберите необходимый пункт меню:
  – **Добавить назначение** - будет открыта форма Добавление назначения с типом **Консультационная услуга**.
  – **Добавить направление** - отобразится подменю с типами направлений:
– **На обследование** - будет открыта форма Мастер выписки направлений с типом **На обследование**;
– **На консультацию** - будет открыта форма Мастер выписки направлений с типом **На консультацию**;
– **На поликлинический прием** - будет открыта форма Мастер выписки направлений с типом **На поликлинический прием**.



Для исследования доступно добавление только назначения. Для этого:

– Наведите курсор на строку осмотра/исследования.
– Нажмите отобразившуюся кнопку **Создать назначение**. Будет открыта форма Добавление назначения с типом **Лабораторная диагностика**. При этом в поле **Услуга** формы **Добавление назначения** будут доступны для выбора услуги, соответствующие исследованию, для которого создается это назначение.

Добавленное назначение/направление можно отменить или распечатать. Для этого:

– Наведите курсор мыши на строку осмотра/исследования с добавленный направлением/назначением.
– Нажмите на отобразившуюся справа кнопку.
– Выберите пункт меню:
  - **Печать направления** - для вывода направления на печать;
  - **Отменить направление** - для удаления направления.

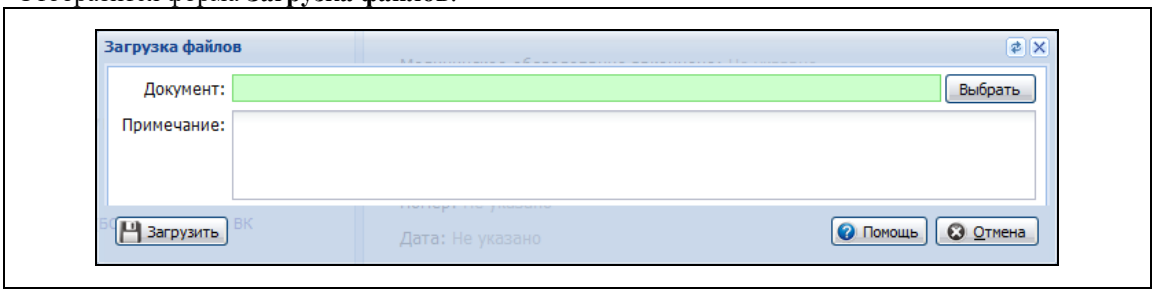
Все направления, созданные в рамках случая медицинского освидетельствования, отображаются в дереве событий ЭМК пациента внутри соответствующего случая медицинского освидетельствования.

Описание раздела "Файлы"

Раздел предназначен для добавления и просмотра файлов к случаю освидетельствования.

Для добавления файла:

– Наведите курсор на заголовок раздела.
– Отобразится кнопка **Добавить файл**. Нажмите кнопку.
– Отобразится форма **Загрузка файлов**:



– Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится стандартное окно браузера для добавления файла. Выберите и откройте файл.

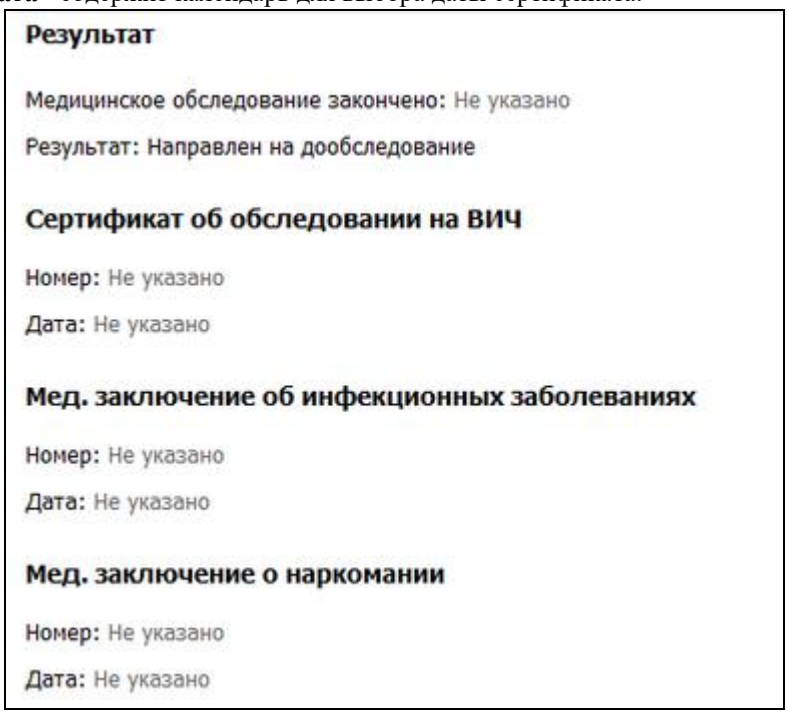
- При необходимости укажите примечание.
- Нажмите кнопку **Загрузить**.
  Отобразится ссылка с наименованием добавленного документа.

Для просмотра или сохранения добавленного файла перейдите по ссылке.
Для удаления файла нажмите всплывающую кнопку справа от наименования.
Для добавления еще одного файла нажмите кнопку **Добавить файл**.

Описание раздела "Результат"

Раздел содержит:

- **Медицинское обследование закончено** - обязательное для заполнения. Значение выбирается из выпадающего списка **Да/Нет**.
- **Результат** - обязательное для заполнения, если в поле **Медицинское обследование закончено** выбрано значение **Да**. Значение выбирается из выпадающего списка:
  - Отсутствие заболеваний, опасных для окружающих;
  - Направлен на дообследование;
  - Наличие заболеваний, опасных для окружающих.
- **Сертификат об обследовании на ВИЧ** - поля доступны, если при приеме врачом-инфекционистом ВИЧ-инфицирование на выявлено.
  - **Номер** - поле для ввода номера сертификата;
  - **Дата** - содержит календарь для выбора даты сертификата/
- **Мед. заключение об инфекционных заболеваниях** - поля доступны, если заполнены поля: **Туберкулез** приема (осмотра) врача-фтизиатра, **Сифилис** приема (осмотра) врача-дерматовенеролога , **ВИЧ-инфекция** и **Лепра** заключительного приема врача-инфекциониста. Подраздел содержит поля:
  - **Номер** - поле для ввода номера сертификата;
  - **Дата** - содержит календарь для выбора даты сертификата.
- **Мед. заключение о наркомании** - доступен, если заполнено поле **Наркологическое расстройство** формы приема (осмотра) врача психиатра-нарколога. Подраздел содержит поля:
  - **Номер** - поле для ввода номера сертификата;
  - **Дата** - содержит календарь для выбора даты сертификата.



Для вывода на печать сертификата об обследовании на ВИЧ или медицинского заключения:

- Наведите курсор на наименование блока.
- Отобразится кнопка **Печать**. Нажмите кнопку.

Сертификат или медицинское заключение отобразятся на новой вкладке / в новом окне браузера.

Описание раздела "Контактные лица"

Раздел доступен, если выявлено одно из заболеваний:

- **ВИЧ-инфекция**, **Лепра** на форме приема (осмотра) врача-инфекциониста;
- **Туберкулез** на форме приема (осмотра) врача-фтизиатра;
- **Сифилис** на форме приема (осмотра) врача-дерматовенеролога.

Раздел содержит таблицу со списком контактных лиц пациента. Столбцы таблицы:

- **Фамилия** - отображается фамилия контактного лица;
- **Имя** - отображается имя контактного лица;
- **Отчество** - отображается отчество контактного лица;
- **Дата рождения** - отображается дата рождения контактного лица.

Для добавления контактного лица в список:

- Наведите курсор мыши на заголовок раздела.
- Отобразится кнопка **Добавить контактное лицо** нажмите кнопку.
- Отобразится форма Человек: Поиск. Найдите и выделите пациента в базе данных.
- Нажмите кнопку **Выбрать**.

В результате данные о выбранном человеке отобразятся в списке контактных лиц.

Для удаления контактного лица:

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Удалить контактное лицо** справа от строки.

4.10.1.3 Общий алгоритм работы с формой

- Откройте ЭМК пациента (начните прием).
- Нажмите кнопку Создать случай мед. освидетельствования на боковой панели.
- Заполните данные в разделе Информированное добровольное согласие.
- Возьмите согласие пациента на проведение осмотра/исследования, установите флаг в поле **Согласие на проведение**.
- Выведите на печать документы для подписи пациенту:
  - **Согласие на обработку перс. данных**;
  - **Добровольное информированное согласие**;
  - **Информированное согласие на обследование ВИЧ**.
- Добавьте назначения/направления на осмотры (для этого наведите курсор на строку осмотра/исследования в разделе **Маршрутная карта** и нажмите кнопку **Добавить**.
- Заполните данные о предварительном приеме пациента (для этого перейдите по ссылке с наименованием осмотра в первой строке таблицы в разделе **Маршрутная карта**).
- После прохождения пациентов всех назначенных осмотров/исследований, откройте случай медицинского освидетельствования мигранта в ЭМК пациента. Заполните поля раздела **Результат**.
- Выведите на печать сертификат об обследовании на ВИЧ и медицинские заключения. Для этого наведите курсор на наименование блока и нажмите кнопку **Печать**.

4.10.1.4 Сохранение интерактивного документа

Сохранение в интерактивном документе производится при закрытии документа или переходе к любому другому. При этом производятся проверки:

- На заполнение обязательных полей.
- Если в поле **Медицинское обследование закончено** раздела **Результат** выбрано значение **Да** и не заполнено какое-то из нижеследующих полей, то отображается ошибка:
  - **Туберкулез** формы приема (осмотра) врача-фтизиатра;
  - **Сифилис** формы приема (осмотра) врача-дерматовенеролога;
  - **ВИЧ-инфекция** и **Лепра** формы заключительного приема врача-инфекциониста;
  - **Наркологическое расстройство** формы приема (осмотра) врача психиатра-нарколога.
- Если в поле **Результат** выбрано значение **Отсутствие заболеваний, опасных для окружающих** и какое-то из нижеследующих полей не заполнено или имеет значение **Выявлено**, отображается ошибка:
  - **Туберкулез** формы приема (осмотра) врача-фтизиатра;
  - **Сифилис** формы приема (осмотра) врача-дерматовенеролога;
  - **ВИЧ-инфекция** и **Лепра** формы заключительного приема врача-инфекциониста;

- **Наркологическое расстройство** формы приема (осмотра) врача психиатра-нарколога.

4.10.2 Медицинское освидетельствование мигрантов: Поиск

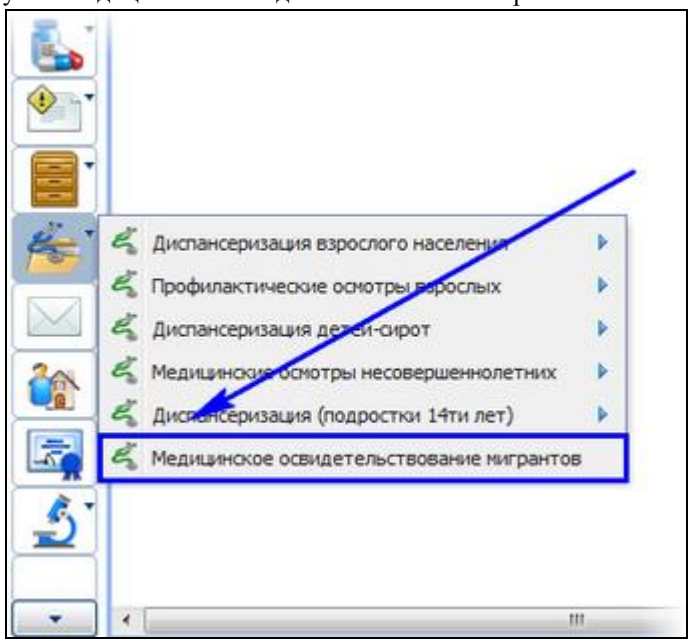
4.10.2.1 Общая информация и доступ к форме

Общая информация и алгоритм проведения медицинского освидетельствования мигрантов см. Медицинское освидетельствование мигрантов. Общая информация.
Форма Медицинское освидетельствование мигрантов: Поиск предназначена для:

- поиска лиц, прошедших медицинское освидетельствование мигранта, по ФИО, серии и номеру документа, удостоверяющего личность, а также по реквизитам акта медицинского освидетельствования;
- поточного ввода медицинских освидетельствований мигрантов.

Доступ к форме имеют пользователи, включенные в группу **Медицинское освидетельствование мигрантов**.
Для доступа к форме:

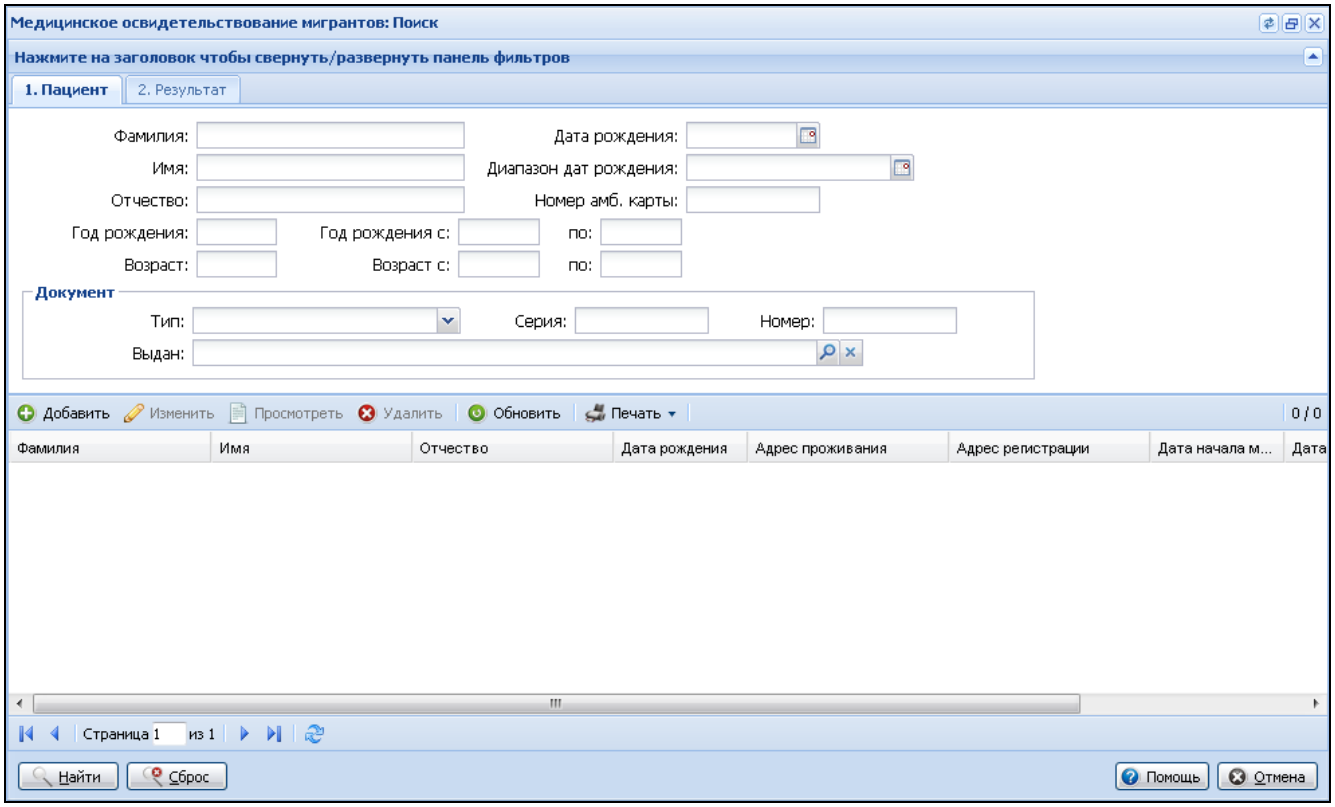
– Нажмите кнопку **Диспансеризация** на боковой панели АРМ врача поликлиники.
– Выберите пункт Медицинское освидетельствование мигрантов.



4.10.2.2 Краткое описание формы

Форма содержит:

- панель фильтров;
- панель инструментов;
- рабочую область.



Панель фильтров предназначена для указания параметров фильтрации и содержит содержит две вкладки:

- **Пациент**;
- **Результат**.

Описание полей панели фильтров:

- Вкладка **Пациент**:
  - **Фамилия** - для поиска пациентов по фамилии;
  - **Имя** - для поиска пациентов по имени;
  - **Отчество** - для поиска пациентов по отчеству;
  - **Дата рождения** - для поиска пациентов по дате рождения. Значение выбирается при помощи календаря;
  - **Диапазон дат рождения** - для поиска пациентов по диапазону даты рождения. Дата начала и окончания периода выбираются при помощи календарей;
  - **Год рождения** - для поиска пациентов по году рождения;
  - **Год рождения с** - для поиска пациентов по году рождения, который больше или равен введенному числу;
  - **Год рождения по** - для поиска пациентов по году рождения, который меньше или равен введенному числу;
  - **Возраст** - для поиска пациентов по возрасту;
  - **Возраст с** - для поиска пациентов по возрасту, который меньше или равен введенному числу;
  - **Возраст по** - для поиска пациентов по возрасту, который больше или равен введенному числу.
  - раздел **Документ** содержит поля:
    - **Тип** - для поиска пациентов по типу документа, удостоверяющего личность, значение выбирается из выпадающего списка;
    - **Серия** - для поиска пациентов по серии документа, удостоверяющего личность;
    - **Номер** - для поиска пациентов по номеру документа, удостоверяющего личность;
    - **Выдан** - для поиска пациентов по организации, выдавшей документ, удостоверяющий личность; для выбора значения начните ввод наименования организации или воспользуйтесь инструментом поиска.
- Вкладка **Результат**:
  - **Результат** - выбирается значение из выпадающего списка:
  - Отсутствие заболеваний, опасных для окружающих;

- Направлен на дообследование;
- Наличие заболеваний, опасных для окружающих.
- раздел **Сертификат об обследовании на ВИЧ** содержит поля:
- **Номер** - для поиска записи по номеру сертификата об обследовании на ВИЧ;
- **Дата** - для поиска записи по дате сертификата об обследовании на ВИЧ. Значение выбирается при помощи выпадающего календаря;
- **Диапазон дат** - для поиска записи по диапазону даты сертификата об обследовании на ВИЧ. Дата начала и дата окончания периода выбираются при помощи выпадающих календарей.
- **раздел Медзаключение об инфекционных заболеваниях** содержит поля:

– **Номер** - для поиска записи по номеру медицинского заключения об инфекционных заболеваниях;
– **Дата** - для поиска записи по дате медицинского заключения об инфекционных заболеваниях. Значение выбирается при помощи выпадающего календаря;
– **Диапазон дат** - для поиска записи по диапазону даты медицинского заключения об инфекционных заболеваниях. Дата начала и дата окончания периода выбираются при помощи выпадающих календарей.

- раздел **Медзаключение о наркомании** содержит поля:

– **Номер** - текстовое поле для ввода номера мед. заключения. Фильтрует записи по номеру мед. заключения о наркомании;
– **Дата** - для поиска записи по дате медицинского заключения о наркомании. Значение выбирается при помощи выпадающего календаря;
– **Диапазон дат** - для поиска записи по диапазону даты медицинского заключения о наркомании. Дата начала и дата окончания периода выбираются при помощи выпадающих календарей.

Для фильтрации записей в списке:

– Укажите данные в полях панели фильтров;
– Нажмите кнопку **Найти**. В результате в списке отобразятся записи, которые удовлетворяют параметрам поиска. Для сброса параметров фильтрации нажмите кнопку **Сброс**.

Рабочая область формы отображает результаты поиска – список случаев медицинского освидетельствования мигрантов в табличном виде. Столбцы таблицы:

– **Фамилия**;
– **Имя**;
– **Отчество**;
– **Дата рождения**;
– **Адрес регистрации**;
– **Адрес проживания**;
– **Дата начала мед. освид.** - выводится дата предварительного приема врача-инфекциониста;
– **Дата окончания мед. освид.** - выводится дата заключительного приема врача-инфекциониста;
– **Результат** - выводится результат мед. освидетельствования (поле "Результат" раздела "Результат" случая мед. освидетельствования).

Доступные действия:

– **Добавить** - для добавления нового случая медицинского освидетельствования мигранта. См. подробнее Добавление случая медицинского освидетельствования мигранта;
– **Изменить** - для редактирования выбранного случая медицинского освидетельствования мигранта;
– **Удалить** - для удаления выбранного случая медицинского освидетельствования мигранта;
– **Обновить** - для обновления результатов поиска в рабочей области;
– **Печать** - содержит выпадающий список команд для запуска и формирования соответствующих отчетов (см.подробнее Формирование печатных форм):
  а) **Журнал учета мигрантов, прошедших медосвидетельствование**;
  б) **Список мигрантов, прошедших медосвидетельствование**;
  в) **Количество мигрантов, прошедших медосвидетельствование**.

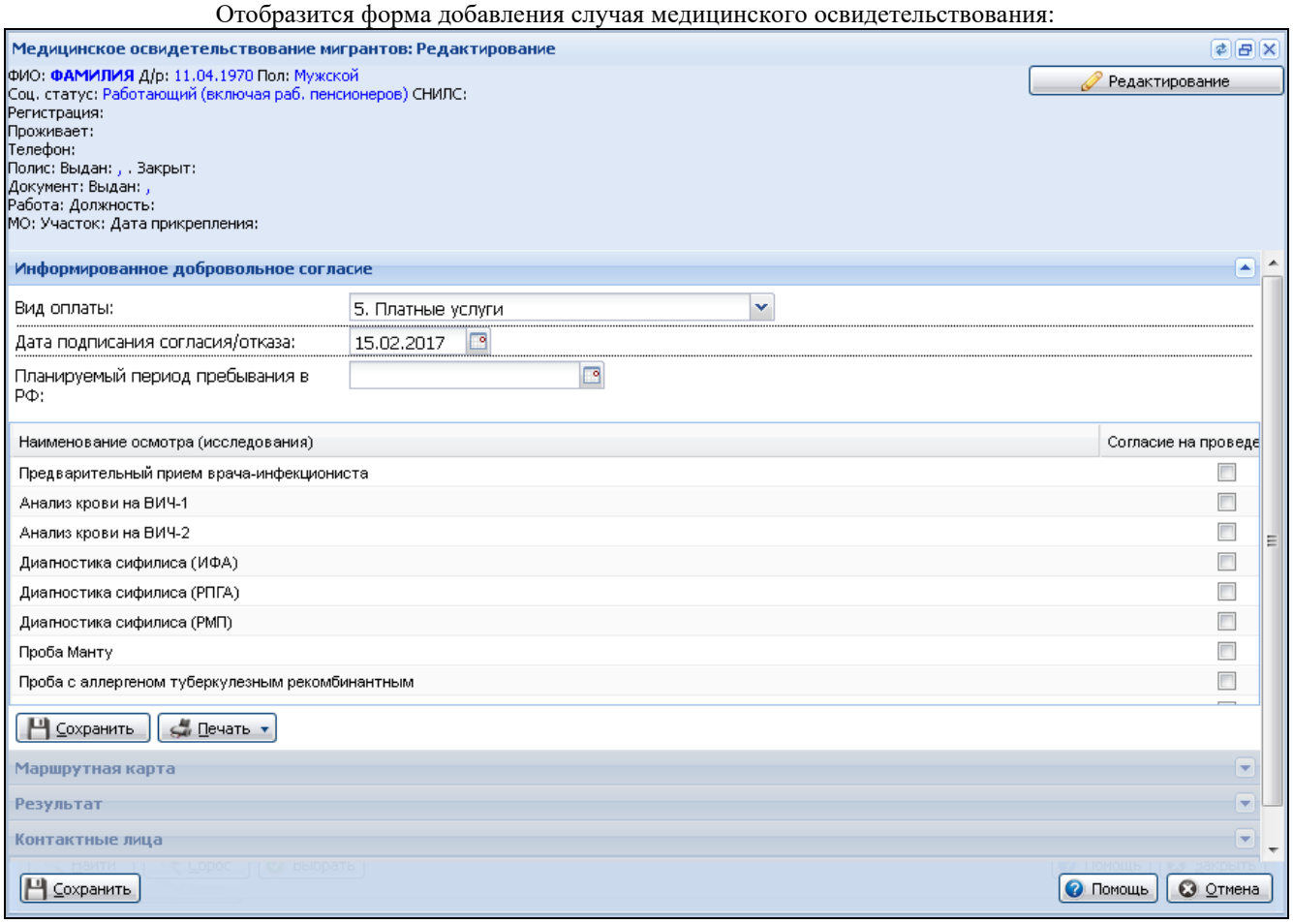
4.10.2.3 Работа с формой

Добавление случая медицинского освидетельствования мигранта

Для добавления случая медицинского освидетельствования мигранта:

– Нажмите кнопку **Добавить** на панели инструментов формы.
– Отобразится форма Человек: Поиск. Найдите и выберите пациента в базе данных.

Отобразится форма добавления случая медицинского освидетельствования:



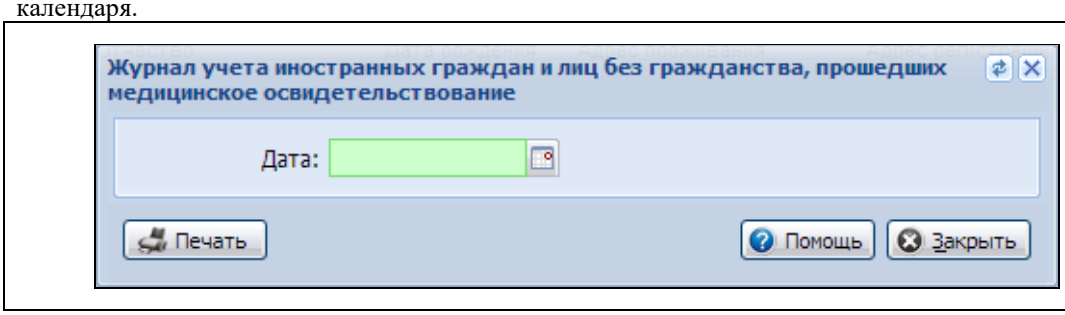
См. подробнее: Медицинское освидетельствование мигрантов: Редактирование.

Формирование печатных форм

Журнал учета иностранных граждан и лиц без гражданства, прошедших медицинское освидетельствование

Для вывода на печать журнала учета мигрантов:

- Нажмите кнопку **Печать**.
- Выберите пункт Журнал учета иностранных граждан и лиц без гражданства, прошедших медицинское освидетельствование в меню.
- Отобразится форма Журнал учета иностранных граждан и лиц без гражданства, прошедших медицинское освидетельствование. Укажите дату в поле Дата при помощи выпадающего календаря.



- Нажмите кнопку **Печать**.

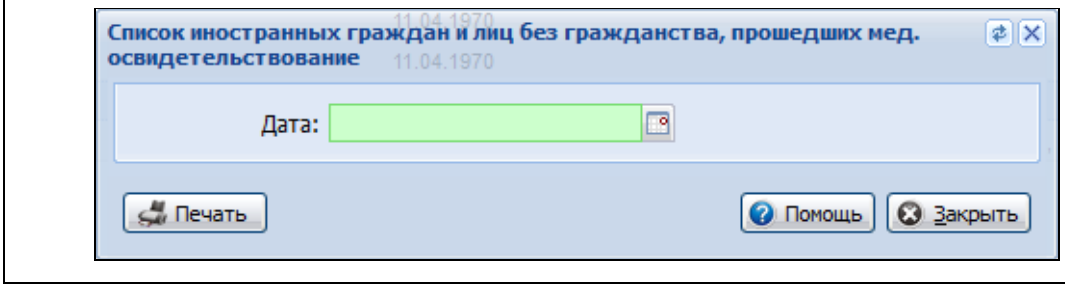
Сформированный список отобразится на отдельной вкладке браузера.

Список мигрантов, прошедших медосвидетельствование

Для вывода на печать списка мигрантов, которые прошли медицинское освидетельствование:

- Нажмите кнопку **Печать**.
- Выберите пункт Список мигрантов, прошедших медосвидетельствование в меню.

– Отобразится форма Список иностранных граждан и лиц без гражданства, прошедших медосвидетельствование. Укажите период в поле Дата при помощи выпадающих календарей.



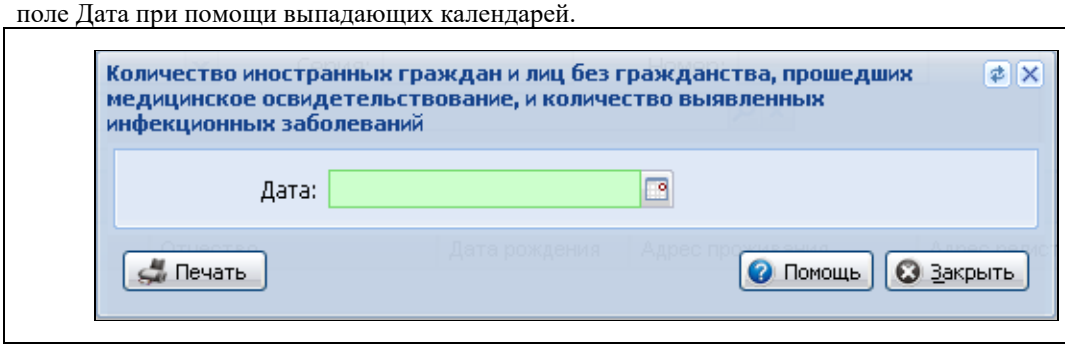
– Нажмите кнопку **Печать**.

Сформированный список отобразится на отдельной вкладке браузера.

Количество иностранных граждан и лиц без гражданства, прошедших медицинское освидетельствование, и количество выявленных инфекционных заболеваний

Для вывода на печать списка мигрантов, которые прошли медицинское освидетельствование:

– Нажмите кнопку **Печать**.
– Выберите пункт Количество мигрантов, прошедших мед. освидетельствование в меню.
– Отобразится форма Количество иностранных граждан и лиц без гражданства, прошедших медицинское освидетельствование, и количество выявленных заболеваний. Укажите период в поле Дата при помощи выпадающих календарей.



– Нажмите кнопку **Печать**.

Сформированный отчет отобразится на отдельной вкладке браузера.

4.10.3 Медицинское освидетельствование мигрантов: Редактирование

4.10.3.1 Общая информация и доступ к форме

Общая информация, доступ к формам и алгоритм проведения медицинского освидетельствования мигрантов см. Медицинское освидетельствование мигрантов. Общая информация.

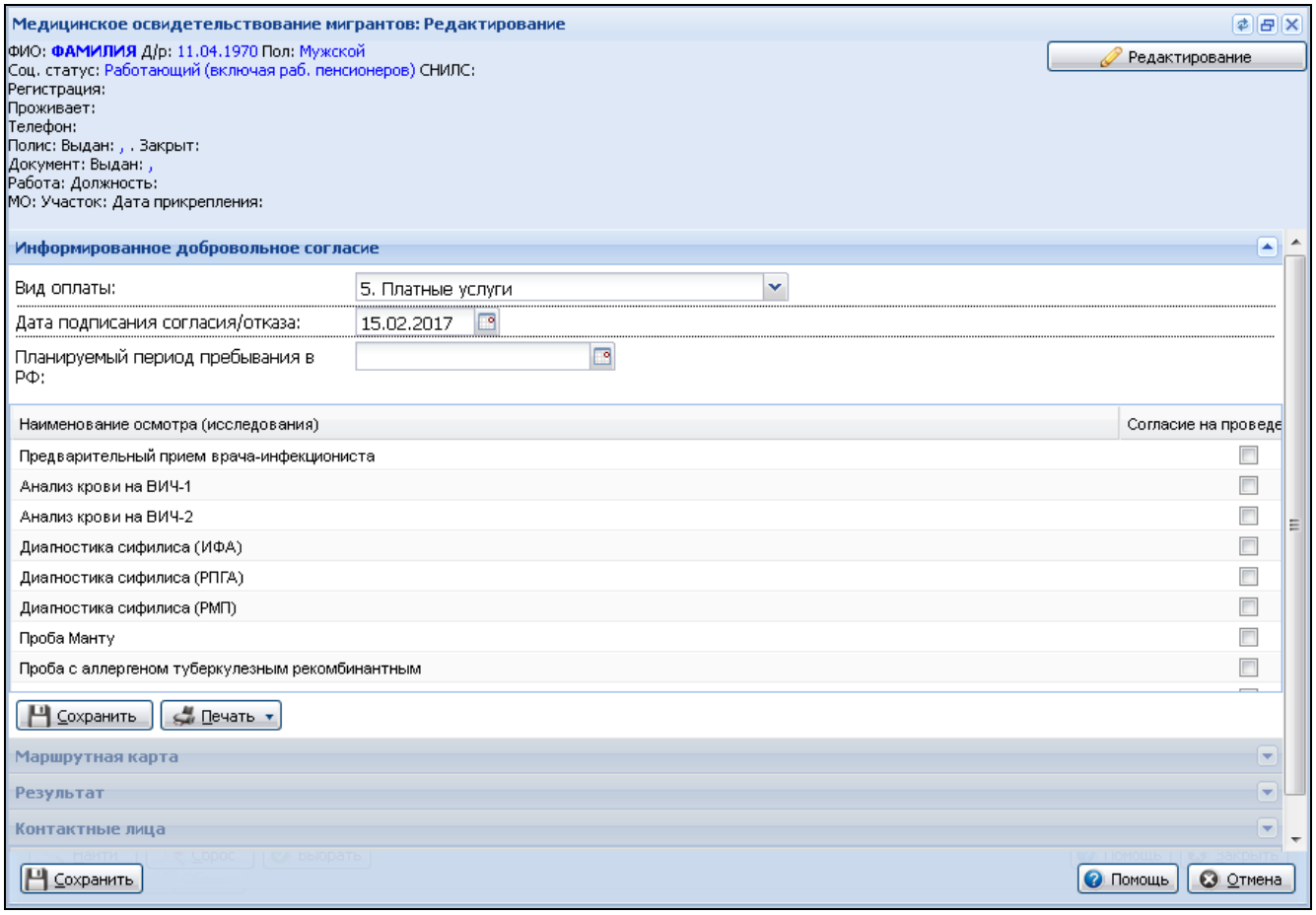
Форма **Медицинское освидетельствование мигрантов: Редактирование** предназначена регистрации процедур и фиксации результатов медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства.

Для доступа к форме нажмите кнопку **Добавить**, **Изменить**, **Просмотреть** на панели инструментов формы Медицинское освидетельствование мигрантов: Поиск.

4.10.3.2 Описание формы

Форма содержит разделы:

а) справочная информация;
б) **Информированное добровольное согласие**;
в) **Маршрутная карта**;
г) **Результат**;
д) **Контактные лица**;
е) **Файлы**.



Описание раздела справочной информации

Раздел справочной информации расположен содержит данные пациента, такие как ФИО, дата рождения, пол, социальный статус и др.
Для изменения данных человека нажмите кнопку **Редактировать**. В результате будет открыта форма Человек в режиме редактирования.

Описание раздела "Информированное добровольное согласие"

Раздел содержит:

- **Вид оплаты** - значение выбирается из выпадающего списка видов оплаты. Значение по умолчанию - "Платные услуги".
- **Дата подписания согласия/отказа** - по умолчанию установлена текущая дата. Обязательное для заполнения.
- **Планируемый период пребывания в РФ** - содержит календарь для выбора даты начала и окончания периода.
- Таблица со списком осмотров и исследований. Установите флаг в столбце **Согласие на проведение**, если было получено согласие на проведение соответствующего осмотра/исследования.

Медицинское освидетельствование мигранта включает следующие виды осмотров/исследований:

- Предварительный прием врача-инфекциониста;
- Анализ крови на ВИЧ-1;
- Анализ крови на ВИЧ-2;
- Диагностика сифилиса (ИФА);
- Диагностика сифилиса (РПГА);
- Диагностика сифилиса (РМП);
- Флюорография (необходимо отметить одно из исследований в зависимости от возраста пациента):
  - Флюорография легких;
  - Проба Манту;
  - Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным.
- Анализ мочи на наркологические вещества;
- Прием (осмотр) врача-фтизиатра;

- Прием (осмотр) врача-дерматовенеролога;
- Прием (осмотр) врача психиатра-нарколога;
- Заключительный прием врача-инфекциониста.

Для сохранения указанной информации нажмите кнопку **Сохранить**. При этом заполняется рабочая область раздела **Маршрутная карта** - отображается список тех осмотров и исследований, для которых установлен флаг **Согласие на проведение**.

Для вывода на печать специальных форм информированного согласия:

- Нажмите кнопку **Печать**.
- Выберите соответствующий пункт меню:
  - **Согласие на обработку перс. данных**;
  - **Добровольное информированное согласие**;
  - **Информированное согласие на обследование ВИЧ** - доступно, если установлены флаги для исследований "Анализ крови на ВИЧ-1", "Анализ крови на ВИЧ-2".

Описание раздела "Маршрутная карта"

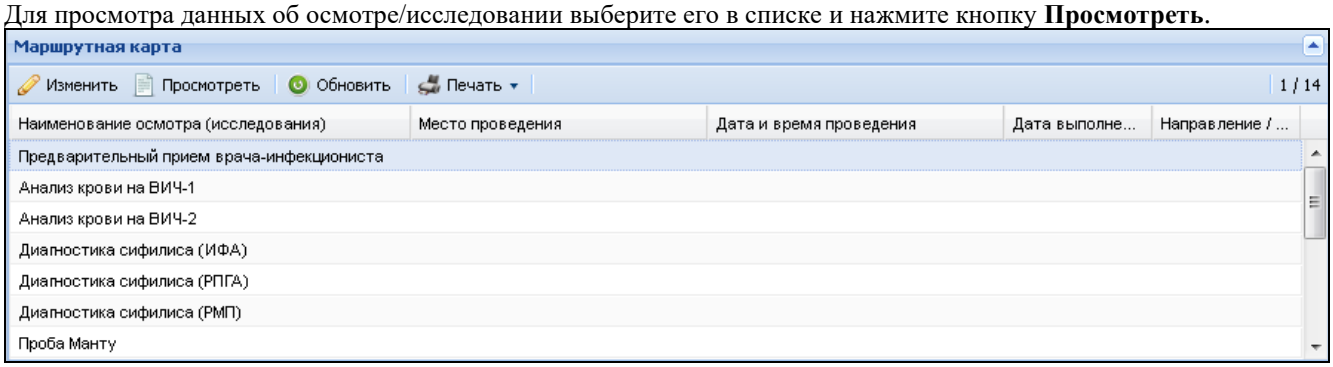
Раздел содержит список осмотров/исследований, на которые пациент дал согласие.

Для ввода данных об осмотре/исследовании:

- Выберите осмотр/исследование в списке.
- Нажмите кнопку **Изменить** (либо дважды нажмите на строку списка). Отобразится форма ввода данных соответствующего типа осмотра/исследования.
- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

См. подробнее Форма добавления осмотра или исследования мигрантов.

Для просмотра данных об осмотре/исследовании выберите его в списке и нажмите кнопку **Просмотреть**.



Описание раздела "Результат"

Раздел содержит:

а) **Медицинское обследование закончено** - обязательное для заполнения. Значение выбирается из выпадающего списка **Да/Нет**.

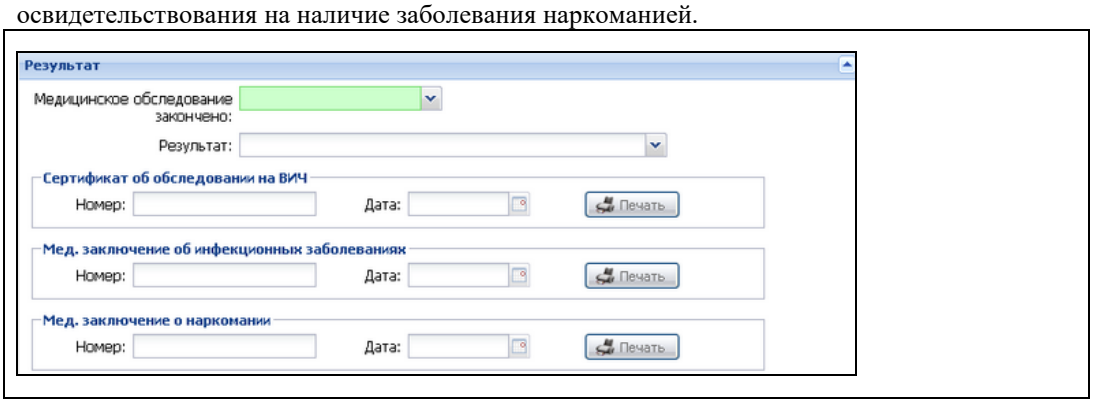
б) **Результат** - обязательное для заполнения, если в поле **Медицинское обследование закончено** выбрано значение **Да**. Значение выбирается из выпадающего списка:
- Отсутствие заболеваний, опасных для окружающих;
- Направлен на дообследование;
- Наличие заболеваний, опасных для окружающих.

в) **Сертификат об обследовании на ВИЧ** - поля доступны, если при приеме врачом-инфекционистом ВИЧ-инфицирование не выявлено.
- **Номер** - поле для ввода номера сертификата;
- **Дата** - содержит календарь для выбора даты сертификата;
- кнопка **Печать** для вывода печатной формы сертификата об обследовании на антитела к ВИЧ.

г) **Мед. заключение об инфекционных заболеваниях** - доступен, если заполнены поля: **Туберкулез** приема (осмотра) врача-фтизиатра, **Сифилис** приема (осмотра) врача-дерматовенеролога , **ВИЧ-инфекция** и **Лепра** заключительного приема врача-инфекциониста. Подраздел содержит поля:
- **Номер** - поле для ввода номера сертификата;
- **Дата** - содержит календарь для выбора даты сертификата;
- кнопка **Печать** для вывода печатной формы медицинского заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний.

д) **Мед. заключение о наркомании** - доступен, если заполнено поле **Наркологическое расстройство** формы приема (осмотра) врача психиатра-нарколога. Подраздел содержит поля:

- **Номер** – поле для ввода номера сертификата;
- **Дата** – содержит календарь для выбора даты сертификата;
- кнопка **Печать** для вывода печатной формы медицинского заключения о прохождении освидетельствования на наличие заболевания наркоманией.



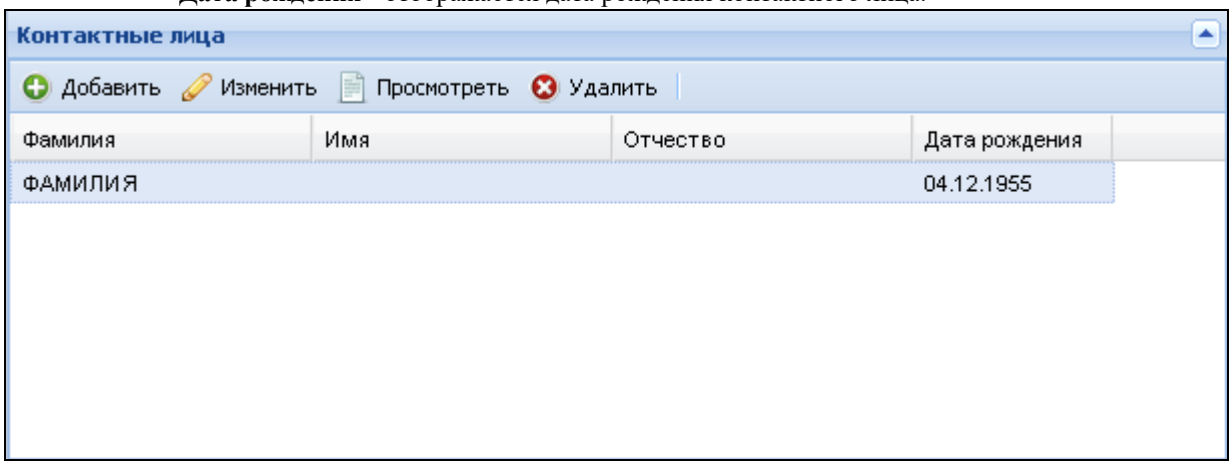
Описание раздела "Контактные лица"

Раздел доступен, если выявлено одно из заболеваний:

- **ВИЧ-инфекция**, **Лепра** на форме приема (осмотра) врача-инфекциониста;
- **Туберкулез** на форме приема (осмотра) врача-фтизиатра;
- **Сифилис** на форме приема (осмотра) врача-дерматовенеролога.

Раздел содержит таблицу со списком контактных лиц пациента. Столбцы таблицы:

- **Фамилия** - отображается фамилия контактного лица;
- **Имя** - отображается имя контактного лица;
- **Отчество** - отображается отчество контактного лица;
- **Дата рождения** - отображается дата рождения контактного лица.



Для добавления контактного лица в список:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком.
- Отобразится форма Человек: Поиск. Найдите и выделите пациента в базе данных.
- Нажмите кнопку **Выбрать**.

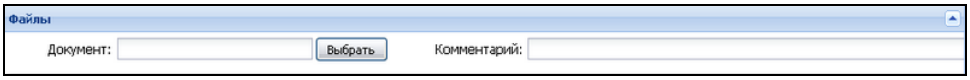
В результате данные о выбранном человеке отобразятся в списке контактных лиц.
Для изменения данных контактного лица:

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Изменить**. Отобразится форма Человек.
- Измените данные формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Описание раздела "Файлы"

Раздел предназначен для добавления и просмотра файлов к случаю освидетельствования.
Для добавления файла:

- Нажмите кнопку **Добавить файл**. Отобразятся поля для добавления документа:



- Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится стандартное окно браузера для добавления файла. Выберите и откройте файл.
- Отобразится ссылка с наименованием добавленного документа. Укажите дополнительную информацию в поле **Комментарий**, если необходимо.

Для просмотра добавленного файла перейдите по ссылке.
Для удаления файла нажмите кнопку справа от поля **Комментарий**.
Для добавления еще одного файла нажмите кнопку **Добавить файл**.

4.10.3.3 Сохранение формы

Для сохранения изменений нажмите кнопку **Сохранить**.
В результате будут произведены проверки:

- На заполнение обязательных полей.
- Если в поле **Медицинское обследование закончено** раздела **Результат** выбрано значение **Да** и не заполнено какое-то из нижеследующих полей, то отображается ошибка:
  - **Туберкулез** формы приема (осмотра) врача-фтизиатра;
  - **Сифилис** формы приема (осмотра) врача-дерматовенеролога;
  - **ВИЧ-инфекция** и **Лепра** формы заключительного приема врача-инфекциониста;
  - **Наркологическое расстройство** формы приема (осмотра) врача психиатра-нарколога.
- Если в поле **Результат** выбрано значение **Отсутствие заболеваний, опасных для окружающих** и какое-то из нижеследующих полей не заполнено или имеет значение **Выявлено**, отображается ошибка:
  - **Туберкулез** формы приема (осмотра) врача-фтизиатра;
  - **Сифилис** формы приема (осмотра) врача-дерматовенеролога;
  - **ВИЧ-инфекция** и **Лепра** формы заключительного приема врача-инфекциониста;

Наркологическое расстройство формы приема (осмотра) врача психиатра-нарколога

5 Подсистема «Иммунопрофилактика»

5.1 Модуль «Национальный календарь»

5.1.1 Назначение и доступ к форме «План профилактических прививок»

5.1.2 Общая информация

Национальный календарь профилактических прививок (НК) представляет собой документ, утверждаемый Приказом Министерства здравоохранения РФ и определяющий сроки и типы вакцинаций, проводимых бесплатно и в массовом порядке в соответствии с программой ОМС.
Форма "Национальный календарь прививок" предназначена для контроля соответствия текущему приказу и использования в виде справочной информации.
Форма содержит список прививок с указанием следующих параметров:

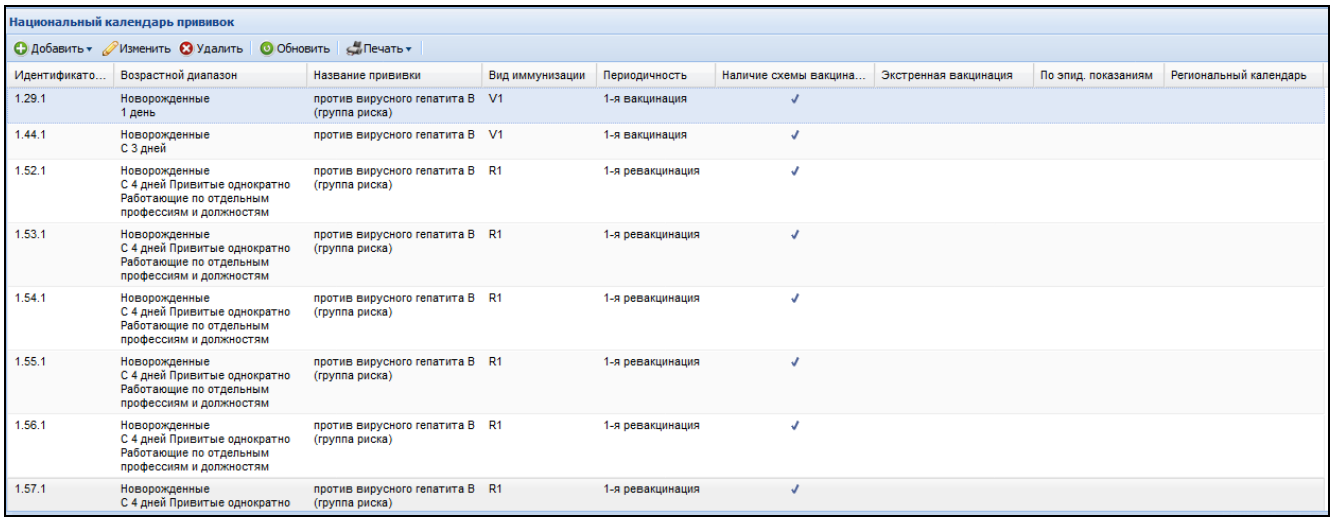
- возрастной диапазон пациентов, которым проводится вакцинация;
- название прививки;
- вида иммунизации;
- периодичности проведения.

На основании национального календаря прививок выполняется планирование вакцинации.

5.1.3 Условия доступа к форме

Возможность редактирование данных на форме доступна пользователям АРМ администратора ЦОД.
Для доступа к форме:

- Нажмите кнопку "Поликлиника" в главном меню.
- Выберите пункт "Иммунопрофилактика".
- Выберите подпункт "Национальный календарь прививок".



Идентификато...	Возрастной диапазон	Название прививки	Вид иммунизации	Периодичность	Наличие схемы вакцина...	Экстренная вакцинация	По эпид. показаниям	Региональный календарь
1.29.1	Новорожденные 1 день	против вирусного гепатита В (группа риска)	V1	1-я вакцинация	✓			
1.44.1	Новорожденные С 3 дней	против вирусного гепатита В	V1	1-я вакцинация	✓			
1.52.1	Новорожденные С 4 дней Привитые однократно Работающие по отдельным профессиям и должностям	против вирусного гепатита В (группа риска)	R1	1-я ревакцинация	✓			
1.53.1	Новорожденные С 4 дней Привитые однократно Работающие по отдельным профессиям и должностям	против вирусного гепатита В (группа риска)	R1	1-я ревакцинация	✓			
1.54.1	Новорожденные С 4 дней Привитые однократно Работающие по отдельным профессиям и должностям	против вирусного гепатита В (группа риска)	R1	1-я ревакцинация	✓			
1.55.1	Новорожденные С 4 дней Привитые однократно Работающие по отдельным профессиям и должностям	против вирусного гепатита В (группа риска)	R1	1-я ревакцинация	✓			
1.56.1	Новорожденные С 4 дней Привитые однократно Работающие по отдельным профессиям и должностям	против вирусного гепатита В (группа риска)	R1	1-я ревакцинация	✓			
1.57.1	Новорожденные С 4 дней Привитые однократно	против вирусного гепатита В (группа риска)	R1	1-я ревакцинация	✓			

Описание столбцов списка:

- "Идентификатор схемы" – идентификатор схемы, состоит из идентификатора типа вакцины, номера схемы и очередности прививки, разделенных точками.
- "Возрастной диапазон" – указывается краткая информация о группе пациентов, которым ставится прививка;
- "Название прививки" – наименование прививки;
- "Вид иммунизации" – указывается вид прививки;

- "Периодичность" – периодичность прививки;
- "Наличие схемы вакцинации" – указывается отметка, если есть схема вакцинации;
- "Экстренная вакцинация" – указывается отметка, если вакцинация экстренная;
- "По эпид. показаниям" – указывается отметка, если вакцинация проводится по эпидемическим показаниям.

Описание функциональных кнопок:

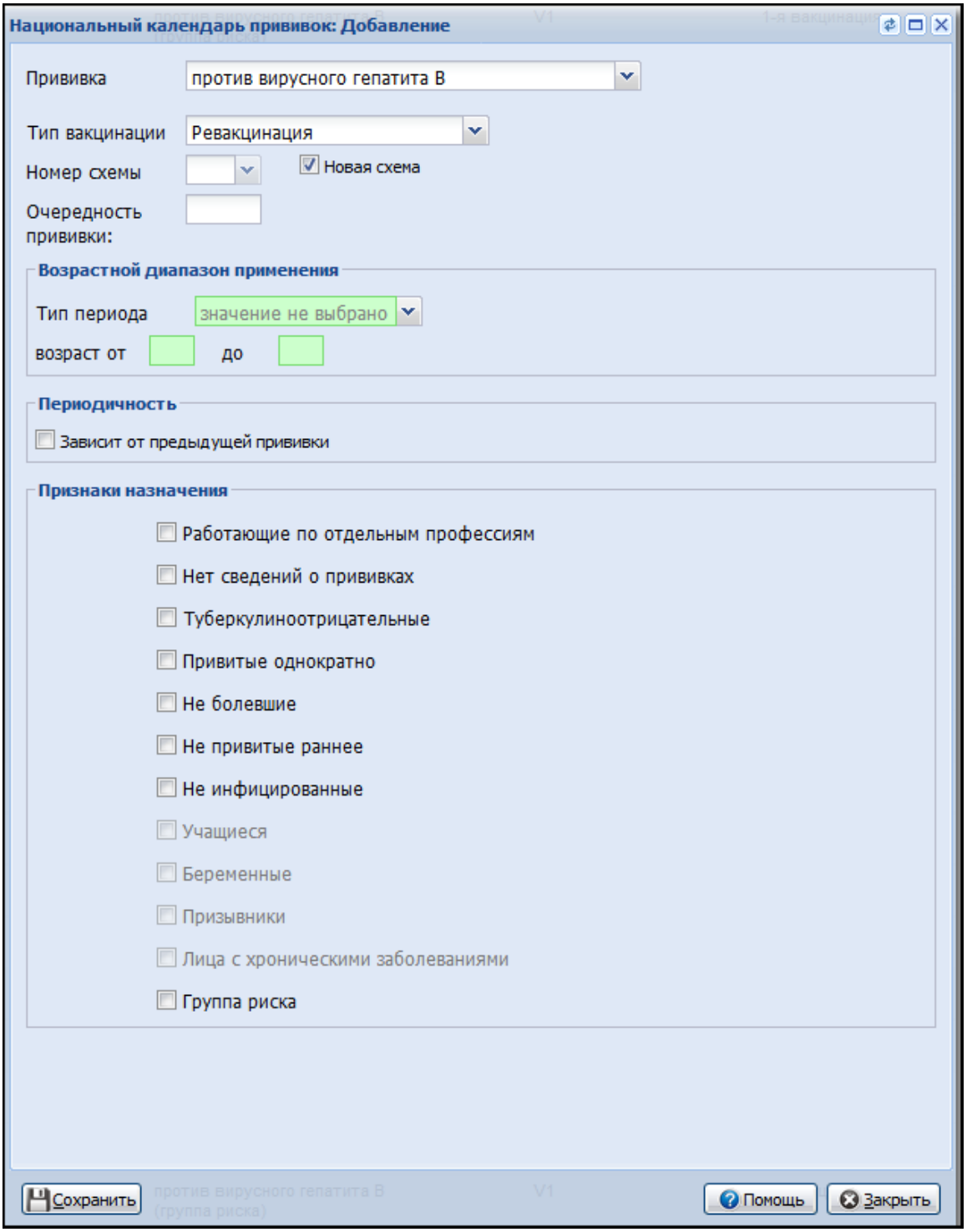
- "Добавить" – добавление записи. Действие доступно, если учетная запись пользователя включена в группу "Супер администратор";
- "Изменить" – изменение записи. Действие доступно, если учетная запись пользователя включена в группу "Супер администратор";
- "Удалить" – удаление записи. Действие доступно, если учетная запись пользователя включена в группу "Супер администратор";
- "Обновить" – обновление формы для получения актуальной информации с сервера;
- "Печать" – вывод календаря прививок на печать.

5.1.4 Действия на форме

5.1.4.1 Добавление записи в национальный календарь прививок

Добавлять прививку в Национальный календарь прививок может только пользователь, учетная запись которого включена в группу "Суперадминистратор".
Для добавления записи в календарь:

- Нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком. Отобразится форма "Национальный календарь прививок: Добавление".



– Заполните поля формы.

– Нажмите кнопку "Сохранить".

Описание полей формы:

– "Прививка" – значение выбирается из выпадающего списка (справочник прививок);

– "Тип вакцинации" – значение выбирается из выпадающего списка;

– "Номер схемы" – значение выбирается из выпадающего списка, если снят флаг "Новая схема";

– флаг "Новая схема" – установите флаг, если необходимо присвоить новый идентификатор схемы добавляемой прививке;

– "Очередность прививки" – указывается очередность прививки;

- раздел "Возрастной диапазон применения":
  - "Тип периода" – значение выбирается из выпадающего списка;
  - "возраст от, до" – указывается возраст пациентов, которым ставится прививка.
- раздел "Периодичность":
  - "Зависит от предыдущей прививки" – если периодичность зависит от предыдущей прививки, установите флаг. Станут доступными поля:
    - "Тип периода";
    - "через".
- раздел "Признаки назначения":
  - "Работающие по отдельным профессиям";
  - "Нет сведений о прививках";
  - "Туберкулиноотрицательные";
  - "Привитые однократно";
  - "Не болевшие";
  - "Не привитые раннее";
  - "Не инфицированные";
  - "Учащиеся" – флаг доступен для прививок против гриппа. Признак не влияет на планирование вакцинации;
  - "Беременные" – флаг доступен для прививок против гриппа. Признак не влияет на планирование вакцинации;
  - "Призывники" – флаг доступен для прививок против гриппа. Признак не влияет на планирование вакцинации;
  - "Лица с хроническими заболеваниями" – признак не влияет на планирование вакцинации;
  - "Группа риска" – доступен для прививок против:
    - вирусного гепатита В;
    - против туберкулеза;
    - против гемофильной инфекции.

Если флаг "Группа риска" установлен, то:

- прививка отображается на форме Карта профилактических прививок на вкладке "1. Карта 063" только для пациентов из соответствующей группы риска;
- прививка включается в план при его формировании на пациента, если он находится в соответствующей группе риска.

5.1.4.2 Особенности добавления записи о вакцинации против гепатита В

Вакцинация против гепатита В проводится по схемам 0-1-6 или 0-3-6.
Условия проведения вакцинации:

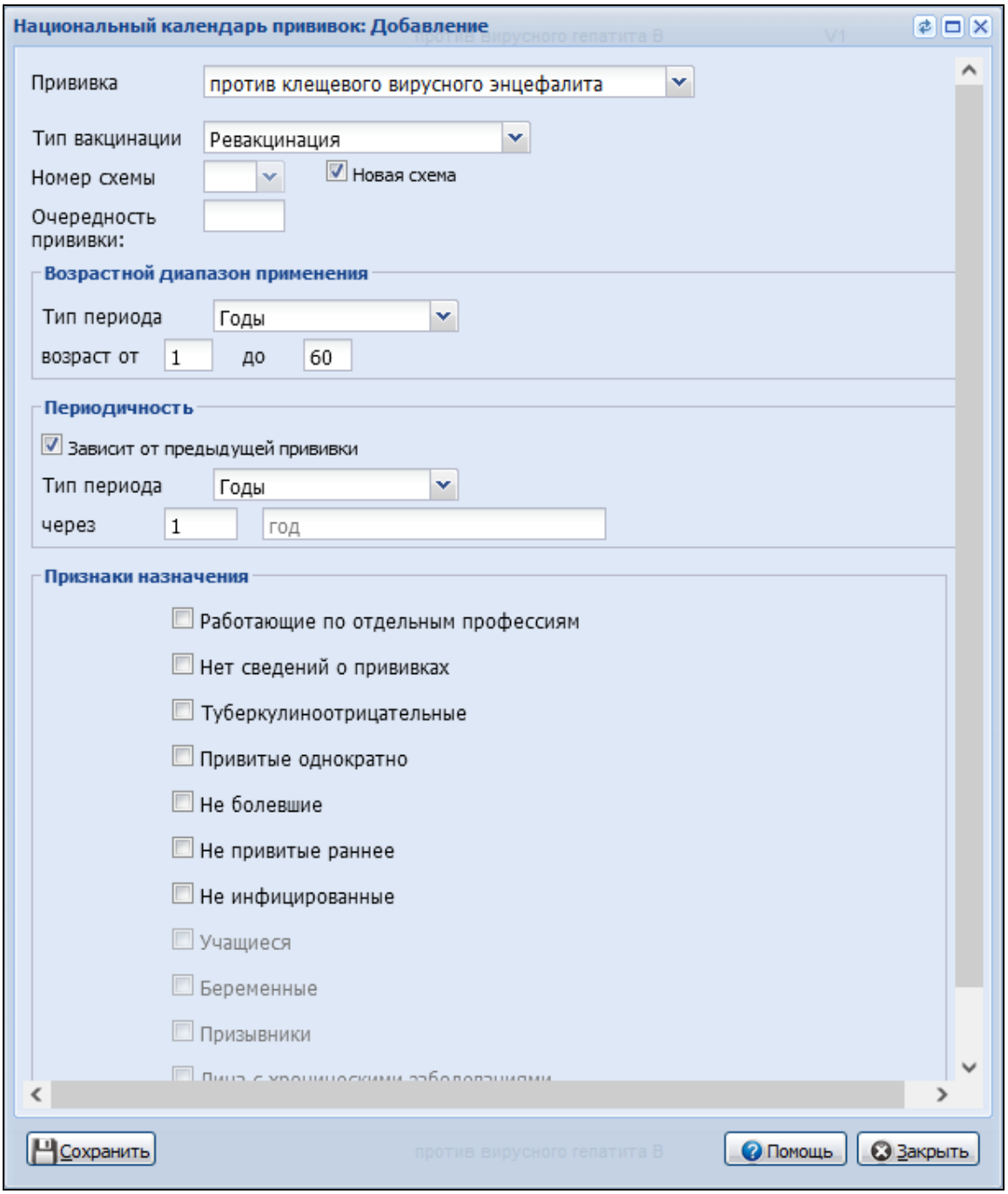
- Между вакцинациями V1 и V2 срок не должен превышать 5 месяцев. Если срок между прививками превышает 6 месяцев, вакцинация проводится заново.
- Разрыв между V2 и V3 должен быть 5 месяцев и не более 1 года. Если разрыв более одного года – через 2 месяца после V3 проводится дополнительная вакцинация V4.

Вакцинация V4 – дополнительная. Для этого необходимо, чтобы соблюдались следующие требования:

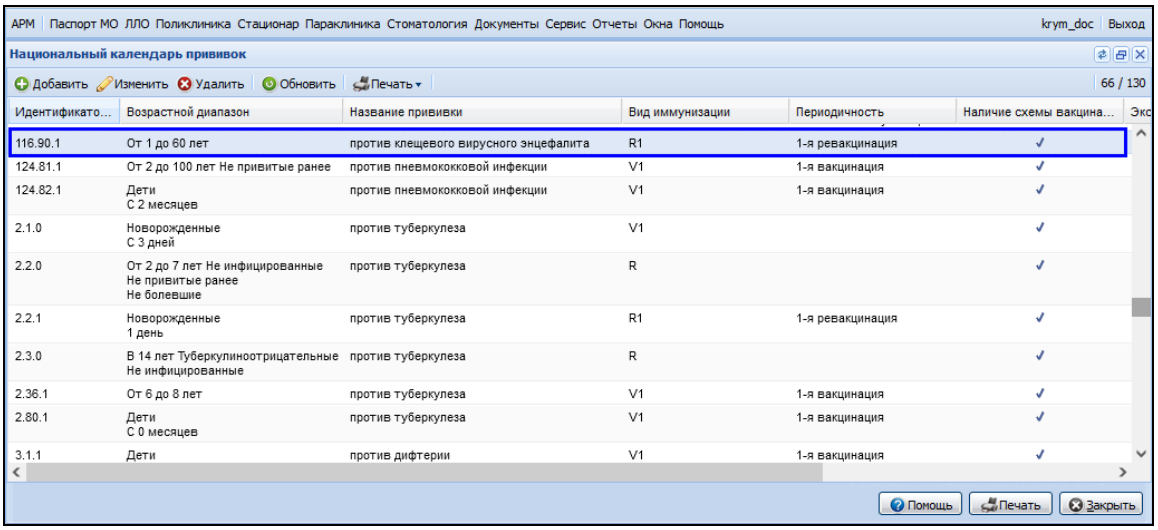
- Очередность прививки должна быть не менее третьей;
- В схеме может быть только одна прививка со свойством "Дополнительная вакцинация";
- Прививка с данным свойством должна быть последняя в схеме;
- Периодичность данной прививки определяется от предыдущей прививки.

5.1.4.3 Пример настройки периодической вакцинации против клещевого энцефалита

- Нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списком прививок. Отобразится форма "Национальный календарь прививок: Добавление".



- Выберите значение "Против клещевого вирусного энцефалита" в поле "Прививка".
- Выберите значение "Ревакцинация" в поле "Тип вакцинации".
- Укажите возрастной диапазон применения.
- Установите флаг "Зависит от предыдущей прививки" в разделе "Периодичность". Выберите значение "Год" в поле "Тип периода" и укажите значение "1" в поле "Через".
- При необходимости, укажите признаки назначения.
- Нажмите кнопку "Сохранить". Добавленная прививка отобразится в списке на форме "Национальный календарь прививок".



5.2 Модуль «План профилактических прививок пациента»

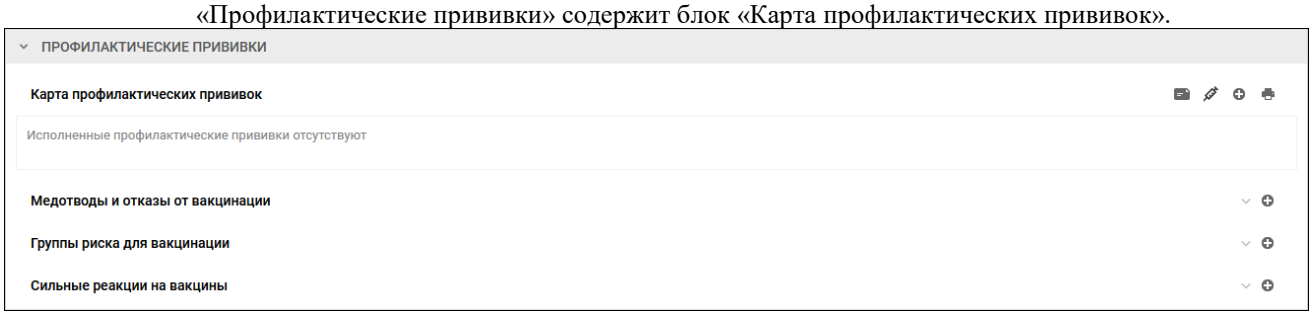
5.2.1 Назначение и доступ к форме «План профилактических прививок»

Форма «План профилактических прививок» предназначена для просмотра текущего плана профилактических прививок пациента, добавления прививок в план, назначения дат проведения осмотров перед вакцинацией и исполнения прививок, формирования или актуализации плана прививок пациента.

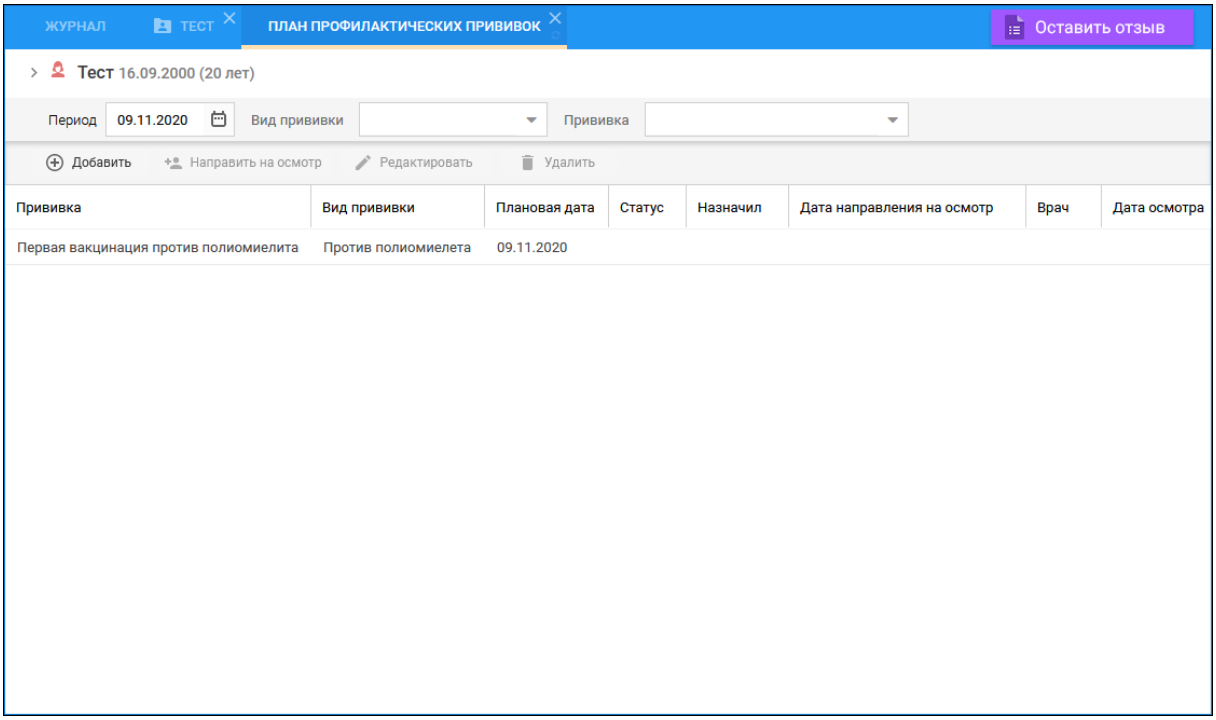
Форма доступна пользователям АРМ врача поликлиники.

Форма может быть вызвана из ЭМК пациента. Для вызова формы:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Подраздел «Профилактические прививки» содержит блок «Карта профилактических прививок».



3) Нажмите кнопку «Открыть план профилактических прививок» в заголовке блока. Отобразится форма «План профилактических прививок». Форма содержит список профилактических прививок, запланированных для пациента в виде таблицы.

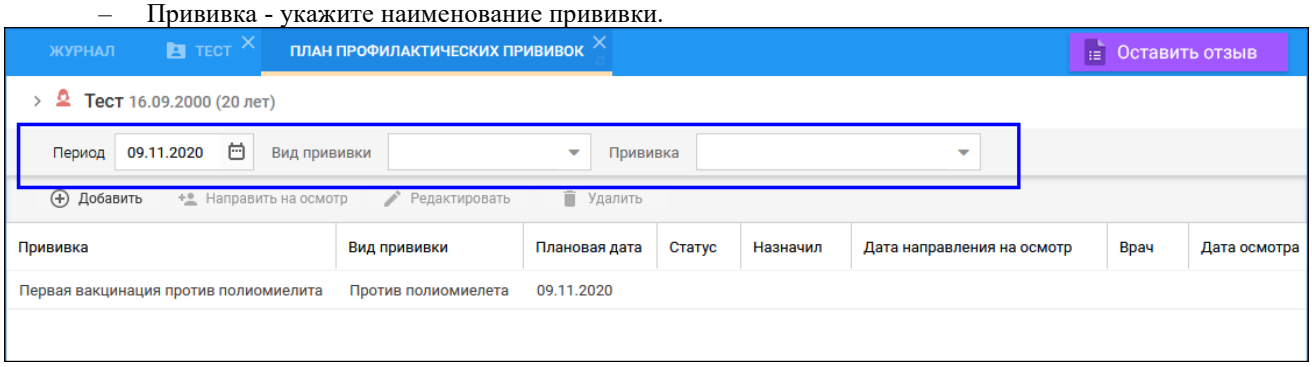


Для каждой записи списка в столбцах отображаются следующие данные:

- Прививка - наименование прививки;
- Вид прививки - наименование схемы применения прививки;
- Плановая дата - плановая дата проведения вакцинации;
- Статус - статус проведения вакцинации;
- Назначил - Ф.И.О. медицинского сотрудника, направившего на осмотр перед вакцинацией;
- Дата направления на осмотр;
- Направлен на осмотр к врачу - Ф.И.О. врача, к которому пациент направлен на осмотр;
- Дата осмотра;
- Результат осмотра;
- Служба исполнения - наименование службы исполнения вакцинации, в которую направлен пациент.

5.2.2 Поиск прививок в плане профилактических прививок пациента

Поиск прививки в плане осуществляется с использованием фильтров:
- Период - укажите период планового исполнения прививки;
- Вид прививки - укажите наименование схемы применения прививки;
- Прививка - укажите наименование прививки.



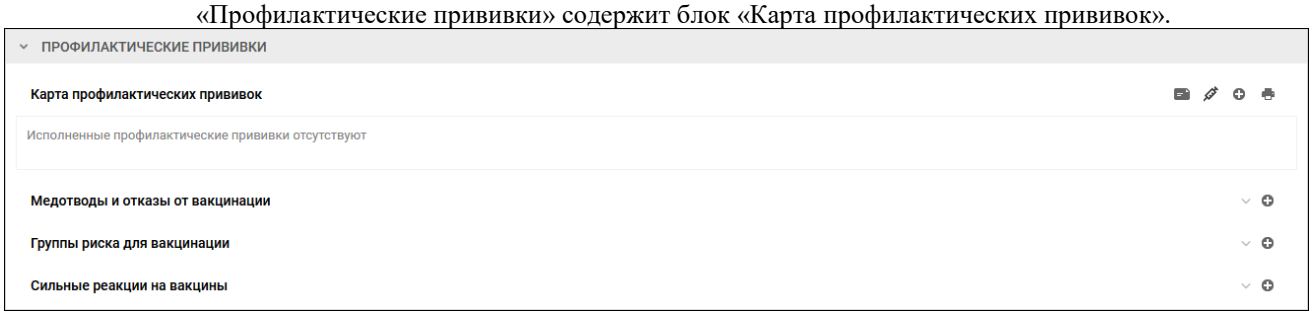
Список найденных записей отображается в таблице, содержащей столбцы:
- Прививка - наименование прививки.
- Вид прививки - наименование схемы применения прививки.
- Плановая дата - плановая дата проведения вакцинации.
- Статус - статус исполнения прививки.
- Назначил – Ф.И.О. медицинского сотрудника, направившего на осмотр перед вакцинацией.
- Дата направления на осмотр - дата направления на осмотр.

– Направлен на осмотр к врачу - Ф.И.О врача, к которому пациент направлен на осмотр.
– Дата осмотра - дата проведения осмотра.
– Результат осмотра.
– Служба исполнения - наименование службы исполнения вакцинации, в которую направлен пациент.

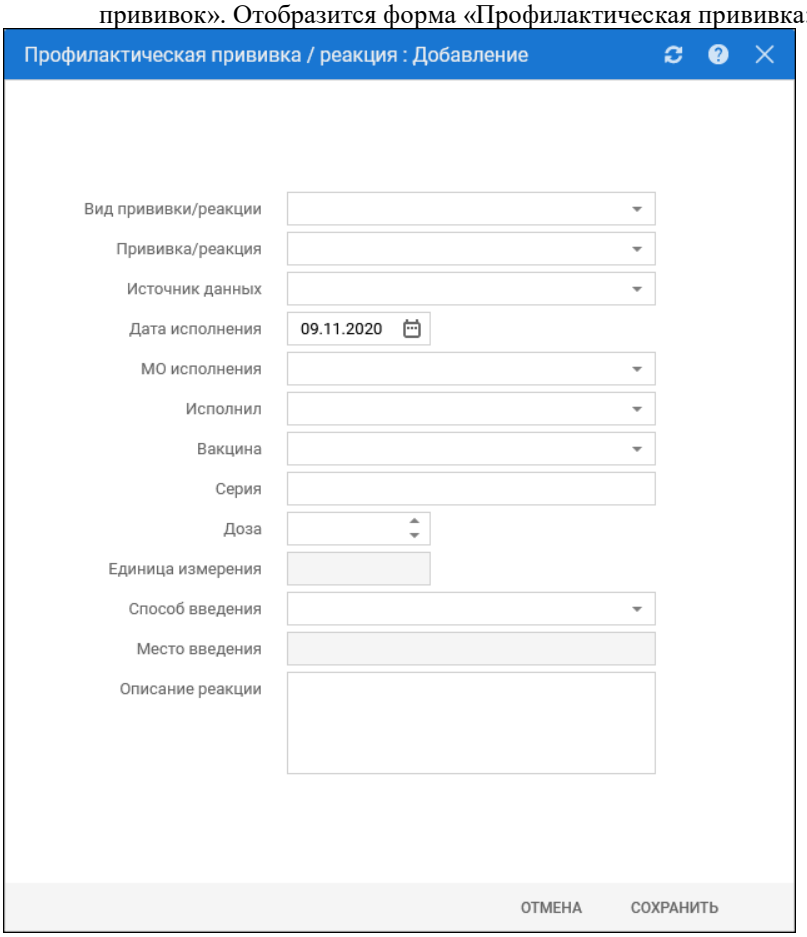
5.2.3 Добавление прививки в план профилактических прививок пациента

Для добавления прививки в план профилактических прививок пациента выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Подраздел «Профилактические прививки» содержит блок «Карта профилактических прививок».



3) Нажмите кнопку «Открыть план профилактических прививок» в заголовке блока. Отобразится форма «План профилактических прививок».
4) Нажмите кнопку «Добавить» на панели управления формой «План профилактических прививок». Отобразится форма «Профилактическая прививка: Добавление».



5) Заполните поля формы:
   – Вид прививки/реакции - поле с выпадающим списком видов прививок или реакций. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. Автоматически заполняется при выборе значения в поле «Прививка/Реакция».
   – Прививка/реакция - поле с выпадающим списком прививок. По умолчанию не заполнено, обязательно для заполнения.

– Источник данных - поле с выпадающим списком источников информации о вакцинации. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения;
– Дата исполнения - поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Обязательно для заполнения. Не может быть позже текущей даты.
– МО исполнения - поле с выпадающим списком МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
– Исполнил - поле с выпадающим списком из справочника медицинских работников. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
– Вакцина - поле с выпадающим списком из справочника торговых наименований ЛС. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения. .
– Серия - поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
– Способ введения - поле с выпадающим списком способов введения. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
– Место введения - поле с выпадающим списком мест введения. Доступно для заполнения, если указан способ введения. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.

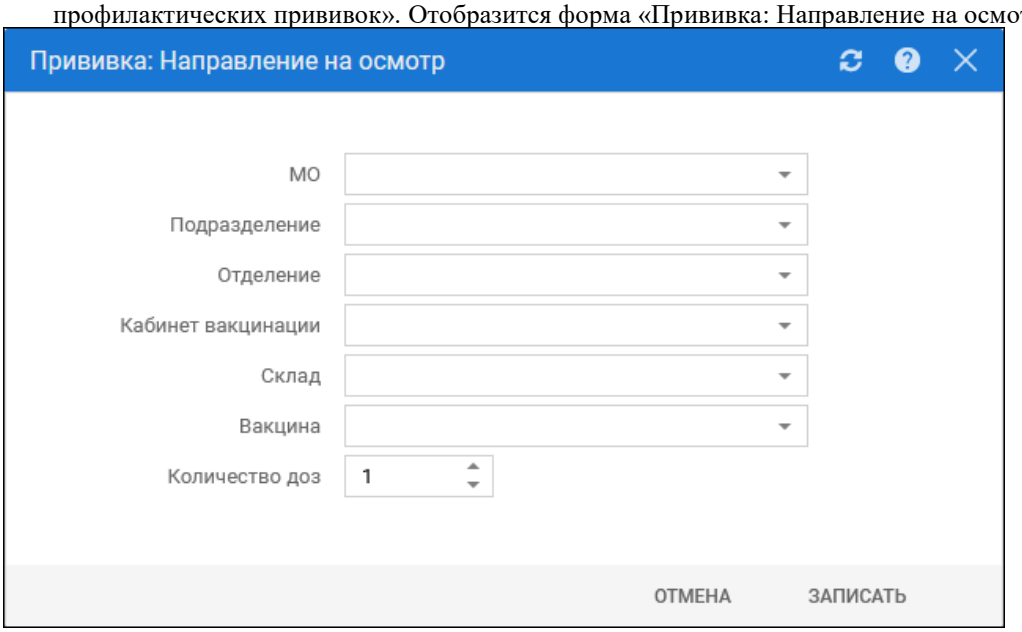
Нажмите кнопку «Добавить»

Добавленная прививка отобразится в списке на форме «План профилактических прививок».

5.2.4 Направление пациента на осмотр перед вакцинацией

Для направления пациента на осмотр перед вакцинацией выполните следующие действия:

1) Откройте форму «План профилактических прививок». Выберите запись в списке.
2) Нажмите кнопку «Направить на осмотр» на панели управления формой «План профилактических прививок». Отобразится форма «Прививка: Направление на осмотр».



3) Заполните поля формы:
   – МО - выберите наименование МО из списка;
   – Подразделение - выберите наименование подразделения МО из списка;
   – Отделение - выберите наименование отделения МО из списка;
   – Кабинет вакцинации - выберите наименование службы МО из списка;
   – Склад - выберите наименование склада службы МО из списка;
   – Вакцина - выберите наименование вакцины из списка;
   – Количество доз - укажите количество доз.

   Нажмите кнопку «Записать на осмотр».

Для пациента создано направление на осмотр перед вакцинацией.

Данные о направлении к врачу отобразятся в списке на форме «План профилактических прививок». Дата создания направления отобразится в столбце «Дата направления на осмотр». Ф.И.О. врача, к которому направлен пациент отобразится в столбце «Направлен на осмотр к врачу».

5.2.5 Удаление прививки из плана профилактических прививок пациента

Удаление прививки из плана профилактических прививок возможно при выполнении следующих условий:

- Прививка является первой (или единственной) в схеме;
- Прививка находится в статусе «Назначена»;
- Выполняется любое из условий:
  - Прививка имеет признак «По эпидемиологическим показаниям»;
  - Прививка не имеет признака «Национальный календарь»;
  - Текущий возраст пациента отличается более чем на значение допустимого отклонения возраста исполнения прививки от минимального возраста исполнения данной прививки.

Для удаления прививки из плана профилактических прививок пациента выполните следующие действия:

1) Выберите прививку в списке на форме «План профилактических прививок».
2) Нажмите кнопку «Удалить».

Выбранная прививка и все последующие по схеме прививки исключены из плана профилактических прививок пациента.

Направление на осмотр перед вакцинацией отменено.

5.2.6 Переформирование плана профилактических прививок пациента

При каждом действии с планом прививок (удаление, назначение на осмотр, добавление прививки в план и т.д.) выполняется автоматическое переформирование плана профилактических прививок в соответствии с национальным календарем без последующего отображения в плане уже исполненных прививок и автоматический перерасчет плановых дат для включенных в план прививок.

Для актуализации плана профилактических прививок пациента вручную выполните следующие действия:

1) Нажать кнопку «Актуализировать план» на панели управления формой «План профилактических прививок».

План профилактических прививок актуализирован. Плановые даты исполнения прививок актуализированы.

5.3 Модуль «Кабинет вакцинации»

5.3.1 Назначение и доступ к АРМ медсестры кабинета вакцинации

Автоматизированное рабочее место медсестры кабинета вакцинации (далее – АРМ медсестры кабинета вакцинации) предназначено для обслуживания направлений на проведение вакцинации, занесения результатов осмотров после вакцинации, создания направлений на осмотр врачом в случае подозрений на неблагоприятные реакции, поиска пациентов для приглашения на вакцинацию и направления пациентов на осмотр перед вакцинацией.

Для организации доступа к АРМ медсестры кабинета вакцинации должны быть выполнены следующие условия:

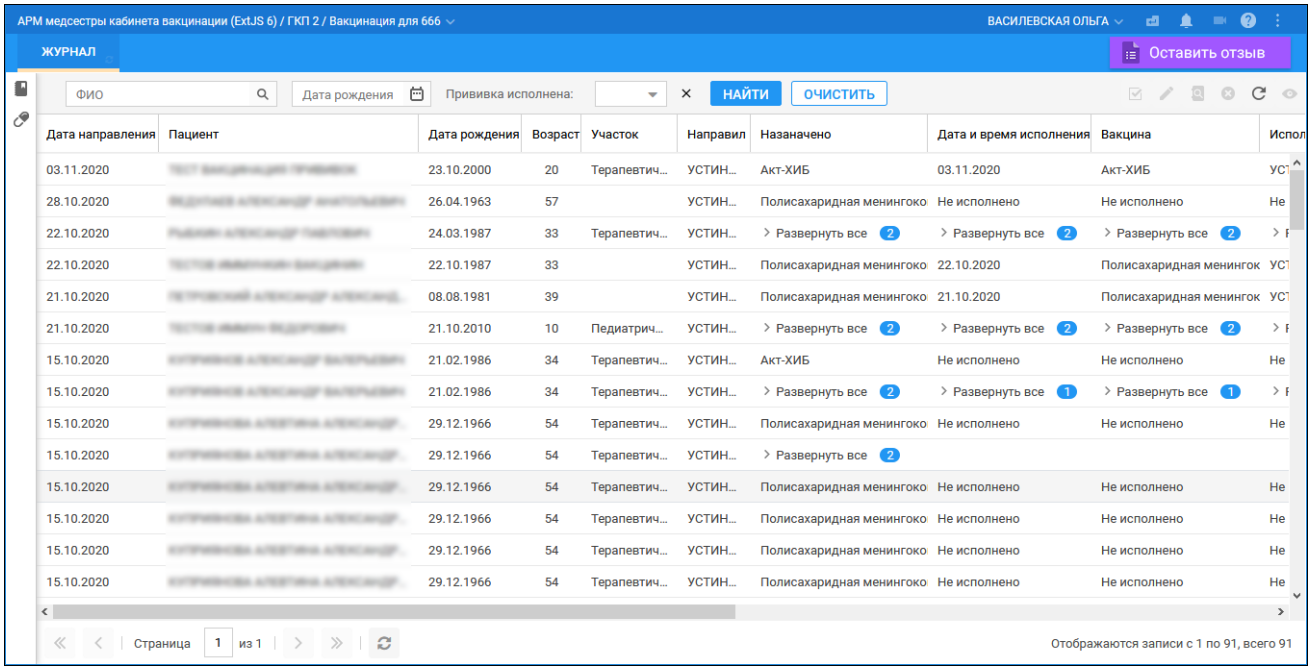
- В структуре МО должна быть создана служба с типом «Кабинет вакцинации», наименование службы должно быть уникально в разрезе МО.
- В штате службы должен быть сотрудник.
- Настроена учетная запись пользователя.

Для учетной записи пользователя должно быть:

1. Указана соответствующая МО, структуре которой имеется служба с типом «Кабинет вакцинации».
2. В поле «Сотрудник» указан сотрудник из штата службы.
3. Учетная запись должна быть включена в группу «Пользователь МО».

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ медсестры кабинета вакцинации:

- Боковая панель;
- Панель фильтров;
- Панель управления списком заявок;
- Список заявок на вакцинацию в виде таблицы.



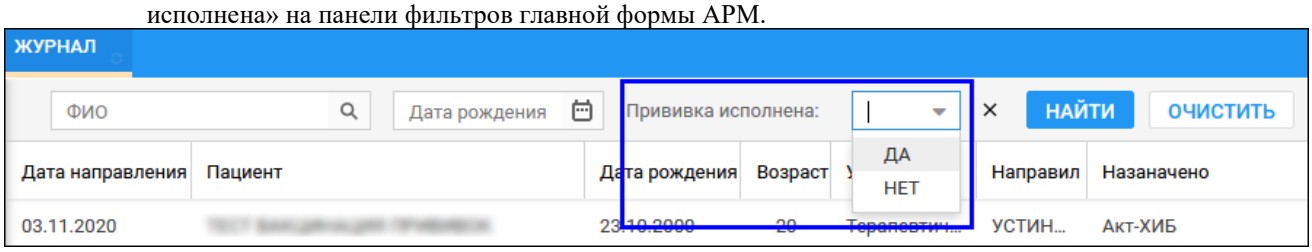
Для каждой записи списка заявок отображается следующая информация:

- Дата направления - дата назначения профилактической прививки;
- Пациент - Ф.И.О. пациента;
- Дата рождения - дата рождения пациента;
- Возраст - количество полных лет пациента;
- Участок - участок прикрепления пациента;
- Направил - Ф.И.О. врача, создавшего назначение;
- Назначено - наименование назначенной вакцины (медикамента);
- Дата и время исполнения - дата и время исполнения прививки;
- Вакцина - наименование введённой вакцины (медикамента);
- Исполнил - Ф.И.О. медицинского работника, исполнившего назначение;
- Подозрение на неблагоприятные реакции - отображения признака «Подозрение на неблагоприятные реакции»;
- Направлен к врачу - гиперссылка на направление к врачу в виде Ф.И.О. врача;
- Осмотры после вакцинации - список проведенных осмотров.

5.3.2 Поиск направлений на вакцинацию по статусу исполнения прививки

На главной форме АРМ кабинета вакцинации отображается список направлений на вакцинацию. По умолчанию список содержит исполненные и не исполненные направления.

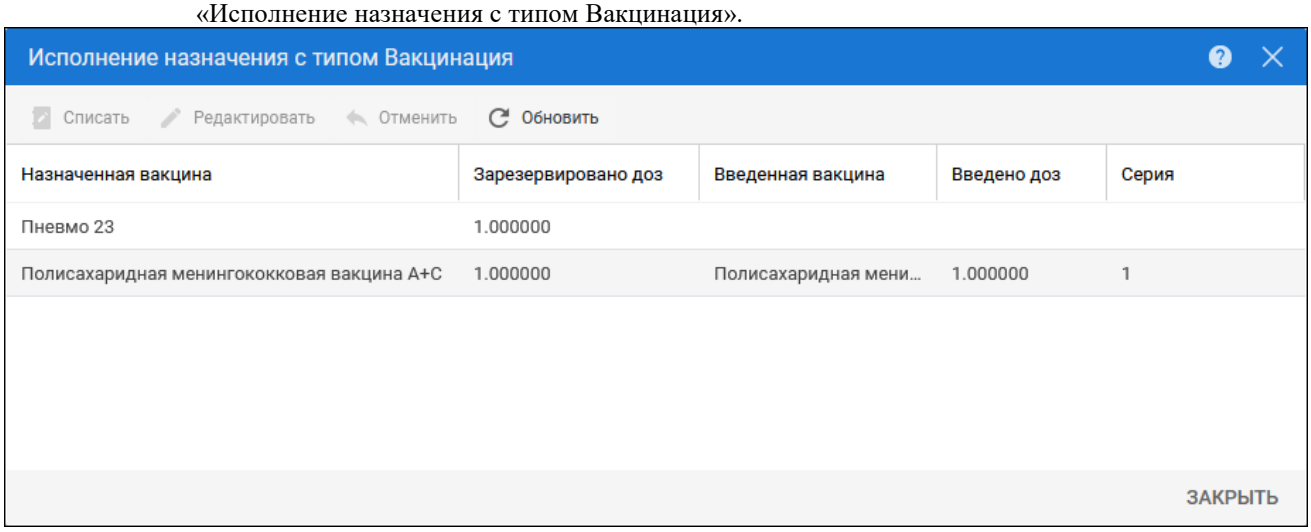
- Для поиска направлений с исполненными прививками укажите в значение «Да» в поле «Прививка исполнена» на панели фильтров главной формы АРМ.
- Для поиска направлений с не исполненными прививками укажите значение «Нет» в поле «Прививка исполнена» на панели фильтров главной формы АРМ.
- Для отображения исполненных и не исполненных направлений удалите значение в поле «Прививка исполнена» на панели фильтров главной формы АРМ.



5.3.3 Просмотр вакцин в заявке

Для просмотра всех назначенных вакцин в заявке на вакцинацию выполните следующие действия:

1) Выберите в списке направление на вакцинацию, в котором указано несколько вакцин, и хотя бы одна вакцинация исполнена. Нажмите кнопку «Просмотр». Отобразится форма «Исполнение назначения с типом Вакцинация».



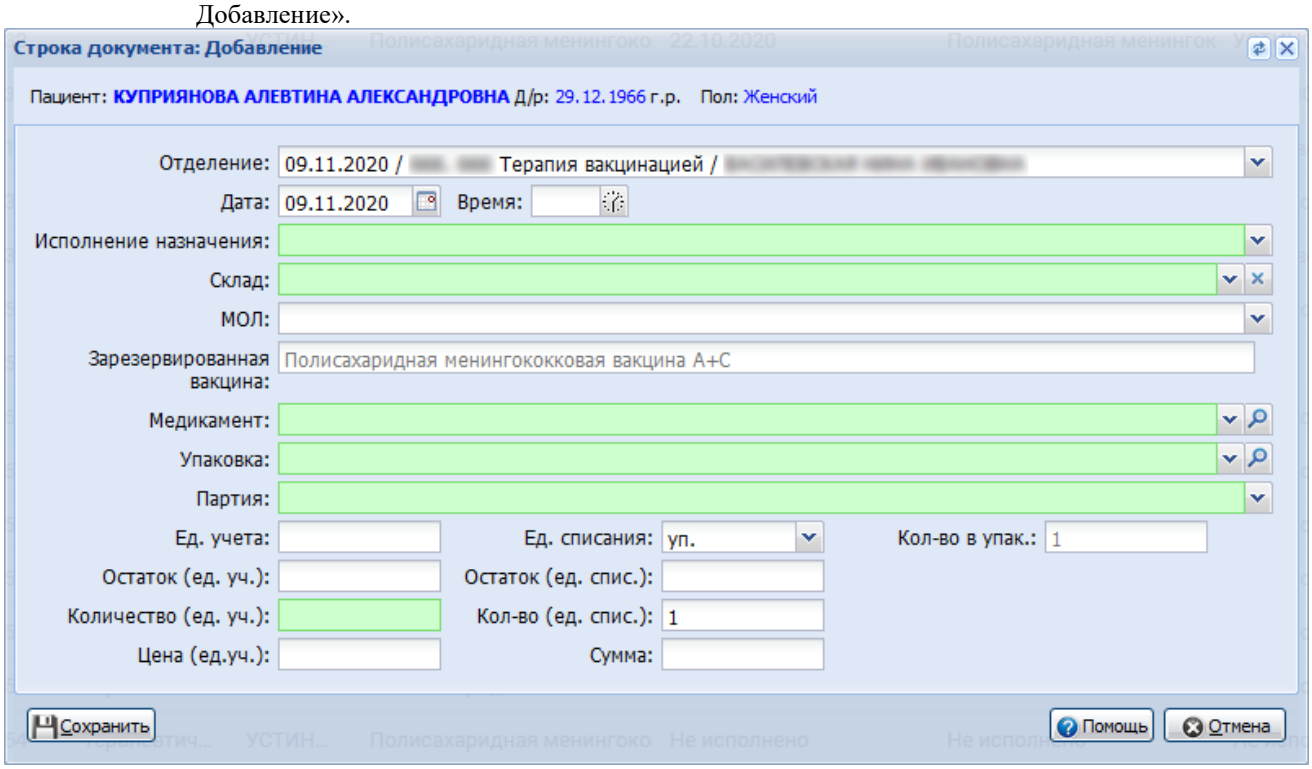
Форма содержит список назначенных вакцин в виде таблицы. Для каждой записи списка отображается следующая информация:

- Назначенная вакцина - наименование зарезервированной вакцины;
- Зарезервировано доз - количество зарезервированных доз;
- Введенная вакцина - наименование введенной вакцины;
- Введено доз - количество введённых доз;
- Серия - серия лекарственного препарата.

5.3.4 Исполнение заявки на вакцинацию

Для исполнения заявки на вакцинацию, в которой указана одна вакцина, выполните следующие действия:

1) Выберите в списке главной формы АРМ медсестры кабинета вакцинации направление на вакцинацию. Нажмите кнопку «Исполнить». Отобразится форма «Строка документа: Добавление».



2) Заполните поля формы.

– Медикамент - наименование документа, выбирается из списка. Список содержит наименования медикаментов, по которым имеются ненулевые остатки по заданному в документе источнику финансирования и статье расхода. Обязательное поле.
– Упаковка - информация об упаковке медикамента. Значение выбирается в выпадающем списке.
– Ед. учета, Ед. дозировки, Кол-во в упак. - заполняется автоматически. Не редактируемые поля.
– Партия - указывается при операциях прихода и выбирается из справочника при операциях ввода остатков. Фильтр работает только для медикаментов с заполненным сроком годности. Если у медикамента не заполнен срок годности, то на такие записи фильтр не накладывается и они доступны для списания.
– Остаток (ед. уч.) - отображает остаток медикамента в единицах учета. Не редактируется.
– Остаток (ед. доз.) - отображает остаток медикамента в единицах дозировки. Не редактируется.
– Количество (ед. уч.) - указывается пользователем. Обязательное поле.
– Кол-во (ед. доз.) - рассчитывается исходя из значений поля «Количество (ед. уч.)» и единиц дозировки, указанных в наименовании медикамента.
– Цена - цена единицы медикамента без учета НДС
– Сумма - рассчитывается исходя из значений поля «Количество (ед. уч.)» и «Цена».
– Срок годности - срок годности медикамента.
– Серия - серия медикамента. Обязательное поле.
– № сертификата
– Рез. лаб. иссл. - результаты лабораторных исследований медикамента.

Нажмите кнопку «Сохранить».

Дата и время исполнения, наименование вакцины и Ф.И.О. медицинского работника, исполнившего прививку, отобразятся в строке направления на главной форме АРМ.

Для исполнения заявки на вакцинацию, в которой указано несколько вакцин, выполните следующие действия:

1) Выберите в списке направление на вакцинацию. Нажмите кнопку «Исполнить». Отобразится форма «Исполнение назначения с типом Вакцинация».
2) Выберите назначенную вакцину в списке. Нажмите кнопку «Списать». Отобразится форма «Строка документа: Добавление».
3) Заполните поля формы. Нажмите кнопку «Сохранить».

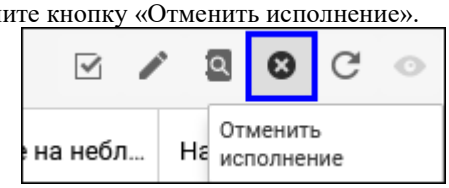
Дата и время исполнения, наименование вакцины и Ф.И.О. медицинского работника, исполнившего прививку, отобразятся в строке направления на главной форме АРМ.

5.3.5 Отмена исполнения заявки на вакцинацию

Отмена исполнения заявки на вакцинацию возможно только для исполненных или частично исполненных направлений.

Для отмены исполнения заявки на вакцинацию выполните следующие действия:

1) Выберите в списке главной формы АРМ медсестры кабинета вакцинации направление на вакцинацию. Нажмите кнопку «Отменить исполнение».

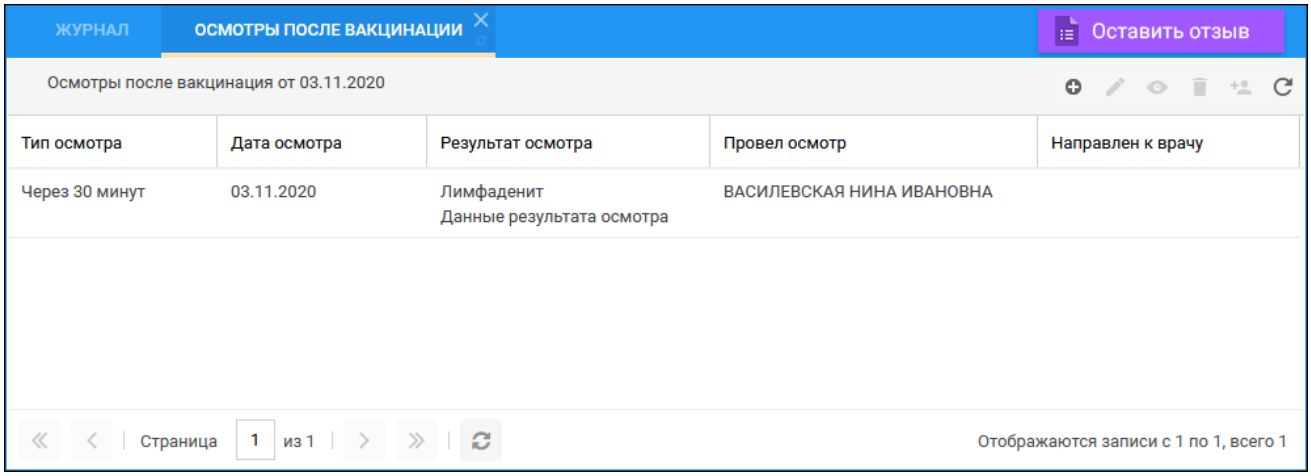


Данные об исполнении прививки и использовании вакцины удалены из Системы.

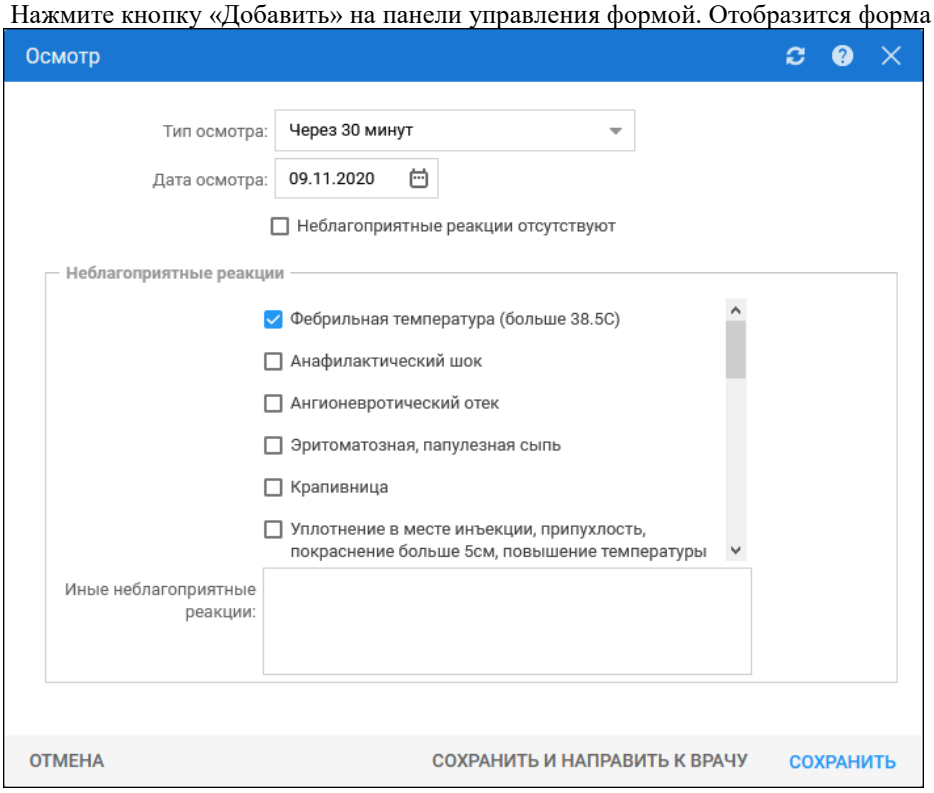
5.3.6 Добавление результатов осмотра после вакцинации с указанием неблагоприятных реакций после вакцинации и направление к врачу

Для добавления результатов осмотра и направления пациента к врачу выполните следующие действия:

1) Выберите исполненное направление на вакцинацию в списке. Нажмите кнопку «Осмотры после вакцинации» на панели управления главной формы АРМ. Отобразится форма «Осмотры после вакцинации».



2) Нажмите кнопку «Добавить» на панели управления формой. Отобразится форма «Осмотр».



Форма содержит поля:

– Тип осмотра - поле с выпадающим списком типов осмотров после вакцинации. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
– Дата осмотра - поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Обязательно для заполнения.
– Флаг «Неблагоприятные реакции отсутствуют». По умолчанию установлен.
– Блок «Неблагоприятные реакции». Отображается в случае, если флаг «Неблагоприятные реакции отсутствуют» снят. По умолчанию все флаги блока сняты.
– Иные неблагоприятные реакции - поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Отображается в случае, если флаг «Неблагоприятные реакции отсутствуют» снят.

3) Для указания неблагоприятных реакций на вакцинацию снимите флаг «Неблагоприятные реакции отсутствуют». Выберите неблагоприятные реакции в отобразившемся списке.
4) Нажмите кнопку «Сохранить и направить к врачу». Отобразится форма «Мастер выписки направлений».
5) Заполните поля формы. Выберите подразделение МО, врача/отделение/службу и время в расписании. Отобразится форма «Направление: добавление».
6) Заполните обязательные поля формы. Нажмите кнопку «Сохранить».

Для пациента создано направление к врачу.

5.4 Модуль «Информация об иммунизации»

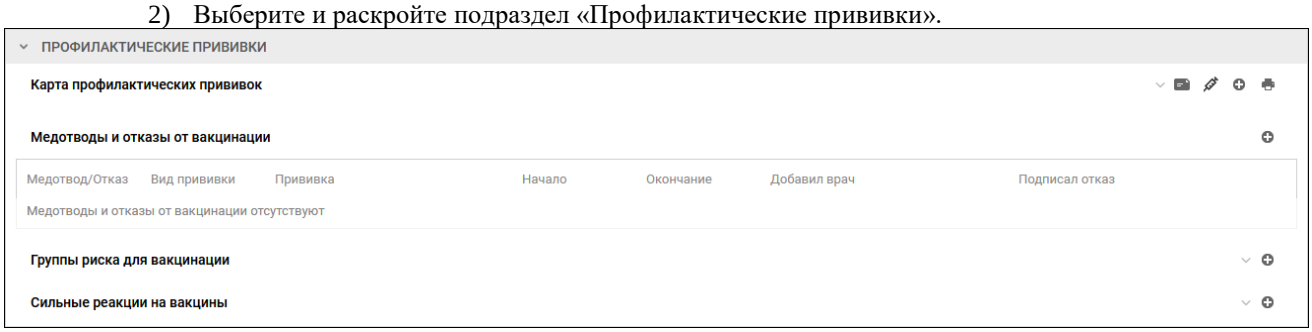
5.4.1 Назначение и доступ к подразделу «Профилактические прививки»

Подраздел «Профилактические прививки» предназначена для работы с планом профилактических прививок пациента, создания извещений о неблагоприятных реакциях на вакцинацию, работы со списками медицинских отводов, противопоказаний к вакцинации, групп риска, в которые входит пациент, вакцин, на которые отмечены сильные реакции у пациента.

Форма доступна пользователям АРМ врача поликлиники.

Форма может быть вызвана из ЭМК пациента. Для вызова формы:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки».



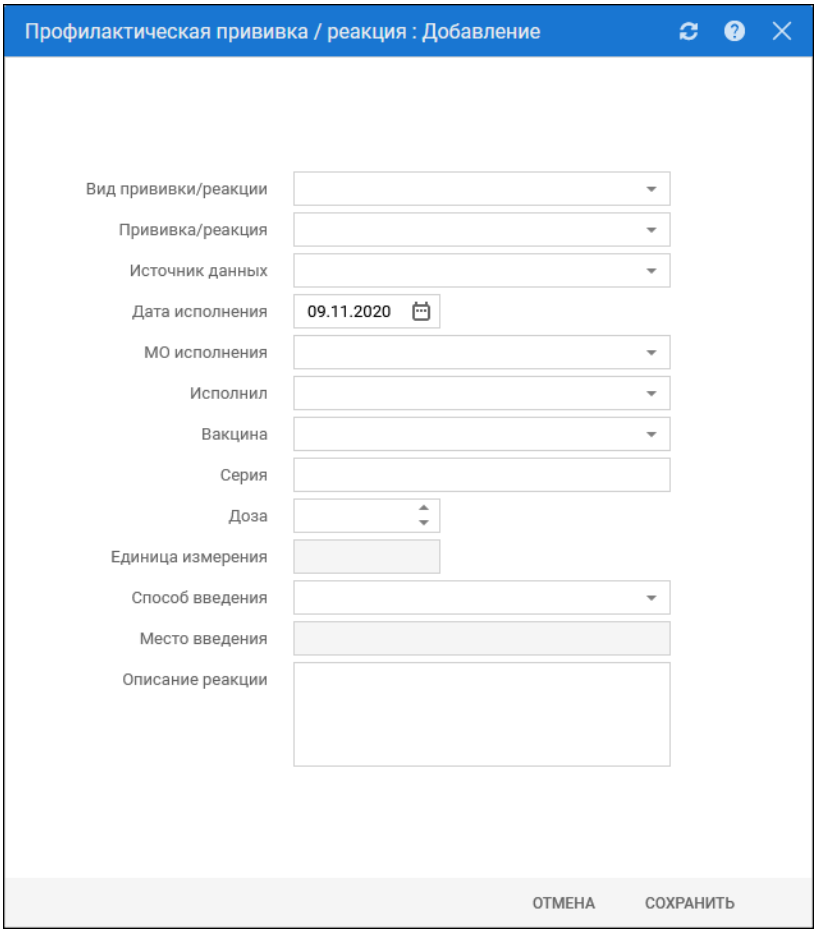
Подраздел «Профилактические прививки» содержит блоки:

- Карта профилактических прививок;
- Медотводы и отказы от вакцинаций;
- Противопоказания к вакцинации;
- Группы риска для вакцинации;
- Сильные реакции на вакцины.

5.4.2 Добавление профилактической прививки

Для добавления профилактической прививки в план пациента выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Карта профилактических прививок».
3) Нажмите кнопку «Добавить» в заголовке блока. Отобразится форма «Профилактическая прививка / реакция: Добавление».



4) Заполните поля формы:
   - Дата исполнения - поле ввода даты исполнения прививки. По умолчанию заполнено текущей датой. Обязательно для заполнения. Не может быть позже текущей даты.
   - МО исполнения - поле с выпадающим списком МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
   - Исполнил - поле с выпадающим списком медицинских работников. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
   - Вакцина - поле с выпадающим списком торговых наименований ЛС. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
   - Серия - поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
   - Доза - поле ввода числа. По умолчанию не заполнено.
   - Единица измерения - поле с выпадающим списком единиц измерения товара. Если заполнено поле «Доза», то доступно и обязательно для заполнения. Не доступно для заполнения, если поле «Доза» не заполнено.
   - Способ введения - поле с выпадающим списком способов введения. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
   - Место введения - поле с выпадающим списком мест введения. Доступно для заполнения, если указан способ введения. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.

   Нажать кнопку «Сохранить».

Запись о профилактической прививке отобразится в списке блока «Карта профилактических прививок».

5.4.3 Изменение данных о профилактической прививке

Для изменения данных о профилактической прививке выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Карта профилактических прививок».
3) Выберите запись о профилактической прививке в списке блока «Карта профилактических прививок».

4) Нажмите кнопку «Редактировать». Отобразится форма «Профилактическая прививка / реакция: Редактирование».
5) Внесите необходимые изменения в данные на форме. Нажмите кнопку «Сохранить».

Запись о профилактической прививке с учетом изменений отобразится в списке блока «Карта профилактических прививок».

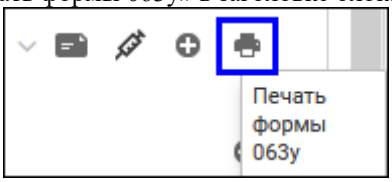
5.4.4 Удаление профилактической прививки

Для удаления профилактической прививки выполните следующие действия:
1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Карта профилактических прививок».
3) Выберите запись о профилактической прививке в списке блока «Карта профилактических прививок».
4) Нажмите кнопку «Удалить запись». Подтвердите действие.

Запись о профилактической прививке исключена из списка блока "Карта профилактических прививок".

5.4.5 Печать Формы №063/у

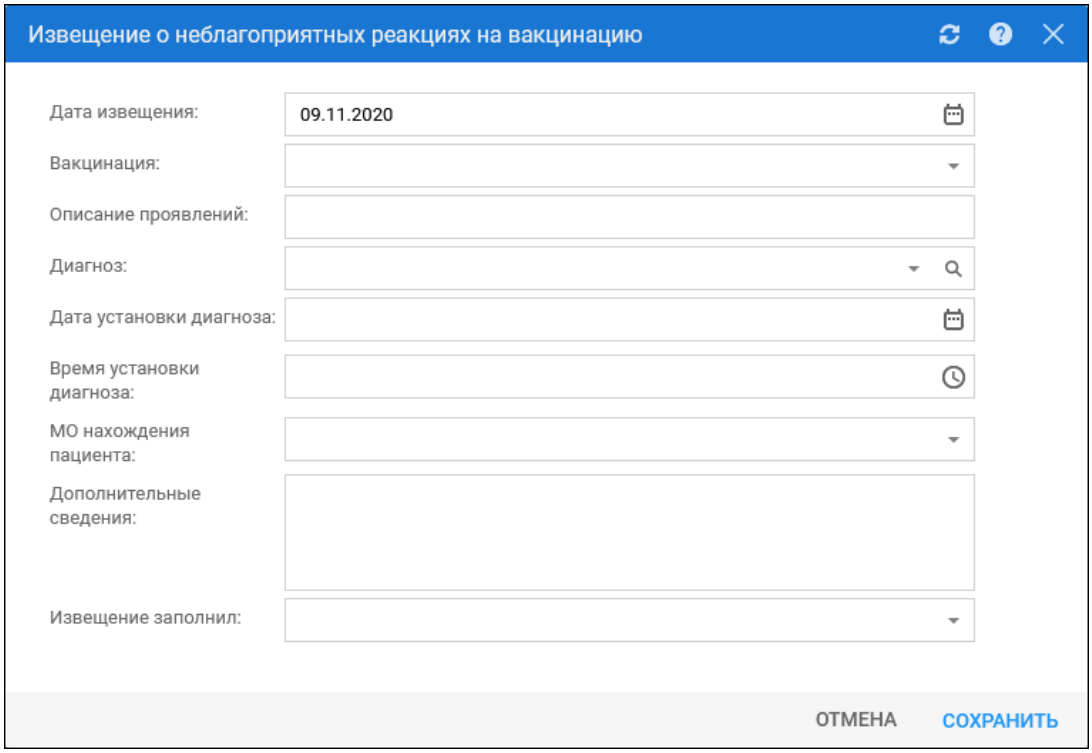
Для вывода на печать Формы №№063/у выполните следующие действия:
1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Карта профилактических прививок».
3) Нажмите кнопку «Печать формы 063у» в заголовке блока.



В отдельной вкладке браузера открылась Форма №063/у для дальнейшей печати, заполненная данными о выполненных профилактических прививках пациента.

5.4.6 Создание извещения о неблагоприятных реакциях на вакцинацию

Для создания извещения о неблагоприятных реакциях на вакцинацию выполните следующие действия:
1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Карта профилактических прививок».
3) Нажмите кнопку «Добавить извещение о неблагоприятных реакциях» в заголовке блока. Отобразится форма «Извещение о неблагоприятных реакциях на вакцинацию».



4) Заполните поля формы:
   - Дата извещения - поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
   - Вакцинация - поле с выпадающим списком из исполненных пациенту вакцинаций. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
   - Описание проявлений - поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
   - Диагноз - поле с выпадающим списком из справочника МКБ-10. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
   - Дата установки диагноза - поле ввода даты. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
   - Время установки диагноза - поле ввода времени. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
   - МО нахождения пациента - поле с выпадающим списком из справочника МО региона. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
   - Дополнительные сведения - поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
   - Извещение заполнил - поле с выпадающим списком мест работы врача. По умолчанию заполнено текущим местом работы пользователя.

   Нажать кнопку «Сохранить».

Гиперссылка на извещение о неблагоприятных реакциях отобразилась в записи о профилактической прививке в списке блока «Карта профилактических прививок».

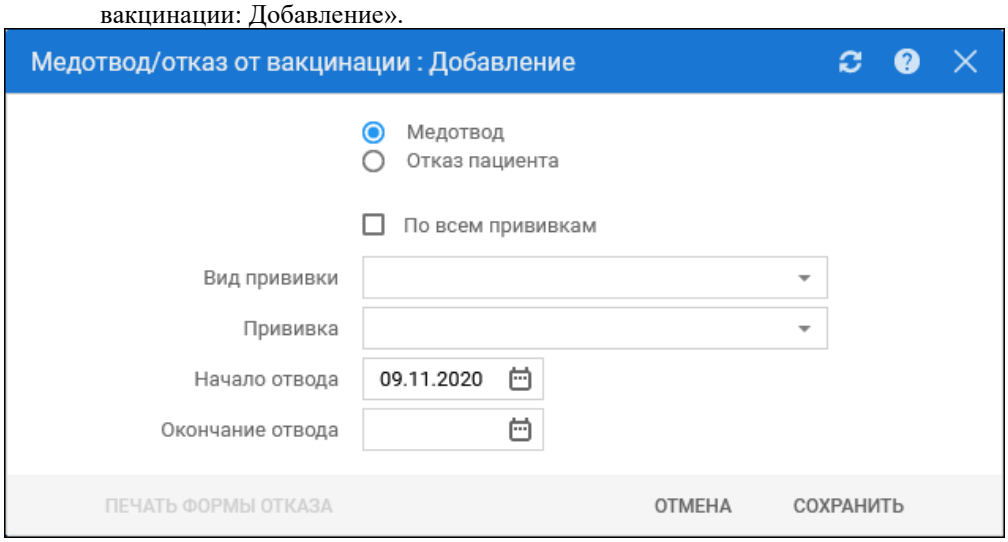
5.4.7 Работа со списком медицинских отводов и отказов пациента от вакцинации

5.4.7.1 Добавление медотводов и отказов пациента

Для добавления медотвода или отказа пациента от вакцинации выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Медотводы и отказы от вакцинаций».

3) Нажмите кнопку «Добавить» в заголовке блока. Отобразится форма «Медотвод/отказ от вакцинации: Добавление».



4) Заполните поля формы:

- Переключатель «Медотвод/Отказ» - поле с выпадающим списком из справочника отводов. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
- Блок «Данные отказа». Блок отображается и обязателен для заполнения, если в поле «Медотвод /Отказ» указано значение «Отказ пациента». Блок содержит поля:
  - Флаг «Личное заявление». По умолчанию снят;
  - Флаг «Законный представитель»;
  - Поле выбора гражданина. По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования, если флаг «Личное заявление» снят.
- Вид прививки - поле с выпадающим списком из справочника видов прививок. Обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено.
- Прививка - поле с выпадающим списком из справочника прививок. Не обязательно для заполнения. Если заполнено поле «Вид прививки», то значению справочника ограничены указанным видом.
- Начало отвода - поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Доступно для редактирования. Не может быть позже текущей даты.
- Окончание отвода - поле ввода даты. По умолчанию не заполнено.

Нажать кнопку «Сохранить».

Запись о медотводе или отказе пациента отобразится в списке блока «Медотводы и отказы от вакцинаций».

5.4.7.2 Изменение медотводов и отказов пациента

Для изменения данных о медотводе или отказе пациента от вакцинации выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Медотводы и отказы от вакцинаций».

3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Редактировать» в заголовке блока. Отобразится форма «Медотвод/отказ от вакцинации: Редактировать».
4) Измените значения в полях формы. Нажмите кнопку «Сохранить».

Запись о медотводе или отказе с учетом изменений отобразится в списке блока «Медотводы и отказы от вакцинаций».

5.4.7.3 Удаление медотводов и отказов пациента

Для удаления данных о медотводе или отказе пациента от вакцинации выполните следующие действия:
1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Медотводы и отказы от вакцинаций».
3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Удалить запись» в заголовке блока. Подтвердите действие

Запись о медотводе или отказе исключена из списка блока «Медотводы и отказы от вакцинаций».

5.4.8 Работа со списком противопоказаний пациента к вакцинации

5.4.8.1 Добавление противопоказания к вакцинации

Для добавления противопоказания к вакцинации выполните следующие действия:
1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Противопоказания к вакцинации».
3) Нажмите кнопку «Добавить» в заголовке блока. Отобразится форма «Противопоказание к вакцинации».
4) Выберите противопоказание к вакцинации в поле «Противопоказание». Нажмите кнопку «Сохранить».

Запись о противопоказании к вакцинации отобразится в списке блока «Противопоказания к вакцинации».

5.4.8.1.1 Изменение противопоказания к вакцинации

Для изменения записи о противопоказаниях к вакцинации выполните следующие действия:
1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Противопоказания к вакцинации».
3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Редактировать» в заголовке блока. Отобразится форма «Противопоказание к вакцинации».
4) Измените противопоказание к вакцинации в поле «Противопоказание». Нажмите кнопку «Сохранить».

Запись о противопоказании к вакцинации с учетом изменений отобразится в списке блока «Противопоказания к вакцинации».

5.4.8.1.2 Удаление противопоказания к вакцинации

Для удаления записи о противопоказаниях к вакцинации выполните следующие действия:
1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Противопоказания к вакцинации».
3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Удалить запись» в заголовке блока. Подтвердите действие.

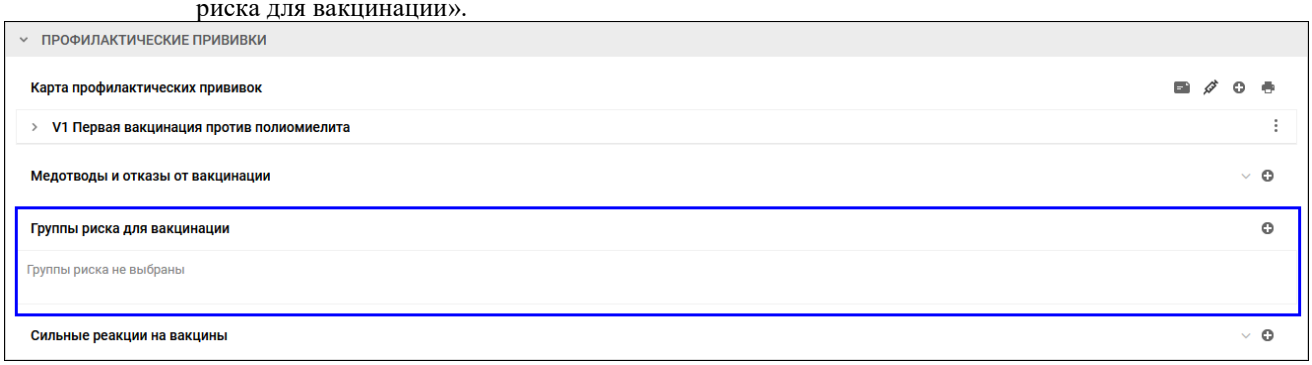
Запись о противопоказании к вакцинации исключена из списка блока «Противопоказания к вакцинации».

5.4.9 Работа со списком групп риска, в которые входит пациент

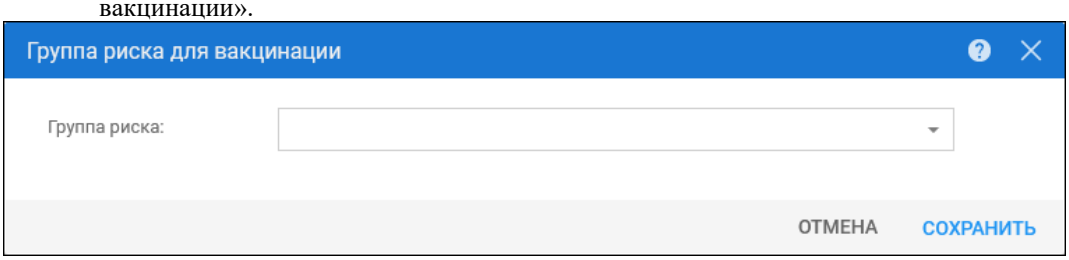
5.4.9.1 Добавление группы риска

Для добавления групп риска, в которые входит пациент, выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Группы риска для вакцинации».



3) Нажмите кнопку «Добавить» в заголовке блока. Отобразится форма «Группа риска для вакцинации».



4) Выберите группу риска в поле «Группа риска». Нажмите кнопку «Сохранить».

Запись о группе риска отобразится в списке блока «Группы риска для вакцинации».

5.4.9.2 Изменение группы риска

Для изменения групп риска, в которые входит пациент, выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Группы риска для вакцинации».
3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Редактировать» в заголовке блока. Отобразится форма «Группа риска для вакцинации».
4) Измените группу риска в поле «Группа риска». Нажмите кнопку «Сохранить».

Запись о группе риска с учетом изменений отобразится в списке блока "Группа риска для вакцинации".

5.4.9.3 Удаление группы риска

Для удаления групп риска, в которые входит пациент, выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Группы риска для вакцинации».
3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Удалить запись» в заголовке блока. Подтвердите действие.

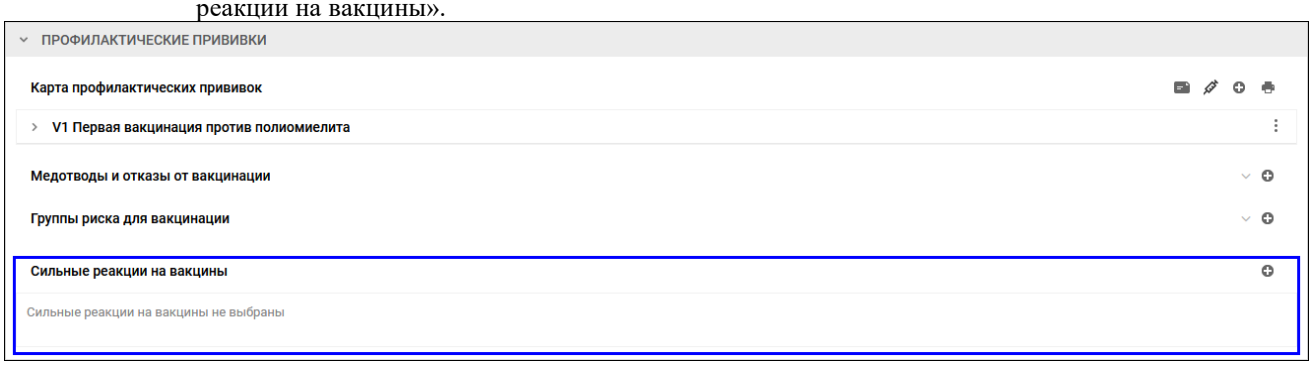
Запись о группе риска исключена из списка блока «Группа риска для вакцинации».

5.4.10 Работа со списком вакцин, на которые отмечены сильные реакции у пациента

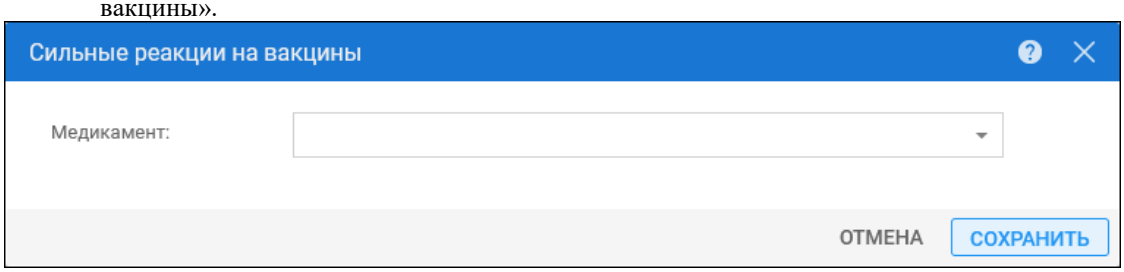
5.4.10.1 Добавление записи о сильной реакции на вакцину

Для добавления записи о сильной реакции на вакцину выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Сильные реакции на вакцины».



3) Нажмите кнопку «Добавить» в заголовке блока. Отобразится форма «Сильные реакции на вакцины».



4) Выберите медикамент в поле «Медикамент». Нажать кнопку «Сохранить».

Запись о препарате, на который возникла сильная реакция, отобразится в списке блока «Сильные реакции на вакцины».

5.4.10.2 Изменение записи о сильной реакции на вакцину

Для изменения записи о сильной реакции на вакцину выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Сильные реакции на вакцины».
3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Редактировать» в заголовке блока. Отобразится форма «Сильные реакции на вакцины».
4) Измените медикамент в поле «Медикамент». Нажмите кнопку «Сохранить».

Запись о препарате, на который возникла сильная реакция, с учетом изменений отобразится в списке блока «Сильные реакции на вакцины».

5.4.10.3 Удаление записи о сильной реакции на вакцину

Для удаления записи о сильной реакции на вакцину выполните следующие действия:

1) Перейдите в раздел «Сигнальная информация» ЭМК пациента.
2) Выберите и раскройте подраздел «Профилактические прививки». Выберите блок «Сильные реакции на вакцины».
3) Выберите запись в списке. Нажмите кнопку «Удалить запись» в заголовке блока. Подтвердите действие.

Запись о препарате, на который возникла сильная реакция, исключена из списка блока «Сильные реакции на вакцины».

5.5 Модуль «Назначения»

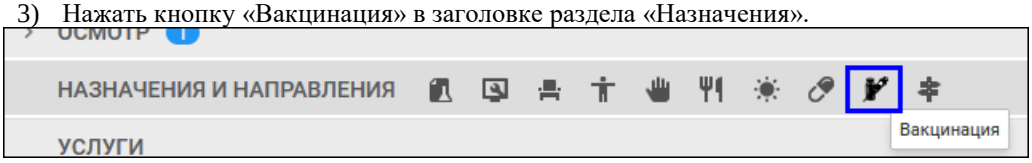
5.5.1 Назначение и доступ к форме «Вакцинация»

Форма «Вакцинация» предназначена для создания назначения с типом «Вакцинация» с указанием списка вакцин, направления в кабинет вакцинации, согласия пациента на вакцинацию.

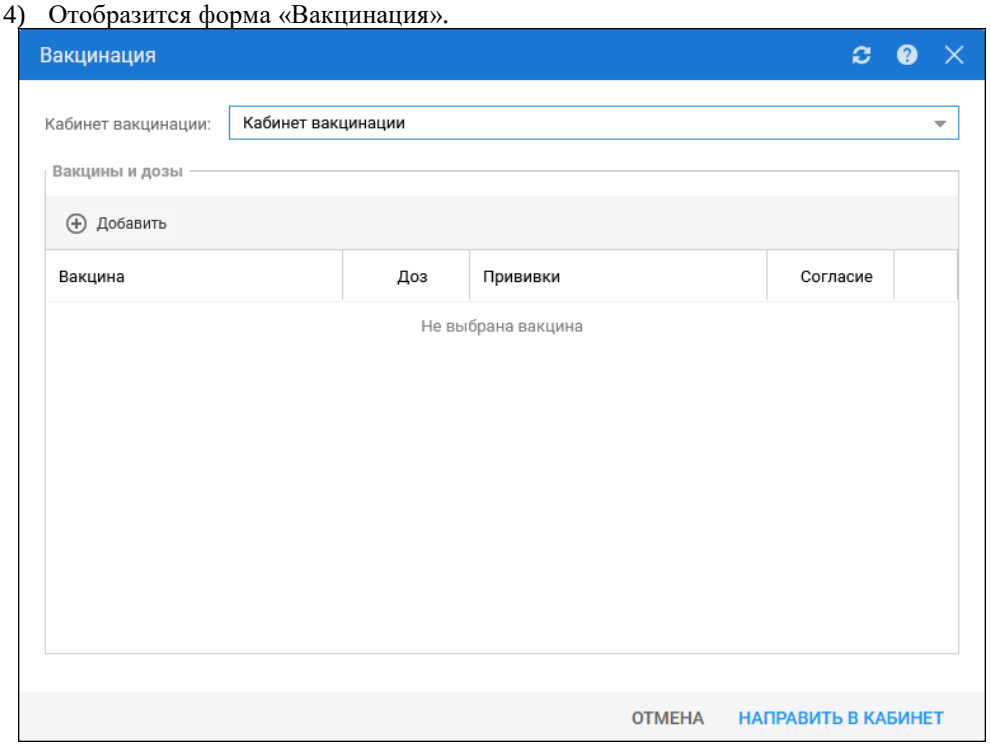
Форма доступна пользователям АРМ врача поликлиники.

Форма может быть вызвана из ЭМК пациента. Для вызова формы:

1) Выберите текущий случай амбулаторного лечения.
2) Выберите и раскройте блок «Назначения».
3) Нажать кнопку «Вакцинация» в заголовке раздела «Назначения».



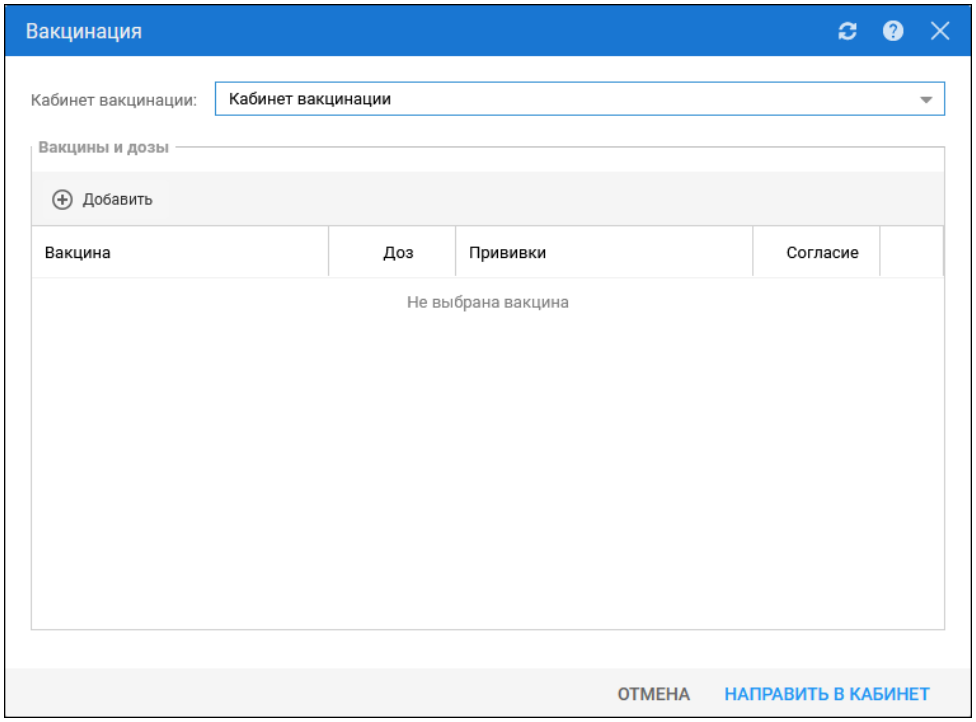
4) Отобразится форма «Вакцинация».



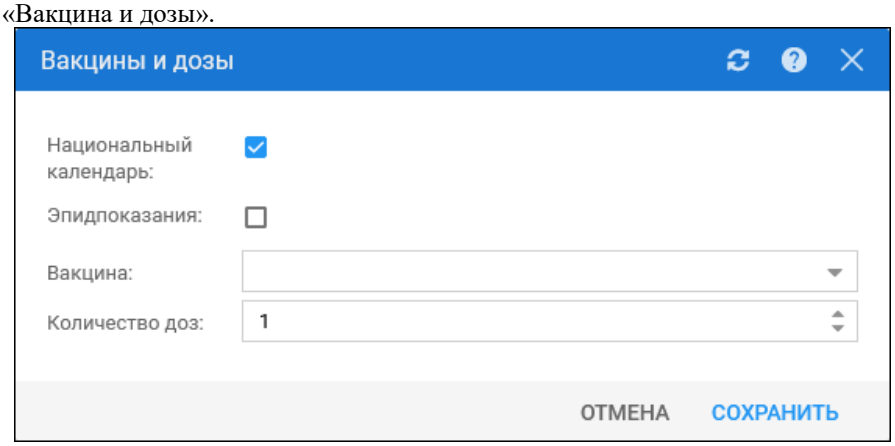
5.5.2 Создание назначения с типом «Вакцинация» с указанием списка вакцин. Создание направления в кабинет вакцинации

Для создания согласия на вакцинацию выполните следующие действия:

1) Создайте случай амбулаторно-поликлинического лечения в ЭМК пациента. Заполните обязательные поля формы «Случай амбулаторного лечения».
2) Нажмите кнопку «Вакцинация» в заголовке раздела «Назначения». Отобразится форма «Вакцинация».

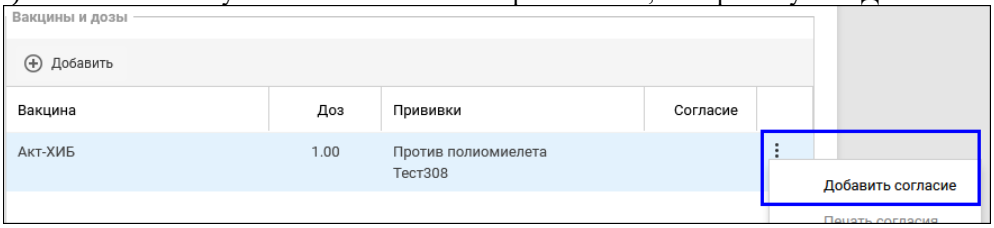


3) Выберите кабинет вакцинации в поле «Кабинет вакцинации».
4) Нажмите кнопку «Добавить» в заголовке раздела «Вакцины и дозы». Отобразится форма «Вакцина и дозы».

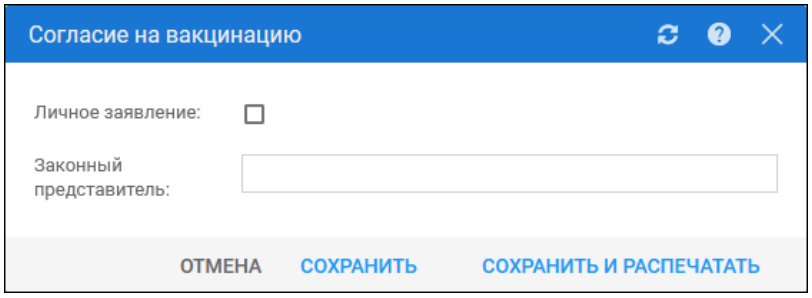


5) Заполните поля формы «Вакцина и дозы»:
   – Флаг «Национальный календарь». По умолчанию установлен.
   – Флаг «Эпидпоказания». По умолчанию снят.
   – Вакцина - торговое наименование ЛС.
   – Количество доз - количество доз для вакцинации.
   – Прививки - наименования исполняемых вакциной прививок.
   – Флаг «Согласие» - отметка о наличии согласия пациента на вакцинацию.

   Нажмите кнопку «Сохранить». Подтвердите выбор профилактических прививок, нажмите кнопку «Да».
6) Добавьте согласие на вакцинацию.
7) Нажмите кнопку контекстного меню в строке записи, выберите пункт «Добавить согласие».



8) Отобразится форма «Согласие на вакцинацию».



9) Установите флаг «Личное заявление», если согласие на вакцинацию дает пациент.
10) Снимите «Личное заявление», если согласие на вакцинацию дает законный представитель пациента. Укажите Ф.И.О. законного представителя в поле «Законный представитель».
11) Нажмите кнопку «Сохранить и распечатать».
Отметка о наличии согласия законного представителя пациента на вакцинацию отобразится в столбце "Согласие" для записи о вакцине и дозе.
В новом окне браузера отобразится печатная форма «Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок».
12) Нажать кнопку «Направить в кабинет» на форме «Вакцинация».

Запись о назначении профилактической прививки отобразится в подразделе "Вакцинация" раздела "Направления и назначения".

6 Подсистема «Дистанционный мониторинг»

6.1 Назначение

Функционал **Дистанционный мониторинг** предназначен для добавления пациентов в программу дистанционного мониторинга и ведения карт наблюдения.

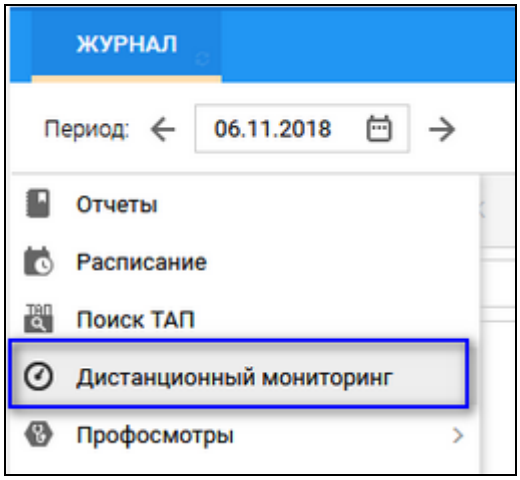
6.2 Функции

- Приглашение пациента на участие в программе дистанционного мониторинга.
- Включение пациента в программу мониторинга.
- Выбор целевых показателей по предмету наблюдения пациента.
- Ввод фактических значений показателей.
- Отслеживание показателей пациента в табличном или графическом виде.
- Исключение пациента из программы мониторинга.

При добавлении в программу дистанционного мониторинга для пациента создается Карта наблюдений.

6.3 Начало работы

Работа с функционалом доступна пользователям нового интерфейса АРМ врача поликлиники. Для доступа к функционалу выберите пункт **Дистанционный мониторинг** в боковом меню главной формы АРМ.



6.4 Описание бизнес-процесса

- Врач поликлиники выбирает пациента, которого следует включить в программу дистанционного мониторинга по одному из следующих признаков:
  - Диагноз "артериальная гипертензия" (коды по МКБ-10 I10, I11, I12, I13, I15).
  - Наблюдения за температурой.
- Врач приглашает пациента на участие в дистанционном мониторинге. Отправка приглашения производится по каналу связи, указанному пациентом.
- Пациент принимает приглашение.
- Врач назначает приём. Происходит приём пациента. Врач проводит осмотр.
- Врач добавляет пациента в программу. В программу дистанционного мониторинга могут быть добавлены пациенты, имеющие открытую карту диспансерного наблюдения (описание карты приведено на странице Контрольные карты диспансерного наблюдения. Добавление).
- Для пациента создается карта наблюдений. Врач выбирает подходящие контролируемые показатели по предмету наблюдения пациента и устанавливает целевые значения.
- Врач получает замеры показателей пациента по электронной почте или во время телефонного разговора. Полученные данные заносятся в таблицу замеров. Врач сравнивает фактические

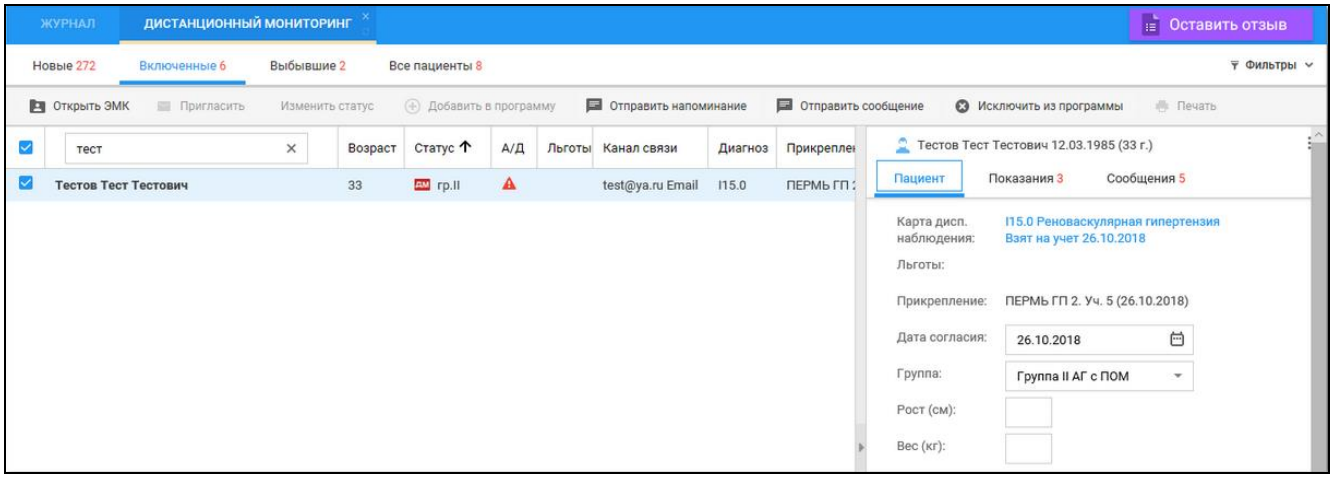
значения показателей пациента с целевыми значениями. Также у пациента есть возможность добавлять замеры в личном кабинете здоровья на региональном портале медицинских услуг и в мобильном приложении "К врачу". Замеры добавляются минимум два раза в день: утром и вечером. Врач может отправить пациенту напоминание с просьбой прислать замеры своих показателей.

– По результатам присланных замеров врач может скорректировать лечение, либо исключить пациента из программы.

6.5 Описание формы "Дистанционный мониторинг"

Форма состоит из двух функциональных областей:

– Список пациентов;
– Карта наблюдения.



6.5.1 Панель фильтров

– **Диагнозы** - поле поиска диагноза с множественным выбором. Поле видимо и доступно для редактирования на всех вкладках. По умолчанию не заполнено.
– **Метка** - поле с выпадающим списком. Список содержит признаки, по которым пациент включается в программу мониторинга. Поле видимо и доступно для редактирования на всех вкладках. Обязательно для заполнения. Значение по умолчанию: "Заболевание АГ".
– **Статус приглашения** - поле с выпадающим списком статусов приглашения. Поле доступно для редактирования, не обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено. При установке фильтра в списке пациентов отображаются записи открытых меток человека, с которыми есть связанные приглашения с соответствующим текущим статусом. Поле отображается на вкладках "Новые" и "Все пациенты".
– **Период исключения** - поле ввода периода дат, доступно для редактирования и обязательно для заполнения на вкладках: "Все пациенты" и "Выбывшие". В список пациентов попадают записи карт наблюдений, у которых дата исключения попадает в выбранный период исключения.
– **Причина исключения** - поле с выпадающим списком. Поле необязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено. Видимо и доступно для редактирования на вкладках "Все пациенты" и "Выбывшие".

При нажатии на функциональную кнопку **Найти** производится поиск данных в соответствии с заданными фильтрами.

6.5.2 Признак включения пациента в программу дистанционного мониторинга

Врач поликлиники включает пациента в программу дистанционного мониторинга по одному из следующих признаков:

– Диагноз "артериальная гипертензия" (коды по МКБ-10 I10, I11, I12, I13, I15).

– Наблюдения за температурой.

Если выполненная общая услуга соответствует услуге из списка признаков, то предмет наблюдения пациента считается выполненным (найденная соответствующая открытая метка, по которой человек включается в программу дистанционного мониторинга, снимается).

6.5.3 Статус пациента

Статус пациента может принимать следующие значения:

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

Примечание:

Метка человека - предмет наблюдения, по которому человек включается в программу дистанционного мониторинга.

6.5.4 Описание списка пациентов

Форма позволяет работать с электронной медицинской картой пациента (ЭМК), добавлять пациента в программу дистанционного мониторинга или исключать пациента из программы.

Форма доступна в функционале **Дистанционный мониторинг**.

Список пациентов отображается на вкладках, описанных в разделе Статус пациента.

На панели управления списком расположены кнопки:

- **Открыть ЭМК** - просмотр ЭМК пациента из выбранной записи.
- **Пригласить** - приглашение в программу дистанционного мониторинга. Подробнее: Приглашение пациента в программу "Дистанционный мониторинг".
- **Изменить статус** - изменение статуса приглашения. Подробнее: Изменение статуса приглашения.
- **Добавить в программу** - выбранный пациент добавляется в программу дистанционного мониторинга, и для него создается карта наблюдений. Подробнее: Добавление пациента в программу "Дистанционный мониторинг".
- **Отправить напоминание** - выбранному пациенту отправляется напоминание. Кнопка доступна для пациентов с открытой картой наблюдений в МО пользователя.
- **Отправить сообщение** - выбранному пациенту отправляется сообщение. Текст сообщения вводится в форму. Кнопка доступна для пациентов с открытой картой наблюдений в МО пользователя.
- **Исключить из программы** - выбранный пациент удаляется из программы дистанционного мониторинга. Подробнее: Исключение пациента из программы "Дистанционный мониторинг".

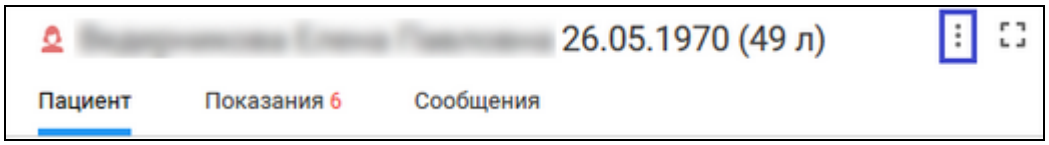
Список имеет следующие поля:

- **Пациент** - отображается ФИО пациента. В шапке списка для этого поля предусмотрено поле поиска.
- **Возраст** - отображается возраст пациента на текущую дату или на дату смерти (если установлена дата смерти).
- **Статус** - отображается следующая информация о положении пациента:
  - Текущий статус пациента.
  - Наименование модели пациента из карты наблюдений в МО пользователя.
  - Пиктограмма для соответствующего предмета наблюдения пациента (метка) - для отображения списка открытых меток пациента нажмите на пиктограмму. Отобразится список: "Не пройдена флюорография" / "Не пройдена маммография".

- Если у пациента нет действующих меток, то пиктограмма не отображается.
- Если услуги из списка были оказаны пациенту, метка автоматически снимается.
  - Сообщение о том, что пациент исключён, если карта пациента наблюдений в МО пользователя закрыта.
- **САД/ДАД** - отображается следующая информация о замерах артериального давления:
  - Предупреждающая иконка в случае, если замеры за предыдущий день пропущены.
  - Значение артериального давления и индикатор отклонения от нормы, если замеры были проведены.
- **Температура** - выводятся данные последнего замера температуры, если в качестве фильтра выбрана метка "Наблюдения за температурой".
- **Льготы** - отображается иконка соответствующей льготы из ЭМК пациента.
- **Канал связи** - отображается предпочтительный канал связи с пациентом.
- **Диагноз** - отображается код диагноза пациента.
- **Прикрепление** - отображается краткое наименование МО, к которой есть открытое основное прикрепление на текущую дату и номер участка.

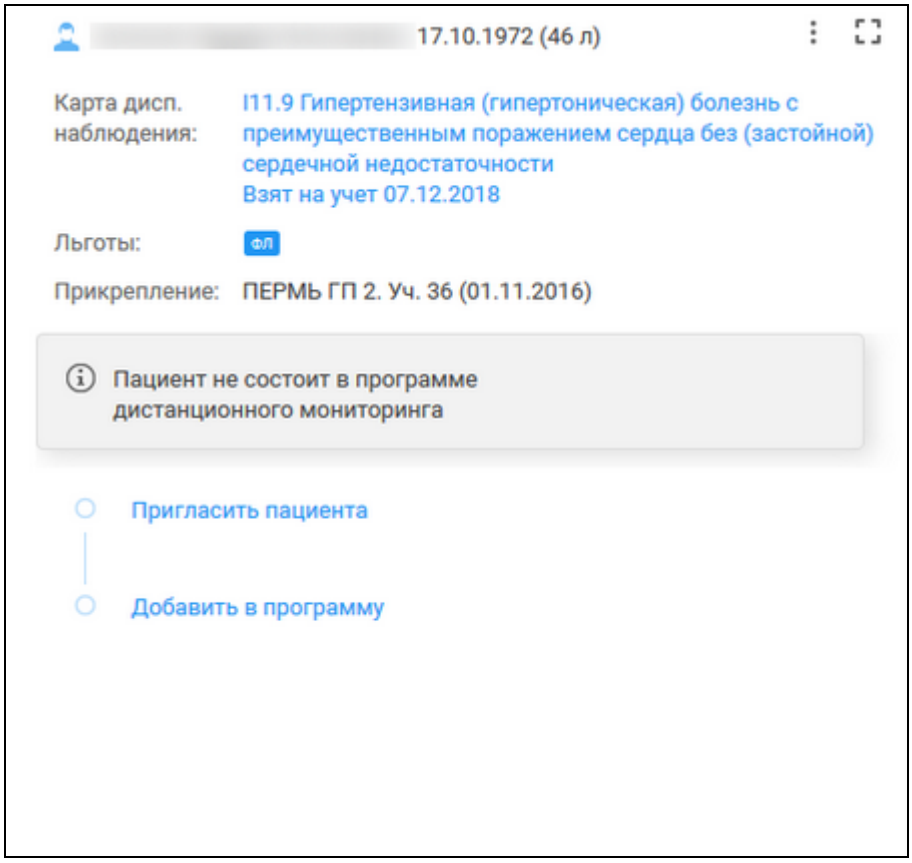
6.5.5 Описание карты наблюдений

При выборе записи из списка пациентов открывается соответствующая карта наблюдения пациента.
Форма позволяет просматривать и редактировать данные о пациенте, изменять целевые показатели, добавлять замеры показателей пациента.
Форма доступна в функционале **Дистанционный мониторинг** и представляет собой сворачивающееся окно справа от списка пациентов.
Боковое меню карты содержит следующие функциональные кнопки:



- **Отправить напоминание** - кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО Пользователя. При нажатии выполняется функция отправки напоминания.
- **Отправить сообщение** - кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО Пользователя. При нажатии открывается форма "Сообщение".
- **Исключить из программы** - кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО Пользователя. При нажатии открывается форма "Исключение из программы **Дистанционный мониторинг**".
- **Печать согласия** - кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО Пользователя. При нажатии открывается печатная форма "Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в форме диспансерного наблюдения и участия в программе индивидуального наблюдения"Для предмета наблюдения "Наблюдения за температурой" кнопка скрыта.
- **Посмотреть историю** - при нажатии открывается форма История включения в программу.

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



Доступные действия на форме:

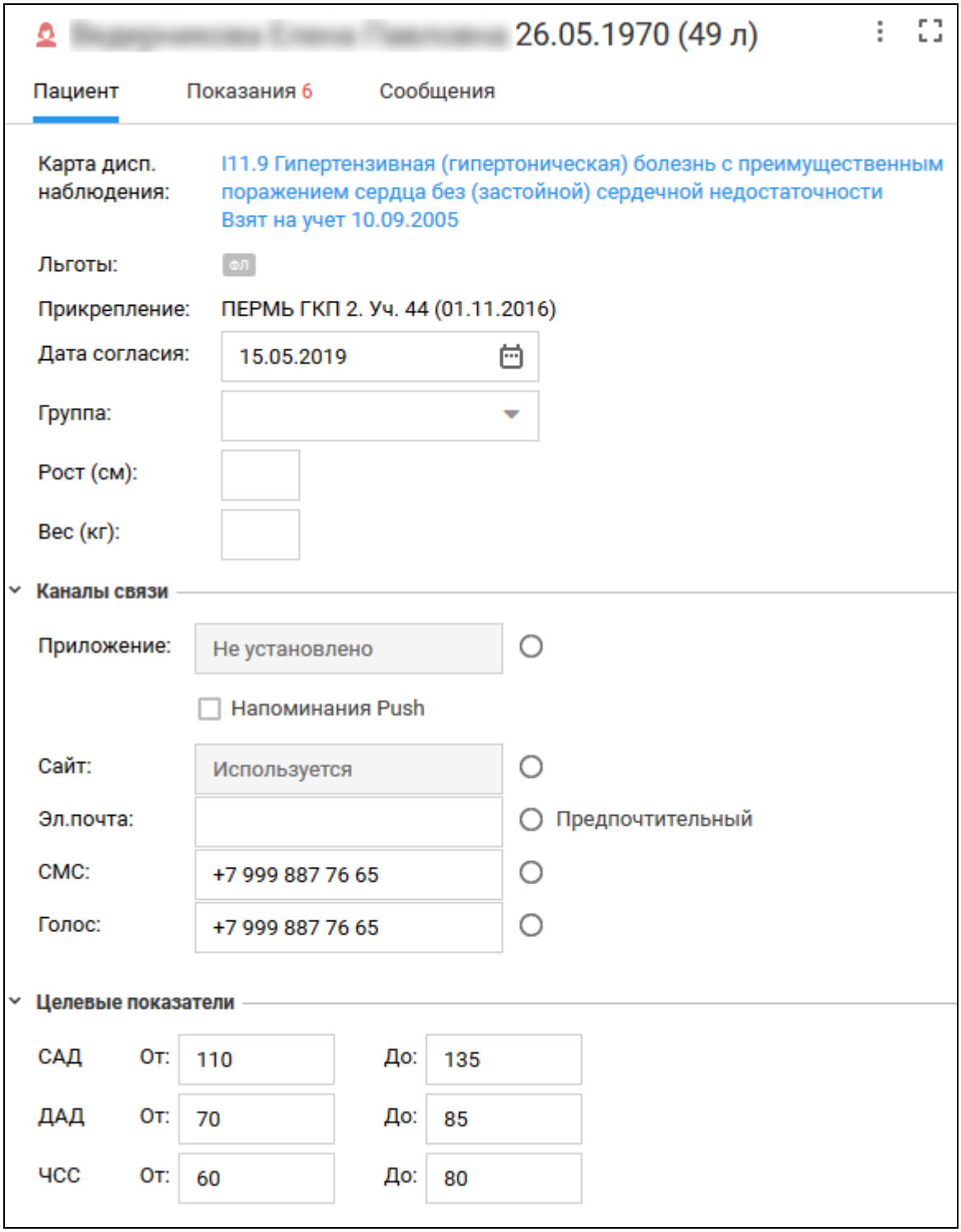
- "Пригласить пациента";
- "Добавить в программу".

Если пациент состоит в программе мониторинга, на форме **карты наблюдений** отобразится набор вкладок:

- **Пациент**;
- **Показания**;
- **Сообщения**.

Общие сведения о пациенте доступны на любой из вкладок. В текстовое поле выводятся ФИО, дата рождения и возраст пациента.

Вкладка **Пациент** имеет следующий вид:

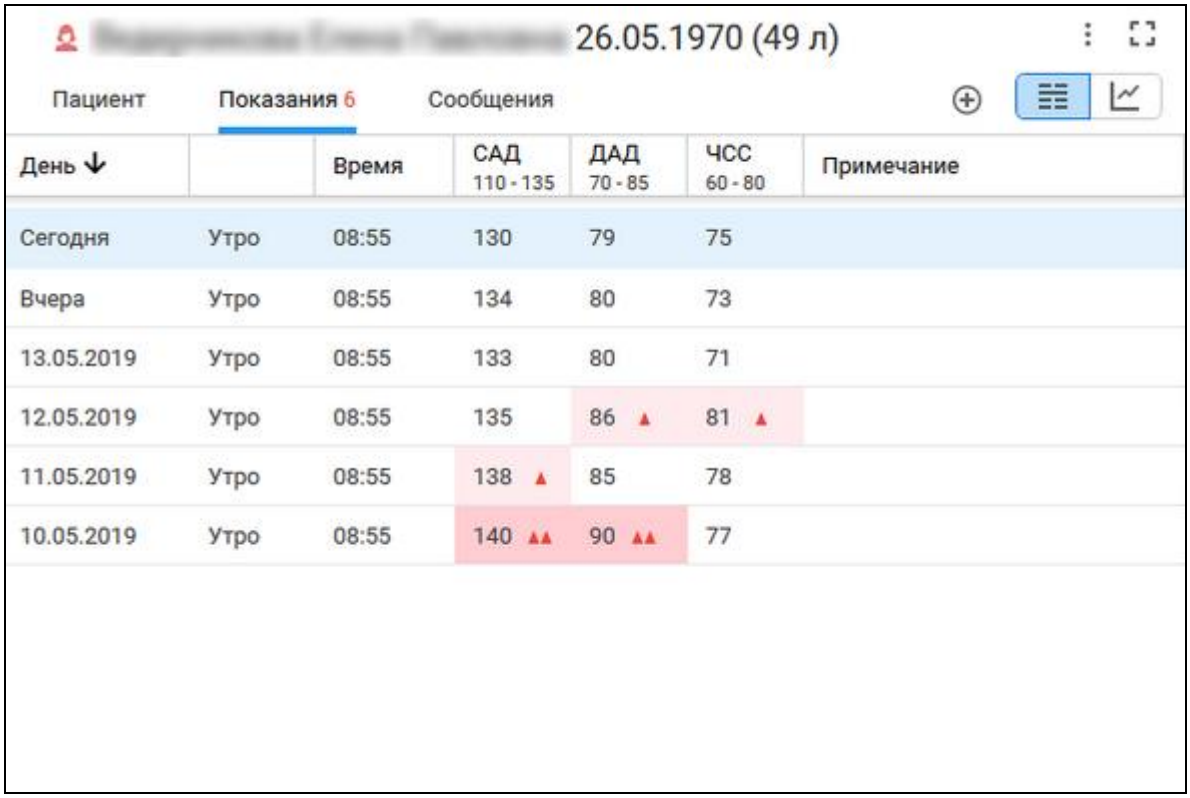


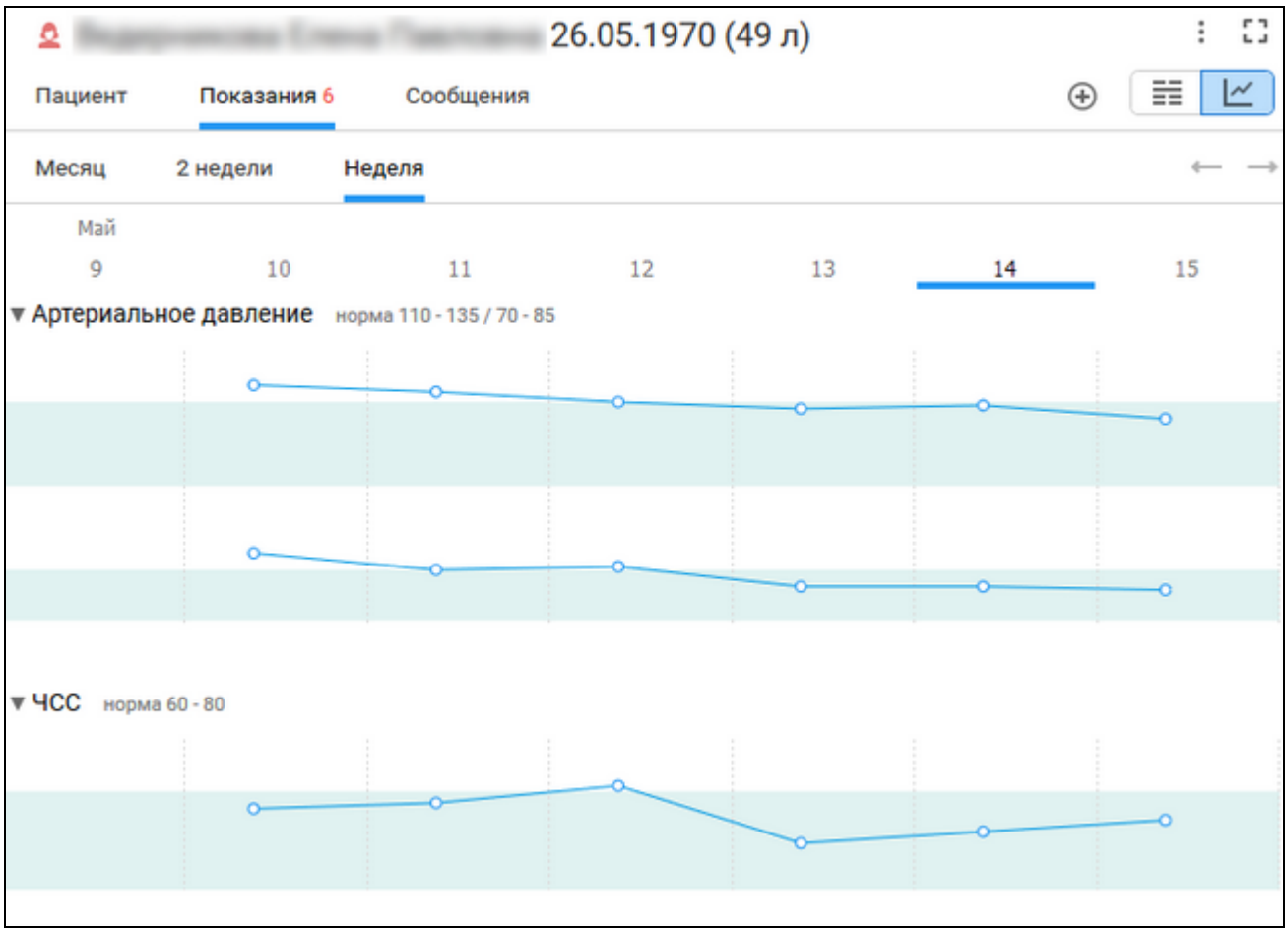
Вкладка имеет следующие компоненты:

- Раздел **Сведения о пациенте** - предназначен для просмотра и редактирования данных о пациенте. Имеет следующие поля:
  - **Карта диспансерного наблюдения** - отображаются свойства контрольной карты диспансерного наблюдения в формате: "Код диагноза - Наименование диагноза - Дата постановки на учёт". Представляет собой гиперссылку, при переходе по которой открывается форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения".
  - **Льготы** - отображается соответствующий вид льготы из ЭМК пациента.
  - **Прикрепление** - отображается открытое основное прикрепление в формате: "Краткое наименование МО - Номер участка - Дата прикрепления".
  - **Дата согласия** - отображается дата согласия на включение в программу дистанционного мониторинга.

- **Группа** - отображается тип модели пациента. Представляет собой поле с выпадающим списком. Список значений содержит следующие записи:
- **АГ без ПОМ** - устанавливается по умолчанию, если в поле "Поражение органов мишеней (ПОМ)" выбрано значение "Отсутствуют".
- **АГ с ПОМ** - устанавливается по умолчанию, если в поле "Поражение органов мишеней (ПОМ)" выбрано значение "Поражения одного или нескольких органов-мишеней", при этом в поле "Ассоциированные клинические состояния (АКС)" выбрано значение "Отсутствуют".
- **АГ с АКС** - устанавливается по умолчанию, если в поле "Ассоциированные клинические состояния (АКС)" выбрано значение "Присутствуют".
  - **Рост** - отображается значение роста из ЭМК пациента.
  - **Вес** - отображается значение веса из ЭМК пациента.
- Раздел **Каналы связи** - предназначен для выбора предпочтительного канала связи. Предусмотрены следующие способы обратной связи:
  - **Мобильное приложение**;
  - **Региональный портал**;
  - **Электронная почта**;
  - **Голосовой вызов**;
  - **СМС**.
- Раздел **Целевые показатели** - предназначен для задания целевых значений показателей, с которыми будут сравниваться фактические значения пациента. Целевые значения задаются в карте наблюдения формы **Дистанционный мониторинг** в АРМ врача поликлиники. Раздел имеет следующие поля:
  - **Наименование показателя** - отображается наименование показателя, связанного с записью карты наблюдения.
  - **От** - поле ввода значения нижней границы показателя. Поле доступно для редактирования. По умолчанию - значение по умолчанию для соответствующего показателя.
  - **До** - поле ввода значения верхней границы показателя, верхняя граница всегда больше нижней границы. Поле доступно для редактирования. По умолчанию - значение по умолчанию для соответствующего показателя.

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





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

- **Добавить замер** - в таблицу замеров добавляется новая строка для заполнения.

- Группа переключателей:
  - Переключатель на табличный вид - для каждого показателя предназначен отдельный столбец.
  - Переключатель на графический вид - для каждого показателя строится отдельный график. Предусмотрено построение графиков по всем контролируемым параметрам из всех открытых карт наблюдений.
    В зависимости от выбранного переключателя возможно отображение данных за 1 неделю, 2 недели, месяц.
- **Удалить замер** - выбранное поле удаляется из таблицы замеров.

Список замеров имеет следующие поля:

- **День** - выводится дата замера показателя.
- **Время** - выводится время замера показателя.
- Поля для ввода замеров по контролируемым показателям - поля ввода целочисленных значений, доступны для редактирования. Обязательно заполнение хотя бы одного показателя. Набор показателей зависит от предмета наблюдения пациента.
- **Комментарий** - выводится комментарий к результатам замеров.

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

Вкладка **Сообщения** предназначена для просмотра отправленных пациенту сообщений и напоминаний.

Список сообщений имеет следующие поля:

- **Дата** - отображается дата отправки сообщения или напоминания.
- **Текст сообщения**.
- **Канал связи**.

6.5.6 Работа с дистанционным мониторингом

6.5.6.1 Приглашение пациента в программу

Для приглашения пациента в программу **Дистанционный мониторинг** нужно выполнить следующие шаги:

- Нажмите кнопку **Пригласить**. Кнопка доступна:
  - На панели управления списком пациентов (в этом случае форма приглашения может быть вызвана сразу для нескольких пациентов);
  - На панели просмотра данных пациента.

  Кнопка доступна, если для выбранной записи выполняются следующие условия:
  - Пациент прикреплён к МО пользователя.
  - У пациента нет открытой карты наблюдений в МО пользователя.
  - Метка пациента открыта (установлен предмет наблюдения для мониторинга без даты закрытия).
- В открывшейся форме выберите канал связи, по которому будет отправлено приглашение пациенту.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

6.5.6.2 Изменение статуса приглашения

Для изменения текущего статуса пациента нужно выполнить следующие шаги:

- Нажмите кнопку **Изменить статус**. Кнопка доступна на панели управления списком пациентов.
  Кнопка доступна, если для выбранной записи выполняются следующие условия:
  - Метка пациента открыта (установлен предмет наблюдения для мониторинга без даты закрытия).
  - Пациент приглашён врачом поликлиники.
  - Текущий статус приглашения пациента заполнен.
- В открывшейся форме выберите новый статус приглашения. Возможны варианты:

- Приглашение отправлено.
- Приглашение принято.
- Приглашение отклонено.

– Нажмите кнопку **Сохранить**.

6.5.6.3 Добавление пациента в программу

Для добавления пациента в программу **Дистанционный мониторинг** нужно выполнить следующие шаги:

- Нажмите кнопку **Добавить в программу**. Кнопка доступна:
- На панели управления списком пациентов;
- На панели просмотра данных пациента.

Кнопка доступна, если для выбранной записи выполняются следующие условия:

– У пациента есть открытое основное прикрепление на текущую дату к МО пользователя.
– Пациенту присвоена метка (установлен предмет наблюдения для мониторинга).
– У пациента есть открытая контрольная карта диспансерного наблюдения в МО пользователя по тому же диагнозу, по которому он состоит на диспансерном наблюдении.
– У пациента нет открытой карты наблюдений в МО пользователя.

- В открывшейся форме заполните следующие поля:

ж) Дата согласия - укажите дату согласия на постановку на мониторинг в выпадающем календаре.
з) Номер телефона - укажите номер телефона.

- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Запись о добавленном пациенте перемещается во вкладку **Включенные**.
Добавить пациента в программу **мониторинга температуры** можно следующим способом:

в) Откройте ЭМК пациента. Если у пациента нет открытой карты наблюдений по предмету наблюдения "температура", то в сигнальной информации доступна гиперссылка "Добавить в программу мониторинга температуры".
г) В открывшейся форме заполните следующие поля:
- Дата согласия - укажите дату согласия на постановку на мониторинг в выпадающем календаре.
- Номер телефона - укажите номер телефона.

д) Нажмите кнопку **Сохранить**.

6.5.6.4 Исключение пациента из программы

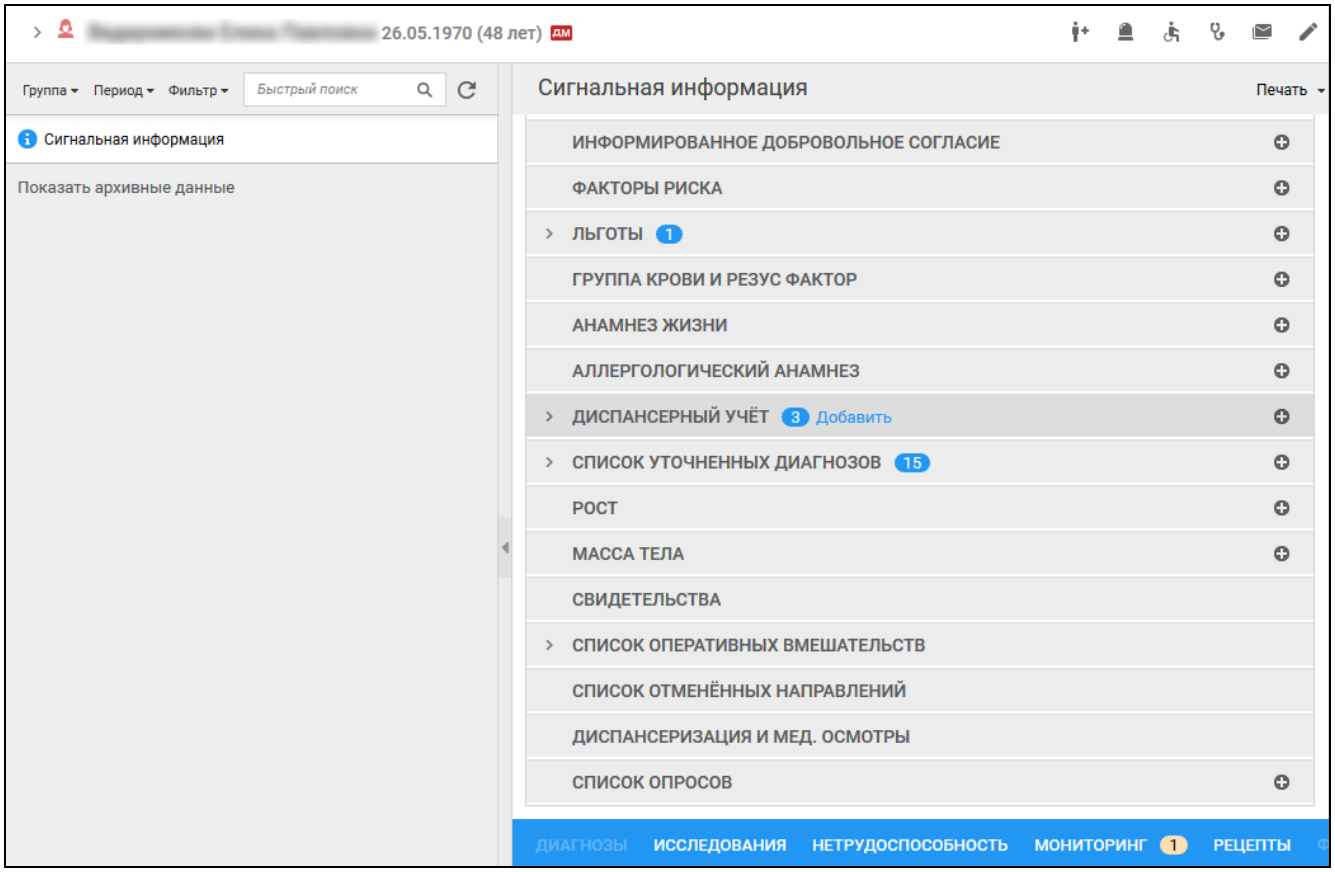
Для исключения пациента из программы **Дистанционный мониторинг** нужно выполнить следующие шаги:

- Нажмите кнопку **Исключить из программы**, расположенную на панели управления списком пациентов. Кнопка доступна, если у пациента есть открытая карта наблюдений в МО пользователя.
- В открывшейся форме заполните следующие обязательные поля:
- Причина - укажите причину снятия с диспансерного мониторинга в выпадающем списке.
- Дата исключения - укажите дату снятия с диспансерного учёта в выпадающем календаре.
- Нажмите кнопку **Исключить**. Исключение пациента возможно, если даты замеров показателей предшествуют выбранной дате исключения. При нажатии производится сохранение даты и причины исключения в запись карты наблюдения. В противном случае выводится сообщение: "Неверная дата исключения: есть замеры позже указанной даты".

Запись об исключённом пациенте перемещается во вкладку **Выбывшие**.

6.5.6.5 Просмотр ЭМК пациента

Для просмотра электронной медицинской карты выберите пациента в списке и нажмите кнопку **Открыть ЭМК**, расположенную на панели управления списком пациентов. Отобразится электронная медицинская карта выбранного пациента.

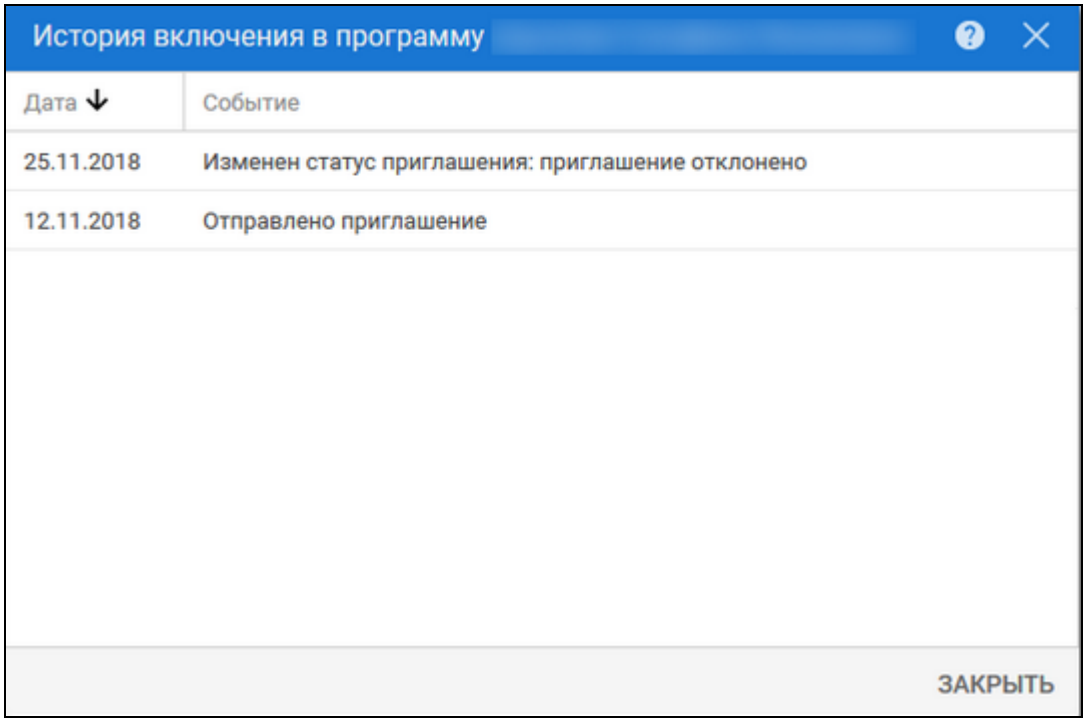


6.5.6.6 Описание формы "История включения в программу"

Форма предназначена для просмотра истории событий в процессе включения пациента в программу дистанционного мониторинга:

- Отправки приглашений.
- Изменения статуса приглашения.
- Включения в программу дистанционного мониторинга.
- Исключения из программы дистанционного мониторинга

Место вызова формы: пункт бокового меню карты наблюдений. "Посмотреть историю".



На форме расположена список со следующими полями:

- **Дата** - данные по умолчанию отсортированы по дате события: наиболее поздние отображаются вверху списка.
- **Событие** - событие в процессе включения пациента в программу дистанционного мониторинга.

7 Подсистема "Диагностическая информационная система"

7.1 Модуль «АРМ диагностики»

7.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место диагностики (далее – АРМ диагностики) предназначено для автоматизации ввода и обработки заявок на оказание параклинических услуг.

7.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ диагностики:

- Добавление, изменение, просмотр, поиск, удаление заявок на оказание параклинических услуг.
- Поиск электронных направлений.
- Протоколирование оказанных медицинских услуг.
- Работа с запросами данных случаев лечения пациента в другие МО.
- Печать направления на патологогистологическое исследование.

7.1.3 Настройка служб с типом "Диагностика"

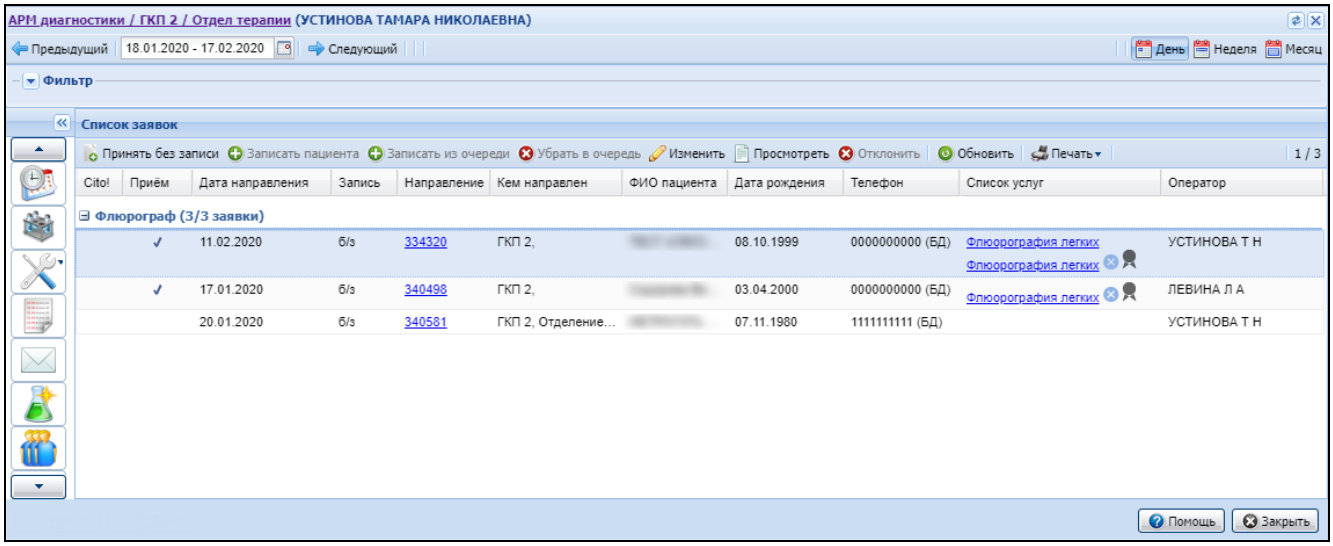
В структуре МО для службы инструментальной диагностики необходимо:

- Добавить услугу(и).
- Добавить ресурс(ы).
- Создать связь ресурса и услуги.
- Добавить сотрудников на службу.
- Создать связь ресурса с МИ в паспорте.
- Настроить режим работы медицинского изделия.
- Настроить расписание на ресурс (в АРМ диагностики, АРМ регистратора по кнопке "Работа с расписанием"). Настройка расписания выполняется регистратором в АРМ регистратора поликлиники.

Примечание

При выписке назначений на форме добавления назначений для выбора доступны ресурсы, соответствующие услугам из списка услуг на службе.

7.1.4 Описание главной формы АРМ диагностики



Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель настройки даты/периода отображения записей в списке.
- Панель фильтров.
- Список заявок.
- Панель управления с кнопками быстрого доступа к основным командам.
- Боковая панель для доступа к расширенным функциям АРМ.

7.1.4.1 Выбор АРМ

После авторизации в Системе отобразится главная форма АРМ либо место работы, указанное по умолчанию. **Место работы пользователя** – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.

7.1.4.2 Выбор даты/периода отображения записей в списке

Для выбора даты/периода за который будут отображаться записи в списке главной формы используется **Календарь**.
Для выбора дня или диапазона дат используются следующие инструменты:

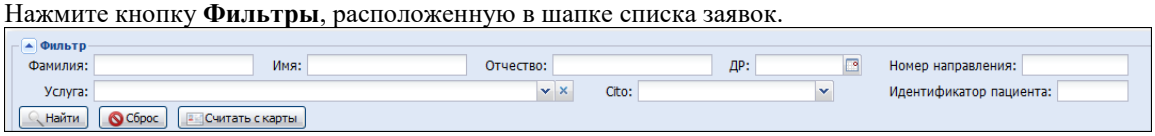
- **Календарь** – позволяет выбрать день, или диапазон дат.
- **Предыдущий** и **Следующий** – переход на день или период раньше/позже.
- **День** – формирует список заявок на указанную дату.
- **Неделя** – формирует список заявок на указанную неделю.
- **Месяц** – формирует список заявок на указанный месяц.

В списке отобразятся записи за выбранный интервал/на выбранную дату.

7.1.4.3 Панель фильтров

Для отображения панели фильтров списка заявок:

- Нажмите кнопку **Фильтры**, расположенную в шапке списка заявок.



- Отобразится строка для ввода параметров фильтра.
- Введите критерий в соответствующее поле, нажмите клавишу **Enter**.
- Список заявок будет отфильтрован в соответствии с указанным значением в фильтре. Пустые строки, либо не занятые бирки не отображаются, если не удовлетворяют условиям поиска.

– Для сброса значений фильтра нажмите кнопку **Очистить**.

Считать с карты – для получения данных с электронной карты пациента. Для использования функционала должен быть установлен плагин для считывания данных, заданы соответствующие настройки.

Описание полей фильтра:

- **Фамилия, Имя, Отчество** – Ф. И. О. пациента.
- **ДР** – дата рождения.
- **Номер направления** – поиск по номеру направления в списке заявок за указанный период времени.
- **Услуга** – поиск заявок по названию или коду услуги. Введите название услуги в поле **Услуга**. По мере ввода в выпадающем списке отобразятся услуги, соответствующие поисковому критерию. Выберите услугу. Для удаления услуги из поля нажмите кнопку **Удалить**.
- **Cito!** – поиск заявок по срочности выполнения. Установите флаг для поиска срочных заявок.

7.1.4.4 Список заявок

Список заявок содержит перечень поступивших и обработанных заявок за выбранный временной интервал или на указанную дату. В списке заявок содержится перечень всех полученных, добавленных и обработанных заявок на оказание параклинических услуг.

На форме одновременно отображается расписание нескольких ресурсов. Расписание ресурсов отображается друг под другом. По умолчанию все расписания развернуты, но существует возможность свернуть расписание каждого отдельного ресурса. Каждое расписание имеет заголовок. Заголовок состоит из наименования ресурса, количество записанных на текущий день и общее количество бирок на текущий день.При наличии заявок, поставленных в очередь, такие заявки отображаются в списке заявок под заголовком **Очередь**. Очередь для службы является общей независимо от наличия раздельных расписаний на услуги.

По умолчанию список направлений в статусе **Очередь** – свернут. При разворачивании отображаются первые 20 записей очереди. Внизу списка расположена кнопка **Показать еще 20 заявок**. При нажатии подгружаются еще 20 заявок в очереди.

При поиске заявки при помощи панели фильтров поиск ведется по всем заявкам в очереди, а не только по тем, что отображены на форме в текущий момент.

Для управления внешним видом списка, выберите столбцы для отображения:

- **Повод обращения** – поле отображается, если врач диагностики работает с электронной очередью:
  - если имеется связь рабочего места пользователя с электронной очередью.
  - если на форме **Пункт обслуживания** установлен флаг **Отображать повод обращения в списке записанных**.
- **Cito!** – срочность выполнения.
- **Приём** – информация об обработке заявки пациента.
- **Дата направления** – дата создания направления.
- **Запись** – время записи в расписании.
- **Расписание** – расписание бирки. Для бирок из расписания службы в списке отображается значение **Общее**, для бирок из расписания услуг отображается наименование услуги.
- **Направление** – номер направления. При нажатии на гиперссылку отобразится форма редактирования заявки на исследование.
- **Кем направлен** – МО и отделение, из которого было выписано направление.
- **ФИО пациента** – фамилия, имя, отчество пациента.
- **Дата рождения** – дата рождения пациента.
- **Телефон** – отображается номер телефона пациента. Если телефон был указан на сайте записи, то он отображается в столбце. Если на сайте записи телефон не был указан, но имеются данные в Системе, в столбце отображается телефон из ЕЦП.МИС 2.0 с пометкой **БД**.
- **Список услуг** – перечень услуг для оказания/оказанных пациенту. При нажатии на ссылку отобразится форма редактирования результатов исследования. Рядом с каждой выполненной услугой отображается отметка о наличии и актуальности подписи на протоколе оказания услуги.
- **Оператор** – оператор, записавший пациента.

Примечание

Список заявок может быть отсортирован или сгруппирован в зависимости от потребностей пользователя.

Очередь для службы является общей независимо от наличия раздельных расписаний на услуги. Очередь (направления в статусе очередь) отображаются полностью. По умолчанию список свернут. При разворачивании отображаются первые 20 записей, но существует возможность возможностью посмотреть всё, нажав на ссылку **Всего n**.

7.1.4.5 Панель управления списком заявок

Панель управления списком заявок позволяет выполнить следующие действия с заявкой:

- **Принять без записи** – открывается форма поиска человека. Далее происходит создание заявки на исследование. Прием осуществляется на дополнительную бирку ресурса **б/з.**

Перед отображением формы создания заявки, происходит:

- Поиск направлений от МО, которые не работают в системе через сервис ПС АПП.

В случае нахождения таких заявок/направлений отображается форма**Выбор заявки**.
Форма позволяет обработать уже имеющуюся заявку и редактировать ее или создать новую заявку.
При выборе направления и нажатии кнопки**Выбрать**открывается форма**Заявка на исследование**. Поля автоматически заполняются из направления.

- **Записать пациента** – применяется для свободной бирки. При создании заявки для выбора предлагаются услуги из списка связных на время записи с выбранным ресурсом.
- **Записать из очереди** – для записей в очереди. Открывается расписание ресурсов связанных с услугой из заявки. Форма **Запись на услугу, оказываемую службой** в режиме записи на ресурс. Для выбора предлагаются ресурсы связанные с услугой из заявки. Далее осуществляется обычная запись. Направление переходит в статус **Записано**.
- **Отклонить** – для заявок на бирке или в очереди, по которым нет выполненных услуг.
- **Убрать в очередь** – для заявок на бирке, по которой нет оказанных услуг. При нажатии кнопки бирка освободится, заявка будет помещена в очередь.
  - Если служба связана с ЭО, то при нажатии кнопки отобразится форма подтверждения действия. При подтверждении действия пациент будет исключён из электронной очереди и поставлен в очередь на приём. Приём данного пациента по электронной очереди будет недоступен.
- **Изменить** – внести изменения в выбранную заявку.
- **Просмотреть** – просмотреть выбранную заявку.
- **Отменить** – отменить направление и удалить заявку из списка.
- **Обновить** – обновить список заявок.
- **Печать**:
  - **Печать** – печать выбранной записи.
  - **Печать всего списка** – вывести на печать список заявок.
  - **Печать списка пациентов** – печать списка записанных пациентов. При нажатии в новой вкладке браузера отобразится печатная форма, содержащая список записанных пациентов. В целях конфиденциальности в списке указаны только первые буквы фамилии, имени и отчества пациента, дата и время записи.
- **По двойному щелчку по бирке:**
  - Для пустой бирки – вызывается действие аналогично кнопке **Записать пациента**. Открытие формы поиска человека, далее создание заявки.
  - Для занятой бирки – открытие формы **Заявка на исследование**.

7.1.4.6 Описание боковой панели главной формы АРМ

	Работа с расписанием службы
	Журнал направлений на патологогистологическое исследование
	Сервис: • Мой профиль • Выбор АРМ по умолчанию • Настройки • Выбор МО

	• Помощь • Информация о пользователе • Окна
	Работа с шаблонами документов
	Сообщения
	Параклинические услуги. Поиск
	Журнал направлений и записей
	Журнал запросов
	Рабочие списки
	Флюоротека
	Просмотр отчетов

7.1.5 Работа в АРМ диагностики

7.1.5.1 Общий алгоритм

Врач инструментальной диагностики вводит данные об оказании услуг пациентам и заполняет соответствующие протоколы инструментальной диагностики.
Информация, введенная в протоколе инструментальной диагностики, публикуется в ЭМК пациента.
Общий порядок действий пользователя АРМ диагностики по работе с заявками:

- Выбрать новую заявку.
- Вызвать форму **Результат выполнения услуги**. Для вызова формы нажмите на гиперссылку в столбце **Список услуг** для выбранной записи.
- Заполнить форму **Результат выполнения услуги**.
- Ввести данные в раздел **Протокол инструментальной диагностики**.
- Добавить файлы в разделе **Файлы**.

Заявки добавляются следующим образом:

- При записи пациента на получение услуги соответствующая информация автоматически поступает в список заявок **АРМ диагностики**.
- Пользователь АРМ диагностики самостоятельно добавляет заявку, в этом случае заявка отобразится в разделе **Очередь**.

Для записи пациента должно быть добавлено расписание работы службы и/или услуги. Работа с расписанием выполняется пользователем АРМ регистратора поликлиники или пользователем АРМ диагностики самостоятельно. Если расписания нет, пациент может быть поставлен в очередь.
Для отображения заявки в АРМ диагностики предварительно в ЭМК пациента создается направление на оказание услуги в соответствующей службе.
Если пациенту была оказана услуга, по которой имелась открытая метка (например, не сделанная вовремя флюорография), то метка автоматически снимается. Подробнее см. статью Кнопки быстрого доступа к данным пациента.

7.1.5.2 Работа с расписанием

Если расписание не создано, пользователь АРМ диагностики может создать его. Подробнее о работе с расписанием см. Работа с записью.
При выборе ресурса в правой области отображается и редактируется его расписание.
Расписание на службу, настроенную на работу с ресурсами, не ведется. При открытии формы фокус автоматически встает на первую запись ресурса и отображается для редактирования его расписание.
Предусмотрены случаи отсутствия ресурса на службе. В данном случае расписание отсутствует. Возможности создать его нет, кнопка **Создать расписание** не активна.

7.1.5.3 Принять без записи

- Нажмите кнопку **Принять без записи**.
- Найдите и выберите пациента.
  - Нажмите кнопку **Выбрать**.
  - Введите данные на форме **Заявка на исследование**.
  - По завершении нажмите кнопку **Сохранить**.

7.1.5.4 Записать пациента

Действие доступно при наличии свободных бирок в расписании.

- Нажмите кнопку **Записать пациента**.
- Найдите и выберите пациента.
  - Нажмите кнопку **Выбрать**.
  - Введите данные на форме **Заявка на исследование**.
  - По завершении нажмите кнопку **Сохранить**.

7.1.5.5 Запись пациента из очереди

Для записи пациента из очереди:

- Выберите запись в разделе **Очередь**.
- Нажмите кнопку **Записать из очереди** на панели управления списком.
- Отобразится форма выбора времени в расписании.
- Выберите свободную бирку и нажмите на ней левой клавишей мыши.

Пациент будет записан. Запись о нем будет удалена из раздела **Очередь**.

7.1.5.6 Убрать в очередь

Для постановки пациентов в очередь:

- Выберите пациента в списке заявок.
- Нажмите кнопку **Убрать в очередь**.
- Отобразится запрос подтверждения данных.
- Подтвердите действие.
- Заявка будет сохранена в группу **Очередь**.

7.1.5.7 Изменение заявки

Для внесения изменений в заявку:
1. Выберите заявку в списке заявок.
2. Нажмите кнопку **Изменить** на панели управления. Отобразится форма "Заявка на исследование".
3. Для изменения доступно поле **Вид оплаты**, и добавление новых услуг.
4. Внесите необходимые изменения, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**.
Изменения будут добавлены в заявку.

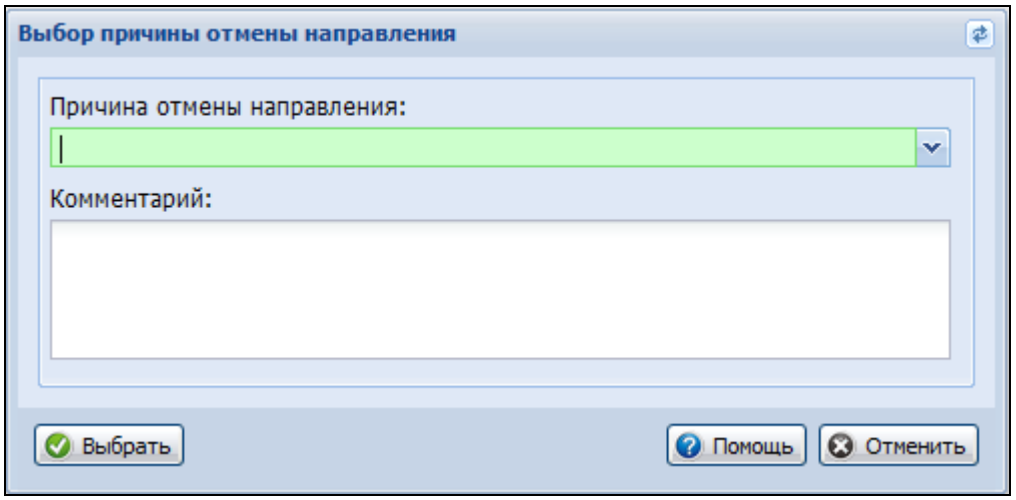
7.1.5.8 Просмотр заявки

Для просмотра заявки:

- Выберите заявку в списке.
- Нажмите кнопку **Просмотреть** на панели инструментов. Отобразится форма заявки на исследование в режиме просмотра.
- По завершении просмотра нажмите **Закрыть** для возврата к форме журнала заявок.

7.1.5.9 Отклонение заявки

Для отмены выбранной заявки:
1. Выберите заявку в списке.
2. Нажмите кнопку **Отклонить** на панели инструментов. Отобразится форма выбора причины отмены направления.

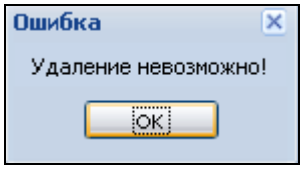


3. Из выпадающего списка в поле **Причина отмены направления** выберите одно из следующих значений:
   - Смерть пациента;
   - Неверный ввод;
   - Обслужен вне очереди;
   - Перенаправлен;
   - Отказ пациента.
4. При необходимости укажите комментарий.
5. Нажмите **Выбрать** для подтверждения. Заявка будет удалена.

Удаление заявки недоступно:

- если заявка была выполнена.
- если заявка была добавлена другим врачом.

В случае если удаление невозможно отобразится соответствующее сообщение.



7.1.5.10 Обновление списка

Для обновления списка заявок нажмите кнопку **Обновить** на панели инструментов.
Список будет синхронизирован с сервером.
Для вывода на печать списка заявок в соответствии с выбранным днем, периодом или фильтром нажмите кнопку **Печать** и выберите пункт **Печать всего списка**. Для печати выбранной записи в списке нажмите кнопку **Печать** и выберите пункт "Печать". Печатная форма списка отобразится на отдельной вкладке. Используйте настройки браузера для передачи списка на печать.

Cito!	Приём	Дата направления	Запись	Направление	ФИО пациента	Дата рождения	Телефон	Отправить в ЦУК	Список услуг	Оператор
Нет	Нет	14.03.2014	11:45	308468	ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ	11.09.2002		(невозможно)	УЗИ печени и желчного пузыря	УСТИНОВА Т Т
Нет	Нет	26.05.2014	12:45	308988	ТЕСТ ВЯЧЕСЛАВ	22.01.2014		(невозможно)	Ультразвуковое исследование костей	УСТИНОВА Т Т
Нет	Нет	27.05.2014	б/з	308987	ТЕСТ АНТОН НИКОЛАЕВИЧ	13.01.2014		(невозможно)	УЗИ печени, почек	УСТИНОВА Т Т
Нет	Нет	27.05.2014	б/з	308989	ТЕСТ АНТОН НИКОЛАЕВИЧ	13.01.2014		(невозможно)	Ультразвуковое исследование позвоночника	УСТИНОВА Т Т
Нет	Нет		б/з		ТЕСТ АННА ТЕСТОВНА	03.10.1990		(невозможно)	УЗИ печени, почек	УСТИНОВА Т Т
Нет	Да		б/з		ТЕСТ АННА ТЕСТОВНА	03.10.1990		(невозможно)	УЗИ печени, почек	УСТИНОВА Т Т

7.1.6 Работа с заявкой

7.1.6.1 Ввод информации по заявке

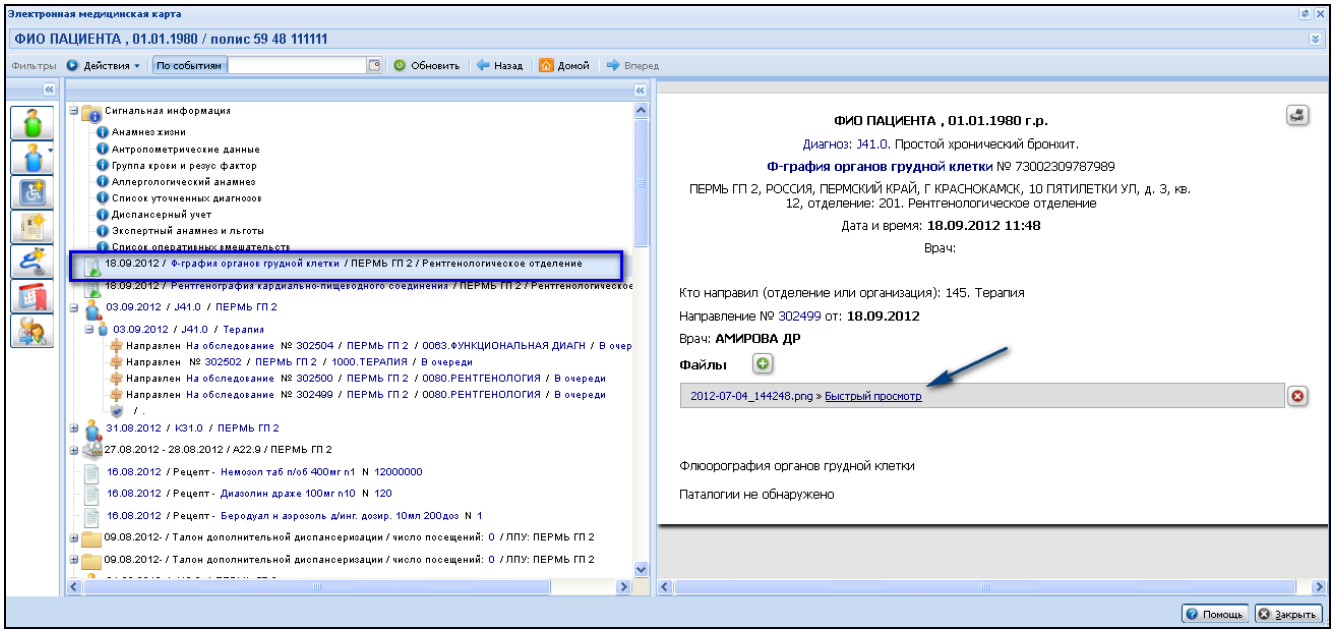
1. Выберите заявку в списке.
2. Для просмотра данных заявки нажмите на гиперссылку с номером направления. Отобразится форма Заявка на исследование.

7.1.6.2 Выполнение заявки

Для доступа к форме ввода данных по исследованию дважды щелкните мышью по записи, либо нажмите на гиперссылку с наименованием услуги. Отобразится форма Результат выполнения услуги.

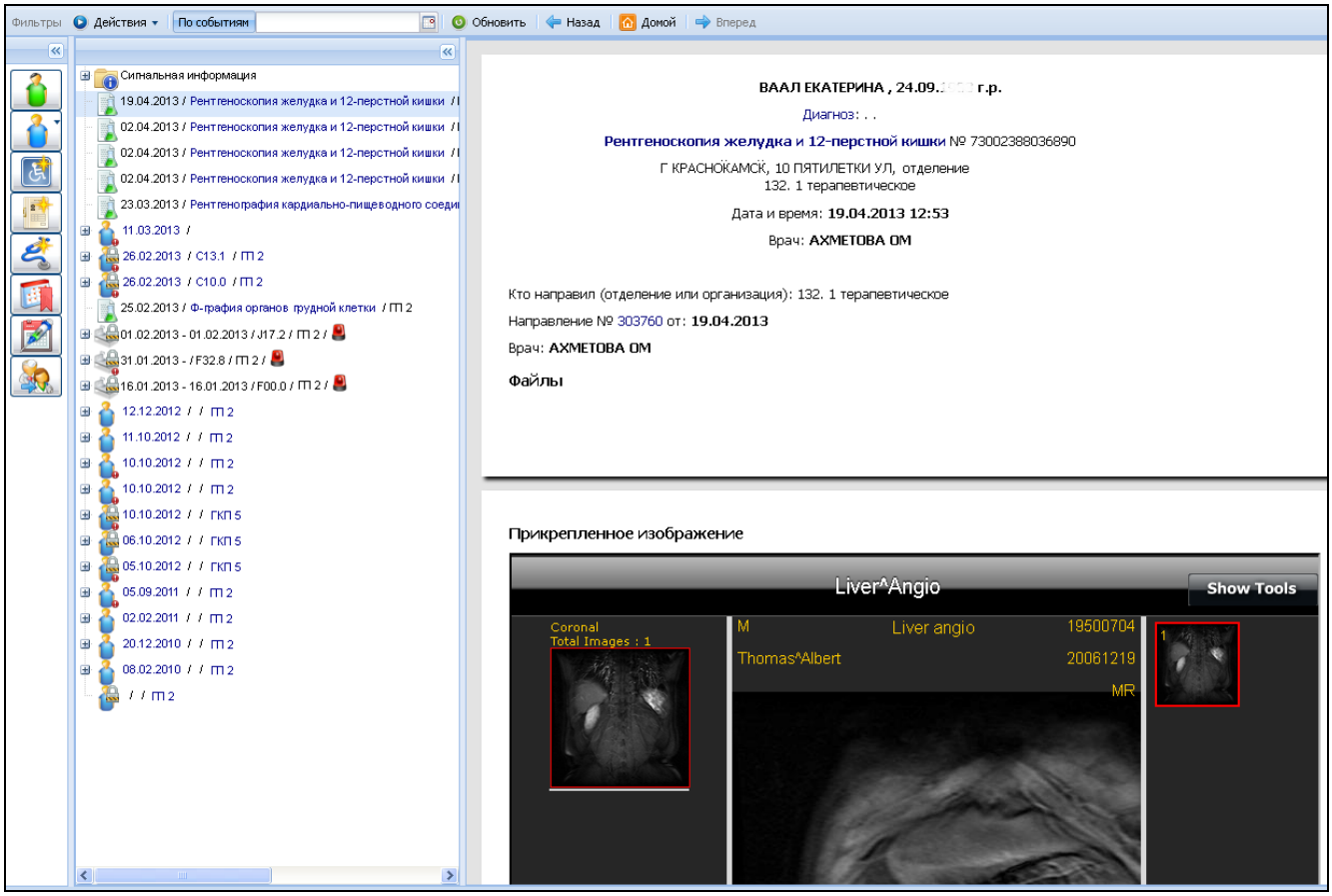
7.1.6.3 Просмотр выполненной заявки в ЭМК пациента

Данные о выполнении заявки и протокол инструментальной диагностики, а так же прикрепленные к протоколу файлы доступны для просмотра другим врачам из ЭМК пациента. Например, при работе в АРМ врача поликлиники врач может выбрать в дереве событий ЭМК протокол инструментальной диагностики и просмотреть данные, содержащиеся в нем, в области справа.
Для просмотра файла, прикрепленного к протоколу, перейдите по гиперссылке **Быстрый просмотр**.



7.1.6.3.1 Просмотр DICOM-объекта в ЭМК пациента

1. Откройте ЭМК пациента.
2. Выберите направление на исследование, для которого был присоединен файл с результатами исследования.
3. В области **Прикрепленное изображение** отобразится информация об исследовании.



Область работы с изображением

Панель инструментов вызывается/скрывается при помощи кнопки **Show Tools/Hide Tools** соответственно. На панели расположены следующие команды:

и) **Dicom info** – просмотр технической информации об изображении.
к) **Config** – настройка параметров подключения устройств.
л) **WL/WW** – контрастность. Для изменения контрастности нажмите и удерживайте кнопку мыши, переместите указатель вверх/вниз/направо/налево.
м) **Preset** – фильтр накладываемый на изображение.
н) **Reset** – сброс фильтров.
о) **Move** – перемещение.
п) **Measure** – измерение.
р) **Zoom on/off** – увеличение/уменьшение изображения на экране.

В области просмотра изображения отображается информация о поле пациента **(M/F)**, наименовании исследования, дате рождения пациента, Ф. И. О. пациента, дата исследования, тип исследования (буквенная аббревиатура в соответствии с модальностью, определенной в стандарте), данные о контрастности изображения, разрешении снимка, номер фрейма.

Управление внешним видом области просмотра:

Способ расположения изображений выбирается в нижней части:

е) **Series;**
ж) **Grid;**
з) **Mosaic.**

Для воспроизведения/отключения последовательности кадров используется кнопка **Loop**, скорость переключения регулируется полосой прокрутки, расположенной справа от кнопки **Loop**.

Цвет фона выбирается при помощи радио–кнопок соответствующего цвета.

Размер изображения регулируется полосой прокрутки в нижней части экрана.

7.1.6.4 Печать протокола инструментальной диагностики

а) Откройте форму результата выполнения заявки.

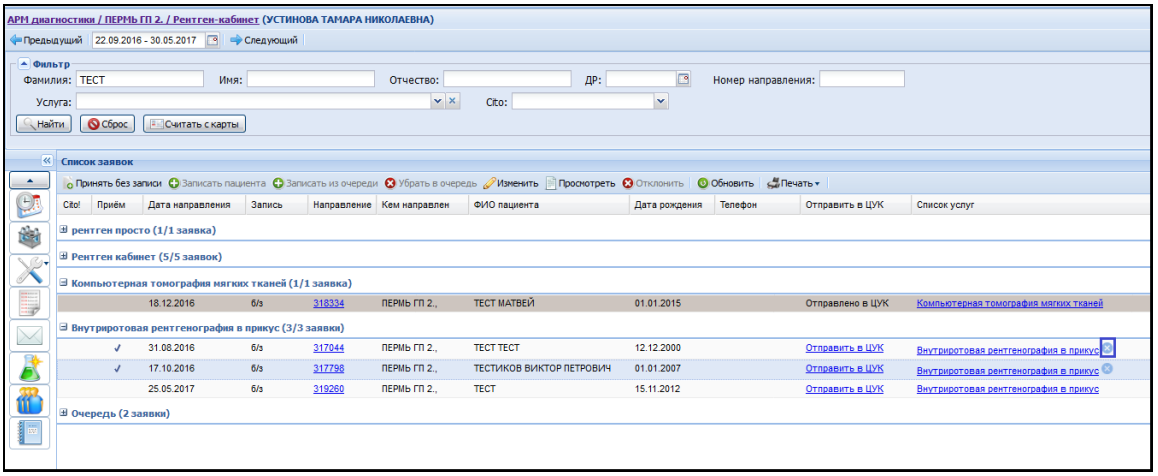
б) Нажмите кнопку на **Печать** на панели инструментов. На отдельной вкладке отобразится печатная форма протокола инструментальной диагностики. Используйте функции браузера для вывода протокола на печать.

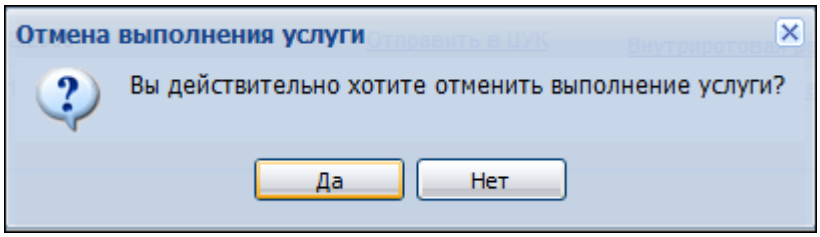
7.1.6.5 Удаление выполненного исследования

Удаление выполненного исследования в АРМ диагностики осуществляется следующим образом:

а) Выберите строку выполненного исследования (с установленным флагом в поле "Прием"), которое необходимо удалить.

б) Нажмите кнопку **Отменить выполнение услуги** в виде крестика рядом с названием услуги (поле **Список услуг**). Отобразится сообщение: "Вы действительно хотите отменить выполнение услуги?".



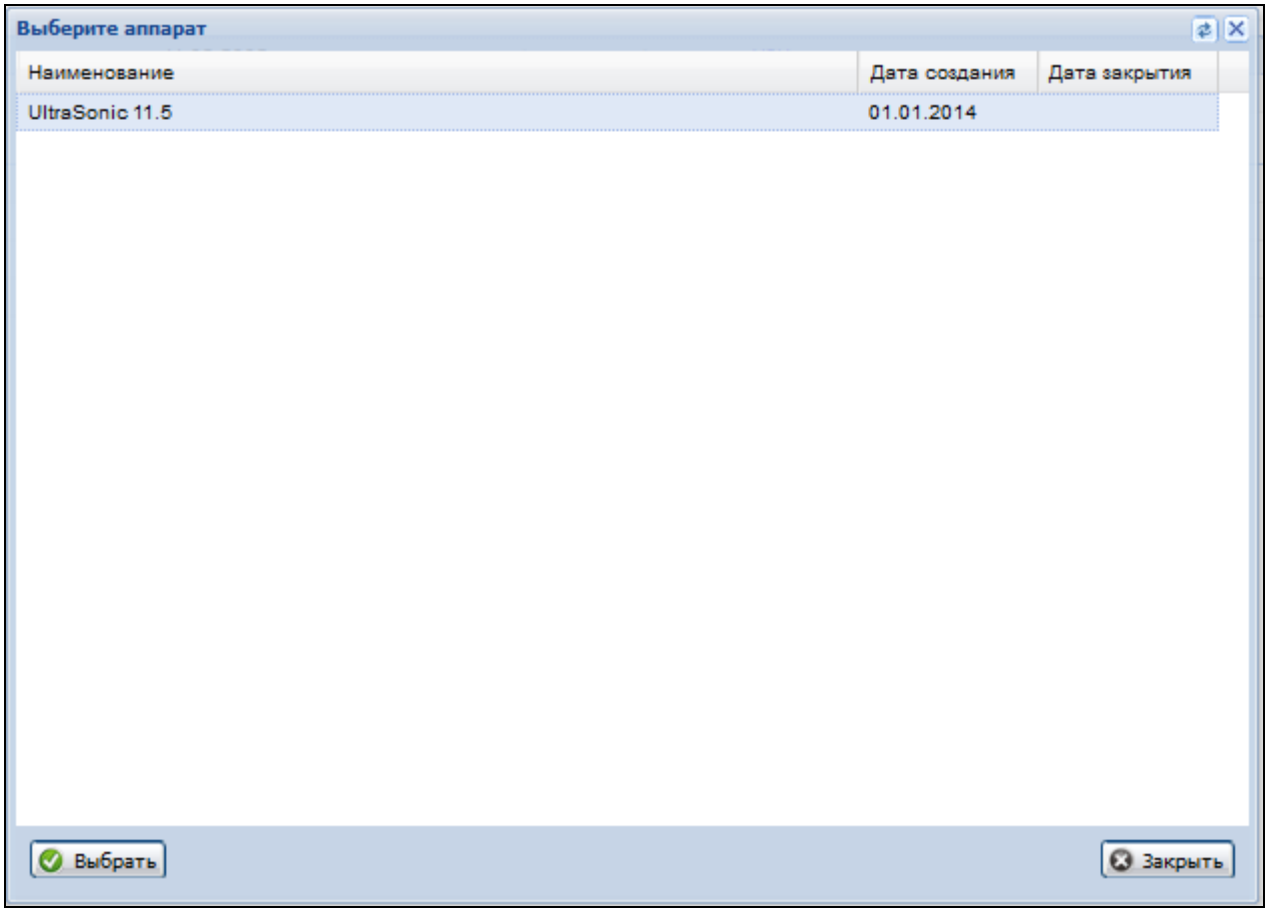


в) Нажмите кнопку **Да**. Выполнение исследования будет отменено.

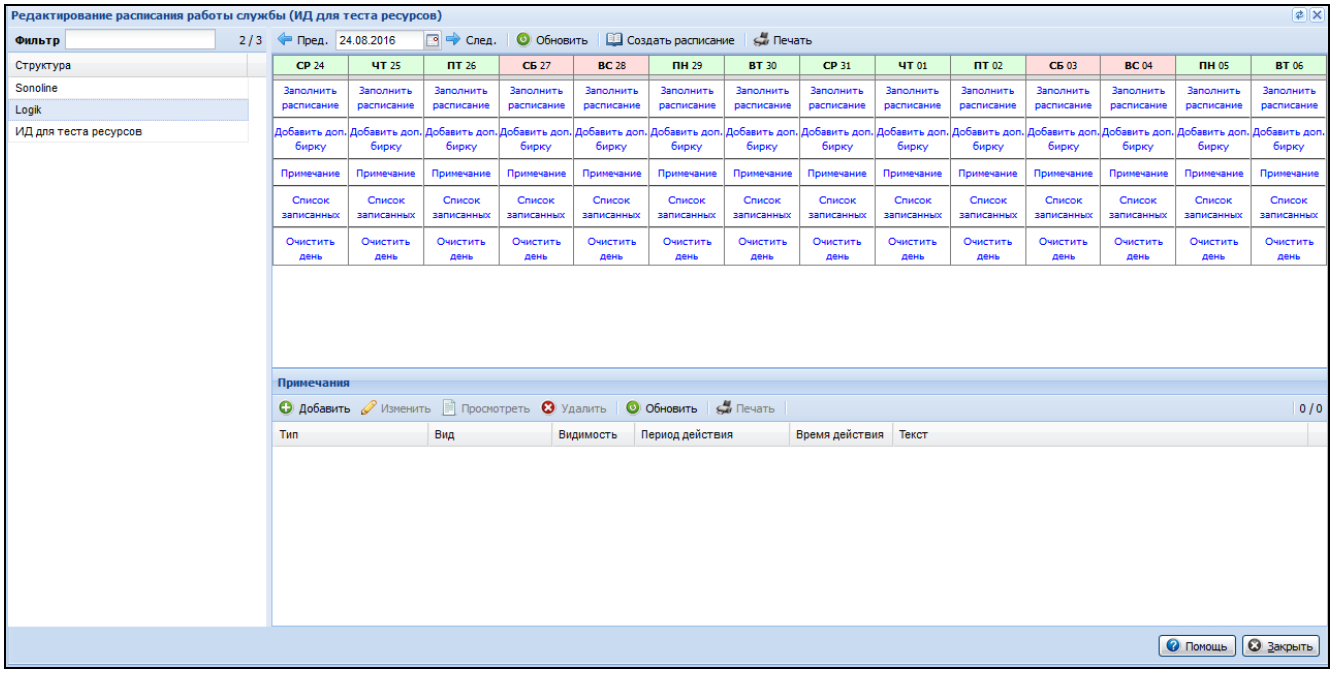
7.1.7 Работа с боковой панелью

7.1.7.1 Работа с расписанием

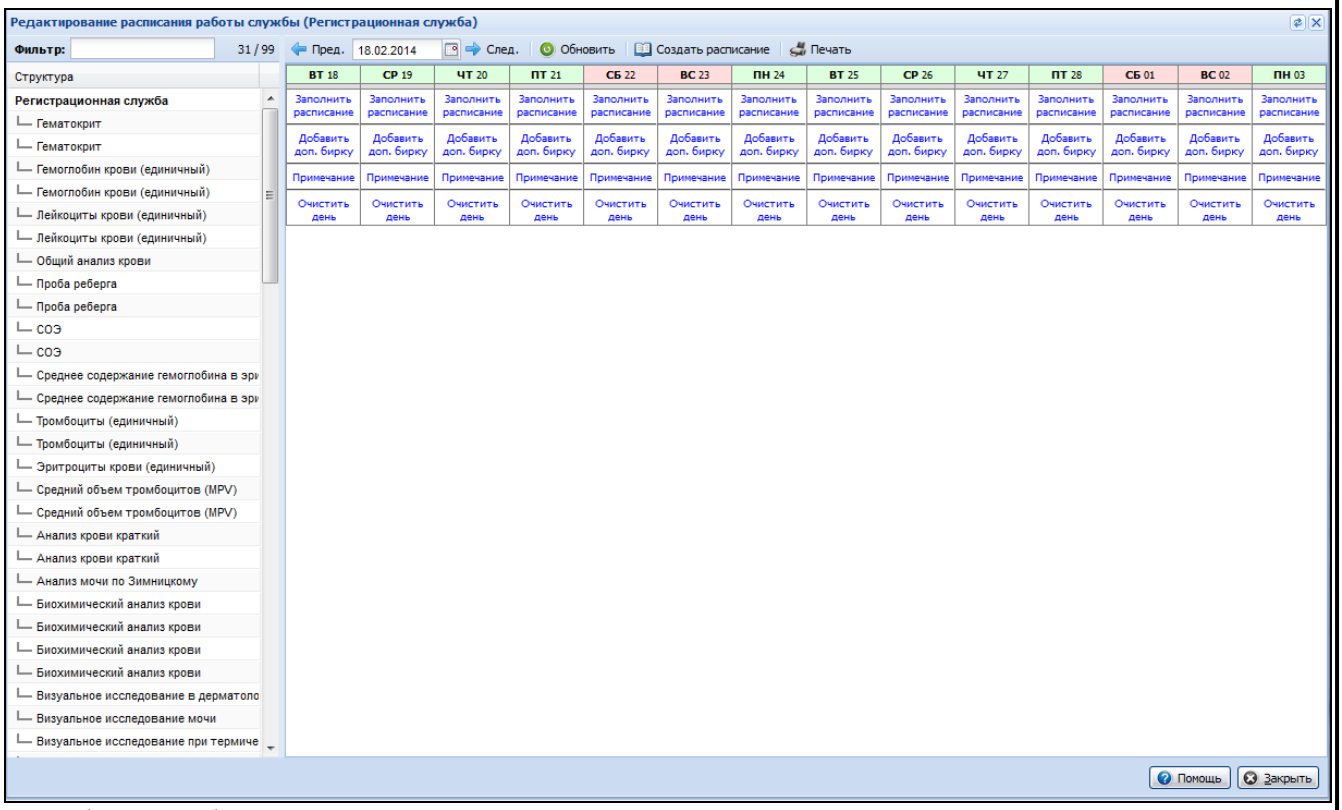
При создании расписания для аппарата отобразится форма выбора аппарата:



Вид формы редактирования расписания для аппарата:

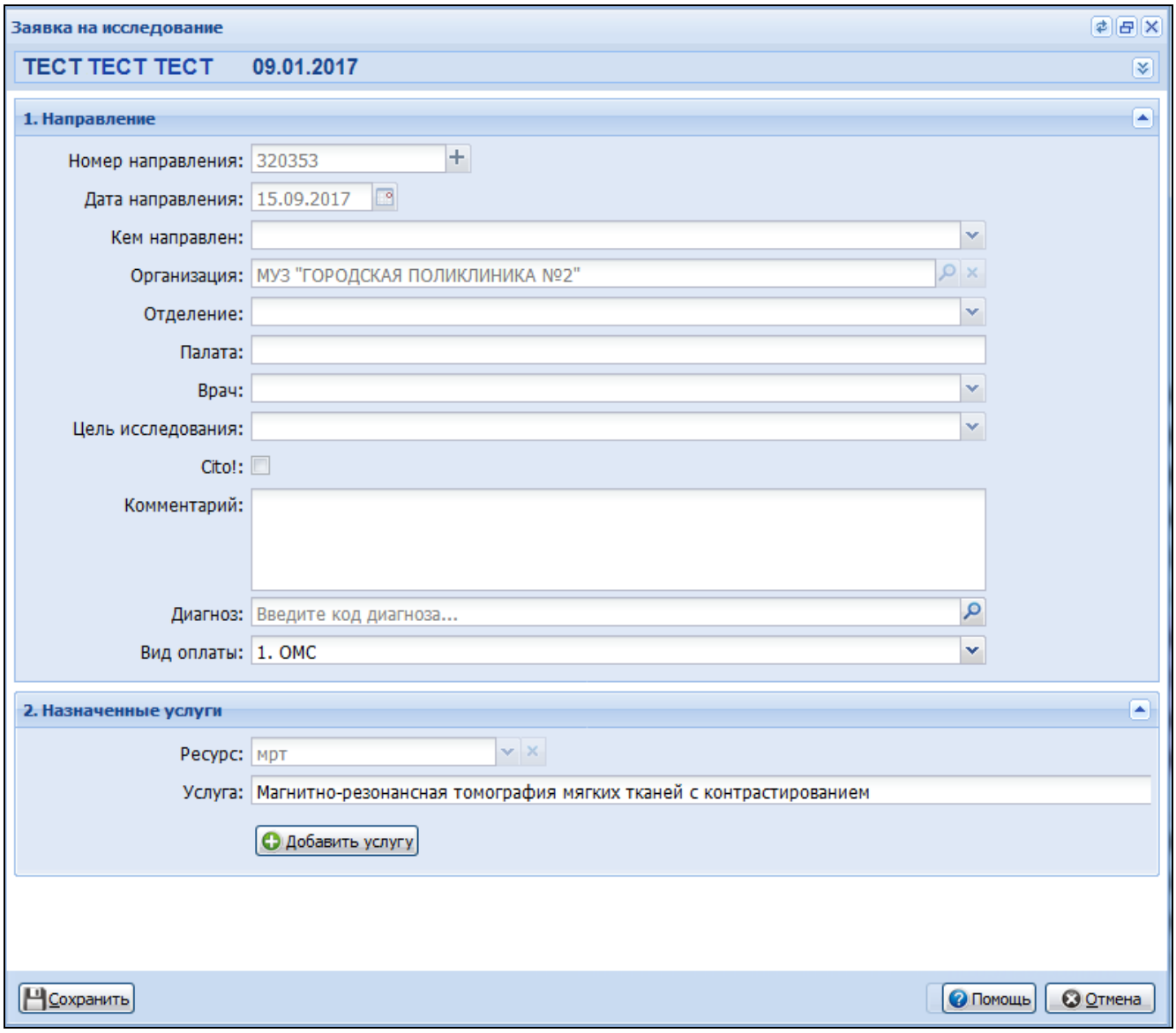


Вид формы редактирования расписания для службы/услуги:



Подробнее см. Работа с записью.

7.1.8 Заявка на исследование



Поля формы: Раздел "Направление":

- **Номер направления** - поле заполняется автоматически. Для получения нового номера талона нажмите кнопку Добавить.
- **Дата направления** - дата добавления направления. По умолчанию проставляется текущая дата. Для изменения даты введите новое значение вручную или нажмите кнопку Календарь и выберите нужную дату. Обязательное поле.
- **Кем направлен** - данные о направившем учреждении. Значение выбирается из выпадающего списка:
  - Отделение ЛПУ.
  - Другое ЛПУ.
  - Другая организация.
  - Военкомат.
  - Скорая помощь.
  - Администрация.
  - Пункт помощи на дому.

Значение по умолчанию – «9. Другое МО», если заявка создается на основе направления, полученного из сервиса ПС АПП.

- **Организация** - информация о направившей организации, в соответствии со значением, выбранном в поле Кем направлен. Начните вводить значение вручную и выберите подходящее в выпадающем списке, либо используете кнопку Поиск для поиска нужной организации в справочнике.

- **Отделение** - информация о направившем отделении. Значение выбирается из выпадающего списка. В списке доступны отделения входящие в структуру выбранной организации.
- **Палата** - номер палаты пациента. Значение вводится вручную.
- **Врач** - ФИО направившего врача.
- **Цель исследования** - значение из направления / назначения. Если заявка создана без направления, то значение по умолчанию "Диагностическая". Выбирается из выпадающего списка:
  - Лечебная;
  - Диагностическая;
  - Профилактическая.
- **Cito!** - срочность выполнения услуги.
- **Диагноз** - вводится код диагноза. Доступен поиск диагноза в справочнике по нажатию кнопки "Поиск". При создании заявки на исследование данные диагноза копируются в это поле из направления.

Поле обязательно для заполнения.

- **Источник финансирования**- поле с выпадающим списком.
  При создании заявки на основе направления, полученного из сервиса ПС АПП, заполняется значением, полученным из сервиса.
- **Комментарий** - для указания комментария к заявке. Если заявка по внешнему направлению, в поле также отображаются комментарии к связанным назначениям - каждый с новой строки.

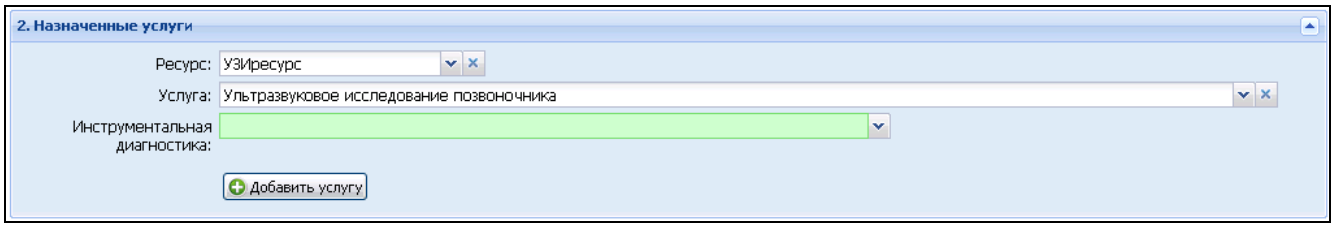
Раздел "Назначенные услуги"

а) **Ресурс** - выбор ресурса службы. Если на службе только один действующий на текущий момент ресурс, то при создании заявки из АРМ (Принять без записи) поле "Ресурс" заполняется автоматически значением этого ресурса.

б) **Услуга** - код и название услуги. Начните вводить значение вручную и выберите подходящее в выпадающем списке. В рамках одной заявки может быть добавлено несколько услуг. Поле первой услуги обязательное для заполнения.

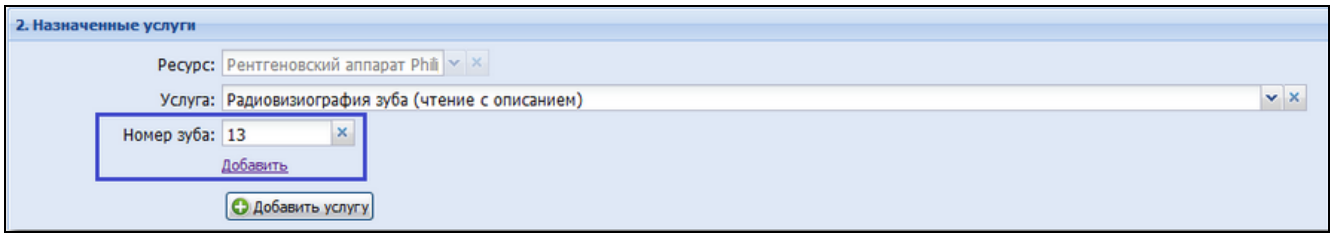
в) **Инструментальная диагностика** - содержит услуги инструментальной диагностики, заполняется при помощи выпадающего списка из справочника ФСИДИ с помощью контекстного поиска. Поле отображается, если тип направления На исследование, на обследование и поле **Услуга** отображается и доступно для заполнения. Поле обязательно для заполнения, если заполнено поле Услуга, атрибут услуги "КТ" или "МРТ":

   а) если код назначаемой услуги НМУ (ГОСТ), то список услуг отфильтровывается по коду;
   б) если в справочнике ФСИДИ содержится единственное значение, полю присваивается это значение по умолчанию;
   в) если у назначенной услуги не указан код НМУ (ГОСТ), для выбора доступен весь список услуг с поиском по наименованию;
   г) если кода, указанного у услуги не нашлось в справочнике ФСИДИ, для выбора доступен весь список услуг с поиском по наименованию.



- **Номер зуба** - необязательное поле ввода целого двузначного числа. Поле отображается, если заявка создана на основе назначения из стоматологического случая лечения. Для добавления нескольких номеров зубов кнопку **Добавить** в виде гиперссылки, отобразится дополнительное поле.

Если на форме **Назначение инструментальной диагностики** указано более одного номера зуба, то в заявке отображаются все значения. Поля доступны для редактирования.



Примечание:

В данном поле будут доступны услуги, предварительно добавленные на службу, и для которых добавлена связь с ресурсом.

7.1.9 Рабочие списки

7.1.9.1 Работа сервиса интеграции с рабочим списком PACS-сервера

Сведения о назначенных в рамках выполнения услуги исследованиях передаются на оборудование при помощи рабочих списков задач.
Заявки на исследования попадают в очередь рабочего списка автоматически, после создания назначения на инструментальную диагностику (см. Добавление назначения с типом "Инструментальная диагностика").
Рабочий список содержит текущие задачи для передачи на оборудование. После получения списка задач и выполнения задач из рабочего списка, оборудование передает DICOM-объект на PACS сервер, затем, после подтверждения успешной передачи результата исследования, оборудование передает в рабочий список информацию о выполнении задачи для дальнейшего просмотра результатов исследования (см. Результат выполнения услуги).

7.1.9.2 Работа с рабочими списками

7.1.9.2.1 Настройка работы рабочего списка

Настройка услуг для службы диагностики (подробнее см. Настройка связи аппарата и медицинского изделия):

- Укажите оборудование в разделе **Медицинские изделия** в паспорте МО.
- Укажите для этого оборудования признак **Работа с рабочим списком**.
- Заполните поля **AE Title**, **PACS (**адрес PACS сервера).
- Установите связь между используемым ресурсом диагностической службы типа "Аппарат" и экземпляром медицинского оборудования, настроенным ранее.

Настройка рабочего списка из АРМ диагностики: установка связи между подключенным оборудованием и услугами выполняется на форме Рабочие списки, вкладка **Настройки**:

а) Выберите запись об оказываемой услуге.
б) В поле **Медицинское изделие** выберите из списка значение.
в) Нажмите кнопку **Сохранить** для сохранения измененных настроек.

7.1.9.2.2 Просмотр списка заявок в рабочем списке

Просмотр списка заявок выполняется на форме Рабочие списки.
Для открытия формы нажмите кнопку **Рабочие списки** на боковой панели.
Сверху формы расположена панель фильтров. Для фильтрации направлений выберите значение из выпадающего списка для поля **Медицинские изделия** в разделе **Направления.**
Для смены медицинского изделия, по которому отображается очередь рабочего списка заявок, выберите значение из выпадающего списка для поля **Медицинские изделия** в разделе **Рабочий список**. Доступные для выбора значения определяются по связанным с медицинским изделием ресурсам для оказания услуги.
Для просмотра заявок за определенный период укажите значение в поле **Период оказания услуги.**

7.1.9.2.3 Отправка заявки в очередь рабочего списка

Заявка на диагностическое исследование отправляется в очередь рабочего списка автоматически, при создании направления.

7.1.9.2.4 Добавление заявки в очередь рабочего списка

Для добавления направления в очередь рабочего списка вручную для передачи на оборудование на форме Рабочие списки нажмите кнопку **Добавить в РС.**

7.1.9.2.5 Удаление направления из очереди рабочего списка

Для удаления направления из очереди рабочего списка на форме Рабочие списки нажмите кнопку **Убрать из РС**. Откроется форма подтверждения, содержащее сообщение «Убрать заявку из Рабочего списка?». Нажмите **ОК.**

7.2 Модуль "Работа с WorkList (рабочими листами)"

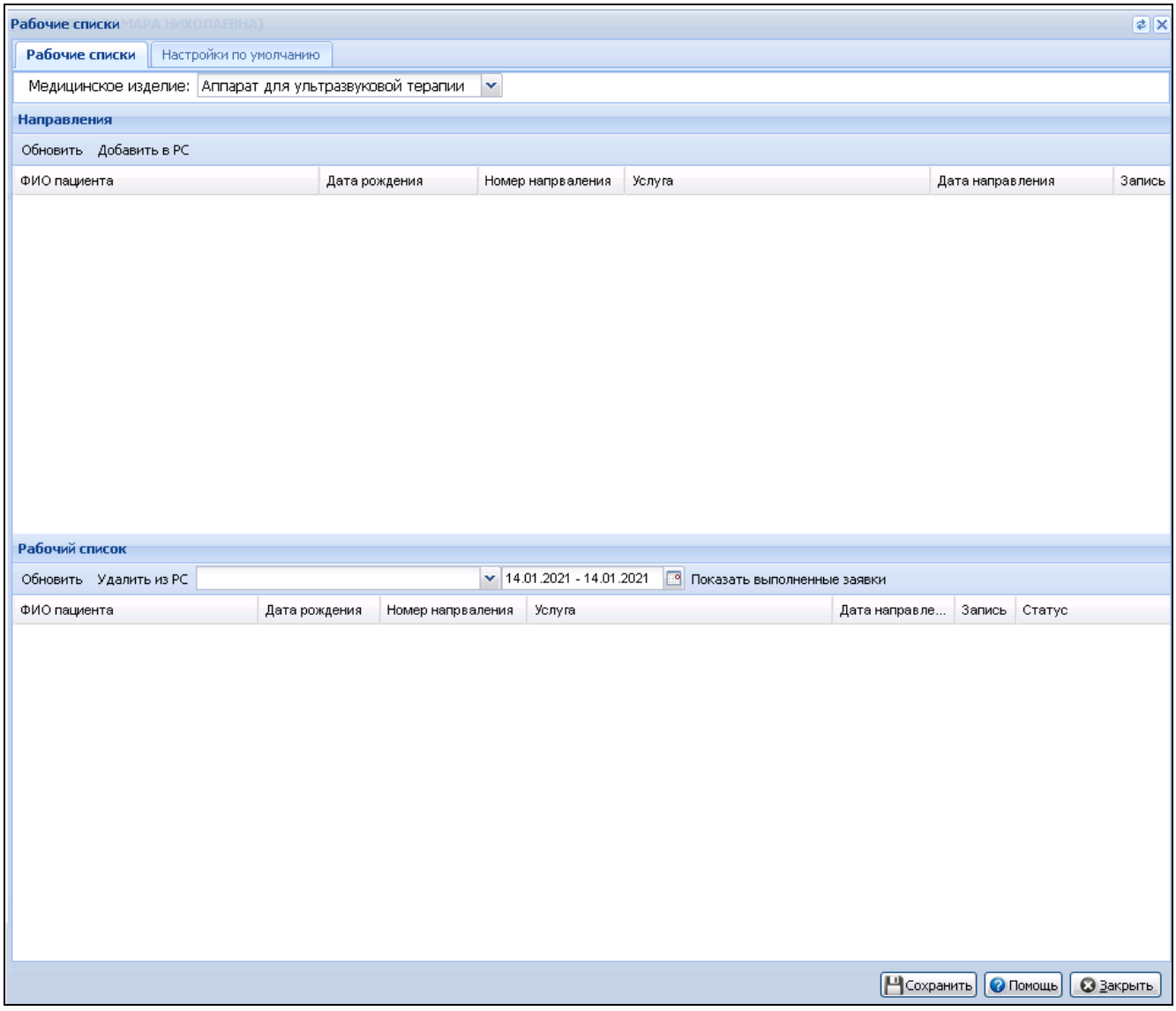
7.2.1.1 Общие сведения

Форма **Рабочие списки** содержит:

- вкладка **Рабочий список;**
- вкладка **Настройки по умолчанию**;
- кнопки управления формой:
  - **Помощь** - вызов справки;
  - **Закрыть** - закрыть форму.

7.2.1.2 Вкладка Рабочие списки

Предназначена для просмотра и формирования рабочих списков заданий для автоматизации работы с оборудованием.



Сверху формы расположена панель фильтров. Для фильтрации направлений выберите значение из выпадающего списка для поля **Медицинские изделия.**

Примечание

Выбор значения возможен из списка доступных для данной службы медицинских изделий, для которых проставлен признак «Работа с рабочим списком».

7.2.1.2.1 Раздел Направления

Содержит список направлений. В списке отображаются направления, оказанные услуги по которым имеют связь с медицинским изделием, указанным в панели фильтрации. Услуги оказаны, проставлен результат по услуге.

- **ФИО пациента** - фамилия, имя, отчество пациента;
- **Дата рождения** - дата рождения пациента;
- **Номер направления** - номер направления на инструментальное исследование;
- **Услуга** - код и название услуги;
- **Дата направления** - дата добавления направления;
- **Запись** - время записи в расписании.

Все поля доступны только для просмотра.

Панель управления списком направлений:

- **Обновить;**

- **Добавить в РС** - для добавление направления в очередь рабочего списка.

7.2.1.2.2 Раздел Рабочий список

Содержит список направлений, добавленных в очередь заявок рабочего списка.

- **ФИО пациента** - фамилия, имя, отчество пациента;
- **Дата рождения** - дата рождения пациента;
- **Номер направления** - номер направления на инструментальное исследование;
- **Услуга** - код и название услуги;
- **Дата направления** - дата добавления направления;
- **Запись** - время записи в расписании;
- **Статус** - статус заявки в рабочем списке.

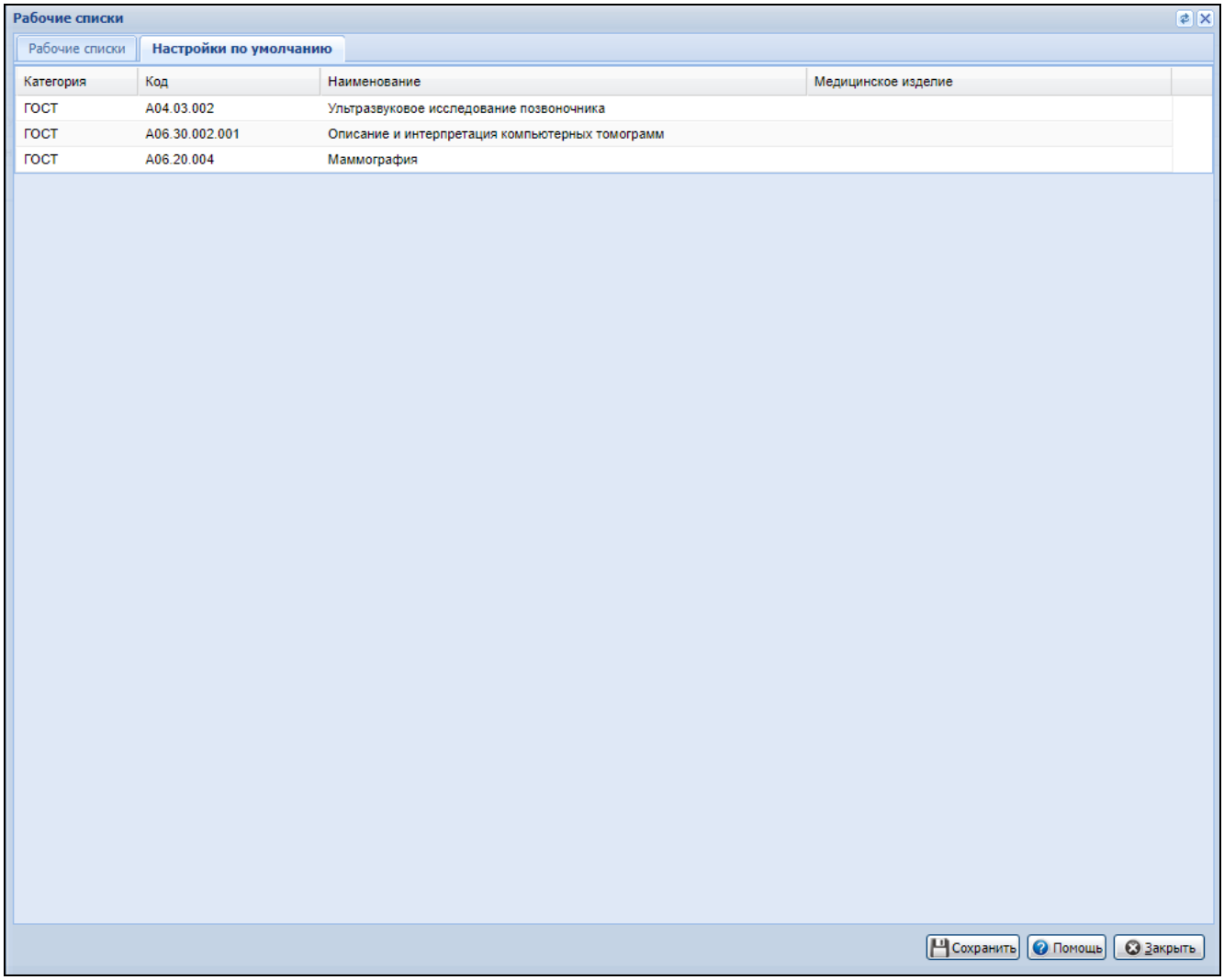
Все поля доступны только для просмотра.

Панель управления списком направлений в очереди рабочего списка:

- **Обновить;**
- **Убрать из РС** - удалить направление из рабочего списка**.**
- **Сменить мед. изделие** - выбрать медицинское изделие, которое было использовано для оказания услуги.
- **Период оказания услуги** - заполняется при помощи календаря.
- **Показать выполненные заявки** - при нажатии в табличной области отображается перечень заявок со статусом «Получен результат».
- **Не показывать выполненные заявки** - видима после нажатия кнопки «Показать выполненные заявки». При нажатии отображается перечень заявок со статусами отличными от «Получен результат», «Удален» .

7.2.1.3 Вкладка Настройки по умолчанию

Предназначена для связи услуг, оказываемых службой, и медицинских изделий на службе. Вкладка содержит табличную область с перечнем оказываемых службой услуг:



а) **Категория** - категория услуги, поле недоступно для редактирования;

б) **Код** - код услуги, поле недоступно для редактирования;

в) **Наименование** - наименование услуги, заведенной для службы, поле недоступно для редактирования;

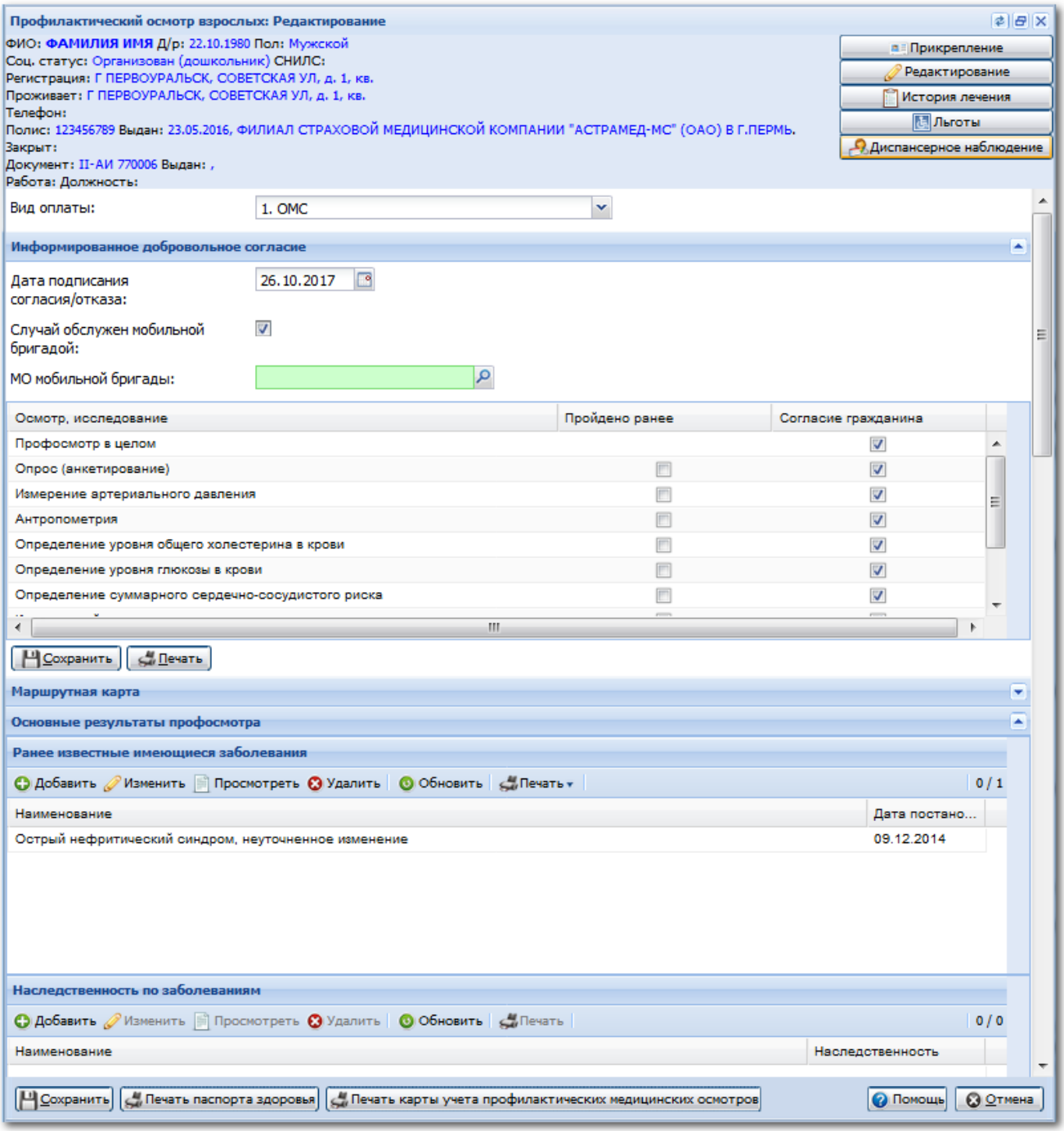
г) **Медицинское изделие** - медицинские изделия на службе, для которых проставлен признак «Работа с рабочим списком». Поле заполняется при помощи выпадающего списка.

8 Подсистема ведения диспансеризации и медицинских осмотров

8.1 Модуль «Профилактические осмотры взрослого населения»

8.1.1 Добавление карты профилактического осмотра

При проведении профилактического осмотра пациента заполняется **карта профилактического осмотра**.



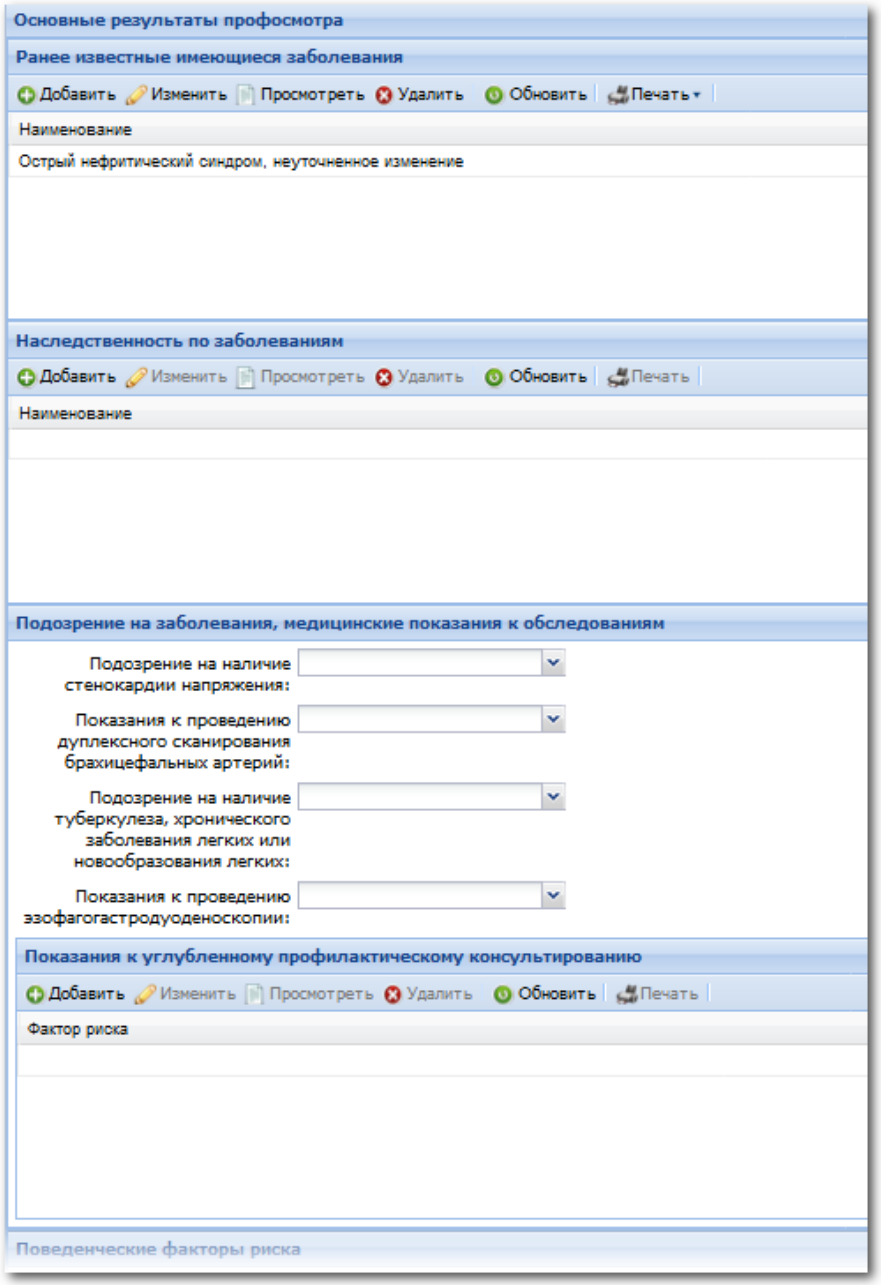
Заполните карту профилактического осмотра: (подробнее см. Профилактический осмотр взрослых: Поиск) по следующему алгоритму:

- Заполните информационное согласие пациента на проведение осмотров и исследований. Нажмите кнопку **Сохранить**. Информационное согласие сохранится и станет доступной для работы маршрутная карта профилактического осмотра.
- В маршрутной карте заполните форму опроса и формы осмотров / исследований, указанные в списке, на которые пациент дал согласие.

– Заполните раздел Основные результаты профосмотра.
– Сохраните карту профилактического осмотра: нажмите кнопку **Сохранить**. Заполненная карта отобразится в списке на форме **Профилактический осмотр взрослых: Поиск**.

8.1.2 Заполнение результатов профилактического медицинского осмотра

Раздел **Основные результаты профосмотра** доступен для работы, если в разделе добровольного информированного согласия установлен флаг о согласии гражданина в строке **Профосмотр в целом**.



Заполните подраздел "Ранее известные имеющиеся заболевания".

– Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма "Ранее известное имеющиеся заболевание: Добавление".
– Заполните поля формы.
– Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел "Наследственность по заболеваниям".

– Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма "Наследственность по заболеванию: Добавление".
– Заполните поля формы.

– Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел "Подозрения на заболевания, медицинские показания к обследованиям".

– Заполните поля раздела, выбрав значение из выпадающего списка.
– В поле "Подозрение на некоторые инфекционные и паразитарные болезни" выберите диагноз из справочника МКБ-10 с помощью кнопки с изображением лупы (Поиск).

Заполните раздел "Показания к углубленному профилактическому консультированию".

– Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма "Показание к углубленному профилактическому консультированию: Добавление".
– Заполните поле "Фактор риска", выбрав значение из выпадающего списка.
– Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел "Показания к консультации врача-специалиста".

– Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма "Показание к консультации врача-специалиста: Добавление".
– Заполните поля формы, выбрав значение из выпадающего списка.
– Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

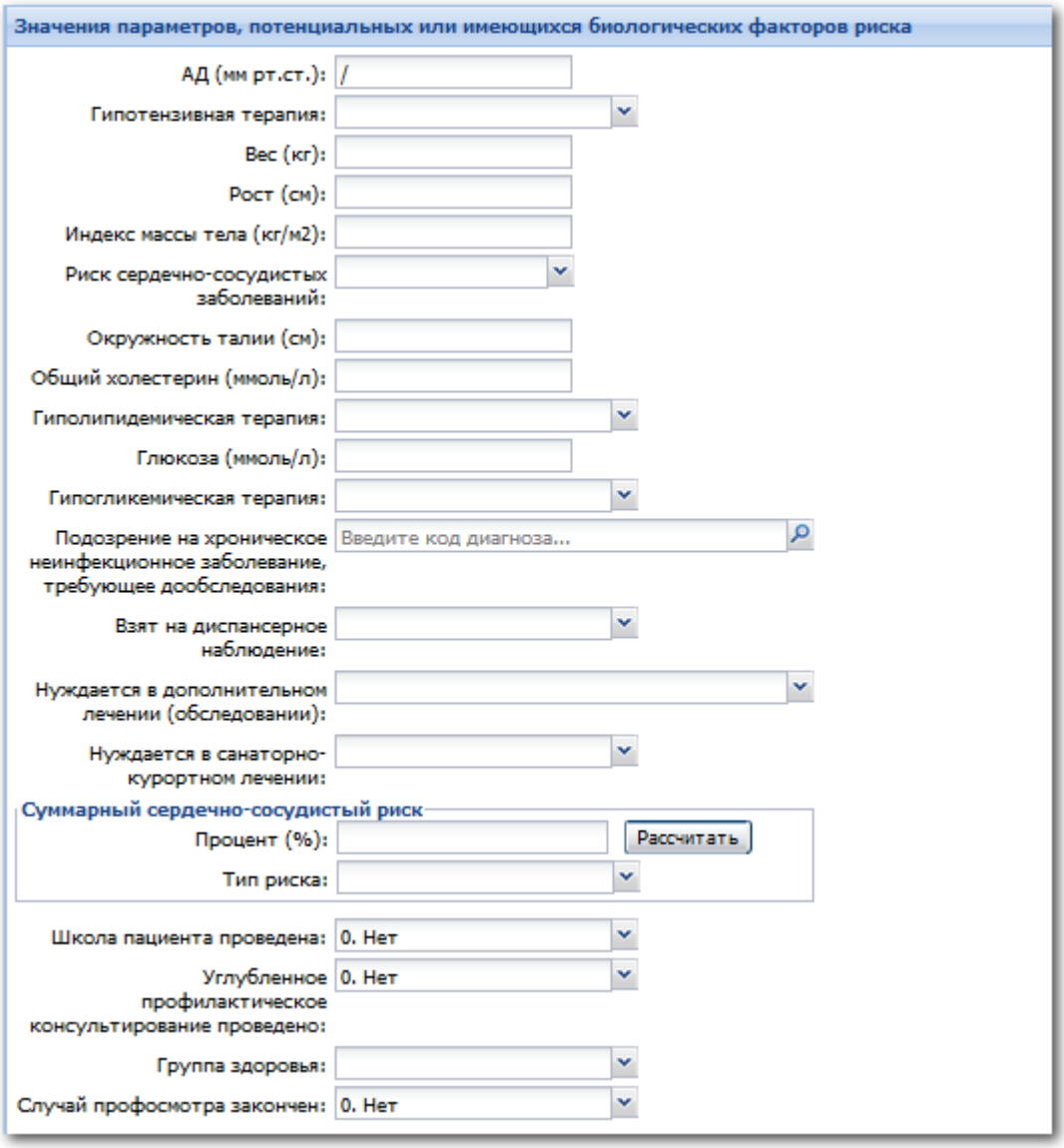
Заполните раздел "Поведенческие факторы риска".

Заполните поля раздела, выбрав значение из выпадающего списка.

Заполните раздел "Впервые выявленные заболевания".

– Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма "Показание к консультации врача-специалиста: Добавление".
– Заполните поля формы, выбрав значение из выпадающего списка.
– Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел "Значения параметров потенциальных или имеющихся биологических факторов риска".



Заполните поля раздела, выбрав значение из выпадающего списка. Некоторые поля заполняются автоматически, значения учитываются из занесенных данных об осмотрах и исследованиях.

- Поле **Группа здоровья** - обязательно для заполнения, если значение поля "Случай профосмотра закончен" - "Да". Значение выбирается из справочника:
  - I группа здоровья,
  - II группа здоровья,
  - III группа здоровья,
  - IIIа группа здоровья,
  - IIIб группа здоровья
- Поле **Случай профосмотра закончен** - значение выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". По умолчанию - нет. Выбрать "Да" и сохранить карту можно только в том случае, если введены данные всех осмотров и исследований, для которых в информированном согласии проставлены флаги "Согласие гражданина" или "Пройдено ранее".

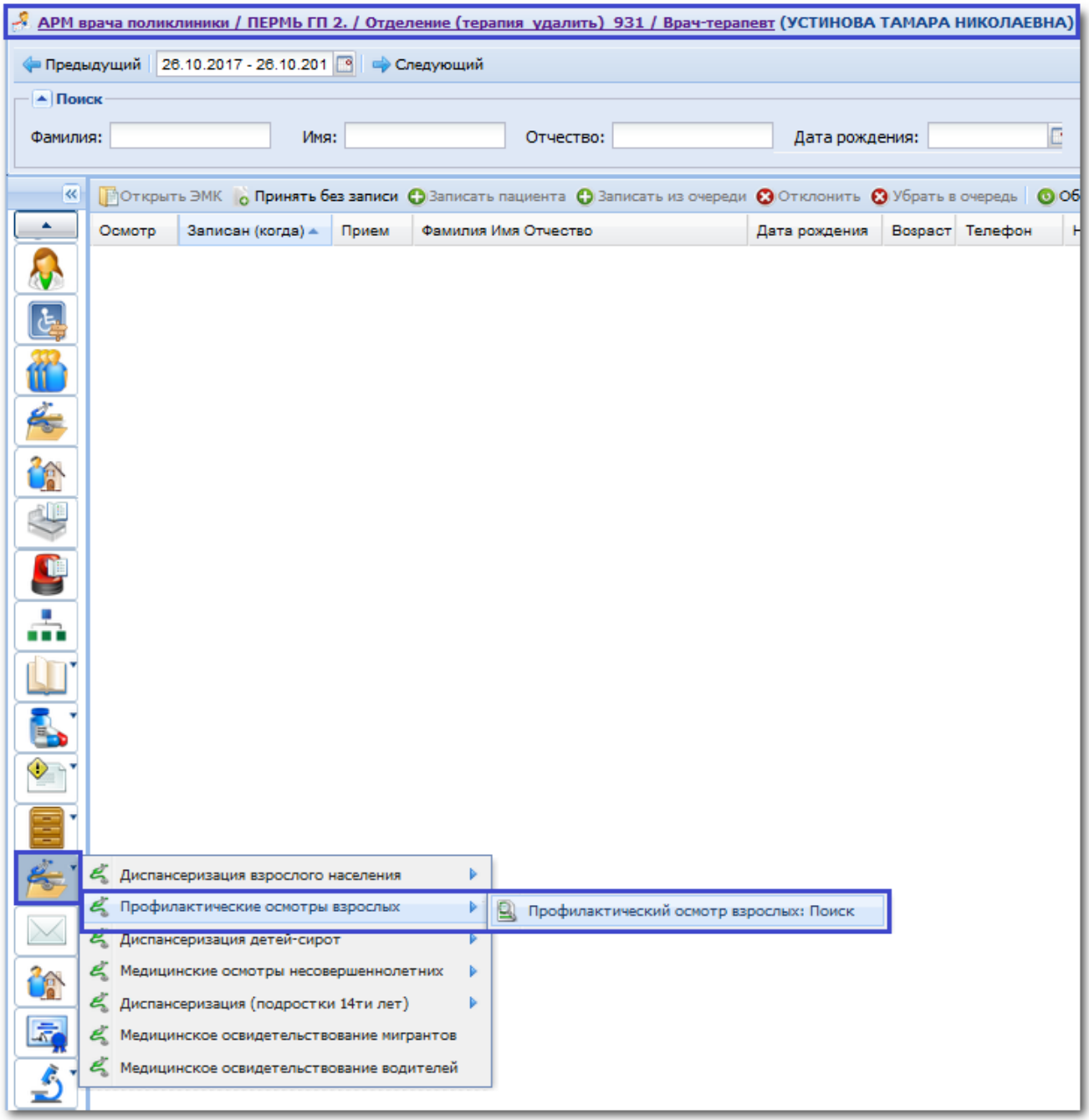
8.1.3 Общий алгоритм проведения профилактических осмотров взрослых

Профилактический медицинский осмотр взрослого населения - это медицинский осмотр пациента в возрасте от 18 лет и старше, включающий меньший объем обследования, чем диспансеризация.
Проводится за один этап участковым врачом-терапевтом по желанию пациента, но не чаще 1 раза в 2 года (в год проведения диспансеризации профилактический медицинский осмотр не проводится).

Профилактическому медицинскому осмотру подлежат следующие группы взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше).

- Работающие граждане;
- Неработающие граждане;
- Обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

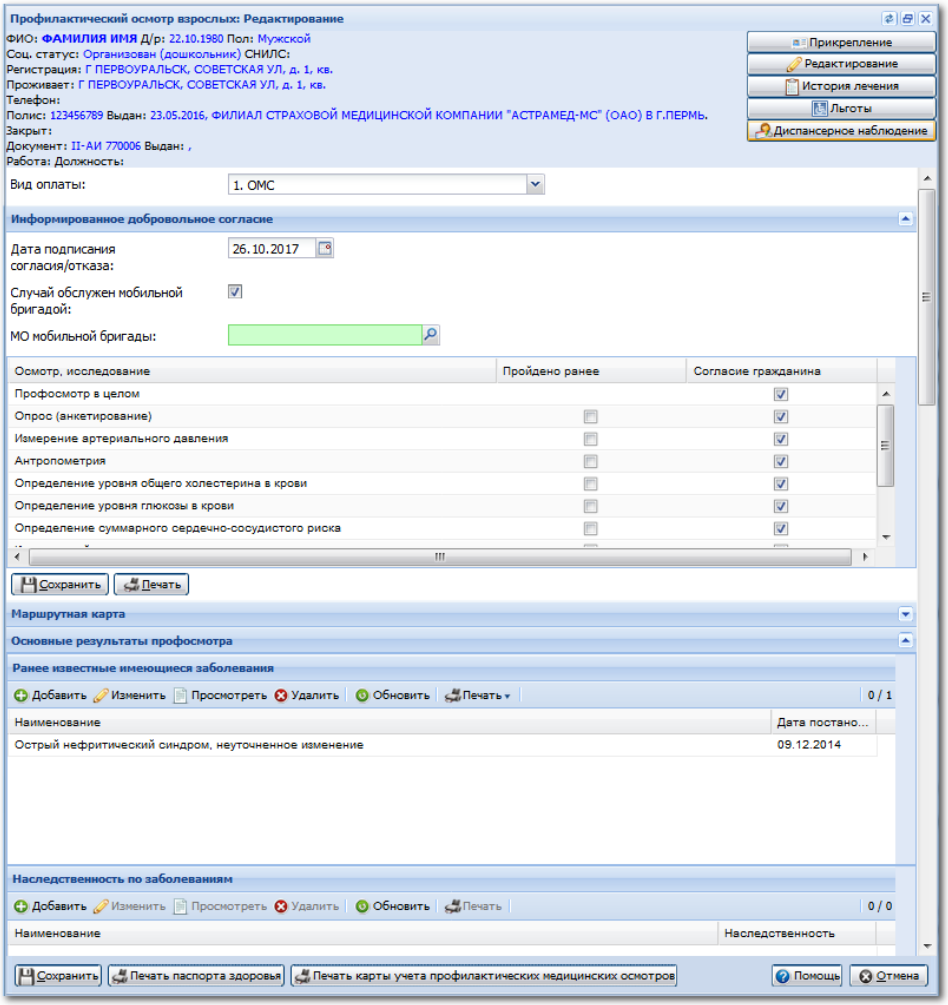
Возраст пациента рассчитывается на 31 декабря года прохождения профилактического медицинского осмотра.
Функционал доступен в АРМ врача поликлиники через боковую панель главной формы АРМ:



- Нажмите кнопку **Диспансеризация** на боковой панели АРМ врача. Отобразится список подменю.
- Выберите пункт подменю "Профилактические осмотры взрослых". Отобразится список подменю пункта.
- Выберите пункт подменю "Профилактический осмотр взрослых: Поиск". Отобразится карта профилактического осмотра взрослых (далее - ПОВ).

Проведение профилактического осмотра пациента в Системе производится по следующему алгоритму:

- Выберите пациента, подлежащего профилактическому осмотру, на форме "Профилактический осмотр взрослых - Поиск" (подробнее см. Профилактический осмотр взрослых: Поиск). Отобразится **карта профилактического осмотра взрослых**.



- Внесите информацию и сохраните информационное добровольное согласие пациента на прохождение профилактического осмотра.
- Заполните маршрутную карту.
- Внесите данные о результатах профилактического осмотра.
- Распечатайте паспорт здоровья пациента.
- Сохраните карту профилактического осмотра, нажав кнопку **Сохранить** в левом нижнем углу формы. Карта профилактического осмотра отобразится на форме Профилактический осмотр взрослых: Поиск.

По данным карт формируются реестры счетов на оплату и отчеты.

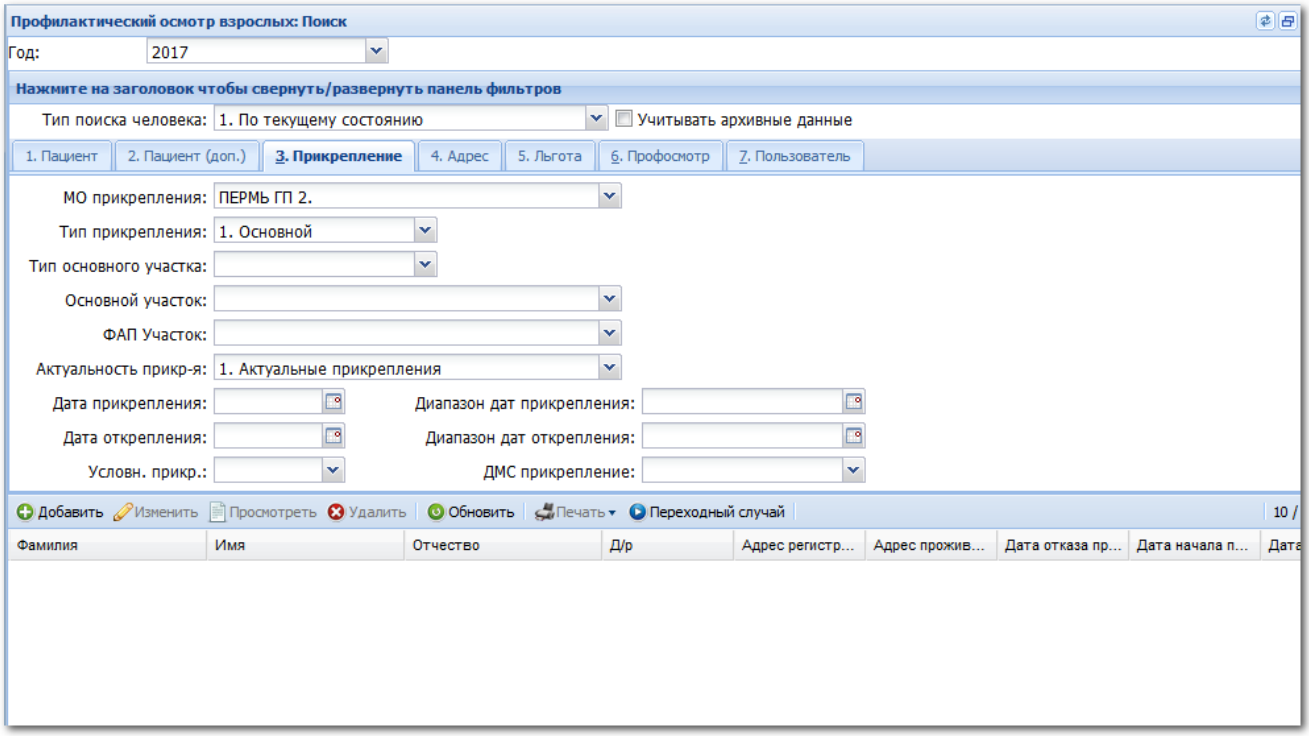
Если по результатам профилактического медицинского осмотра у пациента выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, участковый врач сообщает об этом и направляет на дополнительное исследование или на углубленное профилактическое консультирование.

8.1.4 Работа со списком пациентов

Добавление карты профилактического осмотра пациента доступно на форме Профилактический осмотр взрослых: Поиск

В списке формы отображаются пациенты, подлежащие профилактическому осмотру в выбранном году, если:

- пациент не проходил профилактический осмотр в прошлом году;
- пациент в этом году не подлежит диспансеризации;
- пациент прикреплен к МО пользователя;
- для пациента заведена "Карта учёта диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)".



При открытии формы список пациентов в регистре пуст.
В верхней части формы задаются параметры ввода:

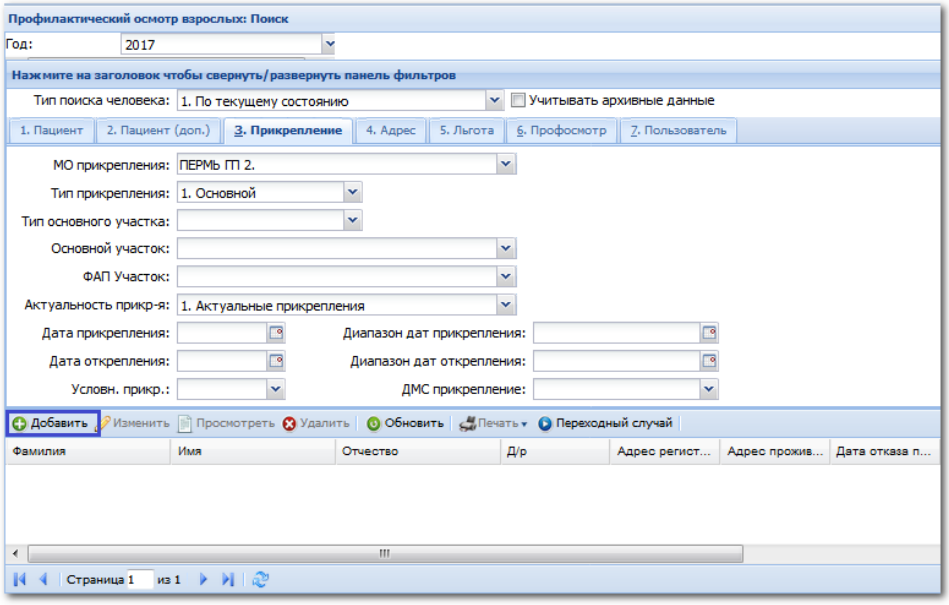
- Указывается год проведения профилактического медицинского осмотра (по умолчанию выбран текущий год).
- Указывается тип поиска человека (по текущему состоянию).

Поиск пациентов, для которых заведена карта профилактического медицинского осмотра в соответствии с участком врача:

- Откройте вкладку **"Прикрепление"**, введите необходимые данные.
- Для запуска поиска нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразится перечень пациентов, подлежащих профилактическому осмотру в выбранном году, с учётом указанных в полях фильтра значений.

Добавление карты профилактического осмотра:

- Откройте вкладку **"Прикрепление"**.

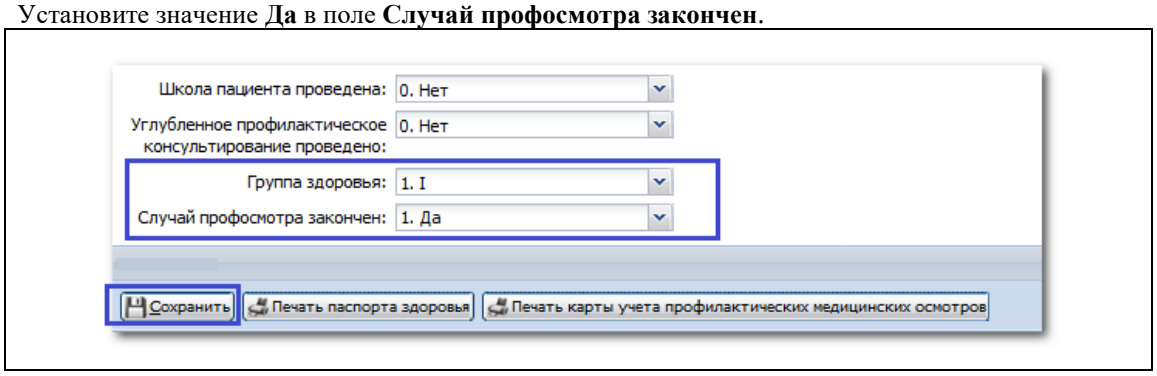


- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма Человек: Поиск.
- Выберите пациента. Отобразится карта профилактического осмотра взрослых.

8.1.5 Сохранение карты профилактического медицинского осмотра взрослых

Сохранение карты профилактического осмотра возможно, если заполнены данные всех осмотров и исследований, для которых в информированном согласии установлены флаги **Согласие гражданина** или **Пройдено ранее**.
Для сохранения карты:

– Выберите значение в поле **Группа здоровья**.
– Установите значение **Да** в поле **Случай профосмотра закончен**.



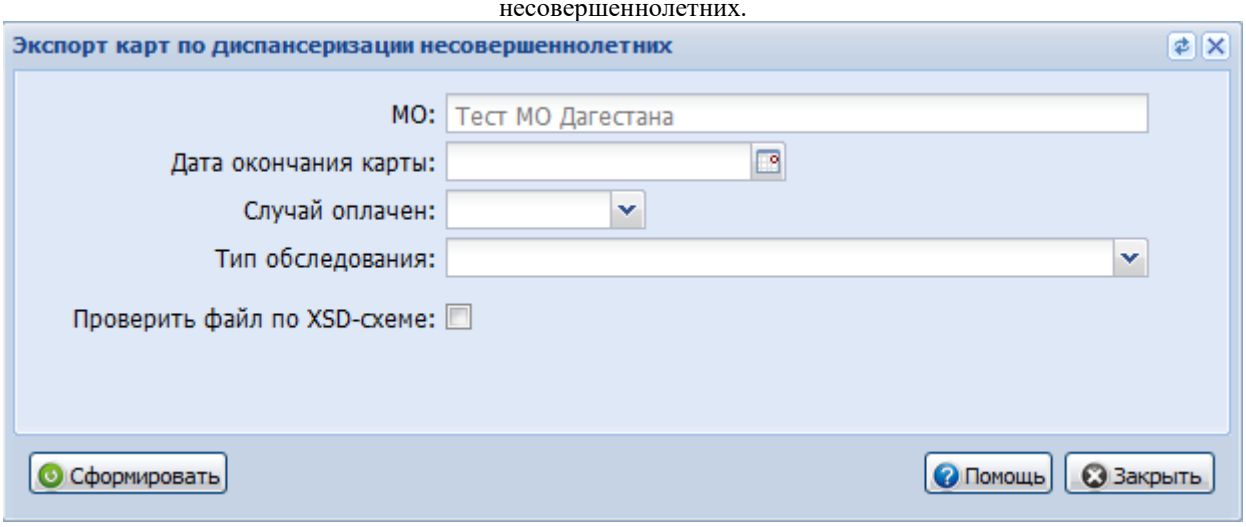
– Нажмите кнопку **Сохранить** в нижнем левом углу формы. Карта профилактического осмотра отобразится в списке формы Профилактический осмотр взрослых: Поиск.

8.2 Модуль «Экспорт карт по диспансеризации несовершеннолетних»

Модуль предназначен для передачи данных в «Подсистему мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»

8.2.1 Формирование файла экспорта карт диспансеризации

1. В главном меню системы выберите Поликлиника - Диспансеризация детей-сирот - Экспорт карт по диспансеризации несовершеннолетних. Отобразится форма Экспорт карт по диспансеризации несовершеннолетних.



2. Заполните поля формы:
   - **МО** - МО пользователя, недоступно для редактирования.
   - **Дата окончания карты** - период проведения обследования. Обязательное поле.
   - **Случай оплачен** - выбирается "Да" или "Нет". Если не указано, то учитываются все случаи.
   - **Тип обследования** - выбирается тип профилактического мероприятия.
   - Проверить файл по XSD-схеме.
3. Нажмите кнопку **Сформировать**. Отобразится ссылка для сохранения файла.
4. Перейдите по ссылке Скачать и сохранить файл.
5. После завершения работы с формой нажмите кнопку **Закрыть**

8.3 Модуль «Планы диспансеризации и профилактических осмотров»

Функционал реализован в целях проведения кампании по информированию максимального количества граждан о возможности прохождения ими дополнительной диспансеризации или профилактических осмотров.

8.3.1 Порядок формирования плана прохождения застрахованными лицами профилактических мероприятий

- МО формируют планы проведения профилактических мероприятий на текущий календарный год и предоставляют в ТФОМС сведения о прикрепленных пациентах, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий, не позднее 31 января текущего года.
- ТФОМС проверяет сведения в течение 5 рабочих дней и передает результат в МО.
- МО в течение 5 рабочих дней с момента получения результата вносит необходимые корректировки и направляет поквартальные списки в СМО.
- В случае, если МО не предоставляет данные сведения в указанный срок, СМО информирует об этом ТФОМС, а ТФОМС - органы исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации для принятия решений.
- МО актуализирует сведения о пациентах, включенных в списки на проведение профилактических мероприятий не позднее 1 числа месяца отчетного квартала и предоставляет их в СМО.
- СМО проводит индивидуальное информирование застрахованных лиц, включенных в списки для проведения 1 этапа профилактических мероприятий:
  - в течение 10 - 15 рабочих дней с момента получения сведений от медицинских организаций - в первом квартале отчетного года;
  - в течение 10 - 15 рабочих дней первого месяца отчетного квартала - для последующих кварталов.

8.3.2 Краткий алгоритм формирования плана профилактических мероприятий

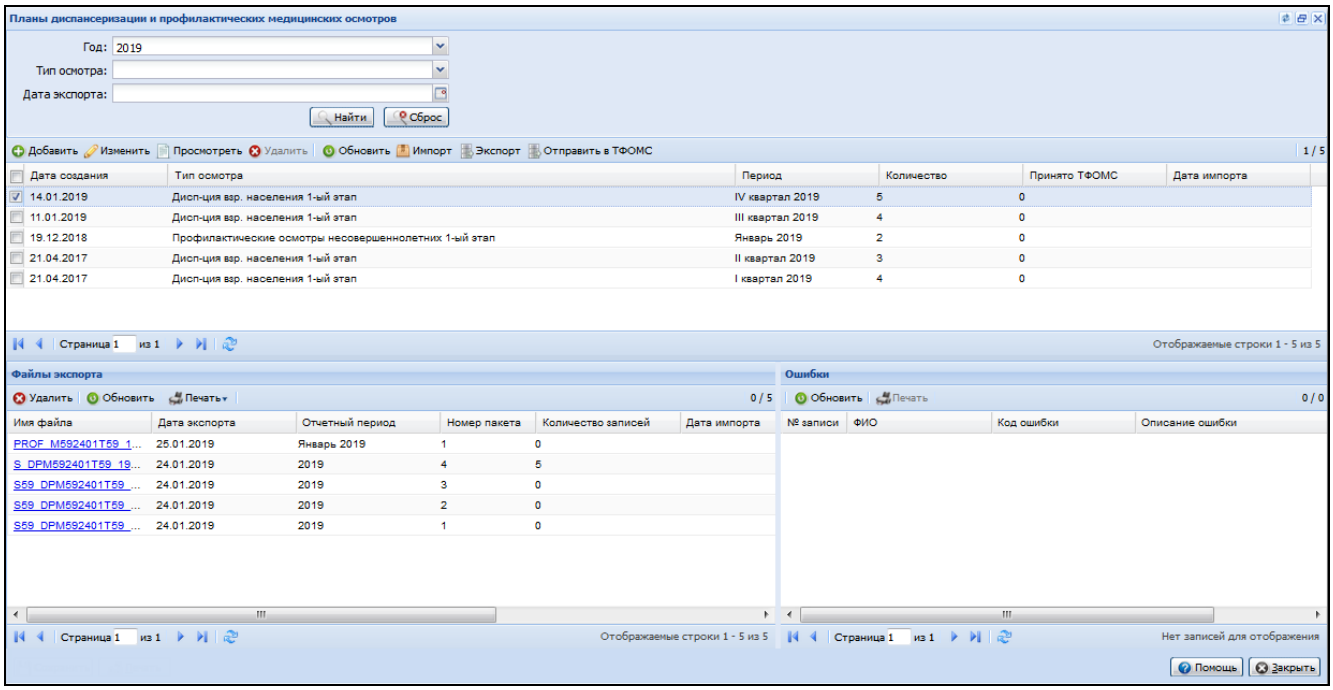
- Добавьте план диспансеризации/осмотра на форме План профилактического мероприятия: Добавление. Определите тип и период профилактического мероприятия.
- Добавьте в план пациентов, которым требуется пройти осмотр данного типа. Для этого:
  - Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма Список лиц для проведения диспансеризации и профилактических осмотров: Поиск.
  - Найдите пациентов, подлежащих диспансеризации/осмотру данного типа.
  - Отметьте пациентов в списке.
  - Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Сохраните план диспансеризации/осмотра.
- Экспортируйте данные плана профилактического мероприятия в файл формата XML. См. подробнее Экспорт плана профилактических мероприятий.
- Разместите данные в информационной системе ТФОМС в соответствии с регламентом взаимодействия участников ОМС на территории Пермского края при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.
- Импортируйте ответ ТФОМС.
- Проведите работу над ошибками: укажите недостающие данные, переформируйте план.

8.3.3 Описание формы

Форма доступна в АРМ медицинского статистика, АРМ администратора МО.
Для доступа к форме нажмите кнопку **Планы диспансеризации и профилактических медицинских осмотров** на боковой панели главной формы АРМ.

Форма содержит:

- панель фильтров.
- список планов.
- блок **Файлы экспорта**.
- блок **Ошибки**.



Панель фильтров

Панель фильтров содержит поля:

- **Год**.
- **Тип осмотра** - типы диспансеризации и осмотров. Значение выбирается из выпадающего списка:
  - Все.
  - Диспансеризация взрослого населения - 1 этап.
  - Профилактические осмотры взрослых.
  - Периодические осмотры несовершеннолетних.
  - Профилактические осмотры несовершеннолетних - 1 этап.
  - Предварительные осмотры несовершеннолетних - 1 этап.
  - Дисп-ция детей-сирот усыновленных 1-ый этап.
  - Дисп-ция детей-сирот стационарных 1-ый этап.
- **Дата экспорта** - поле ввода периода дат, по умолчанию пустое, доступны значения не более текущей даты. При выборе значения в поле производится фильтрация:
  - в списке планов отображаются записи планов, по которым производился экспорт данных в заданный период.
- в блоке **Файлы экспорта** отображаются записи об экспорте данных с датой из заданного периода.

Для фильтрации планов в списке:

- Заполните поля панели фильтров.
- Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в блоках формы останутся только записи, которые удовлетворяют параметрам фильтрации. Для сброса параметров фильтрации нажмите кнопку **Сброс**.

Список планов

Список планов представлен в виде таблицы, которая содержит столбцы:

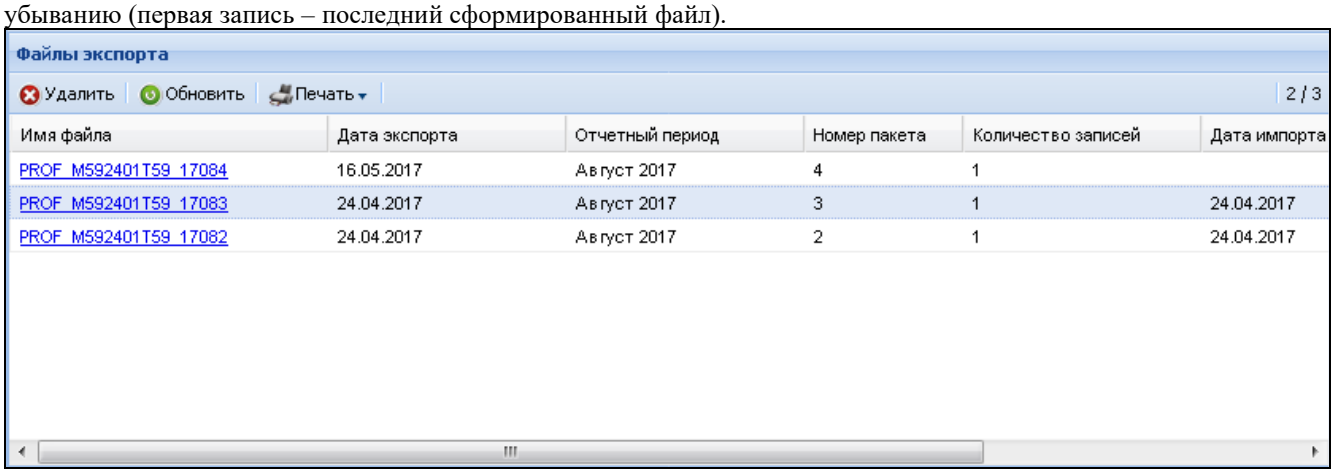
- столбец для отметки нескольких записей списка (отметка производится установкой флагов в нужных строках).
- **Дата создания**.
- **Тип осмотра**.
- **Период**.
- **Количество** - количество значений в плане, за исключением записей со статусом "Ошибки".
- **Принято ТФОМС** - количество записей в плане со статусом "Принято ТФОМС".
- **Дата импорта** - отображается дата последнего импорта ошибок для соответствующего плана.

Доступные действия:

- **Добавить** - для добавления профилактического мероприятия.
- **Изменить** - для редактирования профилактического мероприятия.
- **Просмотреть** - для просмотра профилактического мероприятия.
- **Удалить** - для удаления мероприятия из списка. Кнопка доступна только для планов, в которых нет записей со статусом "Принято ТФОМС" или "Отправлено в ТФОМС".
- **Обновить** - для обновления списка планов, файлов экспорта и ошибок.
- **Импорт** - для импорта ошибок.
- **Экспорт** - для экспорта плана профилактических мероприятий.
- **Отправить в ТФОМС** - производится формирование пакетов данных для загрузки в очередь на отправку в ТФОМС. Отправка пакета данных и загрузка ответа осуществляется с помощью сервиса передачи планов профилактических осмотров из Системы в ТФОМС.

Файлы экспорта

В блоке отображаются данные об экспорте планов для выбранного план мероприятия. Записи упорядочены по убыванию (первая запись – последний сформированный файл).



Данные представлены в виде таблицы, которая содержит столбцы:

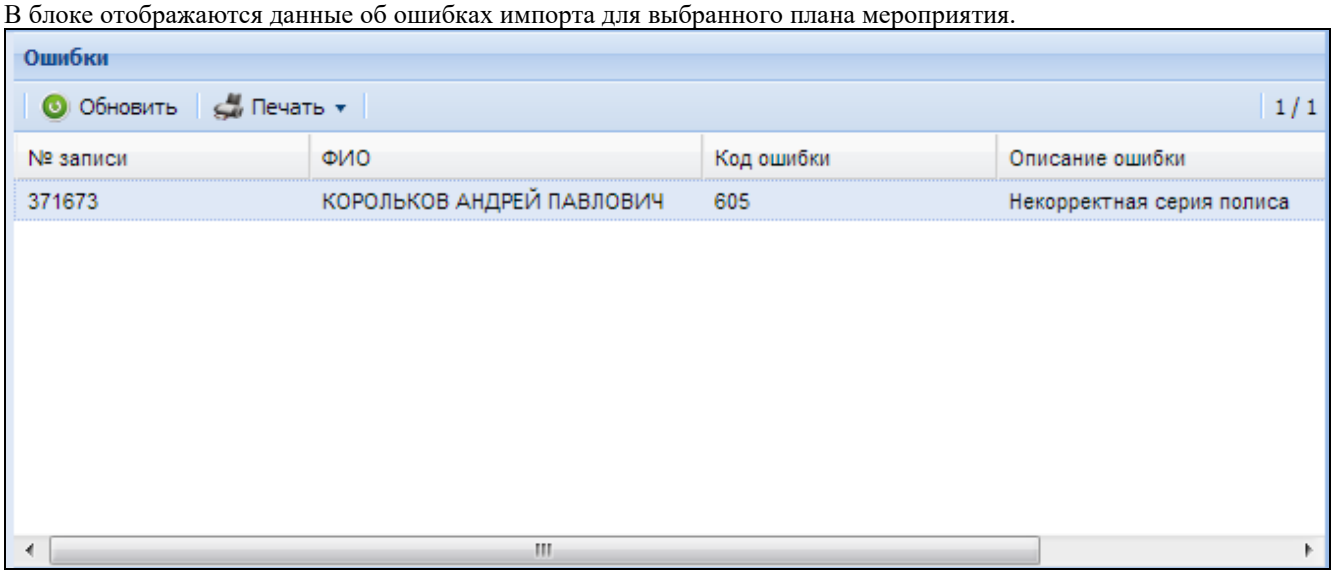
- **Имя файла** - содержит ссылку на скачивание сформированного файла. При наведении на поле отобразится подсказка **Скачать файл** - нажмите ссылку для скачивания файла экспорта.
- **Дата экспорта**.
- **Отчетный период** - отображается отчетный год и месяц файла экспорта.
- **Номер пакета**.
- **Количество записей** - отображается количество записей для выбранного плана, входящих в файл экспорта.
- **Дата импорта**.
- **Статус**:
  - "Отправлен в ТФОМС" - присваивается файлу экспорта при удачной отправке в ТФОМС.
  - "Обработан ТФОМС" - присваивается файлу экспорта после получения ответа по всем записям, входящим в файл.
- **Ошибки** - отображается количество вернувшихся ошибок для записей выбранного плана, входящих в файл экспорта.

Доступные действия:

- **Удалить** - для удаления файла экспорта. Доступно только для записей, по которым не производился импорт ошибок (дата импорта пустая). Подробнее об удалении файлов экспорта см. Удаление файла экспорта.
- **Обновить** - для обновления списка экспортированных файлов.
- **Печать** - содержит подменю:
  - **Печать** - для вывода на печать выделенной записи;
  - **Печать текущей страницы** - для вывода на печать записей на текущей странице списка;
  - **Печать всего списка** - для вывода на печать всего списка.

Ошибки

В блоке отображаются данные об ошибках импорта для выбранного плана мероприятия.



Данные представлены в виде таблицы, которая содержит столбцы:

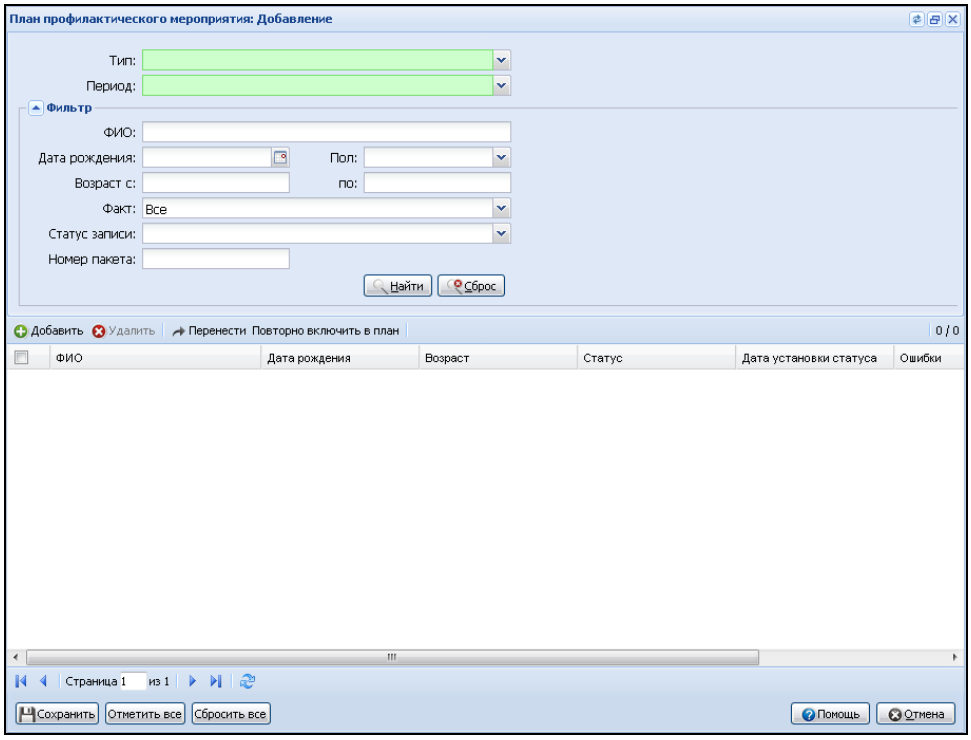
- **№ записи**.
- **ФИО**.
- **Код ошибки.**
- **Описание ошибки**.

8.3.4 Работа с формой

Добавление профилактического мероприятия

Для добавления профилактического мероприятия в список:

– Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком. Отобразится форма **План профилактического мероприятия: Добавление**.



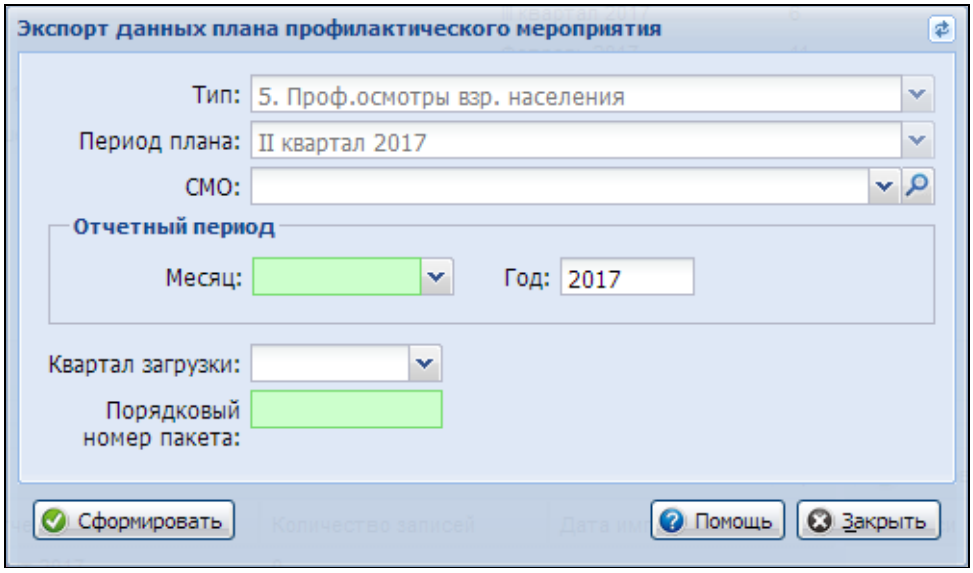
– Заполните поля формы.
– Сформируйте список пациентов, которым требуется прохождение диспансеризации\осмотра.
– Нажмите кнопку **Сохранить**.

В результате будет произведена проверка уникальности плана в текущем году. Тип и период плана не должны полностью совпадать с другим планом в списке текущего года, в ином случае выводится сообщение об ошибке. Если план уникальный, план будет сохранен с присвоением имени.
См. подробнее: План профилактического мероприятия: Добавление.

Экспорт плана профилактических мероприятий

Для экспорта плана профилактических мероприятий:

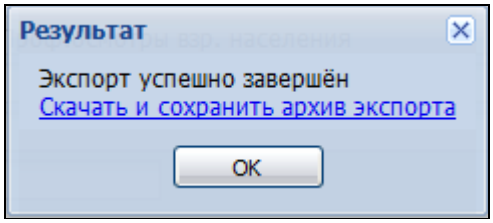
– В списке формы **Планы профилактических мероприятий** выберите планы мероприятий, которые нужно экспортировать, установкой флага.
– Нажмите кнопку Экспорт. Отобразится форма Экспорт данных плана профилактического мероприятия.



– Заполните поля формы:

- **Тип** - отображается тип выбранного плана, если экспортируются планы одного типа (ДВН или ПОВН). Если выбраны планы и по диспансеризации, и по профилактическим осмотрам, поле не заполняется.
- **Период плана** - при экспорте одного плана в поле устанавливается значение периода плана. При экспорте двух планов разного типа за один период поле остается пустым, при экспорте планов одного или разного типов за различные периоды автоматически устанавливается текущий год. Недоступно для редактирования.
- **СМО** - значение выбирается из выпадающего списка. При указании СМО в файл экспорта попадают записи, относящиеся к выбранной СМО. Доступен выбор нескольких СМО - в этом случае формируются несколько файлов с данными для каждой выбранной СМО.
- **Отчетный период** - содержит поля:
- **Месяц** - значение выбирается из выпадающего списка. Требуется указать месяц, с которого начинается отчетный период.
- **Год** - указывается год плана, по умолчанию - текущий.
- **Квартал загрузки** - значение выбирается из выпадающего списка. При загрузке изменений выберите:
- к 1 апреля - "2 квартал".
- к 1 июля – "3 квартал".
- к 1 октября – "4 квартал".
- **Порядковый номер пакета** – указывается номер экспортируемого пакета в данном отчетном периоде. Для ввода доступны только однозначные числа (1-9). Обязательное поле.

– Нажмите кнопку **Сформировать**. Будет произведена проверка на уникальность порядкового номера пакета в рамках МО и отчетного периода. Если проверка прошла успешна, отобразится форма **Результат**.



– На форме отобразится ссылка для скачивания и сохранения сформированного XML-файла. Перейдите по ссылке и следуйте указаниям браузера для сохранения файла на компьютер пользователя.
– Нажмите кнопку **ОК** для закрытия формы.

Если поле **СМО** на форме экспорта было заполнено, то в сформированный файл попадут только записи, которые ранее уже экспортировались и были направлены на проверку в Территориальный фонд ОМС (статус таких записей "Отправлен в ТФОМС"). Если поле **СМО** не было заполнено, то в сформированный файл попадут все записи (статус таких записей "Новые").

Наименование передаваемого файла

Наименование передаваемого файла создается автоматически. В случае изменения наименования пользователь не сможет работать с импортируемым файлом.
Имя сформированного файла будет соответствовать следующему шаблону:
PROF_PiNiPpNpSN_YYMMN.XML , где

– **PROF** - константа, обозначающая передаваемые данные:
  – диспансеризация взрослого населения.
  – профилактические осмотры взрослого населения.
– **Pi** - параметр, определяющий организацию-источник:
  – **M** - МО, используется в адресе файла.
– **Ni** - номер источника (реестровый номер МО в формате XXXXXX).
– **Pp** - параметр, определяющий организацию-получателя:
  – **T** - ТФОМС, указывается в адресе файла.
  – **M** - МО, не указывается в адресе файла.
– **Np** - номер получателя (двузначный код ТФОМС).
– **S** - параметр, который указывается для Распределенных сведений:
  г) **S** - СМО. Указывается в адресе файла, если поле СМО не пусто.
– **N** - номер СМО, указывается для Распределенных сведений (реестровый номер СМО в формате XXXXX).

- **YY** - две последние цифры порядкового номера года отчетного периода (поле **Год** формы **Планы профилактических мероприятий**).
- **MM** - порядковый номер месяца отчетного периода. Указывается номер первого месяца периода (для годового экспорта - январь, для второго квартала – апрель, и т.д.).
- **N** - порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения "1" и увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде.

_Пример:

_
PROF_M590001T59 S59021_17011.XML
Файл архивируется в zip-архив с одноименным названием PROF_PiNiPpNpSN_YYMMN.XML.zip
Для обмена информацией используется кодировка Windows-1251.

Особенности формирования файла

Для просмотра особенностей формирования файла экспорта перейдите по ссылке:
Импорт_данных_об_ошибках_в_плане_профилактических_мероприятий.pdf

Удаление файла экспорта

Для удаления файла экспорта:

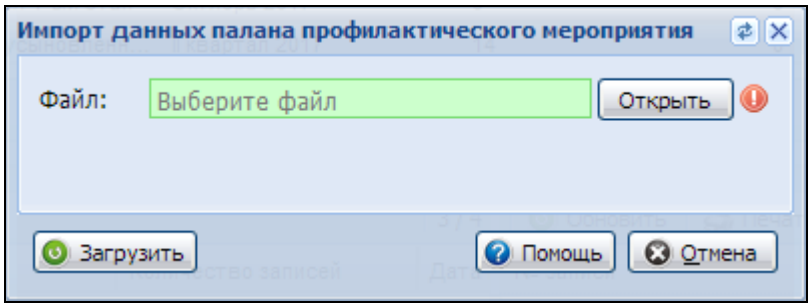
- Выберите запись об экспорте данных в блоке **Файлы экспорта**.
- Нажмите кнопку **Удалить** (доступна только для записей, по которым не производился импорт ошибок).
- Будут выполнены проверки:
  - Проверка на завершение формирования файла. Если файл еще формируется, то удаление недоступно.
  - Если файл экспорта создан через сервис взаимодействия с ТФОМС и имеет статус "Отправлен в ТФОМС", то удаление недоступно.
  - Проверка на наличие связанных планов экспорта. Если найдено более одного связанного плана, то отобразится предупреждение пользователю.
- Подтвердите удаление записи. Для этого нажмите кнопку **ОК**.

В результате запись будет удалена. У связанных записей статусы "Отправлена в ТФОМС" и "Принята ТФОМС" изменятся на "Новый". Статус записей "Ошибки" не изменится.

Импорт ошибок

Для импорта ошибок:

- Нажмите кнопку **Импорт** на панели инструментов. Отобразится форма **Импорт данных плана профилактического мероприятия**.



- Нажмите кнопку **Открыть**.
- Найдите и выберите файл, который требуется загрузить.
- Нажмите кнопку **Загрузить**.

В результате:

- Системой производится поиск соответствующего файла экспорта по тегу FNAME_I. FNAME_I передается в текстовом формате PROF_PiNiPpNpSN_YYMMN, где:
  - YY - поиск соответствующих значений по отчетному году.
  - MM - поиск соответствующих значений по отчетному месяцу.
  - N - поиск соответствующих значений по порядковому номеру.
  - Ni - поиск по реестровому номеру МО.
- Если файл найден, то будет установлена дата импорта, равная текущей дате.
- Для записей из плана будут изменены статусы на "Ошибки", если вернулись ошибки, для всех остальных - "Принят ТФОМС".
- Ошибки будут сохранены и отобразятся в блоке **Ошибки**.

Структура файла импорта

Данные об ошибках передаются в файле формата XML.
Имя сформированного файла должно соответствовать следующему шаблону:
ERR_PROF_PiNiPpNp_YYMMN.XML, где

- **ERR_PROF** - константа, обозначающая передаваемые данные.
- **Pi** - параметр, определяющий организацию-источник:
  г) **T** - ТФОМС.
- **Ni** - номер источника (реестровый номер МО - должен совпадать с реестровым номером пользователя).
- **Pp** - параметр, определяющий организацию-получателя:
  - **M** - МО.
- **Np** - номер получателя (двузначный код ТФОМС).
- **YY** - две последние цифры порядкового номера года отчетного периода.
- **MM** - порядковый номер месяца отчетного периода:
- **N** - порядковый номер пакета. Присваивается в порядке возрастания, начиная со значения "1", увеличиваясь на единицу для каждого следующего пакета в данном отчетном периоде.

Пример:
ERR_PROF_T59M590001_17011.XML.
Файл архивируется в zip-архив с одноименным названием ERR_PROF_T59M590001_17011.zip
Для обмена информацией используется кодировка Windows-1251.

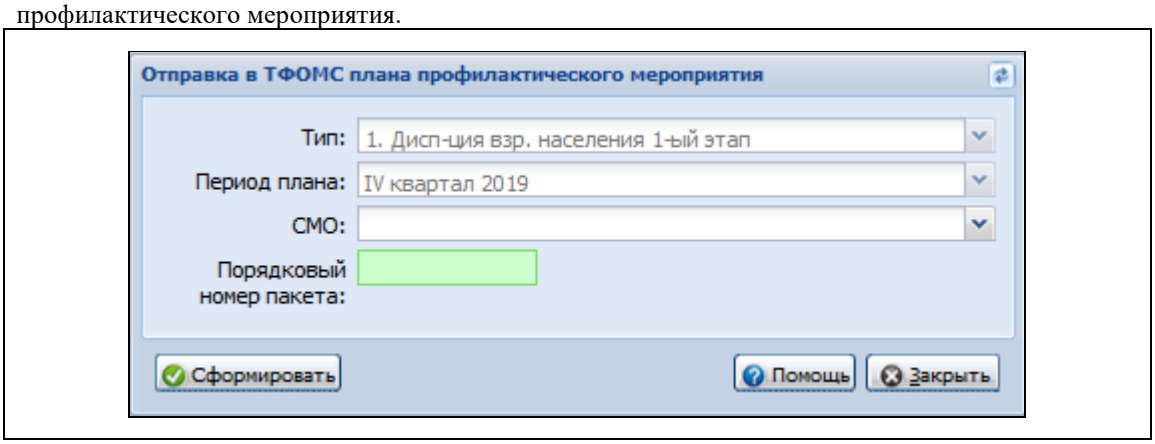
Особенности формирования файла

Для просмотра особенностей формирования файла импорта перейдите по ссылке:
Импорт_данных_об_ошибках_в_плане_профилактических_мероприятий.pdf

Отправка файла экспорта в ТФОМС

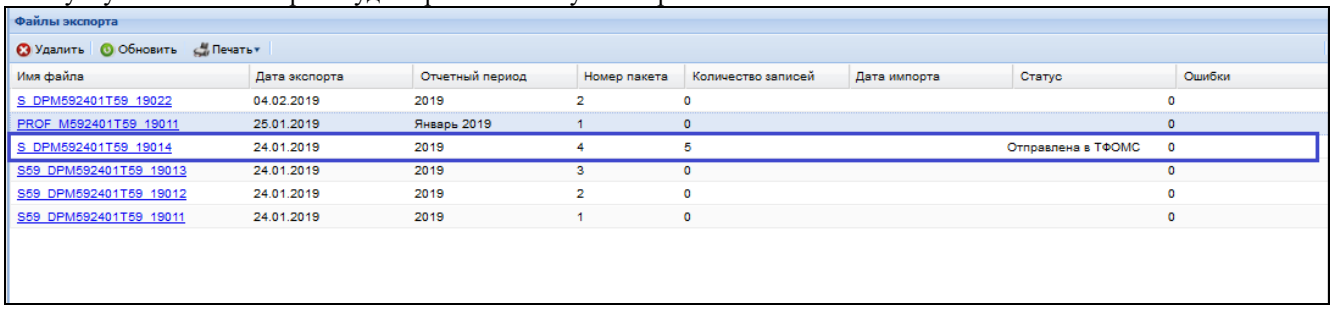
Чтобы сформировать и передать пакет данных в ТФОМС:

- Выберите запись в списке формы.
- Нажмите кнопку Отправить в ТФОМС. Отобразится форма Отправка в ТФОМС плана профилактического мероприятия.



- Заполните поля формы: укажите номер пакета данных.
- Нажмите кнопку **Сформировать**.

Будет сформирован пакет данных для загрузки в очередь на отправку в ТФОМС.
Отправка пакета данных и загрузка ответа осуществляется с помощью сервиса передачи планов профилактических осмотров из Системы в ТФОМС.
Файлу с указанным номером будет присвоен статус "Отправлен в ТФОМС".

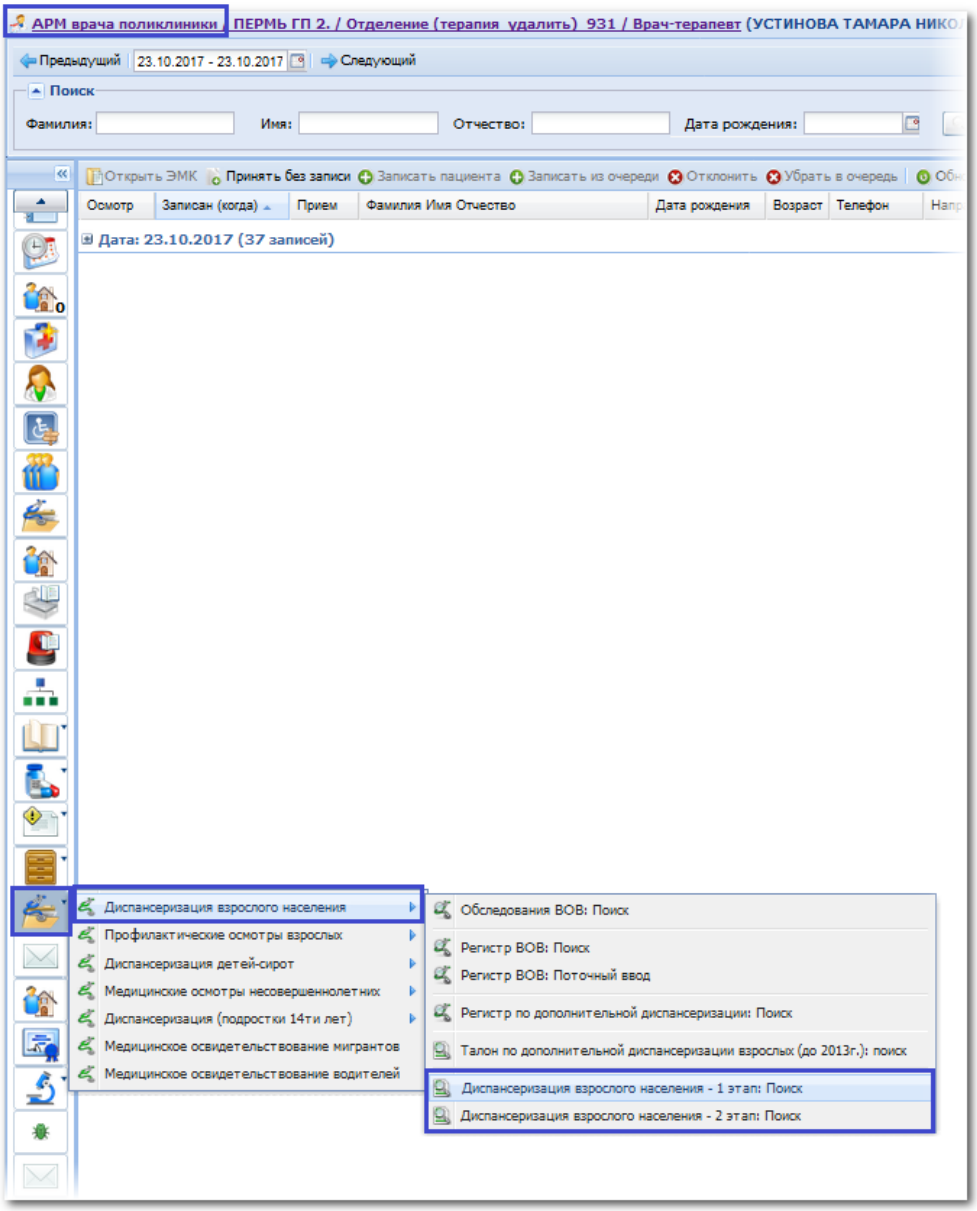


8.4 Модуль «Диспансеризация взрослого населения»

8.4.1 Общий алгоритм проведения ДВН

Диспансеризация - это комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения.

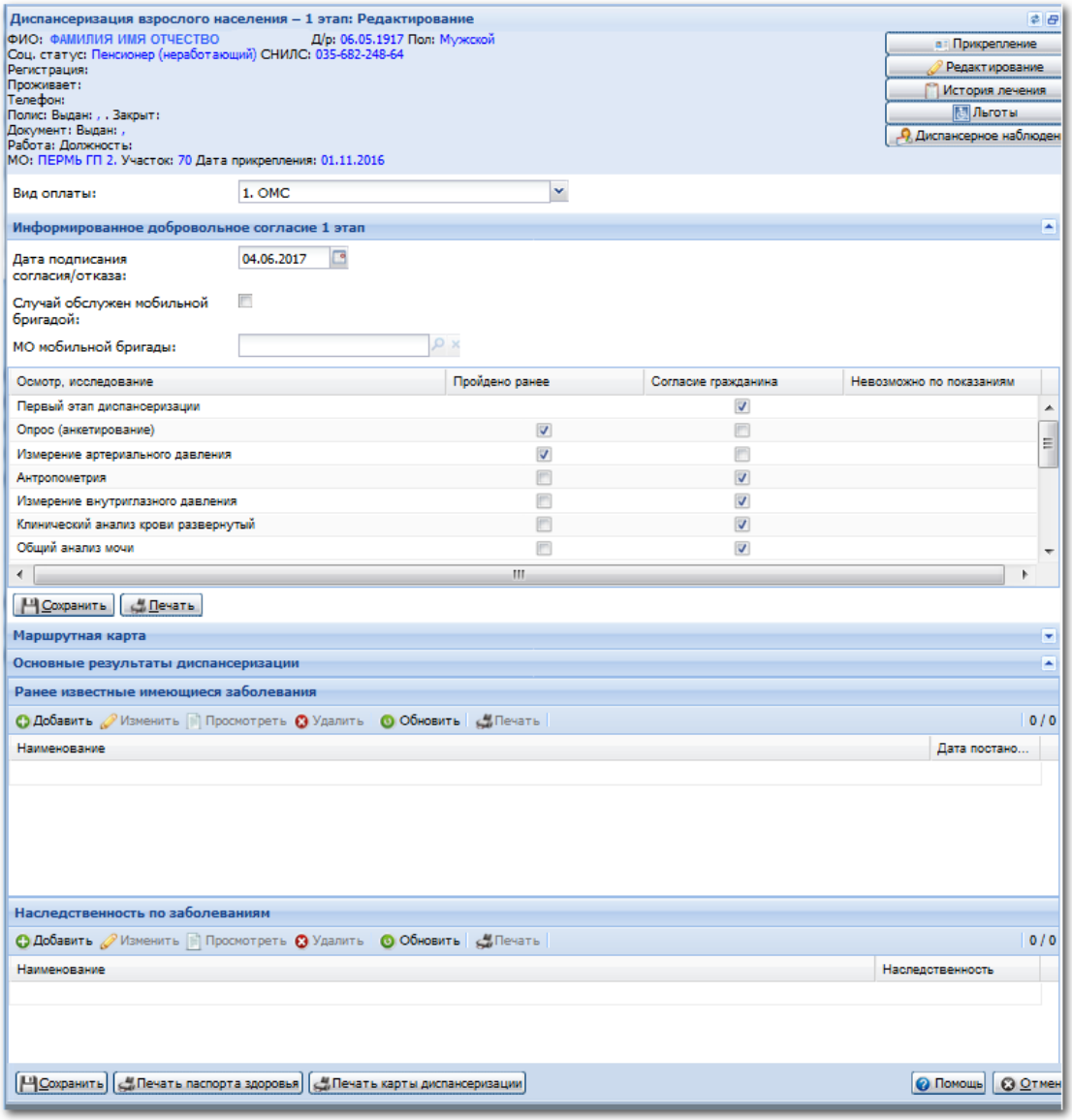
Функционал доступен в АРМ врача поликлиники через боковую панель главной формы АРМ:



1. Нажмите кнопку **Диспансеризация** на боковой панели АРМ врача. Отобразится список подменю.
2. Выберите пункт подменю «Диспансеризация взрослого населения». Отобразится список подменю пункта.
3. Выберите пункт подменю «Диспансеризация взрослого населения - 1 этап: Поиск» / «Диспансеризация взрослого населения - 2 этап: Поиск». Отобразится форма работы с диспансеризацией определенных групп взрослого населения (далее - ДВН).

Проведение диспансеризации пациента в Системе производится по следующему алгоритму:

1. Выберите пациента, подлежащего диспансеризации в текущем году, из регистра на форме «Диспансеризация взрослого населения 1 этап - Поиск». Отобразится карта 1-го этапа диспансеризации.
2. Заполните карту 1-го этапа диспансеризации.

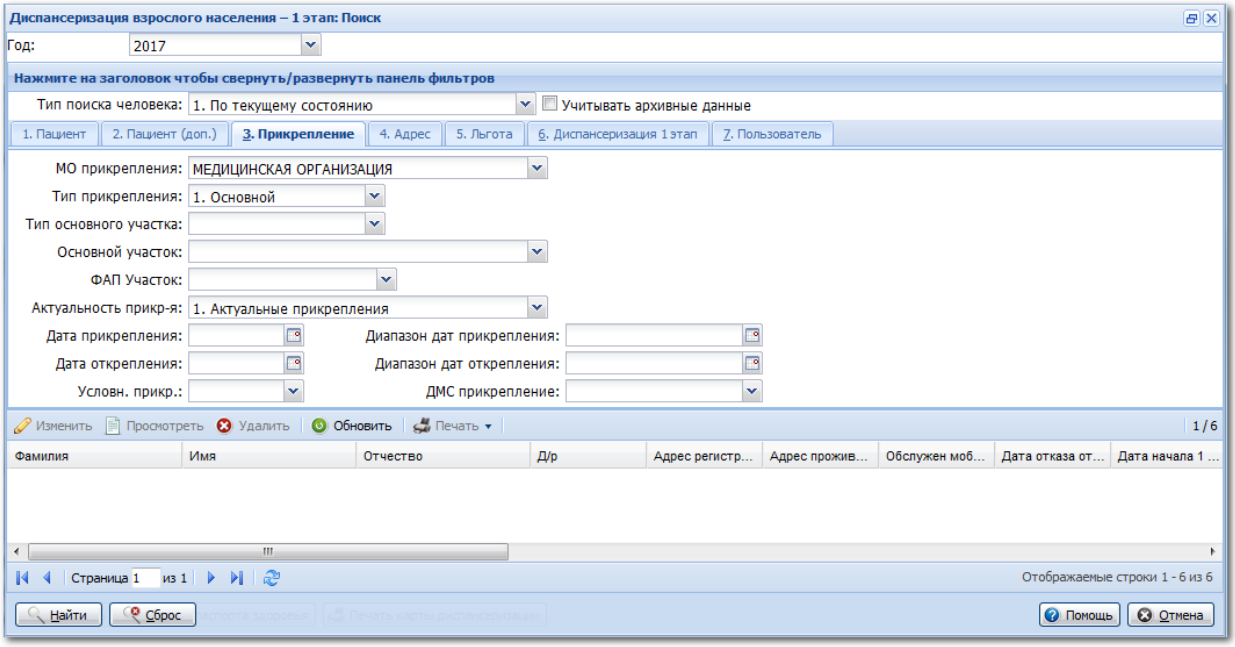


3. Сохраните карту 1-го этапа диспансеризации: нажмите кнопку **Сохранить**. Заполненная карта отобразится в списке регистра.
4. Если пациент направлен на 2-й этап диспансеризации, то выберите данного пациента в регистре на форме «Диспансеризация взрослого населения – 2 этап: Поиск». Отобразится карта 2-го этапа диспансеризации.
5. Заполните карту 2-го этапа диспансеризации аналогично карте 1-го этапа.
6. Сохраните карту 2-го этапа диспансеризации. Заполненная карта 2-го этапа отобразится в списке регистра.

8.4.2 Работа с регистром

Диспансеризации взрослого населения в текущем году подлежат пациенты определенного возраста, которые отображаются в регистре на формах:

- Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск,
- Диспансеризация взрослого населения – 2 этап: Поиск.



При открытии формы список пациентов в регистре пуст.

В верхней части формы заданы параметры ввода: указан год проведения диспансеризации и тип поиска человека по текущему состоянию.

Для отображения регистра пациентов, подлежащих диспансеризации в соответствии с участком врача:

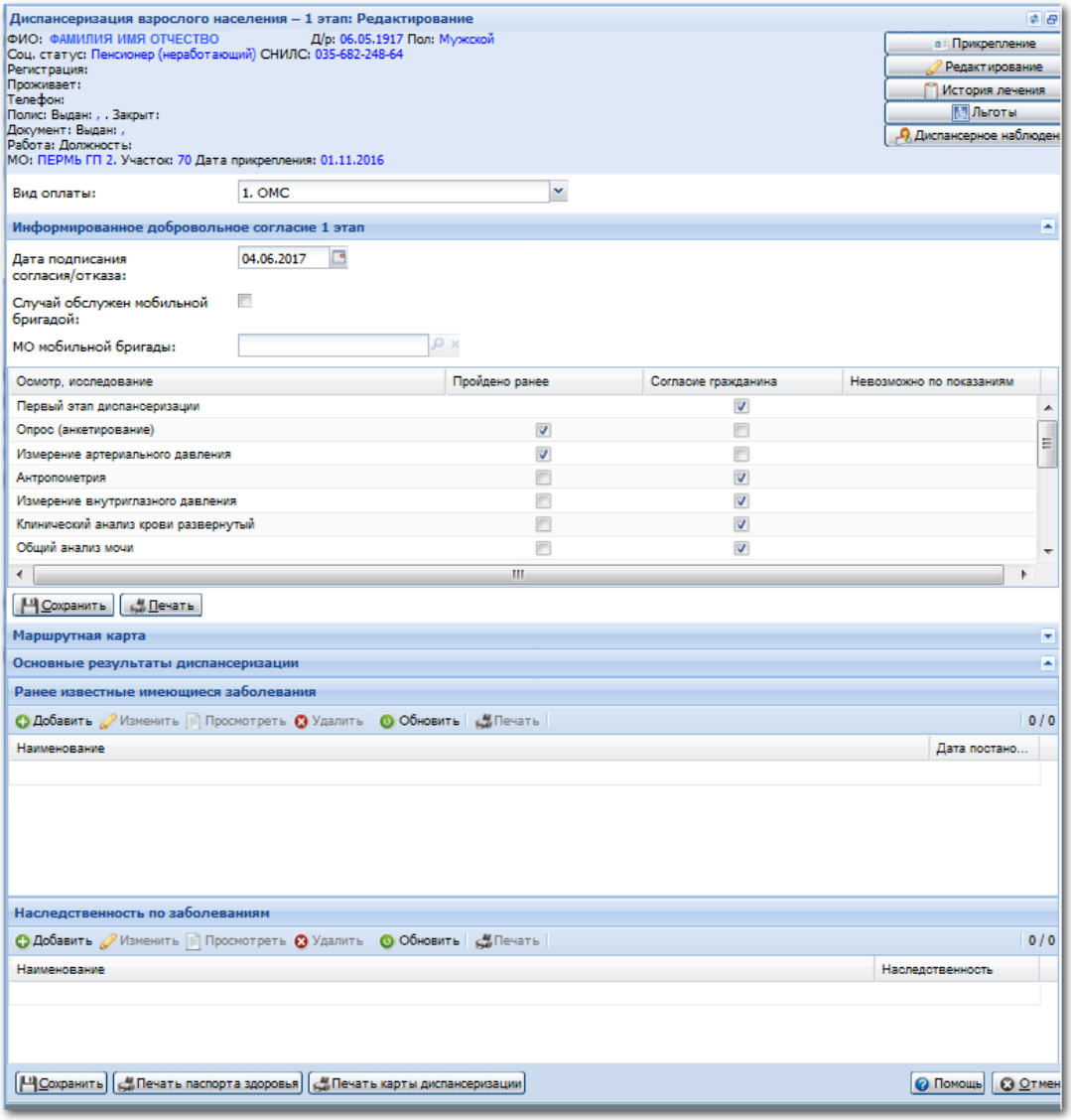
1. Откройте вкладку **«Прикрепление»**, введите необходимые данные.
2. Для запуска поиска нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразится перечень пациентов, подлежащих диспансеризации в выбранном году, с учётом указанных в полях фильтра значений.

Для специализированного поиска по данным диспансеризации предназначена вкладка **«6. Диспансеризация 1 этап»**.

8.4.3 Добавление карты диспансеризации

Диспансеризация пациента состоит из 2 этапов. На каждом этапе заполняется карта.

Карта состоит из нескольких разделов, список разделов зависит от региона.



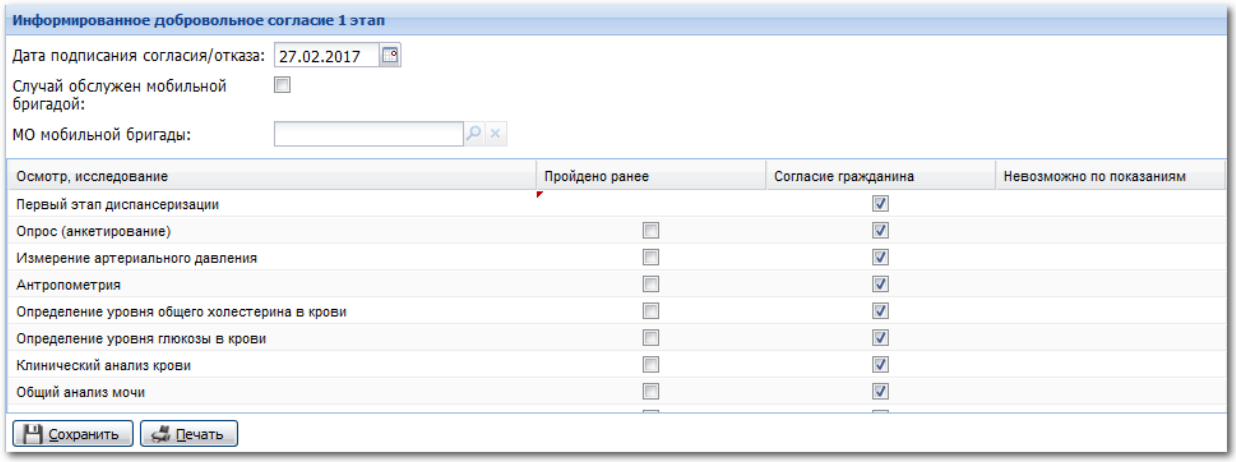
Заполните карту 1-го / 2-го этапа диспансеризации по следующему алгоритму:

1. Заполните информационное согласие пациента на проведение осмотров и исследований. Нажмите кнопку **Сохранить**. Информационное согласие сохранится и станет доступной для работы маршрутная карта 1-го / 2-го этапа диспансеризации.
2. В маршрутной карте заполните форму опроса и формы осмотров / исследований, указанные в списке, на которые пациент дал согласие.
3. Заполните раздел «Основные результаты диспансеризации».
4. Сохраните карту 1-го / 2-го этапа диспансеризации: нажмите кнопку **Сохранить**. Заполненная карта отобразится в списке регистра.

8.4.4 Сохранение информированного согласия пациента

Информированное добровольное согласие пациента - это обязательная часть карты этапа диспансеризации или медицинского осмотра.

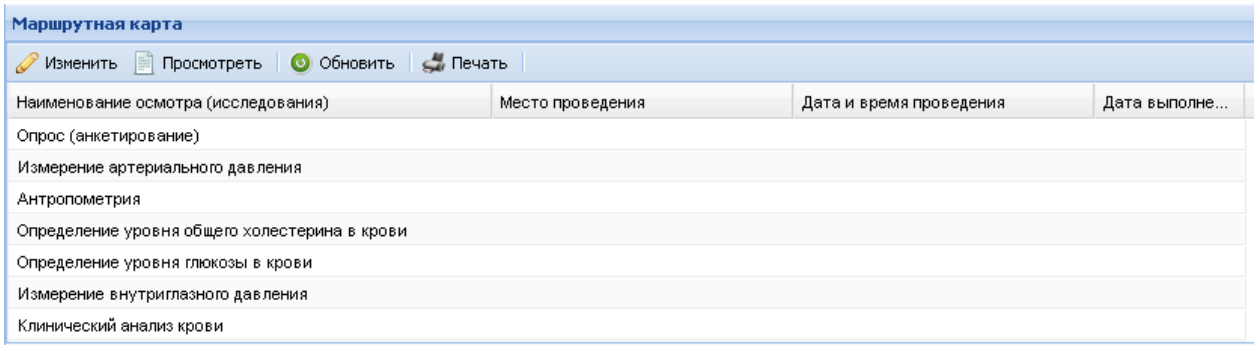
Раздел предназначен для внесения информации о согласии или отказе пациента на проведение осмотров и исследований.



1. Заполните дату подписания добровольного информационного согласия. Дата подписания согласия / отказа не должна быть позже даты осмотра терапевта.
2. Если случай обслужен мобильной бригадой, установите флаг в одноименное поле и укажите МО мобильной бригады.
3. В списке ниже флагами отметьте виды исследований, на которые пациент дал согласие. Если использования было пройдено ранее (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации), установите флаг в столбце «Пройдено ранее» напротив соответствующего типа исследования.
4. Нажмите кнопку **Сохранить**. Информационное согласие сохранится, станет доступной маршрутная карта.

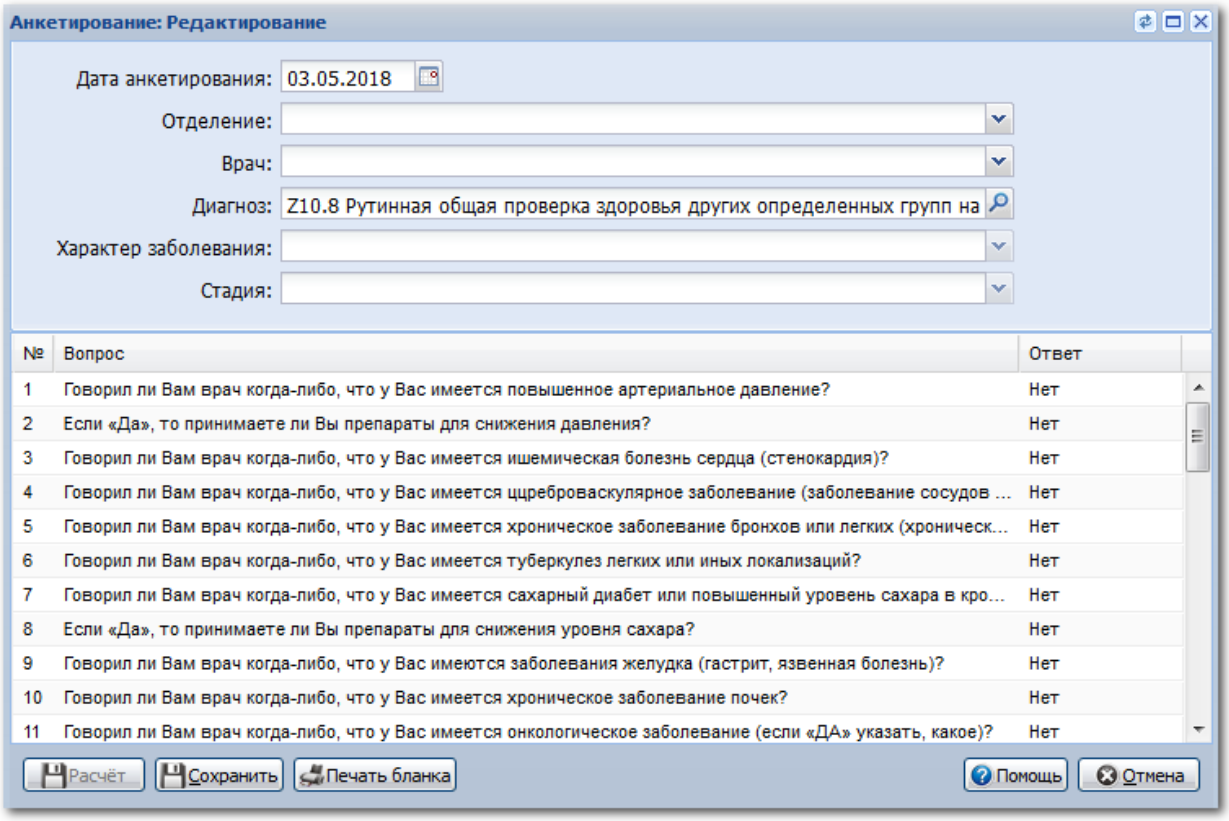
8.4.5 Заполнение маршрутной карты

Маршрутная карта состоит из списка осмотров и исследований, подходящих для возрастной группы пациента.



Заполните форму «Опрос (анкетирование)».

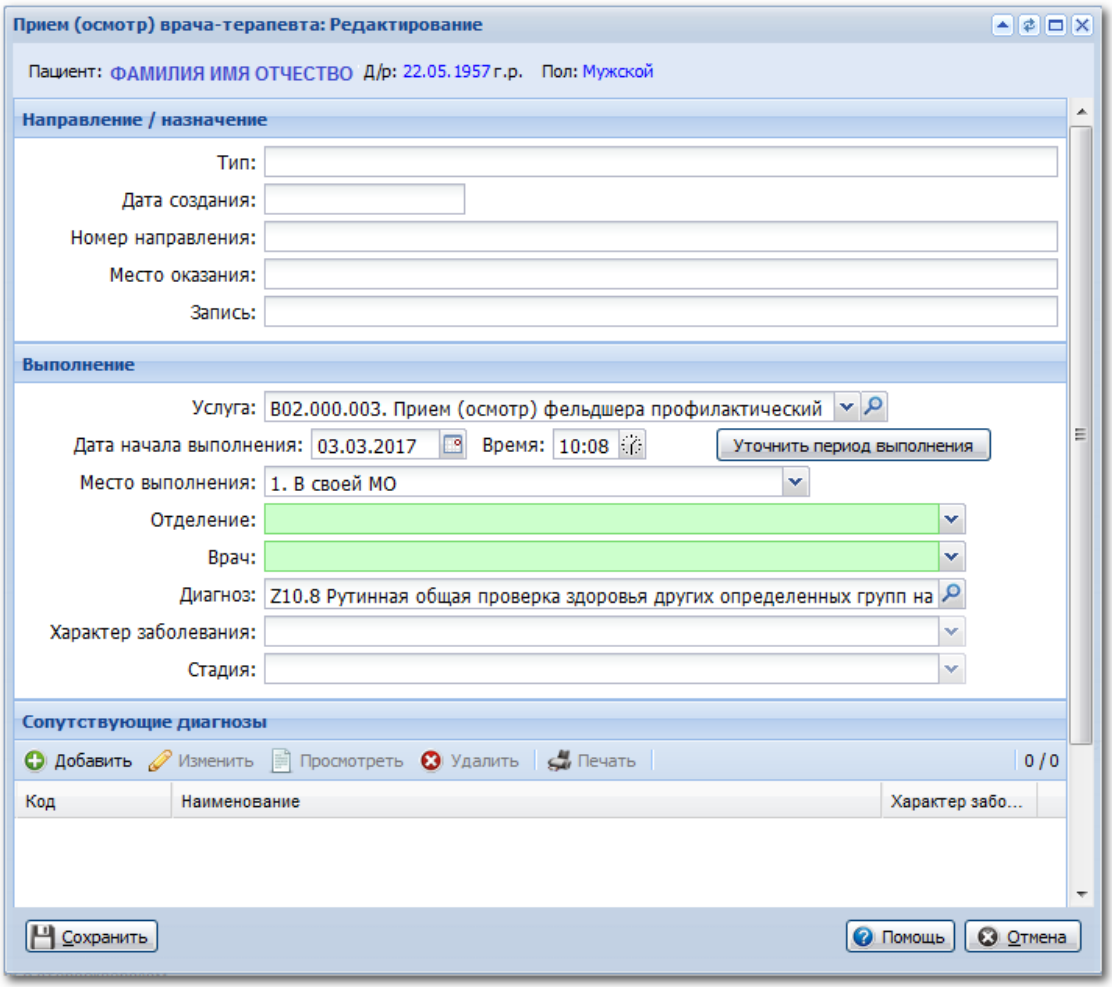
1. Выберите в списке маршрутной карты пункт **Опрос (анкетирование)**.
2. Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма «Анкетирование».
3. Укажите ответы пациента на вопросы.
4. Нажмите кнопку **Сохранить**. Опрос сохранится в маршрутной карте.



Для редактирования значения дважды щелкните левой кнопкой мыши в колонке **Ответ**. В выпадающем списке выберите нужный вариант ответа.

Заполните формы осмотров / исследований.

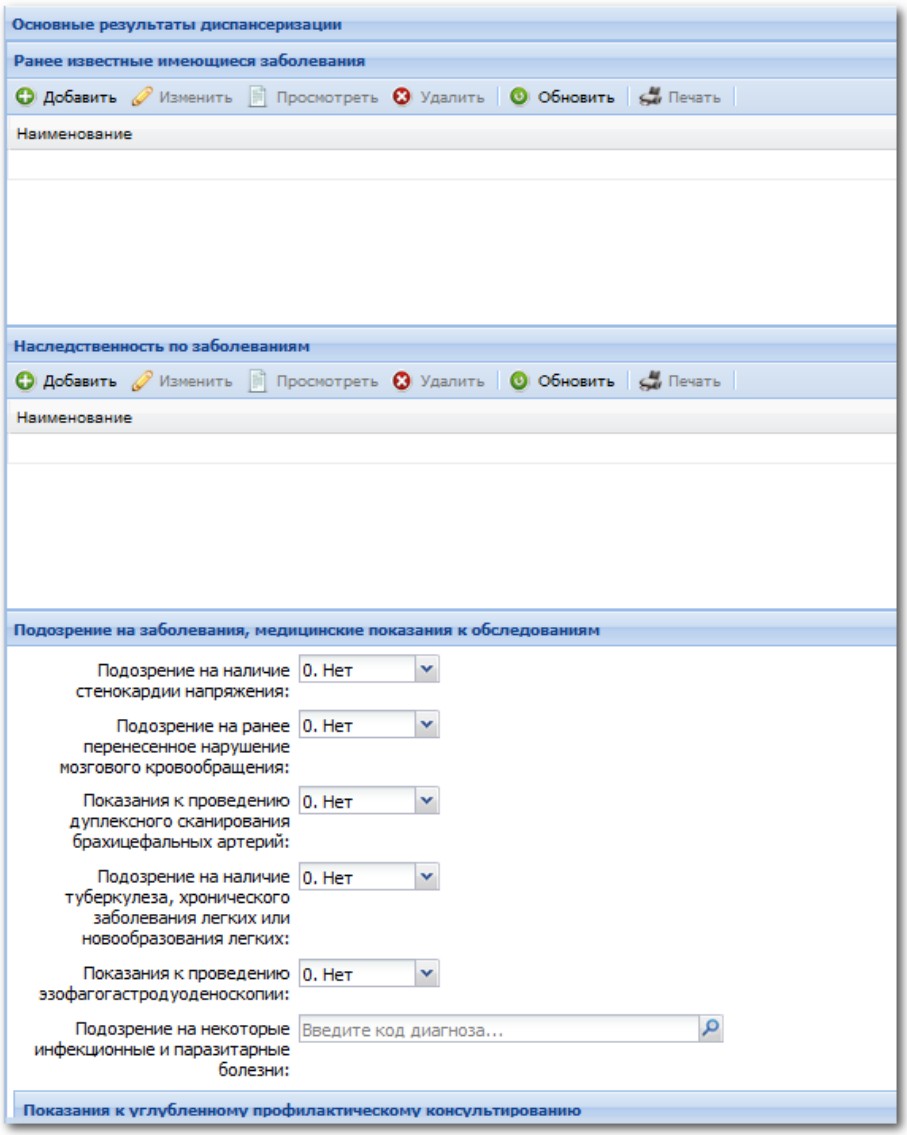
1. Выберите осмотр или исследование в списке маршрутной карты, дважды щелкните левой кнопкой мыши или нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма осмотра или исследования.



2. Заполните поля формы.
3. Сохраните форму: нажмите кнопку **Сохранить**. Данные об осмотре и исследовании сохранятся в маршрутной карте.

8.4.6 Заполнение результатов диспансеризации

Раздел «Основные результаты диспансеризации» доступен для работы, если в разделе добровольного информированного согласия установлен флаг о согласии гражданина в строке **«Первый этап диспансеризации»**.



Заполните подраздел «Ранее известные имеющиеся заболевания».

1. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма «Ранее известное имеющиеся заболевание: Добавление».
2. Заполните поля формы.
3. Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел «Наследственность по заболеваниям».

1. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма «Наследственность по заболеванию: Добавление».
2. Заполните поля формы.
3. Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел «Подозрения на заболевания, медицинские показания к обследованиям».

1. Заполните поля раздела, выбрав значение из выпадающего списка.
2. В поле «Подозрение на некоторые инфекционные и паразитарные болезни» выберите диагноз из справочника МКБ-10 с помощью кнопки с изображением лупы (Поиск).

Заполните раздел «Показания к углубленному профилактическому консультированию».

1. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма «Показание к углубленному профилактическому консультированию: Добавление».
2. Заполните поле «Фактор риска», выбрав значение из выпадающего списка.
3. Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел «Показания к консультации врача-специалиста».

1. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма «Показание к консультации врача-специалиста: Добавление».
2. Заполните поля формы, выбрав значение из выпадающего списка.
3. Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

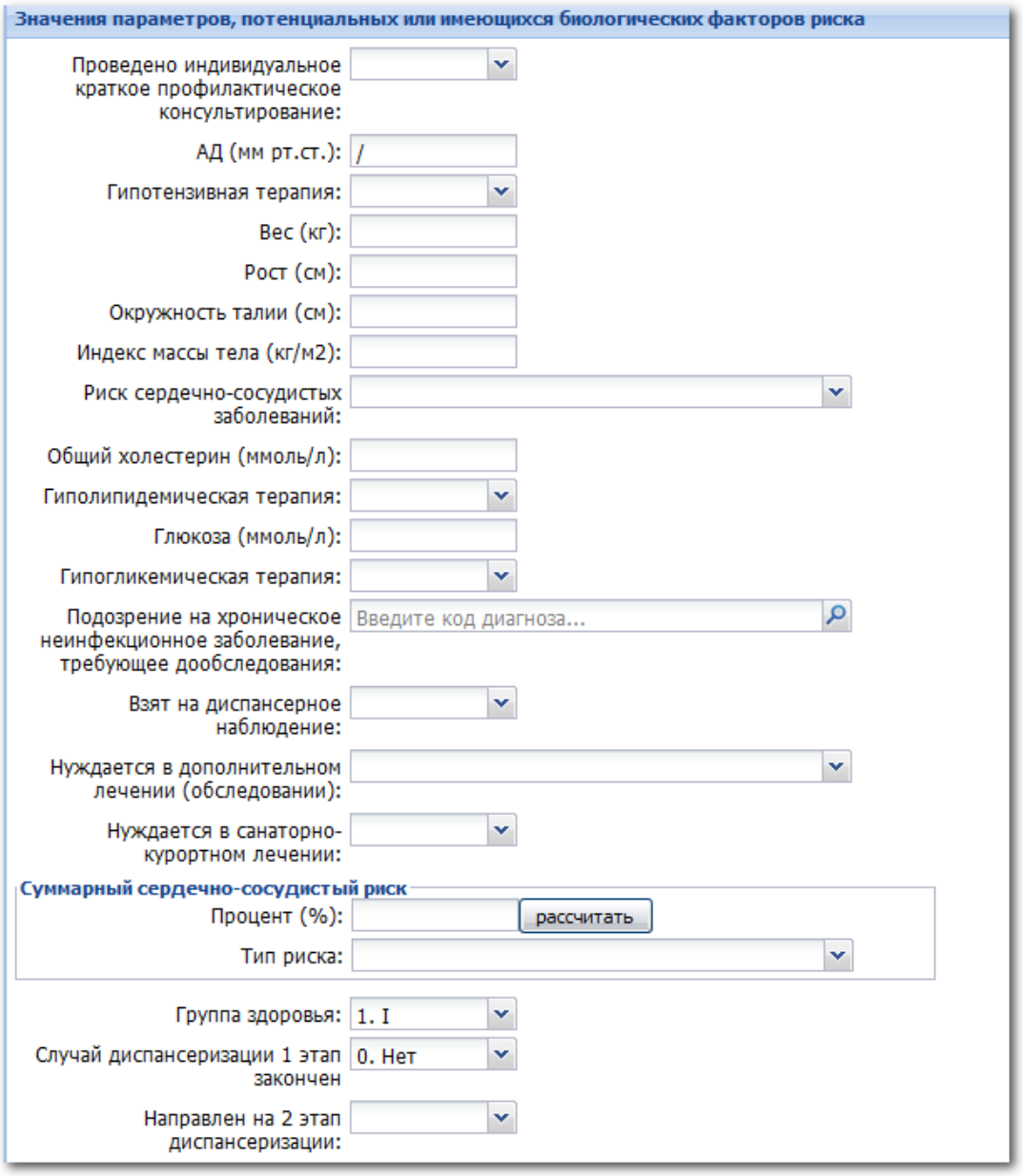
Заполните раздел «Поведенческие факторы риска».

Заполните поля раздела, выбрав значение из выпадающего списка.

Заполните раздел «Впервые выявленные заболевания».

1. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма «Показание к консультации врача-специалиста: Добавление».
2. Заполните поля формы, выбрав значение из выпадающего списка.
3. Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Заполните раздел «Значения параметров потенциальных или имеющихся биологических факторов риска».



Заполните поля раздела, выбрав значение из выпадающего списка. Некоторые поля заполняются автоматически, значения учитываются из занесенных данных об осмотрах и исследованиях.

- **Группа здоровья** - выбирается из справочника:
  - I группа здоровья,
  - II группа здоровья,
  - III группа здоровья,
  - IIIа группа здоровья,
  - IIIб группа здоровья.

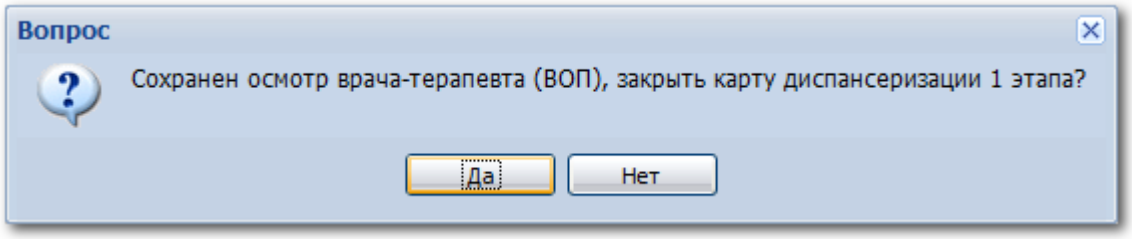
- **Случай диспансеризации 1 этап закончен** - выбирается из выпадающего списка: «Да», «Нет». По умолчанию - нет. Выбрать «Да» можно только в том случае, если общее количество осмотров / исследований более 85% (осмотры / исследования от которых пациент отказался, считаются пройденными).

- Поле **Направлен на 2 этап диспансеризации** - заполняется только в карте 1-го этапа диспансеризации. На второй этап диспансеризации могут быть направлены только пациенты, прошедшие первый этап и

имеющие II, III группу здоровья. При выборе положительного значения в поле **Направлен на второй этап диспансеризации** пациент будет помещён в список лиц, подлежащих диспансеризации по второму этапу. Дата направления на второй этап соответствует дате осмотра терапевта.

8.4.7 Сохранение карты диспансеризации

Если в карте диспансеризации взрослого населения 1 этап сохранен осмотр врача терапевта и в поле «Случай диспансеризации 1 этап закончен» выбрано значение «нет», отобразится запрос на закрытие карты.



Проверки при сохранении карты

- Дата подписания согласия / отказа не должна быть позже даты осмотра терапевта.
- Дата осмотра врача-терапевта (ВОП) должна быть позже (равна) всех остальных осмотров / исследований.
- Если сохранен осмотр врача-терапевта (ВОП), если в поле «Случай диспансеризации 1 этап закончен» указано значение «Нет», то отображается сообщение: «Сохранен осмотр врача-терапевта (ВОП), закрыть карту?». Случай закончен - «Да» / Случай закончен - «Нет». При выборе «Случай закончен - «Да» указывается значение «Да» в поле «Случай диспансеризации 1 этап закончен».

8.5 Модуль «Профилактические осмотры несовершеннолетних»

1 этап

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

В день прохождения профилактического осмотра несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет направление на профилактический осмотр и полис обязательного медицинского страхования. Несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении родителя или иного законного представителя.

При проведении профилактических осмотров 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.

Порядок работы:

1. Добавьте направление на профилактический осмотр несовершеннолетнего. Для этого:

1. Нажмите на боковой панели главной формы АРМ кнопку **Диспансеризация**. Выберите пункт **Медицинские осмотры несовершеннолетних – Направления на профилактические осмотры несовершеннолетних: Поиск.**
2. Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком. Отобразится форма поиска человека.
3. Введите данные для поиска человека.
4. Нажмите кнопку **Найти**.
5. Выберите запись в списке результатов. Нажмите кнопку **Выбрать**.
6. Укажите дату направления, возрастную группу.
7. Выберите в списке осмотр или исследование. Нажмите кнопку Изменить на панели управления списком.
8. Укажите Дату и место проведения. Нажмите кнопку **Сохранить.**

2. После окончания работы с направлением нажмите кнопку **Сохранить**.

При добавлении направления выполняется проверка:

1. если для добавляемого/редактируемого направления создана карта осмотра, то форма направления отобразится в режиме просмотра.
2. возможность добавления нового направления доступна только на пациентов, имеющих основное прикрепление к текущей МО.

3. Нажмите на боковой панели главной формы АРМ кнопку **Диспансеризация**. Выберите пункт **Медицинские осмотры несовершеннолетних – Профилактические осмотры несовершеннолетних – 1 этап: Поиск**.
4. Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком. Отобразится форма поиска человека.
5. Введите данные для поиска человека.
6. Нажмите кнопку **Найти**.
7. Выберите запись в списке результатов. Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма **Профилактический осмотр несовершеннолетнего – 1 этап: Добавление**.
8. 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**.
9. В разделе «Информированное добровольное согласие» в списке отметьте пройденные ранее осмотры и исследования и те исследования, на которые пациент дал свое согласие.
10. Заполните поле **Дата подписания согласия/отказа**. По умолчанию – текущая дата.
11. Нажмите кнопку **Сохранить**.
12. Для вывода на печать формы информированного добровольного согласия для подписи:
    1. лично пациентом нажмите – **От имени пациента**.
    2. представителем пациента нажмите – **От имени законного представителя**.
13. Данные раздела «Маршрутная карта» заполняются из направлении (при его наличии). При необходимости отредактируйте данные о месте и времени проведения осмотра или исследования.
14. При необходимости отредактируйте значение в поле **Группа здоровья**.

15. По окончании проведения диспансеризации укажите в поле **Случай закончен** значение «да».
16. После окончания работы с картой нажмите кнопку **Сохранить**.
17. При необходимости откорректируйте записи в разделе **Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра.** Для этого:
    1. Выберите запись в списке.
    2. Нажмите кнопку **Изменить** на панели управления списком.
    3. Откорректируйте значения полей, Укажите сведения о диспансерном наблюдении.
    4. Нажмите кнопку **Сохранить**.
18. Добавьте сведения в раздел **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра**. Для этого:
    1. Выберите запись в списке.
    2. Нажмите кнопку **Изменить** на панели управления списком.
    3. Откорректируйте значения полей, Укажите сведения о диспансерном наблюдении.
    4. Нажмите кнопку **Сохранить**.
19. Заполните поля раздела **Общая оценка здоровья**.
20. При необходимости отредактируйте значение в поле **Группа здоровья**.
21. Заполните поле **Медицинская группа занятия физ. культурой**.
22. По окончании проведения диспансеризации укажите в поле **Случай закончен** значение «да».
23. Если пациент нуждается по результатам первого этапа в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направьте его на второй этап. Для этого установите в поле **Направлен на 2 этап** значение «да».
24. Для того чтобы распечатать паспорт здоровья:
    1. Нажмите кнопку **Печать паспорта здоровья**.
    2. Нажмите кнопку «Да» для печати сведений об установленных заболеваниях или «нет», чтобы сведения не отображались в печатной форме.
25. Для того чтобы распечатать заключение о группе занятий физ. культурой **Печать заключения о группе занятий физ. культурой**.
26. После окончания работы с картой нажмите кнопку **Сохранить**.

2 этап

Порядок работы:

1. Нажмите на боковой панели главной формы АРМ кнопку **Диспансеризация**. Выберите пункт **Медицинские осмотры несовершеннолетних – Профилактические осмотры несовершеннолетних – 2 этап: Поиск**.
2. Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком. Отобразится форма поиска человека.
3. Введите данные для поиска человека.

4. Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию. Доступны для выбора пациенты, которые в ходе прохождения 1 этапа медосмотра были направлены на 2 этап.
5. Выберите пациента в списке найденных записей. Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма **Профилактический осмотр несовершеннолетнего – 2 этап: Добавление**.
6. 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**.
7. Добавьте осмотры врачей-специалистов, для этого:
    1. Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком «Осмотр врача-специалиста».
    2. Укажите дату осмотра, специальность врача, отделение и врача. При необходимости заполните поля **Диагноз** и **Заболевание.** Добавленный диагноз отобразится в списке **Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра.**
    3. Нажмите кнопку **Сохранить**.
8. Добавьте обследования, для этого:
    1. Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком «Обследования».## Укажите дату обследования, дату результата, место выполнения, отделение, врача и выполненную услугу.
    2. Нажмите кнопку **Сохранить**.

    При добавлении осмотров и исследований они автоматически добавляются в раздел «Информированное добровольное согласие» с пометкой «Согласие гражданина».

9. При необходимости откорректируйте записи в разделе **Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра.** Для этого:
    1. Выберите запись в списке.
    2. Нажмите кнопку **Изменить** на панели управления списком.
    3. Откорректируйте значения полей, Укажите сведения о диспансерном наблюдении.
    4. Нажмите кнопку **Сохранить**.
10. Добавьте сведения в раздел **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра**. Для этого:
    1. Выберите запись в списке.
    2. Нажмите кнопку **Изменить** на панели управления списком.
    3. Откорректируйте значения полей, Укажите сведения о диспансерном наблюдении.
    4. Нажмите кнопку **Сохранить**.
11. Заполните поля раздела **Общая оценка здоровья**.
12. При необходимости отредактируйте значение в поле **Группа здоровья**.
13. По окончании проведения диспансеризации укажите в поле **Случай диспансеризации закончен** значение «да».
14. Для того чтобы распечатать медицинского заключения о принадлежности к медицинской группе для занятия физической культурой **Печать мед. заключения.**

15. После окончания работы с картой нажмите кнопку **Сохранить**.

8.6 Модуль «Диспансеризация детей-сирот»

8.6.1 Добавление карты диспансеризации детей-сирот

Добавление новой карты доступно:

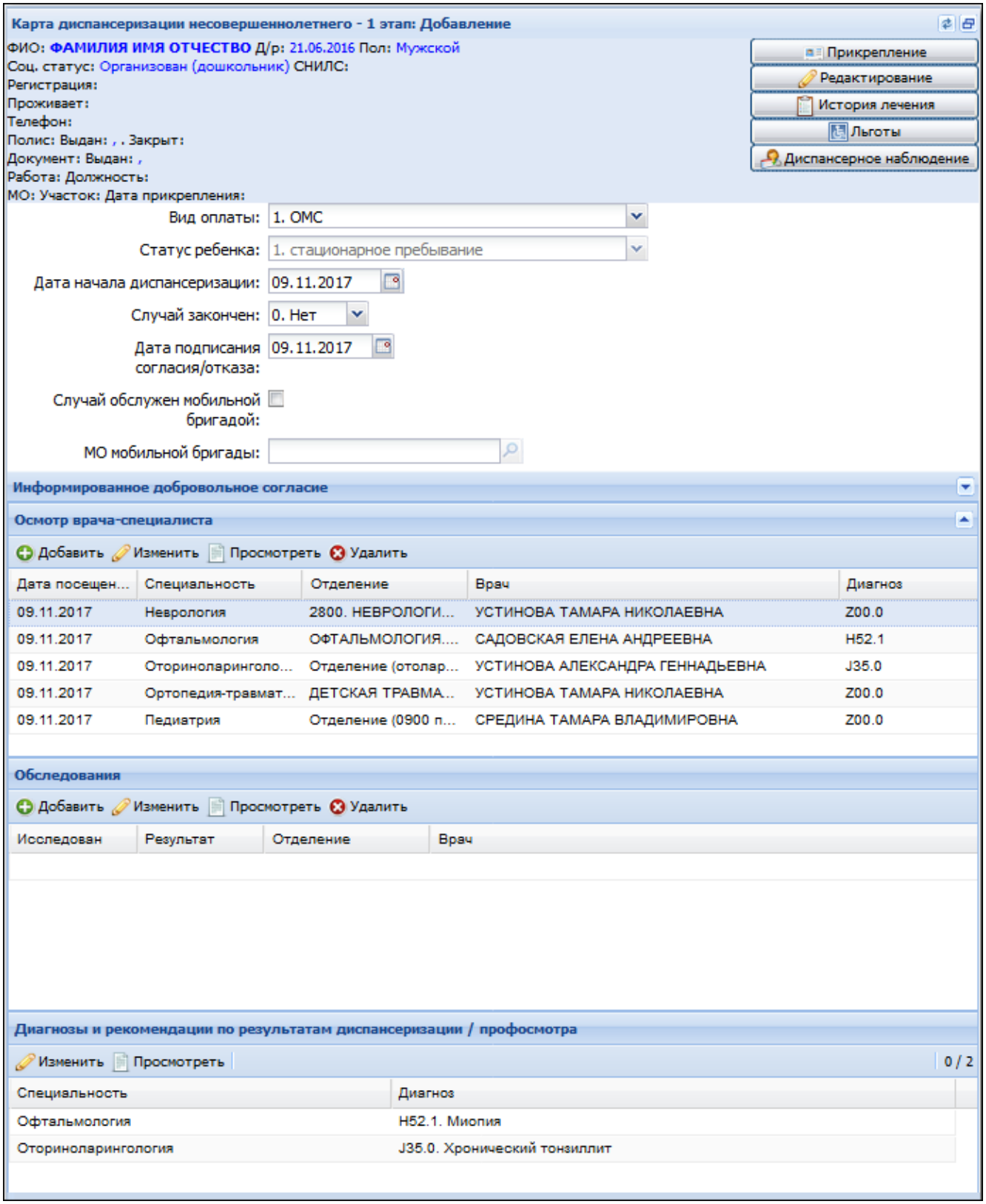
- если пациент включён в регистр детей-сирот (стационарных) или в регистр детей-сирот (усыновленных) текущей МО.
- если пациент не имеет сохраненную карту диспансеризации несовершеннолетнего в указанном году (заведенную в любой МО).
- для детей 3 лет и старше (на текущую дату): если в текущем году данный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

Карту диспансеризации детей-сирот можно добавить на формах:

- Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск;
- Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск;
- Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск.

Алгоритм работы с картой диспансеризации несовершеннолетнего:

- Найдите и выберите пациента в регистре или на форме Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск.
- 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.
- Заполните и сохраните добровольное информированное согласие пациента.
- Заполните осмотры врачей-специалистов.
- Введите результаты обследований.
- Заполните форму осмотра педиатра. Добавление осмотра педиатра доступно, если введены данные осмотров всех врачей-специалистов. Осмотр стоматолога может быть добавлен в любое время.
- Заполните раздел "Состояние здоровья до проведения диспансеризации/осмотра.
- Заполните раздел раздел общей оценки здоровья.
- Укажите группу здоровья.
- При необходимости направьте пациента на 2-й этап диспансеризации.
- Сохраните карту.

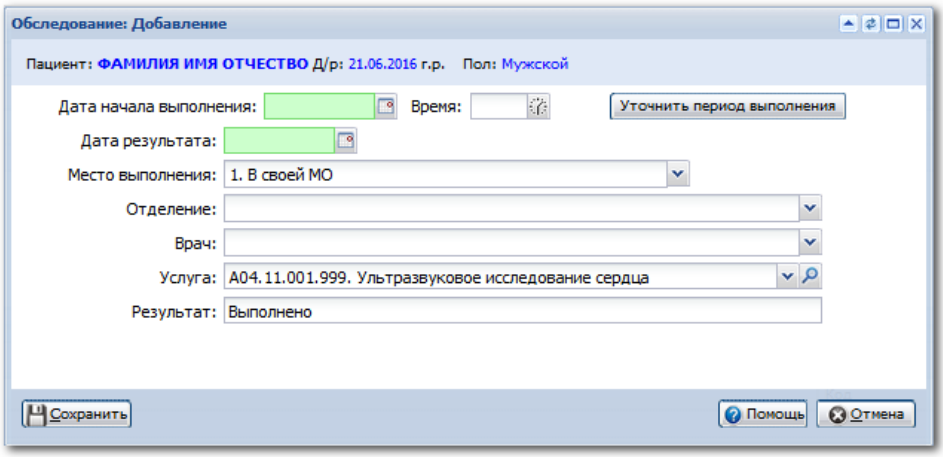


Подробнее см. Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление, Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск.

8.6.2 Заполнение данных исследований

Раздел **Обследования** предназначен для введения данных обо всех исследованиях, проведенных в рамках ДДС. Для введения данных:

– Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления раздела **Обследования.** Отобразится форма **Обследование: Добавление**.



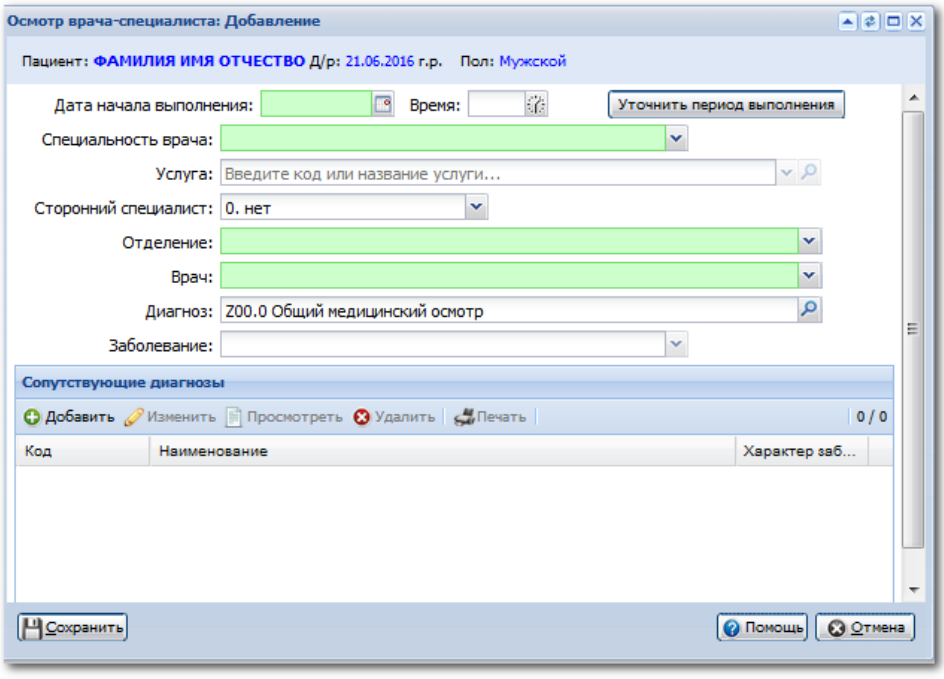
– Заполните поля формы.
– Сохраните форму: нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела **Обследования.**

Подробнее см. Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

8.6.3 Заполнение данных осмотров врачей-специалистов

После сохранения добровольного информационного согласия пациента становится доступным раздел **Осмотр врача-специалиста**.
Раздел предназначен для ввода данных об осмотрах врачей-специалистов.
В разделе должны быть введены данные всех осмотров, указанных в добровольном информационном согласии пациента и входящих в обязательный перечень осмотров для ДДС.

– Нажмите кнопку Добавить на панели управления раздела Осмотр врача-специалиста. Отобразится форма Осмотр врача-специалиста: Добавление.



– Заполните поля формы:
  – Укажите дату начала выполнения осмотра/

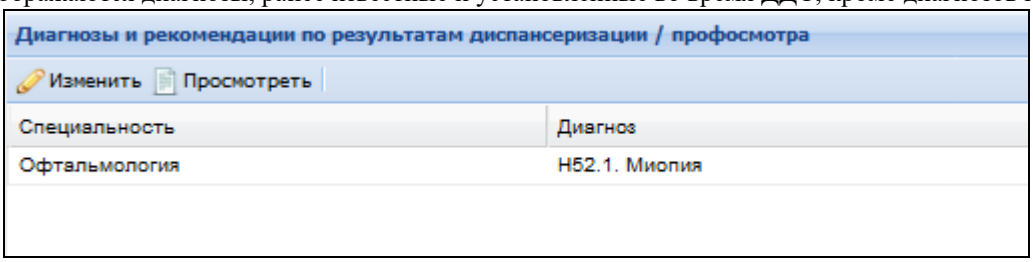
- Заполните поле **Специальность врача**. Выберите значение из выпадающего списка. В списке отображаются только те специальности врачей, осмотры которых указаны в информационном согласии.
- Укажите диагноз при необходимости.

– Введите данные осмотра педиатра. Заполнение осмотра педиатра становится доступным после того, как введены осмотры всех врачей-специалистов.
– Сохраните форму: нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела **Осмотр врача-специалиста**.

Подробнее см. Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

8.6.4 Заполнение раздела "Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра"

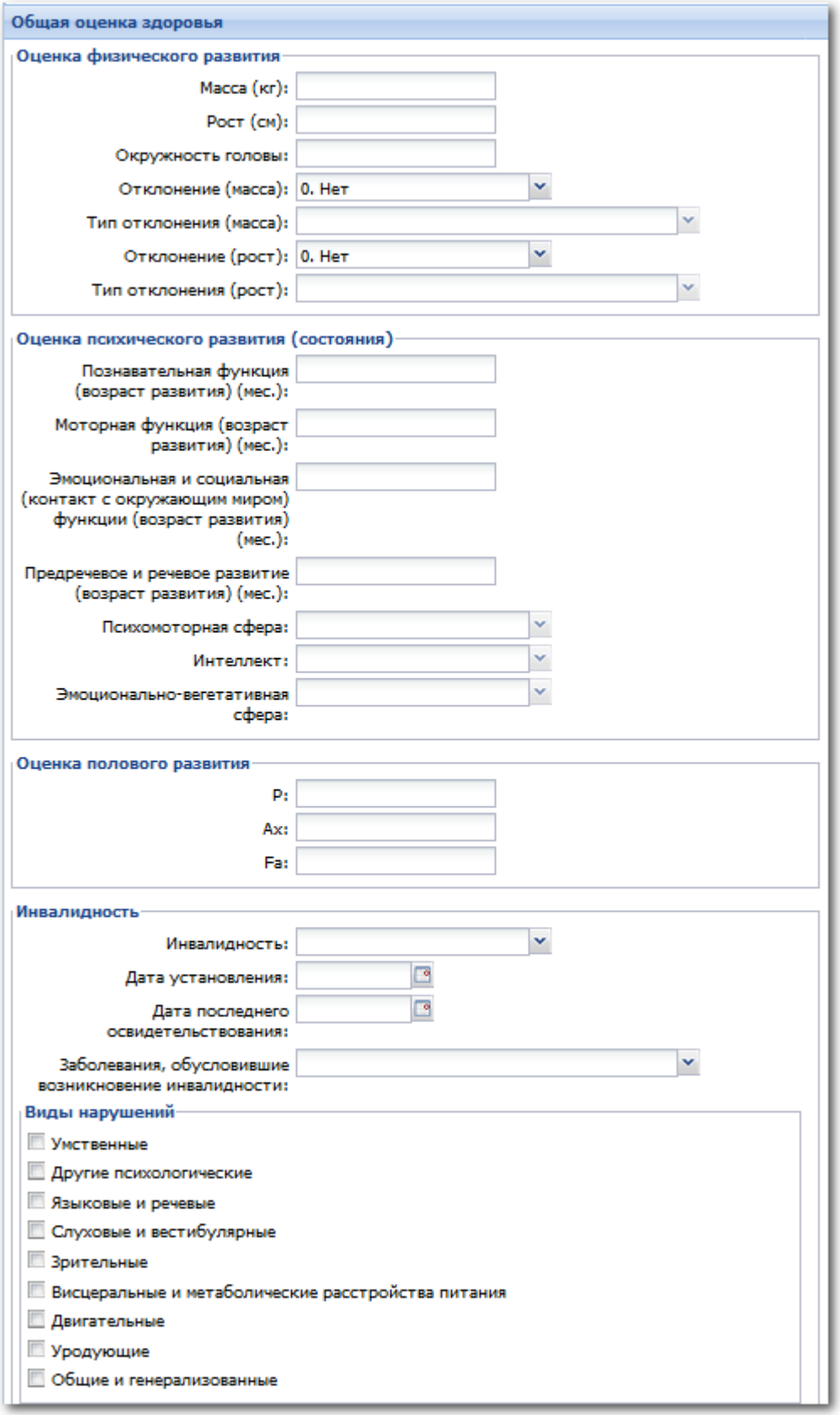
Диагноз, указанный врачом при осмотре, добавляется в список диагнозов автоматически.
В списке отображаются диагнозы, ранее известные и установленные во время ДДС, кроме диагнозов группы Z.

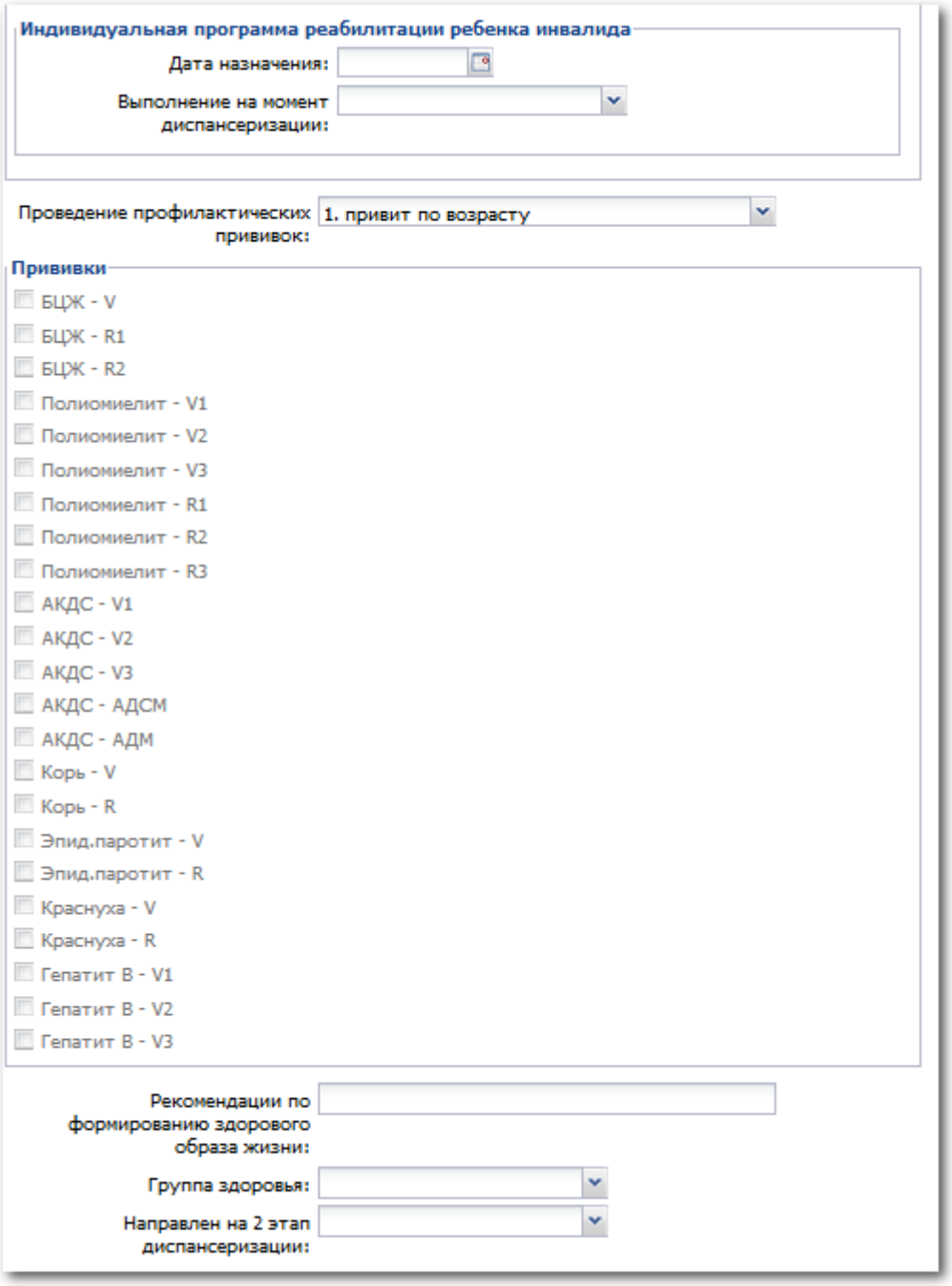


8.6.5 Заполнение раздела "Общая оценка здоровья"

Раздел предназначен для внесения данных об общем состоянии здоровья пациента и указывается группа здоровья.

– 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):
Рост (см):
Окружность головы:
Отклонение (масса):
0. Нет
Тип отклонения (масса):
Отклонение (рост):
0. Нет
Тип отклонения (рост):
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
P:
Ax:
Fa:
Инвалидность
Инвалидность:
Дата установления:
Дата последнего освидетельствования:
Заболевания, обусловившие возникновение инвалидности:
Виды нарушений
Умственные
Другие психологические
Языковые и речевые
Слуховые и вестибулярные
Зрительные
Висцеральные и метаболические расстройства питания
Двигательные
Уродующие
Общие и генерализованные



Раздел состоит из подразделов и полей для заполнения:

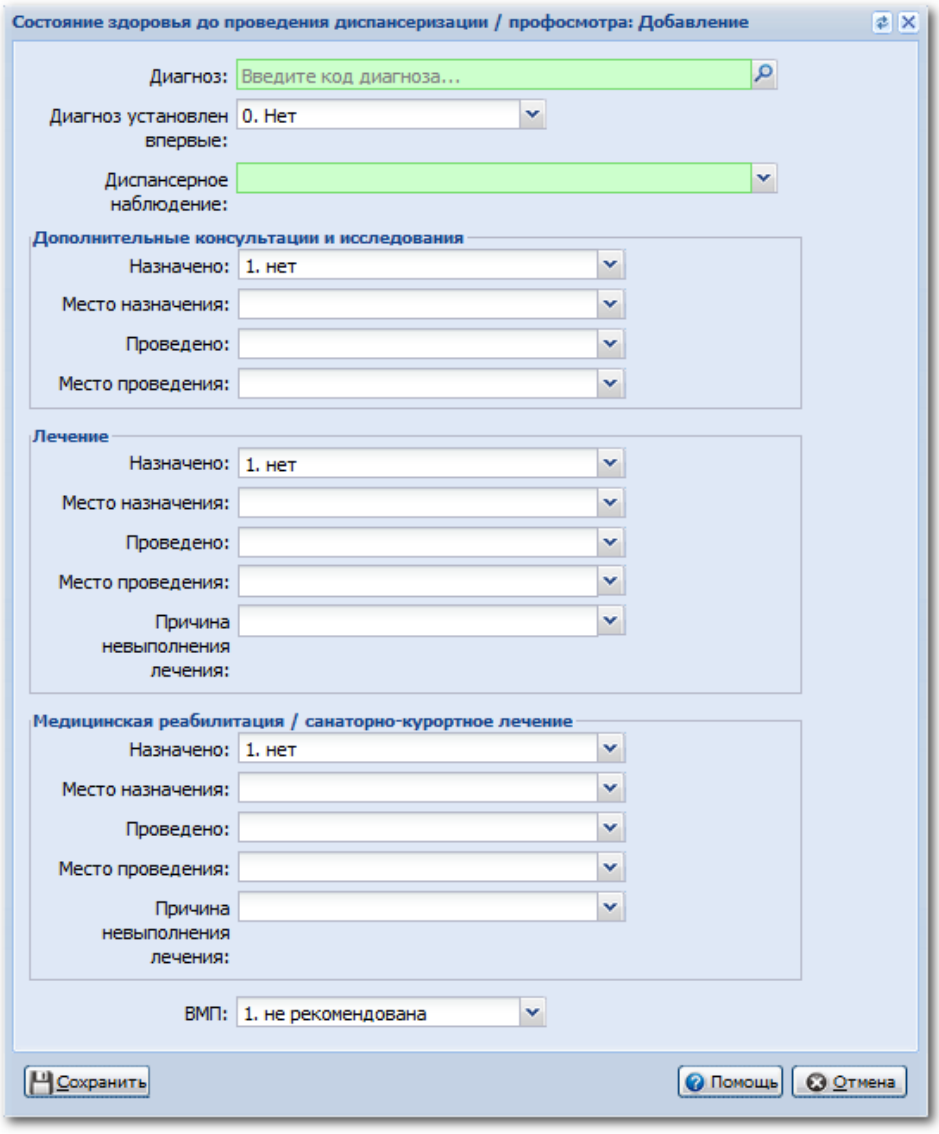
- **Оценка физического развития**
- **Оценка психического развития (состояния)**
- **Оценка полового развития** - подраздел заполняется для пациентов, старше 10 лет.
- **Инвалидность**
- **Виды нарушений**
- **Индивидуальная программа реабилитации ребенка инвалида**
- **Проведение профилактических прививок** - значение выбирается из выпадающего списка. Значение 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 имеется запись в разделе **Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра**, то установка I группы здоровья невозможна.
– Поле "**Направлен на 2 этап диспансеризации**" - если пациент переведен на второй этап диспансеризации, выберите значение **Да**.

8.6.6 Заполнение раздела "Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра"

Раздел предназначен для внесения информации о состоянии здоровья пациента.
Для заполнения раздела:

– Нажмите кнопку Добавить на панели инструментов раздела. Отобразится форма Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление.



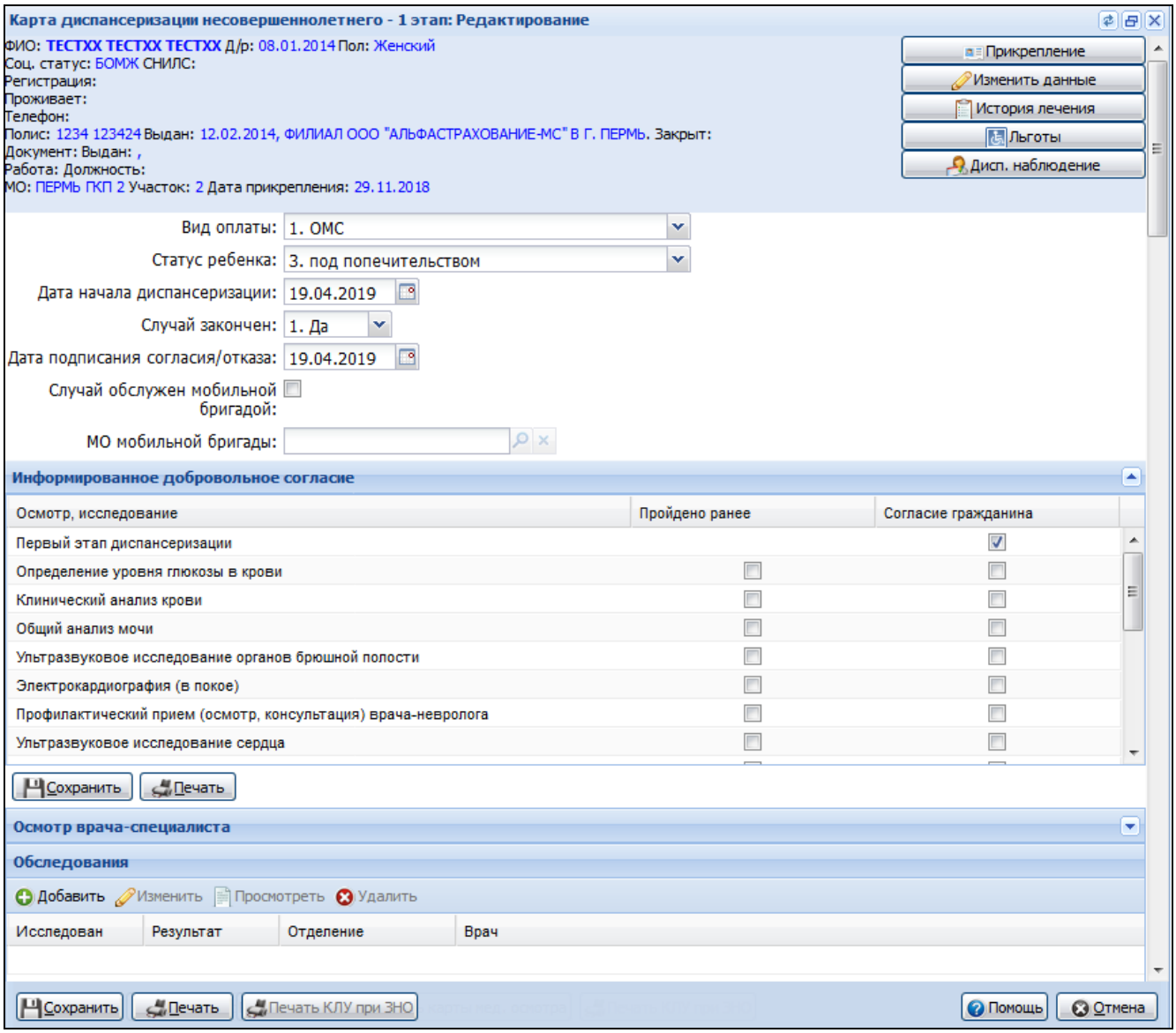
– Заполните поля формы.
– Сохраните форму: нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

Подробнее см. Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление.

8.6.7 Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

8.6.7.1 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.



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

В поле 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.

В поле **Дата начала диспансеризации** указывается дата начала диспансеризации пациента. Дата начала диспансеризации не может быть позднее, чем дата осмотра педиатра.

Важно!

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

Информация о завершении случая указывается в поле **Случай закончен**.
Дата подписания информированного согласия/отказа указывается в соответствующем поле.
В нижней части формы расположены кнопки:

- **Сохранить**.
- **Печать**.
- **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".

8.6.7.2 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 так же 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.

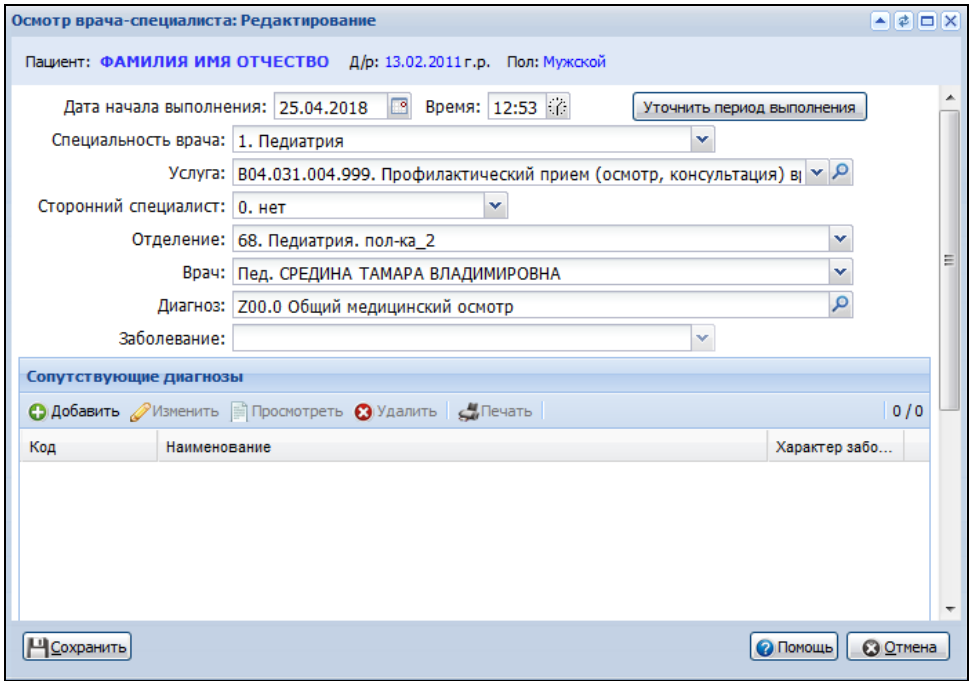
8.6.7.3 Осмотр врача-специалиста

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 основанного или дополнительного). По умолчанию подставляется любое отделение с указанным профилем.
- **Врач** - ФИО врача.
- **Диагноз** - данные о диагнозе.

Доступные действия:

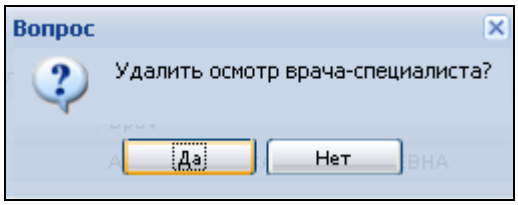
– **Добавить** - добавить осмотр врача-специалиста. При нажатии на кнопку **Добавить** на панели инструментов отобразится форма добавления осмотра.



– **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.

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.

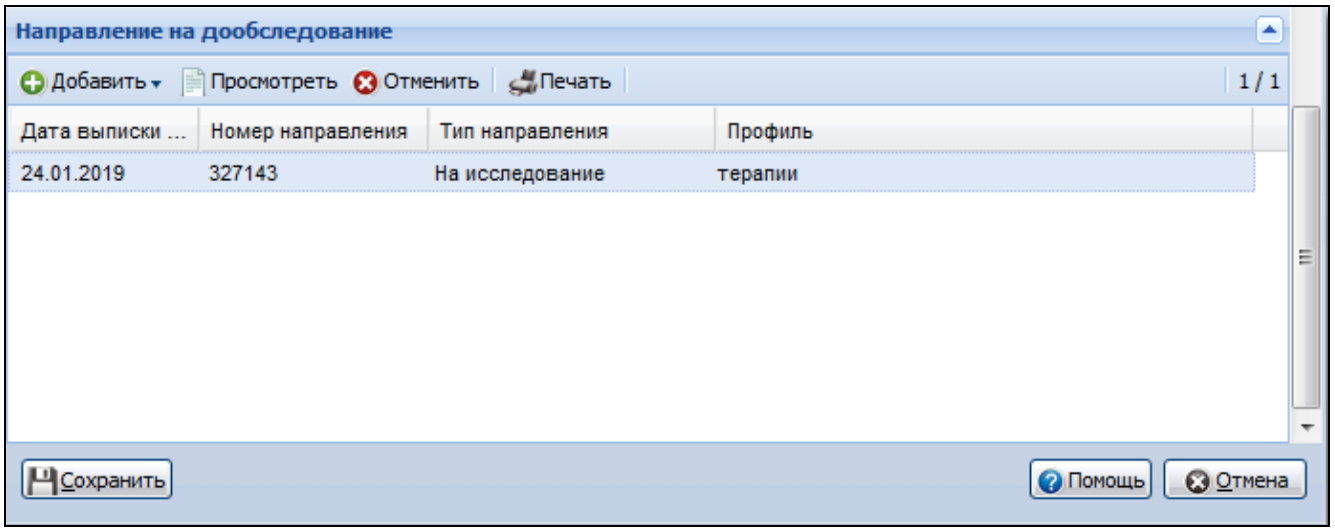
Примечание:

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**.

Раздел "Направление на дообследование"

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



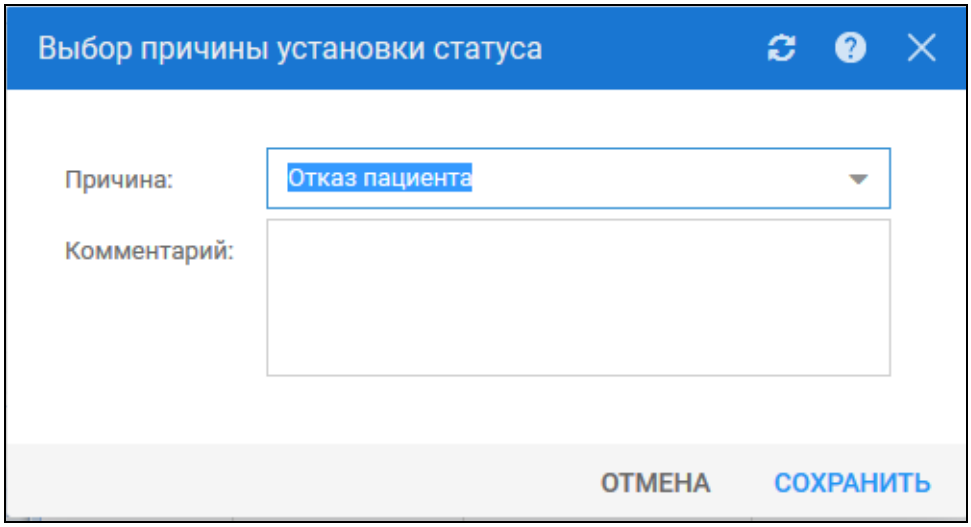
Для добавления направления на дообследование:

– 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".

8.6.7.4 Обследования

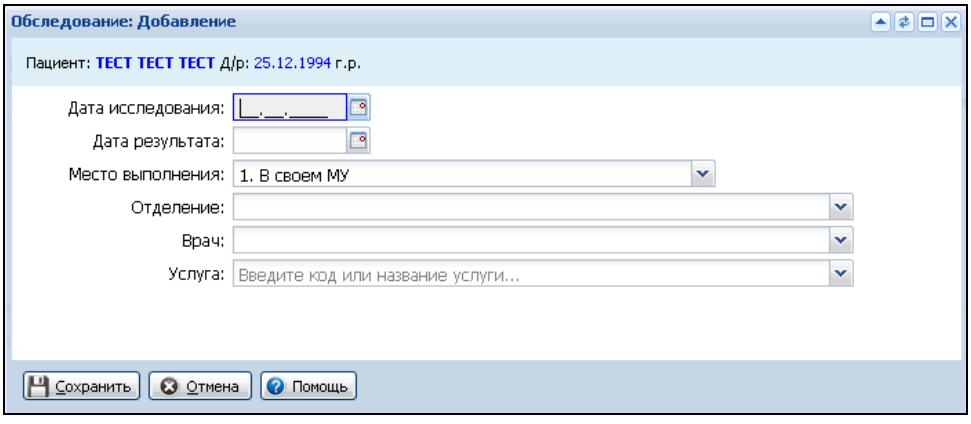
Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу.
Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

Перечень столбцов:

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

Доступные действия:

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



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

По окончании ввода нажмите кнопку **Сохранить** на форме **Обследование**.
Описание полей формы:

– **Дата исследования** - указывается дата обследования, обязательное поле. Для детей младше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 1 месяца, чем дата осмотра врача-педиатра. Для

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

- **Дата результата** - указывается дата получения результатов обследования, обязательное поле.
- **Место выполнения** - выбирается место проведения обследования. Значение выбирается из выпадающего списка, обязательное поле.
- **МО** - поле доступно и обязательно для заполнения если в поле **Место выполнения** выбрано значение "В другой МО".
- **Отделение** - указывается отделение, в котором проводилось обследование, выбирается из выпадающего списка отделений МО, введенных в структуру МО. Обязательное поле.
- **Врач** - выбирается из выпадающего списка медперсонала выбранного отделения. Обязательное поле.
- **Услуга** - информация о 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.

8.6.7.5 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.

- **Изменить** - редактирование данных диагноза. Нажмите кнопку **Изменить** в разделе **Диагнозы и рекомендации**. Отобразится форма Состояние здоровья и рекомендации: Редактирование.
- **Просмотреть** - просмотр данных о состоянии здоровья.
- **Сохранить** - сохранить изменения в карте диспансеризации.
- **Помощь** - открыть окно справки по Системе.
- **Отмена** - Закрыть форму без сохранения изменений.

8.6.8 Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра

- **Добавить** - добавление данных о состоянии здоровья. См. подробнее Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление.
- **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.

8.6.9 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 C00-C97, D00-D09. Обязательное поле.
- **Оценка физического развития**.

Примечание:

Если в полях отклонений массы и роста указано «Да» - то поля «Тип отклонений» обязательны для заполнения.

- **Оценка психического развития** (состояния).
- **Оценка полового развития** (для пациентов, старше 10 лет).

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

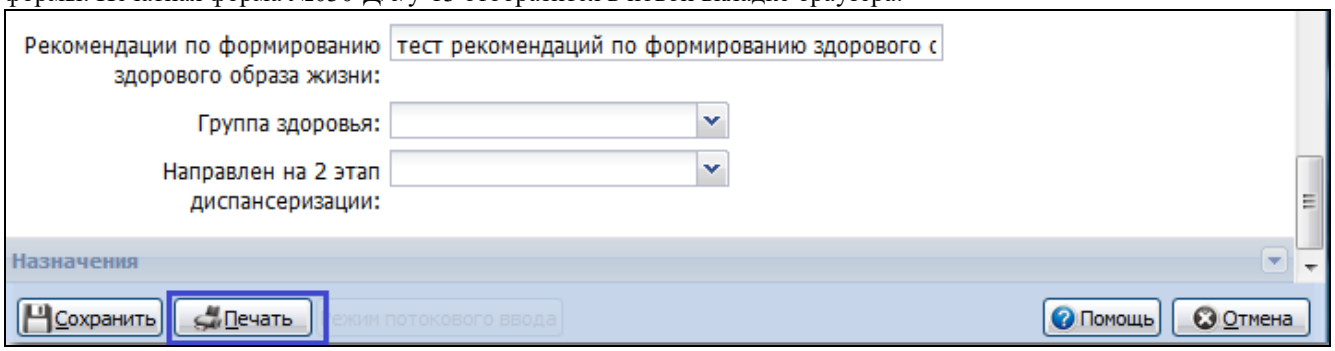
Поле **Группа здоровья** обязательно для заполнения, если сохранен осмотр врача-педиатра. Если есть запись в разделе "Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации/ профосмотра", то установка I группы здоровья невозможна.
Если пациент переведен на второй этап диспансеризации в поле **Направлен на 2 этап диспансеризации,** выберите значение **Да**.

8.6.10 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.

8.6.11 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.



8.6.12 Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск

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

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 предназначен функционал **Регистр детей-сирот (с 2013 г.): Поиск** и **Регистр детей-сирот усыновленных: 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.
Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
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.
В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностирование которых требует дополнительных осмотров и исследований, не включенных в перечень для I этапа, пациента направляется на II этап диспансеризации. В рамках II этапа могут проводится любые осмотры и исследования.
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).
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.

Общий алгоритм работы

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

- Найти пациента в регистре детей, направленных на 2 этап диспансеризации.
- Добавить карту диспансеризации несовершеннолетнего. Заполнить карту данными осмотра, обследований, дать оценку физическому развитию и состоянию здоровья.
- Закрыть карту диспансеризации.

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

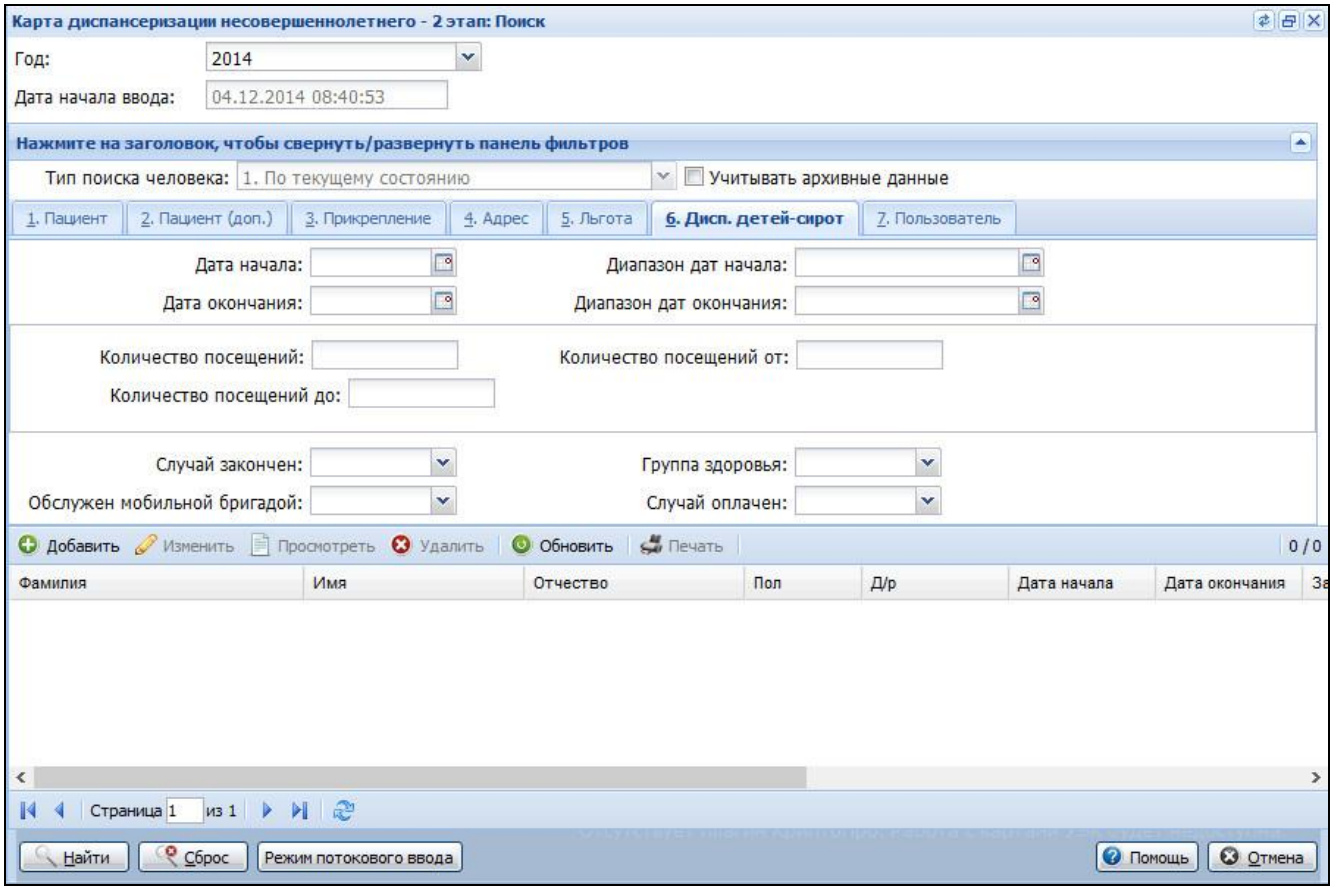
8.6.12.2 Работа с регистром

Алгоритм работы с регистром по дисп. детей-сирот второго этапа аналогичен порядку работы с регистром первого этапа. Подробнее см.Работа с регистром.

8.6.12.3 Работа с картами диспансеризации

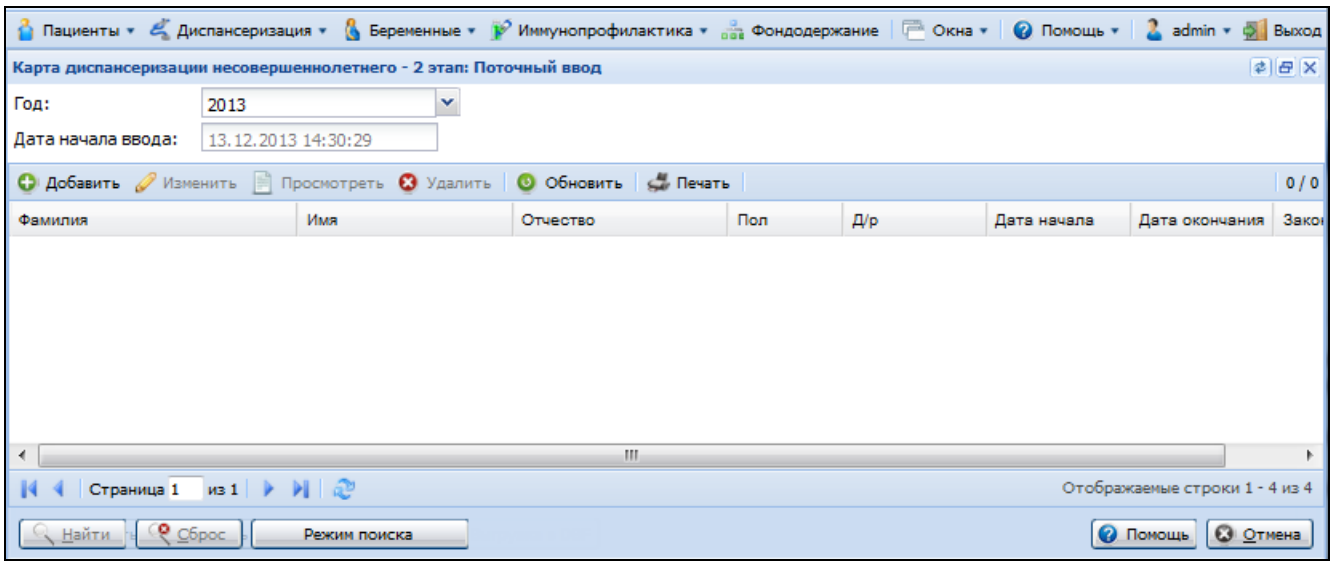
Поиск карт диспансеризации

Для поиска карт диспансеризации детей предназначена форма «Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск». Для вызова формы выберите в меню **Поликлиника - Диспансеризация детей сирот - Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск**.



- 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.

Для переключения в режим потокового ввода нажмите кнопку **Режим потокового ввода**. Отобразится форма **Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поточный ввод**. При открытии формы список пациентов пуст. В нем отображается 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 выполнятся значительно дольше.

Архивные записи отобразятся в соответствующем разделе.
Для выполнения поиска с учетом данных, хранящихся в архиве, установите флаг **Учитывать архивные данные**.
При установленном флаге поиск может выполнятся 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 списка пациентов. Список пациентов 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.

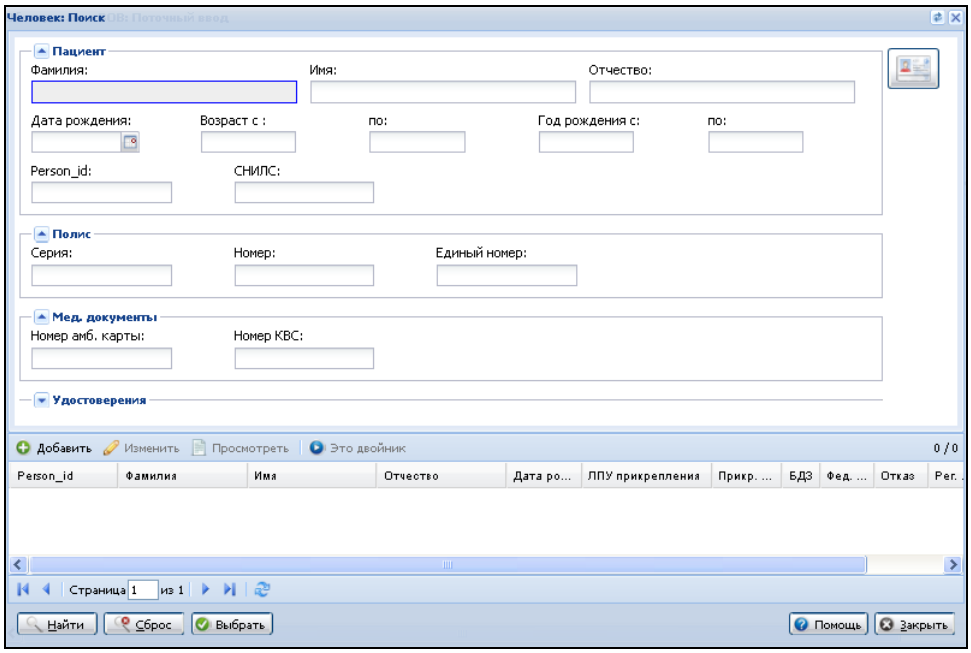
Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего

Добавление карты диспансеризации доступно:

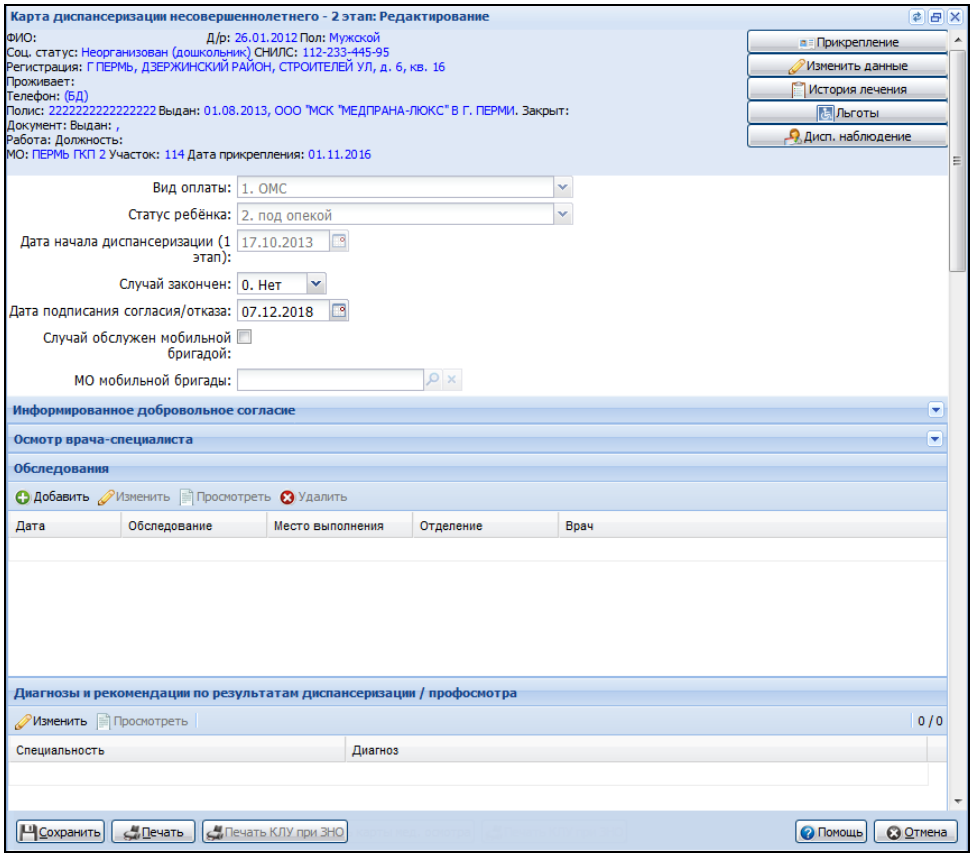
- из формы поиска карт диспансеризации (**Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск - Добавить**).
- в специальном режиме потокового ввода: для массового ввода карт диспансеризации (переключитесь в режим потокового ввода при помощи кнопки **Режим потокового ввода**).

Алгоритм работы:

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



- Введите данные для поиска человека.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся записи о пациентах соответствующие поисковому критерию и направленных на второй этап диспансеризации. Если на пациента карта диспансеризации 2ого этапа была заведена ранее, он не будет найден.
- Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится карта диспансеризации детей-сирот.



– Заполните карту данными по осмотру пациента врачами-специалистами.
– Добавьте результаты обследований.

Примечание:
При добавлении осмотров и исследований они автоматически добавляются в раздел "Информированное добровольное согласие" с пометкой "Согласие гражданина".

– Сохраните карту.

Описание карты диспансеризации

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.
В верхней части формы отображаются данные о пациенте, с возможностью редактирования при помощи соответствующих кнопок.
В поле статус ребенка выбирается социальный статус ребенка из выпадающего списка:

д) Стационарное пребывание.
е) Под опекой.
ж) Под попечительством.
з) Передан в приемную семью.
и) Передан в патронатную семью.
к) Усыновлен (удочерена).
л) Другое.

В поле **Дата начала диспансеризации** указывается дата начала 1 этапа диспансеризации пациента. Поле недоступно для редактирования
Информация о завершении случая указывается в поле **Случай закончен**.
Дата подписания информированного согласия/отказа указывается в соответствующем поле.
В нижней части формы расположены кнопки:

– **Сохранить**.
– **Печать**.

– **Печать КЛУ при ЗНО** - печать формы "Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями". Кнопка отображается, если в разделе **Общая оценка здоровья** в поле **Подозрение на ЗНО** указано значение "Да".

Информированное добровольное согласие

Для 2ого этапа диспансеризации раздел "Информированное добровольное согласие" заполняется автоматически при добавлении осмотров и исследований. Доступна печать Информированного добровольного согласия от имени пациента или от от имени законного представителя пациента.
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.

Осмотр врача-специалиста

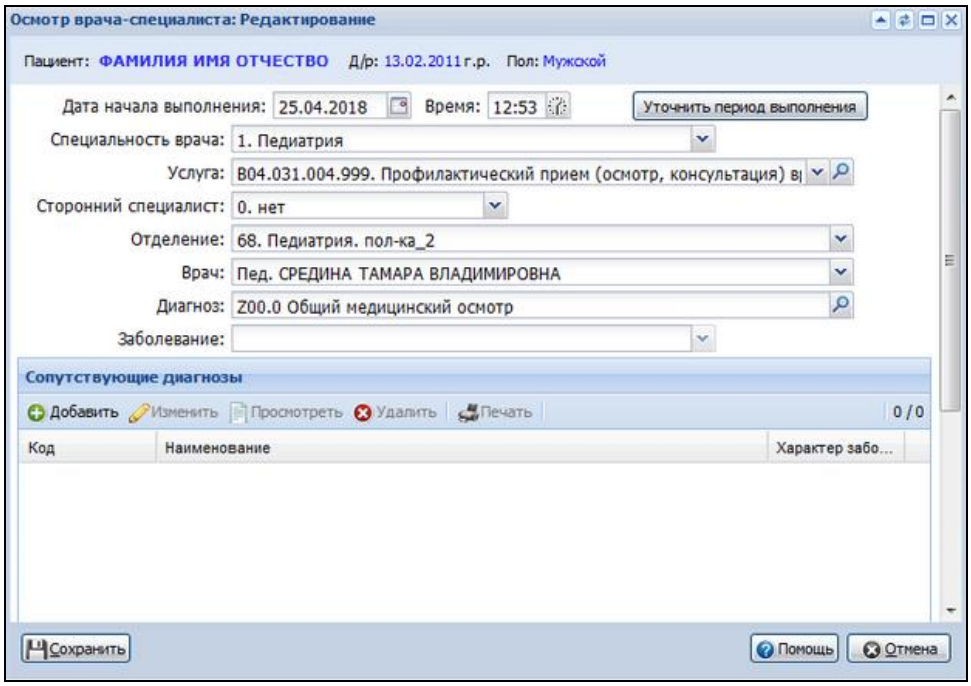
Раздел предназначен для ввода данных об осмотре врачом-специалистом. Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу. Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

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 основанного или дополнительного). По умолчанию подставляется любое отделение с указанным профилем.
- **Врач** - ФИО врача.
- **Диагноз** - данные о диагнозе.

Доступные действия:

л) **Добавить** - добавить осмотр врача-специалиста. При нажатии на кнопку **Добавить** на панели инструментов отобразится форма добавления осмотра.



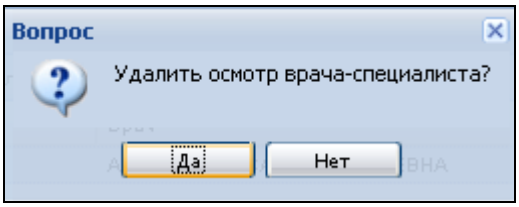
м) **Изменить** - изменить данные осмотра.

н) **Просмотреть** - просмотреть данные по осмотру.

о) **Удалить** - удалить осмотр. При попытке удалить осмотр отобразится запрос подтверждения действия. Нажмите **Да** для подтверждения или **Нет** для отмены. Осмотр будет удален.

Примечание:

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



Описание полей формы:

д) **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.

е) **Специальность врача** - выбирается из выпадающего списка врачей специалистов, осмотр которых еще не добавлен, обязательное поле.

ж) **Услуга** - выбирается из выпадающего списка услуг, доступных для выбранного осмотра врача-специалиста.

з) **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.

и) **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".

к) **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.

л) **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:**

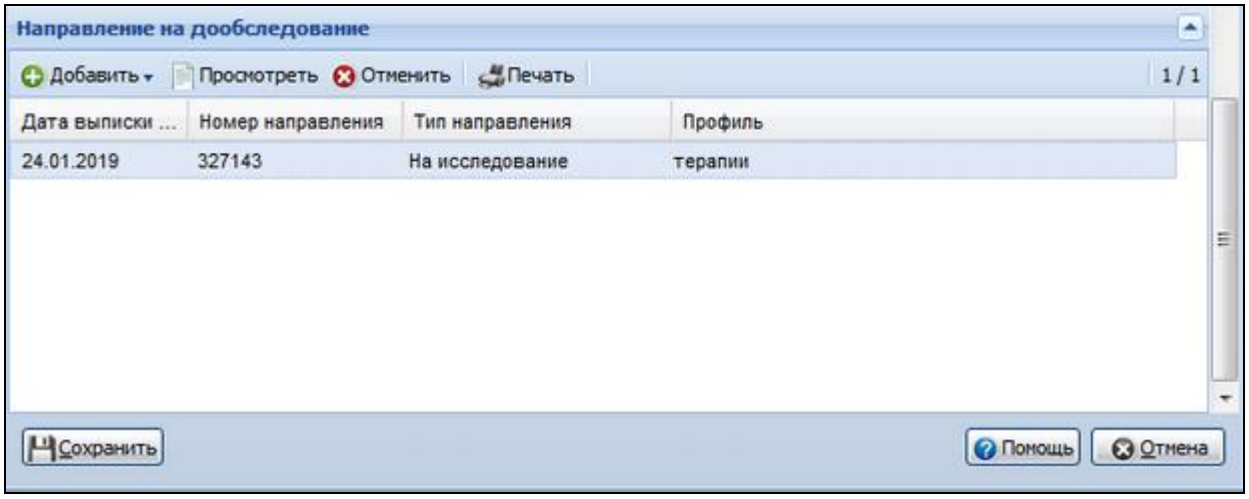
Если в осмотре узких специалистов имеется диагноз не из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108, в осмотре педиатра будет недоступен выбор диагноза из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108.

м) **Заболевание** - заполняется, если поле диагноз не из класса «Z». Если код диагноза из класса «Z», то данное поле недоступно для редактирования.
   а) **1 Ранее известное хроническое**.
   б) **2 Выявленное во время дополнительной диспансеризации**.

н) **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**.

Раздел "Направление на дообследование"

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



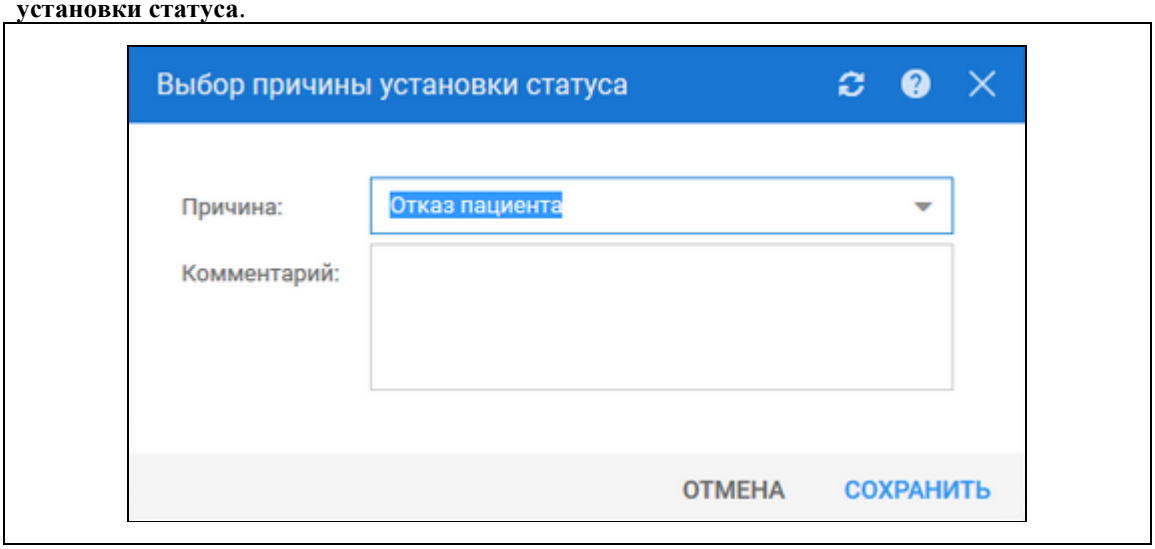
Для добавления направления на дообследование:

- 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".

Обследования

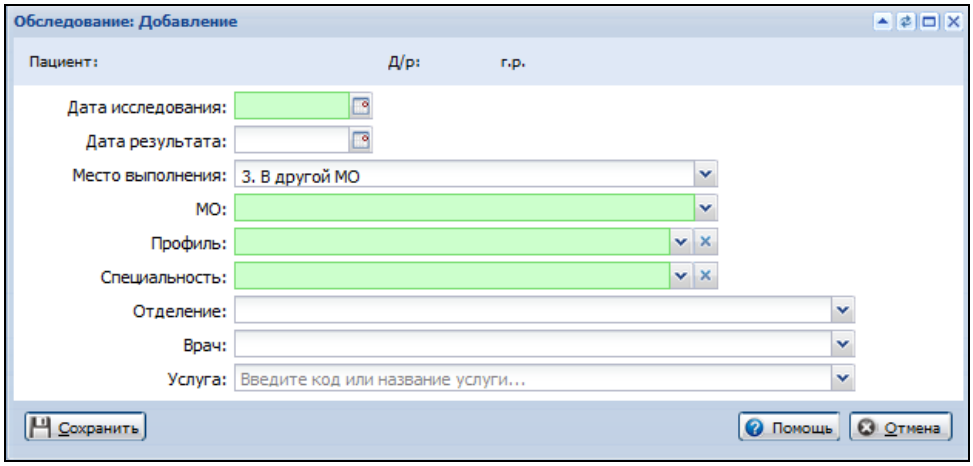
Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу.
Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

Перечень столбцов:

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

Доступные действия:

д) **Добавить** - добавить результат обследования. При нажатии кнопки **Добавить** отобразится форма добавления обследования.



е) **Изменить** - изменить данные обследования.

ж) **Просмотреть** - просмотреть результат обследования, введенного ранее через форму добавления.

з) **Удалить** - удалить результат обследования, добавленного ранее.

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

Описание полей формы:

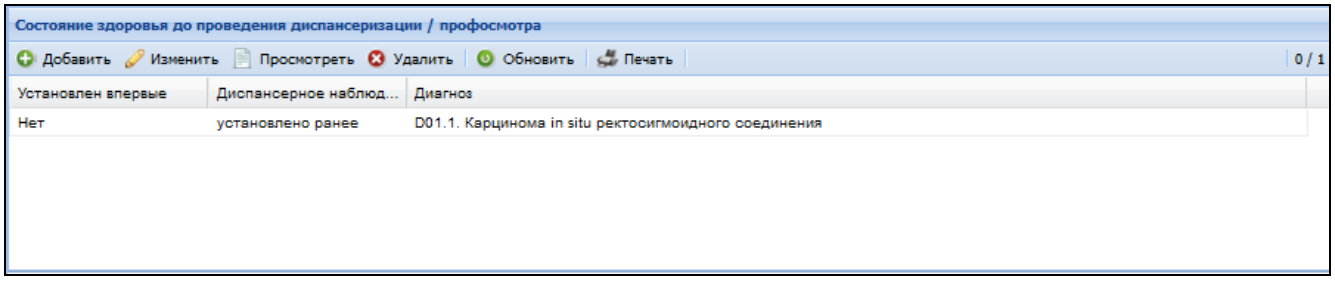
- **Дата исследования** - указывается дата обследования, обязательное поле. Для детей младше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 1 месяца, чем дата осмотра врача-педиатра. Для детей старше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 3 месяцев, чем дата осмотра врача-педиатра. Дата осмотра врача-педиатра (ВОП) не может быть больше 63 дней, чем дата подписания информированного согласия 1 этапа.
- **Дата результата** - указывается дата получения результатов обследования, обязательное поле.
- **Место выполнения** - выбирается место проведения обследования. Значение выбирается из выпадающего списка, обязательное поле. При выборе значения "В другой МО" доступны и обязательны для заполнения следующие поля:
  - МО.
  - Профиль.
  - Специальность.
- **Отделение** - указывается отделение, в котором проводилось обследование, выбирается из выпадающего списка отделений МО, введенных в структуру МО.
- **Врач** - выбирается из выпадающего списка медперсонала выбранного отделения.
- **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.

Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра

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

- **Изменить** - редактирование данных диагноза. Нажмите кнопку **Изменить** в разделе **Диагнозы и рекомендации**. Отобразится форма Состояние здоровья и рекомендации: Редактирование.
- **Просмотр** - просмотр данных о состоянии здоровья.
- **Сохранить** - сохранить изменения в карте диспансеризации.
- **Помощь** - открыть окно справки.
- **Отмена** - закрыть форму без сохранения изменений.

Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра

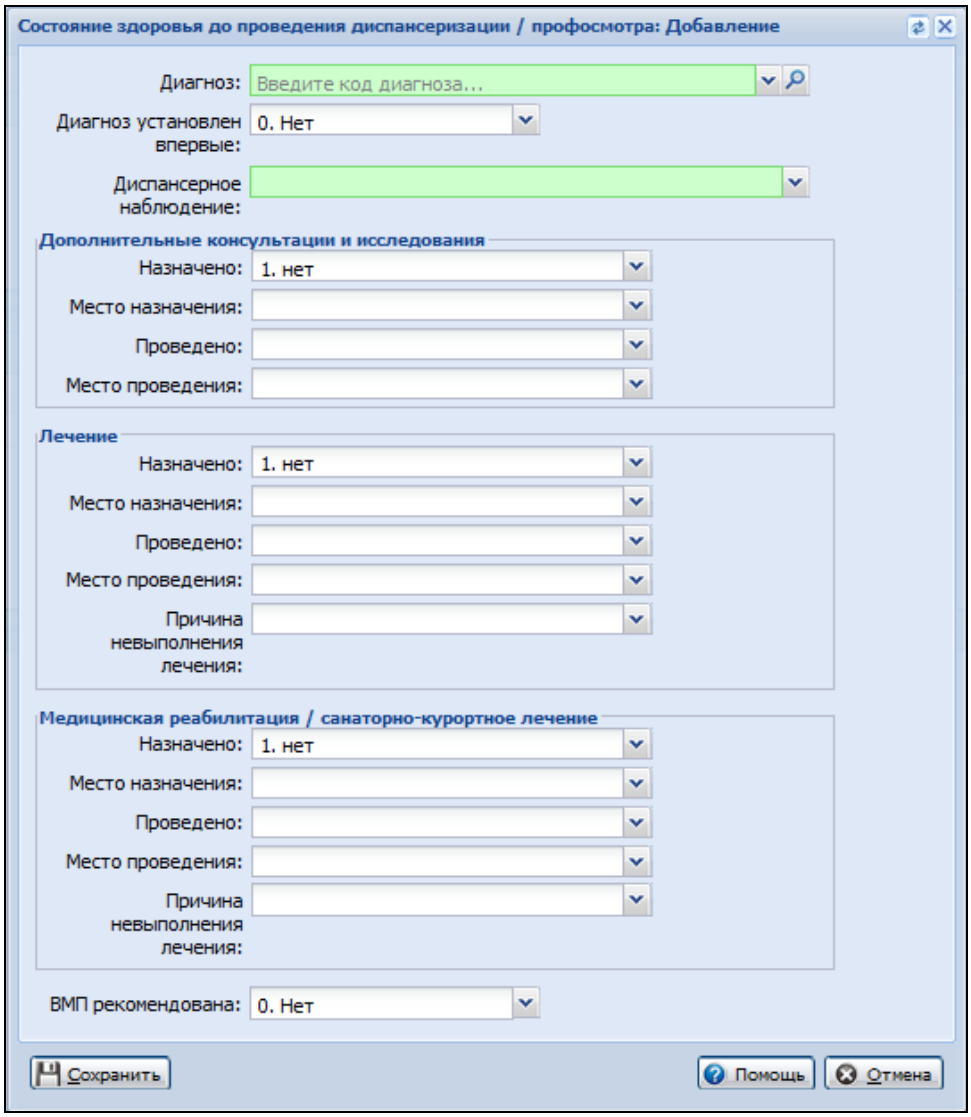


Столбцы списка:

- Диагноз.
- Установлен впервые.
- Диспансерное наблюдение.

Доступные действия над записями списка:

- **Добавить** - добавление данных о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации/ профосмотра. Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком. Отобразиться форма **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление**.



- **Изменить** - редактирование данных о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации/ профосмотра. Нажмите кнопку Изменить на панели управления списком. Отобразиться форма **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Редактирование**.
- **Просмотр** - просмотр введенных данных о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации/ профосмотра. Нажмите кнопку Изменить на панели управления списком.

Отобразиться форма **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Просмотр**.

- **Удалить** - удаление выбранной записи. Нажмите кнопку **Удалить** на панели управления списком.
- **Обновить** - обновить список. Нажмите кнопку Обновить на панели управления списком.
- **Печать** - печать списка. Нажмите кнопку **Печать** на панели управления списком.

Общая оценка здоровья

В разделе заполняется информация об общем состоянии здоровья пациента и выносится решение о группе здоровья.
В блоке Оценка психического развития (состояния) поля:

- **Психомоторная сфера** выбирается значение из справочника. Необязательное для заполнения, доступно для редактирования для пациентов от 5 лет.
- **Интеллект** - значение выбирается из справочника. Необязательное для заполнения, доступно для редактирования для пациентов от 5 лет.
- **Эмоционально-вегетативная сфера** - значение выбирается из справочника. Необязательное для заполнения, доступно для редактирования для пациентов от 5 лет.

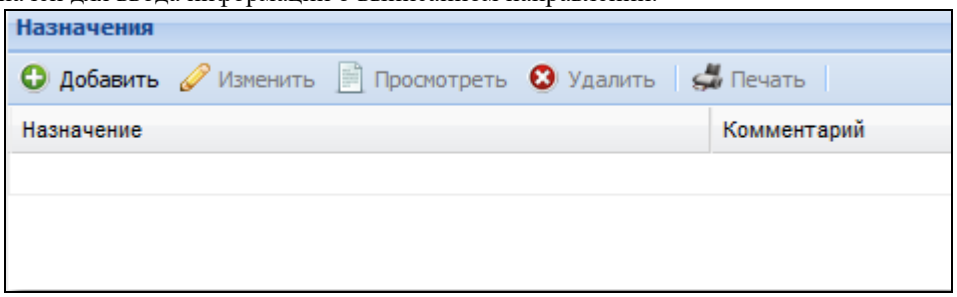
– **Примечание:**

Возраст указывается в месяцах.

Если в полях отклонений массы и роста указано «Да» - то поля «Тип отклонений» обязательны для заполнения.
Поле **Группа состояния здоровья** обязательно для заполнения, если сохранен осмотр врача-педиатра.
По завершении ввода нажмите кнопку **Сохранить**. Введенные данные в карту диспансеризации будут сохранены.

Раздел "Назначения"

Раздел предназначен для ввода информации о выписанном направлении.



В разделе содержится список назначений, который содержит столбцы:

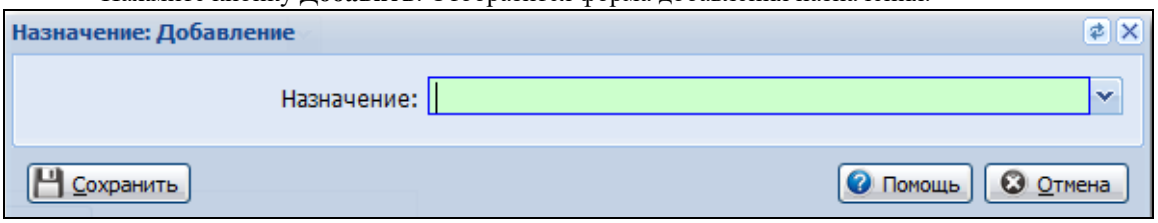
- **Назначение**.
- **Комментарий**.

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.



- 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.

Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай

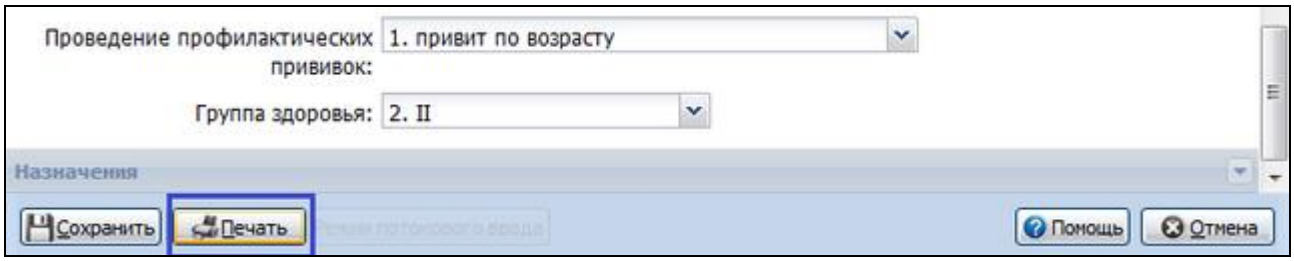
- Редактирование карт из МО-правопредшественников доступно, только если установлен признак **Переходный случай между МО**.
- При сохранении карт в МО-правопреемнике будет произведено изменение идентификатора МО на МО-правопреемника.
- В полях **Отделение** и **Врач** реализована возможность выбора отделения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

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.

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.



8.6.13 Общий алгоритм проведения диспансеризации детей-сирот

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.

8.6.14 Работа с регистром детей-сирот

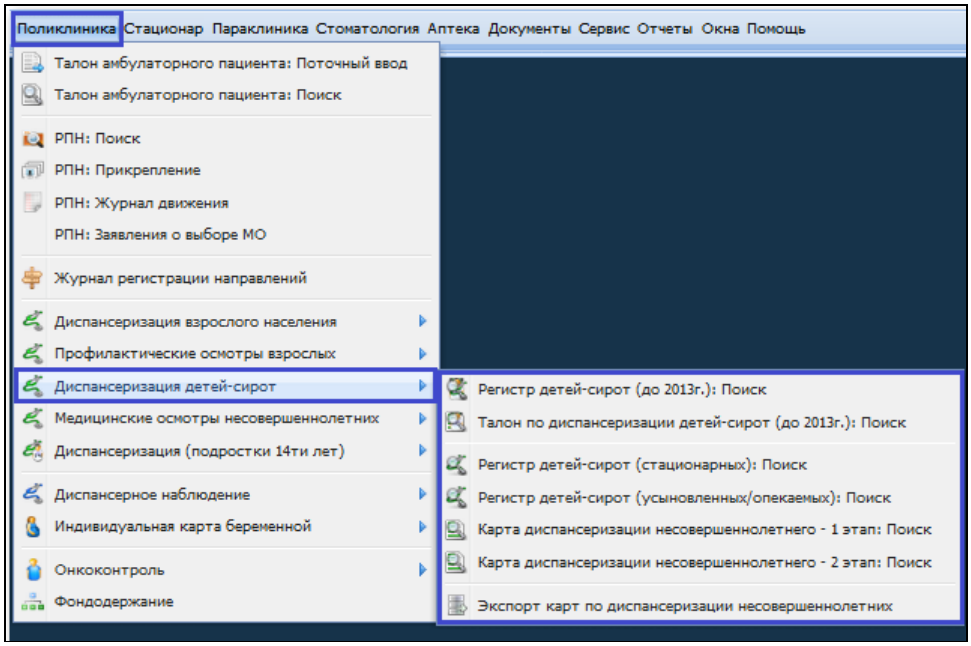
Регистр детей-сирот - это поименный список несовершеннолетних, составляемый в МО, на основании которого проводится диспансеризация детей-сирот, подлежащих диспансеризации в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения), полного наименования и адреса МО, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь. Возраст ребенка учитывается на дату начала диспансеризации.

Для формирования регистра по диспансеризации детей-сирот из главного меню Системы:

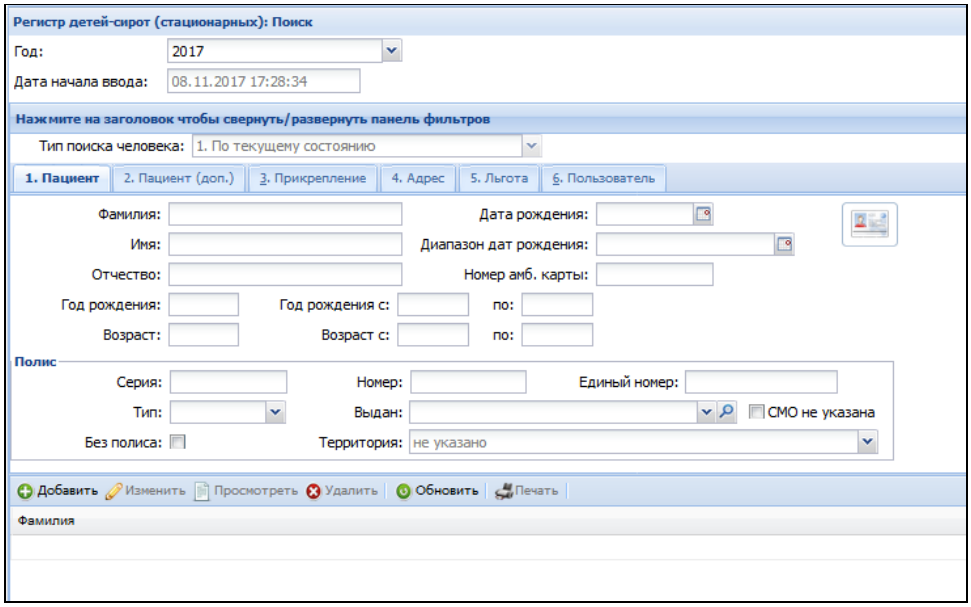
– Выберите пункт "Поликлиника" в главном меню Системы. Отобразится подменю.
– Выберите пункт "Диспансеризация детей-сирот". Отобразится подменю.
– Выберите пункт "Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск" или "Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск". Отобразится форма для ввода данных в регистр.

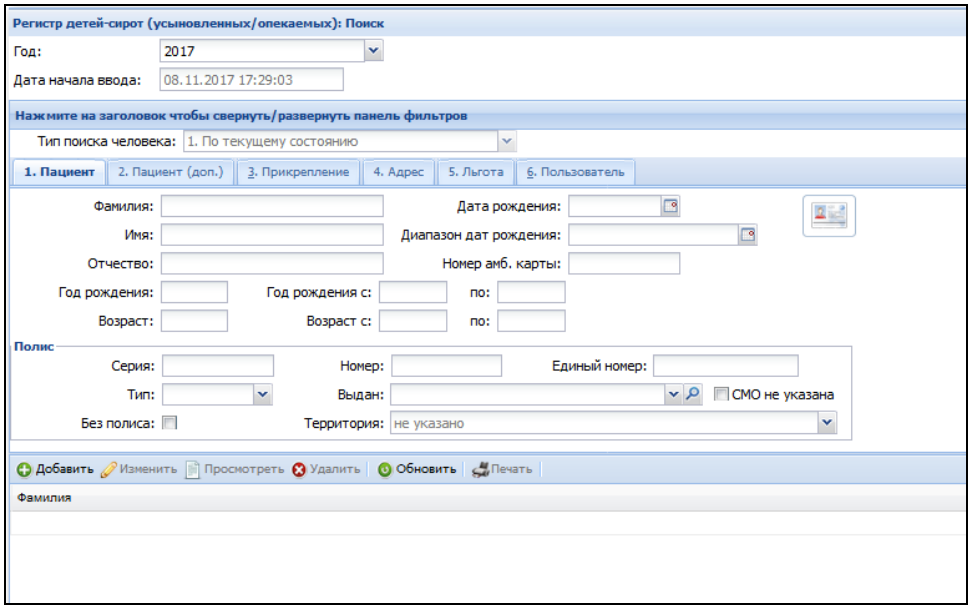
Для формирования регистра по диспансеризации детей-сирот из АРМ врача:

– Нажмите кнопку "Диспансеризация" на боковой панели главной формы АРМ. Отобразится подменю.



– Выберите пункт "Диспансеризация детей-сирот". Отобразится подменю.
– Выберите пункт "Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск" или "Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск". Отобразится форма для ввода данных в регистр.

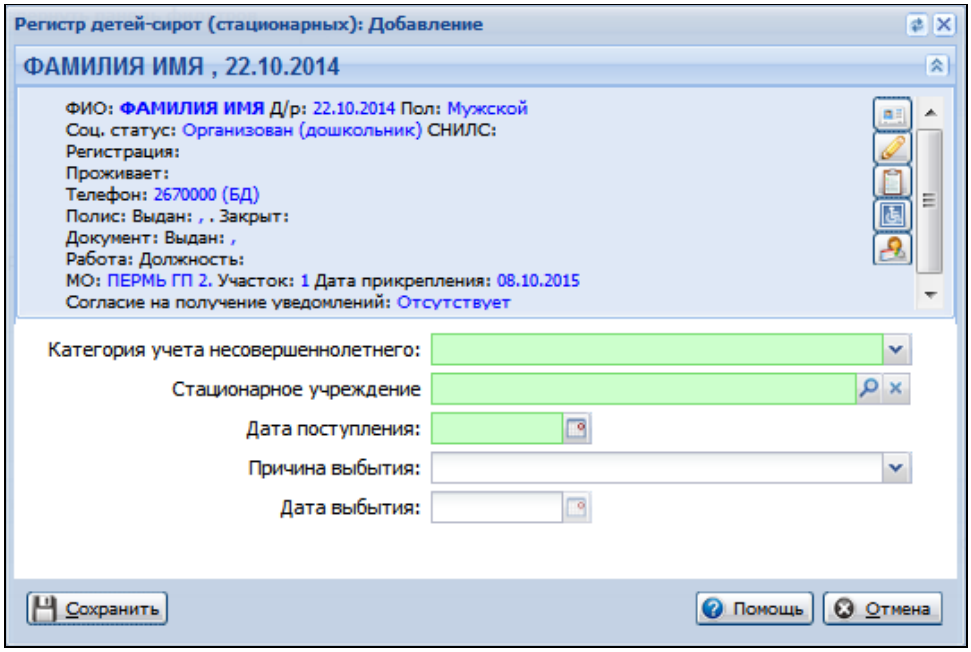




8.6.15 Добавление пациента в регистр

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.



- Если необходимо, отредактируйте данные пациента. Для работы используются кнопки быстрого доступа к данным пациента.
- Заполните поля формы.
- По завершении ввода нажмите кнопку **Сохранить**.

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

8.6.16 Поиск пациента в регистре

Для поиска пациента в регистре:

- Откройте форму поиска в регистре детей-сирот, подлежащих диспансеризации.
- Выберите год диспансеризации.
- Введите поисковой критерий.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке пациентов отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.
- Выберите запись.

Подробнее смотрите Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых)

8.6.17 Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых)

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

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.

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.

Работа с регистром

Общее описание

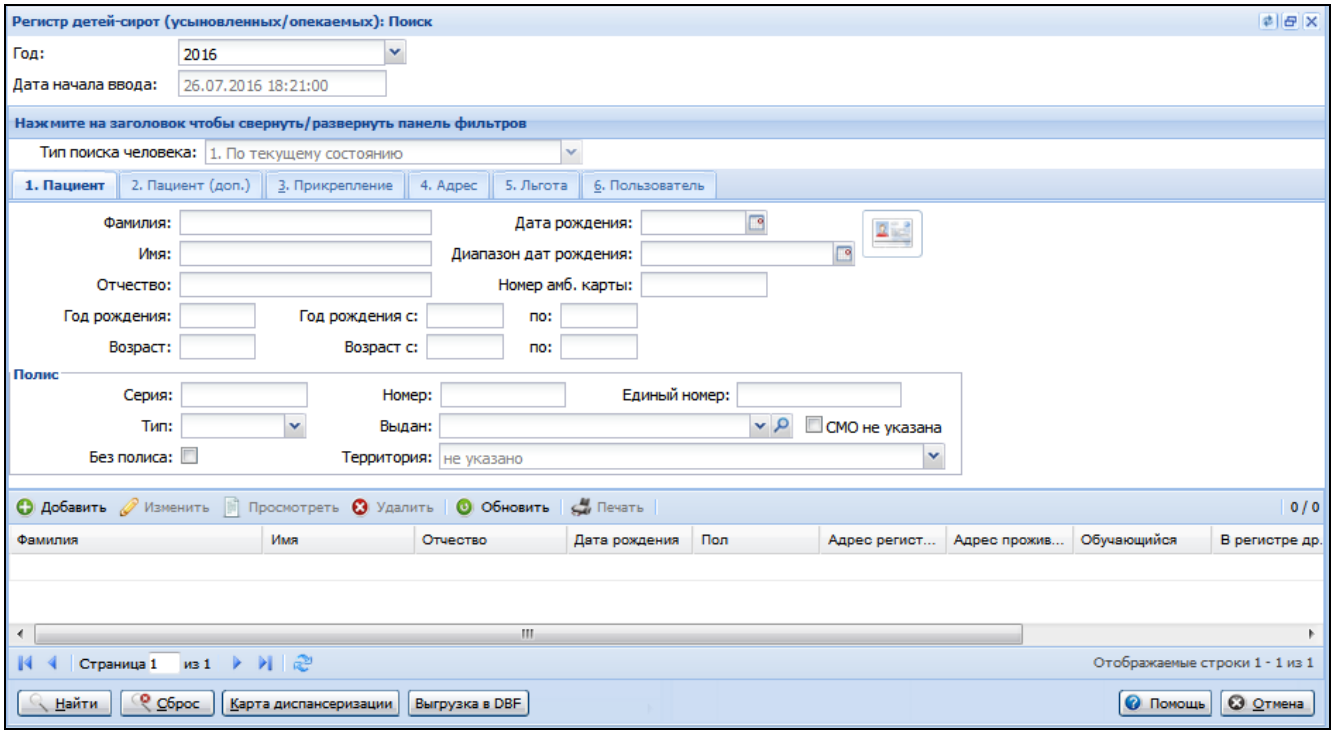
В целях организации проведения диспансеризации врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее - врач, ответственный за проведение диспансеризации) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь,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

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.

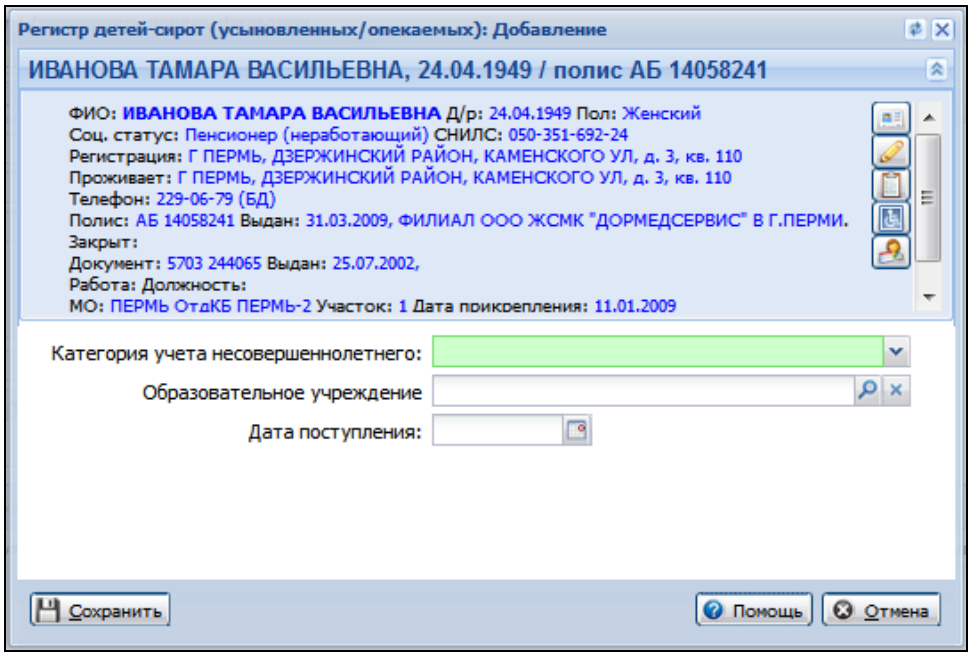
Колонки списка:

- **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.

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.



- 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.

Поиск пациента в регистре

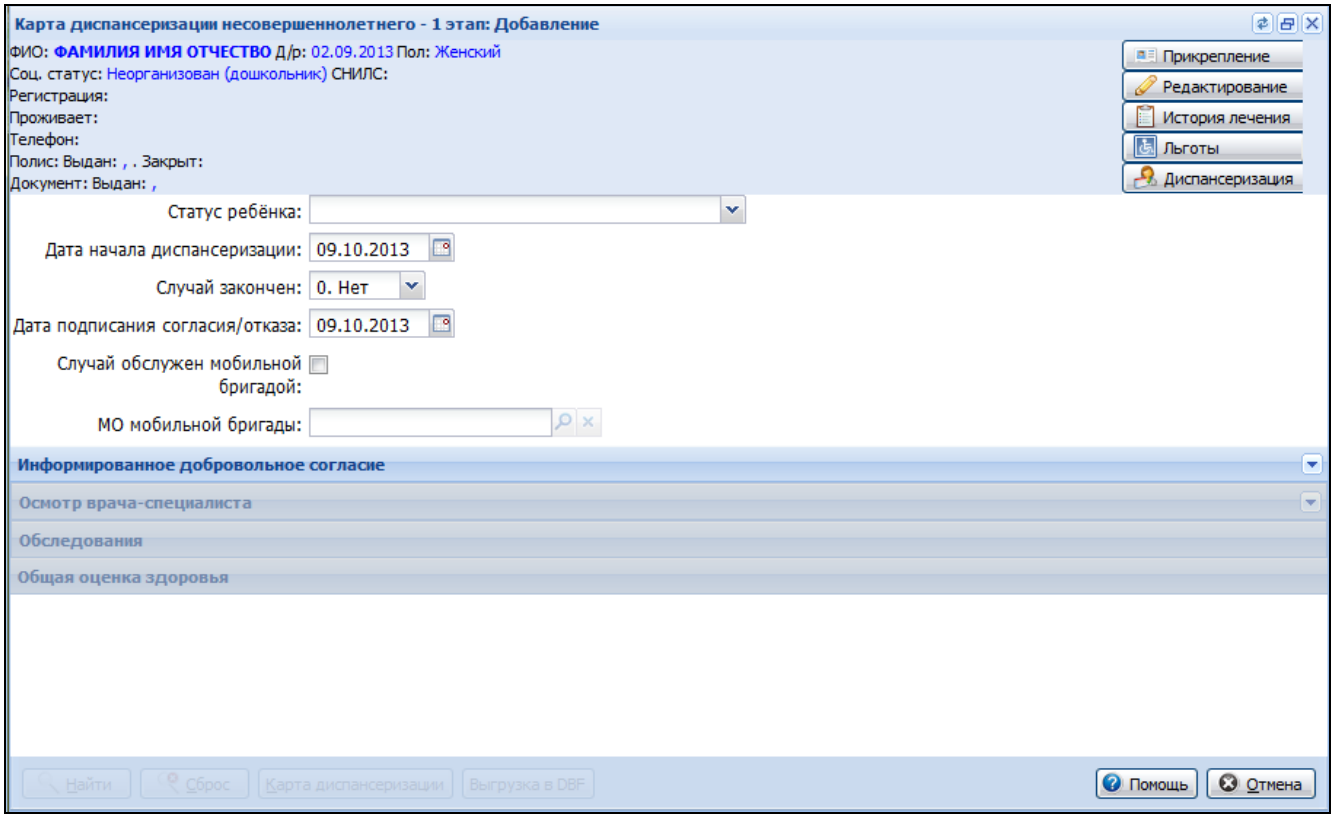
Для поиска пациента в регистре:
Откройте форму поиска в регистре детей-сирот, подлежащих диспансеризации:
Поликлиника>**Диспансеризация**>**Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск.** Отобразится форма для ввода данных в регистр.

– 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 суперадминистраторов и специалистов Минздрава.

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.



Алгоритм работы с картой по диспансеризации:

– Заполнить добровольное информированное согласие пациента.

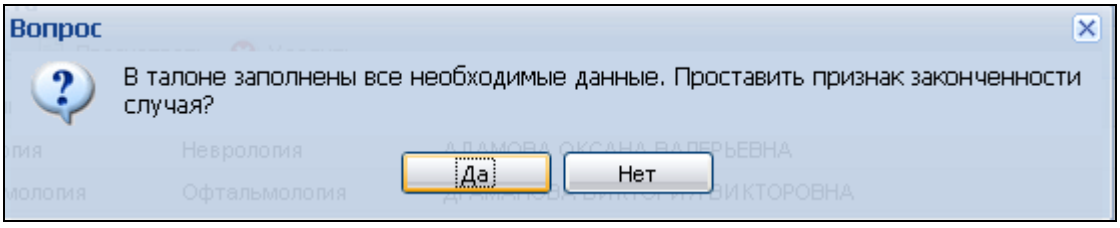
- Заполнить осмотры врачей-специалистов.
- Ввести результаты обследований.
- Заполнить осмотр педиатром.

  - 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.

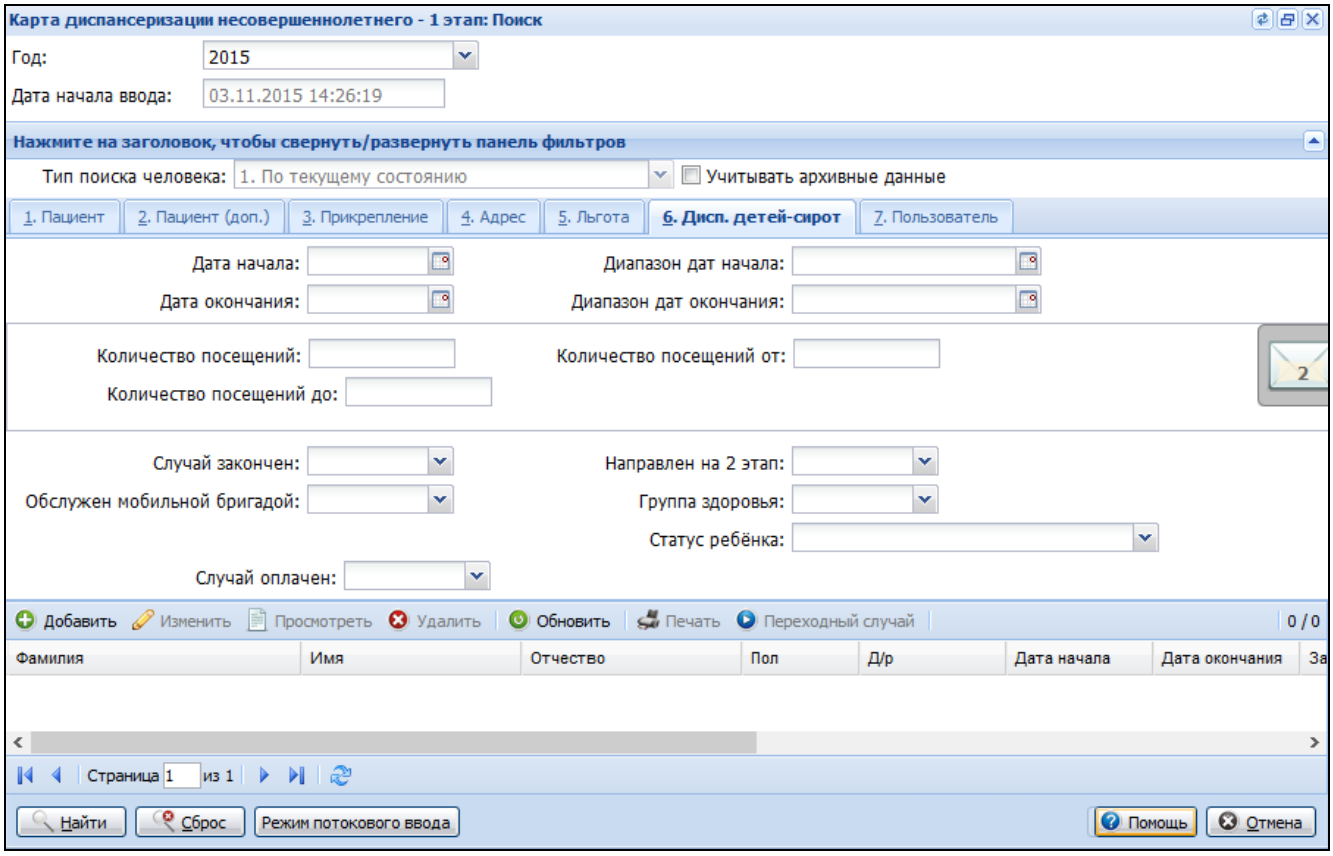
Описание «Карта диспансеризации несовершеннолетнего»

Unable to render include or excerpt-include. Could not retrieve page.

8.6.17.2 Работа с картами диспансеризации

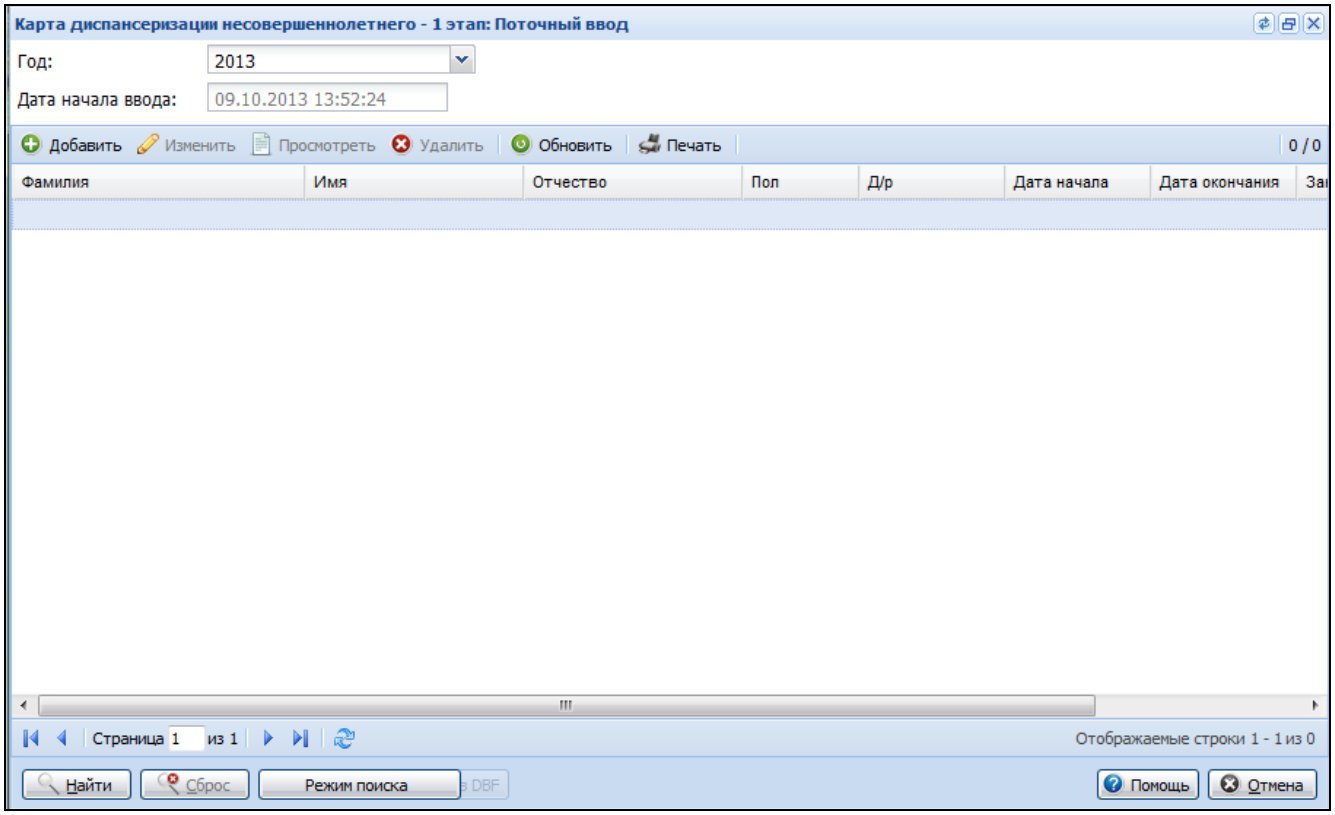
Поиск карт диспансеризации

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**.



- 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.

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 отображается 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 выполнятся 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.

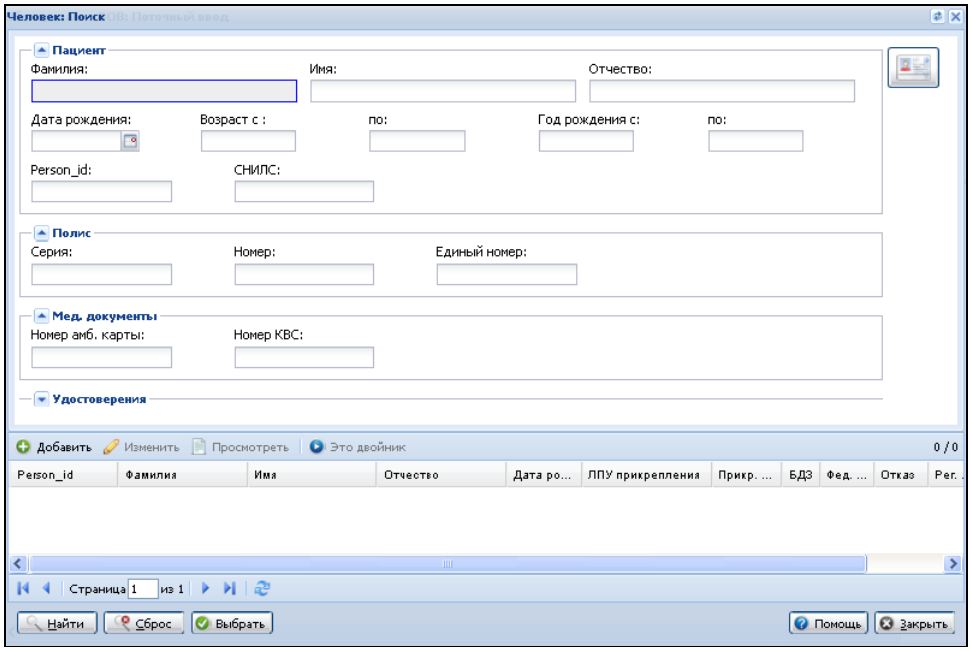
Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего

Добавление карты диспансеризации доступно:

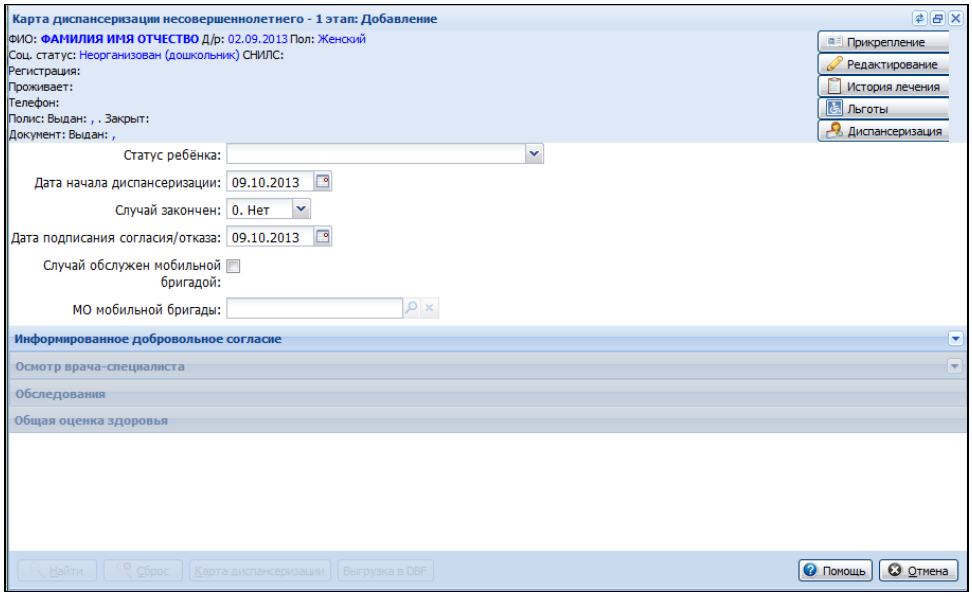
- из формы поиска карт диспансеризации (**Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап(2 этап): Поиск - Добавить**).
- в специальном режиме потокового ввода: для массового ввода карт диспансеризации (переключитесь в режим потокового ввода при помощи кнопки **Режим потокового ввода**).
- при добавлении и поиске пациентов в регистре.

Алгоритм работы:

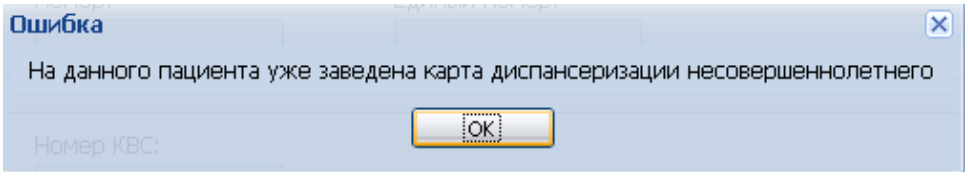
- Выберите год диспансеризации.
- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.



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



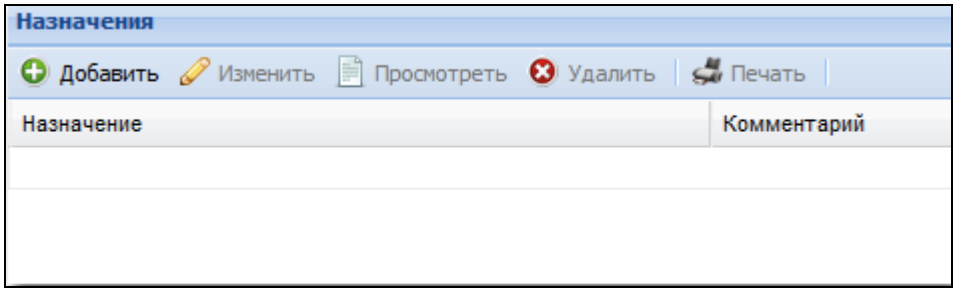
Если карта уже была заведена ранее на выбранного пациента, отобразится соответствующее сообщение.



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

Раздел "Назначения"

Раздел предназначен для ввода информации о выписанном направлении.



В разделе содержится список назначений, который содержит столбцы:

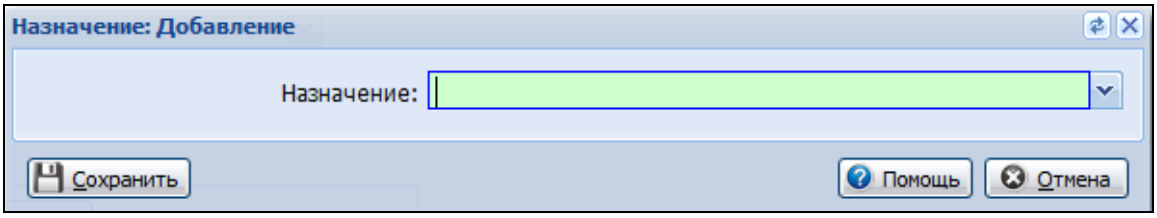
- **Назначение**.
- **Комментарий**.

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.



- 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.

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:
    - **P**: целое число (в диапазоне 0-5);
    - **Ax**: целое число (в диапазоне 0-5);
    - **Fa**: целое число (в диапазоне 0-5);
  - Для девочек :
    - **P**: целое число (в диапазоне 0-5);
    - **Ax**: 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).
    - **Номер**.
  - **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».

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.

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.

9 Подсистема «Стоматология»

9.1 Модуль «АРМ стоматолога»

9.1.1 Общая информация

9.1.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место врача-стоматолога предназначено для автоматизации ввода данных по случаям оказания медицинской помощи по стоматологии.

9.1.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ врача-стоматолога:

- предоставляет возможность работы с расписанием;
- выписка направления и запись пациента;
- вести прием пациентов по списку записанных;
- контролировать очередь по профилю;
- выполнять поиск по регистру прикрепленного населения;
- просматривать журнал направлений;
- работать с Электронной медицинской картой пациента;
- работать с картами диспансерных больных;
- получать данные о заключениях ВК;
- выполнять поиск участков по адресу.

В отношении конкретного пациента АРМ врача позволяет вносить в систему и получать данные о случаях:

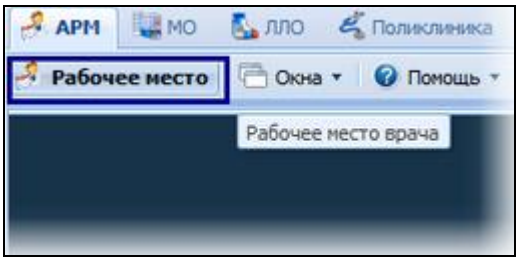
- амбулаторно-поликлинического лечения по стоматологии;
- прикрепления;
- постановки на диспансерный учет;
- записи на прием;
- направления на ВК.
- Просмотр информации о событиях оказания медицинских услуг.

9.1.1.3 Условия доступа к функционалу АРМ

Описание условий доступа приведено на странице Автоматизированное рабочее место. Условия доступа.

9.1.1.4 Начало работы с АРМом

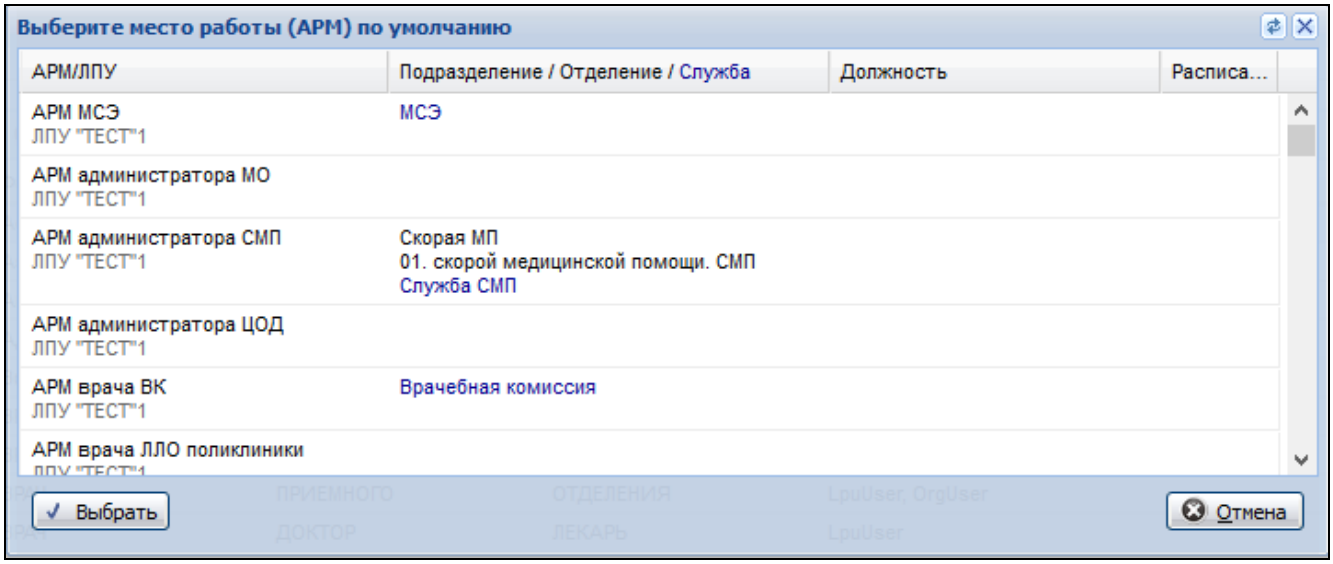
Для входа в АРМ нажмите кнопку **Рабочее место** на панели главного меню.



Загрузится главное окно АРМ.

Для смены места работы нажмите на гиперссылку наименования места работы и выберите в выпадающем списке нужное.

Для указания места работы загружаемого по умолчанию выберите пункт **Выбор места работы по умолчанию**. Укажите нужное место работы в списке, для подтверждения нажмите кнопку **Выбрать**.

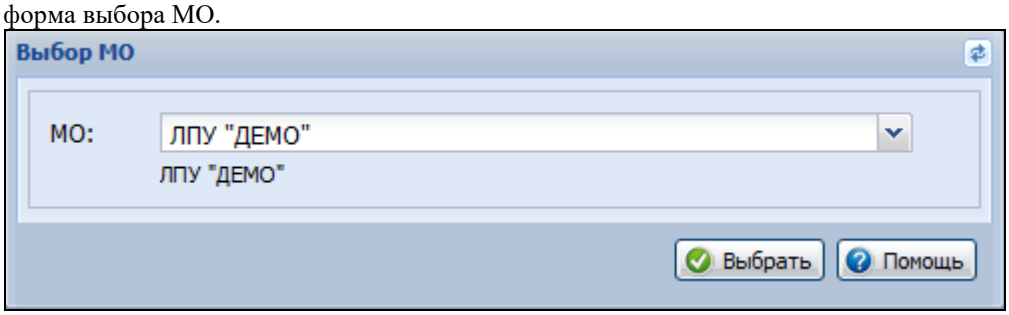


Если пользователь не является врачом и у него не определено место работы, то отобразится сообщение "**К сожалению, у врача нет ни одного места работы**", работа в АРМ будет невозможна.

Примечание:

Если у пользователя нет доступа к АРМ (например, оператор), то форма выбора АРМ не отображается.

Для смены МО пользователя нажмите кнопку **Сервис** на панели главного меню. Выберите пункт **Выбор МО**. Отобразится форма выбора МО.

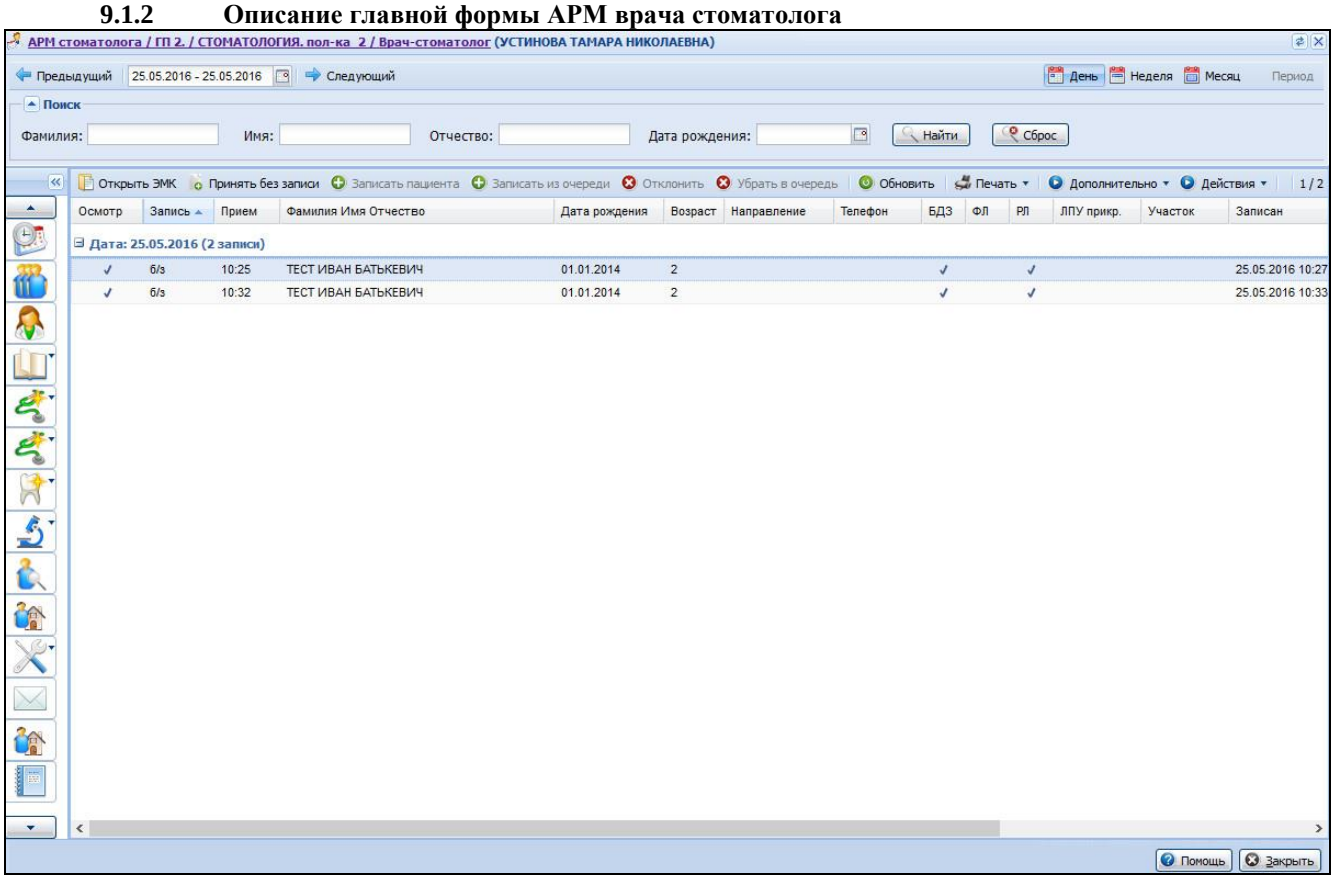


Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

Примечание:

Смена МО доступна только пользователю с правами суперадминистратора.

9.1.2 Описание главной формы АРМ врача стоматолога



См. Главное окно Системы.

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель настройки даты/периода отображения записей в списке.
- Панель фильтров.
- Расписание работы.
- Панель управления с кнопками быстрого доступа к основным командам.
- Боковая панель для доступа к расширенным функциям АРМ.

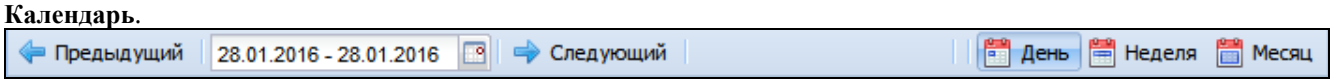
9.1.2.1 Выбор АРМ

После авторизации в Системе, отобразится главная форма АРМ, либо место работы, указанное по умолчанию.

Место работы пользователя - в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.

9.1.2.2 Выбор даты/периода отображения записей в списке

Для выбора даты/периода за который будут отображаться записи в списке главной формы используется **Календарь**.



Для выбора дня или диапазона дат используются следующие инструменты:

- **Календарь** - позволяет выбрать день, или диапазон дат.
- **Предыдущий** и **Следующий** - переход на день или период раньше/позже.
- **День** - формирует список заявок на указанную дату.
- **Неделя** - формирует список заявок на указанную неделю.
- **Месяц** - формирует список заявок на указанный месяц.

В списке отобразится расписание за выбранный интервал/на выбранную дату.

9.1.2.3 Панель фильтров

Для отображения панели фильтров:

- Нажмите кнопку **Фильтры**, расположенную в шапке списка.
- Отобразится строка для ввода параметров фильтра.
- Введите критерий в соответствующее поле, нажмите клавишу "**Enter**".
- Список будет отфильтрован в соответствии с указанным значением в фильтре.
- Для сброса значений фильтра нажмите кнопку **Очистить**.

Описание полей фильтра:

- **Фамилия** - поиск по первым буквы фамилии пациента.

- **Имя** - поиск по первым буквы имени пациента.
- **Отчество** - поиск по первым буквы отчества пациента.
- **ДР** - дата рождения, можно выбрать из календаря.

9.1.2.4 Журнал рабочего места

На главной форме отображается расписание работы и записи пациентов
Для управления внешним видом списка, выберите столбцы для отображения.

Примечание:

Список может быть отсортирован или сгруппирован в зависимости от потребностей пользователя.

По умолчанию выводится список пациентов, записанных на текущую дату.
Описание полей списка журнала рабочего места:

- **Осмотр -** проставляется флаг после осмотра пациента и ввода данных о посещении.
- **Дата** - дата приема пациента.
- **Запись** - время, на которое записан пациент. Если на бирку с типом "Живая очередь", не записан пациент, то она не отображается.
- **Прием** - время, когда пациент был принят (заполняется после ввода данных о посещении).
- **Фамилия Имя Отчество** - фамилия, имя, отчество пациента.
- **Дата рождения** - дата рождения пациента.
- **Возраст** - возраст пациента в годах на дату приема.
- **Направление** - признак наличия направления.
- **Телефон** - контактный телефон.
- **БДЗ** - проставляется «флаг» в случае, если пациент включен в базу данных застрахованных.
- **ФЛ** - признак наличия федеральной льготы.
- **РЛ** - признак наличия региональной льготы.
- **ЛПУ прикр.** - указывается МО прикрепления пациента.
- **Участок** - проставляется наименование участка, к которому прикреплен пациент.
- **Записан** - отображается дата и время, когда был записан пациент.
- **Оператор** - кто записал: МО и специальность направившего специалиста.

Данные в списке можно сортировать, подробнее об управлении отображением информации в списке см. Работа со списком.

9.1.2.5 Панель управления

Панель управления списком позволяет выполнить следующие действия:

- **Открыть ЭМК** - открыть ЭМК выбранного пациента в списке.
- **Принять без записи** - принять пациента без предварительной записи.
- **Записать пациента** - записать выбранного пациента (выбрать время в расписании).
- **Записать из очереди** - записать пациента из очереди по профилю.
- **Отклонить**.
- **Убрать в очередь** - освобождение бирки. Направление возвращается в очередь. Действие доступно для всех записей.
  - Если врач работает с электронной очередью, то при нажатии кнопки отобразится форма подтверждения действия. При подтверждении действия пациент будет исключён из электронной очереди и помещён в очередь на приём. Приём данного пациента по электронной очереди будет недоступен.
- **Обновить** - обновить список записей для получения актуальной информации.
- **Печать** - выбора варианта печати из выпадающего списка:
  - Печать - печать выбранной записи.
  - Печать всего списка - печать списка записанных за выбранный период.
- **Дополнительно** - дополнительный действия. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Перезаписать** - вызов формы Мастер выписки направлений для выбора другого времени записи. Действие не доступно для пациентов без записи, т.е. без конкретного времени записи.
- **Действия**:
  - Свернуть все - свернуть все записи по дню в группу записей.
  - Развернуть все - развернуть все записи. Отобразится полное расписание на день.

9.1.2.6 Описание боковой панели главной формы АРМ

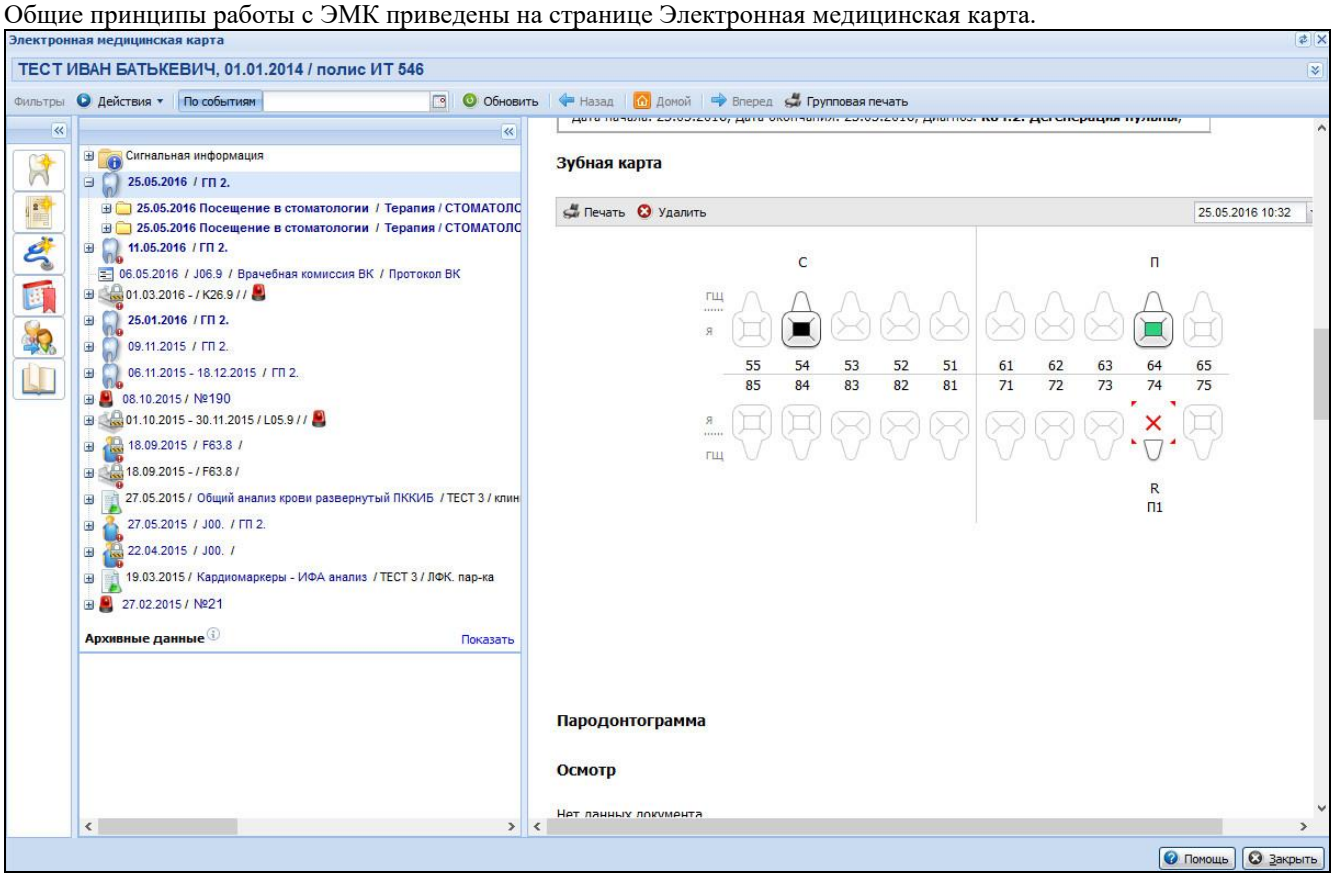
Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она может быть скрыта/развернута.

Для отображения/ скрытия боковой панели используется кнопка используется кнопка с изображением стрелки в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверху и внизу списка.

	Работа с записью - редактирование расписания работы.
	Журнал направлений и записей - работа с очередью по профилю.
	Средний медперсонал - доступ среднего медицинского персонала.
	Справочники: – Справочник услуг - пункт доступен, если учетная запись пользователя включена в группы "Пользователь МО", "Пользователь организации". – Справочник МКБ-10. – Справочник МЭС - пункт доступен, если учетная запись пользователя включена в группы "Пользователь МО", "Пользователь организации". – МНН: Ввод латинских наименований. – Торг. наим.: Ввод латинских наименований. – Справочник медикаментов. – Просмотр и редактирование глоссария.
	Диспансерное наблюдение: – Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск – Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список
	Диспансеризация.
	ТАП по стоматологии: – Талон амбулаторного пациента (стоматология): Поиск - поиск ТАП по стоматологии – Талон амбулаторного пациента: Поточный ввод (стоматология) - поточный ввод ТАП по стоматологии
	Патоморфология - работа с направлениями и протоколами на патоморфогистологические и патологогистологические исследования
	Поиск человека
	РПН: Поиск - открывает форму поиска карты пациента по регистру прикрепленного населения к текущей МО.
	Сервис: – Мой профиль. – Выбор АРМ по умолчанию. – Настройки. – Выбор МО. – Помощь – Информация о пользователе – Окна
	Сообщения - просмотр уведомлений, поступивших врачу.
	Поиск участков - поиск участков и врачей по заданному адресу.
	Шаблоны документов - выбор и редактирование шаблонов.
	Отчеты - работа с отчетностью.

9.1.3 Описание ЭМК по стоматологии

Общие принципы работы с ЭМК приведены на странице Электронная медицинская карта.



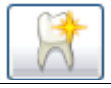
Из ЭМК врач стоматолог может:

- создать новый случай стоматологического лечения;
- прикрепить пациента к МО;
- поставить пациента на диспансерный учет;
- записать пациента к специалисту другого отделения МО;
- выписать направление на врачебную комиссию;
- внести изменения в талон АПЛ по стоматологии;
- вывести на печать талон АПЛ, карту 043/у, вкладыш в карту;
- добавить посещение в рамках существующего случая АПЛ;
- внести данные о ЛВН;
- создать какой-либо документ в свободной форме для выдачи его на руки пациенту;
- создать протокол осмотра и распечатать его;
- внести данные об оказанных на приеме услугах;
- выписать назначения и записать пациента на получение соответствующей услуги;
- ознакомиться с результатами исследования;
- записать пациента на прием или консультацию, в т.ч. с выпиской электронного направления
- ввести информацию об осмотре полости рта в зубную карты (зубную формулу), пародонтограмму, просмотреть предыдущие результаты осмотров, вывести на печать.

Для выполнения этих действий предназначены: меню ввода данных, контекстное меню дерева ЭМК и интерактивные документы. Далее описывается функционал каждого из этих элементов.

Боковая панель ЭМК по стоматологии

На боковой панели ЭМК расположены кнопки с часто используемыми функциями. При наведении на кнопку указателя мыши на экране отобразится примечание о действии, осуществляемом этой кнопкой:

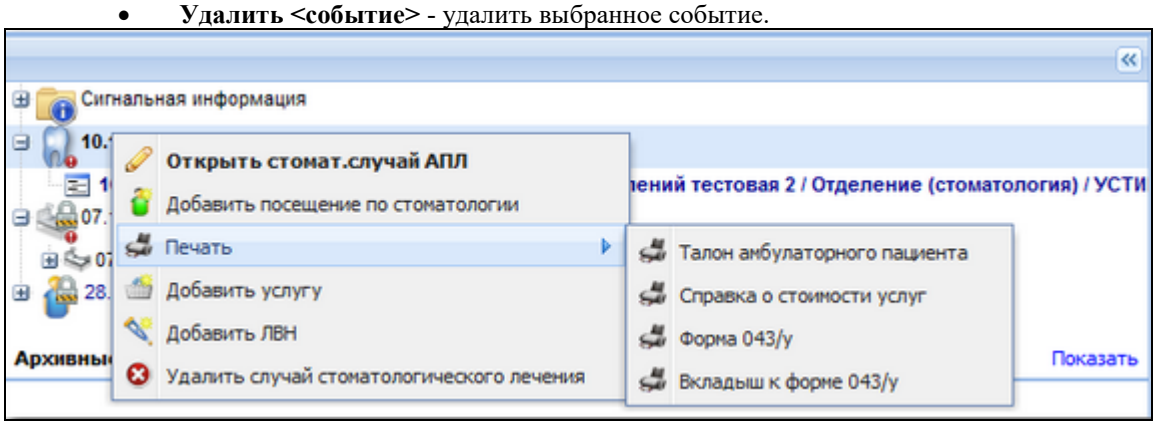
	Талон амбулаторного пациента: Добавление	создать новый случай стоматологического посещения.
	РПН: Добавление	прикрепить пациента к МО.
	Поставить на диспансерный учет	добавить карту диспансерного учета.

	Открыть часто используемое расписание	открытие формы работы с расписанием. Отобразится форма выбора расписания, которые пользователь вызывал за последнее время.
	Выписать направление на ВК	открыть форму "Направление на ВК".
	Журнал событий пациента	просмотр журнала событий по пациенту.

9.1.3.1 Контекстное меню дерева ЭМК

При нажатии правой кнопкой мыши на запись о каком-либо событии в дереве ЭМК на экране отображается список действий, которые можно осуществить по отношению к выбранному событию.
Возможные действия, вызываемые через контекстное меню:

- **Открыть <событие>** - отобразить данные о событии в панели просмотра;
- **Добавить/создать <событие>** - добавить новое событие, откроется форма ввода данных. См. Посещение пациентом поликлиники (стоматология): Добавление.
- **Добавить услугу** - добавление услуги в рамках выбранного события.
- **Добавить ЛВН** - добавить документ о нетрудоспособности.
- **Удалить <событие>** - удалить выбранное событие.



9.1.3.2 Интерактивные документы

Для просмотра информации перейдите по ссылке Интерактивный документ. Общая информация.

9.1.3.2.1 *Виды интерактивных документов*

- Интерактивный документ - общая информация.
- Интерактивный документ "Случай АПЛ" - отображается в панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о случае амбулаторно-поликлинического лечения.
- Интерактивный документ "Посещение" - отображается в панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о посещении, а также и в случае АПЛ.
- Интерактивный документ "Случай АПЛ по стоматологии" - отображается на панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о стоматологическом случае амбулаторно-поликлинического лечения.
- Интерактивный документ "Случай медицинского освидетельствования мигранта" - отображается на панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о медицинском освидетельствовании мигранта.
- Интерактивный документ "Рецепт" - отображается в панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о рецепте.
- Интерактивный документ "Карта выбывшего из стационара" - отображается в панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о стационарном случае лечения.
- Интерактивный документ "Параклиническая услуга" - отображается в панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи об оказанной параклинической услуге.
- Интерактивный документ "Протокол ВК" - отображается в панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о проведенной врачебной комиссии.
- Интерактивный документ "Карта вызова" - отображается в панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о вызове СМП
- Если в рамках случая есть диагноз (основной или сопутствующий), имеющий ограниченный доступ (раздел **Группы медицинских организаций** вкладки **Ограничение прав доступа** формы **Параметры системы**, см. подробнее Параметры системы), отображается в ЭМК только для пользователей, параметры которых совпадают с параметрами, указанными в разделе **Доступ к группе диагнозов** соответствующей группы диагнозов.

– Если документ был создан в МО с ограниченным доступом (раздел **Группы медицинских организаций** вкладки **Ограничение прав доступа** формы **Параметры системы**, см. подробнее Параметры системы), отображается в ЭМК только для пользователей, параметры которых совпадают с параметрами, указанными в разделе **Доступ к группе диагнозов** соответствующей группы медицинских организаций.
– Интерактивный документ "Медицинское освидетельствование водителя" - отображается на панели просмотра при выборе в дереве ЭМК записи о прохождении медицинской комиссии на право управления транспортным средством.
– Интерактивный документ "Карта диспансеризации/медицинского осмотра" - отображается при выборе в дереве ЭМП записи о прохождении диспансеризации, профилактического, профессионального или предварительного осмотра.

9.1.3.3 Раздел "Сигнальная информация"

Для просмотра информации перейдите по ссылке Сигнальная информация.

9.1.3.4 Инструменты и функциональные возможности ЭМК

– Прикрепление файлов.
– Шаблоны документов.
– Глоссарий.

9.1.4 Работа в АРМ

9.1.4.1 Доступ к ЭМК пациента

Для просмотра ЭМК пациента:

- Выберите пациента в списке записей.
- Нажмите кнопку "**Открыть ЭМК**".

Отобразится ЭМК пациента.

9.1.4.2 Прием пациента

Краткое описание алгоритма работы в зависимости от типа приема:

- Если разовое посещение:
– Добавить случай стоматологического лечения
– Добавить посещение в нем и добавить заболевание.
– Закончить случай.
- Если лечение продолжается, например, при пульпите или более сложном заболевании:
– Добавить случай стоматологического лечения
– Добавить посещение в нем и добавить заболевание.
– В заболевании указать услуги.
– При повторном посещении:
– Выбрать существующий случай лечения в ЭМК пациента.
– Добавить посещение.
– Зайти в существующее заболевание, добавить услуги.
– Если несколько заболеваний, например 2а:
- Добавить случай стоматологического лечения
- Добавить посещение в нем и добавить заболевание 1, 2.
- В заболеваниях указать услуги.
  При повторном посещении:
- Выбрать существующий случай лечения в ЭМК пациента.
- Добавить посещение.
- Выбрать заболевание 1. Закрыть его (поставив флаг)
- Выбрать заболевание 2. Добавить нужные услуги. Если лечение продолжается, заболевание не закрывается.

Для проведения приема:

- Чтобы принять пациента записанного на прием:
  – Введите поисковый критерий в поля фильтра.
  – Нажмите кнопку **Найти**.
  – Выберите пациента в списке найденных записей.
  – Нажмите кнопку **Открыть ЭМК** на панели управления списком.
- Чтобы принять пациента без записи:
  – Нажмите кнопку **Принять без записи** на панели управления списком. Отобразится форма **Человек: Поиск**.
  – Введите поисковый критерий в поля фильтра.
  – Нажмите кнопку **Найти**.
  – Выберите человека в списке найденных записей. Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма **Электронная медицинская карта**.

При попытке принять повторно пациента в рамках текущего дня по одному и тому же профилю отобразится предупреждение.

Примечание:

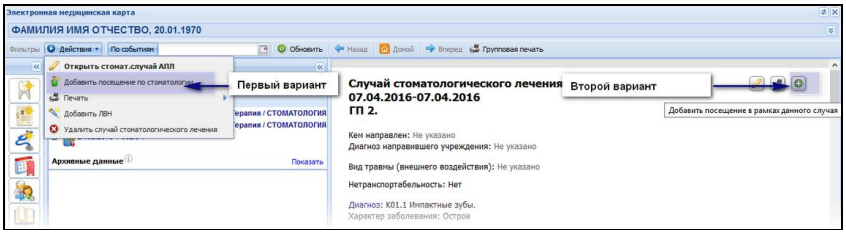
Контроль повторных посещений задается в настройках приложения. Подробнее см. Настройки.

- Для добавления случая стоматологического лечения:
  а) Нажмите кнопку **Создать случай стоматологического лечения** на панели боковой панели формы. Отобразится форма **Талон амбулаторного пациента: Добавление**, см. Талон амбулаторного пациента: Добавление, либо интерактивный документ в правой области работы с ЭМК.

Примечание:

Способ отображения случая настраивается пользователем: Сервис - Настройки - Поликлиника - Создание посещений

  б) Укажите дату посещения в поле **Дата** раздела "Информация о посещении врача", по умолчанию указана текущая дата.
  в) Добавьте посещение при работе в режиме поточного ввода. При работе в ЭМК посещение создается автоматически. Для добавления данных о посещении на форме талона амбулаторного посещения в разделе "**Посещение**" нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма ввода посещения по стоматологии, см. Посещение пациентом поликлиники (стоматология): Добавление.
  г) Заполните поле **Код посещения** в разделе "Информация о посещении врача" в посещении.
  д) Добавьте заболевание/заболевания в разделе "**Заболевания**".
  е) Укажите основной диагноз в поле **Диагноз** раздела "Основной диагноз".
  ж) Заполните поле **Характер** раздела "Основной диагноз".
  з) Укажите номер зуба.
  и) Добавьте необходимые услуги в разделе "Услуги" на форме "Заболевание" для каждого заболевания.
  к) Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Чтобы создать посещение в рамках имеющегося стоматологического случая:
  - Выберите в дереве ЭМК пациента случай стоматологического лечения.
  - Выберите пункт **Добавить посещение по стоматологии** в подменю кнопки "**Действия**", или нажмите кнопку "Добавить посещение в рамках данного случая лечения" в ЭМК пациента.



  - Укажите дату посещения в поле **Дата** раздела «Информация о посещении врача», по умолчанию указана текущая дата.
  - Добавьте услуги для заболевания.
  - Если заболевание закончено, поставьте флаг "Заболевание закрыто" на форме "Заболевание".
  - Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Добавьте необходимые назначения, например, на инструментальную или лабораторную диагностику, для этого:
  – Нажмите кнопку **Добавить** рядом с соответствующим типом назначения в разделе **Назначения** в ЭМК пациента. Отобразится форма **Добавление назначения**.
  – Найдите нужную услугу в списке. Для удобства поиска воспользуйтесь фильтром.
  – Для назначений с типом «Лабораторная диагностика» если услуга комплексная, отметьте состав услуги для исследования/оказания. Для изменения состава нажмите кнопку **Состав**, отметьте нужные услуги флагом.

- Для изменения места оказания нажмите гиперссылку с наименованием места оказания. Укажите нужную службу/МО.
- Проверьте время в расписании, при необходимости измените его, нажав на гиперссылку с датой и временем. После закрытия формы выбора бирки, в графе "Расписание" отобразится новое время. Нажмите кнопку **Выбрать**.
- Если все данные по услуге указаны верно, нажмите на гиперссылку **Назначить**.
- В форме добавления направления заполните поле **Дата** и **Профиль**.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

- Выпишите необходимые направления, например на консультацию. Для этого:
  - Нажмите на кнопку +рядом с заголовком раздела **Направления**.
  - Выберите в выпадающем меню необходимый пункт, например, "На консультацию". Отобразится форма **Мастер выписки направлений**.
  - Выберите подразделение.
  - Выберите врача/отделение/службу.
  - Выберите свободную бирку.
  - При необходимости введите данные по направлению. Например, при выписке направления на консультацию отобразится форма **Направление: Добавление**, заполните поле **Зав. отделением** при необходимости.
  - Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Выпишите рецепт. Для этого:
  - Нажмите на кнопку +рядом с заголовком раздела **Рецепты**.
  - Заполните поля формы **Льготные рецепты: Добавление**. Данные, обязательные для заполнения:
    - Адрес регистрации пациента.
    - Льгота: категория.
    - Название медикамента.
  - По завершении ввода нажмите кнопку **Печать** для вывода рецепта на печать. Печатная форма рецепта отобразится на отдельной вкладке.
  - Нажмите кнопку **Сохранить** для сохранения введенных данных. Для выписки льготного рецепта пациент должен иметь соответствующую льготу. Если данные по ЛС отсутствуют в заявке или в разнарядке, то выписать рецепт нельзя.
- Выпишите документ о нетрудоспособности. Для этого:
  - Нажмите на кнопку +рядом с заголовком раздела **Нетрудоспособность**.
  - Выберите тип выписываемого листа нетрудоспособности.
  - Заполните поля **Выдан ФИО**, **Номер**. **Причина нетрудоспособности.**
  - Заполните поле **Тип занятости**.

    Примечания:

    - Если выбрано значение "1. Основная работа", поля **Порядок выдачи**, **Номер**, **Дата выдачи**, **Организация**, **Наименование для печати**, **Причина нетрудоспособности** обязательные для заполнения.
    - Если выбрано значение "2. Работа по совместительству" поля **Порядок выдачи**, **Причина нетрудоспособности**, **Доп.код нетрудоспособности**, **Код изм. нетрудоспособности** станут недоступными для изменения.
    - Если выбрано значение "3. Состоит на учете в службе занятости" поля **Порядок выдачи**, **Номер**, **Дата выдачи**, **Причина нетрудоспособности** - обязательные для заполнения. Поля **Организация**, **Наименование для печати**, **Должность** - не заполняются.

  - Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком "4. Освобождение от работы".
  - Укажите период освобождения от работы.
  - Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Запишите пациента к себе на следующий прием. Для этого:
  - г) Нажмите на кнопку **Записать к себе** рядом с заголовком раздела **Направления**.
  - д) Выберите свободную бирку. Отобразится форма с перечнем записанных пациентов.
  - е) Если свободных бирок нет, поставьте пациента в очередь. Для этого нажмите кнопку **Поставить в очередь**.
  - ж) По окончании работы с формой нажмите кнопку **Закрыть**.

- Подпишите талон амбулаторного пациента. Для этого нажмите кнопку **Подписать документ** в верхней части интерактивного документа "Посещение".
- После окончания работы с ЭМК пациента нажмите кнопку **Закрыть**.

9.1.4.3 Записать пациента

Для записи пациента:

Записать пациента - записать выбранного пациента (выбрать время в расписании).

а) Выберите время в расписании левой кнопкой мыши.

б) Нажмите кнопку "Записать пациента" или используйте двойной щелчок мыши на выбранном времени в расписании. Отобразится форма поиска пациента.

в) Найдите и выберите пациента.

Запись на указанное время будет добавлена.

9.1.4.4 Запись пациента из очереди

Для записи пациента из очереди по профилю:

- Нажмите кнопку "Запись из очереди". Отобразится форма Журнал направлений и записей.
- Укажите критерии поиска записей.
- Нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите найденную запись в списке.
- Нажмите кнопку **Записать из очереди**.

Пациент будет записан из очереди на выбранное время в расписании.

9.1.4.5 Отмена записи

Для отмены записи пациента:

- Выберите запись пациента в расписании.
- Нажмите кнопку **Отклонить**. Отобразится форма для указания причины отмены записи.
- Укажите причину отмены записи в выпадающем списке. Нажмите кнопку **Выбрать**.

Запись будет отменена.

9.1.4.6 Перемещение в очередь

Для перемещения записи в очередь из списка записанных:

а) Выберите запись пациента в расписании.

б) Нажмите кнопку **Убрать в очередь**. Отобразится запрос подтверждения действия.

в) Нажмите **Да** для подтверждения.

Запись пациента будет перемещена в очередь.

9.1.4.7 Обновление списка

Для обновления списка нажмите кнопку **Обновить** на панели управления.

9.1.4.7.1 *Печать*

Нажмите кнопку **Печать**. В выпадающем меню выберите вариант печати:

- **Печать** - печать выбранной записи.
- **Печать всего списка** - печать списка записанных за выбранный период.

9.1.4.8 Другие действия

Нажмите кнопку **Дополнительно**. Отобразится подменю. Выберите нужное действие:

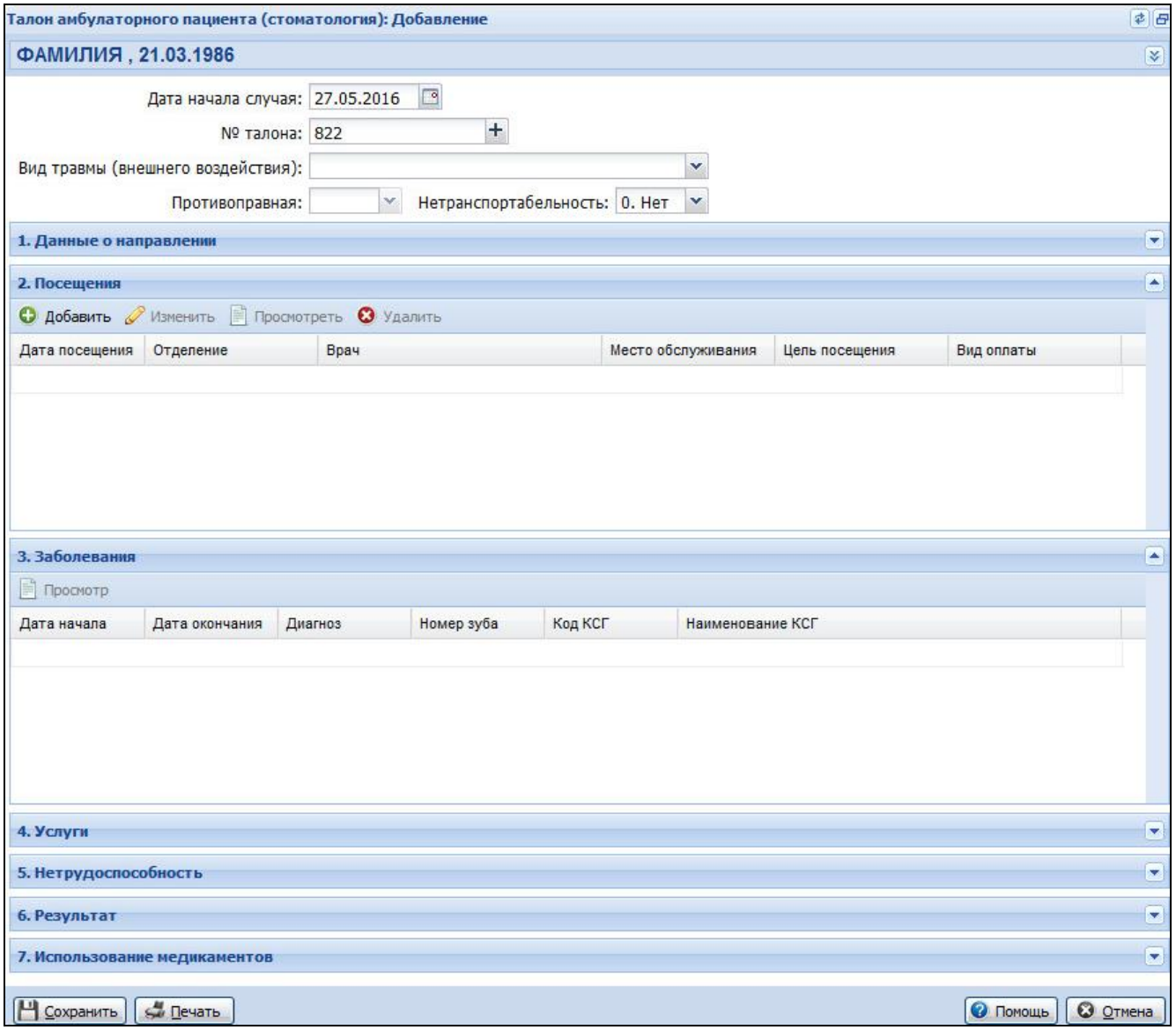
а) **Перезаписать** - вызов формы Мастер выписки направлений для выбора другого времени записи. Действие не доступно для пациентов без записи, т.е. без конкретного времени записи, а так же если стоит отметка о факте приема.

Для записи пациента на другое время:

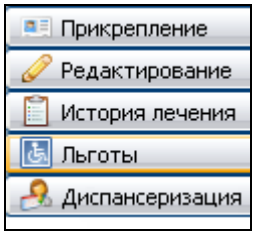
- Выберите пациента в списке записанных.
- Нажмите кнопку **Дополнительно**, выберите действие "**Перезаписать**". Отобразится форма "Мастер выписки направлений".
- Выберите время в расписании.

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

Форма талона амбулаторного пациента выглядит следующим образом:



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



9.2.1 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.

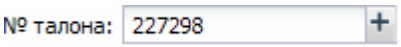
- **Данные о направлении**: заполняется, если необходимо указать, что пациент был кем-либо направлен на этот прием.
- **Посещения** - раздел для добавления посещений в рамках случая лечения.
- **Заболевания** - раздел для ввода информации по заболеваниям.
- **Услуги** - информация об оказанных пациенту 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:

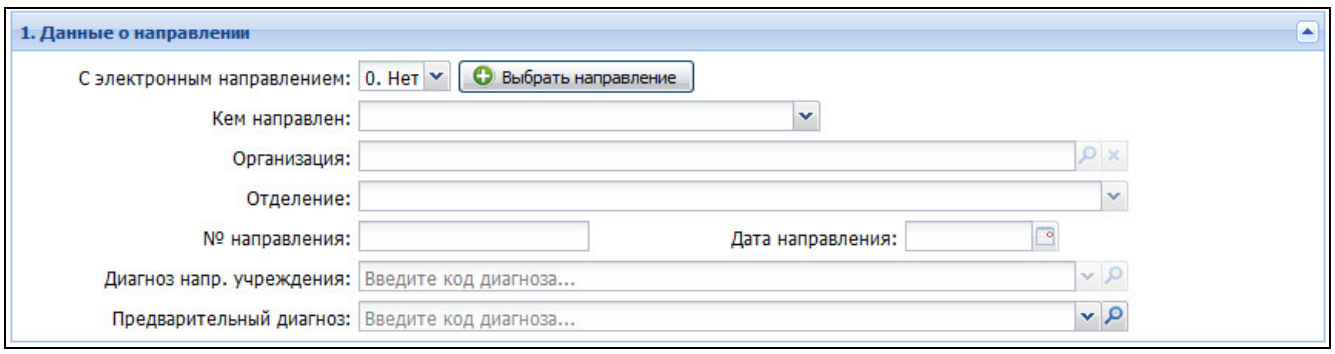
- если полис старого образца - серия и номер полиса,
- если полис единого образца - номер полиса.

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: 

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***.

9.2.2 Раздел Данные о направлении

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



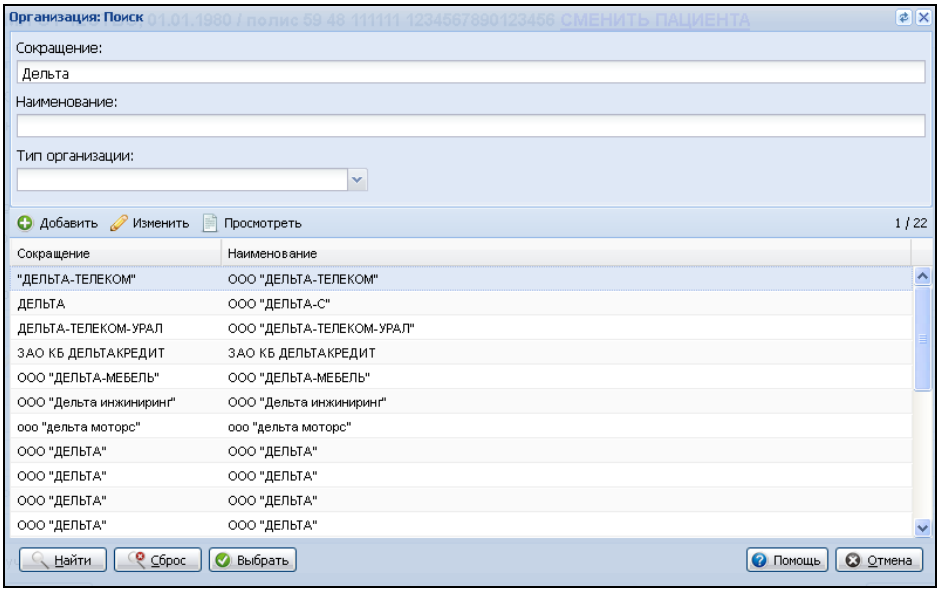
Примечание:

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. Подробнее см. Выбор направления. 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.

Выбор организации осуществляется из справочника организаций:



  - Если в поле **Кем направлен** выбрано значение "Отделение МО", то поле **Организация** недоступно.
  - Если в поле **Кем направлен** выбрано значение "Другое МО",то в форме поиска организации для выбора доступны только организации с типом "11. МО (Медицинская организация)".
  - Если в поле **Кем направлен** выбрано значение "Другая организация", то в форме поиска организации доступны для выбора организации любого типа.
  - Если в поле **Кем направлен** выбрано значение "Военкомат", то в форме поиска организации для выбора доступны только организации с типом "15. Военкомат".
  - Если в поле **Кем направлен** выбрано значение "Скорая помощь", то в форме поиска организации для выбора доступны только организации с типом "11. МО (Медицинская организация)".
  - Если в поле **Кем направлен** выбрано значение "Администрация", то в форме поиска организации для выбора доступны организации любого типа.
  - Если в поле **Кем направлен** выбрано значение "Пункт помощи на дому", то поле **Организация** недоступно.

- **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.

Важно!

При сохранении талона выполняется проверяется на заполнение полей по направлению. Если какое-либо из необходимых полей не заполнено, отобразится сообщение об ошибке: «Неверно заполнены поля по направлению».

9.2.3 Раздел Посещения

Для добавления посещения:

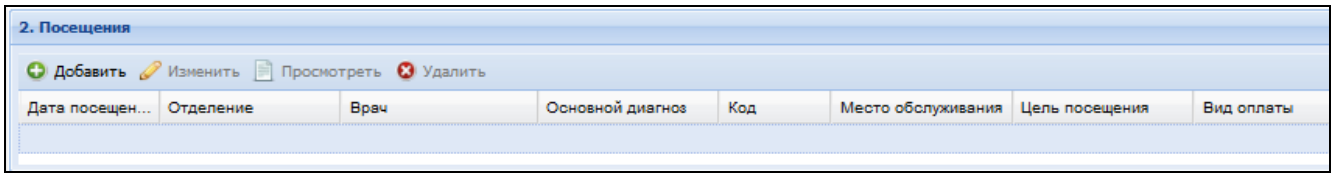
- Нажмите кнопку **Добавить** или клавишу **Insert**. Отобразится форма **Посещение пациентом поликлиники: Добавление**.

Если в ТАП есть посещение, где указана цель посещения "1 Профилактические приемы в поликлинике", то отобразится сообщение: "В рамках ТАП может быть только одно посещение с целью посещения "Профилактические приемы в поликлинике". Добавление еще одного посещения невозможно. Ок.". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, добавление посещения не производится, форма остается открытой.

При добавлении посещения в ТАП производится проверка на наличие в этом ТАП хотя бы одного посещения.
Если посещение найдено, то выводится сообщение: "Случай оказания стоматологической помощи может содержать только одно посещение. Добавление еще одного посещения невозможно". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, добавление посещения не происходит, форма остается открытой.

- Подробнее о работе с формой см. Посещение пациентом поликлиники (стоматология). Добавление.
- Заполните данные по посещению.
- Сохраните изменения. Добавленное посещение отобразится в списке.

Один ТАП может содержать несколько посещений.
Исключением является ТАП с целью посещения "1.1 Посещение в неотложной форме". В случае должно быть только одно посещение.
Контроль добавления повторных посещений врача по одному профилю устанавливается в настройках Системы.
Подробнее см. справку "Настройки".



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.

9.2.4 Раздел Заболевания

Раздел служит для отображения информации о заболеваниях. Ввод данных по заболеванию выполняется в рамках посещения, подробнее см. Посещение пациентом поликлиники (стоматология). Добавление.
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".

9.2.5 Раздел Услуги

Раздел предназначен для просмотра информации об услугах, оказанных пациенту.

Важно!

Для стоматологического посещения услуги заводятся на посещении, в рамках заболевания. Подробнее см. Заболевание. Добавление.

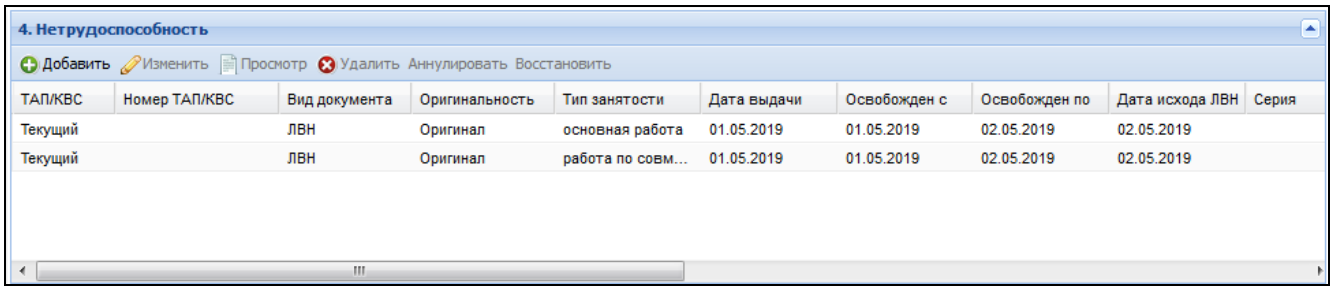
Подробнее о работе со справочником услуг см. Справочник услуг.
Табличная область раздела содержит следующие столбцы с данными об услугах:

- 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.

9.2.6 Раздел Нетрудоспособность

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



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 отразиться название этого документа, то есть либо ТАП, либо КВС.
- **Номер ТАП/КВС** – для ЛВН, добавленных из других первичных доукментов 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. См. подробнее Аннулирование ЭЛН.

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.

9.2.7 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.

9.2.7.1 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 закроется, сохранение ТАП не выполнится.
- 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.

9.2.8 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, подробнее см. Работа со списком.
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, подробнее см. Работа со списком.
Кнопки панели инструментов осуществляют действия с записями об использованных медикаментах:

– **Добавить** - добавляет в список запись об использованном медикаменте**.** Подробно о внесении информации о ЛС **здесь.**
– **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.

9.2.9 Атрибуты

Раздел "Атрибуты" предназначен для работы с атрибутами.

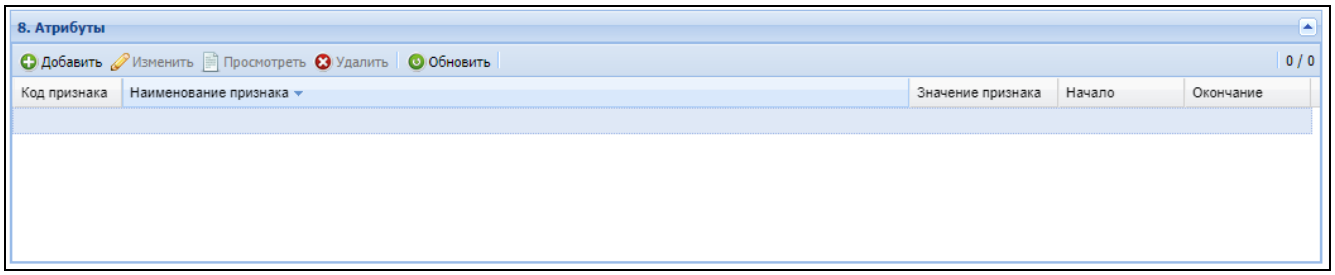


Рисунок 1 8. Атрибуты

Раздел "Атрибуты" содержит список атрибутов.
Информация об атрибутах отображается в столбцах раздела:

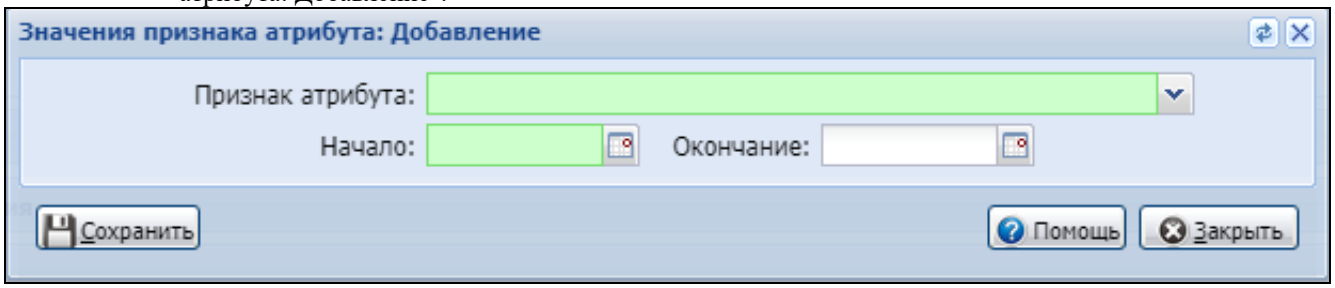
- "Код признака" – код признака атрибута.
- "Наименование признака" – наименование признака атрибута.
- "Значение признака" – значение признака атрибута.
- "Начало" – дата начала действия атрибута.
- "Окончание" – дата окончания действия атрибута.

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:

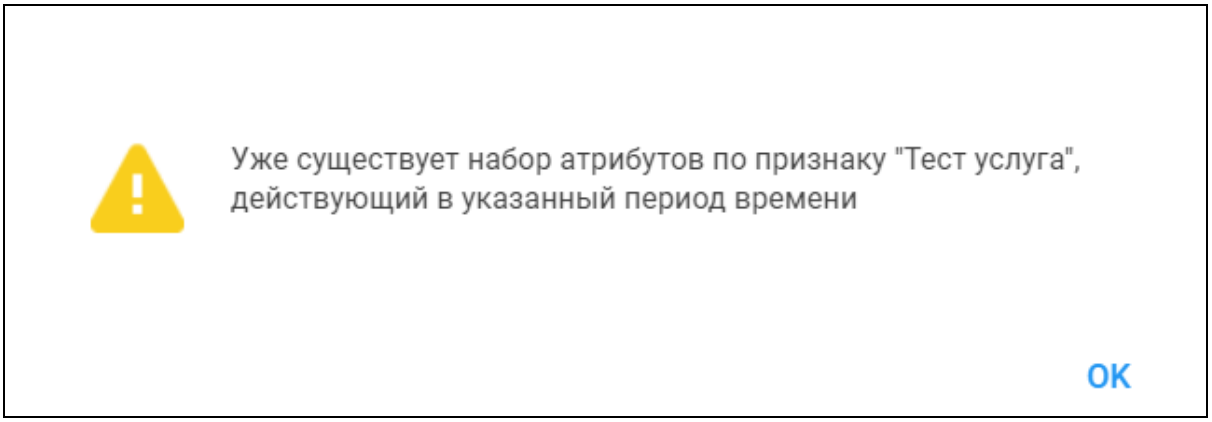
- Нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Атрибуты". Отобразится форма "Значения признака атрибута: Добавление".



- 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".

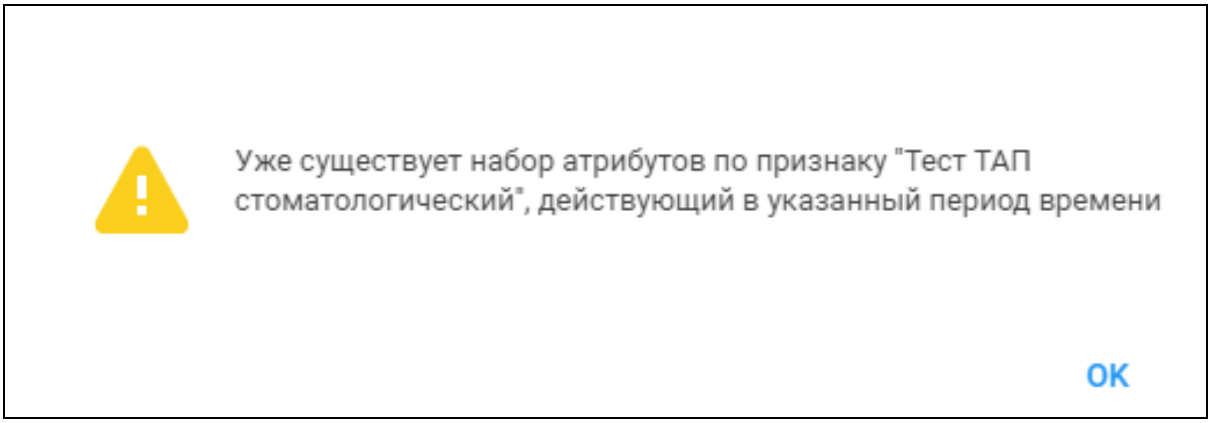


Рисунок 2 Сообщение о наличии атрибута

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

10 Подсистема «Общесистемные компоненты»

10.1 Модуль «Журнал запросов»

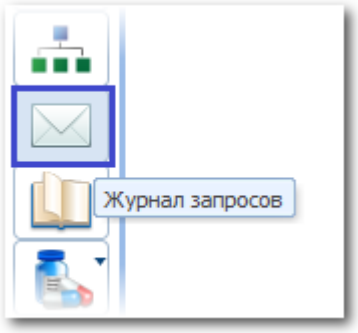
10.1.1 Назначение формы

Форма **Журнал запросов** предназначена для взаимодействия сотрудников разных МО с целью обмена данными о случаях лечения пациента.

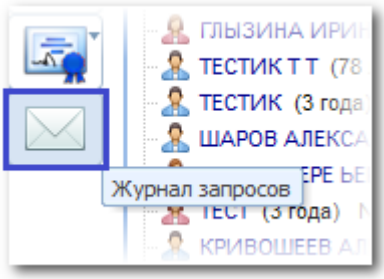
10.1.2 Условия доступа к форме

Форма **Журнал запросов** доступна для пользователей:

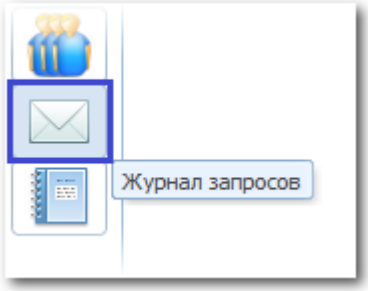
- АРМ врача поликлиники - кнопка **Журнал запросов** бокового меню главной формы АРМ.



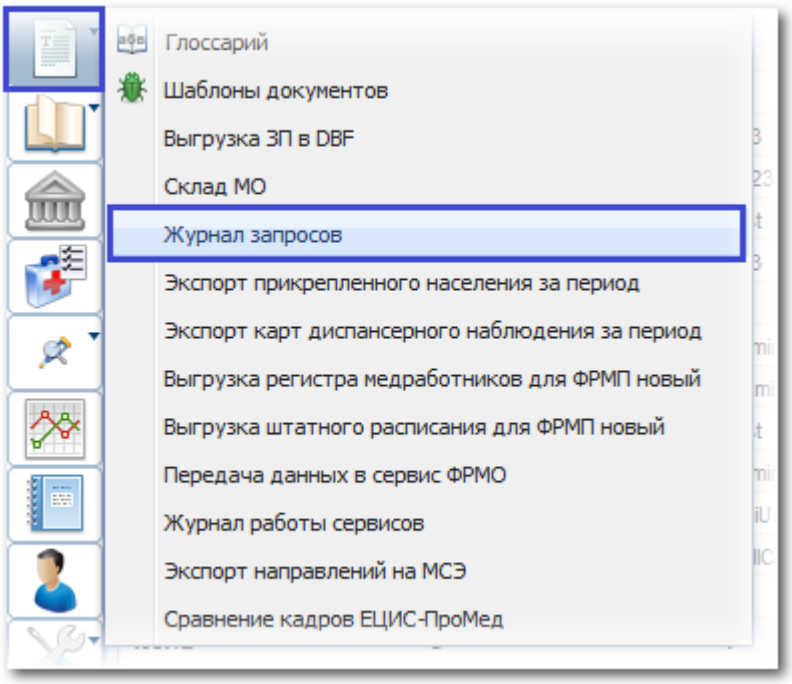
- АРМ врача стационара - кнопка **Журнал запросов** бокового меню главной формы АРМ.



- АРМ диагностики - кнопка **Журнал запросов** бокового меню главной формы АРМ.



- АРМ администратора МО - кнопка **Инструментарий** - пункт **Журнал запросов** бокового меню главной формы АРМ.



10.1.3 Общий алгоритм работы с запросами

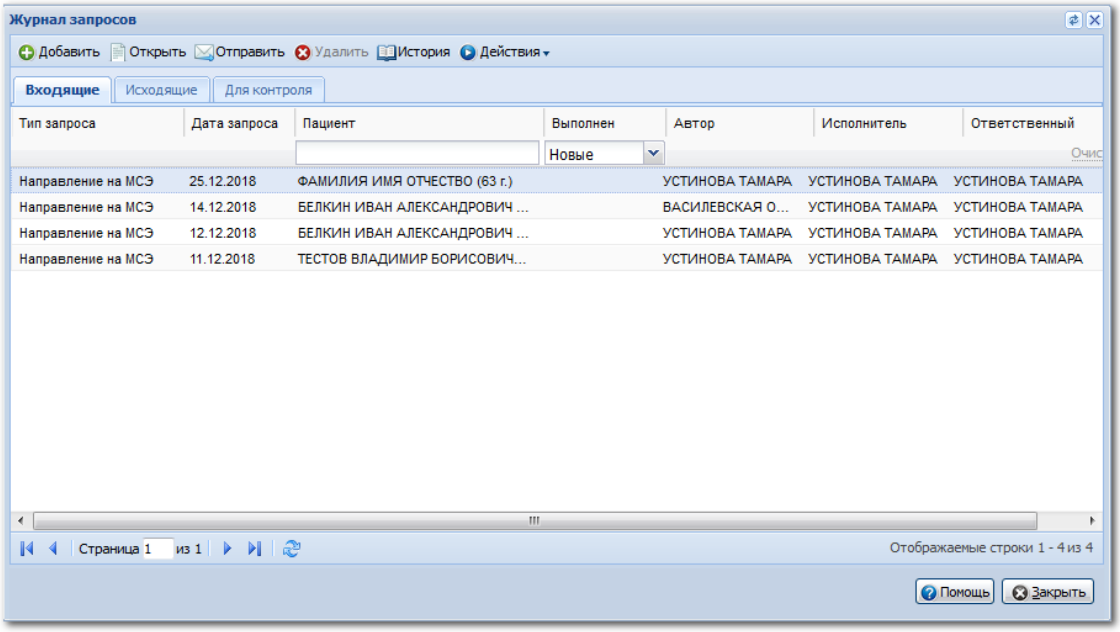
1. Врач поликлиники, стационара или врач ВК:
   - Создает запрос с целью получения данных о случае лечения пациента в другую МО.
   - Назначает исполнителя запроса.
   - Отправляет запрос.
   - Автоматически устанавливается ответственный за выполнение запроса.
2. Ответственный за выполнение запроса:
   - Получает запрос.
   - Отслеживает состояние запроса.
   - при необходимости изменяет ответственного или исполнителя.
3. Исполнитель:
   - Получает запрос.
   - Отвечает на запрос: составляет текст ответа и прикладывает файлы.
   - Отправляет ответ на запрос автору.
4. Автор просматривает результаты запроса.

10.1.4 Роли пользователей, работающих с запросами

- **Автор запроса**: АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара.
  - создает запрос
  - изменяет запрос
  - удаляет запрос
  - отслеживает состояние запроса
  - просматривает результаты запроса
- **Ответственный за выполнение запроса** - пользователь,учетная запись которого включена в группу прав "Ответственный за выполнение запроса".
  - получает запрос
  - отслеживает состояние запроса
  - изменяет исполнителя или ответственного
  - отвечает на запрос
  - просматривает результаты запроса
- **Исполнитель запроса**: АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ диагностики.
  - получает запрос
  - отслеживает состояние запроса

- изменяет исполнителя
- отвечает на запрос
- просматривает результаты запроса

10.1.5 Описание формы



Форма содержит:

- Вкладки: "Входящие", "Исходящие", "Для контроля".
- Панель управления формой.

Вкладки:

- **Входящие** - на вкладке отображаются запросы со статусом "Новый", "Выполнен", для которых пользователь назначен исполнителем.
- **Исходящие** - вкладка доступна пользователям АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара. На вкладке отображаются запросы со статусом "Новый", "Выполнен" или без статуса, которые создал пользователь.
- **Для контроля** - на вкладке отображаются запросы со статусом "Новый", "Выполнен", для которых пользователь назначен ответственным. Для пользователей без группы доступа "Ответственный за выполнение запроса" вкладка не отображается.

Доступные действия:

- **Добавить** - при нажатии отобразится форма добавления запроса данных. Кнопка отображается для пользователей АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара.
- **Открыть** - при нажатии открывается форма редактирования запроса данных для выбранного запроса.
- **Отправить** - отправка ответа автору или запроса в другую МО.
- **Удалить** - доступна для записей вкладки "Исходящие" со статусом "Выполнен" или без статуса. При нажатии запрос удаляется из списка и из истории изменения запросов.
- **История** - при нажатии отобразится форма **История изменения запроса** для выбранной записи.
- **Действия** - кнопка доступна для запросов со статусом "Новый" на вкладках "Исходящие" и "Для контроля":
  - Изменить исполнителя - кнопка доступна для запросов со статусом "Новый" на вкладке "Входящие" или "Для контроля". При нажатии отобразится форма **Запрос данных**.
  - Изменить ответственного - кнопка доступна для запросов со статусом "Новый" на вкладке "Для контроля". При нажатии отобразится форма **Запрос данных**.
- **Только мои** - доступна только для вкладки "На контроле". В списке отобразятся только запросы, в которых пользователь является ответвленным за выполнение запроса.
- **Все** - доступна только для вкладки "На контроле". В списке отобразятся все запросы, адресованные МО пользователя.

10.1.6 Работа с формой

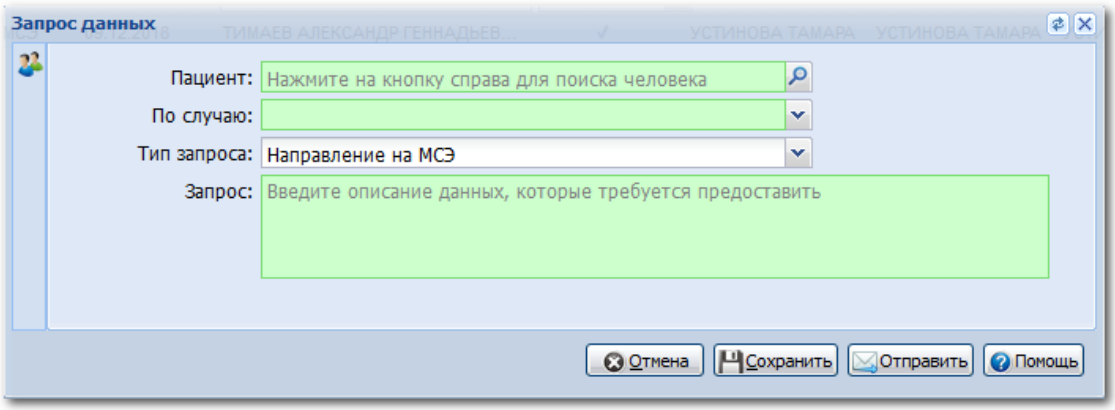
10.1.6.1 Создание запроса

Создание запроса доступно пользователям АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара.
Для создания запроса:

1. Перейдите на вкладку "Исходящие".
2. Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма добавления запроса.
3. Заполните поля формы.
    - Укажите ответственного и исполнителя запроса.
4. Нажмите кнопку:
    - **Сохранить** для сохранения запроса.
    - **Отправить** для сохранения и отправки запроса.

Новый запрос будет создан (и отправлен исполнителю, если пользователь нажал кнопку **Отправить**), и отобразится на вкладке "Исходящие".

10.1.6.1.1 Форма "Запрос данных"



Общие параметры запроса:

- **Пациент** - ФИО, дата рождения, возраст пациента. Если форма вызвана из ЭМК, то поле заполнено по умолчанию. Для выбора пациента нажмите кнопку поиска. Отобразится форма поиска человека. Выберите пациента. Кнопка выбора пациента доступна для запросов без статуса.
- **По случаю** - отображаются данные о случае лечения или о параклинической услуге в формате. При вызове из ЭМК пациента указывается для случай или услуга. Поле доступно для редактирования для запросов без статуса. Значение выбирается из списка случаев лечения пациента (ТАП, КВС, параклиническая услуга).
- **Тип запроса** - доступно для редактирования для запросов без статуса. Для выбора доступны значения справочника типов запроса. При вызове из формы **Направление на МСЭ** значение по умолчанию "Направление на МСЭ".
- **Запрос** - поле ввода текста. Доступно для редактирования автору запросов в статусе "Новый" и без статуса.

Ответ на запрос:
В разделе отображаются сообщения от участников запроса: исполнителей или ответственных за выполнение запроса.
Для исполнителя или ответственного за выполнение запроса отображается ФИО текущего сотрудника в формате <Фамилия И.О.> и поле для ввода текста ответа.

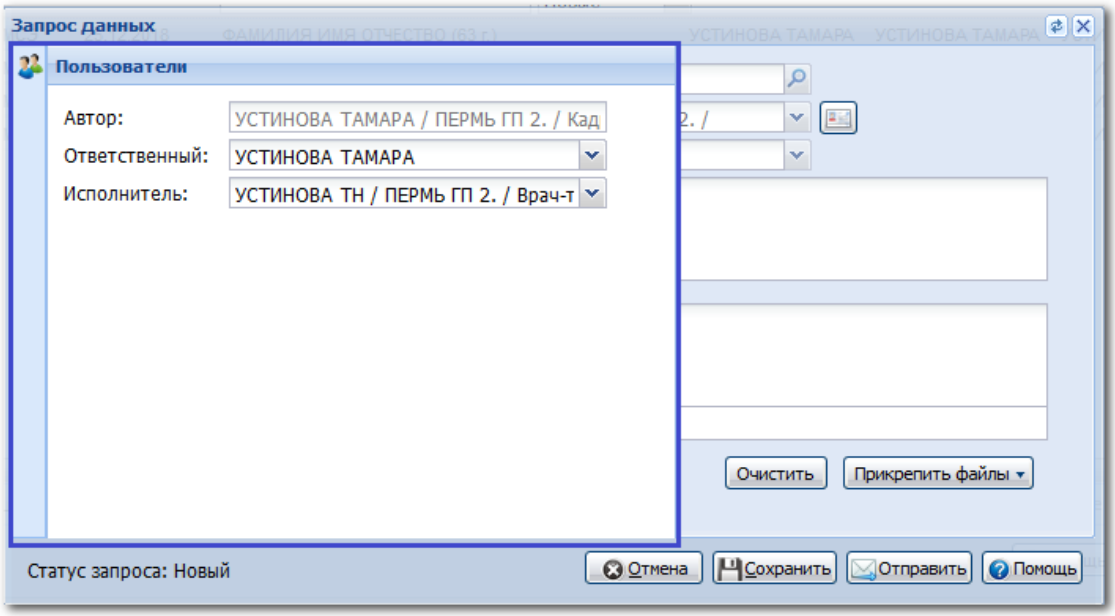
- **Ответ** - поле ввода текста. В поле также отображаются прикрепленные файлы с возможностью удаления. Удаление доступно согласно правилам редактирования ответа.
    - Отображается и доступно исполнителю и ответственному за выполнение запроса со статусом "Новый".
    - Недоступно для редактирования автору, исполнителю и ответственному за выполнение запроса со статусом "Выполнено".
- кнопка **Прикрепить файлы** - кнопка отображается и доступна для редактирования исполнителю и ответственному за выполнение запроса.
    - **ЭМК** - предназначена для добавления документа из случая лечения. При нажатии отобразится форма **Выбор документа из случая лечения** для текущего случая.

- **Мой компьютер** - предназначена для добавления файла из памяти компьютера. Доступен выбор нескольких файлов из локального хранилища пользователя.

  Примечание:
  Ответственный за выполнение запроса - это пользователь, учётная запись которого включена в группу прав "Ответственный за выполнение запросов".

- кнопка **Удалить** - отображается для каждого добавленного файла. Удаление доступно исполнителю и ответственному за выполнение запроса со статусом "Новый". При нажатии удаляется связь запроса с прикрепленным файлом (удаление файла из случая лечения не производится). Удаленные сообщения отображаются в формате: ФИО пользователя, создавшего сообщение, дата и время удаления.
- кнопка **Очистить** - отображается для каждого добавленного комментария ответа. Предназначена для удаления комментария. Удаление доступно исполнителю и ответственному за выполнение запроса со статусом "Новый". При нажатии удаляется текстовый комментарий и связь запроса с прикрепленным файлом (при наличии прикрепленных файлов, удаление файла из случая лечения не производится).
- кнопка **Восстановить** - отображается для недавно удаленных сообщений. При нажатии восстанавливаются файлы и текст сообщения.

Раздел "Пользователи":
Для отображения раздела нажмите на панель в левой части формы.



- **Автор** - недоступно для редактирования. По умолчанию указано место работы врача в формате: "Фамилия И.О. врача / наименование должности места работы / краткое наименование МО".
- **Ответственный** - доступно для редактирования ответственному за выполнение запроса со статусом "Новый". Значение выбирается из выпадающего списка пользователей, включенных в группу "Ответственный за выполнение запросов" по МО. По умолчанию указывается пользователь, ответственный за выполнение запроса с группой "Ответственный за выполнение запросов" в МО случая. Если таких пользователей несколько, то выбирается первый из списка. Ответственный устанавливается при отправке запроса.
- **Исполнитель** - доступно для редактирования ответственному за выполнение запроса и исполнителю для запросов со статусом "Новый". Значение выбирается из выпадающего списка сотрудников отделений, указанных хотя бы в одном движении/посещении (для услуг - список сотрудников соответствующей службы) в учетном документе. Указывается автоматически при отправке запроса место работы врача из последнего движения/посещения или сотрудник службы, в которой оказана услуга.

Кнопки управления формой:
- Поле **Статус** - текущий статус запроса.
- **Отмена** - отмена без сохранения.
- **Сохранить** - сохранение записи. Если для запроса со статусом "Новый" был измен ответственный или исполнитель, то создается новая запись в таблице "История изменения запроса".

- **Отправить** - отправление запроса. Кнопка доступна для:
  - для автора запроса без статуса.
  - для исполнителя и ответственного за выполнение запроса со статусом "Новый". Кнопка недоступна, если был изменен ответственный или исполнитель запроса.

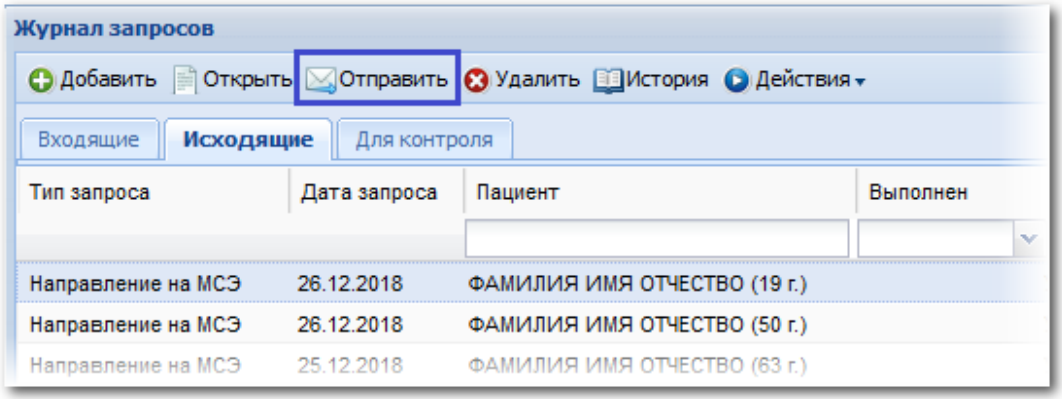
10.1.6.2 Отправка запроса в другую МО

Действие доступно для автора запроса без статуса.
Можно отправить запрос:

- сразу после создания на форме **Запрос данных** (см. раздел Создание запроса).
- ранее сохранный запрос на форме **Журнал запросов**.

Для отправки ранее созданного запроса:

1. На вкладке "Исходящие" выберите нужный запрос.
2. Нажмите кнопку **Отправить**.

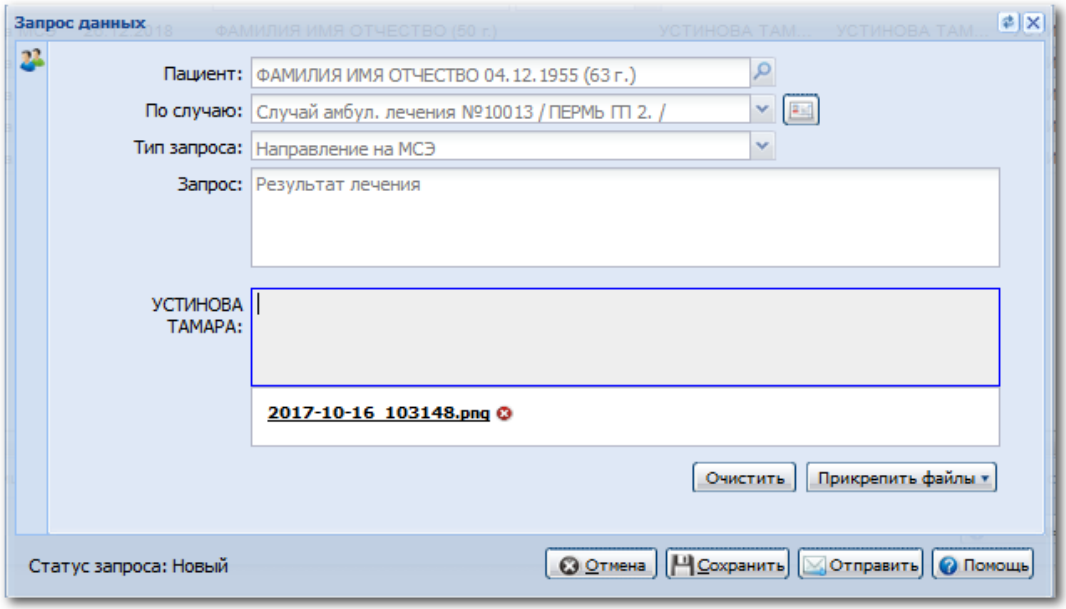


Запрос будет отправлен, ему будет присвоен статус "Новый".

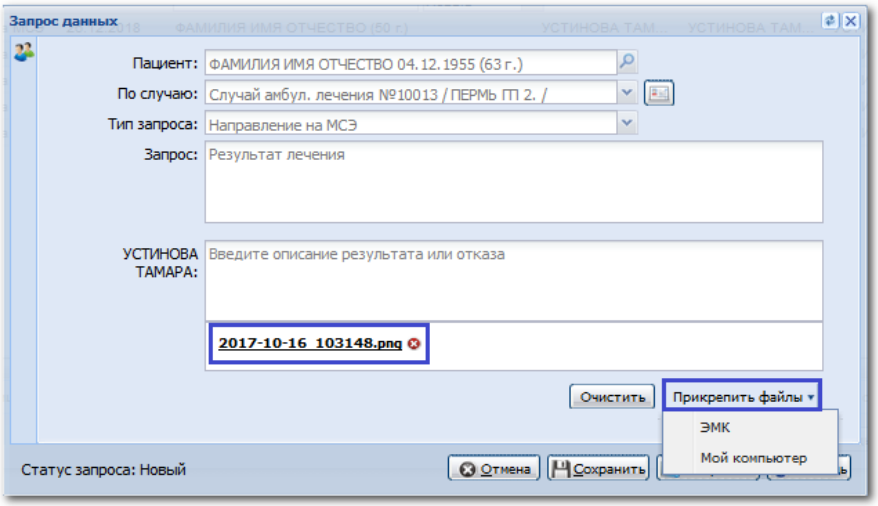
10.1.6.3 Оформление и отправка ответа на запрос

Действие доступно для исполнителя и ответственного за выполнение запроса со статусом "Новый".
Действие недоступно, если был изменен ответственный или исполнитель запроса.

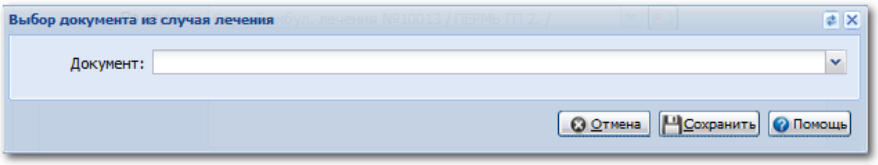
1. Выберите запрос на вкладке **Входящие**. Отобразится форма **Запрос данных** с доступным разделом для ответа.



2. Заполните поля формы. См. раздел Форма "Запрос данных":
   - Создайте текст ответа в поле для ввода текста.
   - При необходимости добавьте файлы.
     - Для добавления файлов из ЭМК:
     - Нажмите кнопку **Прикрепить файлы**. Отобразится подменю.



     - Выберите пункт **ЭМК**. Отобразится форма **Выбор документа из случая лечения**.



     - В поле **Документ** выберите нужный документ.
     - Нажмите кнопку **Сохранить**. Файл будет добавлен.
   - Для добавления файлов из памяти компьютера:
     - Нажмите кнопку **Прикрепить файлы**. Отобразится подменю.
     - Выберите пункт **Мой компьютер**. Отобразится форма **Выгрузка файла**.
     - Выберите файл.
     - Нажмите кнопку **Открыть**. Отобразится подтверждающее сообщение.
     - Подтвердите действие. Файл будет добавлен.
3. Нажмите кнопку **Отправить**.

Ответ на запрос будет создан и отправлен автору. Статус запроса изменится на "Выполнен".

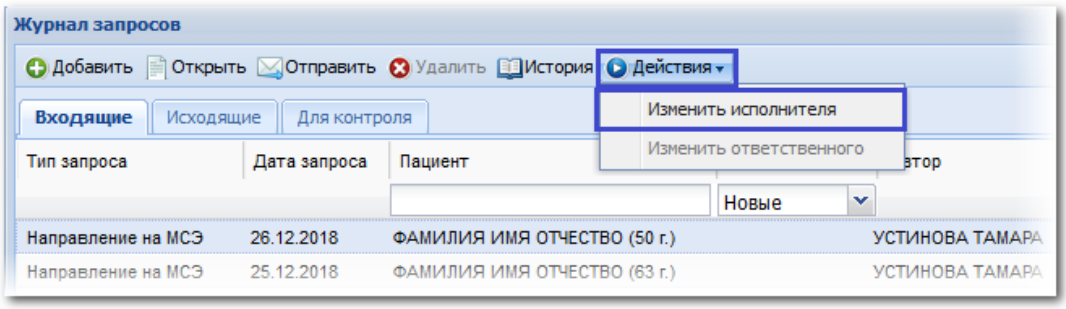
10.1.6.4 Изменение исполнителя запроса

Изменение исполнителя запроса доступно для запроса в статусе "Новый" на вкладках **Входящие** и **Для контроля**.
Действие доступно для:

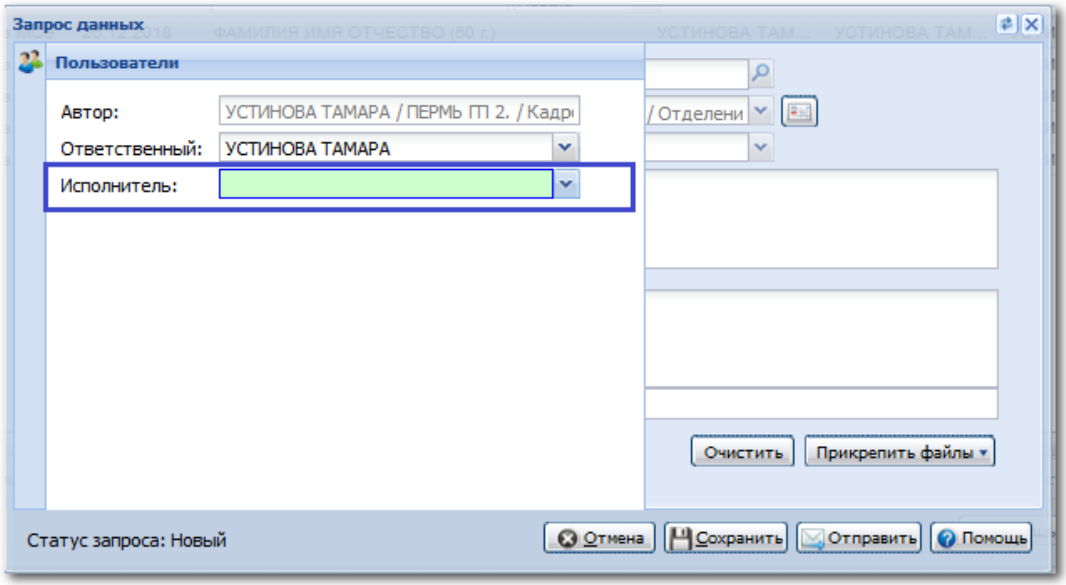
- ответственного за выполнение запроса,
- исполнителя.

Для смены исполнителя:

1. Выберите нужную запись на вкладке **Входящие**, **Для контроля**.
2. Нажмите кнопку **Действия**. Отобразится подменю.
3. Выберите пункт **Изменить исполнителя**. Отобразится форма **Запрос данных**.



4. Укажите значение в поле **Исполнитель**.



5. Нажмите кнопку **Сохранить**.

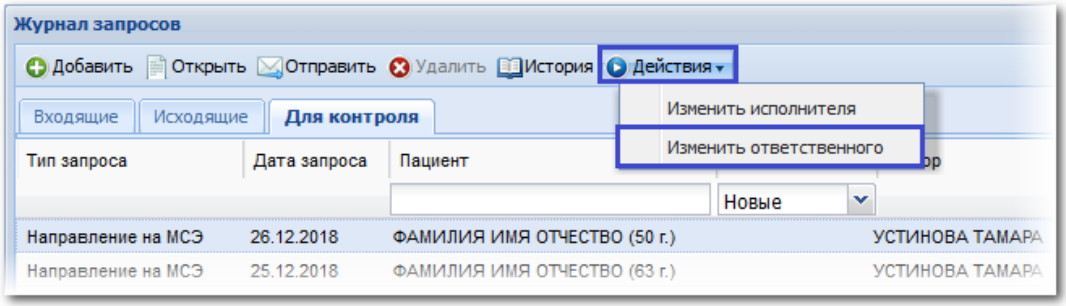
Исполнитель для запроса будет изменен.

10.1.6.5 Изменение ответственного за выполнение запроса

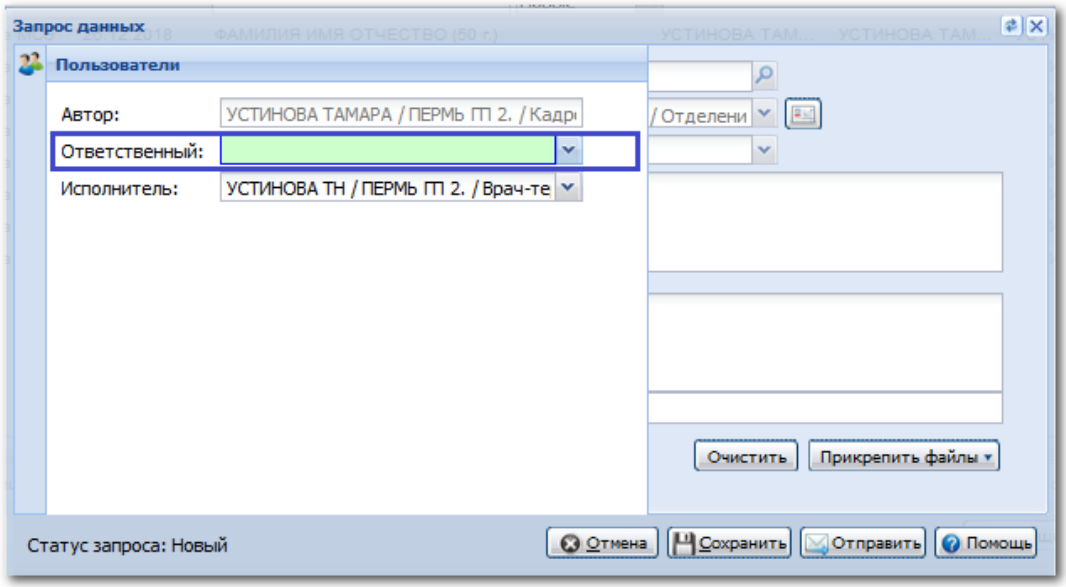
Изменение ответственного за выполнение запроса доступно для запроса в статусе "Новый" на вкладке **Для контроля**.
Изменить ответственного может только пользователь, учетная запись которого включена в группу "Ответственный за выполнение запроса".
Для смены ответственного:

1. Выберите нужную запись на вкладке "Для контроля".

2. Нажмите кнопку **Действия**. Отобразится подменю.
3. Выберите пункт **Изменить ответственного**. Отобразится форма **Запрос данных**.



4. Укажите значение в поле **Ответственный**.



5. Нажмите кнопку **Сохранить**.

Ответственный за выполнение запроса будет изменен.

10.1.6.6 Редактирование запроса

Редактирование выполненного запроса недоступно.
Редактировать отправленный запрос может только автор запроса.
Редактировать ответы на запрос других пользователей может только текущий исполнитель или ответственный за выполнение запроса.
Для редактирования запроса:

1. Выберите нужный запрос. Отобразится форма **Запрос данных**.
2. Внесите необходимые изменения.
3. Нажмите кнопку **Сохранить**.

В запрос будут внесены изменения.

10.1.6.7 Отмена запроса

Отмена (удаление) уже отправленного запроса недоступна для автора запроса.
Удаление запроса доступно для запросов со статусом "Выполнен" или без статуса на вкладке **Исходящие**.
Для удаления запроса:

1. На вкладке **Исходящие** выберите нужный запрос.
2. Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится подтверждающее сообщение.

Запрос будет удален.

10.1.6.8 Просмотр истории изменения запроса

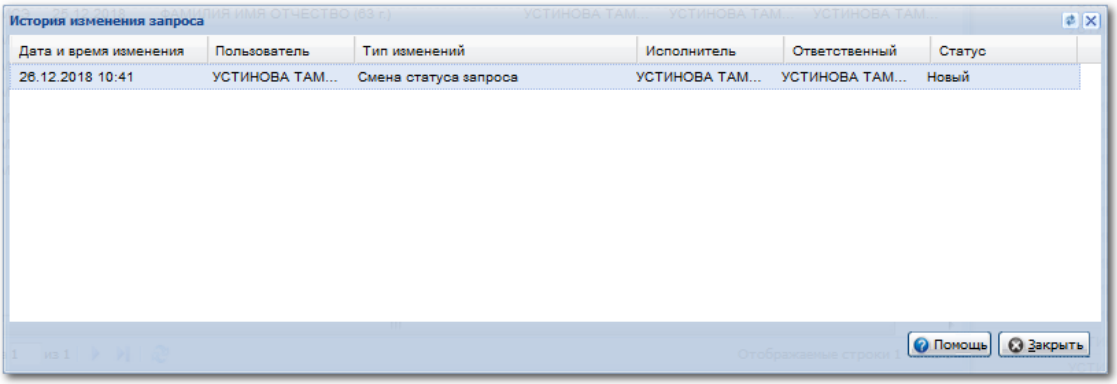
В истории изменений запроса отображаются данные:

- смена статуса запроса,
- смена исполнителя,
- смена ответственного.

Для просмотра истории изменения запроса:

1. Выберите запрос в списке.
2. Нажмите кнопку **История**.

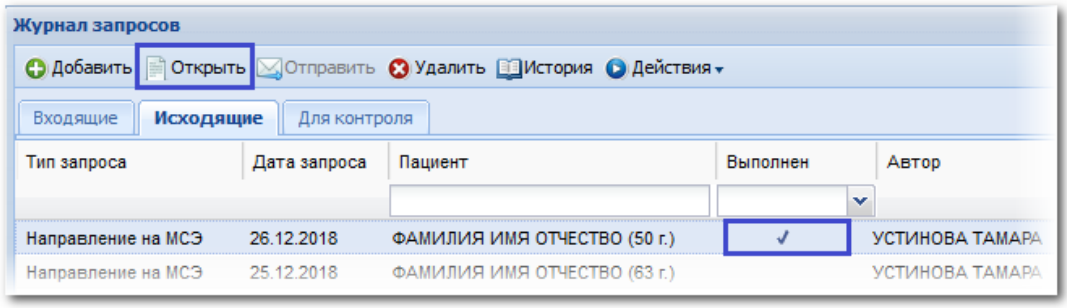
Отобразится форма История изменения запроса.



10.1.6.9 Просмотр результатов запроса

Для просмотра результатов запроса:

1. Выберите запрос со статусом "Выполнен" в списке. Выполненные запросы помечены знаком "V" в столбце **Выполнен**.



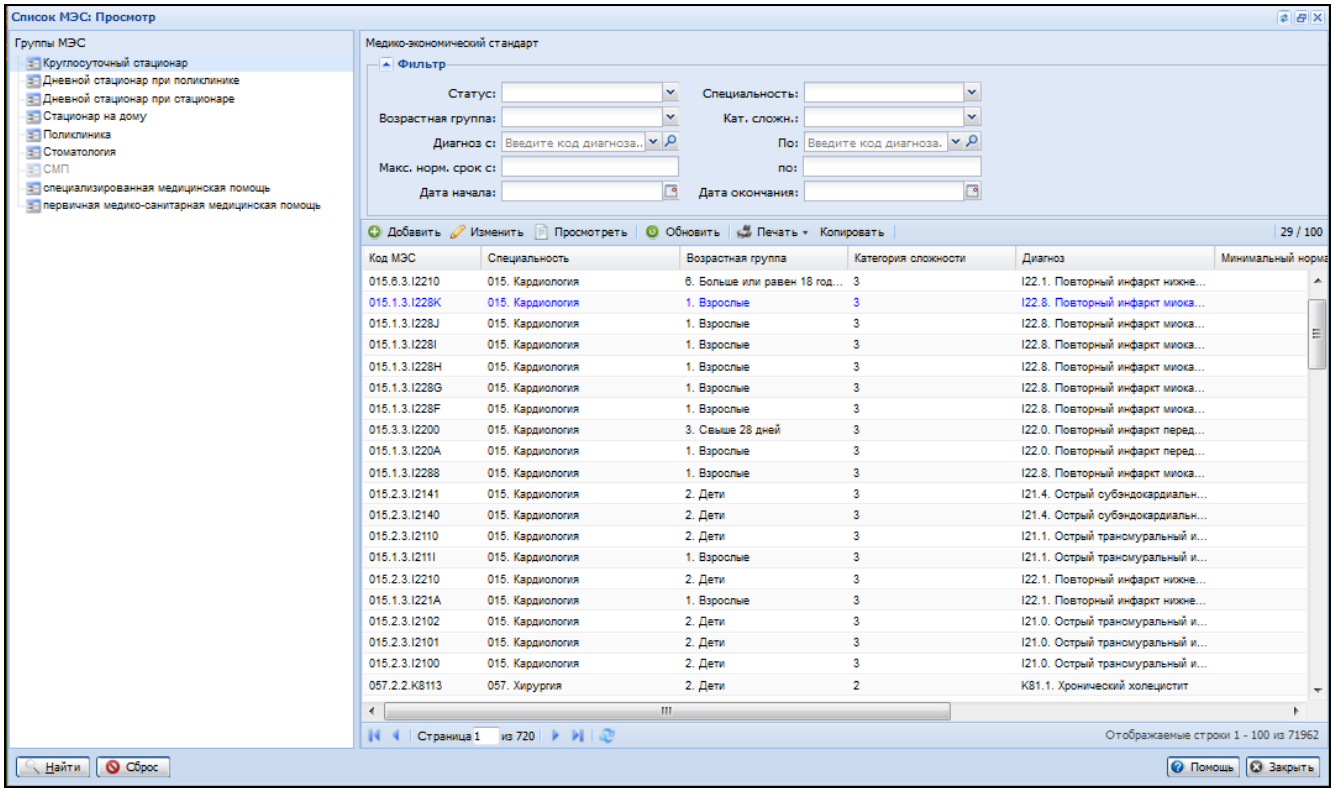
2. Нажмите кнопку **Открыть**.

   Отобразится форма **Запрос данных**

10.2Модуль «Стандарты лечения»

10.2.1 Общие сведения

Справочник МЭС предназначен для поиска медико-экономического стандарта и просмотра информации по нему.



Доступ к форме выполняется следующим образом:

- на боковой панели АРМ нажать кнопку **Справочник МЭС**.
- в АРМ администратора ЦОД пункт бокового меню **Справочники -> МЭС**.
- из главного меню системы **Паспорт МО - МЭС**.

Редактирование, добавление данных в справочник доступно для пользователей, входящих в группы:

- Руководитель ОУЗ.
- Администратор ОУЗ.

Для остальных пользователей данный справочник отображается в режиме просмотра.
Для удобства поиска в правой части формы расположено дерево видов медицинской помощи.

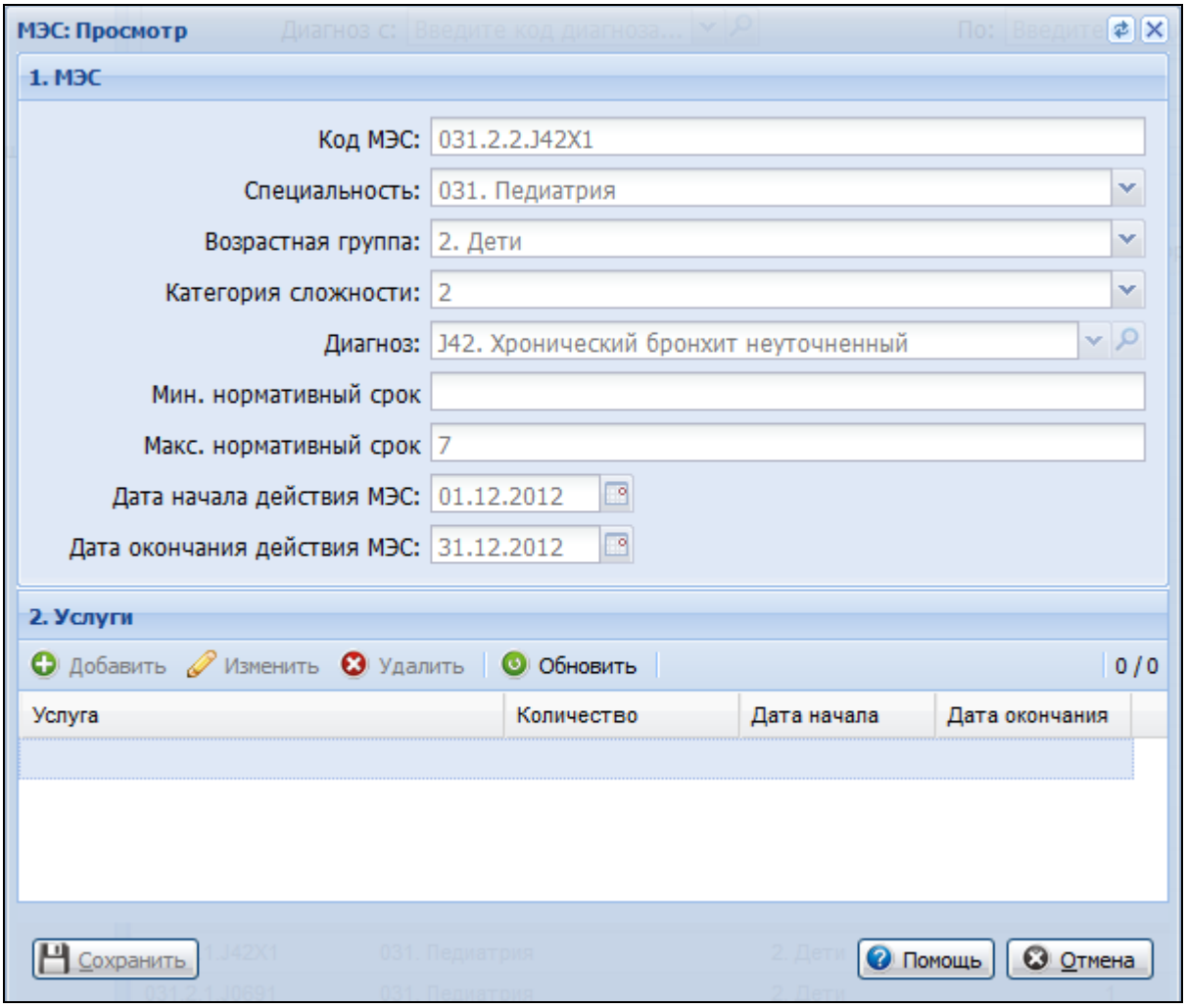
10.2.2 Общий алгоритм работы со справочником

- Выберите в дереве вид медицинской помощи. Допускается заполнять поля выборочно.
- В полях фильтра установите условие поиска.
- Нажмите кнопку **Найти** для запуска поиска. Отобразится список МЭС, соответствующих условиям поиска.
- Для просмотра информации по стандарту выберите нужный стандарт в списке, нажмите кнопку **Просмотр**. Отобразится форма «МЭС: Просмотр».
- По завершении просмотра нажмите кнопку **Отмена**.

Описание полей фильтра:

- **Статус** – статус стандарта. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Специальность** – специальность врача. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Возрастная группа** – выбор возрастной группы пациента. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Кат. сложности** – выбор категории сложности заболевания.
- **Диагноз с ... По...** – ввод диапазона кодов диагноза или поиск в справочнике диагнозов по наименованию. Справочник отрывается при нажатии на кнопку **Поиск**.
- **Норм. срок с, по** – нормативный срок лечения.
- **Дата начала, дата окончания** – периоды начала и окончания действия МЭС.

Форма просмотра медико-экономического стандарта:



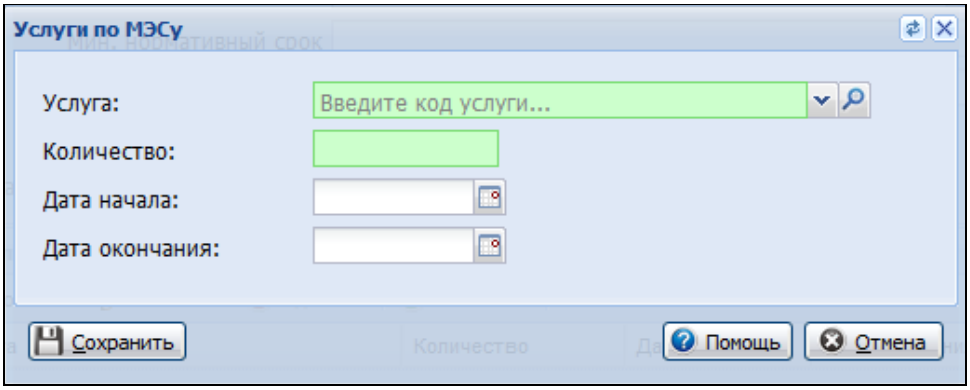
Описание полей формы:

- **Код МЭС** - код МЭС. Поле отображается на форме в режиме просмотра и редактирования. При добавлении код генерируется автоматически.
- **Специальность** - специальность врача. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Возрастная группа** - выбор возрастной группы пациента. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Категория сложности** - выбор категории сложности заболевания.
- **Диагноз** - ввод кода диагноза или поиск в справочнике диагнозов по наименованию. Справочник отрывается при нажатии на кнопку **Поиск**.
- **Мин.нормативный срок** - минимальный нормативный срок лечения. Поле доступно для всех видов медицинской помощи, кроме стоматологии.
- **Макс.нормативный срок** - максимальный нормативный срок лечения. Поле доступно для всех видов медицинской помощи, кроме стоматологии.
- **Минимальное количество УЕТ** - минимальное количество УЕТ. Поле доступно для МЭС по стоматологии.
- **Максимальное количество УЕТ** - максимальное количество УЕТ. Поле доступно для МЭС по стоматологии.
- **Порядковый номер посещения** - порядковый номер посещения пациента. Поле доступно для МЭС по стоматологии.
- **Дата начала, дата окончания** - даты начала и окончания действия МЭС.

10.2.2.1 Добавление услуг

Для добавления услуг в МЭС:

- Откройте форму МЭС в режиме добавления или редактирования.
- В разделе "2.Услуги" нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма выбора услуг по МЭС.



– Выберите услугу в выпадающем списке, укажите количество, дату начала действия.
– По завершении ввода нажмите кнопку **Сохранить**.

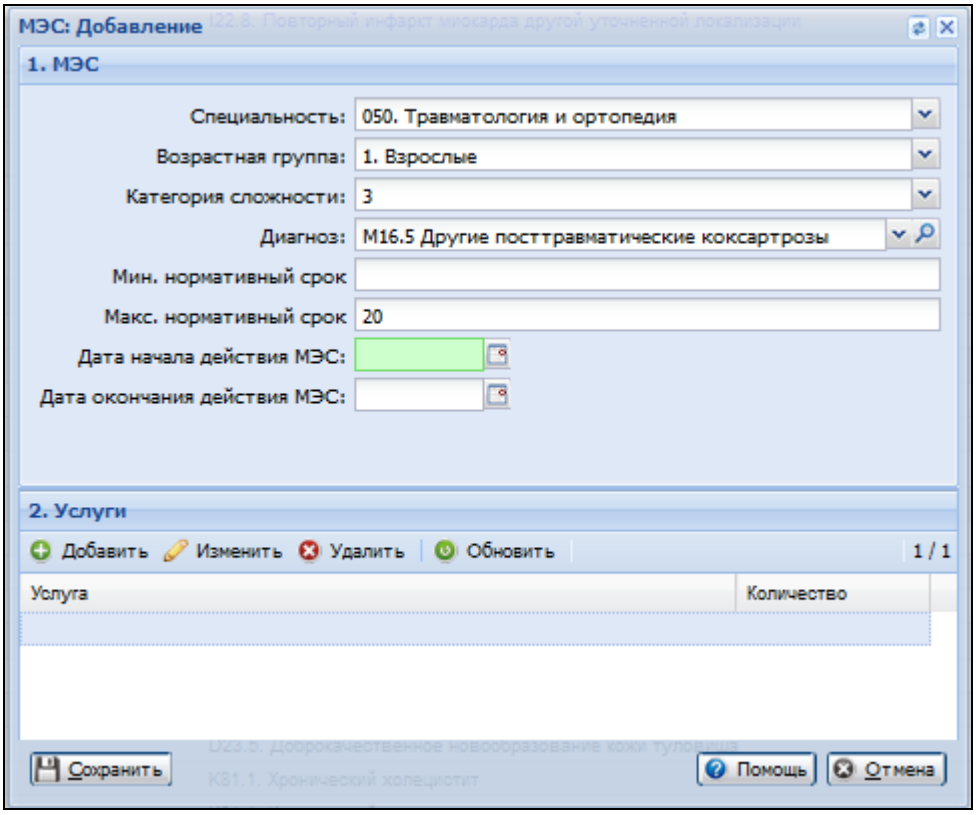
См. также Список МЭС. Просмотр

10.2.3 Копирование МЭС

Для того чтобы создать МЭС на основе существующего, выполните следующие действия:

– Выберите в дереве вид медицинской помощи.
– В правой части формы выберите медико-экономический стандарт, на основе которого будет создана новая запись. При необходимости воспользуйтесь фильтром.

На панели управления списком нажмите кнопку **Копировать**. Отобразится форма **МЭС: Добавление**.



Часть полей формы заполняются автоматически, аналогично копируемому МЭС.

– При необходимости отредактируйте значения в полях формы.
– Укажите **Дату начала действия МЭС**.
– Добавьте услуг для МЭС.

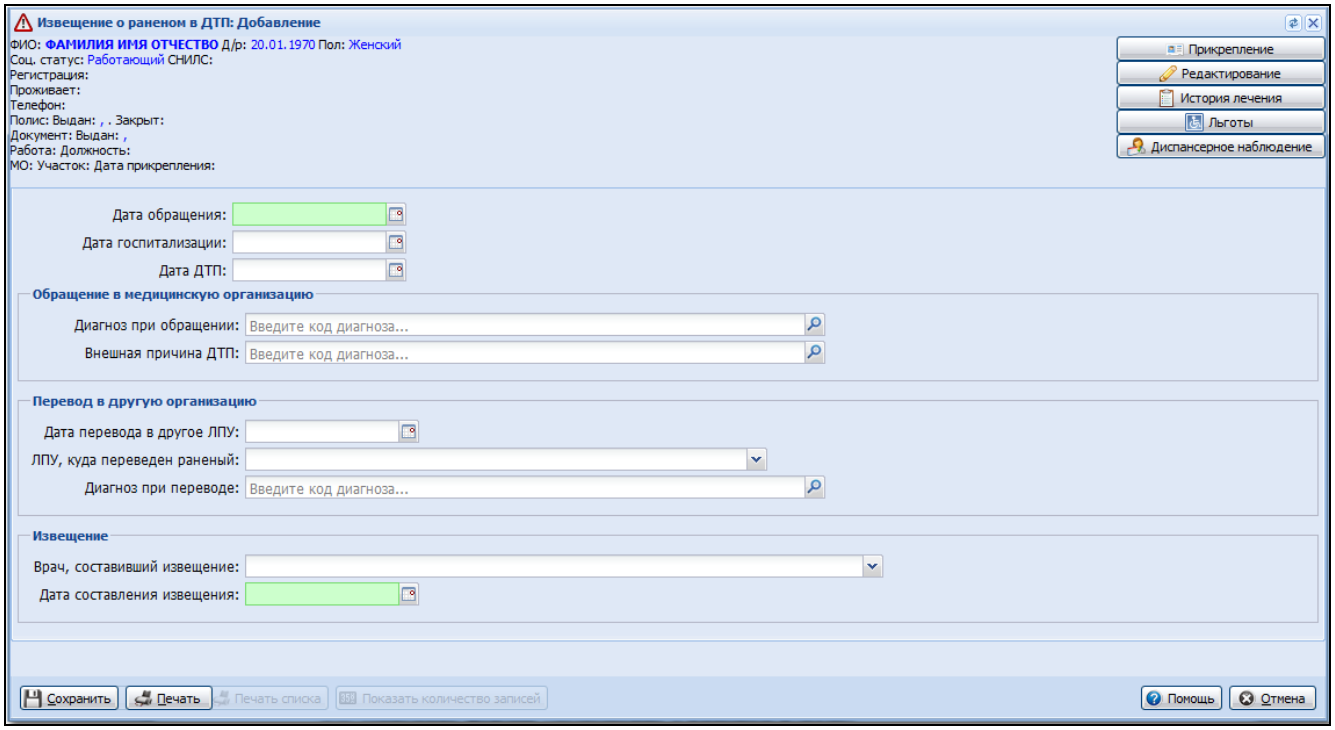
– Нажмите кнопку **Сохранить**.

Записи, созданные копированием, отобразятся в списке синим цветом.

10.3Модуль «Извещения о ДТП»

10.3.1 Извещение о раненом в ДТП. Добавление

Для добавления, просмотра, редактирования данных о раненном в ДТП предназначена форма **"Извещение о раненном в ДТП"**



В верхней части формы выводится информация о пациенте, расположены кнопки быстрого доступа к данным пациента: Кнопки быстрого доступа к данным пациента.

Поля формы:

– **Дата обращения** - указывается дата обращения пациента за медицинской помощью, вводится либо с клавиатуры, либо с помощью открытия календаря. Обязательное для заполнения поле. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.
Дата госпитализации- указывается дата госпитализации пациента, вводится либо с клавиатуры, либо с помощью открытия календаря. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.
Дата ДТП - указывается дата ДТП, вводится либо с клавиатуры, либо с помощью открытия календаря. Обязательное для заполнения поле. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.

Раздел "Обращение в медицинскую организацию":

– **Диагноз при обращении** - заполняется код диагноза МКБ либо при помощи поиска по первым буквам, либо выбором из справочника, который вызывается нажатием на клавишу **F4** или на значок "Поиск" (справа от поля). Обязательное для заполнения поле. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.

– **Внешняя причина ДТП** - заполняется код диагноза МКБ либо при помощи поиска по первым буквам, либо выбором из справочника, который вызывается нажатием на клавишу * **F4** или на значок "Поиск" (справа от поля). Обязательное для заполнения поле. Обязательно для заполнения поле. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.

Раздел "Перевод в другую организацию":

– **Дата перевода в другую МО** - указывается дата перевода в другое МО, вводится либо с клавиатуры, либо с помощью кнопки "календарь". ПО умолчанию пустое, доступно для редактирования.

– **МО, куда переведен раненый** - поле ввода с выпадающим списком заполняется код диагноза по МКБ либо при помощи поиска по первым буквам, либо выбором из справочника, который

вызывается нажатием на клавишу **F4** или на значок "Поиск" (справа от поля). Обязательное для заполнения поле. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.

- **Диагноз при переводе** - заполняется код диагнозам МКБ либо при помощи поиска по первым буквам, либо выбором из справочника, который вызывается нажатием на клавишу **F4** или на значок "Поиск" (справа от поля).

По умолчанию пустое, доступно для редактирования.

Раздел "Извещение":

- **Врач, составивший извещение** - врач выбирается из выпадающего списка. Можно ускорить поиск из списка набором первых букв фамилии врача. Обязательное для заполнения поле. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.
- **Дата составления извещения** - указывается дата выдачи, вводится либо с клавиатуры, либо с помощью кнопки "календарь". Обязательное для заполнения поле. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.

10.3.1.1 Сохранение формы

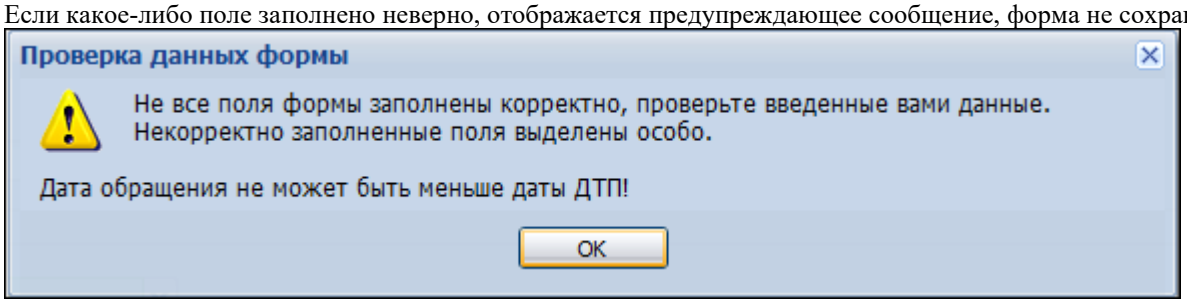
В нижней части формы расположены кнопки управления:

- **Сохранить** - при нажатии происходит сохранение записи и закрытие формы;
- **Печать** - при нажатии происходит вывод извещения на печать: открывается новая вкладка с текстом извещения;
- **Помощь** - при нажатии открывается соответствующая страница справки;
- **Отмена** - при нажатии форма закрывается без сохранения.

При сохранении данных осуществляется **проверка на корректность заполнения полей**:

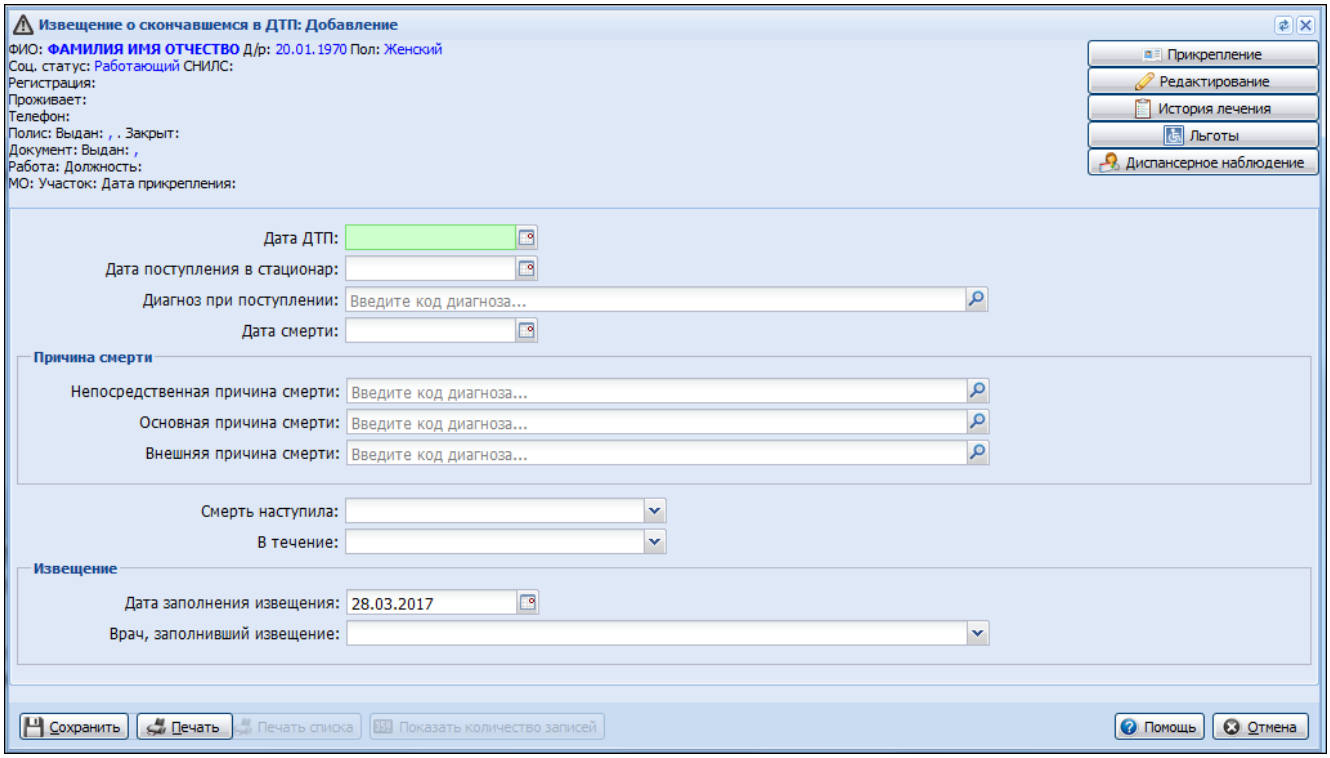
- Все обязательные поля должны быть заполнены;
- Даты должны быть не позднее текущей;
- Даты событий должны согласовываться между собой, например:
  - Дата ДТП не может быть раньше даты рождения,
  - Дата обращения не может быть раньше даты ДТП,
  - Дата госпитализации не может быть раньше даты ДТП,
  - Дата перевода в другую МО не может быть раньше даты обращения в МО,
  - Дата составления извещения не может быть раньше даты обращения в МО.

Если какое-либо поле заполнено неверно, отображается предупреждающее сообщение, форма не сохраняется.



10.3.2 Извещение о скончавшемся в ДТП. Добавление

Форма **"Извещение о скончавшемся в ДТП"** предназначена для добавления, просмотра, редактирования данных о скончавшихся в ДТП.



В верхней части формы выводится информация о пациенте, расположены кнопки быстрого доступа к данным пациента: Кнопки быстрого доступа к данным пациента.

Поля формы

Форма состоит из следующих полей/разделов:

- Раздел **Паспортная часть человека**:
  - **Дата ДТП** - дата. Поле обязательное для заполнения. По умолчанию пустое, доступно для редактирования;
  - **Дата поступления в стационар** - дата. По умолчанию пустое, доступно для редактирования;
  - **Диагноз при поступлении** - значение выбирается из выпадающего списка. Выбор из справочника МКБ-10. По умолчанию пустое, доступно для редактирования;
  - **Дата смерти** - дата. Поле обязательное для редактирования. По умолчанию пустое, доступно для редактирования;
- Раздел **Причина смерти**:
  - **Непосредственная причина смерти** - значение выбирается из выпадающего списка, выбор из справочника МКБ-10. Поле обязательное для заполнения. По умолчанию пустое, доступно для редактирования;
  - **Основная причина смерти** - значение выбирается из выпадающего списка, выбор из справочника МКБ-10. Поле обязательное для заполнения. По умолчанию пустое, доступно для редактирования;
  - **Внешняя причина смерти** - значение выбирается из выпадающего списка, выбор из справочника МКБ-10. Поле обязательное для заполнения. По умолчанию пустое, доступно для редактирования;
  - **Смерть наступила** - значение выбирается из выпадающего списка. Поле обязательное для заполнения. Доступно для редактирования, по умолчанию пустое. Список значений:
    - в машине скорой помощи;
    - в стационаре;
    - на дому.
  - **В течение** - значение выбирается из выпадающего списка. Доступно для редактирования, по умолчанию пустое. Список значений:
    - 1. В течение первых 7 суток после ДТП;
    - 2. В течение 8-30 суток после ДТП.

Примечание

Поле доступно и обязательно для заполнения, если значение поля **Смерть**

наступила - в стационаре или **на дому**. Иначе поле пустое и недоступно для редактирования. Если указана дата ДТП и дата смерти, то в поле по умолчанию отображается соответствующее значение. Если временной промежуток между датой ДТП и датой смерти меньше или равен 7, то отображается значение **1. В течение первых 7 суток после ДТП**, иначе **2. В течение 8-30 суток после ДТП**.

- Раздел **Извещение**:
  - **Дата заполнения извещения** - дата, по умолчанию текущая. Поле обязательно для заполнения. Доступно для редактирования;
  - **Врач, заполнивший извещение** - значение выбирается из выпадающего списка, выбор из справочника мест работы врачей текущей МО, по умолчанию место работы (если несколько, то любое) текущего пользователя. Поле обязательное для заполнения. По умолчанию пустое, доступно для редактирования.

10.3.2.1 Сохранение формы

В нижней части формы расположены кнопки управления:

- **Сохранить** - сохранение записи и закрытие формы;
- **Печать** - вывод извещения на печать: открывается новая вкладка с текстом извещения;
- **Помощь** - открывается соответствующая страница справки;
- **Отмена** - закрытие формы без сохранения.

10.3.3 Извещения о раненых в ДТП

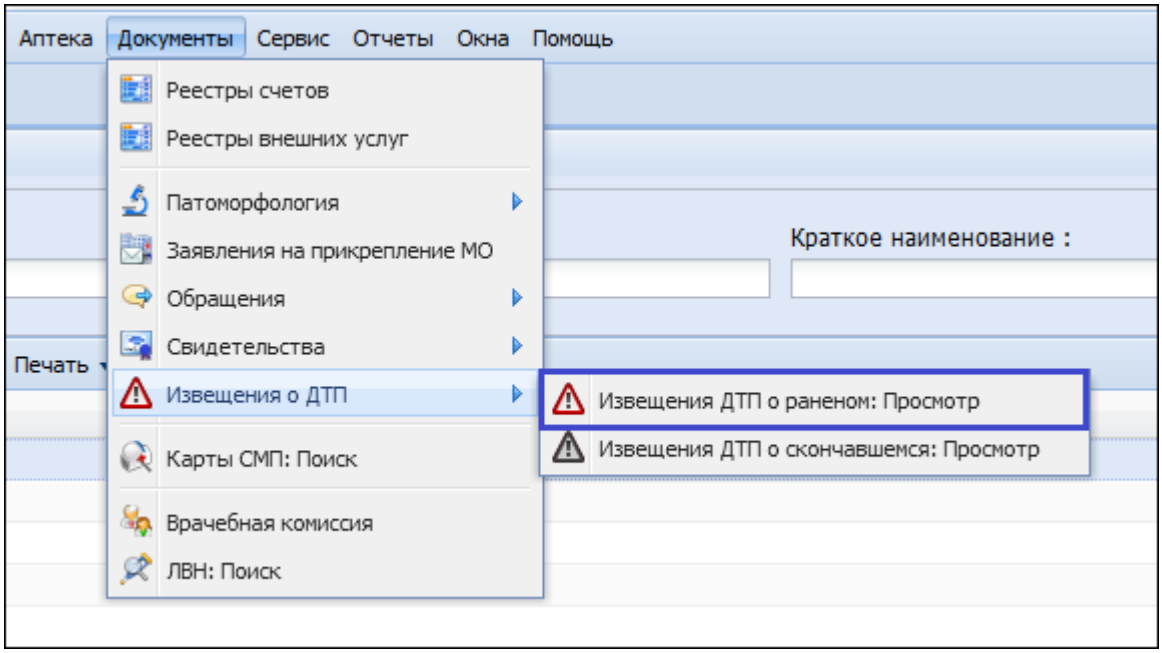
10.3.3.1 Условия доступа к форме

Доступ к форме **Извещения о раненых в ДТП**:

- Через верхнее функциональное меню для пользователей:
  - АРМ администратора ЦОД;
  - АРМ администратора МО.
- через боковое функциональное меню для пользователей:
  - АРМ врача поликлиники 1.0. Общие сведения;
  - АРМ врача приемного отделения;
  - АРМ врача стационара;
  - АРМ медицинского статистика.

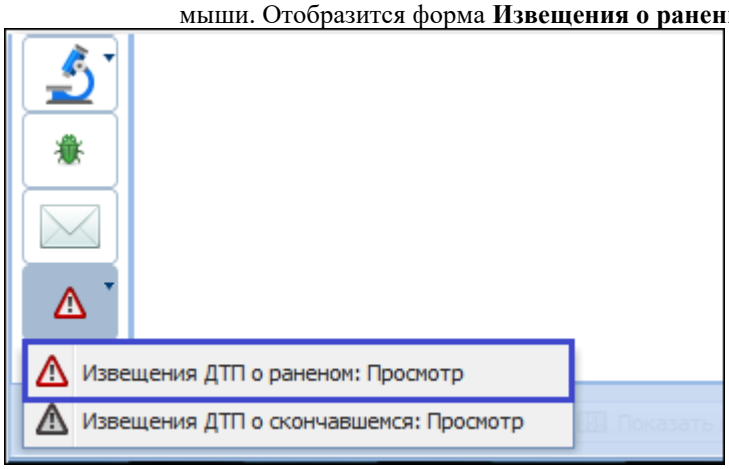
Доступ к форме через главное меню:

- Нажмите кнопку **Документы** на верхней панели. Отобразится список подменю;
- В списке подменю выберите пункт **Извещения о ДТП** и наведите на него мышью. Отобразится список подменю пункта;
- В списке подменю выберите подпункт **Извещения ДТП о раненом: Просмотр** и нажмите левой кнопкой мыши. Отобразится форма **Извещения о раненых в ДТП**.



Доступ к форме через боковую панель АРМ пользователя:

- Нажмите кнопку **Извещения о ДТП** на боковой панели. Отобразится список подменю;
- В списке подменю выберите **"Извещения ДТП о раненом: Просмотр"** и нажмите левой кнопкой мыши. Отобразится форма **Извещения о раненых в ДТП**.



10.3.4 Извещения о скончавшихся в ДТП

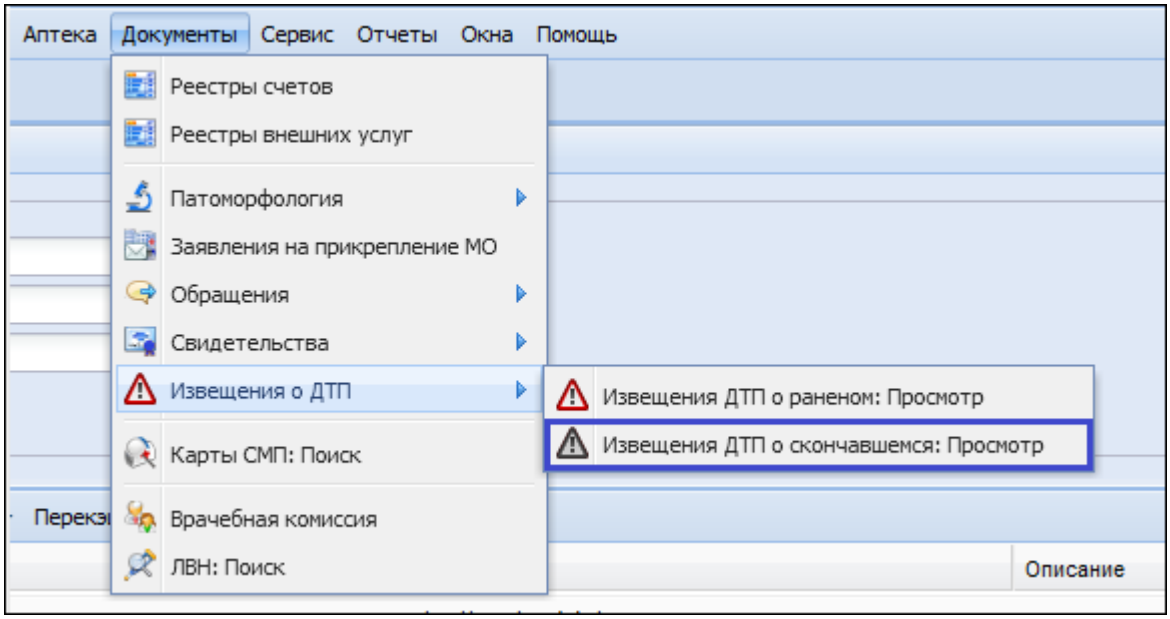
10.3.4.1 Условия доступа к форме

Доступ к форме "Извещения о скончавшихся в ДТП":

- через верхнее функциональное меню для пользователей:
  - АРМ администратора ЦОД;
  - АРМ администратора МО.
- через боковое функциональное меню для пользователей:
  - АРМ врача поликлиники 1.0. Общие сведения;
  - АРМ врача приемного отделения;
  - АРМ врача стационара;
  - АРМ медицинского статистика.

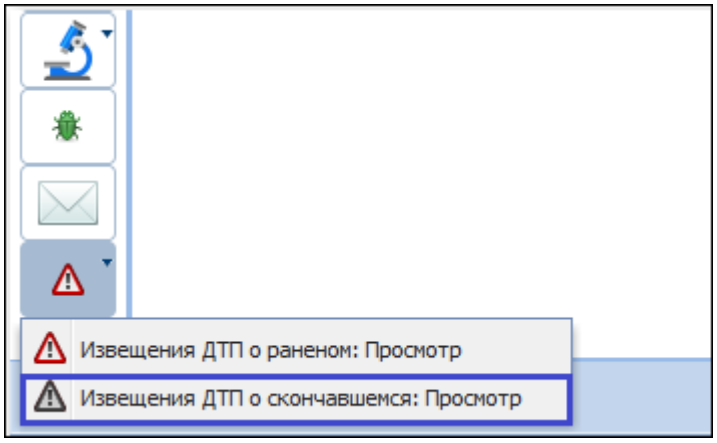
Доступ к форме через главное меню:

– Нажмите кнопку **Документы** на верхней панели. Отобразится список подменю;
– В списке подменю выберите пункт **Извещения о ДТП** и наведите на него мышью. Отобразится список подменю пункта;
– В списке подменю выберите подпункт **Извещения ДТП о скончавшемся: Просмотр** и нажмите левой кнопкой мыши. Отобразится форма **Извещения о скончавшихся в ДТП**.



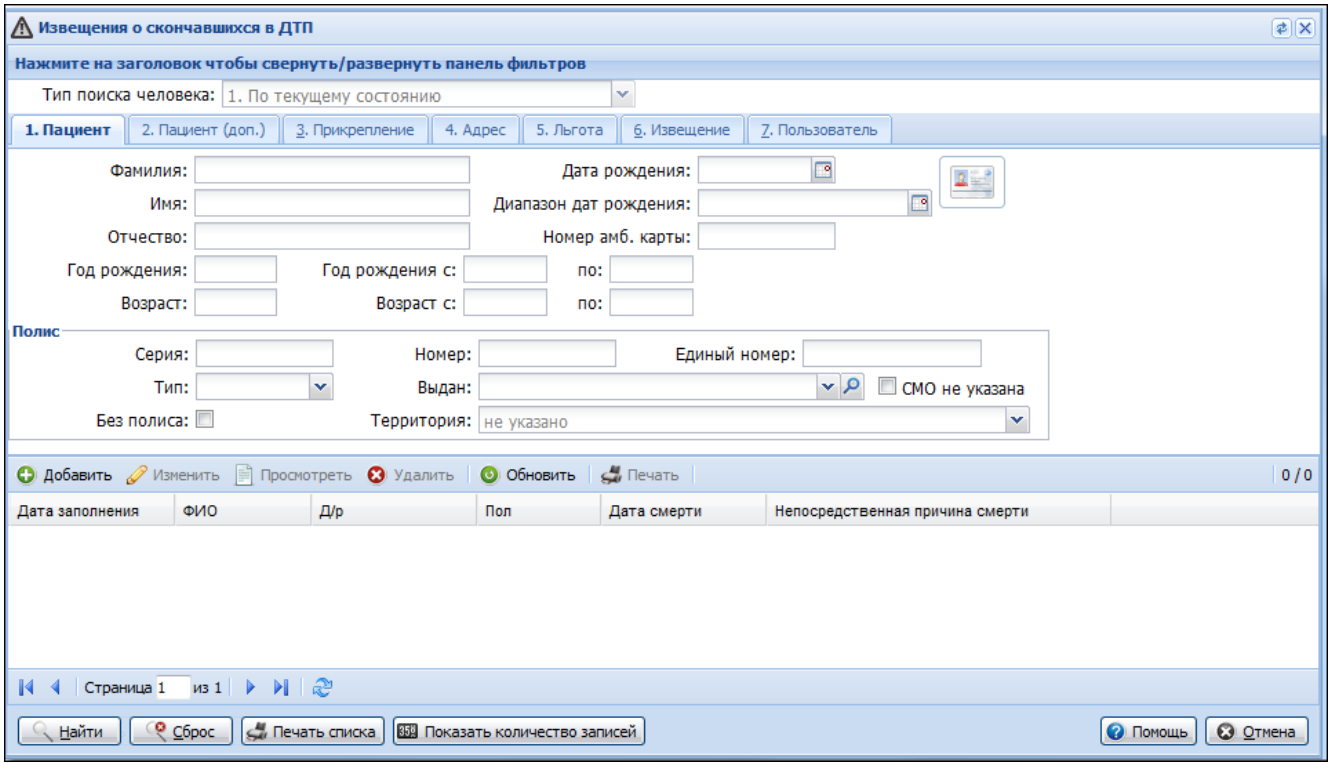
Доступ к форме через боковую панель АРМ пользователя:

- Нажмите кнопку **Извещения о ДТП** на боковой панели. Отобразится список подменю;
- В списке подменю выберите **Извещения ДТП о скончавшемся: Просмотр** и нажмите левой кнопкой мыши. Отобразится форма **Извещения о скончавшихся в ДТП**.



10.3.4.2 Поиск извещений о скончавшихся в ДТП

Форма предназначена для поиска, просмотра, добавления и редактирования извещений о скончавшихся в ДТП.



Поиск извещений осуществляется по данным карты прикрепления, по идентификационным данным пациента, адресу пациента, данным извещения и данным пользователя Системы.

Список извещений о раненых в ДТП отображается в табличной части формы со следующими полями:

- **Дата заполнения извещения**;
- **Фамилия**;
- **Имя**;
- **Отчество**;
- **Д/р**.

Общий алгоритм поиска:

- Введите поисковой критерий в поля вкладок. Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию;
- Для просмотра выберите запись, нажмите кнопку **Просмотреть**. Отобразится форма "Извещение о скончавшемся в ДТП";
- По завершении просмотра нажмите кнопку **Отмена**.

На панели управления расположены кнопки:

- **Добавить** - кнопка предназначена для добавления записи. При нажатии отображается форма поиска человека. При выборе пациента открывается форма "Извещение о скончавшемся в ДТП" в режиме добавления;
- **Изменить** - кнопка предназначена для редактирования записи. При нажатии для выбранной записи отобразится форма "Извещение о скончавшемся в ДТП" в режиме редактирования;
- **Просмотреть** - кнопка предназначена для просмотра записи. При нажатии для выбранной записи открывается форма "Извещение о скончавшемся в ДТП" в режиме просмотра;
- **Удалить** - кнопка предназначена для удаления записи;
- **Обновить** - кнопка предназначена для обновления данных;
- **Печать** - кнопка предназначена для печати данных. При нажатии отображается выпадающий список значений:

- **Печать**,
- **Печать текущей страницы**,
- **Печать всего списка**.

В нижней части формы расположены кнопки:

- **Найти** - при нажатии кнопки осуществляется поиск данных в соответствии с заданными значениями полей фильтров;
- **Сброс** - при нажатии кнопки осуществляется сброс введенных пользователем данных в области полей фильтров;
- **Печать списка** - при нажатии кнопки в новой вкладке открывается печатная форма списка записей;
- **Показать количество записей** - при нажатии кнопки отображается форма "Подсчет записей" с информацией о количестве записей;
- **Помощь** - при нажатии кнопки отображается соответствующая страница справки;
- **Отмена** - при нажатии кнопки форма закроется.

10.4 Модуль «Обмен сообщениями»

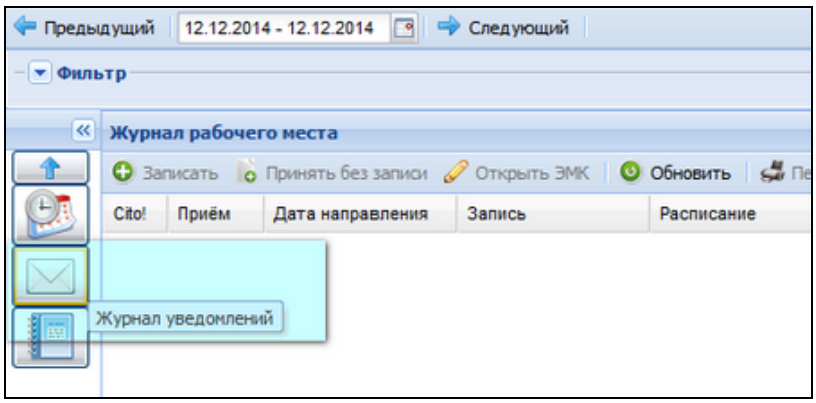
10.4.1 Общее описание

Для просмотра уведомлений, поступивших пользователю, предназначена форма "Журнал уведомлений".
В данной форме отображаются все сообщения, адресованные пользователю Системы, в том числе и созданные системой.
Доступ к форме возможен одним из следующих способов:

- нажмите кнопку:
  - "Сообщения" на боковой панели следующих АРМ:
    - АРМ Хирурга 2.0.
    - АРМ Анестезиолога 2.0.
    - АРМ заведующего оперблоком 2.0.
    - АРМ врача приемного отделения 1.0.
  - "Открыть Журнал уведомлений" на боковой панели следующих АРМ:
    - АРМ врача стационара 1.0.
    - АРМ диагностики 1.0.
    - АРМ медсестры процедурного кабинета 1.0.
    - АРМ постовой медсестры.
  - "Журналы" → "Журнал уведомлений" на боковой панели следующих АРМ:
    - АРМ врача стационара 2.0.
    - АРМ врача реаниматолога 2.0.
  - "Журнал уведомлений" на боковой панели следующих АРМ:
    - АРМ врача поликлиники 1.0.
    - АРМ регистратора поликлиники 1.0.
    - АРМ регистратора поликлиники 2.0.
    - АРМ Бактериолога 1.0.
    - АРМ МЭК ЛЛО 1.0.

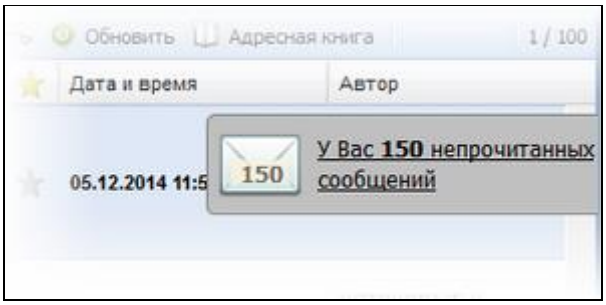
- АРМ главной медсестры.
- АРМ лаборанта.
- АРМ регистратора ЛВН.
- АРМ главного внештатного специалиста при МЗ.
- АРМ оператора call-центра.
- АРМ администратора организации.
- АРМ специалиста отдела кадров.

– нажмите кнопку "Система сообщений" на боковой панели следующих АРМ:
  - АРМ старшего бригады СМП.
  - АРМ администратора СМП.



– выберите пункт:
  - главного меню Системы "Сервис" → "Журнал уведомлений" (Интерфейс 1.0).
  - пункт "Журнал уведомлений" в разделе "Сервис" главного меню Системы (Интерфейс 2.0).

– нажмите на индикатор наличия непрочитанных сообщений.



В левой части формы отображаются папки, в правой – содержимое выбранной папки в соответствии с установленными фильтрами.

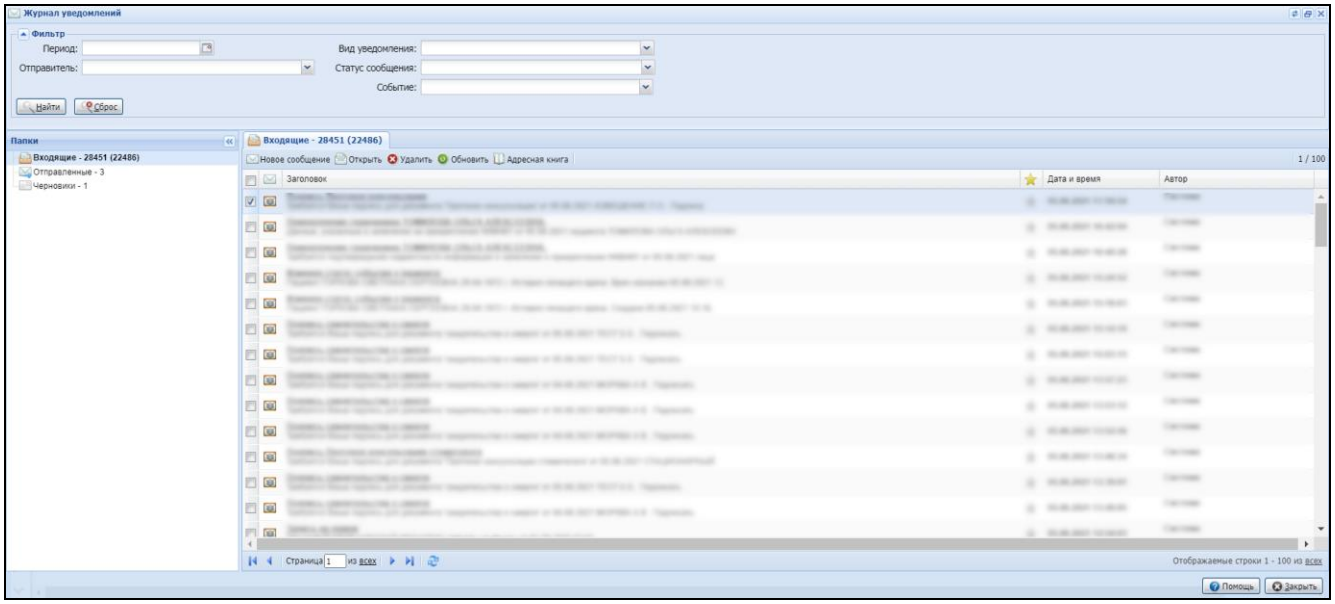


Рисунок 3 Журнал уведомлений

Папки сообщений – справочник позволяющий удобно фильтровать сообщения пользователя по параметрам сообщения:

- Входящие (сообщения, где получатель – текущий пользователь);
- Отправленные (сообщения, где отправитель – текущий пользователь и сообщение отправлено);
- Черновики (сообщения, где отправитель текущий пользователь и сообщение не отправлено, для последующего редактирования и отправки).

При просмотре списка сообщений (входящих, отправленных, черновиков) доступны следующие действия:

- Создать сообщение;
- Просмотреть сообщение (если выбранная папка "черновики", то доступно действие редактирование);
- Удалить сообщение;
- Обозначить сообщение как важное, установив знак "звезда";
- Добавить отправителя письма в группу пользователей справочника "Адресная книга";
- Ответить на выбранное сообщение (если сообщение не автоматическое);
- Отфильтровать список сообщений по различным параметрам;
- Работа с адресной книгой

10.4.2 Настройка сообщений

Настройка способа уведомления пользователя выполняется в меню "Настройки" → "Уведомления". Выберите способы уведомления в поле "Всплывающие сообщения" в подразделе "Способы уведомления" раздела "Уведомления" параметров настроек.

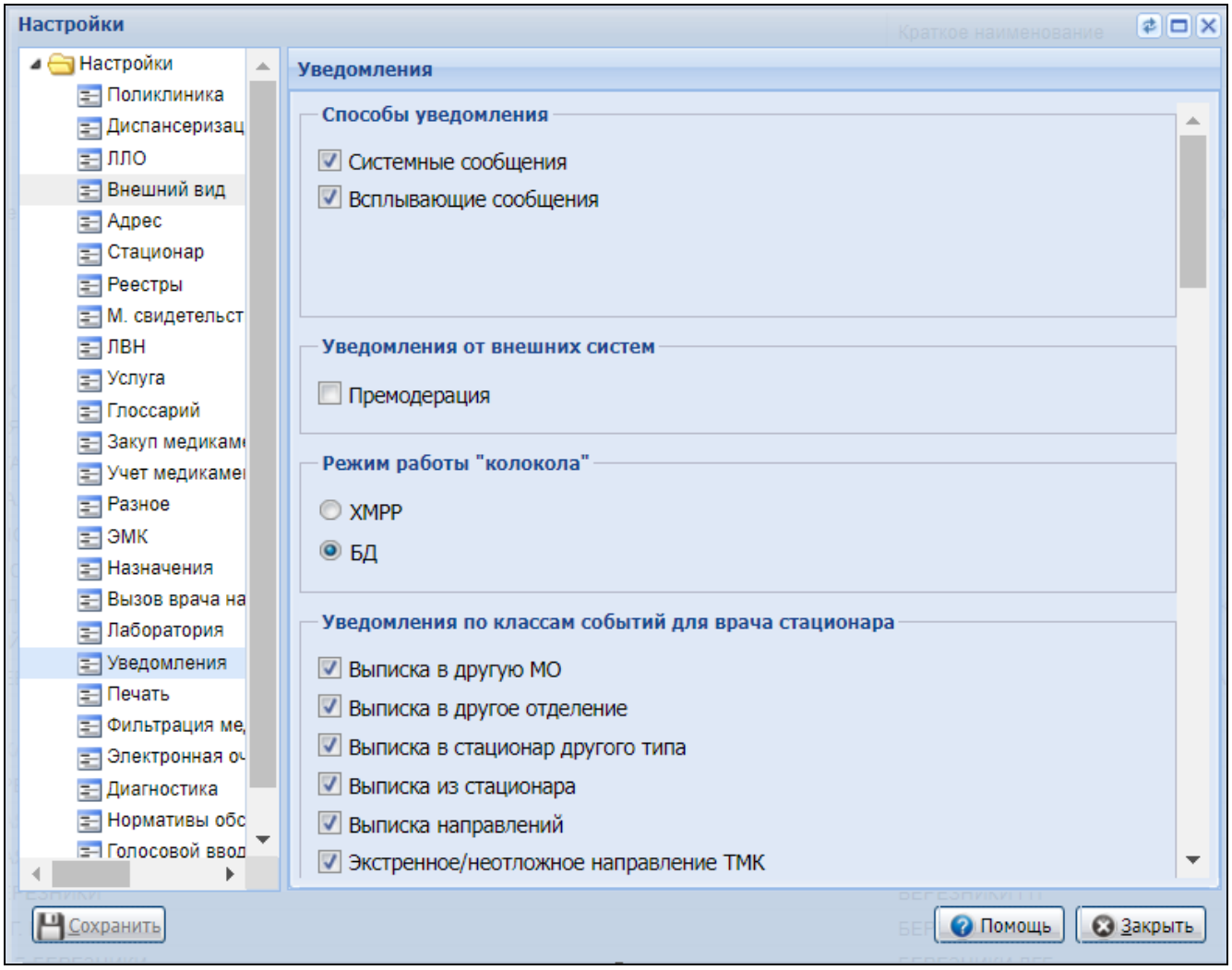


Рисунок 4 Настройка. Уведомления. Уведомления

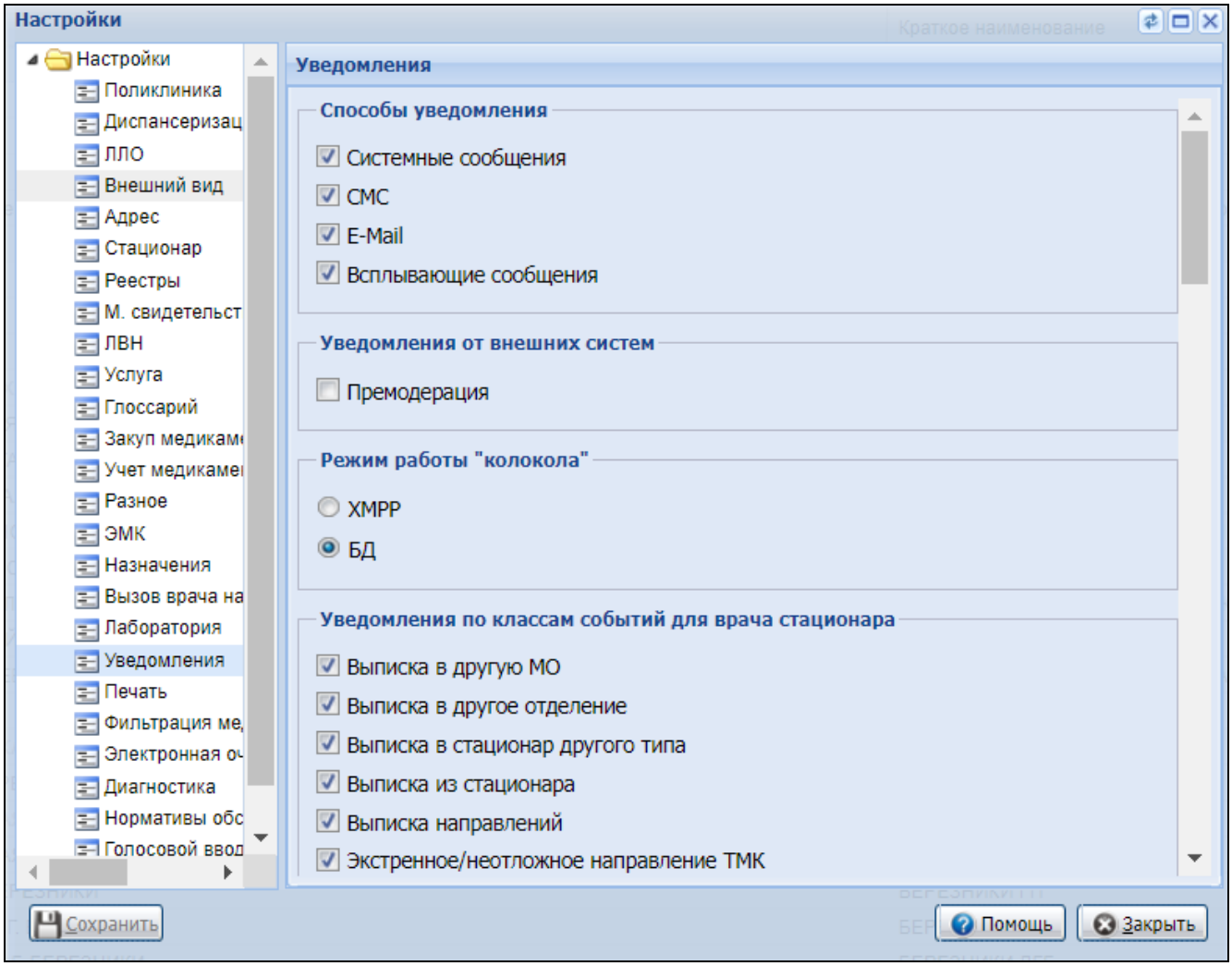


Рисунок 5 Настройки. Уведомления

Установите флаг в поле "Выводить информ-панель сообщений" в подразделе "Системные уведомления" раздела "Уведомления" параметров настроек".

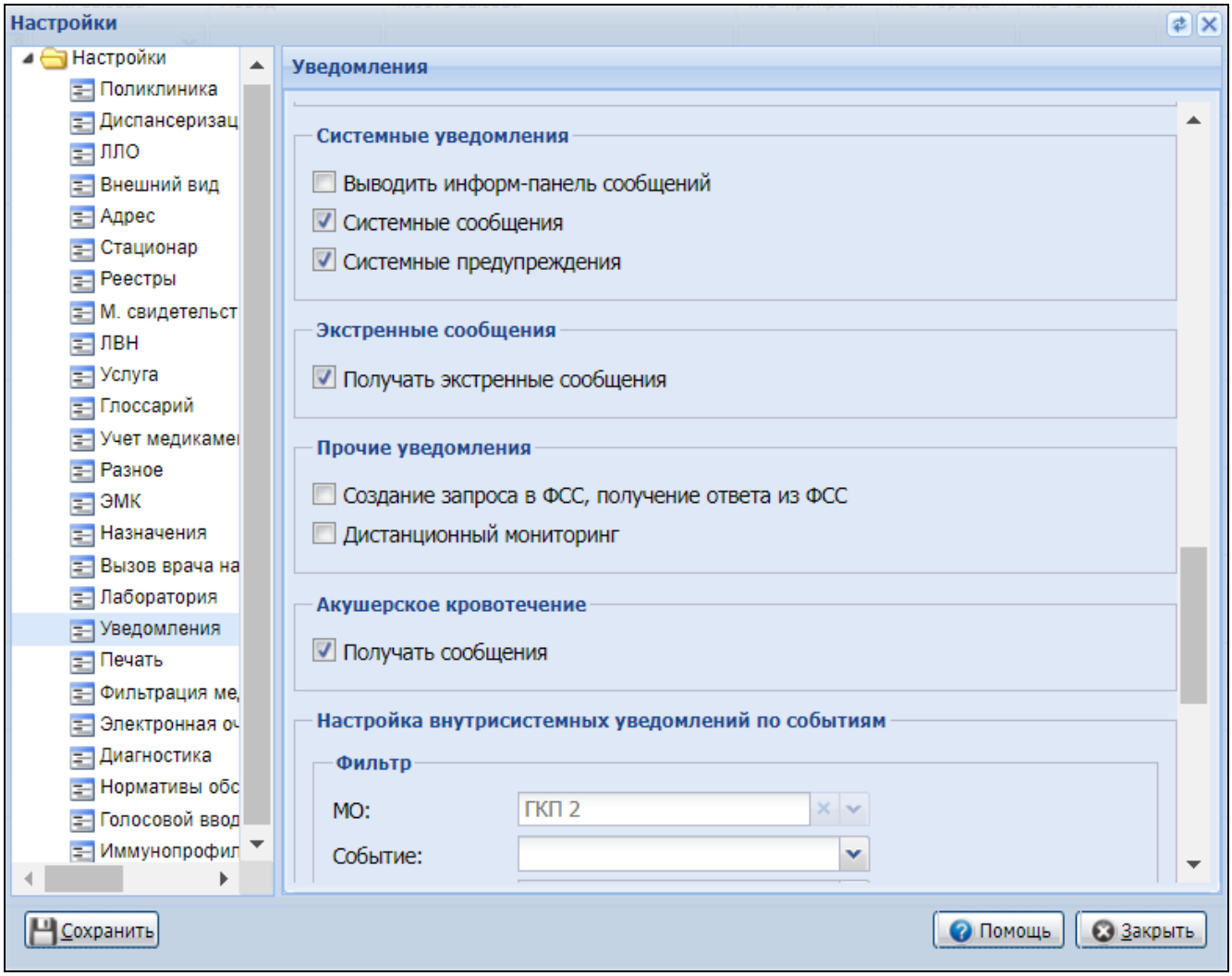
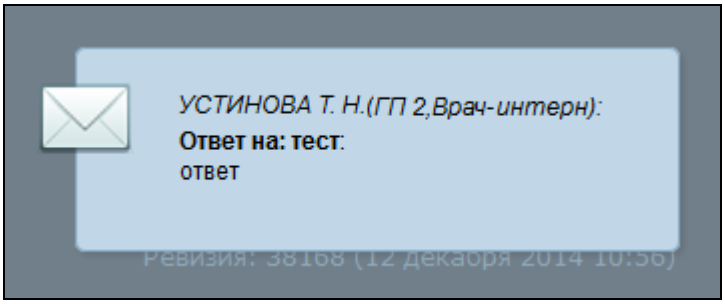


Рисунок 6 Системные уведомления

Подробнее о работе с настройками уведомлений см. Настройки.

10.4.3 Всплывающие сообщения

Всплывающее сообщение представляет собой форму, появляющуюся в правом нижнем углу экрана при автоматической проверке новых сообщений системой.

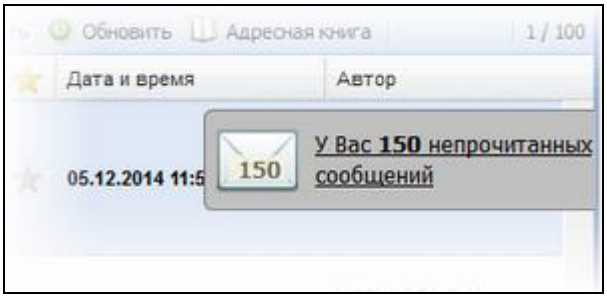


Всплывающее сообщение отображается в течении нескольких секунд и скрывается, визуально уменьшаясь в сторону индикатора новых сообщений.
В случае если новое сообщение одно, то появляющееся всплывающее окно содержит отправителя сообщения и часть текста сообщения.
В случае, если новых сообщений более одного, то появляющееся всплывающее окно содержит текст "У вас X новых сообщений".

При нажатии с помощью мыши на всплывающее окно открывается просмотр соответствующего сообщения, если оно одно, или форма просмотра сообщений – если новых сообщений более одного.
Если сообщение информирует о событии **Параклиническая услуга** или **Телемедицинская услуга**, то в сообщении отображается ссылка на форму с результатом выполнения услуги.

10.4.4 Индикатор непрочитанных сообщений

Представляет собой панель с иконкой, располагающуюся в правой части экрана. Индикатор невидим, в случае если нет непрочитанных сообщений.



В случае если появляется одно или более непрочитанных сообщений – индикатор отображается в правой части возле края экрана, отображая письмо и количество непрочитанных сообщений.
При наведении курсора мыши на индикатор, индикатор выезжает полностью, отобразится текст:
"Непрочитанных сообщений: X" или альтернативный о количестве новых сообщений.
При нажатии с помощью мыши на индикатор открывается форма просмотра сообщений с отображением только непрочитанных сообщений.

10.4.5 Условные обозначения

	не прочитанные сообщения выделены в списке **полужирным шрифтом**, изображение конверта выделено цветом.
	сообщения, созданные пользователем, обозначены конвертом.
	автоматические сообщения обозначены специальным символом.

10.4.6 Адресная книга

Адресная книга предназначена для управления группами пользователей и контактами пользователей.
Для доступа к форме нажмите кнопку "Адресная книга" на панели управления.

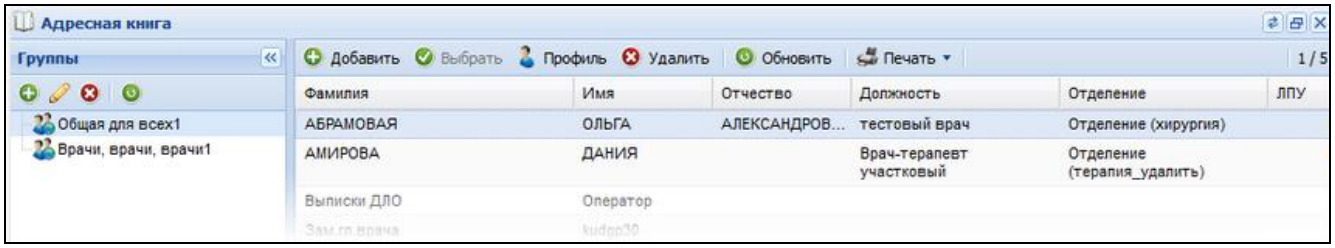


Рисунок 7 Адресная книга

Форма содержит:

- Область работы с группами.
- Раздел для работы с учетными записями.

Группы пользователей могут быть общими, то есть созданными суперадминистратором системы, с зарезервированным именем группы и с определенным списком пользователей, который может меняться. Общие

(предопределенные) группы может редактировать только пользователь с правами суперадминистратора, однако они доступны для всех пользователей системы.
Локальные группы пользователей может редактировать только администратор МО, для которого они создаются, и доступны для всех пользователей МО.
Третий вид групп – персональные, то есть созданные пользователем системы и видимые только пользователю.
Для отправки персонального сообщения на форме Профиль пользователя должен быть указан электронный адрес.
Пользователи добавляются в группы с помощью функционала поиска пользователей, а также из форм просмотра сообщений (добавление отправителя письма).
Поиск выполняется по базе пользователей LDAP.

10.4.7 Действия с сообщениями

10.4.7.1 Чтение сообщения

Для чтения сообщения:

- откройте форму работы с сообщениями;
- выберите папку "Входящие";
- выберите в списке сообщение;
- нажмите кнопку "Открыть" на панели управления. Отобразится форма просмотра поступившего сообщения.

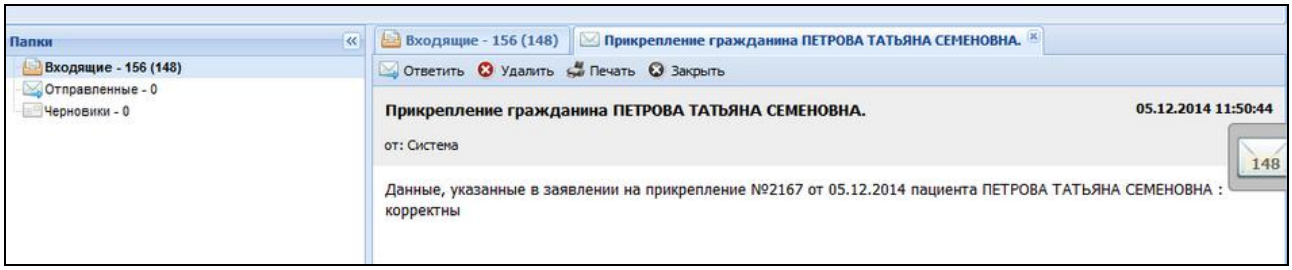


Рисунок 8 Открытое сообщение

Сообщение отобразится в виде новой вкладки.
По завершении чтения закройте вкладку.

10.4.7.2 Создание нового сообщения

Для создания сообщения:

– Нажмите кнопку "Новое сообщение". Форма создания сообщения отобразится на отдельной вкладке.

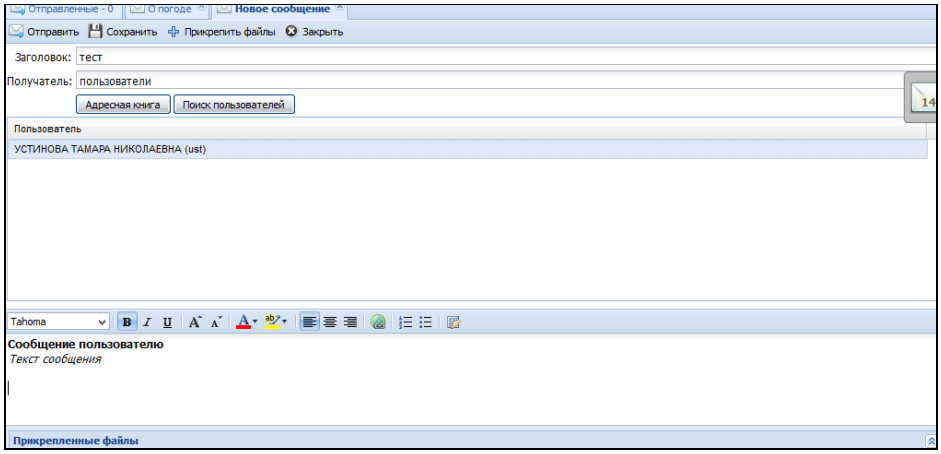


Рисунок 9 Новое сообщение

- Укажите "Заголовок" сообщения. Поле обязательное для заполнения.
- Выберите вид получателя из выпадающего списка поля "Получатель". Адресатом сообщения может быть:
  - Пользователь – доступно всем.
  - Группа пользователей – доступно всем.
  - Организация (МО):
    - Своя МО – доступно всем пользователям, в рамках своей организации.
    - Другая МО – доступно суперадминистраторам.
    - Все МО– отправка сообщения всем медицинским организациям.
  - Все – доступно только для суперадминистратора.

Выбор получателя доступен из Адресной книги или через форму "Поиск пользователей".

Примечание

- Если тип получателя – "пользователи", то отображается компонент выбора пользователей с возможностью выбора из адресной книги.
- Если тип получателя – "группы", то отображается компонент выбора групп.
- Если тип получателя – "всем своим", более ничего не отображается и пользователь переходит к оформлению сообщения.
- Если тип получателя – "МО", то отображается компонент выбора МО. Для пользователей с правами суперадминистратора должен быть доступен список всех МО. Для остальных

пользователей в выпадающем списке должно быть значение своей МО, недоступно для редактирования. При выборе МО, станет доступным для выбора поле "Группа пользователей". Выберите в выпадающем списке группу пользователей, нажмите кнопку "Добавить". Отправка МО доступна только для пользователей с правами суперадминистратора. При указании конкретной группы пользователей сообщения будут отправлены всем пользователям, включенным в указную группу, выбранных МО.

- Если тип получателя – "всем", то более ничего не отображается и пользователь переходит к оформлению сообщения.

- Введите текст сообщения.
- Прикрепите файлы к сообщению (не более 5 файлов, каждый не более 7Мб) с помощью кнопку "Прикрепить файлы". Отобразится форма "Прикрепление файлов" для выбора файла на ПК пользователя. Укажите путь к файлу.
- Нажмите кнопку Отправить.

Примечание

Для сохранения сообщения в качестве Черновика (без отправки получателю) нажмите кнопку Сохранить. Сообщение отобразится в папке "Черновики". В последствии черновик доступен для просмотра, редактирования и отправки.

10.4.7.3 Ответ на сообщение

Для ответа на сообщение:

- Выберите сообщение на которое необходимо ответить.
- Откройте сообщение на просмотр.
- Нажмите кнопку **Ответить** на панели инструментов.

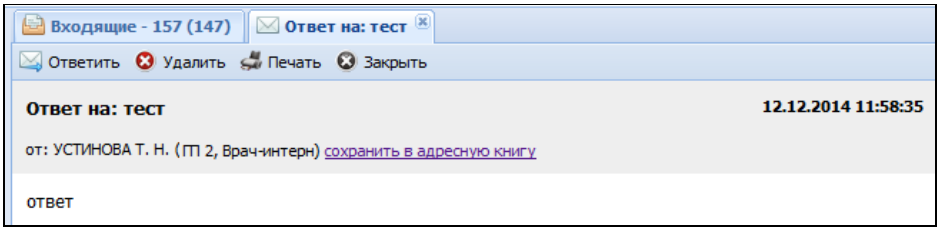


Рисунок 10 Ответ

– Введите сообщение в разделе ввода данных.
– Прикрепите файлы, если необходимо.
– Нажмите кнопку **Отправить**.

10.4.7.4 Поиск сообщения

Панель "Фильтр" предназначена для настройки фильтрации сообщений по следующим признакам:

– "Период" – выбор периода, за который отобразить сообщения в списке. Заполняется вручную или выбирается из календаря.
– "Отправитель" – поиск по отправителю сообщения. Значение выбирается из выпадающего списка.
– "Вид уведомления" – тип уведомления выбирается из выпадающего списка:
  - Обычное сообщение.
  - Запрос исследования (консультации).
  - Получение результата исследования (консультации).
  - Наступление запланированного события.
  - Изменение состояния пациента.
  - Перевод (поступление) пациента.
– "Статус сообщения" – выбор статуса сообщения. Значение выбирается из выпадающего списка:
  – Не прочитано.
  – Прочитано.
– "Событие" – выбор событий из журнала настроек событий. Соответствует списку значений поля "Событие" в настройках внутрисистемных уведомлений по событиям.

При выборе значений в полях "Отправитель", "Вид уведомления", "Статус сообщения", "Событие" на панели фильтров надпись "Фильтр" меняется на "Фильтр установлен".

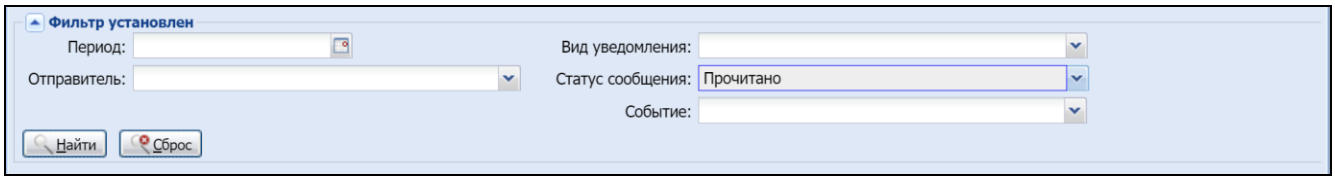


Рисунок 11 Панель фильтров

Для запуска поиска по указанным критерием нажмите кнопку "Найти". В списке сообщений отобразятся записи соответствующие поисковому критерию. Для сброса поискового критерия используется кнопка "Сброс".

10.4.7.5 Удаление сообщения

- Для удаления сообщения:
- Выберите в списке сообщение, которое необходимо удалить. Выбранное сообщение будет отмечено флагом и обозначено синим цветом в списке.
- Нажмите кнопку "Удалить" на панели управления. Отобразится запрос подтверждения действия.
- Нажмите "Да" для подтверждения.

Сообщение будет удалено.

10.4.7.6 Отметить сообщение как "Важное"

Для удобства сортировки важных сообщений в списке, для сообщения можно установить статус **Важное**:

- Выберите сообщение, которое необходимо выделить в списке.
- В колонке обозначенной звездой кликните мышкой в строке с сообщением.

Сообщению будет присвоен символ **Звезда**.
Для того, чтобы отсортировать сообщения с символом **Звезда** в списке кликните левой кнопкой мыши на заголовок столбца с символом **Звезда**.
Сообщения, отмеченные данным символом, отобразятся в верху списка. Повторное нажатие на заголовок столбца переместит сообщения с символом в конец списка.

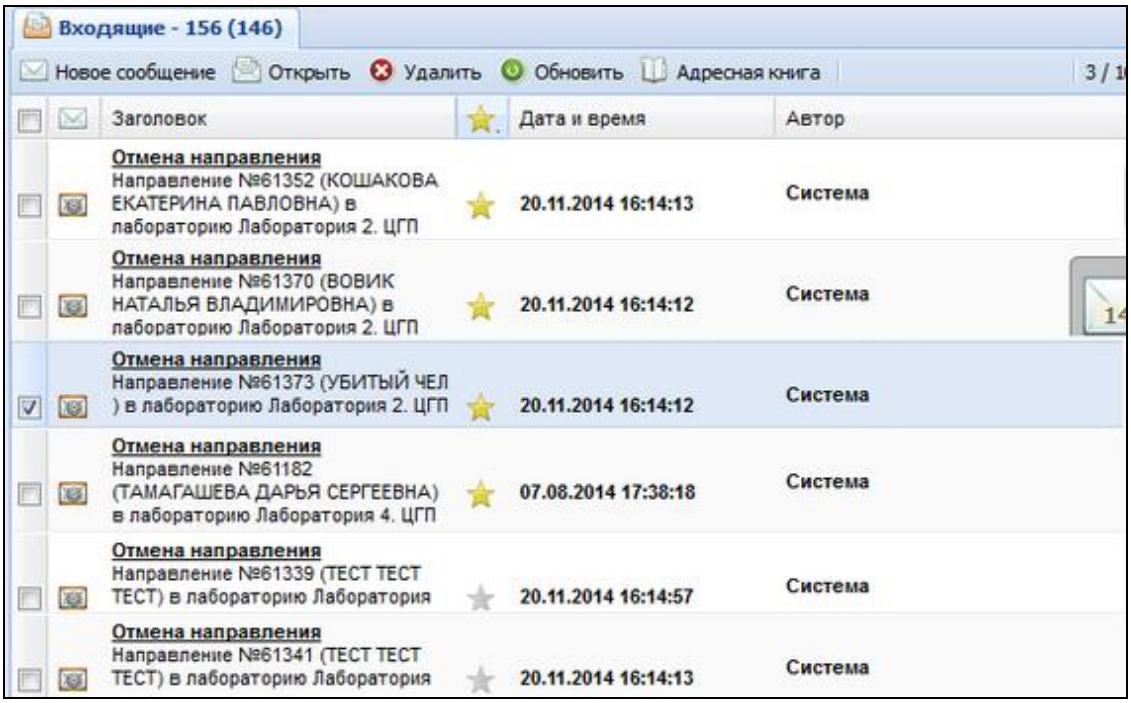


Рисунок 12 Статус Важное

10.4.7.7 Хранение сообщений

Система в автоматическом режиме периодически проверяет наличие сообщений с истекшим сроком хранения. Если такие сообщения есть, то они помещаются в архив.

11 Подсистема "Параклиника"

11.1 Модуль "Ведение документации по данным об оказанных параклинических услугах"

11.1.1 Форма " Параклинические услуги. Поточный ввод"

Форма доступна при выборе меню "Параклиника"→"Параклинические услуги"→"Параклинические услуги: Поточный ввод".
Форма предназначена для массового (поточного) ввода информации об оказанных параклинических услугах.

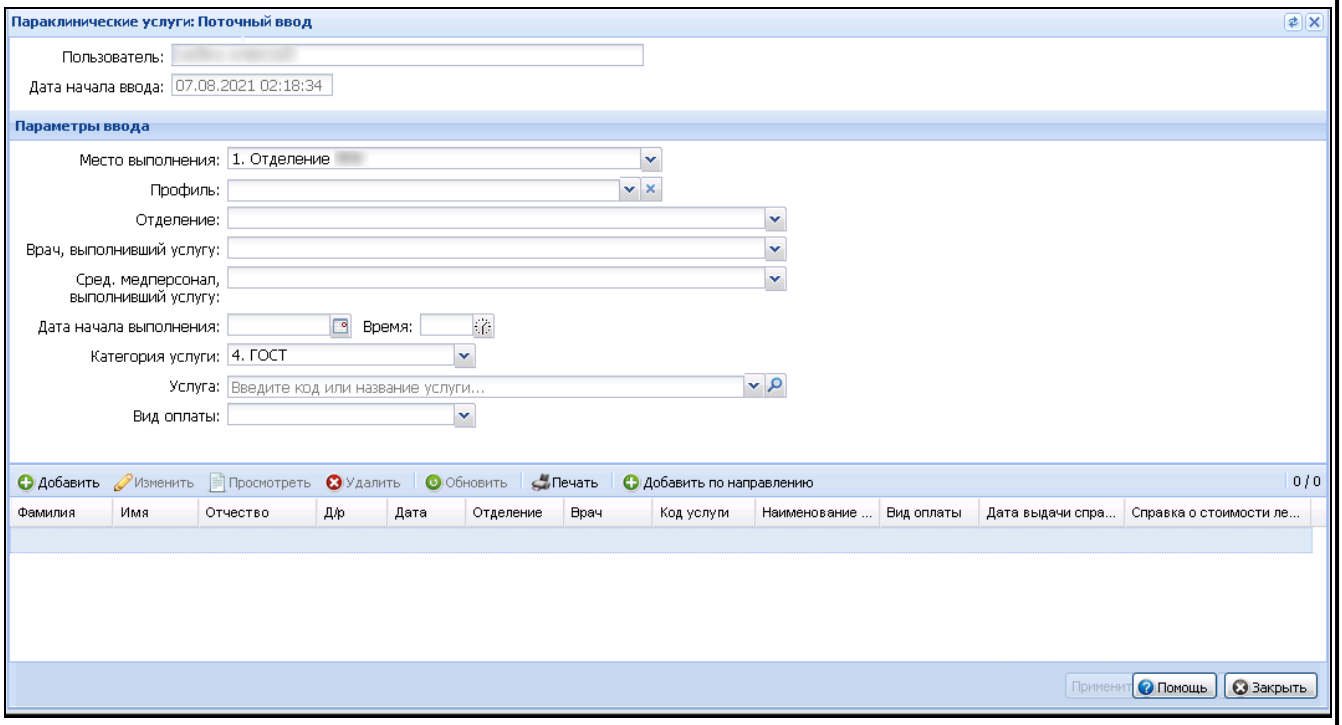


Рисунок 13 Форма Параклинические услуги. Поточный ввод

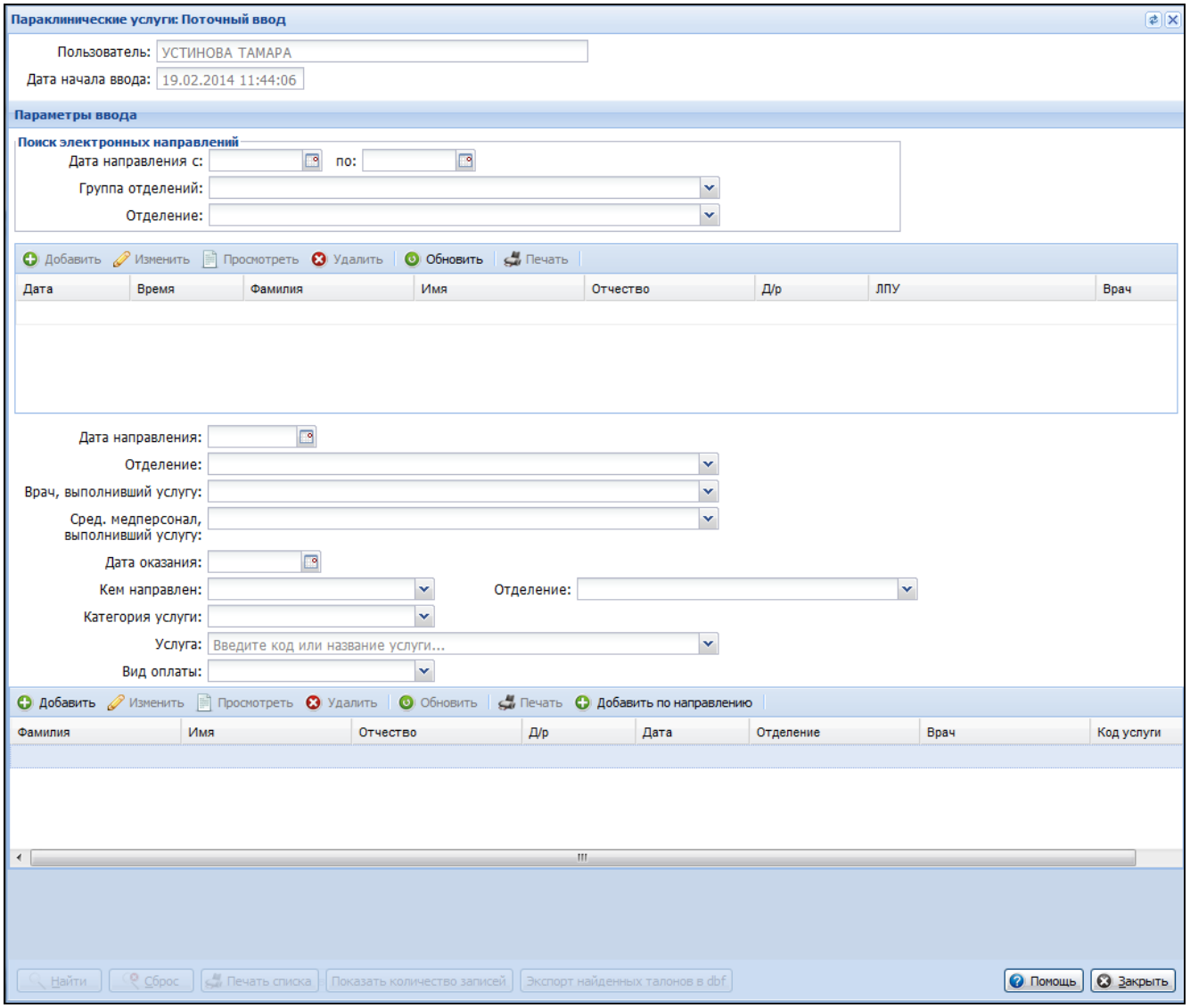


Рисунок 14 Форма Параклинические услуги. Поточный ввод

В верхней части формы указываются значения полей, которые наиболее часто повторяются при вводе:

- Пользователь – поле по умолчанию заполнено данными пользователя, недоступно для редактирования;
- Дата начала ввода – по умолчанию заполнено системной датой, недоступно для редактирования;
- Дата направления – поле выбора даты направления. Редактируемое поле, необязательно для заполнения;
- Место выполнения – поле с выпадающим списком значений, обязательно для заполнения, по умолчанию выбрано значение "1. Отделение ЛПУ";
- МО – поле с выпадающим списком, отображается, если в поле "Место выполнения" выбрано "Другое ЛПУ", обязательно для заполнения;
- Профиль – поле с выпадающим перечнем профилей отделений МО, не обязательно для заполнения:
  - если поле "Отделение" или "Врач" будут заполнены, в поле "Профиль" будет автоматически указано значение в соответствии с выбранными значениями в других полях;
- Отделение – поле с выпадающим списком значений отделений МО, необязательно для заполнения:
  - если в поле "Место выполнения" выбрано "Другое ЛПУ" – при наличии заведенной структуры по указанной МО проводится фильтрация отделений по указанному профилю. Профиль может быть основным либо дополнительным (отображаются только те отделения, в которых выбранный профиль указан как основной либо дополнительный);
  - если поле заполнено, то поле "Профиль" автоматически заполняется значением, соответствующим выбранному отделению.

П р и м е ч а н и е – при заполнении поля "Отделение" для выбора доступны только отделения, оказывающие медицинскую помощь, то есть отделения с типом:

- Городской центр;
- Дневной стационар при поликлинике;
- Дневной стационар при стационаре;
- Круглосуточный стационар;
- Неотложной медицинской помощи;
- Параклиника;
- Патолого-анатомические;
- Поликлиника;
- Приемные;
- Скорая медицинская помощь;
- Стационар на дому;
- Фельдшерско-акушерский пункт;
- Экстренной медицинской помощи.

- Специальность – поле с выпадающим списком, отображается, если в поле "Место выполнения" выбрано значение "Другое ЛПУ", не обязательно для заполнения;
- Врач, выполнивший услугу – поле с выпадающим перечнем врачей и среднего мед. персонала указанной МО, необязательно для заполнения. Если в поле "Место выполнения" выбрано "Другое ЛПУ" – отображается список врачей и среднего мед. персонала, при условии, что по указанной МО заведена структура и сотрудники. Значения фильтруются по выбранному отделению и указанной специальности (по месту работы):
  - если выбрано значение в поле "Отделение", то отображается список врачей и среднего мед. персонала, относящихся к выбранному отделению МО;
  - если поле заполнено, то поля "Профиль" и "Отделение" автоматически заполняются значениями, соответствующими месту работы врача и среднего мед. персонала.
- Средний мед персонал, выполнивший услугу – отображается список среднего мед персонала при наличии. Значения фильтруются по выбранному отделению и указанной специальности (по месту работы), необязательно для заполнения:
  - если поле заполнено, то поле "Отделение" автоматически заполняется значением, соответствующим месту работы мед. персонала.
- Дата выполнения – дата выполнения услуги. Редактируемое поле. Ограничение текущей датой, не обязательно для заполнения;
- Время – время выполнения услуги. Редактируемое поле, не обязательно для заполнения;
- Категория услуги - поле с выпадающим списком значений, обязательно для заполнения.

Значение по умолчанию "4. ГОСТ".

Значение по умолчанию "2. Услуги ТФОМС".

Значение по умолчанию "2. Услуги ТФОМС". Недоступно для редактирования.

- Услуга – поле с выпадающим списком услуг, соответствующих выбранному значению в поле "Категория услуги";
- Уровень сложности услуги – поле с выпадающим списком значений из справочника "Уровень сложности услуг". Значения отображаются в виде: "код услуги+наименование услуги":
  - для выбора отображаются значения, связанные с услугой и актуальные на текущую дату;
  - если в справочнике для услуги только одно значение, то оно подставляется в поле.
- Диагноз – gоле с выпадающим списком диагнозов. При нажатии лупы открывается форма "Диагноз. Поиск". Не обязательно для заполнения;
- Характер – поле с выпадающим списком значений из справочника "Характер заболевания". Поле обязательно для заполнения, если указанный диагноз не относится к группе диагнозов Z;
- Вид оплаты – поле с выпадающим списком значений оплаты медицинских услуг, не обязательно для заполнения.

При вводе услуг эти параметры подставляются автоматически в каждую новую форму с возможностью редактирования.
Область фильтрации параметров ввода:

- Дата направления с/по – поиск по периоду даты выписки направления;
- Группа отделений – поиск по группам отделений МО;
- Отделение – поиск по отделениям МО.

Если параметры ввода не заполнены, то форма ввода данных будет открываться пустой.
Ниже расположена информационная часть формы. Она содержит список услуг, введенных пользователем в текущем сеансе
При открытии формы список пустой. Он заполняется при добавлении новых услуг.
Доступные действия с записями списка:

- Добавить – добавить параклиническую услугу;
- Изменить – изменить выбранную параклиническую услугу:
- если в случае нет подписанных документов, при нажатии открывается форма Параклиническая услуга в режиме редактирования с предзаполненными полями с данными выделенной записи;
- если в случае имеются подписанные документы,при нажатии на кнопку открывается форма Параклиническая услуга в режиме просмотра, отобразитсясообщение "Редактирование документа невозможно, т.к. в рамках случая имеются подписанные документы. ОК"
- Просмотреть – просмотреть информацию по услуге;
- Удалить – удалить выбранную параклиническую услугу. Удаление доступно врачу, указанному в учетном документе, медицинскому статистику, суперадминистратору, администратору МО или пользователю без привязки к сотруднику. Оплаченную услугу, находящуюся в оплаченном реестре, удалить нельзя. При удалении проверяется наличие лучевой нагрузки по данной услуге, в случаи наличия, лучевая нагрузка удаляется;
- Печать:
  - Печать;
  - Печать всего списка.
- Печать:
  - Печать;
  - Печать всего списка;
  - Справка о стоимости лечения.

- Добавить по направлению.
- Просмотреть ошибки ФЛК – кнопка доступна для записей, для которых есть ошибки ФЛК. При нажатии открывается форма "История ошибок АИС Поликлиника".

Внизу формы расположены кнопки управления формой:

- Помощь – для вызова справки;
- Закрыть – для закрытия формы.

11.1.2 Добавление параклинической услуги

Форма "Параклиническая услуга. Добавление" предназначена для ввода, редактирования и просмотра данных об оказанных параклинических услугах.
Заголовок формы содержит наименование формы и режим работы в ней (добавление, редактирование, просмотр):

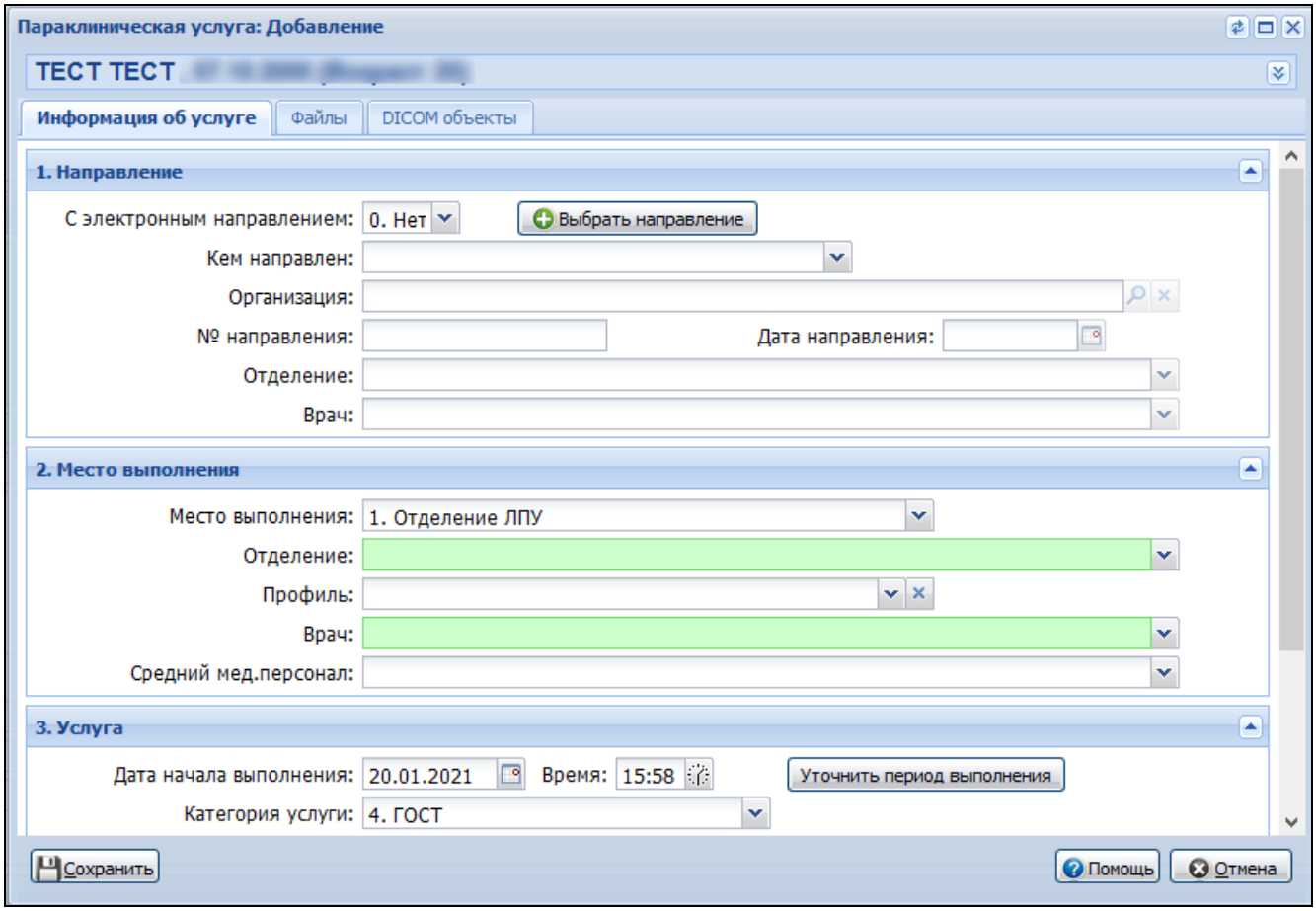


Рисунок 15 Форма Параклиническая услуга. Добавление

Кнопки управления формой:

- Копия все – кнопка видима и активна только для пользователей, не устроенных на место работы врача. При нажатии выполняется сохранение введенных данных, заново открывается форма "Параклиническая услуга: Добавление" с заполненными предыдущими параметрами. Сохраняется значение полей, введенных на форме в разделах:
  - "Данные пациента";
  - "Направление";
  - "Место выполнения";
  - "Услуга" – если на форме "Параклиника: Поточный ввод" поле "Услуга" не заполнено, значение поля не сохраняется. Поле "Дата начала выполнения" заполняется текущей датой, в поле "Время" указывается текущее время.
- Копия без пациента – кнопка видима и активна только для пользователей, не устроенных на место работы врача. При нажатии выполняется сохранение введенных данных, кроме данных пациента. Текущему пациенту добавляются сведения об оказанной услуге. Выполняется вызов формы выбора человека для заполнения информации о новом пациенте, после выбора пациента форма "Параклиническая услуга: Добавление" открывается заново с заполненными параметрами в разделах для нового пациента. Выполняется сохранение значений полей, введенных на форме в разделах:
  - "Направление" (кроме поля "№ направления") – если на форме "Параклиника. Поточный ввод" поле "Дата направления" не заполнено, значение поля в не сохраняется;
  - "Место выполнения";
  - "Услуга", кроме полей "Диагноз" и "Характер заболевания". При этом поля "Дата начала выполнения", "Время" заполняются текущей датой и временем.
  - "Атрибуты" – раздел для работы с атрибутами.
- Сохранить – сохраняет данные и закрывает форму.
- Помощь – на дополнительной вкладке открывает справку по программе.
- Отменить – закрывает форму без сохранения данных.

В шапке формы отображается фамилия, имя, отчество и дата рождения пациента. В самой форме средства для описания услуги, места и времени ее оказания и др.

11.1.2.1 Информация об услуге

Форма содержит разделы:

- Направление.
- Место выполнения.
- Услуга.
- Атрибуты.

11.1.2.1.1 *Раздел "Направление"*

Раздел "Направление" содержит поля:

П р и м е ч а н и е – Если форма открыта в режиме редактирования, все поля раздела доступны для редактирования.

- С электронным направлением – выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". Доступно для редактирования. Поле обязательное для заполнения. По умолчанию – нет;
- Кем направлен – выбирается из выпадающего списка. Если значение поля "С электронным направлением" – "Да", поле недоступно для редактирования.

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле доступно для редактирования.

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле доступно для редактирования, поле обязательно для заполнения. При выборе значений"Пункт помощи на дому", "Решение суда" или "Решение органов опеки" дальнейшее изменение блока полей "Направление" невозможно.

- Кнопка "Выбрать направление" – при нажатии на эту кнопку вызывается форма "Выбор направления", содержащая список имеющихся направлений текущего пациента, выписанных в Системе. Из списка направлений выбирается нужное направление. Поля "Отделение МО", "Номер и дата направления", "Врач" заполнятся автоматически. При поточном вводе при выборе направления отображаются только те направления, в которых не указана конкретная служба выполнения;
- Организация – выбирается из справочника организаций, если в поле "Кем направлен" указано значение "Другая организация". Если значение поля "С электронным направлением" – "Да", поле недоступно для редактирования.

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле доступно для редактирования.

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле обязательно для заполнения;

Еслизначение поля "Кем направлен" – "Другое МО",поле обязательно для заполнения;

Еслизначение поля "Кем направлен" – "Другое МО",поле заполняется списком МО, с которыми заключен договор по сторонним специалистам, действующий на дату направления, если поле "Дата направления" заполнено, иначе действующий на текущую дату;

- № направления – указывается номер направления. Если значение поля "Кем направлен" совпадает со значением в поле "Другая организация". Если значение поля "С электронным направлением" – "Да", поле недоступно для редактирования.

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле доступно для редактирования.

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле обязательно для заполнения;

П р и м е ч а н и е – Если значение поля "С электронным направлением" – "Нет", номер направления генерируется автоматически (правила формирования номера такие же, как на форме "Заявка на исследование"). Поле обязательное для заполнения. По кнопке "+" рядом с

полем ввода номера генерируется следующий номер направления.

Если значение поля "Кем направлен" – "Другое МО"**,** поле обязательно для заполнения;

- Дата направления – если значение поля "С электронным направлением" – "Да", поле недоступно для редактирования.

Если значение – "Нет", поле доступно для редактирования. При выборе значения "Нет" устанавливается текущая дата. Поле обязательное для заполнения.

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле обязательно для заполнения;

Если значение значение поля "С электронным направлением" – "Нет", в поле по умолчанию подставляется текущая дата. Поле доступно для редактирования. Обязательно для заполнения. Если изменяется дата направления или год, будет очищено поле "№ направления".

Еслив поле "Кем направлен" установлено значение "Другое МО",поле обязательно для заполнения.

- Отделение – выбирается из выпадающего списка. В списке доступны отделения, действующие на дату направления, либо, если дата направления не указана, доступны отделения, дата создания которых не позже даты начала выполнения исследования. Если значение поля "С электронным направлением" – "Да", то поле недоступно для редактирования. При выбранном электронном направлении в полях отображаются соответствующие данные, если возможно их определить из направления, независимо от значения поля "Кем направлен". Если значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле доступно для редактирования;

Если значение поля "Кем направлен" – "Другое МО"**,** поле обязательно для заполнения;

- Врач – выбирается из выпадающего списка медперсонала МО. Если значение поля "С электронным направлением" – "Да", то поле недоступно для редактирования. При выбранном электронном направлении в полях отображаются соответствующие данные, если возможно их определить из направления, независимо от значения поля "Кем направлен". Если значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле доступно для редактирования.

– Врач – выбирается из выпадающего списка медперсонала МО. Если значение поля "С электронным направлением" – "Да", то поле недоступно для редактирования. При выбранном электронном направлении в полях отображаются соответствующие данные, если возможно их определить из направления, независимо от значения поля "Кем направлен". Если значение поля "С электронным направлением" – "Нет", поле доступно для редактирования. Если значение поля "Кем направлен" – "Другое МО"**,** поле обязательно для заполнения;

– Код врача – поле ввода текста. Стоит ограничения на ввод не более чем четырнадцать числовых символов. При выборе значения в поле "Врач", в поле "Код врача" указывается "Код ДЛО" врача. Еслизначение поля "Кем направлен" – "Другое МО",поле обязательно для заполнения.

11.1.2.1.2 *Раздел "Место выполнения"*

Раздел "Место выполнения" содержит поля:

– Место выполнения – выбирается из выпадающего списка;

При выборе значений "Другое МО" или "Другая организация"в поле "Место выполнения" на форме отображаются поля:

– Специальность – поле заполняется при помощи выпадающего списка, необязательно для заполнения. При выборе значения "ОМС" в поле "Вид оплаты" поле "Специальность" обязательно для заполнения;

– МО – поле заполняется при помощи выпадающего списка. Если в поле "Место выполнения" указано значение "Другое ЛПУ", поле обязательно для заполнения;

– Другая организация – поле выбора медицинской организации, Еслив поле"Место выполнения" указано значение"Другая организация",поле обязательно для заполнения.

– Отделение – выбирается из выпадающего списка отделений МО. Поле обязательно для заполнения;

П р и м е ч а н и е – при заполнении поля "Отделение" для выбора доступны только отделения, оказывающие медицинскую помощь, то есть отделения с типом:

– Городской центр;

- Дневной стационар при поликлинике;
- Дневной стационар при стационаре;
- Круглосуточный стационар;
- Неотложной медицинской помощи;
- Параклиника;
- Патолого-анатомические;
- Поликлиника;
- Приемные;
- Скорая медицинская помощь;
- Стационар на дому;
- Фельдшерско-акушерский пункт;
- Экстренной медицинской помощи.

д) Профиль – выбирается из выпадающего списка; доступно для редактирования, если в поле "Кем направлен" указано значение "Отделение МО";

П р и м е ч а н и е – Если услуга создана в профильных АРМ (лаборанта, диагностики), и у связанного с услугой направления есть признак создания направления принимающей стороной, то раздел "Направление" доступен для редактирования. При этом все остальные разделы услуги остаются недоступными для редактирования. При сохранении формы "Параклиническая услуга" данные обновляются как в связном направлении, так и в заявке на выполнение услуги.

- Врач – выбирается из выпадающего списка отделений МО. Поле обязательно для заполнения;
- Средний мед.персонал – выбирается из выпадающего списка медперсонала МО.

11.1.2.1.3 *Раздел "Услуга"*

Раздел "Услуга" содержит поля:

з) Повторная подача – флаг. Отображается, если услуга отмечена как оплаченная. При попытке сохранить случай с отметкой "Повторная подача" выполняется сверка с оплаченным случаем в реестре, сохранение доступно только при наличии отличий;

м) Отметка на повторный МЭК – флаг. Отображается, если услуга отмечена как оплаченная:
- флаг установлен, если значение поля "Признак повторной подачи" совпадает или больше значения поля "Признак вхождения в реестр повторной подачи";
- если услуга была выполнена в профильном АРМ (лаборанта, диагностики), поле недоступно для редактирования.

- Дата и время начала выполнения – указывается дата и время начала выполнения услуги. Для ввода даты и времени окончания выполнения услуги нажмите кнопку "Уточнить период выполнения". Ниже отобразятся поля "Дата окончания выполнения", "Время";
- Категория услуг – из выпадающего списка выбирается справочник услуг.

По умолчанию – "4. Услуги ГОСТ".

Значение по умолчанию – "Услуги ТФОМС".

Недоступно для редактирования.

- Услуга – выбирается или из выпадающего списка или из справочника услуг;
- Уровень сложности услуги – поле заполняется при помощи выпадающего списка. Если в поле "Комплексная услуга" выбрана услуга, для которой предусмотрены различные уровни сложности, поле отображается и обязательно для заполнения, для выбора доступны значения уровня сложности для выбранной в поле "Комплексная услуга" услуги, актуальные на текущую дату, значения отображаются в виде "Код услуги" – "уровень сложности". При наличии только одного значения, это значение подставляется в поле автоматически.

о) Диагноз – выбирается диагноз. Обязательно для заполнения. Значение по умолчанию определяется следующим образом:
- в зависимости от указанной услуги в поле "Услуга":
  в) A06.09.006, A06.09.006.888 – Z11.1;
  г) A06.20.004 – Z12.3;
  д) A06.30.003.001, A06.30.003.002 – Z03.8.
- В зависимости от диагноза в направлении.
- Если услуга выполнена в профильном АРМ, источником данных является:
  - АРМ диагностики – поле "Диагноз" формы "Результат выполнения услуги";
  - АРМ лаборанта – поле "Диагноз" формы "Заявка на исследование".

п) Характер – выбирается из выпадающего списка справочника "Характер заболевания". Поле обязательно для заполнения, если указанный диагноз не относится к группе диагнозов.

- Диагноз – выбирается диагноз. Обязательно для заполнения:
  - если в разделе "Направление" указано электронное направление, то значение по умолчанию – диагноз в поле "Диагноз" данного направления;
  - иначе значение по умолчанию отсутствует. Доступно для редактирования, если в разделе "Направления" не указано электронное направление.
- Характер – выбирается из выпадающего списка справочника "Характер заболевания". Поле обязательно для заполнения, если указанный диагноз не относится к группе диагнозов Z.
- Диагноз – выбирается диагноз. Обязательно для заполнения:
  - если в разделе "Направление" указано электронное направление, то значение по умолчанию – диагноз в поле "Диагноз" данного направления;
  - иначе значение по умолчанию отсутствует. Доступно для редактирования, если в разделе "Направления" не указано электронное направление.
  - при сохранении формы если выбранный в поле "Диагноз" диагноз имеет признак "Сопутствующий", при выборе такого диагноза выводится сообщение об ошибке: "Данный диагноз не может быть указан. Укажите верный диагноз.".
- Характер – выбирается из выпадающего списка справочника "Характер заболевания". Поле обязательно для заполнения, если указанный диагноз не относится к группе диагнозов Z.
- Диагноз – выбирается диагноз. Поле необязательно для заполнения;
- Характер – выбирается из выпадающего списка справочника "Характер заболевания". Поле обязательно для заполнения, если указанный диагноз не относится к группе диагнозов Z.

и) Диагноз – выбирается диагноз. Поле необязательно для заполнения;
- если в разделе "Направление" указано электронное направление, то значение по умолчанию – диагноз в поле "Диагноз" данного направления;
- иначе значение по умолчанию отсутствует. Доступно для редактирования, если в разделе "Направления" не указано электронное направление.

к) Характер – выбирается из выпадающего списка справочника "Характер заболевания". Поле обязательно для заполнения, если указанный диагноз не относится к группе диагнозов Z.

- Стадия выявленного ЗНО – поле с выпадающим списком стадий опухолевого процесса, предусмотренных для региона. Для услуг с датой начала выполнения ранее или равной 01.06.2018 поле скрыто.Поле видимо, если в качестве диагноза указан диагноз:
  - диагноз из диапазона: C00-C80.9;
  - диагноз группы C97.
  - Если услуга выполнена в профильном АРМ, источником данных является:
    - поле "Стадия выявленного ЗНО" формы "Результат выполнения услуги" АРМ диагностики;
    - поле "Стадия выявленного ЗНО" формы "Заявка на исследование" АРМ лаборанта.
- МЭС – поле с выпадающим списком значений из справочника МЭС. Обязательно для заполнения, если в поле "Услуга" выбрана услуга, которая имеет актуальную на текущую дату запись в таблице "Услуга в рамках МЭС".
- Вид оплаты – выбирается из выпадающего списка.

Если форма открыта в режиме редактирования, поле доступно для редактирования;

- Тариф – тариф выбранной услуги. Если в списке один такой тариф, то он подставляется по умолчанию. При этом в списке отображаются только тарифы, в период действия которых входит дата выполнения услуги (дата окончания выполнения);

при определении тарифа услуги так же учитываются возрастные группы "5. Меньше 18 лет" и "10. До года";

- Передать в АИС Поликлиника – поле с выпадающим списком, доступно для редактирования для лабораторно-диагностические и функционально-диагностических услуг. Список значений: услуги "КДЦ", "услуги ПМСП";

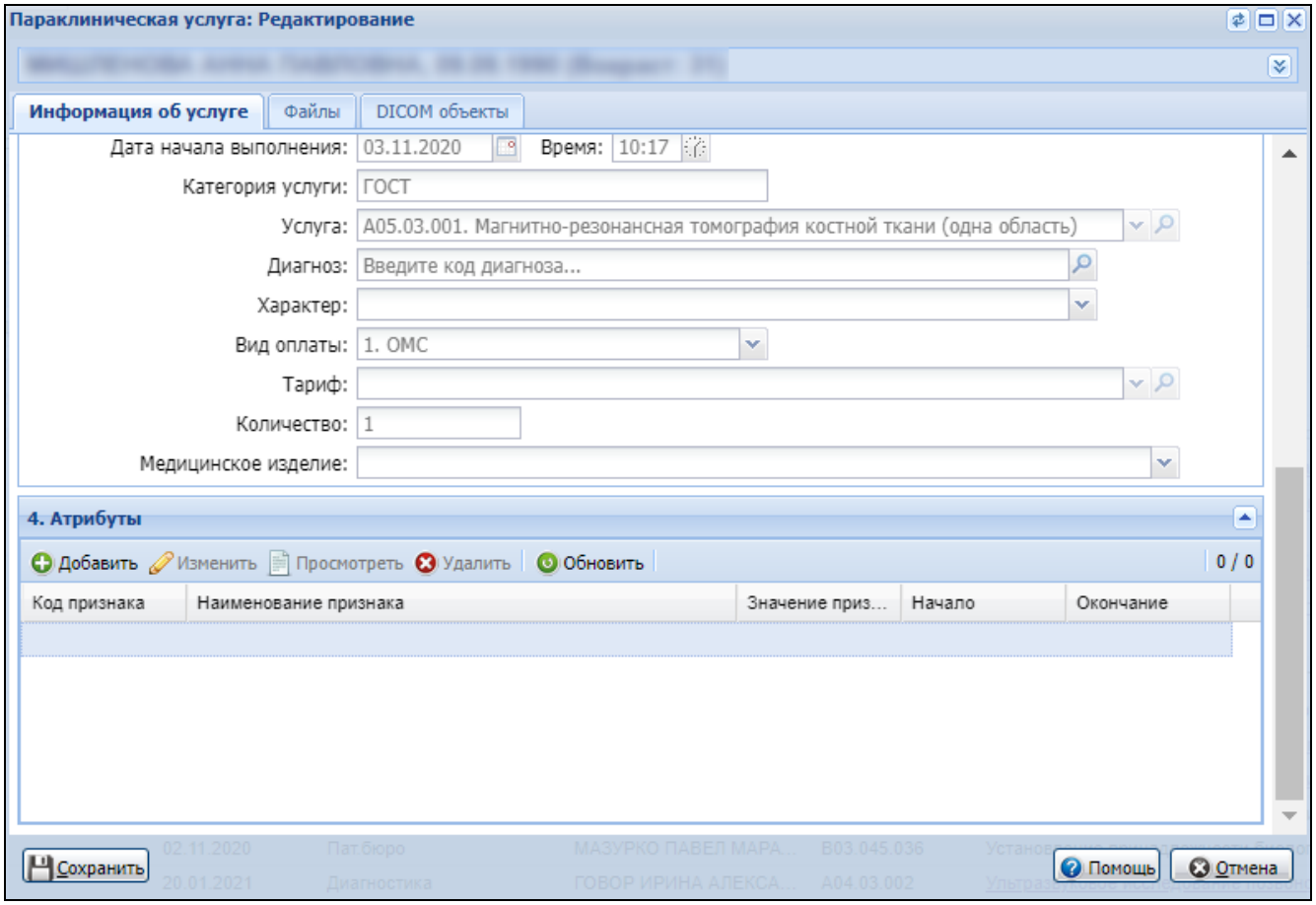
- Вид оказания помощи – поле с выпадающим списком. Список значений: справочник видов оказания помощи:
  - если "вид оплаты" НЕ "1. Местный" (сестринский уход, скорая и другие), поле отображается и доступно для редактирования;
  - если значение поля "Передать в АИС Поликлиника" – "услуги КДЦ", поле обязательно для заполнения.
- Количество – количество оказанной услуги;

количество услуг не может быть менее 1;

- Медицинское изделие – выбирается из выпадающего списка, содержащего медицинские изделия из паспорта МО (вкладка "Оборудование и транспорт"). Для выбора предлагаются медицинские изделия текущей МО, у которых есть связь с ресурсами, заведенными на службах из отделения (указанного в поле "Отделение). В выпадающем списке отображаются инвентарный номер, наименование и модель медицинского изделия.

11.1.2.2 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.

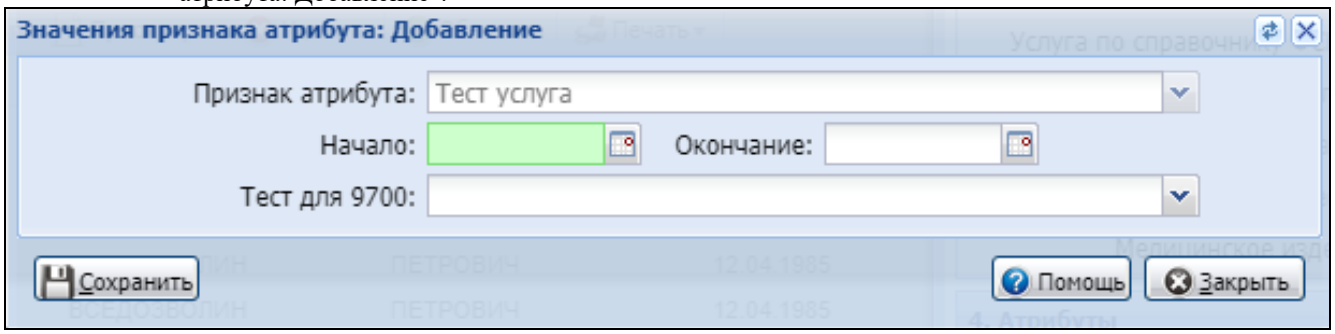
Панель управления списком атрибутов:

- "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.

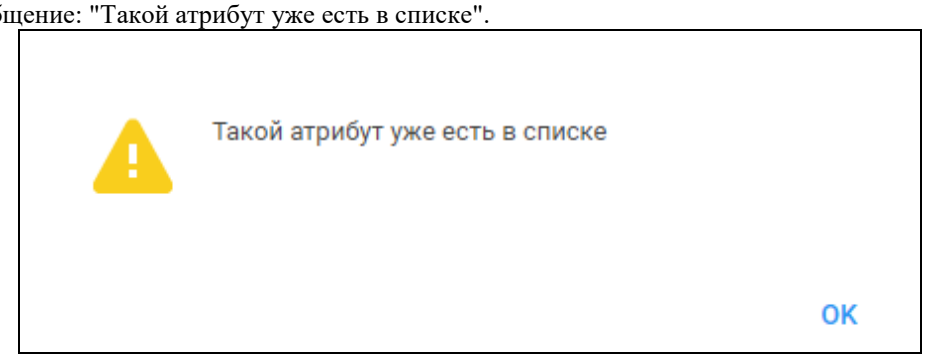
Для добавления атрибута:

- 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.

11.1.3 Файлы

Вкладка "Файлы" содержит список прикрепленных файлов.

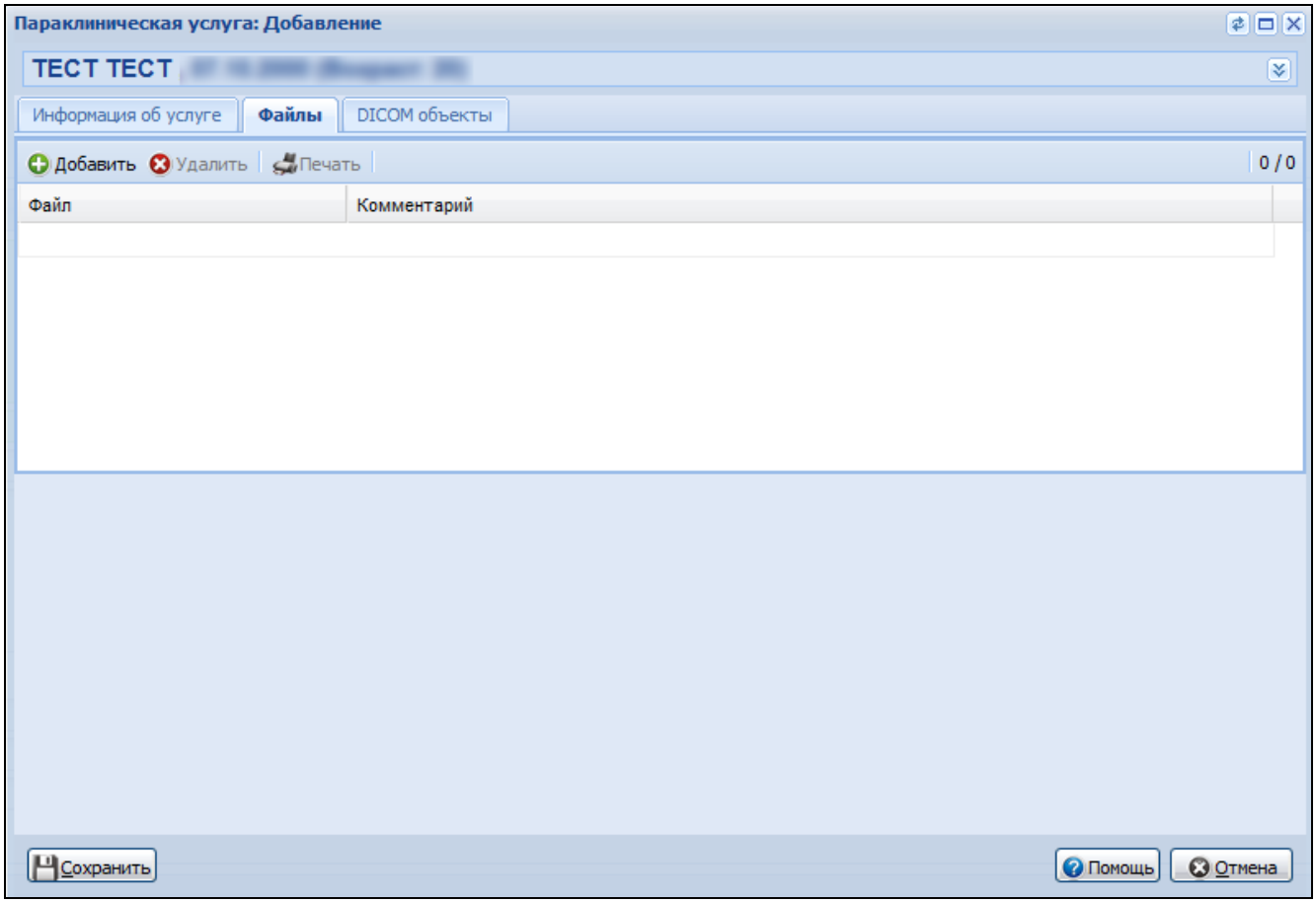


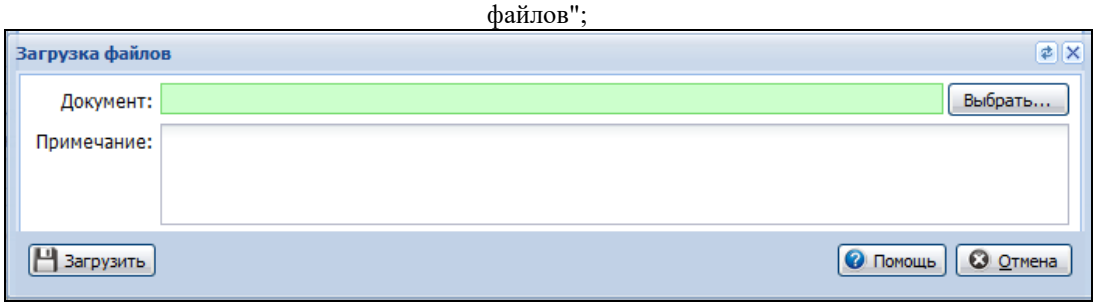
Рисунок 16 Форма Параклиническая услуга. Добавление. Вкладка Файлы

Столбцы списка:

- Файл – содержит гиперссылку на файл;
- Комментарий – комментарий, добавленный к файлу.

Доступные действия:

- добавление файла. Для добавления файла:
  - нажмите кнопку "Добавить" на панели управления списков. Отобразится форма "Загрузка файлов";



  - нажмите кнопку "Выбрать" рядом с полем "Документ";
  - выберите нужный файл и нажмите кнопку "Открыть".
  - заполните поле "Примечание" к файлу;
  - нажмите кнопку "Загрузить". В списке появятся сведения о добавленном файле.

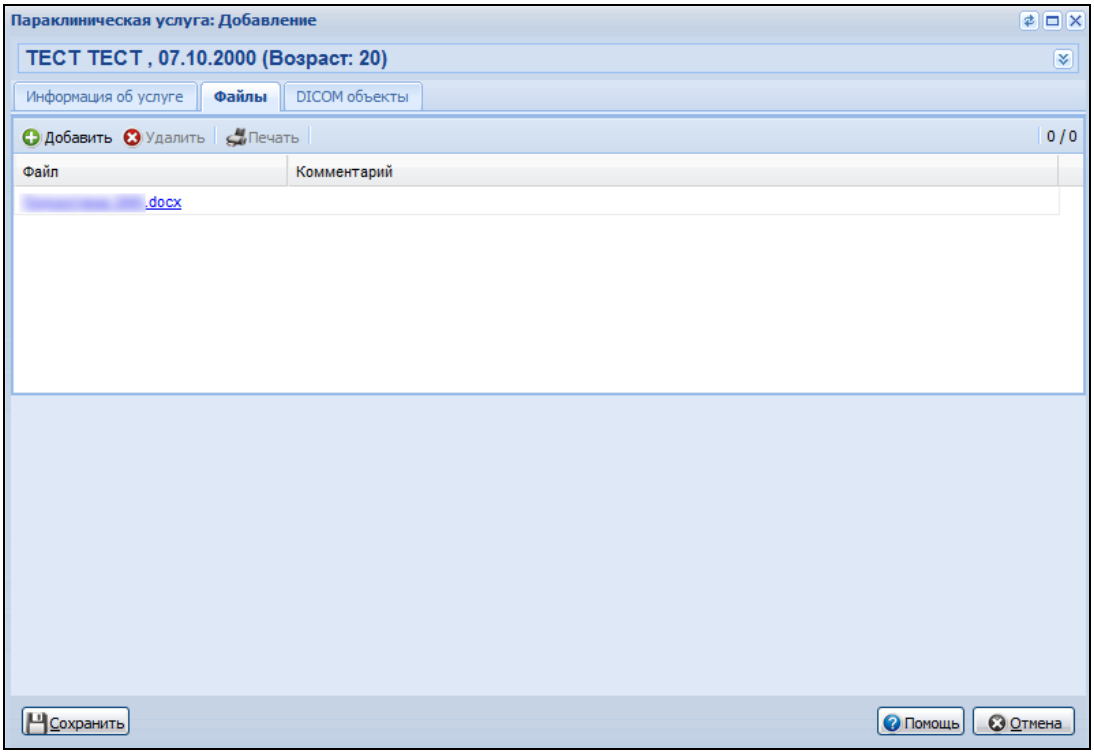


Рисунок 17 Форма Параклиническая услуга. Добавление. Вкладка Файлы. Отображение добавленного файла

- удаление прикрепленного файла;
- обновление списка файлов;
- печать списка файлов.

11.1.4 DICOM объекты

Вкладка "DICOM объекты" содержит:

- Табличную область с данными DICOM объектов из локального хранилища PACS МО. Поля:
  - Флаг для выбора изображения;
  - Дата;
  - Имя пациента – столбец содержит поле ввода для быстрой фильтрации записей;
  - Описание;
  - Модальность – столбец содержит поле ввода для быстрой фильтрации записей;
  - Идентификатор пациента.
- Список прикрепленных DICOM объектов. Столбцы списка:
  - Дата;
  - Время;
  - Имя пациента.

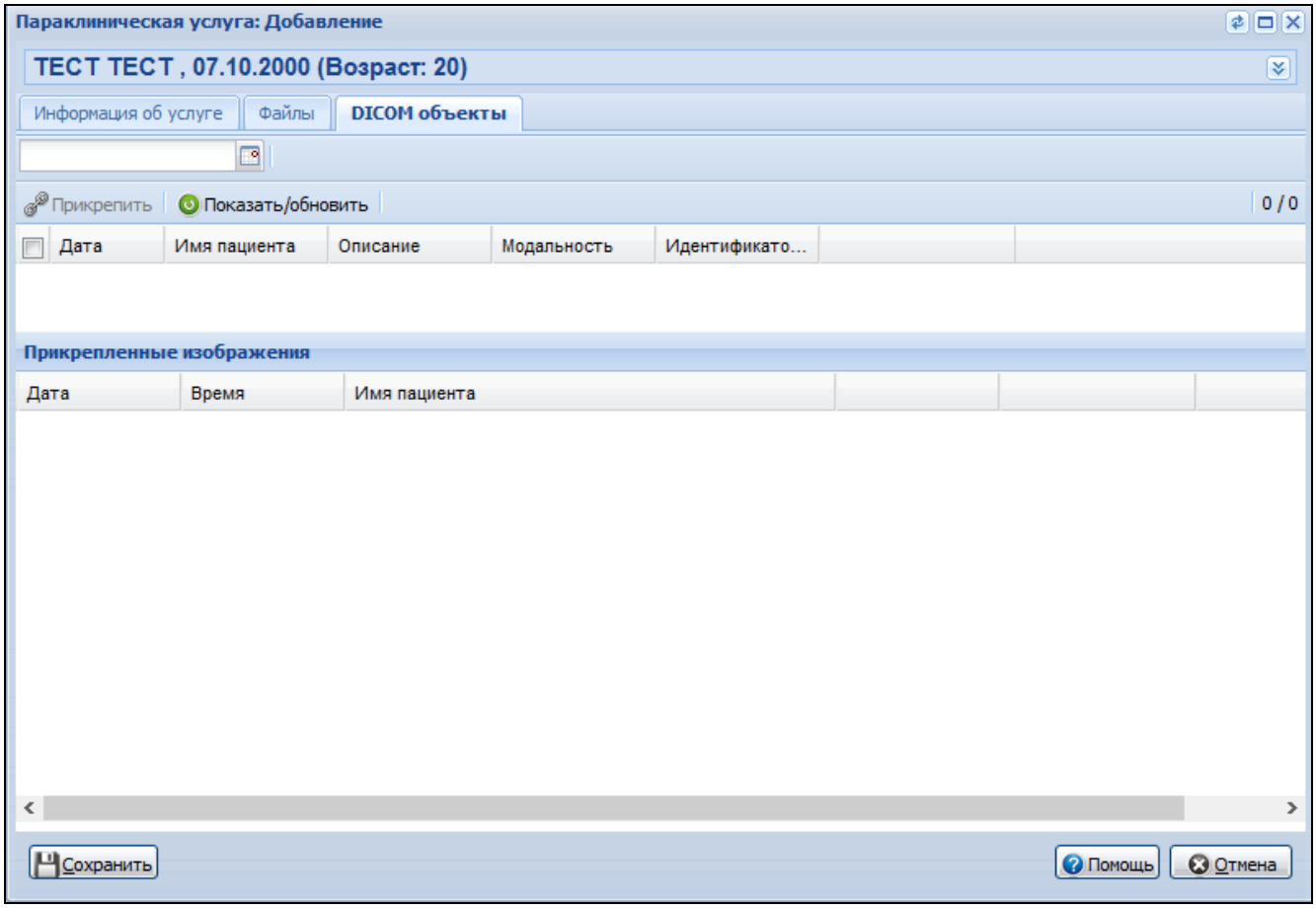


Рисунок 18 Форма Параклиническая услуга. Добавление. Вкладка DICOM объекты

Доступные действия:

- прикрепить DICOM объект – для прикрепления DICOM объекта выберите нужные объекты из списка с помощью установки флага, нажмите кнопку "Прикрепить". Выбранные из списка DICOM объекты будут прикреплены к услуге, и отобразятся в таблице "Прикрепленные изображения";
- показать/ обновить – обновление списка DICOM объектов, загруженных за выбранный период времени. Поиск ведется по PACS Серверу. Если сервер определить не удается, то выводится сообщение с ошибкой: "Для службы не указан PACS Сервер. Заполните поле "PACS Сервер" для службы в структуре МО. Ок";
- открепить изображение – удалить связь выбранного DICOM-объекта с услугой, в результате DICOM-объект отображается в табличной области с объектами, доступными для прикрепления.

11.2 Проверки при сохранении формы

При нажатии кнопки "Сохранить" выполняется сохранение внесенных данных. Оказанные услуги в дальнейшем отображаются в ЭМК пациента.
Проверки при сохранении формы:

- если у пациента существует услуга с такими же параметрами направления (Ф.И.О. пациента, номер направления, дата направления, наименование организации и услуга), отображается сообщение " У пациента уже есть услуга по направлению<Дата направления>, <Номер направления>, сохранить новую услугу в рамках указанного направления? да/нет". При нажатии "Да" выполняется сохранение услуги с введенными значениями;
- еслив поле "Услуга" выбрана услуга, которая имеет актуальную на текущую дату запись в таблице "Услуга в рамках МЭС" и поле "МЭС" не заполнено,отображается информационное сообщение "Услуга <Код услуги>. <Наименование услуги> подается только в рамках МЭС". Сохранение формы не выполняется;

- если была выбрана услуга, значение атрибута "Пол" которой не соответствует полу пациента на дату исследования, отобразится сообщение об ошибке: "Пол пациента не соответствует выбранным услугам.";
- если:
  - выбрана услуга оказания медицинской помощи несовершеннолетним, и возраст пациента на дату исследования 18 лет и старше или
  - выбрана услуга оказания медицинской помощи взрослым, и возраст пациента на дату исследования меньше 18 лет,

отображается информационное сообщение "Возраст пациента на дату исследования не соответствует выбранным услугам.";
- если в поле "Диагноз" указан диагноз, который имеет признак факультативного (то есть может быть только сопутствующим), то отображается сообщение об ошибке: "Данный диагноз не может быть основным. Укажите верный основной диагноз.". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, посещения не сохраняется, форма остается открытой.
- если дата в поле "Дата направления" раздела "1.Направление" позже даты в поле "Дата начала выполнения" раздела "3.Услуга", при сохранении отображается ошибка "Дата исследования не может быть раньше даты выписки направления. Проверьте введенные вами данные. ОК". Сохранение не производится, форма остается открытой.

12 Подсистема "Платные услуги"

12.1 Модуль "АРМ осмотров и оформления справок"

12.1.1 Назначение

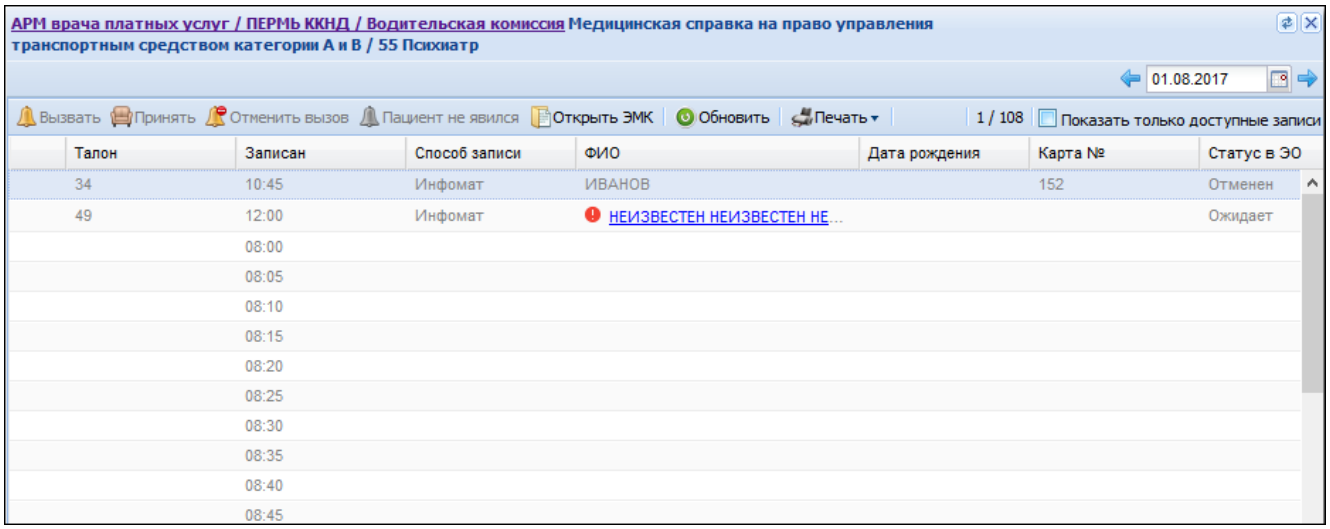
Автоматизированное рабочее место сотрудника отделения платных услуг предназначено для автоматизации ввода данных по случаям медицинского освидетельствования для выдачи справки на право управления транспортным средством соответствующей категории.

12.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ сотрудника отделения платных услуг:

- отслеживание электронной очереди;
- регистрация пациентов;
- ввод данных по медицинскому осмотру;
- выписка заключения.

12.1.3 Описание главной формы АРМ сотрудника отделения платных услуг



Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- Панель выбора даты для отображения записей в списке.
- Список пациентов.
- Панель управления с кнопками быстрого доступа к основным командам.

Внешний вид рабочего места для разных типов сотрудников отделения платных услуг - одинаковый.
В зависимости от профиля рабочего места пользователя, группы прав, добавленной для учетной записи, в АРМ будут доступны соответствующие функции.

Для АРМ регистратора:

- вызов пациента;
- функция отслеживания электронной очереди;
- регистрация пациентов.

Для АРМ врача (офтальмолог, психиатр, нарколог):

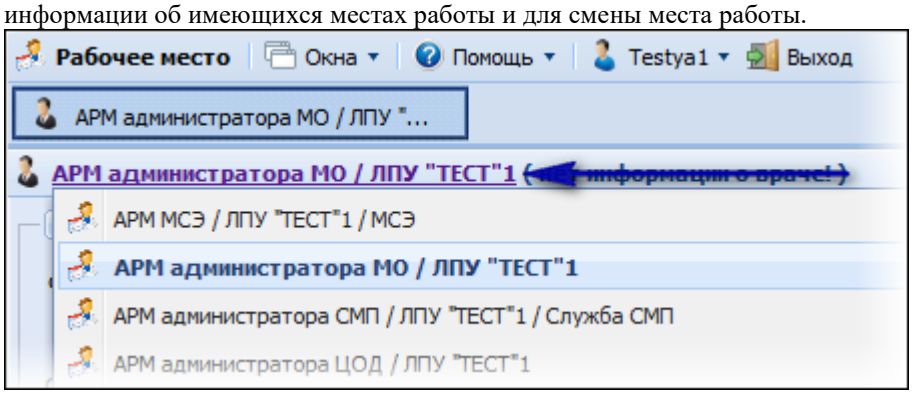
- вызов пациента;
- ввод данных по осмотру.

Для АРМ врача терапевта:

- вызов пациента;
- ввод данных по осмотру;
- заполнение заключения.

12.1.3.1 Выбор АРМ

После авторизации в Системе, отобразится главная форма АРМ, либо место работы, указанное по умолчанию.
Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.



12.1.3.2 Выбор даты для отображения записей в списке

Для выбора даты на которую будут отображаться записи в списке главной формы используется **Календарь**.
В списке отобразятся записи на выбранную дату.
По умолчанию записи в списке отображаются на текущую дату.

12.1.3.3 Список пациентов

На главной форме отображается список пациентов.
Для управления внешним видом списка, выберите столбцы для отображения.

Примечание

Список может быть отсортирован или сгруппирован в зависимости от потребностей пользователя

- Визуальное обозначение записи
- **Талон ЭО** - номер талона ЭО;
- **Записан** - время бирки;
- **Способ записи** - отображается использованный способ записи на услугу:
  - региональный портал;
  - инфомат;
  - мобильное приложение;
  - без записи.
- **ФИО пациента** – отображается ФИО пациента. Если человек не идентифицирован, то ФИО выделяется следующим образом:
  - Рядом с ФИО отображается знак "!";
  - ФИО отображается в формате ссылки. При нажатии на ссылку отобразится форма Человек. Поиск для поиска, выбора или создания нового человека.
- **Дата рождения**;
- **Медицинская карта** - номер случая медицинского освидетельствования водителя;
- **Статус в ЭО** - текущий статус талона электронной очереди;
- **Кабинет** - код и наименование пункта обслуживания.

12.1.3.4 Панель управления списком заявок

Панель управления списком заявок позволяет выполнить следующие действия с заявкой:

- "Вызвать" – вызвать пациента.

– "Принять" – прием пациента.

Примечание

Если человек с признаком «Неизвестный», то при нажатии кнопки "Принять" в правом нижнем углу формы отобразится сообщение "Человек неизвестный! Найдите человека в системе или создайте нового", после чего откроется форма "Человек: Поиск" для поиска, выбора или добавления нового человека.

– "Отменить вызов" – отмена вызова, возврат пациента в электронную очередь.
– "Пациент не явился" – проставить отметку, что пациент не явился.
– "Отменить услугу" – отмена услуги. Действие доступно только регистратору платных услуг.
– "Открыть ЭМК". При нажатии кнопки для выбранной записи открывается «Случай медицинского освидетельствования водителя» (в ЭМК).
– "Обновить" – обновление списка записей.
– "Печать":
  – "Печать текущей страницы";
  – "Печать всего списка".
– Флаг "Показать только доступные записи" - если флаг установлен, то в списке отображаются только записи, доступные для приема.

12.1.3.5 Статусы

Статус	Событие
Без статуса	Пациент прошел регистрацию через Инфомат, приложение к-врачу, Портал К-врачу с использование кода бронирования
Ожидает	– Статус устанавливается при вызове пациента в пункт обслуживания – Статус устанавливается если пациент зашел в пункт обслуживания без вызова и Пользователь АРМа принимает решение принять пациента.
Вызван	– Статус устанавливается, если пациент явился на вызов в пункт обслуживания (кнопка «Принять») – Статус устанавливается в случаях если при вызове пациента из ЭО пациент не явился на прием. При этом количество неявок в пункт обслуживания Пользователя должно не превышать 2х. (кнопка «Пациент не явился»)
Вызван	Статус устанавливается если при вызове пациента из ЭО пациент не явился на прием. При этом количество неявок в пункт обслуживания Пользователя превысило 2.(кнопка «Пациент не явился) см. п. «Описание процедуры при неявке пациента».
На обслуживании	Статус устанавливается после завершения обслуживания специалистом, но случай является не законченным.
Обслужен	– Статус устанавливается при завершении оказания услуги: • Отмена услуги (только с группой доступа «Регистратор платных услуг (электронная очередь) Водительская комиссия А,В» • Случай окончен

При назначении статуса **Ожидает** выполняется проверка: должен быть определен кабинет, иначе статус не присваивается талонам.

12.1.4 Работа в АРМ

12.1.4.1 Общий алгоритм

– Пациент регистрирует номер брони.
– Регистратор приглашает пациента для оплаты услуги. Выполняется проверка на состояние в регистре больных по наркологии и психологическим заболеваниям.
– Пациента приглашают для прохождения осмотра специалистами.
– Пациента приглашает врач-терапевт для осмотра и выписки результата медицинского освидетельствования.

При выполнении алгоритма задействовано несколько специалистов, очередность прохождения специалистов регулируется электронной очередью. Вызов пациента

Действие доступно при соблюдении следующих условий:

- Вызов пациента доступен для записей в списке со статусом "Ожидает".
- Пункт обслуживания соответствует пункту обслуживания пользователя.
- Для текущего пункта обслуживания нет других пациентов со статусом талона ЭО «Вызван» (то есть должно быть завершен вызов предыдущего пациента).
- Запись на текущий день (пациент должен быть зарегистрирован на текущий день в очереди).
- Электронная очередь запущена и функционирует.

Для вызова пациента (приглашение на обслуживание в пункт обслуживания):

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Вызвать**.
- Статус для записи изменится на "Вызван".

Учитываются не обслуженные талоны в электронной очереди:

- если есть талон электронной очереди со статусом **На обслуживании** и пунктом обслуживания Пользователя, то отобразится сообщение **«Перед приемом нового пациента нужно завершить обслуживание или отменить услугу для пациента с талоном <Номер талона ЭО, находящегося в данный момент на обслуживании, дата регистрации талона>»**. Доступны действия:
  - **Завершить обслуживание** - для талона ЭО, находящегося в данный момент на обслуживании, прием завершается.
  - **Отменить услугу** - услуга отменяется.

12.1.4.2 Отмена вызова

Действие доступно при соблюдении следующих условий:

- Статус записи с талоном электронной очереди - «Вызван».
- Пункт обслуживания соответствует пункту обслуживания пользователя.
- Электронная очередь запущена и функционирует.

Для отмены вызова пациента:

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Отменить вызов**.
- Статус для записи изменится на "Ожидает".

12.1.4.3 Прием пациента

Действие доступно при соблюдении следующих условий:

- Вызов пациента доступен для записей в списке со статусом "Вызван" или "Ожидает".
- Пункт обслуживания соответствует пункту обслуживания пользователя.
- Запись на текущий день (пациент должен быть зарегистрирован на текущий день в очереди).
- Электронная очередь запущена и функционирует.

Для приема пациента:

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Принять.**

Учитываются не обслуженные талоны в электронной очереди:

- если есть талон электронной очереди со статусом «На обслуживании» и пунктом обслуживания Пользователя, то отобразится сообщение «Перед приемом нового пациента нужно завершить обслуживание или отменить услугу для пациента с талоном <Номер талона ЭО, находящегося в данный момент на обслуживании, дата регистрации талона>». Доступны действия:
  - **Завершить обслуживание** - для талона ЭО, находящегося в данный момент на обслуживании, прием завершается.
  - **Отменить услугу** - услуга отменяется.

Если предварительно был вызван другой пациент (статус записи - "Вызван") и повторно нажата кнопка "Вызвать" для другого пациента из очереди (статус записи "Ожидает"), то отобразится сообщение: "На прием был вызван пациент "ФИО пациента со статусом «Вызван»". Вы действительно хотите принять другого пациента: "ФИО пациента"?". Доступные действия:

- **Принять другого пациента** - принять второго пациента.

- **Принять вызванного пациента** - принять текущего пациента.
- **Отмена** - отменить действие.

– Статус для записи изменится на "На обслуживании".

12.1.4.4 Проверка в регистре

Действие доступно при соблюдении условий:

- Дата записи равна текущей дате.
- Учетная запись пользователя включена в группу "Регистратор платных услуг (электронная очередь) Водительская комиссия А,В".

При приеме пациента выполняется поиск по регистрам психиатрии и наркологии. в случае, если запись была найдена в регистре, отобразится соответствующее сообщение.
Доступны следующие действия:

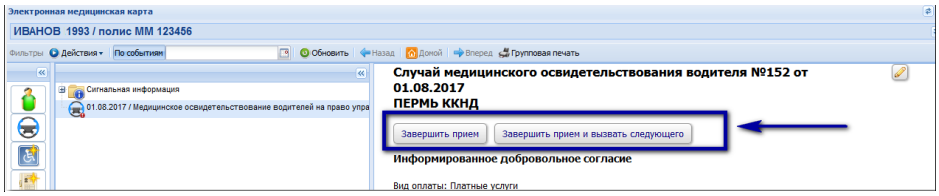
– **Все равно принять** - продолжить обслуживание, отобразится ЭМК пациента.
– **Отменить** - отменить выполнение услуги.

12.1.4.5 Завершение приема

Действие доступно при соблюдении следующих условий:

- Вызов пациента доступен для записей в списке со статусом "На обслуживании".
- Пункт обслуживания соответствует пункту обслуживания пользователя.
- Электронная очередь запущена и функционирует.

– Откройте случай медицинского освидетельствования водителя.
– Введите необходимые данные (Осмотр, информацию о согласии на прохождение осмотров и т.д.).
– Нажмите кнопку **Завершить прием** или **Завершить прием и вызвать следующего**



Выполняется проверка на то, что осмотр текущим специалистом закрыт (поле результат осмотра не пустой) или в рамках осмотра пациенту сделаны назначения:

– Если осмотр текущим специалистом **НЕ** закрыт или в рамках осмотра пациенту **НЕ** сделаны назначения, то отобразится сообщение об ошибке: "Для завершения приема создайте назначения на обследования, либо заполните поле "Результат" в осмотре". Дальнейшие действия не выполняются. То есть, закрытие доступно при наличии назначений или закрытии случая (поле "Результат" должно быть заполнено).
– Проверка не производится для пользователей АРМ регистратора платных услуг при условии отсутствия групп доступа у учетной записи: "Врач-офтальмолог. Водительская комиссия А,В", "Врач-психиатр. Водительская комиссия А,В", "Врач-психиатр-нарколог. Водительская комиссия А,В", "Врач-терапевт. Водительская комиссия А,В".

– Статус для записи изменится на "Ожидание", либо на "Отменен" если в одном из осмотров в рамках текущего случая медицинского освидетельствования водителя есть назначения. Для Пользователей, связанных с сотрудником службы, для которого порядковый номер пункта обслуживания равен "5" (врач-терапевт) статус записи изменится на "Обслужен".

12.1.4.6 Неявка пациента

Действие доступно при соблюдении следующих условий:

- Вызов пациента доступен для записей в списке со статусом "Вызван".
- Пункт обслуживания соответствует пункту обслуживания пользователя.

- Электронная очередь запущена и функционирует.

Для отметки о неявки пациента:

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Пациент не явился**.
- Статус для записи изменится на "Отменен". В случае если время приема не наступило, и пациент еще не явился, то после вызова пациента, статус записи изменяется на "Ожидает".

12.1.4.7 Откладывание приема

Действие доступно при соблюдении следующих условий:

- Вызов пациента доступен для записей в списке со статусом "На обслуживании".
- Пункт обслуживания соответствует пункту обслуживания пользователя.
- Группа доступа у пользователя учетной записи: "Регистратор платных услуг (электронная очередь) Водительская комиссия A,B".
- Электронная очередь запущена и функционирует.

Для откладывания приема:

- Выберите запись в списке.
- Нажмите кнопку **Отложить**.
- Статус для записи изменится на **Ожидает**.

12.1.4.8 Отмена услуги

Действие доступно при соблюдении следующих условий:

- Вызов пациента доступен для записей в списке со статусом **На обслуживании**.
- Пункт обслуживания соответствует пункту обслуживания пользователя.
- Группа доступа у пользователя учетной записи: "Регистратор платных услуг (электронная очередь) Водительская комиссия A,B".
- Электронная очередь запущена и функционирует.

Для отмены услуги:

а) Выберите запись в списке.
б) Нажмите кнопку **Отменить услугу**.
в) Статус для записи изменится на "Отменен".

12.2 Модуль "Оформление медицинской справки на право управления транспортным средством"

12.2.1 Порядок получения услуги "Медицинское освидетельствование на право управления транспортным средством категории A и B"

- Пациент записывается на получение услуги одним из удобных ему способов:
  - Инфомат в холле медицинской организации;
  - Региональный портал медицинских услуг.
  - Мобильное приложение «К-врачу» на платформе iOS и Android.
- Пациент выбирает время приема. Пациенту выдается номер брони.
- Пациент приходит в медицинскую организацию.
- Пациент регистрирует номер брони не ранее 30 минут до начала приема, но не позднее времени приема. Способы регистрации:
  - Инфомат в холле медицинской организации;
  - Региональный портал медицинских услуг, раздел «Моя картотека».
  - Мобильное приложение «К-врачу» на платформе iOS и Android, раздел «Моя картотека».
- Регистратор платных услуг приглашает пациента к окну для регистрации и оплаты услуги.
- Пациент проходит осмотры: офтальмолога, психиатра, нарколога, терапевта.

13 Подсистема "Оказание высокотехнологичной медицинской помощи"

13.1 Модуль "АРМ ВМП"

13.1.1 Назначение

Автоматизированное рабочее место врача ВМП предназначено для автоматизации ввода информации об оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

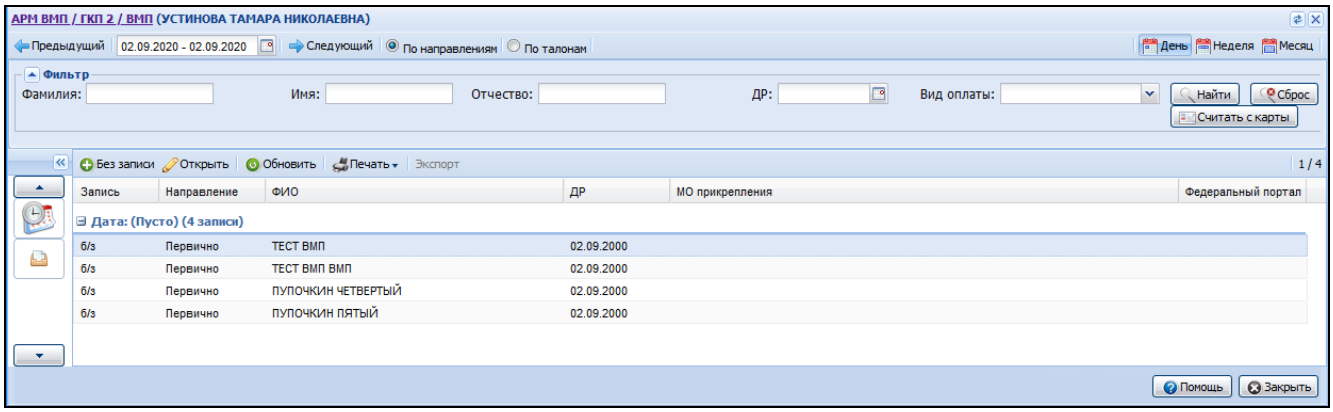
13.1.2 Функции АРМ

Функции АРМ ВМП:

- Поиск направления на ВМП;
- Заполнение талона ВМП;
- Работа с расписанием службы ВМП.

13.1.3 Описание главной формы

После авторизации в приложении, отобразится главная форма АРМ ВМП, либо место работы, указанное по умолчанию.



Место работы пользователя – в заголовке формы отображается название автоматизированного рабочего места пользователя в виде гиперссылки, в котором осуществляется работа пользователя. Используется для просмотра информации об имеющихся местах работы и для смены места работы.
Период работы – управление внешним видом списка. При выборе даты или периода в списке вызовов отобразятся записи соответствующие выбранному периоду или на указанную дату.
Для выбора дня или диапазона дат используются следующие инструменты:

- **Календарь** - позволяет выбрать день или диапазон дат.
  - **Предыдущий** и **Следующий** - переход на день или период раньше/позже.
  - **День** - формирует список на указанную дату**.**
  - **Неделя**- формирует список на указанную неделю.
  - **Месяц**- формирует список на указанный месяц.
- **По направлениям** - поиск осуществляется по полю **Дата направления,**установлено по умолчанию.
- **По талонам** - поиск осуществляется по полю **Дата оформления талона**.
- Панель **Фильтр** - предназначена для поиска пациента по заданным параметрам, поля фильтров:

- **Фамилия**;
- **Имя**;
- **Отчество**;
- **Дата рождения**.

  Для поиска записей по заданным параметрам нажмите кнопку **Найти**. Для сброса параметров поиска и очистки фильтров нажмите кнопку **Сброс**.

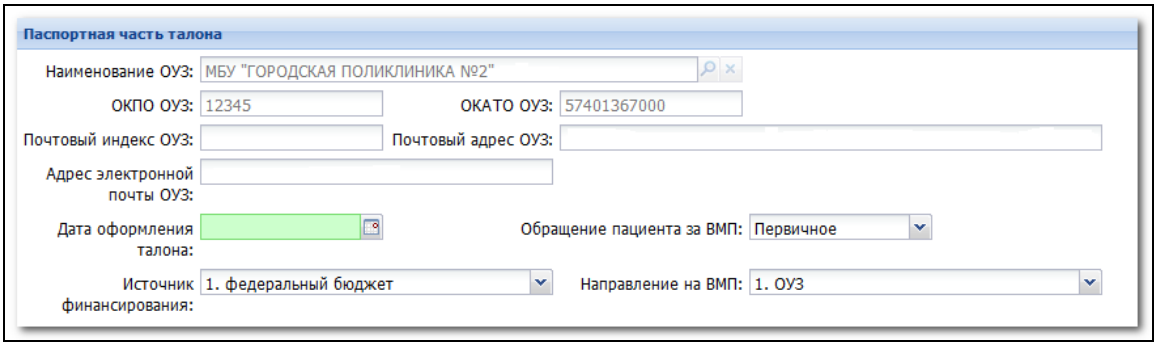
- Группа строк **Список пациентов** - перечень пациентов направленных на ВМП и принятых без записи:
  - **Запись;**
  - **Направление;**
  - **ФИО;**
  - **ДР;**
  - **МО прикрепления;**
  - **Федеральный портал.**

  Доступные действия над записями списка:
  - **Без записи**- принять пациента без записи.
  - **Открыть**- открыть направление на ВМП для выбранного пациента. Для редактирования доступны разделы*Паспортная часть талона*и*Электронные копии документов.
  - **Обновить**- обновить список записей.
  - **Печать**:
    - Печать - печать выбранной записи;
    - Печать всего списка.

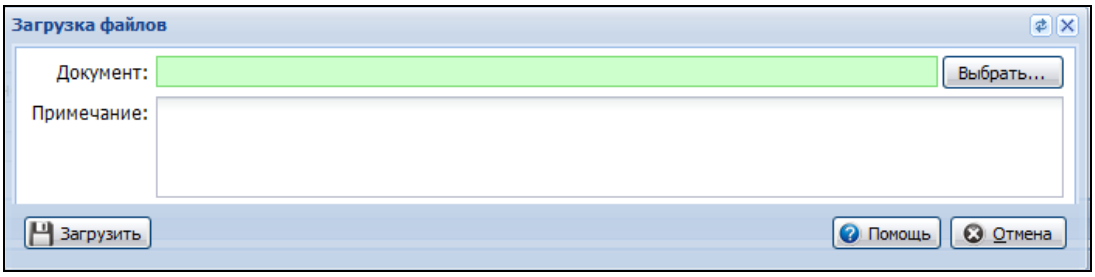
13.2 Работа в АРМ

13.2.1 Общий алгоритм работы в АРМ ВМП

- Выберите запись в списке. Для поиска записи используйте панель фильтров.
- Нажмите на напели управления кнопку **Открыть**. Отобразится форма Направление на ВМП. Редактирование
- Заполните или отредактируйте поля раздела **Паспортная часть талона**:
  - **Дата оформления талона**;
  - **Обращение пациента за ВМП**;
  - **Источник финансирования**;
  - **Направление на ВМП.**



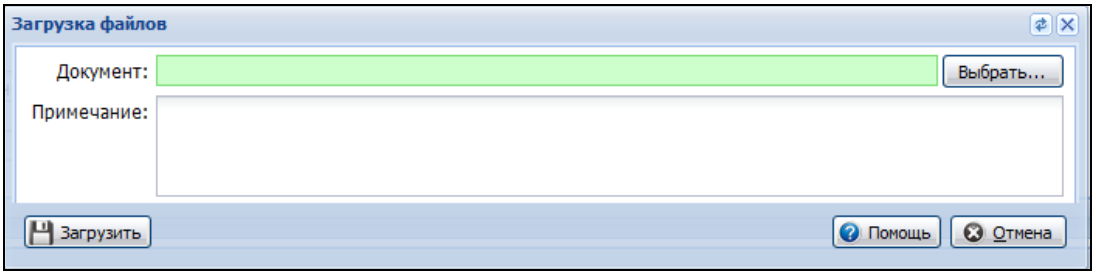
– Прикрепите электронные копии документов. Для этого:
  – Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком раздела **Электронные копии документов**. Отобразится форма загрузки файлов.



  – Нажмите кнопку **Выбрать**.
  – Укажите файл который требуется загрузить в Систему.
  – Нажмите кнопку **Открыть**.
  – При необходимости укажите примечания к файлу.
  – Нажмите кнопку **Загрузить**.
  – Дождитесь окончания загрузки файла в Систему.
– Нажмите кнопку **Сохранить**.

13.2.2 Принять пациента без записи

– Выберите запись в списке. Для поиска записи используйте панель фильтров.
– На панели управления списком нажмите кнопку **Без записи**. Отобразится форма Человек. Поиск.
– Выберите человека в списке результатов поиска и нажмите кнопку **Выбрать**.
– Отобразится форма Направление на ВМП. Добавление.
– Укажите дату оформления талона.
– При необходимости отредактируйте значения в полях формы:
  - **Обращение пациента за ВМП**;
  - **Источник финансирования**;
  - Направление на ВМП.
– Прикрепите электронные копии документов. Для этого:
  – Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком раздела **Электронные копии документов**. Отобразится форма загрузки файлов.



- Нажмите кнопку **Выбрать**.
- Укажите файл который требуется загрузить в Систему.
- Нажмите кнопку **Открыть**.
- При необходимости укажите примечания к файлу.
- Нажмите кнопку **Загрузить**.
- Дождитесь окончания загрузки файла в Систему.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

13.2.3 Выписка направлений на ВМП

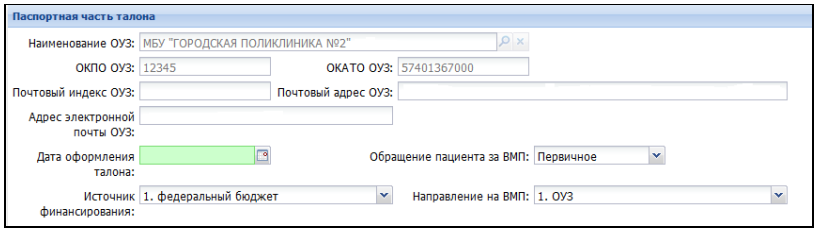
Выписка направления на ВМП осуществляется в форме Протокол заседания ВК с помощью кнопки **Направление на ВМП**.

Примечание

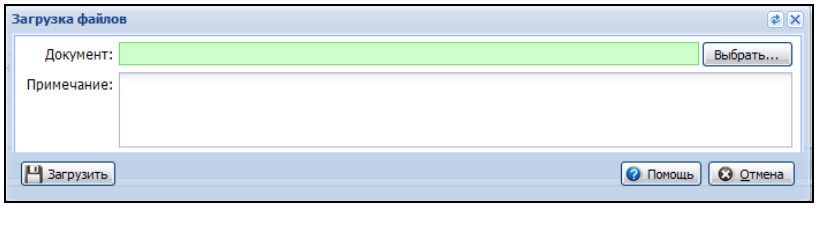
Кнопка **Направление на ВМП** доступна, если в поле **Вид экспертизы** выбрано значение **Экспертиза с целью определения льготного лекарственного обеспечения и дорогостоящего лечения**, а в поле **Характеристика случая экспертизы** выбрано значение **Для направления на ВМП**.

13.2.4 Общий алгоритм работы в АРМ ВМП

- Выберите запись в списке. Для поиска записи используйте панель фильтров.
- Нажмите на напели управления кнопку **Открыть**. Отобразится форма Направление на ВМП.
- Заполните или отредактируйте поля раздела **Паспортная часть талона**:
  - Дата оформления талона.
  - Обращение пациента за ВМП.
  - Источник финансирования.
  - Направление на ВМП.



– Прикрепите электронные копии документов. Для этого:
  – Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком раздела **Электронные копии документов**. Отобразится форма загрузки файлов.



  – Нажмите кнопку **Выбрать**.
  – Укажите файл который требуется загрузить в Систему.
  – Нажмите кнопку **Открыть**.
  – При необходимости укажите примечания к файлу.
  – Нажмите кнопку **Загрузить**.
  – Дождитесь окончания загрузки файла в Систему.

Нажмите кнопку **Сохранить**.