

ООО «РТ МИС»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор ООО «РТ МИС»

_____ А. В. Логинов
«_____» _____ 2021 г.

**ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0
(ЕЦП.МИС 2.0)**

Руководство пользователя. Регистры пациентов

СОГЛАСОВАНО

Руководитель департамента проектирования и
контроля качества

_____ А. А. Беляев
«_____» _____ 2021 г.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата

Содержание

1	Введение	11
1.1	Область применения	11
1.2	Краткое описание возможностей.....	11
1.3	Уровень подготовки пользователя	11
1.4	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю	11
2	Назначение и условия применения	12
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации	12
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	12
3	Подготовка к работе	13
3.1	Состав и содержание дистрибутивного носителя данных	13
3.2	Порядок запуска Системы.....	13
3.3	Смена пароля	16
3.4	Порядок проверки работоспособности	16
4	Регистр по паллиативной помощи	17
4.1	Модуль «АРМ врача поликлиники» в части функций модуля «Регистр по паллиативной помощи»	17
4.1.1	Возможность ведения анкеты пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи.	17
4.1.2	Включение пациента в регистр паллиативной помощи с возможностью одновременно включать пациента в другие регистры, например, регистр по онкологии.	18
4.1.3	Ведение регистра и его специфических параметров паллиативной помощи.	18
4.2	Модуль «Регистр по паллиативной помощи»	19
4.2.1	Возможность работы с регистром из АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара по группе доступа (для учетной записи).....	19
4.2.2	Возможность фильтрации списка регистра по полям:.....	19
4.2.3	Возможность просмотра результатов поиска записей регистра в списке с полями: Ф.И.О. пациента; Дата рождения; МО прикрепления; Диагноз МКБ-10; Дата включения в регистр; Дата исключения из регистра.	22
4.2.4	Включение пациентов в регистр с указанием даты включения в регистр и диагноза.	22
4.2.5	Ввод специфических сведений регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.....	23
4.2.6	Отображение списка случаев, связанных с конкретной записью регистра.	23
4.2.7	Просмотр ЭМК пациента по выбранной записи в списке результатов поиска.	23
4.2.8	Исключение пациентов из регистра по паллиативной помощи с возможностью указания даты исключения, врача и причины исключения из регистра из списка.	23
4.3	Модуль «Журнал извещений по паллиативной помощи»	23

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

						Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		2

4.3.1	Возможность работы с Журналом извещений из АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара по группе доступа;.....	23
4.3.2	Добавление извещения о пациенте, нуждающемся в паллиативной помощи.....	23
4.3.3	Поиск и просмотр извещений в журнале	24
4.3.4	Включение пациента в регистр по паллиативной помощи на основании извещения или отклонение извещения с указанием причины	24
4.3.5	Регистр по паллиативной помощи	25
4.4	Модуль «Журнал выбывших пациентов».....	25
4.4.1	Просмотр списка выбывших пациентов с информацией о дате исключения из регистра, враче, причине исключения.	25
4.4.2	Печать списка выбывших пациентов с информацией о дате исключения из регистра, враче, причине исключения.	25
4.5	Модуль «Анкета пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи»	26
4.5.1	Возможность ведения анкеты пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи.	26
4.6	Формирование отчёта об оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.....	26
5	Регистр по гериатрии	31
5.1	Анкета Возраст не помеха.....	31
5.2	Извещение для включения в регистр по гериатрии.....	32
5.3	Условия доступа к регистру.....	32
5.4	Добавление пациента в регистр.....	35
5.5	Исключение пациента из регистра	36
5.6	Специфика по гериатрии	36
6	Регистр по профзаболеваниям.....	39
6.1	Условия включения пациента в регистр.....	39
6.1.1	Поиск человека в регистре.....	41
6.1.2	Добавление записи регистра на человека.....	41
6.1.3	Для внесения изменений в данные о специфике	42
6.1.4	Просмотр информации.....	42
6.1.5	Просмотр ЭМК пациента.....	43
6.1.6	Исключение человека из регистра	43
6.1.7	Удаление записи из регистра.....	44
6.2	Информирование врача о включении/не включении пациента в регистр.....	44
7	Регистр лиц, совершивших суицидальные попытки.....	45
7.1	Работа с записями регистра.....	47
7.2	Добавление в регистр	47
7.3	Добавление пациента в регистр из ЭМК	47
7.4	Исключение из регистра.....	48
7.5	Удаление записи регистра.....	48
8	Журнал извещений об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (Форма №058/У).....	49

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					3

9	Регистр по высокозатратным нозологиям	51
9.1	Описание панели управления формой.....	52
9.2	Работа с записями регистра.....	52
9.2.1	Добавление в регистр.....	52
9.2.2	Редактирование записи регистра.....	54
9.2.3	Исключение из регистра.....	56
9.2.4	Удаление записи из регистра.....	56
9.2.5	Просмотр ЭМК.....	57
9.2.6	Выгрузка в федеральный регистр.....	57
9.3	Высокозатратные нозологии.....	58
10	Регистр по эндопротезированию	61
11	Регистр по ВМП	64
11.1	Работа с регистром ВМП.....	66
12	Регистр нуждающихся в генно-инженерной биологической терапии (ГИБТ)	67
12.1	Условия доступа к регистру.....	67
12.2	Описание формы регистра.....	68
12.3	Вкладка "Регистр".....	69
12.4	Включение пациента в регистр.....	69
12.5	Редактирование записи регистра.....	70
12.6	Добавление курса препарата.....	70
12.7	Добавление данных о планируемом лечении.....	71
12.8	Завершение планируемого лечения.....	72
12.9	Исключение пациента из регистра.....	73
13	Регистр по онкологии	74
13.1	Общие сведения и доступ к регистру.....	74
13.2	Работа с регистром.....	75
13.2.1	Добавление записи в регистр.....	75
13.2.2	Редактирование записи в регистре.....	76
13.2.3	Просмотр записи в регистре.....	77
13.2.4	Исключение пациента из регистра.....	77
13.2.5	Удаление записи из регистра.....	77
13.2.6	Печатные формы.....	78
13.3	Первичный онкологический скрининг.....	79
13.3.1	Общая информация.....	79
13.3.2	Запись пациента на онкологический скрининг.....	80
13.3.3	Доступ к форме.....	80
13.3.4	Описание формы.....	81
13.3.5	Работа с формой.....	85
13.4	Маршрутизация и сферы ответственности МО.....	86
13.4.1	Общая информация.....	87
13.4.2	Доступ к форме.....	87

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					4

13.4.3	Описание формы.....	88
13.4.4	Работа с формой.....	89
13.5	Уведомления по онкоконтролю.....	90
13.5.1	Уведомление о присвоении клинической группы.....	90
13.5.2	Уведомление о прохождении анкетирования.....	90
13.6	Инструкция по работе с онкологическими диагнозами.....	90
13.6.1	Общая информация.....	90
13.6.2	Работа с анкетированием по онкоконтролю.....	91
13.6.3	Добавление специфики по онкологии.....	91
13.6.4	Работа с журналом извещений.....	91
13.6.5	Работа с регистром по онкологии.....	91
13.6.6	Печать формы "Контрольный лист учёта медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями".....	91
13.7	Журнал Извещений об онкобольных.....	92
13.7.1	Общие сведения и условия доступа.....	92
13.7.2	Просмотр извещения.....	93
13.7.3	Редактирование Протокола о запущенной стадии опухолевого заболевания.....	93
13.7.4	Печать Извещения об онкобольном или Протокола о запущенной форме онкозаболевания.....	94
13.7.5	Включение в регистр или отклонение извещения.....	94
14	Модуль «Регистр онкогематологических пациентов».....	96
14.1	Описание формы «Регистр онкогематологических пациентов».....	96
14.2	Автоматическое добавление записей в список «Регистра онкогематологических пациентов» при добавлении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96».....	97
15	Регистр болезней системы кровообращения (БСК).....	98
15.1	Назначение.....	98
15.2	Условия доступа.....	98
15.3	Описание бизнес-процесса.....	98
15.4	Общий алгоритм работы с пациентом в Системе.....	98
15.5	Работа с регистром.....	98
15.5.1	Описание формы работы с регистром.....	98
15.5.2	Добавление пациента в регистр.....	100
15.5.3	Поиск человека в регистре.....	101
15.5.4	Просмотр предметов наблюдения.....	101
15.5.5	Доступ к ЭМК пациента.....	101
15.5.6	Ввод данных по предмету наблюдения.....	102
15.5.7	Панель данных регистра.....	102
16	Модуль «Электронный родовой сертификат».....	106
16.1	Форма «Журнал родовых сертификатов».....	106
16.1.1	Панель фильтров.....	106
16.1.2	Список Родовых сертификатов.....	106

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					5

16.2	Добавление ЭРС	107
16.3	Редактирование ЭРС	108
16.4	Закрытие ЭРС	108
16.5	Удаление ЭРС	108
16.6	Запросы в ФСС	109
16.6.1	Отправить новый ЭРС на регистрацию в ФСС	109
16.6.2	Запросить результат регистрации нового ЭРС в ФСС	109
16.6.3	Запросить актуальные данные ЭРС по номеру	109
16.6.4	Запросить актуальные данные ЭРС по СНИЛС пациента	110
16.6.5	Запросить актуальные данные по выбранному ЭРС	110
16.7	Талоны Родового сертификата	111
16.7.1	Добавление Талона 1	112
16.7.2	Добавление Талона 2	112
16.7.3	Добавление Талона 3-1	112
16.7.4	Добавление Талона 3-2	113
16.7.5	Редактирование Талонов	113
16.7.6	Удаление Талонов	113
16.8	Талоны Родового сертификата	113
16.8.1	Условия доступа к форме	113
16.8.2	Описание формы "Талоны Родового сертификата"	114
16.8.3	Описание формы "Талон 1"	115
16.8.4	Описание формы "Талон 2"	116
16.8.5	Описание формы "Талон 3"	117
16.8.6	Работа с талонами ЭРС	118
16.9	ЭРС: Добавление	118
16.9.1	Условия доступа к форме	118
16.9.2	Описание формы	118
16.9.3	Действия с Родовыми сертификатами	120
16.10	Описание формы "Журнал талонов"	120
16.10.1	Панель фильтров	120
16.10.2	Список родовых сертификатов	120
16.10.3	Панель управления	121
16.11	Действия с талонами родовых сертификатов	121
16.11.1	Редактирование талона ЭРС	121
16.11.2	Подписание талона ЭРС	121
16.11.3	Удаление талона ЭРС	122
16.11.4	Запросы в ФСС	122
16.12	Описание формы "Журнал учета детей"	124
16.12.1	Панель фильтров	124
16.12.2	Список записей постановке детей на учет в ФСС	124
16.12.3	Панель управления	125
16.13	Действия на форме	125

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

16.13.1	Постановка детей на учет в ФСС	125
16.13.2	Редактирование записи о постановке детей на учет в ФСС	127
16.13.3	Удаление записи о постановке детей на учет в ФСС	127
16.13.4	Запросы в ФСС.....	127
16.13.5	Отправка данных детей на регистрацию в ФСС.....	127
16.13.6	Запрос результатов регистрации детей в ФСС	128
16.14	Проверки на форме	128
16.14.1	Проверка наличия данных о МО	128
16.14.2	Проверка наличия действующего договора с ФСС.....	128
16.14.3	Проверка наличия действующего договора с ФСС по определенному виду услуг	128
16.14.4	Проверка наличия данных о получателе услуг	129
16.15	Постановка детей на учет: Добавление	129
16.15.1	Условия доступа к форме.....	129
16.15.2	Описание формы.....	130
16.15.3	Постановка детей на учет в ФСС	131
16.16	Описание формы "Реестры талонов и счета на оплату"	132
16.16.1	Панель фильтров.....	132
16.16.2	Список реестров талонов	132
16.16.3	Описание формы "Талоны в реестре"	133
16.16.4	Панель управления	133
16.17	Действия с реестрами талонов и счетами на оплату	133
16.17.1	Добавление реестра талонов.....	133
16.17.2	Редактирование реестра талонов.....	134
16.17.3	Удаление реестра талонов.....	135
16.17.4	Включение реестра талонов в счет на оплату	135
16.17.5	Редактирование счета на оплату	136
16.17.6	Удаление счета на оплату	137
16.17.7	Подписание счета на оплату	137
16.17.8	Запросы в ФСС.....	137
16.17.9	Проверки на форме	138
16.17.10	Условия доступности талонов для включения в реестр.....	139
17	Регистр по орфанным заболеваниям.....	140
17.1	Общее описание	140
17.1.1	Доступ к функционалу	140
17.1.2	Начало работы.....	140
17.1.3	Общий алгоритм работы	141
17.2	Работа с орфанным диагнозом в ЭМК.....	141
17.3	Работа с Регистром и Журналом	142
17.3.1	Работа с Журналом Извещений.....	142
17.3.2	Регистр по орфанным заболеваниям.....	144
18	Регистр ВИЧ-инфицированных	149

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					7

18.1	Общая информация и доступ к форме	149
18.2	Краткое описание формы	149
18.3	Работа с формой	150
18.3.1	Добавление записи регистра	150
18.3.2	Редактирование и просмотр записи регистра	151
18.3.3	Исключение пациента из регистра	158
18.3.4	Удаление записи из регистра	158
18.3.5	Повторное включение в регистр	159
18.4	ВИЧ-инфицированные.....	159
18.4.1	Общая информация	159
18.4.2	Общий алгоритм работы с функционалом	160
18.4.3	Работа с диагнозом ВИЧ в ЭМК	160
18.4.4	Журнал извещений о ВИЧ-инфицированных.....	164
18.4.5	Регистр ВИЧ-инфицированных.....	164
18.4.6	Экспорт регистра ВИЧ в федеральный регистр	164
18.5	Извещения по ВИЧ	164
18.5.1	Общая информация и доступ к форме.....	164
18.5.2	Краткое описание формы.....	165
18.5.3	Работа с формой.....	166
19	Регистр Реабилитации.....	170
19.1	Общая информация.....	170
19.2	Доступ к форме	171
19.3	Краткое описание формы	171
19.3.1	Панель фильтров.....	172
19.3.2	Список пациентов	173
19.4	Работа с регистром.....	173
19.4.1	Добавление в регистр	173
19.4.2	Изменение данных и просмотр информации	174
19.5	Данные записи регистра	174
19.5.1	Сведения	175
19.5.2	Шкалы.....	176
20	Регистр больных венерическими заболеваниями	177
20.1	Работа с Регистром по венерическим заболеваниям и Журналом Извещений	177
20.1.1	Доступ к функционалу	177
20.1.2	Начало работы.....	177
20.1.3	Общий алгоритм работы	178
20.2	Работа с диагнозом по венерологии в ЭМК	178
20.3	Работа с Регистром и Журналом	180
20.3.1	Работа с Журналом Извещений.....	180
20.3.2	Регистр по венерическим заболеваниям.....	182
21	Регистр по Вирусному гепатиту	186
21.1	Доступные действия	186

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					8

21.1.1	Добавление в регистр	186
21.1.2	Изменение данных записи в регистре.....	187
21.1.3	Просмотр информации о записи в регистре.....	187
21.1.4	Исключение человека из регистра	188
21.1.5	Удаление записи из регистра.....	189
21.1.6	Просмотр ЭМК.....	189
21.2	Описание полей фильтра.....	189
21.2.1	Регистр	190
21.2.2	Диагнозы.....	190
21.2.3	Лечение	190
21.2.4	Очередь	191
21.3	Вирусный гепатит	191
21.3.1	Общая информация	191
21.3.2	Общий алгоритм работы с функционалом.....	192
21.3.3	Добавление диагноза, заполнение спецификации.....	192
21.3.4	Работа с Журналом Извещений.....	192
21.3.5	Регистр по вирусному гепатиту.....	192
21.3.6	Система сообщений	192
21.4	Работа с Журналом Извещений	193
22	Регистр по Наркологии	195
22.1	Работа с регистром по наркологическим заболеваниям и журналом извещений	195
22.1.1	Назначение	195
22.1.2	Доступ к функционалу	195
22.1.3	Права доступа.....	195
22.1.4	Группа риска	195
22.1.5	Общий алгоритм работы	195
22.1.6	Начало работы.....	196
22.2	Работа с диагнозом по наркологии в ЭМК.....	199
22.3	Работа с регистром и журналом	201
22.3.1	Работа с журналом извещений	201
22.3.2	Регистр по наркологическим заболеваниям.....	201
22.4	Журнал Извещений по Наркологии	205
22.4.1	Просмотр информации.....	205
22.4.2	Другие действия с записями журнала.....	206
22.4.3	Включение в регистр	206
22.4.4	Обработка извещений, не подлежащих включению в регистр	207
22.4.5	Печать извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании.....	207
23	Регистр по Психиатрии	208
23.1	Работа с Регистром по психиатрическим заболеваниям и Журналом Извещений	208
23.1.1	Доступ к функционалу	208
23.1.2	Начало работы.....	208

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					9

23.1.3	Общий алгоритм работы	211
23.2	Работа с диагнозом по психиатрии в ЭМК.....	211
23.3	Работа с Регистром и Журналом	212
23.3.1	Работа с Журналом извещений	213
23.3.2	Регистр по психиатрическим заболеваниям	214
24	Регистр по туберкулезным заболеваниям	218
24.1	Общие сведения и доступ к регистру.....	218
24.2	Краткое описание формы	218
24.2.1	Панель фильтров.....	219
24.2.2	Список пациентов	220
24.3	Работа с регистром.....	220
24.3.1	Добавление в регистр	220
24.3.2	Изменение данных записи	221
24.3.3	Просмотр информации.....	221
24.3.4	Исключение из регистра	222
24.3.5	Печать данных регистра.....	223
24.4	Журнал Извещений по туберкулезным заболеваниям	226
24.5	Специфика по туберкулезным заболеваниям.....	227
24.6	Экспорт регистра больных туберкулезом в федеральный регистр.....	227
24.7	Журнал Извещений по туберкулезным заболеваниям	227
24.7.1	Общая информация и доступ к форме	227
24.7.2	Краткое описание формы.....	228
24.7.3	Работа с Журналом Извещений.....	229
24.7.4	Создание извещений в ЭМК.....	233
25	Модуль «Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых)»	235
25.1	Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	235
25.1.1	Общая информация	235
25.1.2	Общий алгоритм работы	236
25.1.3	Работа с регистром	236
25.2	Работа с картами диспансеризации	248
25.2.1	Поиск карт диспансеризации.....	248
25.2.2	Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего	250
25.2.3	Раздел "Назначения"	251
25.2.4	Сохранение карты.....	252
25.2.5	Итоги диспансеризации.....	253
25.2.6	Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай.....	253
26	Аварийные ситуации	254
26.1	Описание аварийных ситуаций.....	254
26.2	Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса ..	254

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					10

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.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	11

2 Назначение и условия применения

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

В соответствии с требованиями Технического задания выполняется модернизация Подсистемы в части следующих функций:

- Разработка модуля «Регистр по паллиативной помощи»;
- Разработка модуля «АРМ врача поликлиники» в части функций модуля «Регистр по паллиативной помощи»;
- Разработка модуля Модуль «Регистр по паллиативной помощи»;
- Разработка модуля «Журнал извещений по паллиативной помощи»;
- Разработка модуля «Журнал выбывших пациентов»;
- Разработка функционального блока «Ведение данных случаев оказания медицинской помощи»;
- Разработка модуля «Структура МО» в части функций модуля «Регистр по паллиативной помощи»
- Разработка модуля «Анкета пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи»
- Разработка форм отчетов об оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях.

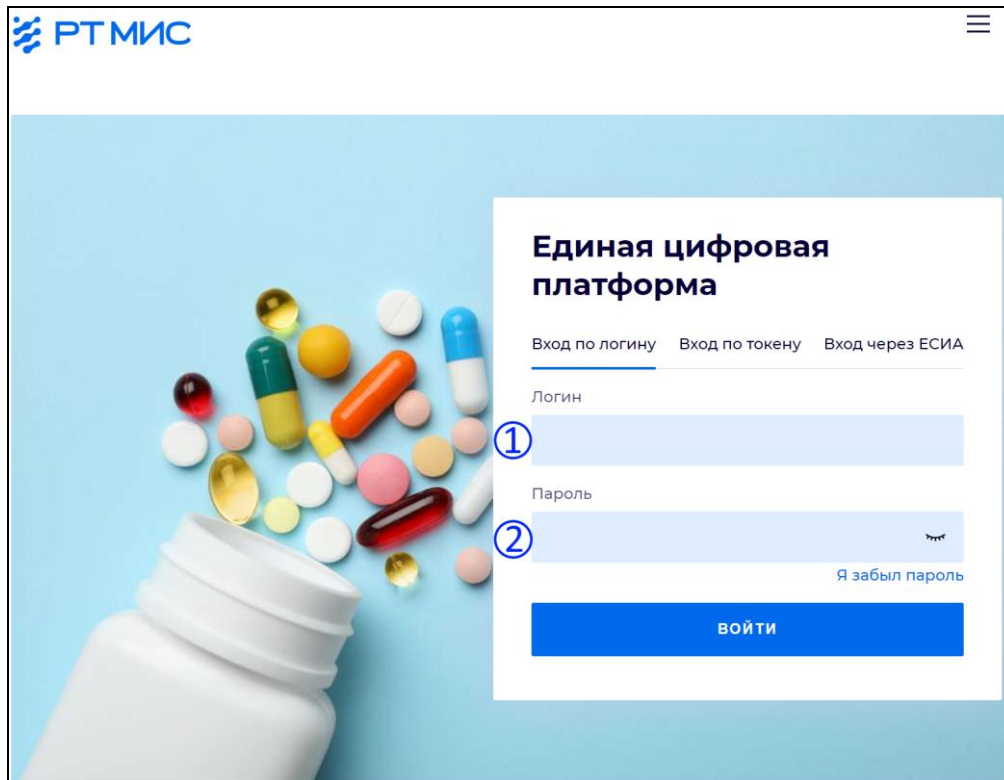
2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

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

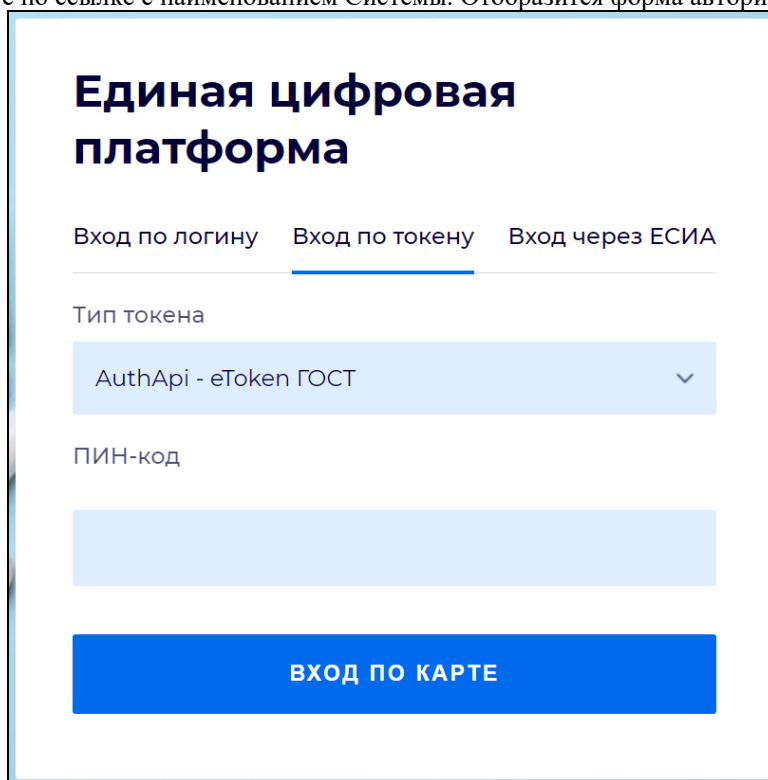
Работа в Подсистеме выполняется через автоматизированные рабочие места персонала (в соответствии с местом работы, уровнем прав доступа к функциональным возможностям и данным Системы).

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках МО, предоставление учетной записи пользователя) выполняется пользователем АРМ администратора МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется пользователем АРМ администратора ЦОД.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Изм. № подл.	Подп. и дата	Взамен изм. №	Изм. № дубл.	Подп. и дата	Лист
										12



1. Перейдите по ссылке с наименованием Системы. Отобразится форма 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:

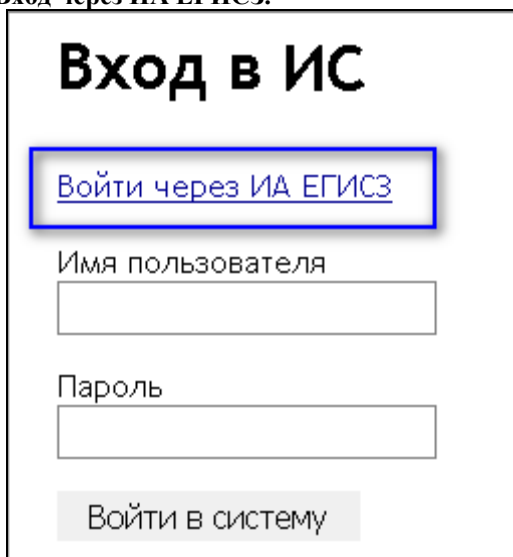
1. Введите логин учетной записи в поле **Имя пользователя** (1).
2. Введите пароль учетной записи в поле **Пароль** (2).
3. Нажмите кнопку **Войти в систему**.

2. Способ:

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					14

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**.
- 3. Способ:**
1. Перейдите по ссылке **Вход через ИА ЕГИСЗ**.



Будет выполнен переход на страницу авторизации через ЕСИА.

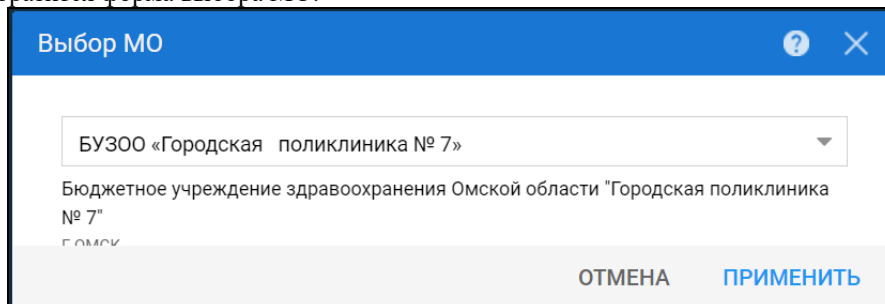
2. Введите данные для входа, нажмите кнопку **Войти**.

Примечания

- Для авторизации с помощью токена на компьютере Пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена. Может потребоваться установка сертификатов пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.
- Для авторизации через ЕСИА учетная запись пользователя должна быть связана с учетной записью человека в ЕСИА. Учетная запись пользователя должна быть включена в группу «Авторизация через ЕСИА».

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

2. Отобразится форма выбора МО.

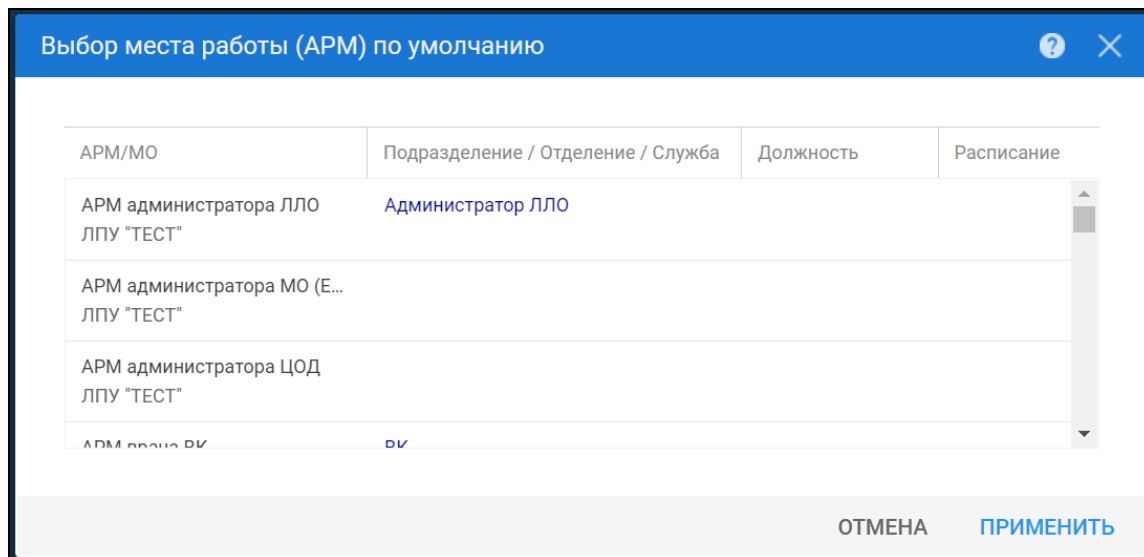


Укажите необходимую МО и нажмите кнопку **Выбрать**.

3. Отобразится форма выбора АРМ по умолчанию.

Имя № подл.	Подп. и дата
Имя № дубл.	
Взамен ина. №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					15



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

4. Выберите место работы в списке, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

3.3 Смена пароля

При регистрации учетной записи администратор присваивает ей временный пароль. При первом входе в систему пользователь должен сменить временный пароль, выданный администратором.

После ввода имени пользователя, пароля и нажатия кнопки **Войти в систему** выполняется проверка актуальности пароля, как временного, так и постоянного.

Если истек срок действия временного пароля (срок действия пароля определяется настройками в параметрах системы, см. форма **Параметры системы**, раздел **Параметры безопасности паролей**), то отобразится сообщение пользователю: «Истек срок действия временного пароля. Обратитесь к Администратору системы». Далее процесс аутентификации не производится.

Если временный пароль прошел проверку на актуальность, на форме отображаются поля для смены пароля. Рядом с полями отобразится подсказка с требованиями к паролю (указывается минимальная длина и допустимые символы).

При смене временного пароля на постоянный (при первом входе в систему) выполняется проверка на соответствие пароля установленным требованиям безопасности (минимальная длина, пользовательский пароль должен отличаться от временного на указанное количество символов и т.д.).

Вход в систему возможен, если введен актуальный временный пароль, новый пароль соответствует всем требованиям (требования к паролю указаны в параметрах системы), значения полей «Новый пароль» и «Новый пароль еще раз» идентичны. В процессе ввода нового пароля рядом с полем должна отобразиться зеленая галочка, если введенный пароль удовлетворяет всем требованиям. В процессе подтверждения нового пароля рядом с полем «Новый пароль еще раз» отобразится зеленая галочка, если значения полей «Новый пароль» и «Новый пароль еще раз» идентичны.

При входе в систему происходит сохранение нового пароля.

3.4 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.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

										Лист
										16
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

4 Регистр по паллиативной помощи

4.1 Модуль «АРМ врача поликлиники» в части функций модуля «Регистр по паллиативной помощи»

4.1.1 Возможность ведения анкеты пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.1.1.1 Заполнение анкеты «Паллиативная помощь».

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку Принять без записи. Откроется форма поиска человека.
3. Заполнить поля для поиска на форме.
4. Нажать кнопку Найти. Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
5. Выбрать запись.
6. Нажать кнопку Выбрать. Откроется электронная медицинская карта пациента.
7. Нажать кнопку Создать новый случай АПЛ на боковой панели Отобразится интерактивный документ «Случай амбулаторно-поликлинического лечения».
8. Заполнить поля:
 - a. «Вид обращения»;
 - b. «Код посещения»;
 - c. «Основной диагноз»;
 - d. «Характер заболевания». Данные сохранятся.
9. Раскрыть пункт «Сигнальная информация» дерева ЭМК.
10. Выбрать Список опросов. Откроется форма «Список опросов».
11. Нажать кнопку «Добавить» справа от наименования раздела «Список опросов».
12. В выпадающем списке нажать кнопку «Паллиативная помощь». Откроется форма «Анкетирование: Добавление».
13. Заполнить поля формы.
14. Нажать кнопку «Сохранить». Анкета отобразится в списке опросов.

4.1.1.2 Работа с журналом анкетирования: поиск, просмотр, добавление, редактирование анкет

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку Поликлиника на панели управления АРМ.
3. В выпадающем списке нажать кнопку Анкетирование.
4. В выпадающем списке нажать кнопку Паллиативная помощь. Откроется форма «Журнал анкетирования».
5. Заполнить поля для поиска на форме.
6. Нажать кнопку Найти. Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
7. Выбрать запись.
8. Нажать кнопку Просмотреть. Откроется форма просмотра записи журнала анкетирования.
9. Нажать кнопку закрытия формы просмотра записи журнала анкетирования. Закроется форма просмотра записи журнала анкетирования.
10. Нажать кнопку Добавить. Откроется форма поиска человека.
11. Заполнить поля для поиска на форме.
12. Нажать кнопку Найти. Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
13. Выбрать запись.
14. Нажать кнопку Выбрать. Откроется форма добавления анкеты.
15. Заполнить поля формы.
16. Нажать кнопку Сохранить. Анкета добавится в журнал анкетирования.
17. Выбрать запись.
18. Нажать кнопку Изменить. Откроется форма редактирования записи журнала анкетирования.
19. Внести изменения в форму.
20. Нажать кнопку Сохранить. Данные сохранятся.

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

4.1.2 Включение пациента в регистр паллиативной помощи с возможностью одновременно включать пациента в другие регистры, например, регистр по онкологии.

4.1.2.1 Включение пациентов в регистр

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.
3. В выпадающем списке нажать кнопку Регистр по паллиативной помощи. Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
4. Нажать кнопку «Добавить». Откроется форма поиска человека.
5. Заполнить поля для поиска на форме.
6. Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
7. Выбрать запись.
8. Нажать кнопку «Выбрать». Откроется форма добавления записи регистра.
9. Заполнить поля формы.
10. Нажать кнопку «Сохранить». Пациент добавится в регистр.

4.1.3 Ведение регистра и его специфических параметров паллиативной помощи.

4.1.3.1 Ввод диагноза при включении в регистр

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку Регистры на боковой панели.
3. В выпадающем списке нажать кнопку Регистр по паллиативной помощи. Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
4. Нажать кнопку Добавить. Откроется форма поиска человека.
5. Заполнить поля для поиска на форме.
6. Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
7. Выбрать запись.
8. Нажать кнопку «Выбрать». Откроется форма добавления записи регистра.
9. Заполнить поля формы:
 - а. «Диагноз» – поле обязательно для заполнения, заполняется выбором значения из справочника.
10. Нажать кнопку «Сохранить». Пациент добавится в регистр.

4.1.3.2 Изменение данных специфики

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку Регистры на боковой панели.
3. В выпадающем списке нажать кнопку Регистр по паллиативной помощи. Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
4. Заполнить поля для поиска на форме.
5. Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
6. Выбрать запись.
7. Нажать кнопку «Изменить». Откроется форма редактирования записи регистра.
8. Внести изменения в форму.
9. Нажать кнопку «Сохранить». Данные сохранятся.

4.1.3.3 Поиск записей регистра

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.
3. В выпадающем списке нажать кнопку Регистр по паллиативной помощи. Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
4. Заполнить поля для поиска на форме.
5. Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.

4.1.3.4 Просмотр записи регистра

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.

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

3. В выпадающем списке нажать кнопку «Регистр по паллиативной помощи». Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
4. Заполнить поля для поиска на форме.
5. Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
6. Выбрать запись.
7. Нажать кнопку «Просмотреть». Откроется форма просмотра записи регистра.

4.1.3.5 Исключение пациента из регистра

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.
3. В выпадающем списке нажать кнопку «Регистр по паллиативной помощи». Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
4. Заполнить поля для поиска на форме.
5. Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
6. Выбрать запись.
7. Нажать кнопку «Исключить из регистра». Откроется форма исключения из регистра.
8. Заполнить поля формы.
9. Нажать кнопку «Сохранить». Пациент будет исключен из регистра.

4.1.3.6 Удаление записи из регистра

1. Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
2. Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.
3. В выпадающем списке нажать кнопку «Регистр по паллиативной помощи». Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
4. Заполнить поля для поиска на форме.
5. Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
6. Выбрать запись.
7. Нажать кнопку «Удалить». Отобразится запрос подтверждения действия.
8. Нажать кнопку «Да». Запись регистра удалится.

4.2 Модуль «Регистр по паллиативной помощи»

4.2.1 Возможность работы с регистром из АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара по группе доступа (для учетной записи).

9. Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
10. Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
11. Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
12. Перейти в АРМ врача стационара. Отобразится АРМ врача стационара.
13. Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
14. Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».

4.2.2 Возможность фильтрации списка регистра по полям:

- ii) Тип записи регистра: Все / Включенные в регистр / Исключенные из регистра;
- iii) Причина исключения из регистра. Поле с выпадающим списком значений:
 - a. Смерть;
 - b. Переезд в субъект РФ;
 - c. Переезд за пределы РФ;
 - d. Повторная ВК;
 - e. Дата включения в регистр;
 - f. Дата исключения из регистра;
 - g. Признак нуждаемости в ИВЛ;
 - h. Признак нуждаемости в обезболивании;
 - i. Признак нахождения на зондовом питании;
 - j. Степень выраженности стойких нарушений с возможностью выбора из списка значений;

Име. № подл.	Подп. и дата	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист	
	Име. № дубл.							19
	Взамен име. №							

- i. I степень. Стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;
 - ii. II степень. Стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;
 - iii. III степень. Стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;
 - iv. IV степень. Стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов;
- k. MO оказания паллиативной помощи;
- l. Диагноз по МКБ-10.

4.2.2.1 Возможность фильтрации регистра по полю «Тип записи».

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «Тип записи регистра»:
 - i) Все.
 - ii) Включённые в регистр.
 - iii) Исключённые из регистра.
- b) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по типу записи.

4.2.2.2 Возможность фильтрации регистра по полю «Причина исключения из регистра».

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «Причина исключения из регистра»:
 - i) Смерть;
 - ii) Переезд в субъект РФ;
 - iii) Переезд за пределы РФ;
 - iv) Повторная ВК.
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по причине исключения из регистра.

4.2.2.3 Возможность фильтрации регистра по полю «Дата включения в регистр».

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать дату или период в поле «Дата включения в регистр».
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по дате включения в регистр.

4.2.2.4 Возможность фильтрации регистра по полю «Дата исключения из регистра».

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать дату или период в поле «Дата исключения из регистра».
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по дате исключения из регистра.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.2.2.5 Возможность фильтрации регистра по признаку нуждаемости в ИВЛ.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «Нуждается в ИВЛ»:
 - i) Да.
 - ii) Нет.
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по признаку нуждаемости в ИВЛ.

4.2.2.6 Возможность фильтрации регистра по признаку нуждаемости в обезболивании.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «Нуждается в обезболивании»:
 - i) I степень Неопиоидные анальгетики.
 - ii) II степень Слабые опиоиды.
 - iii) III степень Сильные опиоиды.
 - iv) Нет.
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по признаку нуждаемости в обезболивании.

4.2.2.7 Возможность фильтрации регистра по признаку нахождения на зондовом питании.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «Находится на зондовом»:
 - i) Да.
 - ii) Нет.
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по признаку нахождения на зондовом питании.

4.2.2.8 Возможность фильтрации регистра по степени выраженности стойких нарушений с возможностью выбора из списка значений:

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «Степень выраженности стойких нарушений организма»:
 - i) I степень. Стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;
 - ii) II степень. Стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;
 - iii) III степень. Стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;
 - iv) IV степень. Стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов;
- b) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по степени выраженности стойких нарушений организма.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.2.2.9 Возможность фильтрации регистра по МО оказания паллиативной помощи.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «МО оказания паллиативной помощи».
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по МО оказания паллиативной помощи.

4.2.2.10 Возможность фильтрации регистра по диагнозу по МКБ-10.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Выбрать значение в поле «Диагноз по МКБ-10».
- f) Нажать кнопку «Найти». Список регистра будет отфильтрован по диагнозу по МКБ-10.

4.2.3 Возможность просмотра результатов поиска записей регистра в списке с полями: Ф.И.О. пациента;

Дата рождения; МО прикрепления; Диагноз МКБ-10; Дата включения в регистр;

Дата исключения из регистра.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразятся поля вкладки «Регистр».
- e) Ввести данные в поля фильтра.
- f) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей регистра с полями:
 - i) Ф.И.О. пациента;
 - ii) Дата рождения;
 - iii) МО прикрепления;
 - iv) Диагноз МКБ-10;
 - v) Дата включения в регистр;
 - vi) Дата исключения из регистра.

4.2.4 Включение пациентов в регистр с указанием даты включения в регистр и диагноза.

- g) Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
- h) Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.
- i) В выпадающем списке нажать кнопку «Регистр по паллиативной помощи». Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
- j) Нажать кнопку «Добавить». Откроется форма поиска человека.
- k) Заполнить поля для поиска на форме.
- l) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- m) Выбрать запись.
- n) Нажать кнопку Выбрать. Откроется форма добавления записи регистра.
- o) Заполнить поля формы:
 - i) «Диагноз»
 - ii) Дата включения в регистр.
- p) Нажать кнопку «Сохранить». Пациент добавится в регистр.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

4.2.5 Ввод специфических сведений регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Найти или выбрать запись из списка.
- e) Открыть запись двойным щелчком мыши. Отобразится форма «Специфика: Редактирование».
- f) Ввести сведения по паллиативной помощи.
- g) Нажать кнопку «Сохранить». Специфические сведения регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, будут введены в систему.

4.2.6 Отображение списка случаев, связанных с конкретной записью регистра.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».

4.2.7 Просмотр ЭМК пациента по выбранной записи в списке результатов поиска.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Найти или выбрать запись из списка.
- e) Нажать кнопку «Открыть ЭМК» на панели управления списком. Отобразится ЭМК выбранного пациента.

4.2.8 Исключение пациентов из регистра по паллиативной помощи с возможностью указания даты исключения, врача и причины исключения из регистра из списка.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Найти или выбрать запись из списка.
- e) Нажать кнопку «Исключить пациента» на панели управления списком. Отобразится форма «Исключение записи из регистра».
- f) Заполнить поля формы:
 - i) Дата исключения из регистра.
 - ii) Врач.
 - iii) Причина исключения:
 - iv) Смерть;
 - v) Переезд в субъект РФ;
 - vi) Переезд за пределы РФ;
 - vii) Повторная ВК.Пациент будет исключён из регистра с указанием врача, даты и причины исключения.

4.3 Модуль «Журнал извещений по паллиативной помощи»

4.3.1 Возможность работы с Журналом извещений из АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара по группе доступа;

4.3.2 Добавление извещения о пациенте, нуждающемся в паллиативной помощи

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку Принять без записи. Откроется форма поиска человека.
- c) Заполнить поля для поиска на форме.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					23

- d) Нажать кнопку Найти. Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- e) Выбрать запись.
- f) Нажать кнопку Выбрать. Откроется электронная медицинская карта пациента.
- g) Нажать кнопку Создать новый случай АПЛ на боковой панели Отобразится интерактивный документ «Случай амбулаторно-поликлинического лечения».
- h) Заполнить поля:
 - i) «Вид обращения»;
 - ii) «Код посещения»;
 - iii) «Основной диагноз»;
 - iv) «Характер заболевания». Данные сохраняются.
- i) Раскрыть пункт Сигнальная информация дерева ЭМК.
- j) Выбрать Список опросов. Откроется форма «Список опросов».
- k) Нажать кнопку Добавить справа от наименования раздела «Список опросов».
- l) В выпадающем списке нажать кнопку Паллиативная помощь. Откроется форма «Анкетирование: Добавление».
- m) Заполнить поля формы: минимум три положительных ответа.
- n) Нажать кнопку Сохранить. Анкета отобразится в списке опросов.
- o) Откроется форма «Извещение».
- p) Нажать кнопку Добавить справа от наименования раздела «Извещение». Откроется форма «Извещение о пациенте, нуждающемся в ПМП».
- q) Заполнить поля формы.
- r) Нажать кнопку Сохранить. Извещение отобразится в списке извещений.
- s) Извещение отобразится в Журнале Извещений по паллиативной помощи

4.3.3 Поиск и просмотр извещений в журнале

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Извещения» на боковой панели.
- c) В выпадающем списке нажать кнопку «Журнал Извещений по паллиативной помощи». Откроется форма «Журнал Извещений по паллиативной помощи».
- d) Заполнить поля для поиска на форме.
- e) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- f) Выбрать запись.
- g) Нажать кнопку «Просмотреть». Откроется форма просмотра извещения.

4.3.4 Включение пациента в регистр по паллиативной помощи на основании извещения или отклонение извещения с указанием причины

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Извещения» на боковой панели.
- c) В выпадающем списке нажать кнопку «Журнал Извещений по паллиативной помощи». Откроется форма «Журнал Извещений по паллиативной помощи».
- d) Заполнить поля для поиска на форме.
- e) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- f) Выбрать запись.
- g) Нажать кнопку «Включить в регистр». Отобразится запрос подтверждения действия.
- h) Нажать кнопку «Да». Пациент будет включен в регистр.
- i) Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
- j) Нажать кнопку «Извещения» на боковой панели.
- k) В выпадающем списке нажать кнопку «Журнал Извещений по паллиативной помощи». Откроется форма «Журнал Извещений по паллиативной помощи».
- l) Заполнить поля для поиска на форме.
- m) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- n) Выбрать запись.
- o) Нажать кнопку «Не включать в регистр».
- p) В выпадающем списке нажать кнопку причины отклонения. Отобразится запрос комментария к действию.
- q) Заполнить поле «Комментарий».
- r) Нажать кнопку «Сохранить». Извещение будет отклонено. Пациент не будет включен в регистр.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

4.3.5 Регистр по паллиативной помощи

4.3.5.1 Включение пациентов в регистр

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.
- c) В выпадающем списке нажать кнопку «Регистр по паллиативной помощи». Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Нажать кнопку «Добавить». Откроется форма поиска человека.
- e) Заполнить поля для поиска на форме.
- f) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- g) Выбрать запись.
- h) Нажать кнопку «Выбрать». Откроется форма добавления записи регистра.
- i) Заполнить поля формы.
- j) Нажать кнопку «Сохранить». Пациент добавится в регистр.

4.3.5.2 Ввод диагноза при включении в регистр

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Откроется главная форма АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на боковой панели.
- c) В выпадающем списке нажать кнопку «Регистр по паллиативной помощи». Откроется форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Нажать кнопку «Добавить». Откроется форма поиска человека.
- e) Заполнить поля для поиска на форме.
- f) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- g) Выбрать запись.
- h) Нажать кнопку «Выбрать». Откроется форма добавления записи регистра.
- i) Заполнить поля формы:
 - i) «Диагноз» – поле обязательно для заполнения, заполняется выбором значения из справочника.
- j) Нажать кнопку «Сохранить». Пациент добавится в регистр.

4.4 Модуль «Журнал выбывших пациентов»

4.4.1 Просмотр списка выбывших пациентов с информацией о дате исключения из регистра, враче, причине исключения.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразится вкладка «Регистр».
- e) Выбрать значение «Исключённые из регистра» в поле «Тип записи регистра».
- f) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список исключённых пациентов с информацией о дате исключения из регистра, враче, причине исключения.

4.4.2 Печать списка выбывших пациентов с информацией о дате исключения из регистра, враче, причине исключения.

- a) Перейти в АРМ врача поликлиники. Отобразится АРМ врача поликлиники.
- b) Нажать кнопку «Регистры» на панели управления АРМ. Отобразится список регистров.
- c) Выбрать пункт «Регистр по паллиативной помощи». Отобразится форма «Регистр по паллиативной помощи».
- d) Выбрать вкладку «Регистр». Отобразится вкладка «Регистр».
- e) Выбрать значение «Исключённые из регистра» в поле «Тип записи регистра».
- f) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список исключённых пациентов с информацией о дате исключения из регистра, враче, причине исключения.
- g) Нажать кнопку «Печать» на панели управления списком. Отобразится выпадающее меню.
- h) Выбрать пункт «Печать всего списка». Отобразится печатная форма списка исключённых пациентов с информацией о дате исключения из регистра, враче, причине исключения на отдельной вкладке браузера.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					25

4.5 Модуль «Анкета пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи»

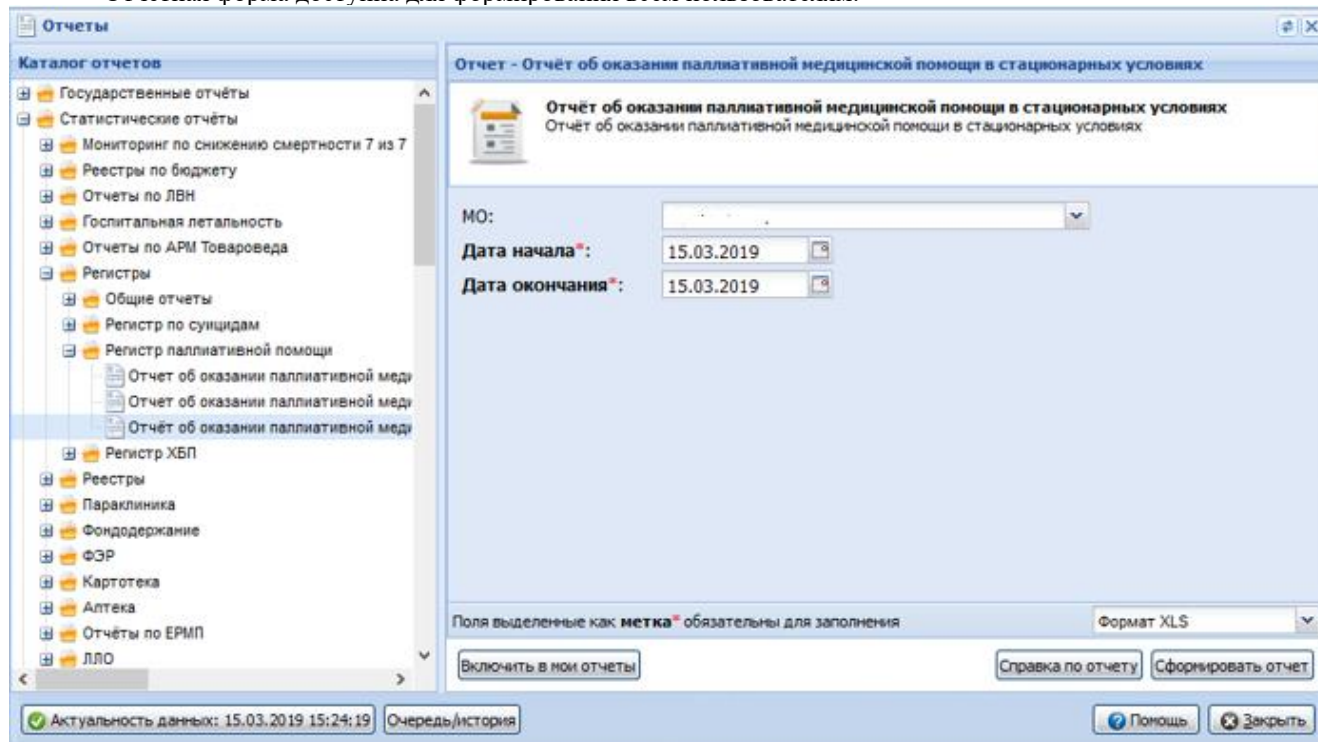
4.5.1 Возможность ведения анкеты пациента, имеющего признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи.

- a) Нажать кнопку «Принять без записи». Откроется форма поиска человека.
- b) Заполнить поля для поиска на форме.
- c) Нажать кнопку «Найти». Отобразится список записей, удовлетворяющих поисковому критерию.
- d) Выбрать запись.
- e) Нажать кнопку «Выбрать». Откроется электронная медицинская карта пациента.
- f) Нажать кнопку «Создать новый случай АПЛ» на боковой панели. Отобразится интерактивный документ «Случай амбулаторно-поликлинического лечения».
- g) Заполнить поля:
 - i) «Вид обращения»;
 - ii) «Код посещения»;
 - iii) «Основной диагноз»;
 - iv) «Характер заболевания».
 Данные сохранятся.
- h) Раскрыть пункт «Сигнальная информация» дерева ЭМК.
- i) Выбрать «Список опросов». Откроется форма «Список опросов».
- j) Нажать кнопку «Добавить» справа от наименования раздела «Список опросов».
- k) В выпадающем списке нажать кнопку Паллиативная помощь. Откроется форма «Анкетирование: Добавление».
- l) Заполнить поля формы.
- m) – Нажать кнопку «Сохранить». Анкета отобразится в списке опросов.

4.6 Формирование отчёта об оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях

Расположение отчёта: Статистические отчёты - Регистры - Регистр паллиативной помощи - Отчёт об оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

Отчётная форма доступна для формирования всем пользователям.



Условия формирования отчёта задаются в полях:

- **МО** - медицинская организация для формирования отчёта. По умолчанию МО пользователя. Выбирается из выпадающего списка, с возможностью формирования по всем МО. Поле обязательное для заполнения.
- **Дата начала, Дата окончания** - отчётный период. Поля обязательные для заполнения.

Выберите формат файла отчёта в выпадающем списке, нажмите кнопку **Сформировать отчёт**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					26

Для включения отчёта в папку "Мои отчёты" нажмите кнопку **Включить в мои отчёты**.

Образец отчёта:

Форма № 3

Отчет об оказании паллиативной медицинской помощи

МО: .

с 15.03.2019 по 15.03.2019

№ п/п	Показатель	Значение
1	Количество госпитализированных пациентов	
1.1.	всего, чел.	0
	в том числе:	
1.2.	госпитализированных по решению врачебной комиссии, чел.	0
1.3.	госпитализированных по направлению врача кабинета ПМП, чел.	0
1.4.	госпитализированных по направлению врача отделения ВПС, чел.	0
1.5.	Переведенных из медицинских организаций государственной системы здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.	0
1.6.	Госпитализированных с нарушением требований о признании пациента имеющим показания к паллиативной медицинской помощи (отсутствует гистологически верифицированный диагноз у онкобольного, заключение врача-онколога об incurability заболевания, заключение врачебной комиссии о наличии показаний к паллиативной медицинской помощи), чел.	0
1.7.	которым паллиативная медицинская помощь может оказываться амбулаторно в кабинете ПМП, чел.	0
1.8.	которым паллиативная медицинская помощь может оказываться амбулаторно в отделении ВПС, чел.	0
2	Количество пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях:	
2.1.	всего, чел.	0
	в том числе:	
2.2.	количество пациентов со стомами, чел.	0
2.3.	количество одиноких пациентов, чел.	0
2.4.	количество пациентов, нуждающихся в социальной помощи, чел.	0
3	Количество пациентов, признанных на основании решения врачебной комиссии, проведенной по инициативе медицинской организации, не имеющими показаний к паллиативной медицинской помощи (курабельными), чел.	0
4	Количество пациентов, получающих наркотические средства и психотропные вещества, чел.	0

Подп. и дата	
Име № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					27

5	Количество выписанных пациентов:		
5.1.	Всего, чел.	0	
	в том числе:		
5.2.	для дальнейшего наблюдения в кабинет ПМП	1	
5.3.	для дальнейшего наблюдения в отделении ВПС	0	
5.4.	для дальнейшего получения паллиативной медицинской помощи в другой медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях	1	
5.5.	Переведенных в учреждения социальной защиты населения.	0	
6	Количество пациентов, умерших в стационаре:		
6.1.	всего, чел.	0	
6.2.	в том числе количество случаев, рассмотренных на КИЛИ, шт.		
6.3.	расхождение диагнозов, шт.	0	
7	Средний срок нахождения в стационаре пациентов, умерших в отчетный период, дней		
8	Количество жалоб, поступивших от пациентов, родственников:		
8.1.	всего, шт.		
8.2.	из них рассмотрено на заседании врачебной комиссии, шт.	0	
8.3.	из них признано обоснованными, шт.		

15 марта 2019 г., 7:57

Комментарии к отчёту:

- В отчете учитываются случаи лечения в отделениях стационара с видом отделения "ПМП: 3. Отделение ПМП", "4. Отделение сестринского ухода".
- Отчёт формируется по по случаям стационарного лечения в паллиативных отделениях МО, по которой формируется отчет.
- **Строка 1. Количество госпитализированных пациентов:**
 - **Строка 1.1. всего, чел.** - учитывается число КВС, в которых дата поступления в стационар попадает в отчетный период. В том числе:
 - **Строка 1.2. госпитализированных по решению врачебной комиссии, чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых соблюдены следующие условия:
 - в последнем протоколе ВК с причиной обращения "Паллиативная медицинская помощь" или видом экспертизы "Паллиативная медицинская помощь", в разделе "Паллиативная помощь (анкета)" отмечено "В паллиативной помощи: нуждается";
 - Форма оказания паллиативной медицинской помощи отмечена "В стационарных условиях".
 - **Строка 1.3. госпитализированных по направлению врача кабинета ПМП, чел.** - учитываются пациенты, из строки 1.1, у которых соблюдены следующие условия:
 - в поле КВС "С электронным направлением" указано значение "Да";
 - врач, выписавший направление, является сотрудником поликлинического отделения, которое в структуре МО создано как "Вид оказания МП: 4. Паллиативная медицинская помощь" либо "Вид отделения ПМП: 1. Кабинет ПМП".
 - **Строка 1.4. госпитализированных по направлению врача отделения ВПС, чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых соблюдены следующие условия:
 - в поле КВС "С электронным направлением" указано значение "Да".;
 - врач, выписавший направление, является сотрудником поликлинического отделения, которое в структуре МО создано как "Вид оказания МП: 4. Паллиативная медицинская помощь" и "Вид отделения ПМП: 2. Отделение выездной патронажной службы".
 - **Строка 1.5. переведенных из медицинских организаций государственной системы здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых в поле "Переведен" раздела "1. Госпитализация" отмечено "Да".
 - **Строка 1.6. госпитализированных с нарушением требований о признании пациента имеющим показания к паллиативной медицинской помощи (отсутствует гистологически верифицированный диагноз у онкобольного, заключение врача-онколога об incurability заболевания, заключение врачебной комиссии о наличии показаний к паллиативной медицинской помощи), чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых соблюдены следующие условия:
 - На пациента не создан протокол ВК с причиной обращения "Паллиативная медицинская помощь" или видом экспертизы "Паллиативная медицинская помощь", или в последнем протоколе ВК по паллиативной экспертизе отмечено "в паллиативной помощи не нуждается".

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					28

- Пациент не состоит в регистре по онкологии;
- Пациент состоит в регистре по онкологии, где:
 - в специфике не указан морфологический тип опухоли и номер гистологического исследования;
 - в специфике указана клиническая группа "1 клиническая группа I", "2 клиническая группа IIa", "3 клиническая группа II" или "4 клиническая группа III".

- **Строка 1.7. которым паллиативная медицинская помощь может оказываться амбулаторно в кабинете ПМП, чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых в последнем протоколе ВК с причиной обращения "Паллиативная медицинская помощь" или видом экспертизы "Паллиативная медицинская помощь", в разделе Паллиативная помощь (анкета) отмечено "В паллиативной помощи: нуждается", при этом форма оказания паллиативной медицинской помощи - "В амбулаторных условиях/ в кабинете паллиативной медицинской помощи".

- **Строка 1.8. которым паллиативная медицинская помощь может оказываться амбулаторно в отделении ВПС, чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых в последнем протоколе ВК с причиной обращения "Паллиативная медицинская помощь" или видом экспертизы "Паллиативная медицинская помощь", в разделе Паллиативная помощь (анкета) отмечено "В паллиативной помощи: нуждается", при этом форма оказания паллиативной медицинской помощи - "В амбулаторных условиях/ в отделении выездной патронажной службы".

- **Строка 2. Количество пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях:**

- **Строка 2.1. всего, чел.** - учитывается количество КВС, дата окончания лечения в которых попадает в отчетный период. В том числе:

- **Строка 2.2. количество пациентов со стомами, чел.** - учитываются пациенты из строки 2.1, которые состоят в регистре по паллиативной помощи с проставленной отметкой в "Специфика/ дата установки Стомы".

- **Строка 2.3. количество одиноких пациентов, чел.** - учитываются пациенты из строки 2.1, у которых выполнены оба условия:

- пациент состоит в регистре по паллиативной помощи и в специфике не указана возможность осуществлять уход за пациентом.

- в протоколы ВК с причиной обращения паллиативная медицинская помощь или видом экспертизы "паллиативная медицинская помощь", в которых указано наличие родственников, имеющих возможность осуществлять уход за пациентом нет отметки.

- **Строка 2.4. количество пациентов, нуждающихся в социальной помощи, чел.** - учитываются пациенты из строки 2.1, на которых выписано электронное направление с типом "26. В органы социальной защиты" и дата выписки направления которых попадает в отчетный период.

- **Строка 3. Количество пациентов, признанных на основании решения врачебной комиссии, проведенной по инициативе медицинской организации, не имеющими показаний к паллиативной медицинской помощи (курабельными), чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых в последнем протоколе ВК, в разделе "Паллиативная помощь (анкета)", отмечено "В паллиативной помощи: не нуждается".

- **Строка 4. Количество пациентов, получающих наркотические средства и психотропные вещества, чел.** - учитываются пациенты из строки 1.1, у которых:

- в специфике по паллиативной помощи отмечено "Нуждается в обезболивании": 2. II ступень Слабые опиоиды или 3 III ступень Сильные опиоиды.

- на пациента выписан рецепт по форме №148-1/у-88.

- **Строка 5. Количество выписанных пациентов:**

- **Строка 5.1. Всего, чел.** - учитываются пациенты из строки 2.1, у которых в КВС дата окончания попадает в отчетный период и отмечен исход госпитализации "1. Выписка", "2. Перевод в другое МО", "4. Перевод в стационар другого типа", "5. Перевод в другое отделение". В том числе:

- **Строка 5.2. для дальнейшего наблюдения в кабинет ПМП** - учитываются пациенты из строки 5.1, у которых соблюдены следующие условия:

- в поле "Направлен на амб. лечение" отмечено "1. Да";

- существует случай лечения в поликлиническом отделении с видом "ПМП: 1. Кабинет ПМП";

- дата начала лечения в следующей МО больше даты выписки из МО, по которой сформирован отчет.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					29

- **Строка 5.3. для дальнейшего наблюдения в отделении ВПС** - учитываются пациенты из строки 5.1, у которых соблюдены следующие условия:
 - в поле "Направлен на амб. лечение" отмечено "1.Да";
 - существует случай лечения в поликлиническом отделении с видом "ПМП: 2. Отделение выездной патронажной службы";
 - дата начала лечения в следующей МО больше даты выписки из МО, по которой сформирован отчет.
- **Строка 5.4. для дальнейшего получения паллиативной медицинской помощи в другой медицинской организации, оказывающей паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях** - учитываются пациенты, из стр. 5.1., у которых соблюдены следующие условия:
 - в поле КВС с исходом госпитализации отмечено "2. Перевод в другое МО";
 - существует случай лечения в другой МО, в стационарном отделении с видом оказания МП "4. Паллиативная медицинская помощь" и видом отделения "ПМП: 3. Отделение ПМП" или "4. Отделение сестринского ухода";
 - дата начала лечения в следующей МО является датой выписки (или день, следующий за датой выписки) из МО, по которой сформирован отчет.
- **Строка 5.5. переведенных в учреждения социальной защиты населения** - учитываются пациенты из строки 5.1, у которых в специфике по паллиативной помощи отмечено "Перевод в учреждения социальной защиты", а дата перевода в учреждение социальной защиты попадает в отчетный период.
- **Строка 6. Количество пациентов, умерших в стационаре:**
 - **Строка 6.1. всего, чел.** - учитываются пациенты из строки 2.1, дата окончания КВС которых попадает в отчетный период, а исход госпитализации отмечен как "3. Смерть".
 - **Строка 6.2. в том числе количество случаев, рассмотренных на КИЛИ, шт.** - показатель не рассчитывается.
 - **Строка 6.3. расхождение диагнозов, шт.** - учитываются пациенты из строки 6.1, у которых диагноз в последнем движении в КВС не совпадает с диагнозами Непосредственной причины смерти, Патологическим состоянием, Первоначальной причины смерти в Свидетельстве о смерти.
- **Строка 7. Средний срок нахождения в стационаре пациентов, умерших в отчетный период, дней** - указывается средняя продолжительность нахождения в стационаре пациентов из строки 6.1.
- **Строка 8. Количество жалоб, поступивших от пациентов, родственников:**
 - **Строка 8.1. всего, шт.** - показатель не рассчитывается.
 - **Строка 8.2. из них рассмотрено на заседании врачебной комиссии, шт.** - учитываются протоколы ВК, в которых отмечена причина обращения: "Рассмотрение обращения (жалобы) или экспертиза", "Характеристика случая экспертизы", "Жалобы пациентов, их представителей". При этом в протоколе ВК номер КВС соответствует номеру КВС из строки 1.1.
 - **Строка 8.3. из них признано обоснованными, шт.** - показатель не рассчитывается.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					30

5 Регистр по гериатрии

Регистр по гериатрии – это список пациентов старше 60 лет, которые имеют диагноз R54 **Старость**.
Работу с регистром осуществляется в АРМ врача поликлиники.

5.1 Анкета Возраст не помеха

Анкета "Возраст не помеха" заполняется при включении пациента в регистр по гериатрии.

Анкетирование: Добавление

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 04.12.1955

Дата анкетирования: 28.12.2018

Анкетирование провел

МО: ПЕРМЬ ГП 2.

Подразделение: 666666. Основное подразделение

Отделение: 3. Отделение (терапия_удалить)_931

Врач: 666. УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Количество баллов:

Результат:

Вопросы анкеты

1) Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес)

2) Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?

3) Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением?

4) Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)

5) Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?

6) Страдаете ли Вы недержанием мочи?

7) Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/ подъем на 1 лестничный пролет)

Сохранить Печать Помощь Закрыть

Анкета доступна:

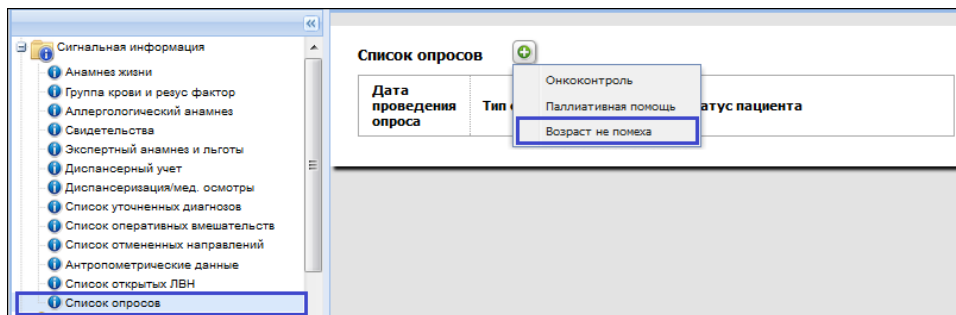
- в главном меню Системы - на форме Журнал анкетирования.
- в ЭМК пациента:
 - в разделе сигнальная информация;
 - из специфика по гериатрии - при переходе по ссылке.
- на форме **Запись регистра по гериатрии** (специфика по гериатрии).
- в АРМ диагностики: на форме Результат выполнения услуги.

Для заполнения анкеты в ЭМК пациента:

- Откройте ЭМК пациента.
- В дереве событий выберите раздел **Сигнальная информация**.
- Выберите подраздел "Список опросов". В правой части формы отобразится форма **Список опросов**.
- Нажмите кнопку **Добавить** рядом с названием раздела "Список опросов". Отобразится подменю.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					31



- Выберите пункт "Возраст не помеха". Отобразится форма добавления анкеты.
- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Для добавления анкеты при заполнении спецификации по гериатрии:

- На форме Запись регистра по гериатрии нажмите кнопку **Заполнить анкету "Возраст не помеха"**. Отобразится форма **Анкетирование: Добавление**.
- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Данные анкетирования будут сохранены. Будет рассчитано количество баллов и определен **Результат**.

- **Количество баллов** - количество ответов "да".
- **Результат** - автоматический расчет статуса пациента на основе количества ответов "да".

При сохранении анкеты:

- подсчитывается количество положительных ответов.
- автоматически заполняется поле **Результат** на основе количества полученных положительных ответов:
 - 0 положительных ответов - результат **Крепкий**.
 - 1-2 положительных ответа - результат **Прехрупкий**.
 - 3 и более положительных ответа - результат **Хрупкий**.

5.2 Извещение для включения в регистр по гериатрии

Извещение для включения пациента в регистр по гериатрии создается автоматически при сохранении анкеты, если:

- результат анкетирования: **Хрупкий, Прехрупкий**.
- в случаях лечения пациента указан основной диагноз R54 **Старость**.
- пациент еще не включен в регистр по гериатрии, и ранее не было создано и обслужено извещение для включения в регистр.

5.3 Условия доступа к регистру

Для доступа к регистру учётная запись пользователя должна быть включена в одну из групп прав:

- **Регистр по гериатрии (МО)** - доступны только записи пациентов, прикрепленных к МО пользователя.
- Регистр по гериатрии. Полный доступ - доступны все записи регистра.
- Суперадминистратор СВАН.

Доступ к регистру для пользователя с правами АРМ специалиста Минздрава:

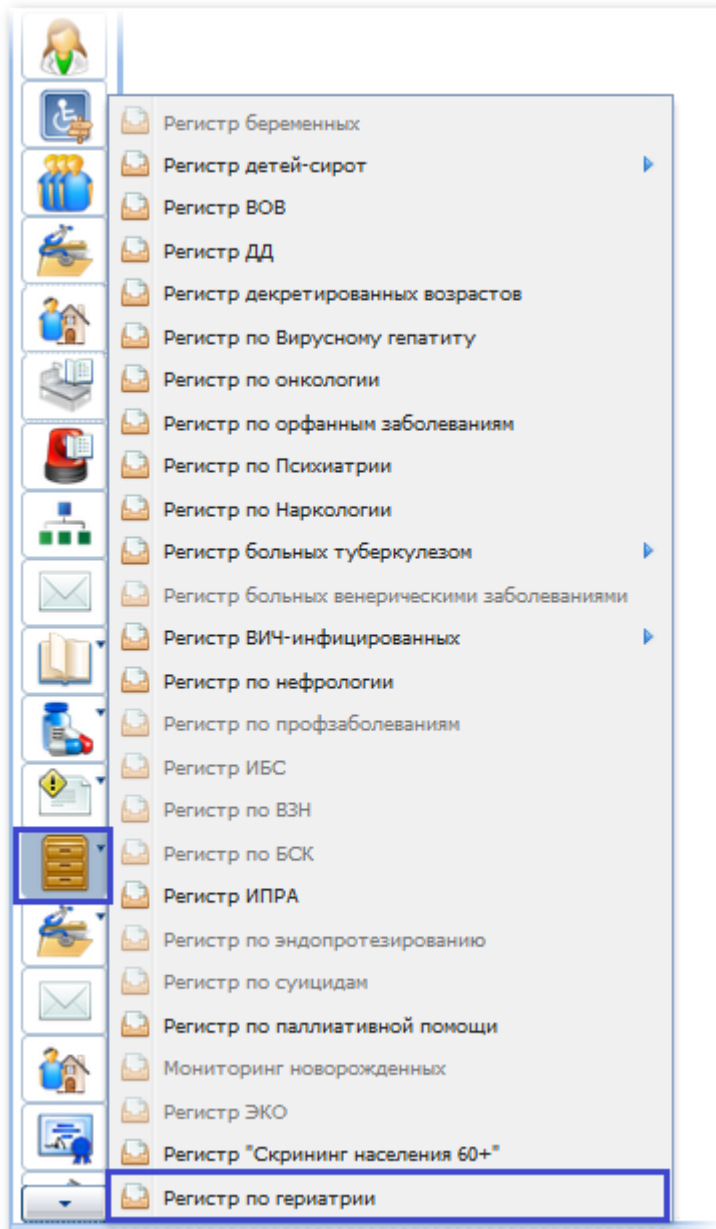
- Регистр доступен для просмотра пользователям с доступом к правам АРМ специалиста Минздрава.
- Регистр доступен для просмотра и редактирования пользователям с доступом к правам АРМ специалиста Минздрава, если учётная запись пользователя включена в одну из групп: **Регистр по Гериатрии (МО), Регистр по гериатрии. Полный доступ, Супер Администратор СВАН**.

Для доступа к форме:

На боковой панели АРМ врача поликлиники нажмите кнопку **Регистры**. Отобразится подменю.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					32



Выберите пункт **Регистр по гериатрии**.
 Отобразится форма **Регистр по гериатрии**.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

Форма содержит:

- Панель фильтров.
- Список пациентов.
- Панель управления списком.

Панель фильтров содержит фильтры для поиска пациентов, расположенные на вкладках:

- Пациент.
- Пациент (доп.).
- Прикрепление.
- Адрес.
- Льгота.
- Регистр.
- Пользователь.

Для фильтрации списка пациентов:

- Укажите необходимые параметры на панели фильтров.
- Нажмите кнопку **Найти**. В результате в списке отобразятся только записи пациентов, которые удовлетворяют указанным параметрам.
- Для сброса фильтрации нажмите кнопку **Сброс**.
- Для того чтобы узнать количество записей в списке с учетом фильтрации, нажмите кнопку **Показать количество записей**.

Вкладка Регистр содержит поля фильтра:

- Тип записи регистра - значение выбирается из выпадающего списка: Все, Включенные в регистр, Исключенные из регистра.
- **Дата включения в регистр** - поле выбора временного периода.
- **Дата исключения из регистра** - поле выбора временного периода.
- **Гражданство пациента по скринингу** - значение выбирается из справочника статусов по шкале

Возраст не помеха:

- Все - по умолчанию.
- Хрупкие.
- Прехрупкие.
- Крепкие.
- Старческая астения.
- Заполнена Комплексная гериатрическая оценка (КГО) - значение выбирается из выпадающего списка:
 - Все - по умолчанию.
 - Да.
 - Нет.
- **Колясочник** - значение выбирается из выпадающего списка:
 - Все - по умолчанию.
 - Да.

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

- На панели инструментов формы **Регистр по гериатрии** нажмите кнопку **Добавить**. отобразится форма Человек: Поиск. Выберите нужного пациента. Отобразится форма добавления записи регистра.

- Заполните поля формы:
 - **Дата включения в регистр** - поле ввода даты, обязательное поле, по умолчанию - текущая дата.
 - **Врач** - врач, связанный с учетной записью пользователя.
 - **Диагноз** - недоступно для редактирования. По умолчанию – **R54 Старость**.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет включен в регистр по гериатрии.

5.5 Исключение пациента из регистра

Для исключения записи из регистра:

- Выберите нужного пациента в списке формы **Регистр по гериатрии**.
- На панели инструментов формы **Регистр по гериатрии** нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится форма **Исключение записи из регистра**.

- Заполните поля формы:
 - **Диагноз** - недоступно для редактирования. По умолчанию – **R54 Старость**.
 - **Дата исключения из регистра** - поле ввода даты, обязательное поле, по умолчанию - текущая дата.
 - **Причина исключения из регистра** - значение выбирается из справочника причин исключения из регистра:
 - Смерть.
 - Переезд в субъект РФ.
 - Переезд за пределы РФ.
 - Переход в группу Крепкие.
 - **Врач** - врач, связанный с учетной записью пользователя.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет исключен из регистра по гериатрии.

При сохранении формы производится проверка даты исключения из регистра, которая должна быть позже или равна дате включения в регистр.

5.6 Специфика по гериатрии

Специфика по гериатрии доступна на формах:

- ЭМК пациента - специфика отображается в случаях лечения, если пациент включен в регистр по гериатрии.
- Регистр по гериатрии.

Специфика по гериатрии содержит информацию о гериатрическом пациенте.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					36

Запись регистра по гериатрии: Редактирование

ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 04.12.1955 Пол: Женский
 Соц. статус: Работающий СНИЛС:
 Регистрация: Г ПЕРМЬ, ЛЕНИНА УЛ, д. 10, кв. 2
 Проживает: Г ПЕРМЬ, ЛЕНИНА УЛ, д. 10, кв. 2
 Телефон: (портал самозаписи): 1234567890 (БД)
 Полис: 8155710844000662 Выдан: 10.08.2017, ПЕРМСКИЙ ФИЛИАЛ ОБЩЕСТВА С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ "РЕСО-МЕД". Закрыт:
 Документ: Выдан: ,
 Работа: Должность:
 МО: Участок: Дата прикрепления:

Прикрепление
 Изменить данные
 История лечения
 Льготы
 Дисп. наблюдение

Дата включения в регистр: 28.12.2018

Градация пациента по скринингу:

Заполнена Карта комплексной гериатрической оценки (КГО):

Колясочник:

Наличие основных синдромов

Падения:

Снижение веса:

Снижение функциональной активности:

Когнитивные нарушения:

Депрессии:

Недержание мочи:

Полипрагазия:

Сохранить Помощь Отмена

Разделы спецификации:

- Паспортная часть пациента:
 - Фамилия.
 - Имя.
 - Отчество.
 - Дата рождения.
 - Пол.
 - Социальный статус.
 - СНИЛС.
 - Регистрация.
 - Проживает.
 - Телефон.
 - Полис.
 - Документ.
 - Работа.
 - Должность.
 - МО прикрепления.
 - Участок.
 - Дата прикрепления.
- Информация о гериатрическом пациенте:
 - Дата включения в регистр - недоступно для редактирования.
- **Градация пациента по скринингу** - значение выбирается из справочника статусов по шкале **Возраст не помеха**. Учитывается значение поля **Результат** анкеты **Возраст не помеха**.
- Кнопка **Заполнить анкету Возраст не помеха** - отобразится анкета **Возраст не помеха** в режиме редактирования. При сохранении анкеты обновляется значение поля **Градация пациента по скринингу**.
- **Карта комплексной гериатрической оценки (КГО)** - значение выбирается из выпадающего списка: Да, Нет. Доступно для редактирования.

Подп. и дата						
Име. № дубл.						
Взамен име. №						
Подп. и дата						
Име. № подл.						
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		
					Лист	
					37	

6 Регистр по профзаболеваниям

Установка диагнозов по профзаболеваниям доступна из форм:

- амбулаторно-поликлиническое посещение.
- движение пациента по стационару.

6.1 Условия включения пациента в регистр

Пациент может иметь только одно заболевание с типом **профзаболевание** и только один раз может быть включен в регистр (с возможности изменения диагноза).

Следующие диагнозы относятся к заболеванию с типом **профзаболевание**:

T51.0, T51.8	
T52.0, T52.1, T52.2, T52.3, T52.4	
T53.0, T53.1, T53.2, T53.3, T53.4, T53.5, T53.6	
T54.0, T54.2, T54.3	
T56.0, T56.1, T56.2, T56.3, T56.4, T56.5, T56.6, T56.7, T56.8	
T57.0, T57.1, T57.2, T57.3	
T58	
T59.0, T59.2, T59.4, T59.5, T59.6, T59.7, T65.8	
T60	
T65.0, T65.3, T65.4, T65.8	
T66	
T67.0	
T69.8	
T70.0, T70.1, T70.3, T70.8	
T75.2, T75.8	
T79.0	
T98.1	
C00-C96	
L23	
L24	
L27.0, L27.1	
L50.0, L50.6	
L56.2, L56.8	
L57.8	
L58.0, L58.1	
L59.8	
J34.8	
J39.8	
J41.0	
J44.8	
J45.0, J45.1	
J60	
J61	
J62	
J63.0, J63.1, J63.3, J63.4, J63.5, J63.8	
J64	
J65	
J66.0	
J67.0, J67.2, J67.8	
J68.0, J68.2, J68.4, J68.8	
J70.0	

Име № подл.	Подп. и дата
Име № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Подп. и дата
Име № подл.	Подп. и дата

T51.0, T51.8

H26.8
H16.1
H83.3
H90.6
K52.0
N81
G24.8
G62.8
G56.0, G56.1, G56.2, G56.3
G58.8
G57.3
G93.8
M19.8
H52.1
M53.8
M54.1, M54.5
M62.8
M65.4
M75.0, M75.1, M75.2, M75.8
M70.0, M77.1, M70.2, M70.4

Для доступа к форме нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели АРМ врача поликлиники, выберите пункт **Регистр по профзаболеванию**.

Доступно (отображается) только для пользователей, с указанной группой **Регистр по профзаболеванию**. При открытии формы **Регистр по профзаболеванию** в списке отобразятся все записи регистра.

Поля фильтра на вкладке **Регистр**:

- **Тип записи регистра** - выбор значения из выпадающего списка.
- **Дата включения в регистр** - выбор период дат.
- **Дата исключения из регистра** - выбор период дат.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					40

- **Заболевание** - выбор из справочника заболеваний.
- **Место работы** - выбор из справочника организаций.
- **Смерть** - при установке флага в списке отобразятся записи с признаком **Смерть**.
- Выбытие с территории субъекта РФ - при установке флага в списке отобразятся записи, для которых указано Изменение регистрации (выезд в другой регион).

Описание полей списка:

- ФИО.
- ДР.
- МО прикрепления.
- Заболевание.
- Диагноз.
- Место работы.
- Дата смерти.
- Выбытие с территории РФ.
- Дата включения в регистр.
- Дата исключения из регистра.
- Причина исключения.

Доступные действия:

- **Поиск** человека в регистре.
- **Добавление** человека в регистр.
- **Изменение** данных пациента, включенного в регистр.
- **Просмотр** информации.
- **Удаление** записи из регистра.
- Обновление списка.
- **Печать** карты динамического наблюдения.
- **Просмотр** ЭМК пациента.
- **Исключение** из регистра.

6.1.1 Поиск человека в регистре

При открытии формы Регистра по умолчанию в списке отображаются все записи по МО пользователя.

Для поиска пациента:

- Введите в поля фильтра поисковой критерий.
- Нажмите кнопку **Найти**.
- В списке отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.

6.1.2 Добавление записи регистра на человека

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления записи регистра с типом **профзаболевание**.

- Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создана новая запись регистра на выбранного человека с указанным диагнозом.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					41

При добавлении человека в регистр выполняются проверки:

- Если уже есть запись регистра (с пустым атрибутом Дата исключения из регистра) на данного пациента, то отобразится сообщение На выбранного пациента уже существует запись регистра с типом профзаболевание.
- Если выбранный пациент уже состоит в регистре с другим диагнозом, то отобразится сообщение Выбранный пациент уже состоит в регистре по профзаболеваниям с диагнозом %диагноз по заболеванию% заболевание. Включить в регистр / Отмена. При нажатии Включить в регистр будет сохранена новая запись регистра, при нажатии Отмена - сохранение будет отменено.

При прохождении проверок будет создана запись регистра.

6.1.3 Для внесения изменений в данные о специфике

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации.
- Внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**. По завершении работы с формой нажмите кнопку **Заккрыть**.

6.1.4 Просмотр информации

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации.

Име. № подл.	Подп. и дата					
Име. № дубл.						
Взамен име. №						
Подп. и дата						
Име. № подл.						
						<i>Лист</i>
<i>Изм.</i>	<i>Лист</i>	<i>№ докум.</i>	<i>Подп.</i>	<i>Дата</i>		42



ТЕСТ АУДИТ ПРИКРЕПЛЕНИЯ, Д/р: 08.04.1970

Пол: Мужской

Соц. статус: Организован (дошкольник), СНИЛС: 0000000000

Регистрация: РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, УРАЛЬСКАЯ УЛ, д 76

Проживает: РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, УРАЛЬСКАЯ УЛ, д 76

Полис: 1111111111111111, Выдан: 01.09.2014, ФИЛИАЛ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОМПАНИИ "АСТРАМЕД-МС" (ОАО) В Г.ПЕРМЬ, Закрыт:

Документ: 15245, Выдан: 05.10.2014,

Работа:

Должность:

Прикрепление. ЛПУ: , Участок: 1, Дата прикрепления: 18.12.2014

Диагноз: J68.0. Бронхит и пневмонит, вызванный химическими веществами, газами, дымами и парами

Заболевание: Пневмокониоз при электросварке и газосварке

Опасный производственный фактор: Высокодисперсный сварочный аэрозоль, содержащий двуокись кремния, окислы марганца, железа, окислы хрома, никеля, ванадия и др.

Внешняя причина: Y96. Факторы, имеющие отношение к работе

Стаж работы в условиях вредного воздействия

лет: Не указано

месяцев: Не указано

дней: Не указано

Профпригодность: Не указано

Организация: Не указано

Профессия: Не указано

МО, установившая диагноз: ПЕРМЬ ГП 2

6.1.5 Просмотр ЭМК пациента

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Открыть ЭМК**.

6.1.6 Исключение человека из регистра

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.
- Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения. По завершении ввода нажмите **Сохранить**. Человек будет исключен из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра**.

Примечание – Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана Дата исключения из регистра.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					43

Исключение записи из регистра

Пациент: **ТЕСТ АУДИТ ПРИКРЕПЛЕНИЯ** Д/р: 08.04.1970 г.р.

Диагноз: J68.0. Бронхит и пневмонит, вызванный химическими

Дата исключения из регистра: 19.12.2014

Причина исключения:

Врач: Эпидем. УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Сохранить Помощь Отмена

6.1.7 Удаление записи из регистра

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.
- Нажмите **Да** для подтверждения действия.

Запись будет удалена из регистра.

6.2 Информирование врача о включении/не включении пациента в регистр

При включении (не включении) пациента в регистр на основе Извещения формируется сообщение / уведомление пользователю, создавшему данное Извещение: **Пациент %ФИО ДР включен (не включен) в регистр по профзаболеванию (по причине %причина не включения). ОК** Просмотр сообщений доступен в журнале уведомлений.

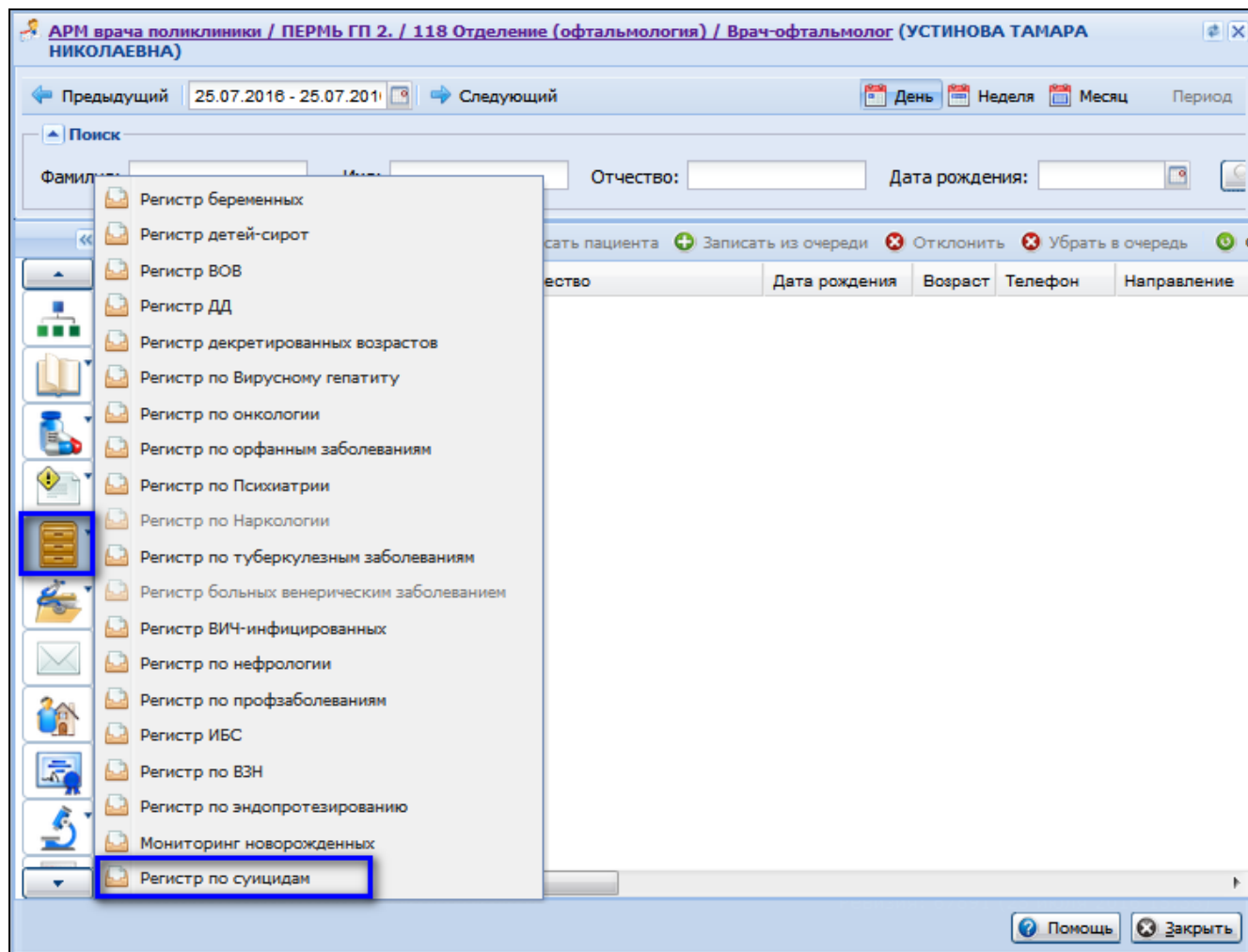
Ине.№ подл.	Подп. и дата	Взамен ине. №	Ине.№ дубл.	Подп. и дата						Лист
										44
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

7 Регистр лиц, совершивших суицидальные попытки

Регистр доступен в АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара. Для доступа к регистру пользователь должен быть учтен в структуре МО и добавлен в группу **Регистр по суицидам**. Добавление группы доступно пользователю с правами суперадминистратора.

Для доступа к регистру:

- Нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели главного окна АРМ.
- Выберите пункт меню **Регистр по суицидам**.



В результате будет открыта форма **Регистр лиц, совершивших суицидальные попытки**, которая имеет следующий внешний вид:

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					45

Регистр лиц, совершивших суицидальные попытки

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Просмотреть Удалить Обновить Исключить из регистра 1 / 2

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рожде...	МО прикр.	Диагноз МКБ-10	Дата включения в реги...	Дата исключе
ТЕСТОВСКАЯ	ТЕСТА	ТЕСТОВНА	12.12.1972		X80.8. Преднамеренное самоот...	25.07.2016	
ТЕСТОВСКИЙ	АНТОН	ДМИТРИЕВИЧ	08.03.1972		X77.1. Преднамеренное самопо...	18.07.2016	25.07.2016

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 2 из 2

https://perm.swn.local/?c=promed#

Помощь Закрыть

Форма содержит:

- Панель фильтров.
- Список пациентов.
- Панель управления списком.

Панель фильтров содержит фильтры для поиска пациентов, расположенные на вкладках:

- Пациент.
- Пациент (доп.).
- Прикрепление.
- Адрес.
- Льгота.
- Регистр.
- Пользователь.

На вкладке фильтров **Регистр** расположены дополнительные параметры фильтрации:

- **Дата совершения суицидальной попытки** - при помощи календарей или вручную указывается дата.
- **Способ совершения суицидальной попытки** - выбор диапазона диагнозов, ограниченный группой X60-X84.

Для фильтрации списка пациентов:

- Укажите необходимые параметры на панели фильтров.
- Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке отобразятся только записи о пациентах, которые удовлетворяют указанным параметрам.

Для сброса фильтрации нажмите кнопку **Сброс**.

Список пациентов представлен в виде таблицы, которая содержит столбцы:

- Фамилия.
- Имя.
- Отчество.
- Дата рождения.
- МО прикр. - МО прикрепления.
- Диагноз МКБ-10 - указывается диагноз из случая, послужившего причиной включения в регистр.
- Дата включения в регистр.
- Дата исключения из регистра.
- Причина исключения из регистра.

Панель управления. Доступные действия:

- **Добавить** - для добавления записи в регистр.
- **Просмотреть** - для просмотра записи регистра.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Лист
46

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- **Удалить** - для удаления записи регистра.
- **Обновить** - для обновления списка записей регистра.
- **Исключить из регистра** - для исключения выбранной записи из регистра.
- **Открыть ЭМК** - открыть электронную медицинскую карту пациента для просмотра.

7.1 Работа с записями регистра

7.2 Добавление в регистр

Для создания записи регистра на человека:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Выбрать**.
- Отобразится форма Запись регистра: Добавление.

- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Будет создана новая запись регистра на выбранного человека.

Описание полей формы **Запись регистра: Добавление**:

- **Дата совершения суицидальной попытки** - дата указывается при помощи календаря или вручную.
- **Способ совершения суицидальной попытки** - выбирается диагноз МКБ-10. Для выбора диагноза начните ввод кода или воспользуйтесь инструментом поиска.
- **Наличие алкоголя в крови, моче (%)** - значение указывается вручную.
- **Врач** - врач выбирается в выпадающем списке.

При сохранении записи регистра производится проверка на наличие в Системе записи регистра с такой же датой совершения. При наличии такой записи регистра, отобразится сообщение: **Пациент уже включен в регистр лиц, совершивших суицидальные попытки, с указанной датой совершения**. Сохранение записи невозможно.

7.3 Добавление пациента в регистр из ЭМК

Если в разделе **Сопутствующие диагнозы** был указан хотя бы один диагноз из группы X60-X84, то при сохранении случая будет произведена проверка на вхождение пациента в **Регистр лиц, совершивших суицидальные попытки** с датой совершения суицидальной попытки в пределах периода лечения.

Если такая запись регистра не была добавлена ранее, то отобразится сообщение:

Нажмите кнопку **Включить** для добавления пациента в регистр. В результате отобразится форма **Запись регистра: Добавление** с предварительно заполненными данными по диагнозу.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					47

7.4 Исключение из регистра

Для исключения человека из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку Исключить из регистра.
- Отобразится форма исключения из регистра. Заполните необходимые данные в полях формы:
 - **Способ совершения суицидальной попытки** - значение доступно только для просмотра, указан диагноз из записи регистра.
 - **Дата исключения из регистра** - по умолчанию указана текущая дата.
 - **Причина исключения** - обязательно для заполнения, значения выбираются из выпадающего списка.
 - **Врач** - значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию - текущий пользователь.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Человек будет исключен из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра** и **Причина исключения из регистра**.

Важно – Кнопка **Исключить из регистра** доступна только для тех записей, у которых:

- не заполнен атрибут Дата исключения из регистра.
- значение поля Дата совершения суицидальной попытки меньше текущей даты.

7.5 Удаление записи регистра

Для удаления записи из регистра (например, в случае ошибки ввода):

- Найдите запись в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Удалить**.
- Отобразится запрос подтверждения действия.
- Подтвердите действие с помощью кнопки **Да**. Запись будет удалена из регистра.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					48

8 Журнал извещений об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (Форма №058/У)

Форма доступна для вызова из меню кнопки **Извещения/Направления** боковой панели АРМ врача поликлиники.

Форма предназначена для поиска извещений об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку по форме № 058/у.

Извещение по форме № 058/у создается при подписании учетного документа с диагнозом из групп А 00.0-09.; А 20.0-28.9; А 30.0-49.9; А 75.0-99.; В 00.0-09.; В 15.0-34.9; В 50.0-83.9; В 90.0-97.8; В 99.

Форма **Журнал Извещений форма №058/У** состоит следующих частей:

- Область фильтров;
- Область отображения результатов поиска.

В журнале отображаются созданные в МО пользователя Извещения.

В зависимости от диагноза, указанного в Извещении, запись будет отображаться в журнале только для пользователей, учетная запись которых добавлена в соответствующую группу пользователей.

Область «Фильтры» содержит поля фильтра сгруппированного по вкладкам. См. Поиск: Работа с вкладками. К стандартным фильтрам «Пациент», «Пациент (доп.)», «Прикрепление», «Адрес», «Льгота», «Пользователь» добавлен фильтр «Извещение».

Чтобы выполнить поиск записей по заданным параметрам, заполните поля фильтра и нажмите кнопку **Найти**. Для очистки полей фильтра нажмите кнопку **Сброс**.

Область «Результат поиска» представляет собой список со следующими столбцами:

- "Дата заполнения" - дата заполнения извещения;
- "Фамилия", "Имя", "Отчество" - ФИО пациента;
- "Д/р" - дата рождения пациента;
- "ЛПУ прикр." - МО, к которой прикреплен пациент;
- "Куда направлено" - МО, в которую направлено извещение;
- "Диагноз" - диагноз, указанный в извещении.

Доступные действия над записями списка:

- **Просмотреть** - отобразится форма Извещение форма №058/У: Просмотр.
- **Обновить** - актуализировать список записей.
- **Печать** - печать извещения по форме №058/у для выбранной записи.

Име. № дубл.	Взамен име. №	Име. № подл.
--------------	---------------	--------------

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					49

- **Открыть ЭМК** - отобразить ЭМК выбранного в списке пациента.

Действия доступны по нажатию кнопок на панели управления списком или при выборе соответствующего пункта контекстного меню.

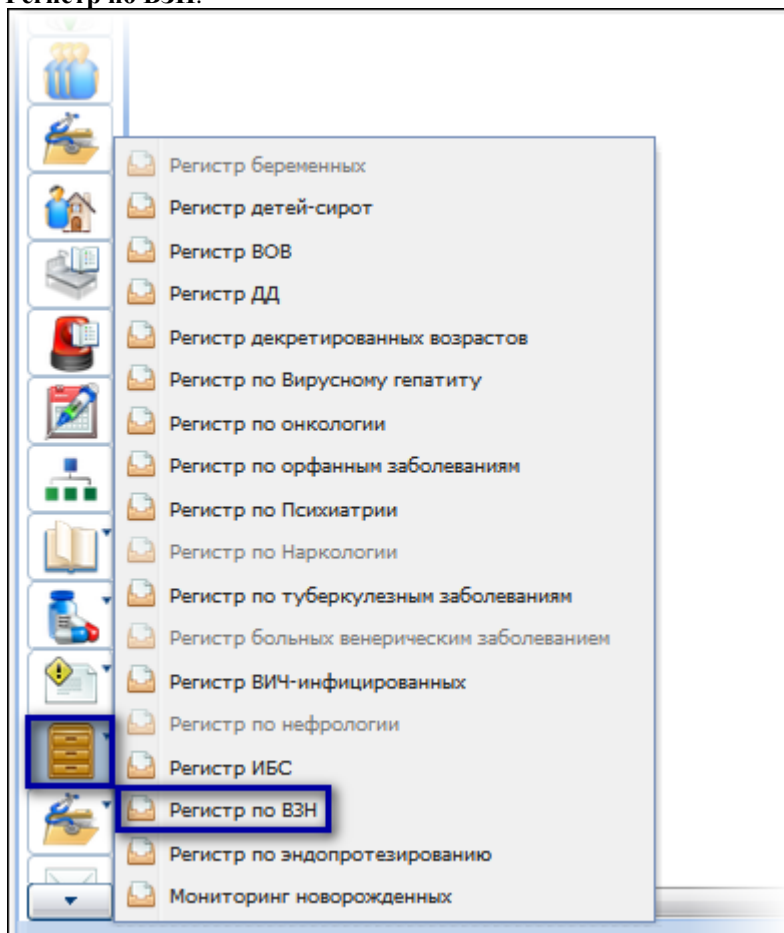
Кнопки управления формой:

- **Помощь** - вызов справки.
- **Отмена** - закрыть форму.
- **Показать количество записей** - показать количество записей в списке.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										50
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

9 Регистр по высокозатратным нозологиям

Для доступа к функционалу нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели главного окна АРМ и выберите пункт меню **Регистр по ВЗН**.



Просмотр формы доступен для пользователей, учетная запись которых включена в группу **Регистр по ВЗН**.

При открытии формы **Регистр по ВЗН** в списке отобразятся все записи регистра по высокозатратным нозологиям.

Регистр по ВЗН

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Открыть ЭМК Исключить из регистра Выгрузка в федеральный регистр Выгрузка регистра в формате CSV 1 / 34

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	МО прикр.	Диагноз МКБ-10	Дата включения в регистр	Дата ис
ТЕСТОВ	ВАЛЕРИЙ	ФЕДОРОВИЧ	29.10.1952		G35. Рассеянный склероз	01.01.2018	
ТЕСТ	АЛИНА	БОРИСОВНА	01.12.1950		G35. Рассеянный склероз	07.12.2017	22.01
ТЕСТОВ	НИКОЛАЙ	ИВАНОВИЧ	17.09.1938		C82.1. Фолликулярная лимфома II ...	05.05.2017	
ТЕСТОВ	ТЕСТИК	ТЕСТ	16.04.2014		C92.1. Хронический миелоидный л...	05.05.2017	
ТЕСТОВ	ГЛЕБ	ИЛЬИЧ	01.01.1985		C88.0. Макроглобулинемия Вальде...	05.05.2017	22.01

Страница 1 из 1

Найти Сброс Печать списка

Отображаемые строки 1 - 34 из 34

Помощь Закрыть

Подп. и дата

Имя № дубл.

Взамен ивне. №

Подп. и дата

Ивне № подл.

9.1 Описание панели управления формой

На панели управления расположены кнопки:

- **Добавить** - открывает форму поиска человека для добавления в регистр по ВЗН. Доступна только для пользователей, учетная запись которых включена в группу **Суперадминистратор**.
- **Просмотр** - просмотр выбранной записи регистра.
- **Удалить** - удаление выбранной записи регистра.
- **Обновить** - обновление данных списка.
- **Открыть ЭМК** - просмотр ЭМК выбранного пациента.
- **Исключить из регистра** - исключение выбранной записи из регистра. Исключение недоступно для записей, добавленных в текущий день.
- **Выгрузка в федеральный регистр** - для формирования файлов выгрузки на федеральный портал ВЗН. Кнопка доступна только пользователям АРМ Администратора ЛЛО или АРМ специалиста ЛЛО ОУЗ. При нажатии отображается выпадающее меню:
 - **Регистровые записи** – для загрузки регистровых записей на портал ВЗН.
 - **Рецепты** - для загрузки данных об обеспеченных рецептах.
- **Выгрузка регистра в формате CSV** - для формирования файла с данными регистра в формате CSV.

9.2 Работа с записями регистра

9.2.1 Добавление в регистр

Действие по добавлению новых записей регистра доступно только для пользователей, учетная запись которых включена в группу **Суперадминистратор**. При создании новой записи регистра автоматически создается Направление на включение в регистр без сохранения ссылки на Протокол ВК.

На форме Журнал Извещений/Направлений по ВЗН реализована возможность редактирования **Направлений на включения в регистр**, для возможности указания Протокола ВК.

Для создания записи регистра на человека:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.

Примечание – Выполняется проверка включения пациента в регистр ВЗН: если уже есть запись регистра (с пустым атрибутом **Дата исключения из регистра**) с диагнозом, который совпадает с диагнозом добавляемой записи регистра, то отобразится сообщение **На выбранного пациента уже существует запись регистра с данным заболеванием по ВЗН. ОК**. При нажатии **ОК** сообщение закрывается, сохранение новой записи регистра будет отменено.

- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Выбрать**.

Отобразится форма добавления записи регистра с типом **ВЗН**. Заполните поля формы.

Име № подл.	Подп. и дата	Име № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата						Лист
										52
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

Запись регистра: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ** Д/р: 04.12.1955 г.р. Пол: Мужской

Номер направления:

Дата направления:

Обоснование:

Дата включения в регистр: 14.08.2017

Диагноз:

МО:

Врач:

Нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создана новая запись регистра на выбранного человека с указанным диагнозом.

При двойном нажатии на извещении/направлении из списка открывается форма просмотра направления, в формате **Форма № 01-ФР**.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										53
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

МУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2"

(наименование медицинской организации)

(адрес)

код медицинской
организации
по ОКПО, по ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Направление №

1	2	3		
---	---	---	--	--

на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей

1. Серия и номер полиса ОМС

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Фамилия, имя, отчество, а также фамилия, данная при рождении

ТЕСТОВАЯ

(заполняется печатными буквами)

2.6. Наименование страховой медицинской организации, выдавшей полис ОМС:

3. Дата рождения: Число

2	3
---	---

 месяц

0	7
---	---

 год

2	0	1	5
---	---	---	---

 4. Пол М Ж

5. Адрес места жительства (с указанием кода по Общероссийскому классификатору территорий муниципальных образований):

6. Место работы, должность (профессия):

7. Код заболевания по МКБ-10

С	8	3	.	1
---	---	---	---	---

8. Документ,
удостоверяющий
личность:

серия

--	--	--	--	--	--

 №

--	--	--	--	--	--

Кем выдан:

Дата выдачи:

Число

--	--	--	--

 месяц

--	--

 год

--	--	--	--

Особенности заполнения полей для пользователей АРМ специалиста Минздрава, АРМ специалиста ЛЛО ОУЗ или АРМ главного внештатного специалиста при МЗ:

- **Номер направления** - поле для ввода текстового значения. При сохранении формы, если поле заполнено, значение передается в автоматически создаваемое направление на включение в регистр.
- **Дата направления** - указывается дата направления. При сохранении формы, если поле заполнено, значение передается в автоматически создаваемое направление на включение в регистр. Дата не может быть позже даты включения в регистр.
- **Обоснование** - поле для ввода обоснования включения в регистр. При сохранении формы, если поле заполнено, значение передается в автоматически создаваемое направление на включение в регистр.
- **Диагноз** - значение выбирается из справочника МКБ-10. Для выбора доступны диагнозы, имеющие открытую на дату создания направления связь с типом регистра **ВЗН**, связь диагноза и заболевания. Обязательное поле.
- **Врач** - значение выбирается из выпадающего списка, который содержит врачей выбранной МО.

9.2.2 Редактирование записи регистра

Для редактирования записи регистра предназначена форма **Запись регистра: Редактирование**. Для вызова формы дважды щелкните левой кнопкой мыши по выбранной записи регистра.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист 54



ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 04.12.1955

Пол: **Женский**

Соц. статус: , СНИЛС:

Регистрация: **Г ПЕРМЬ, ЛЕНИНА УЛ, д. 10, кв. 2**

Проживает: **Г ПЕРМЬ, ЛЕНИНА УЛ, д. 10, кв. 2**

Полис: **8155710844000662**, Выдан: **10.08.2017**, **ПЕРМСКИЙ ФИЛИАЛ ОБЩЕСТВА С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ "РЕСО-МЕД"**,
Закрыт:

Документ: , Выдан: ,

Работа:

Декретированная группа населения: Не указано

Должность:

Прикрепление. ЛПУ: , Участок: , Дата прикрепления:

Диагноз заболевания: **G35 Рассеянный склероз**

Региональная льгота

Федеральная льгота

Лекарственные препараты

Резистентность к проводимой терапии: **Нет**

Дата включения в федеральный регистр: **01.11.2018**

Дата исключения из федерального регистра: Не указано

Причина исключения из регистра: Не указано

Номер регистрационной записи: Не указано

Выгрузка в федеральный регистр

В верхней части формы отображаются:

- данные пациента: пол, соц.статус, адрес регистрации, адрес проживания, номер полиса, номер документа, место работы, должность, данные прикрепления.
- поле **Декретированная группа населения** – поле с выпадающим списком для выбора значения из справочника **Декретированная группа населения**.

Для изменения персональных данных пациента нажмите кнопку **Редактирование / Просмотр персональных данных пациента** в верхней части формы.

Поля формы:

- **Диагноз заболевания** - поле для выбора диагноза из группы ВЗН. Для выбора доступны диагнозы, имеющие открытую на дату создания направления связь с типом регистра **ВЗН**, связь диагноза и заболевания.
- **Региональная льгота** - щелкните левой кнопкой мыши для просмотра данных о региональных льготах пациента.
- **Федеральная льгота** - щелкните левой кнопкой мыши для просмотра данных о федеральных льготах пациента.

Име.№ дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

- **Лекарственные препараты** - щелкните левой кнопкой мыши для просмотра данных о препаратах, выписанных пациенту.

Примечание – Для записи регистра с диагнозом **Е 75.2** также отображается информация по выписанным / отоваренным рецептам по диагнозу **Е 75.5**.

- Резистентность к проводимой терапии - поле с выпадающим списком.
- **Дата включения в федеральный регистр** - отображается дата. Недоступно для редактирования.
- **Дата исключения из федерального регистра** - отображается дата, если пациент был исключен из регистра. Недоступно для редактирования.
- **Причина исключения из регистра** - поле недоступно для редактирования.
- Номер регистрационной записи - поле ввода номера.
- **Выгрузка в федеральный регистр** - щелкните левой кнопкой мыши для просмотра данных о выгрузке записи в федеральный регистр.

Для печати записи регистра нажмите кнопку **Печать** в верхней части формы.

9.2.3 Исключение из регистра

Для исключения человека из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.
- Заполните необходимые данные в полях формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Исключение записи из регистра доступно только для пользователей АРМ специалиста Минздрава, АРМ специалиста ЛЛЮ ОУЗ, АРМ главного внештатного специалиста при МЗ.

Примечание – Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана **Дата исключения из регистра**.

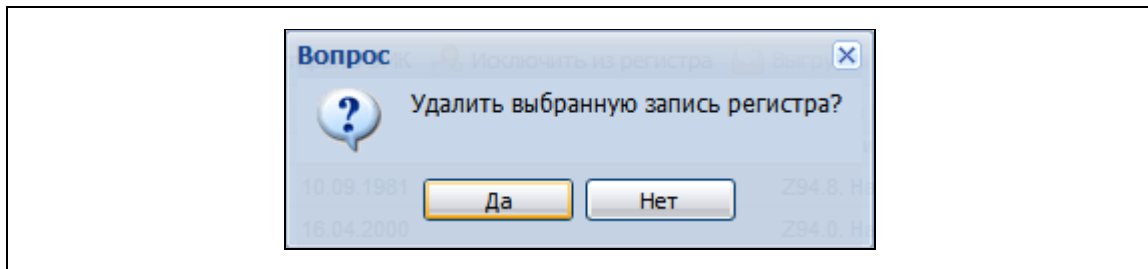
9.2.4 Удаление записи из регистра

Для удаления записи из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.
- Нажмите **Да** для подтверждения действия. Запись будет удалена из регистра по ВЗН.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	



Удаление записи из регистра доступно только для пользователей АРМ специалиста Минздрава, АРМ специалиста ЛЛЮ ОУЗ, АРМ главного внештатного специалиста при МЗ.

9.2.5 Просмотр ЭМК

Для доступа к ЭМК:

- Выберите пациента в списке записей регистра.
- Нажмите кнопку **Просмотр ЭМК**.
- Отобразится форма ЭМК пациента. Форма доступна только в режиме просмотра.
- По завершении просмотра нажмите кнопку **Заккрыть**.

9.2.6 Выгрузка в федеральный регистр

Выгрузке подлежат регистровые записи и рецепты.

Выгрузке подлежат данные о рецептах, у которых:

- в рецепте указана программа ВЗН.
- дата обеспечения входит в период формирования данных (не зависимо от даты выписки).

При формировании данных о рецептах ведется список ошибок – текстовый файл, в котором указываются следующие данные:

- Дата и время формирования данных.
- **Всего** - количество рецептов, подлежащих выгрузке.
- **Включено в файл выгрузки** - количество рецептов, для которых запись в файле сформирована полностью.
- Список ошибок.

Если какое-либо из обязательных полей невозможно заполнить, то формирование данных по выбранному рецепту прекращается и рецепт с указанием поля включается в файл ошибок.

Список ошибок формируется по данным рецептов, которые не были включены в файл выгрузки. Для каждого рецепта указывается поле, в котором возникла ошибка: Рецепт № и серия, наименование поля из файла 06-фр, данные в котором не смогли быть сформированы.

Для выгрузки регистровых записей на федеральный портал:

- Нажмите кнопку **Выгрузка в федеральный регистр**.
- Выберите пункт **Регистровые записи**. Отобразится форма **Выгрузка в федеральный регистр** в режиме для формирования выгрузки по регистровым записям.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					57

- Заполните поля формы:
 - **Дата выгрузки** - по умолчанию установлена текущая дата. Недоступно для редактирования.
 - **Тип выгрузки** - выпадающий список для выбора типа выгрузки, обязательное поле:
 - **Изменения** - значение установлено по умолчанию. Формируется архив, содержащий xml-файлы, с данными о таких записях регистра ВЗН, для которых с момента предыдущей выгрузки были созданы следующие объекты (т.е. дата создания данных объектов позже даты последней выгрузки): **Направление на включение в регистр, Направление на внесение изменений в регистр, Извещение об исключении из регистра.**
 - **Все записи** - формируется архив, содержащий xml-файлы, с данными обо всех записях регистра ВЗН.
 - Нажмите кнопку **Экспорт**.
 - По завершении просмотра нажмите кнопку **Заккрыть**.
- Для выгрузки обеспеченных рецептов на федеральный портал:
- Нажмите кнопку **Выгрузка** в федеральный регистр.
 - Выберите пункт выпадающего меню **Рецепты**. Отобразится форма **Выгрузка в федеральный регистр** в режиме для формирования выгрузки по рецептам.

- Заполните поля формы:
 - **Начало периода** - поле ввода даты. Обязательное для заполнения.
 - **Конец периода** - поле ввода даты. Обязательное для заполнения.
 - **Дата выгрузки** - по умолчанию установлена текущая дата. Недоступно для редактирования.
 - **Тип выгрузки** - значение по умолчанию - **Изменения**. Недоступно для редактирования.
- Нажмите кнопку **Экспорт**. Сформируется xml-файл, содержащий сведения о рецептах по программе ВЗН, обеспеченных в заданном периоде.
- По завершении просмотра нажмите кнопку **Заккрыть**.

В списке Лог выгрузки для обоих режимов отображения формы выводятся результаты:

- дата и время старта выгрузки.
- дата и время начала выполнения запроса к базе данных.
- дата и время окончания выгрузки и результат выгрузки.
- ссылка на файл ошибок.

9.3 Высокозатратные нозологии

Для доступа к функционалу нажмите кнопку **Регистры – Регистр по ВЗН** на боковой панели главного окна АРМ.

Форма доступна для пользователей, учетная запись которых включена в группу "Регистр по ВЗН".

При открытии формы «Регистр по ВЗН» в списке отобразятся все записи регистра по высокозатратным нозологиям.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					58

Регистр по ВЗН

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Открыть ЭМК Исключить из регистра Выгрузка в федеральный регистр Выгрузка регистра в формате CSV 1 / 34

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	МО прикр.	Диагноз МКБ-10	Дата включения в регистр	Дата ис
ТЕСТОВ	ВАЛЕРИЙ	ФЕДОРОВИЧ	29.10.1952		G35. Рассеянный склероз	01.01.2018	
ТЕСТ	АЛИНА	БОРИСОВНА	01.12.1950		G35. Рассеянный склероз	07.12.2017	22.01
ТЕСТОВ	НИКОЛАЙ	ИВАНОВИЧ	17.09.1938		C82.1. Фолликулярная лимфома II ...	05.05.2017	
ТЕСТОВ	ТЕСТИК	ТЕСТ	16.04.2014		C92.1. Хронический миелоидный л...	05.05.2017	
ТЕСТОВ	ГЛЕБ	ИЛЬИЧ	01.01.1985		C88.0. Макроглобулинемия Вальде...	05.05.2017	22.01

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 34 из 34

Найти Сброс Печать списка

Помощь Закрыть

Для создания записи регистра на человека:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**.

Отобразится форма добавления записи регистра с типом «ВЗН».

Запись регистра: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ** Д/р: 04.12.1955 г.р. Пол: Мужской

Номер направления:

Дата направления:

Обоснование:

Дата включения в регистр: 14.08.2017

Диагноз:

МО:

Врач:

Сохранить

Помощь Отмена

- Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**.

Будет создана новая запись регистра на выбранного человека с указанным диагнозом.

Исключение человека из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.
- Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения. По завершении ввода нажмите **Сохранить**.

Человек будет исключен из регистра, для записи будет указана «Дата исключения из регистра».

Примечание – Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана «Дата исключения из регистра».

Име. № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					59

Исключение записи из регистра

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 04.12.1955 г.р. Пол: Женский

Номер извещения:

Дата извещения:

Диагноз: G35. Рассеянный склероз

Дата исключения из регистра: 06.11.2018

Причина исключения:

Протокол ВК:

МО заполнения направления:

Врач:

Удаление записи из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.
- Нажмите **Да** для подтверждения действия.

Запись будет удалена из регистра по ВЗН.

Вопрос Исключить из регистра

Удалить выбранную запись регистра?

10.09.1981 294.8 Н
16.04.2000 294.0 Н

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

10 Регистр по эндопротезированию

Регистр предназначен для создания, просмотра и отображения статуса направления на ВМП.

Форма доступна по кнопке **Регистры** на боковой панели следующих АРМ:

- АРМ специалиста МЗ
- АРМ ВМП
- АРМ врача поликлиники
- АРМ врача ВК

Панель фильтров:

- **Статус** - содержит выпадающий список значений:
 - Новое.
 - Обслужено.
 - Отменено.
- **Источник финансирования** - значение по умолчанию **все**, доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
 - При открытии формы из АРМ Специалиста МЗ содержит выпадающий список всех источников финансирования.
 - При открытии формы из других АРМ - значение по умолчанию – **ОМС**, недоступно для редактирования.
- **Вид ВМП** - выбирается из выпадающего списка.
- **Метод ВМП** - выбирается из выпадающего списка.
- **Направившая МО:**
 - При открытии формы из АРМ Специалиста МЗ - выпадающий список всех МО региона. Значение по умолчанию **все**, доступно для редактирования.
 - При открытии формы из других АРМ - МО пользователя, недоступно для редактирования.
- **Номер направления.**
- **Раздел Куда направлен:**
 - **Регион** - выбирается из выпадающего списка, необязательно для заполнения, доступно для редактирования.
 - **МО** - выбирается из выпадающего списка МО региона, необязательно для заполнения, доступно для редактирования.
- **Раздел Пациент:**
 - **Фамилия.**
 - **Имя.**
 - **Отчество.**

Подп. и дата	
Име.№ дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

										Лист
										61
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

- Дата рождения.
- Функциональные кнопки:
 - Найти.
 - Сброс.

Форма содержит две вкладки:

- Лист ожидания.
- Обслуженные направления.

Кнопки панели инструментов:

- **Создать** - отображается форма Направление на ВМП: Добавление. Кнопка недоступна при открытии регистра ВМП из АРМ врача поликлиники.
- **Просмотреть** - просмотр направления на ВМП.
- **Отменить** - отображается форма Выбор причины установки статуса.

Кнопка недоступна в следующих случаях:

- Если статус направления **Обслужено** или **Отменено**.
- При открытии регистра ВМП из АРМ врача поликлиники.
- При открытии регистра ВМП из АРМ врача ВК.
- Если МО пользователя отличается от МО направления (по полю «Кем направлен» из Направления на ВМП).
- Открыть ЭМК.
- **Обслужено** - кнопка доступна при открытии регистра из АРМ ВМП и АРМ Специалиста МЗ для новых направлений в другие регионы. При нажатии направлению на ВМП присваивается статус **Обслужено**.
- Печать:
 - Печать текущей строки.
 - Печать текущей страницы.
 - Печать всего списка.

Столбцы списка направлений:

- **Пациент** - Ф.И.О. пациента.
- ДР.
- Диагноз.
- Дата направления.
- Номер.
- Источник финансирования.
- Статус.
- Причина установки статуса - для направлений со статусом Отменено.
- Дата установки статуса.
- **Дата закрытия КВС** - заполнено, если найдена закрытая КВС, связанная с направлением.
- **Кем направлен** – выводятся МО/наименование организации из направления на ВМП.
- Врач, выписавший направление.
- **Куда направлен** – отображается наименование МО, подразделение, отделение (при наличии данных).
- Профиль.
- Вид ВМП.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					62

– Метод ВМП.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата		Лист
						63

11 Регистр по ВМП

Для работы с регистром ВМП:

- Откройте регистр ВМП.
- Заполните поля фильтра.
- Нажмите кнопку **Найти**. Отобразится список направлений на ВМП.
- Выберите направление из списка или создайте новое:
 - Нажмите кнопку **Создать** на панели управления вкладки **Лист ожидания**.
 - Выберите пациента в системе. Отобразится форма Направление на ВМП: Добавление.
 - Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**. Направление отобразится в регистре ВМП.
- Просмотрите, отмените или переведите направление в статус **Обслужено**.

Регистр предназначен для создания, просмотра и отображения статуса направления на ВМП.

Форма доступна по кнопке **Регистры** на боковой панели следующих АРМ:

- АРМ специалиста МЗ
- АРМ ВМП
- АРМ врача поликлиники
- АРМ врача ВК

Панель фильтров:

- **Статус** - содержит выпадающий список значений:
 - Новое.
 - Обслужено.
 - Отменено.
- **Источник финансирования** - значение по умолчанию **все**, доступно для редактирования, обязательно для заполнения.
 - При открытии формы из АРМ Специалиста МЗ содержит выпадающий список всех источников финансирования.
 - При открытии формы из других АРМ - значение по умолчанию – ОМС, недоступно для редактирования.
- **Вид ВМП** - выбирается из выпадающего списка.
- **Метод ВМП** - выбирается из выпадающего списка.
- Направившая МО:
 - При открытии формы из АРМ Специалиста МЗ - выпадающий список всех МО региона. Значение по умолчанию все, доступно для редактирования.
 - При открытии формы из других АРМ - МО пользователя, недоступно для редактирования.
- Номер направления.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					64

- Раздел Куда направлен:
 - Регион - выбирается из выпадающего списка, необязательно для заполнения, доступно для редактирования.
 - МО - выбирается из выпадающего списка МО региона, необязательно для заполнения, доступно для редактирования.
- Раздел Пациент:
 - Фамилия.
 - Имя.
 - Отчество.
 - Дата рождения.
- Функциональные кнопки:
 - Найти.
 - Сброс.

Форма содержит две вкладки:

- Лист ожидания.
- Обслуженные направления.

Кнопки панели инструментов:

- **Создать** - отображается форма Направление на ВМП: Добавление. Кнопка недоступна при открытии регистра ВМП из АРМ врача поликлиники.
- **Просмотреть** - просмотр направления на ВМП.
- **Отменить** - отображается форма Выбор причины установки статуса.

Кнопка недоступна в следующих случаях:

- Если статус направления Обслужено или Отменено.
- При открытии регистра ВМП из АРМ врача поликлиники.
- При открытии регистра ВМП из АРМ врача ВК.
- Если МО пользователя отличается от МО направления (по полю «Кем направлен» из Направления на ВМП).
- Открыть ЭМК.
- **Обслужено** - кнопка доступна при открытии регистра из АРМ ВМП и АРМ Специалиста МЗ для новых направлений в другие регионы. При нажатии направлению на ВМП присваивается статус **Обслужено**.
- Печать:
 - Печать текущей строки.
 - Печать текущей страницы.
 - Печать всего списка.

Столбцы списка направлений:

- **Пациент** - Ф.И.О. пациента.
- ДР.
- Диагноз.
- Дата направления.
- Номер.
- Источник финансирования.
- Статус.
- Причина установки статуса - для направлений со статусом Отменено.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

- Дата установки статуса.
- **Дата закрытия КВС** - заполнено, если найдена закрытая КВС, связанная с направлением.
- **Кем направлен** – выводятся МО/наименование организации из направления на ВМП.
- Врач, выписавший направление.
- **Куда направлен** – отображается наименование МО, подразделение, отделение (при наличии данных).
- Профиль.
- Вид ВМП.
- Метод ВМП.

11.1 Работа с регистром ВМП

- Откройте регистр ВМП.
- Заполните поля фильтра.
- Нажмите кнопку **Найти**. Отобразится список направлений на ВМП.
- Выберите направление из списка или создайте новое:
 - Нажмите кнопку Создать на панели управления вкладки Лист ожидания.
 - Выберите пациента в системе. Отобразится форма Направление на ВМП: Добавление.
 - Заполните поля формы. Нажмите кнопку Сохранить. Направление отобразится в регистре ВМП.
- Просмотрите, отмените или переведите направление в статус **Обслужено**.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										66
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

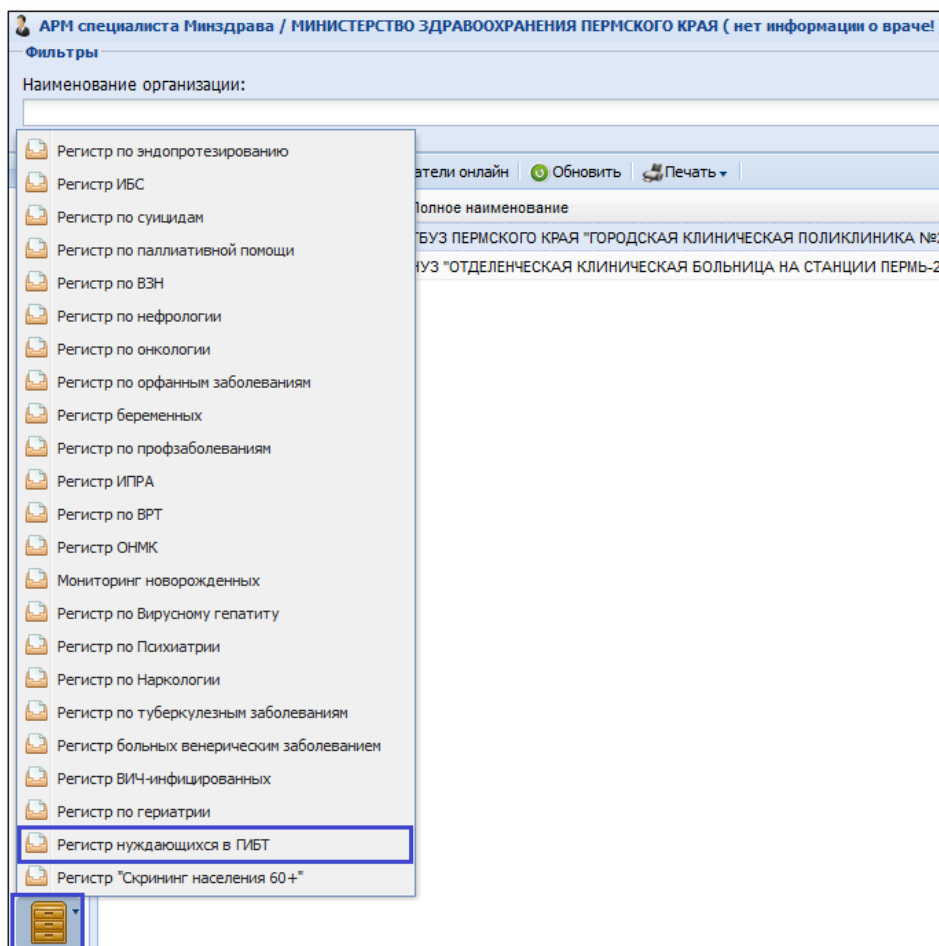
12 Регистр нуждающихся в генно-инженерной биологической терапии (ГИБТ)

12.1 Условия доступа к регистру

Работа с регистром ГИБТ доступна пользователям АРМ специалиста Минздрава, учетная запись которых включена в группу прав **Регистр ГИБТ**. Группу прав добавляет пользователь с правами суперадминистратора Системы.

Для доступа к регистру:

- На боковой панели главной формы АРМ нажмите кнопку **Регистры**. Отобразится список регистров.



- Выберите пункт **Регистр ГИБТ**.
- Отобразится форма Регистр нуждающихся в ГИБТ.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					67

12.2 Описание формы регистра

Регистр нуждающихся в ГИБТ

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагноз 8. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра 1 / 14

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	МО прикрепления	Диагноз МКБ-10
ТЕСТ			28.05.1998		J45.0. Астма с преоблад
ТЕСТ			24.12.1977	ПЕРМЬ ГДКП 6(новая)	M31.3. Гранулематоз Вер
ТЕСТ			20.07.2005		M08.0. Юношеский ревм.

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 14 из 14

Найти Сброс Показать количество записей Помощь Закреть

Форма регистра состоит из 8 вкладок и списка записей.

Вкладки регистра:

- Пациент.
- Пациент (доп.).
- Прикрепление.
- Адрес.
- Льгота.
- Регистр.
- Диагноз.
- Пользователь.

Каждая вкладка содержит панель фильтров.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					68

12.3 Вкладка "Регистр"

Регистр нуждающихся в ГИБТ

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота **6. Регистр** 7. Диагноз 8. Пользователь

Тип записи регистра: Все

Дата включения в регистр:

Дата исключения из регистра:

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	МО прикрепления	Диагно
ТЕСТ	АСТРАХАНЬ	ТЕСТОВИЧ	28.05.1998		J45.0. A
ТЕСТ	АЛИСА	ВИТАЛЬЕВНА	24.12.1977	ПЕРМЬ ГДКП 6(новая)	M31.3.
ТЕСТ	БДЗ	ВТОРОЙ	20.07.2005		M08.0.
ТЕСТ	БДЗ	ВТОРОЙ	20.07.2005		L50.1. I
ТЕСТ	АРТУР	ИВАНОВИЧ	01.01.1987		L40.5. I
ТЕСТ	АЛИСА	ВИТАЛЬЕВНА	24.12.1977	ПЕРМЬ ГДКП 6(новая)	M45. A
ТЕСТ	ВОЗРАСТА	МЕСЯЦЦ	25.01.2001	ПЕРМЬ ГКП 2	J45.0. A
ТЕСТ	АЛИСА	ВИТАЛЬЕВНА	24.12.1977	ПЕРМЬ ГДКП 6(новая)	L40.5. I

Вкладка регистр содержит поля фильтра:

- **Тип записи регистра** - поле с выпадающим списком типов:
 - Все - по умолчанию.
 - Включенные в регистр.
 - Исключенные из регистра.
- Дата включения в регистр - поле ввода даты.
- Дата исключения из регистра - поле ввода даты.

12.4 Включение пациента в регистр

Для включения пациента в регистр:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления формой. Отобразится форма поиска пациента.

Регистр нуждающихся в ГИБТ

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагно

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан:

Без полиса: Территория: не указано

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения
ТЕСТ			28.05.1998
ТЕСТ			24.12.1977
ТЕСТ			20.07.2005

- Выберите нужного пациента на форме поиска пациента. Отобразится форма добавления записи в регистр.

Подп. и дата

Име.№ дубл.

Взамен име. №

Подп. и дата

Име.№ подл.

- Заполните поля формы:
 - Дата включения в регистр – поле ввода даты. Обязательно для заполнения, по умолчанию - текущая дата.
 - Диагноз – поле выбора диагноза из справочника МКБ-10. Доступен выбор диагноза только из перечня заболеваний для включения в регистр по ГИБТ.
 - Нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет включен в регистр и отобразится в списке формы.

12.5 Редактирование записи регистра

После включения пациента в регистр необходимо заполнить данные о курсе препарата и планируемом лечении. Для редактирования записи регистра:

- Выберите пациента в списке формы.
- Нажмите кнопку **Изменить** на панели управления формой. Отобразится форма **Нуждаемость в ГИБТ** в режиме редактирования.

- Добавьте данные о курсе препарата.
- Добавьте данные о планируемом лечении.

Данные будут сохранены в Системе.

12.6 Добавление курса препарата

Для добавления курса препарата:

- Перейдите в раздел Курс препарата формы **Нуждаемость в ГИБТ**.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					70

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления разделом. Отобразится форма добавления курса препарата.

- Заполните поля формы.

- Нажмите кнопку **Сохранить** для сохранения данных.

Данные о курсе препарата будут сохранены и запись отобразится в списке раздела.

12.7 Добавление данных о планируемом лечении

Добавить новую запись о планируемом лечении можно, если предыдущее лечение закончено.

Для добавления данных о планируемом лечении:

- Перейдите в раздел Планируемое лечение формы Нуждаемость в ГИБТ.
- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления разделом. Отобразится форма добавления планируемого лечения.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					71

Нуждаемость в ГИБТ: Редактирование

Пациент: **ТЕСТ АЛИСА ВИТАЛЬЕВНА** Д/р: 24.12.1977 г.р. Пол: Женский

Курс препарата

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить

МНН	На одно введение	Кол
Кедровит®, жидк., 50-300 мл	1	1

Планируемое лечение

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить

Год лечения	Месяц лечения	Условия оказания МП	МО планируемого
2021	Март	В дневном стационаре	АЛЕКСАНДРОВС

- Заполните поля формы.

Планируемое лечение: Добавление

Год лечения:

Месяц лечения:

Условия оказания МП:

МО планируемого лечения:

Препарат:

Лечение проведено:

- Нажмите кнопку **Сохранить** для сохранения данных.

Данные о планируемом лечении будут сохранены, и запись отобразится в списке раздела.

12.8 Завершение планируемого лечения

Для завершения планируемого лечения.

- Перейдите в раздел Планируемое лечение формы Нуждаемость в ГИБТ.
- Выберите запись, для которой нет признака **Лечение проведено**.
- Нажмите кнопку **Изменить**. Отобразится форма редактирования записи.
- В поле **Лечение проведено** укажите значение **Да**.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					72

Планируемое лечение: Редактирование

Год лечения: 2021

Месяц лечения: Март

Условия оказания МП: 2. В дневном стационаре

МО планируемого лечения: АЛЕКСАНДРОВСК МЕДКОМ ПЛЮС

Препарат: Кедровит®, жидк., 50-300 мл

Лечение проведено: 1. Да

- Нажмите кнопку **Сохранить** для сохранения данных. Для записи будет установлен признак **Лечение проведено**.

12.9 Исключение пациента из регистра

Для исключения записи из регистра:

- Выберите в списке регистра нужную запись.
- Нажмите кнопку **Удалить** на панели управления формой. Отобразится подтверждающее сообщение.

Вопрос

Удалить выбранную запись регистра?

- Подтвердите удаление записи. Запись будет удалена из регистра.

Инь № подл.	Подп. и дата	Взамен инв. №	Инь № дубл.	Подп. и дата	
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					73

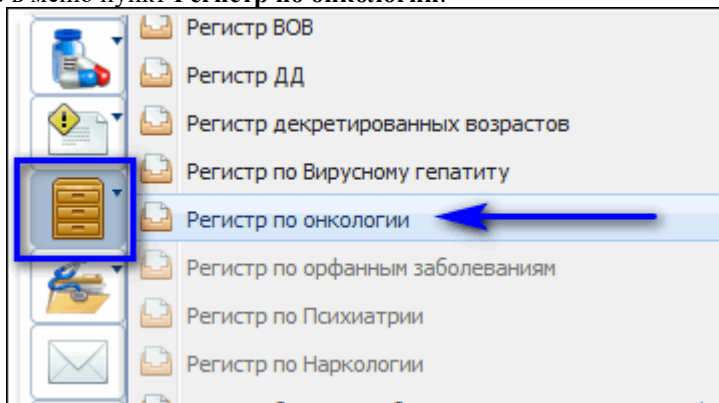
13 Регистр по онкологии

13.1 Общие сведения и доступ к регистру

В зависимости от группы, в которую включена учетная запись пользователя, пользователю доступны соответствующие функции при работе с регистром по онкологии. Группа **Регистр по онкологии (полный доступ)** предоставляет пользователям доступ для добавления, изменения и удаления записей регистра. Группа **Регистр по онкологии (просмотр)** предоставляет пользователям доступ только для просмотра.

Для работы с регистром по онкологии:

- Нажмите на боковой панели кнопку **Регистры**.
- Выберите в меню пункт **Регистр по онкологии**.



Отобразится форма **Регистр по онкологии**.

Регистр по онкологии

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Записи регистра: [выпадающий список]

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Спец. лечение 9. Контроль состояния 10. Пользователь

Фамилия: [текстовое поле] Дата рождения: [календарь]

Имя: [текстовое поле] Диапазон дат рождения: [календарь]

Отчество: [текстовое поле] Номер амб. карты: [текстовое поле]

Регистрационный номер: [текстовое поле]

Год рождения: [выпадающий список] Год рождения с: [выпадающий список] по: [выпадающий список]

Возраст: [выпадающий список] Возраст с: [выпадающий список] по: [выпадающий список]

Полис

Серия: [выпадающий список] Номер: [текстовое поле] Единый номер: [текстовое поле]

Тип: [выпадающий список] Выдан: [выпадающий список] СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра 0 / 0

Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Гистология опухолей

Страница 1 из 1 Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Найти Сброс Показать количество записей Помощь Закрыть

Форма содержит:

- Панель фильтров.
- Панель управления.
- Список записей регистра.

Панель фильтров содержит поля:

- **Тип поиска человека** - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - **По текущему состоянию**.
- **Записи регистра** - поле с выпадающим списком.

Панель фильтров содержит вкладки:

- **Пациент**.
- **Пациент (доп.)**.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- Прикрепление.
- Адрес.
- Льгота.
- Регистр.
- Диагнозы.
- Спец. лечение.
- Контроль состояния.
- Пользователь.

Вкладка **Регистр** содержит поля:

- **Тип записи регистра** - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - **Все**.
- **Дата включения в регистр** - поле ввода диапазона дат.
- **Дата исключения из регистра** - поле ввода диапазона дат.
- **Дата госпитализации** - поле ввода диапазона дат.

Вкладка **Диагнозы** содержит поля:

- **Диагноз с - по** - поля для ввода диапазона кодов диагнозов.
- **Дата установления диагноза** - поле ввода диапазона дат.
- **Основная опухоль** - поле с выпадающим списком.
- **Гистология опухоли** - поле с выпадающим списком.
- **Стадия опухолевого процесса** - поле с выпадающим списком.

Вкладка **Спец. лечение** содержит поля:

- **Дата начала лечения** - поле ввода диапазона дат.
- **Дата окончания лечения** - поле ввода диапазона дат.
- **Проведенное лечение первичной опухоли** - поле с выпадающим списком.
- **Причины незавершенности радикального лечения** - поле с выпадающим списком.

Вкладка **Контроль состояния** содержит поля:

- **Состояние опухолевого процесса** - поле с выпадающим списком.
- **Общее состояние пациента** - поле с выпадающим списком.
- **Клиническая группа** - поле с выпадающим списком.

Список записей регистра содержит столбцы:

- **Фамилия.**
- **Имя.**
- **Отчество.**
- **Д/р.**
- **ЛПУ прикр.**

- **МО прикрепления.**
- **Диагноз МКБ-10.**
- **Гистология опухоли.**
- **Признак основной опухоли.**
- **Стадия.**
- **Дата установления диагноза.**

13.2 Работа с регистром

Каждая запись в регистре по онкологии связана со спецификой по онкологии. На каждый учётный документ (посещение в ТАП / движение в КВС) создаётся новая специфика, даже если основные диагнозы в учётных документах из одной группы. Таким образом, одно заболевание может быть связано с несколькими спецификами. При этом в регистре создается только **одна запись по группе диагнозов**. Запись в регистре связана со спецификой, которая создана в последнем учётном документе.
 Подробнее о специфике по онкологии: см. раздел Специфика по онкологии.

13.2.1 Добавление записи в регистр

Для создания записи регистра на пациента:

- а) Нажмите кнопку **Добавить**. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы **Регистр по онкологии (полный доступ)**. Отобразится форма Человек. Поиск.
- б) Найдите и выберите нужного пациента. Отобразится форма **Запись регистра: Добавление**.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

									Лист
									75
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата					

Запись регистра: **Добавление** Дата установления диагноза

Пациент: **ФАМИЛИЯ** Д/р: 11.04.1970 г.р. Пол: Мужской

Дата включения в регистр: 11.07.2018

Диагноз: Введите код диагноза...

Врач: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Сохранить Помощь Отмена

Форма содержит поля:

- **Дата включения в регистр** - поле ввода даты. Обязательное поле. По умолчанию - текущая дата.
 - **Диагноз** - поле для выбора диагноза. Обязательное поле.
 - **Врач** - указывается текущий пользователь. Поле недоступно для редактирования.
- в) Заполните поля формы и нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создана новая запись регистра на выбранного пациента с указанным диагнозом.

13.2.2 Редактирование записи в регистре

Для внесения изменений в данные о специфике:

- а) Выберите запись в списке регистра.
- б) Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы **Регистр по онкологии (полный доступ)**. Отобразится интерактивный документ **Специфика**.

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 15.04.1968

Пол: Мужской
 Соц. статус: Работающий, СНИЛС: 11223344595
 Регистрация: Г ЕКАТЕРИНБУРГ, ЛЕНИНА ПР-КТ, д. 1, кв. 1
 Проживает: Г ЕКАТЕРИНБУРГ, ЛЕНИНА ПР-КТ, д. 1, кв. 1
 Полис: , Выдан: , , Закрыт:
 Документ: 1111 111111, Выдан: 23.12.2003,
 Работа:
 Должность:
 Прикрепление. МО: , Участок: 1, Дата прикрепления: 09.12.2016

Диагноз

Специальное лечение

Химиотерапевтическое лечение

Лучевое лечение

Гормоноиммунотерапевтическое лечение

Хирургическое лечение

Извещения

Контрольная карта диспансерного наблюдения.

Контроль состояния

Госпитализация

- в) Внесите необходимые изменения в интерактивный документ. Нажмите кнопку **Закреть**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

13.2.3 Просмотр записи в регистре

Для просмотра данных о пациенте в регистре:

- Выберите запись в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов. Отобразится интерактивный документ **Специфика** в режиме просмотра.

13.2.4 Исключение пациента из регистра

Для исключения записи о пациенте из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковый критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы **Регистр по онкологии (полный доступ)**. Отобразится форма исключения из регистра.

- Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения. По завершении ввода нажмите **Сохранить**.

Пациент будет исключен из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра**.

Примечание

Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана **Дата исключения из регистра**.

13.2.5 Удаление записи из регистра

Для удаления записи из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковый критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Удалить**. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы **Регистр по онкологии (полный доступ)**. Отобразится запрос подтверждения действия.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					77

г) Нажмите **Да** для подтверждения действия.
Запись будет удалена из регистра по онкологии.

13.2.6 Печатные формы

Для вывода на печать форм по онкологии:

Вариант 1.

- а) Заполните поля фильтра на форме **Регистр по онкологии**, выберите нужную запись из списка и нажмите кнопку **Печать** на панели управления. Отобразится подменю со списком печатных форм.

- б) Выберите в подменю кнопки форму, которую необходимо вывести на печать:
- **Печать в формате N 030-ГРР** - вывод на печать регистрационной карты больного злокачественным новообразованием.
 - **Печать в формате № 027-1/У** - вывод на печать выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием.
 - **Печать в формате № 027-2/У** - вывод на печать протокола о запущенной форме злокачественного новообразования.
 - **Печать в формате 030-6/ТД** - вывод на печать талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием.
 - **Печать в формате 030-6/У** - вывод на печать контрольной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием.

Вариант 2.

- а) Заполните поля фильтра на форме **Регистр по онкологии**, выберите нужную запись из списка и нажмите кнопку **Изменить** или **Просмотреть** на панели управления. Отобразится форма

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					78

Специфика.

Регистр по онкологии

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Записи регистра:

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Спец. лечение 9. Контроль состояния 10. Пользователь

Фамилия: фамилия Дата рождения:

Имя: имя Диапазон дат рождения:

Отчество: отч Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис:

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить **Изменить** Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Гистология опухоли	Признак основной опухоли	Стадия	Дата установления диаг...
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	20.01.1970		C00.0. Злокачест...		Да	4 стадия	10.07.2018
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	04.12.1955		C04.0. Злокачест...		Нет	1a	08.03.2017
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	07.07.1987		C18.2. Злокачест...		Нет		09.12.2013

- б) Нажмите кнопку **Печать** в правом верхнем углу формы **Специфика**.

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 20.01.1970

Пол: **Женский**

Соц. статус: **Работающий, СНИЛС:**

Регистрация:

Проживает:

Полис: , Выдан: , , Закрыт:

Документ: , Выдан: ,

Работа:

Должность:

Прикрепление. МО: , Участок: , Дата прикрепления:

- Печать в формате «№ 030-ГРР»
- Печать в формате «№ 027-1/У»
- Печать в формате «№ 027-2/У»
- Печать в формате «№ 030-6/ТД»
- Печать в формате «№ 030-6/У»

- в) Выберите в подменю кнопки формы, которую необходимо вывести на печать.

13.3 Первичный онкологический скрининг

- Общая информация
- Запись пациента на онкологический скрининг
- Доступ к форме
- Описание формы
 - Раздел "Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний"
 - Раздел "Анкетирование по онкологии"
 - Раздел "Протокол осмотра"
 - Раздел "Назначения"
 - Раздел "Результат"
- Работа с формой
 - Проведение первичного онкологического скрининга
 - Просмотр данных первичного онкологического скрининга

13.3.1 Общая информация

Первичный онкологический скрининг (ПОС) проводится с целью раннего выявления онкологических заболеваний и повышения качества оказания медицинской помощи. Плановый скрининг проводится 1 раз в год для пациентов от 18 лет. Записаться на ПОС пациент может самостоятельно, либо его может записать врач. Если пациенту необходимо пройти онкологический скрининг, то в разделе "Персональная информация" в ЭМК отобразится соответствующая метка (см. Кнопки быстрого доступа к данным пациента).

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					79

Запись на ПОС доступна:

- сотрудникам МО на форме Мастер выписки направлений. Необходимо записать пациента в отделение, являющееся кабинетом раннего выявления заболеваний.
- пациенту на региональном портале медицинских услуг или в мобильном приложении. В списке врачей, доступных для записи, пациент выбирает пункт "Кабинет раннего выявления заболеваний", выбирает дату и время приема, заполняет анкету по онкоконтролю.
- через инфомат в МО. В списке врачей, доступных для записи, пациент или сотрудник МО выбирает пункт "Кабинет раннего выявления заболеваний".

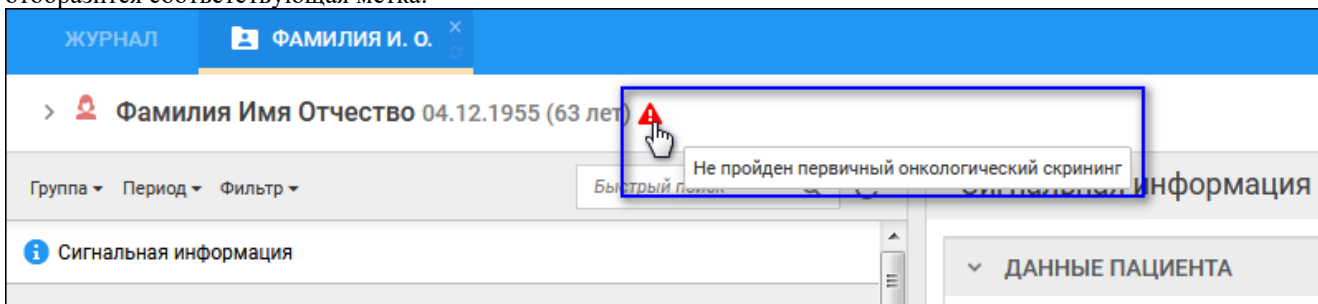
Скрининг проводится в кабинете раннего выявления заболеваний. См. Настройка кабинета раннего выявления заболеваний.

При проведении скрининга предусмотрены следующие мероприятия:

- Выбор осмотров и исследований, которые необходимо пройти пациенту. Если в Системе уже имеются действующие результаты некоторых осмотров или исследований пациента, то их повторное прохождение не требуется. Услуги, отмеченные врачом как необходимые для прохождения, будут недоступны для удаления другим пользователям Системы.
- Заполнение анкеты по онкоконтролю. Если пациент уже заполнил анкету на региональном портале медицинских услуг или в мобильном приложении, то повторно ее заполнять не требуется.
- Ввод данных осмотра и выписки направлений.
- Добавление назначений. Список назначений формируется на основании окончательного списка осмотров и исследований.
- Ввод результата проведения скрининга. Если при проведении скрининга было выявлено подозрение на ЗНО, то устанавливается соответствующая отметка.

13.3.2 Запись пациента на онкологический скрининг

Если пациенту необходимо пройти онкологический скрининг, то в разделе **Персональная информация** в ЭМК отобразится соответствующая метка.



Направление на онкологический скрининг выписывается аналогично обычному направлению на поликлинический прием. При выборе отделения для записи следует выбрать отделение, выполняющее функции кабинета раннего выявления заболеваний. См. подробнее Направление. Добавление.

13.3.3 Доступ к форме

Форма **Первичный онкологический скрининг** доступна из ЭМК пациента:

- При нажатии кнопки **Добавить** в разделе **Скрининговые обследования** интерактивного документа "Посещение".

Отобразится форма **Первичный онкологический скрининг**. В дереве событий ЭМК будет создан талон скрининговых исследований по онкологии.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					80

Первичный онкологический скрининг

> Фамилия Имя Отчество 15.04.1968 (51 лет)

Первичный онкологический скрининг Не сохранено

- > Перечень услуг кабинета раннего выявле...
- > Протокол осмотра
- > Назначения 7
- ▼ Результат

Подозрение на ЗНО:

Общий риск:

СОХРАНИТЬ

Форма состоит из следующих разделов:

- **Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний.**
- **Протокол осмотра.**
- **Назначения.**
- **Результат.**

13.3.4 Описание формы

13.3.4.1 Раздел "Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний"

Раздел содержит список услуг, которые могут быть оказаны пациенту в рамках ПОС. Список формируется на основании возраста и пола пациента.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата		<i>Лист</i>
						81
<i>Изм.</i>	<i>Лист</i>	<i>№ докум.</i>	<i>Подп.</i>	<i>Дата</i>		

▼ Перечень услуг каб...

Дата проведения осмотра:

02.07.2019

Осмотр,
исследованиеПройдено
ранееВыбор осмотра,
исследованияНевозможно по
показаниям

Дата прохождения, Ф.И.О. врача

Опрос (анкетиров...



Клинический ана...



Общий анализ мо...



Определение уро...



Флюорография ле...



Осмотр кожи



Визуальное иссле...



Пальпация периф...



Пальпация щитов...



Пальпация брюш...



Пальпация молоч...



Трансректальное ...



Трансректальное ...



Рентгенография л...



Флюорография ле...



Пальпация при па...



ПРОЙТИ ОСМОТР

Раздел содержит элементы:

- **Дата проведения осмотра** - поле для выбора даты.
- Табличная область, содержащая столбцы:
 - **Осмотр, исследование** - отображается наименование услуги.
 - **Пройдено ранее** - поле для установки флага. Флаг устанавливается автоматически, если в Системе имеются действующие результаты данного осмотра или исследования.
 - **Выбор осмотра, исследования** - поле для установки флага. По умолчанию флаг установлен для всех услуг. Обязательное для услуги "Осмотр (анкетирование)".
 - **Невозможно по показаниям** - поле для установки флага.

Име. № подл.	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

Лист

82

- **Дата прохождения** - отображается дата оказания услуги, если исследование было пройдено ранее. Дата отображается в виде гиперссылки. При нажатии на гиперссылку выполняется переход к результату оказания услуги.
- **ФИО врача** - отображаются данные врача, оказавшего услугу, если исследование было пройдено ранее
- **Пройти осмотр** - кнопка для сохранения изменений и формирования списка назначений, которые будут сделаны в рамках ПОС.

13.3.4.2 Раздел "Анкетирование по онкологии"

Раздел отображается, если пациент ранее не проходил анкетирование по онкологии.

▼ **Анкетирование по онкологии**

1) Были ли у Ваших близких родственников злокачественные новообразования

Свой вариант

2) Если у Вас образование на коже, склонные к увеличению и кровоточивости

3) Имеются ли у Вас кровоточивость слизистой оболочки полости рта, языка, губ

4) Испытываете ли Вы затруднения при глотании

5) Нарушение (изменение, осиплость) голоса

6) Находите у себя уплотнения в молочных железах

7) Есть ли у Вас нарушения менструального цикла

8) Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье

9) Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)

10) Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом

11) Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)

[СОХРАНИТЬ](#)

Раздел содержит вопросы анкеты по онкоконтролю.

В нижней части раздела расположена кнопка **Сохранить**.

13.3.4.3 Раздел "Протокол осмотра"

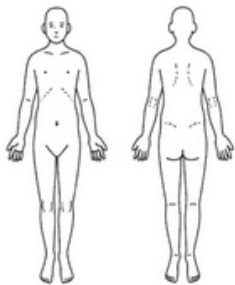
Раздел содержит перечень осмотров и параметры оценки для каждого типа осмотра. По умолчанию для каждого типа осмотра установлено значение "Без патологий". Под каждым осмотром расположена строка **Направления** и кнопка **Добавить**. Добавленные направления отображаются в виде списка под осмотром.

Изм. № подл.	Подп. и дата
Взамен инв. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						83

▼ **Протокол осмотра**

▼ **Осмотр кожи**



Наличие патологии:

- Без патологий
- Патологический очаг

Топография:

Размер до (см):

> **НАПРАВЛЕНИЯ**



> Визуальное исследование полости рта

> Пальпация периферических лимфати...

> Пальпация щитовидной железы

> Пальпация брюшной стенки

> Пальпация молочных желез

> Трансректальное пальцевое исследо...

> Трансректальное пальцевое исследо...

> Пальпация при патологии мочевого...

13.3.4.4 Раздел "Назначения"

Раздел содержит список назначений, которые могут быть сделаны пациенту. Список формируется на основании услуг, выбранных в разделе "Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний".

▼ **Назначения** 6

Услуга	Место оказания	Дата, время	Статус	
Флюорография легких	ЭндоскопияТ2 / Эндоскопия	02.07.2019 18:20	✓ Результаты	⋮
iii Флюорография легких цифровая	служба ю / авиационной и косм...	В очереди с 03.07.2019	В очереди	⋮
Рентгенография легких	ЭндоскопияТ2 / Эндоскопия	03.07.2019 18:00	ЗАПИСАТЬ	⋮
Исследование уровня простатспецифического ...	Пункт забора КДЛ (гематология)	02.07.2019 16:30	Записан	⋮
Общий (клинический) анализ крови	кровь / Служба 13. ООПА	03.07.2019 18:12	ЗАПИСАТЬ	⋮
Общий (клинический) анализ мочи	ПЗ КДЛ (гематология) / Служба...	03.07.2019 14:31	ЗАПИСАТЬ	⋮

В столбце **Статус** отображаются элементы:

- Кнопка **Записать**, если направление не выписано и нет результата.

Имя № дубл.	Подп. и дата
Взамен ивне. №	Подп. и дата
Ивне. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					84

- Статус "Записан" или "В очереди", если выписано направление на бирку или пациент поставлен в очередь.
- Ссылка **Результат**, если услуга выполнена, и в Системе имеется ее результат.

Справа от каждой строки отображается кнопка меню. При нажатии отображается пункт меню «Отменить запись», предназначенный для отмены сделанной записи. Отмена доступна, если выписано направление на бирку или пациент поставлен в очередь.

13.3.4.5 Раздел "Результат"

Раздел содержит элементы:

- **Подозрение на ЗНО** - поле для установки флага.
- **Подозрение на диагноз** - поле с выпадающим списком. Отображается, если установлен флаг в поле **Подозрение на ЗНО**.
- **Общий риск** - рассчитывается автоматически на основе данных в разделе **Протокол осмотра**. Значение поля пересчитывается при каждом сохранении данных в разделе **Протокол осмотра**.
- Кнопка **Сохранить** - для сохранения данных формы **Первичный онкологический скрининг**.

▼ **Результат**

Подозрение на ЗНО:

Подозрение на диагноз:

Общий риск:

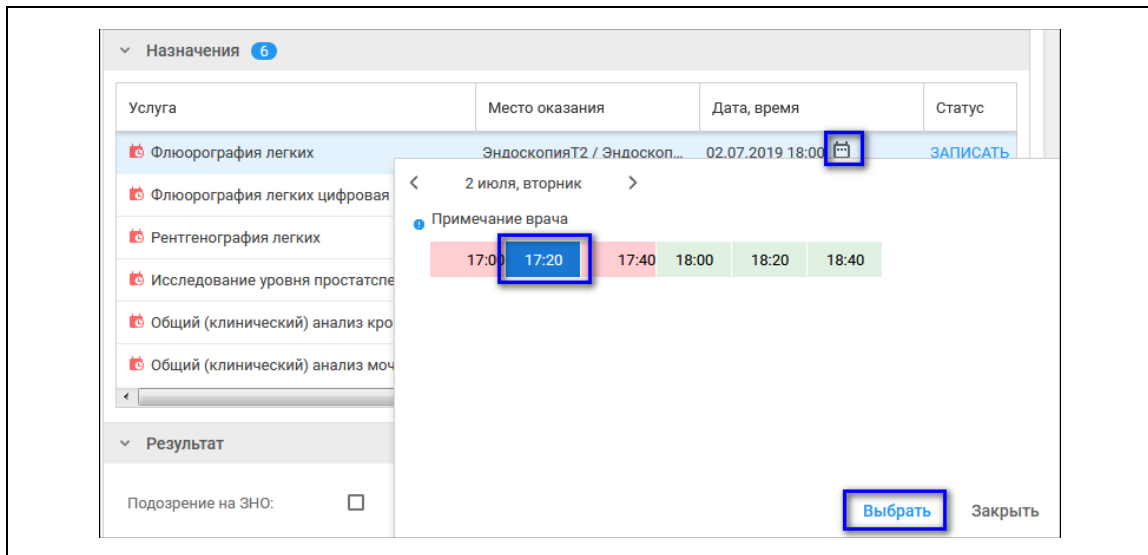
13.3.5 Работа с формой

13.3.5.1 Проведение первичного онкологического скрининга

Для проведения первичного онкологического скрининга выполните следующие действия:

- Откройте ЭМК пациента.
- Нажмите кнопку **Первичный онкологический скрининг** на панели управления ЭМК. Отобразится форма **Первичный онкологический скрининг**.
- Выберите исследования и осмотры в разделе "Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний".
- Нажмите кнопку **Пройти осмотр**, чтобы сохранить список выбранных исследований и осмотров. На основании этого списка сформируется перечень назначений. Если для пациента еще не была сохранена анкета по онкоконтролю, то отобразится раздел **Анкетирование по онкологии**.
- Заполните анкету по онкоконтролю, если она не была заполнена ранее.
- Сохраните анкету.
- Заполните протокол осмотра. При необходимости введите данные о патологиях.
- Под каждым разделом блока **Протокол осмотра** отображается строка **Направление** и кнопка **Добавить**. При необходимости добавьте направления к узкому специалисту.
- Запишите пациента на исследования в разделе **Назначения**. По умолчанию для каждого исследования предложено ближайшее время для записи. Чтобы выбрать другое время, нажмите кнопку **Выбрать время записи**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

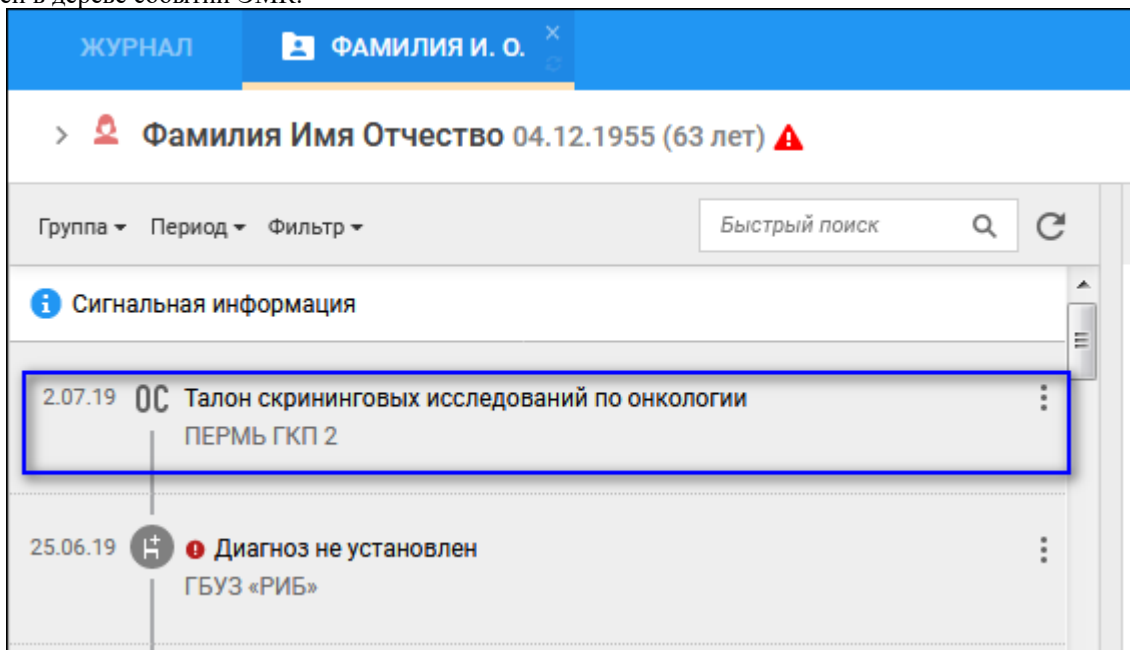


- к) Выберите дату и время и нажмите кнопку **Выбрать**. Выбранное время отобразится в строке с наименованием исследования.
- л) Чтобы записать пациента на выбранное время нажмите кнопку **Записать**.
- м) Если у пациента выявлены признаки онкологического заболевания, установите флаг в поле **Подозрение на ЗНО** в разделе **Результат**. Укажите диагноз в поле **Подозрение на диагноз**.
- н) Нажмите кнопку **Сохранить**, чтобы сохранить данные формы.

Для пациента будет сохранен Талон скрининговых исследований по онкологии.

13.3.5.2 Просмотр данных первичного онкологического скрининга

После проведения ПОС для пациента сохраняется Талон скрининговых исследований по онкологии. Талон доступен в дереве событий ЭМК.



13.4 Маршрутизация и сферы ответственности МО

- Общая информация
- Доступ к форме
- Описание формы

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					86

- Раздел "Уровни МО по маршрутизации"
- Раздел "Список подчиненных МО"
- Работа с формой
 - Добавление типа маршрутизации
 - Добавление подчиненной МО
 - Удаление подчиненной МО

13.4.1 Общая информация

Форма предназначена для формирования схемы маршрутизации пациентов и зон ответственности МО по типам заболевания.

На форме доступно:

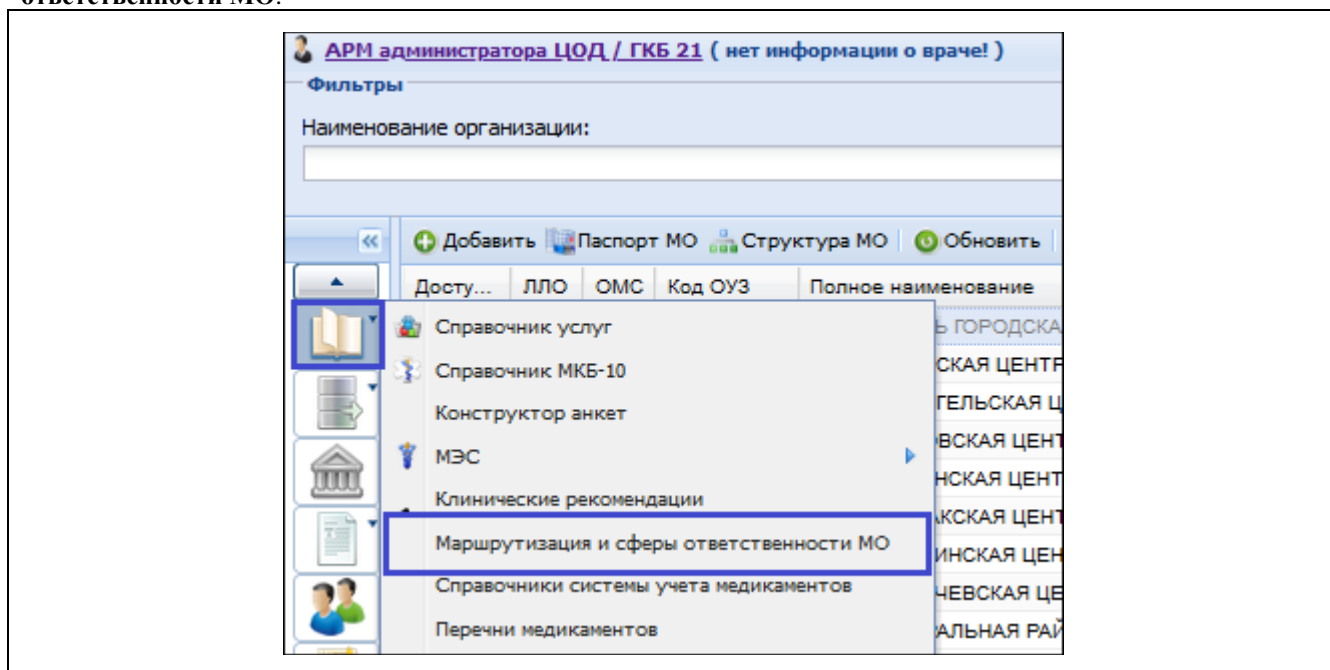
- Ведение типов маршрутизации, по которым закреплена схема маршрутизации и сферы ответственности МО.
- Ведение схем маршрутизации и сфер ответственности МО по каждому типу маршрутизации.

13.4.2 Доступ к форме

Форма доступна для пользователей:

- АРМ администратора ЦОД.
- АРМ администратора МО при наличии группы прав **Редактирование маршрутизации**.

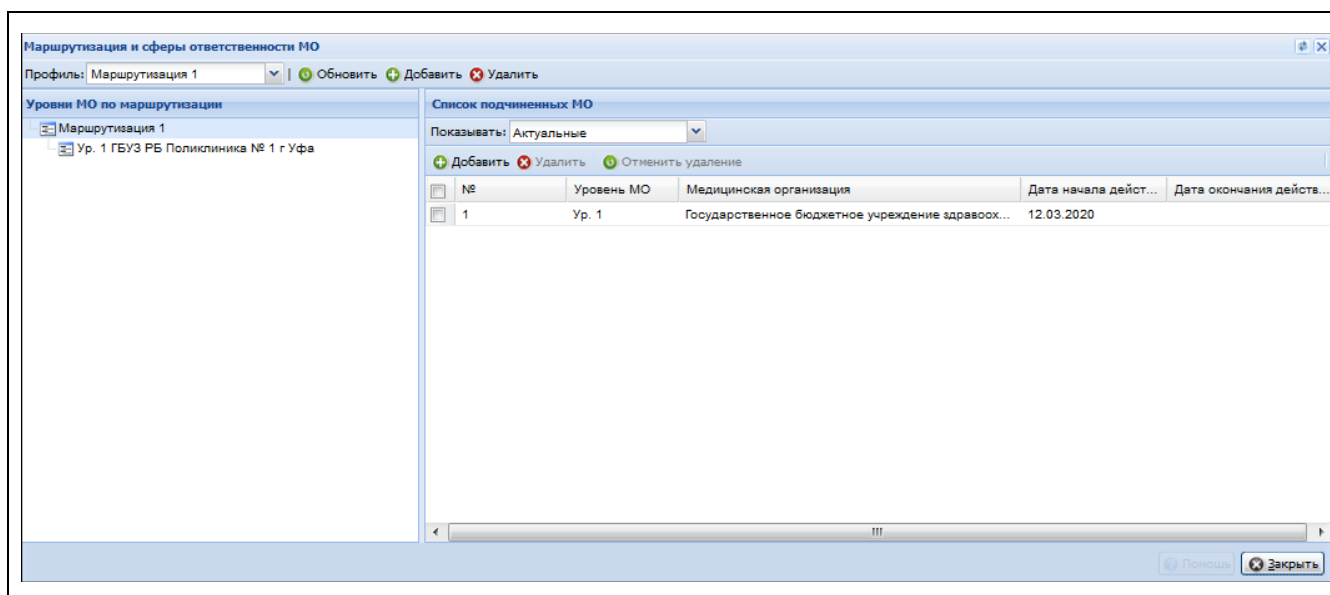
Для доступа к форме в боковом меню АРМ выберите **Справочники - Маршрутизация и сферы ответственности МО**.



Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					87

13.4.3 Описание формы



Форма содержит:

- Панель управления.
- Раздел **Уровни МО по маршрутизации**.
- Раздел **Список подчиненных МО**.

На форме доступна фильтрация по профилю маршрутизации.

Панель управления формой:

- **Добавить** - добавление типа маршрутизации. Добавление доступно только пользователю АРМ администратора ЦОД.
- **Удалить** - удаление типа маршрутизации. Добавление доступно только пользователю АРМ администратора ЦОД.
- **Обновить** - обновление данных формы.

13.4.3.1 Раздел "Уровни МО по маршрутизации"

В разделе отображается дерево уровней подчинения МО для выбранного типа маршрутизации.

Уровни подчинения трехуровневой системы организации медицинской помощи:

- **Уровень 1** - МО и подразделения первого уровня.
- **Уровень 2** - МО и подразделения второго уровня.
- **Уровень 3** - МО и подразделения третьего уровня, обеспечивающие оказание специализированной медико-санитарной помощи в стационарных условиях.
- **Уровень 3 (ВМП)** - МО третьего уровня, обеспечивающие оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

13.4.3.2 Раздел "Список подчиненных МО"

Для отображения подчиненных МО выберите уровень МО маршрутизации.

В списке отображаются все подчиненные МО выбранного уровня маршрутизации.

В поле **Показывать** можно настроить фильтрацию записей по всем, актуальным или закрытым МО.

Кнопки панели управления:

- **Добавить** - добавление подчиненной МО.
- **Удалить** - удаление подчиненной МО.
- **Отменить удаление** - отмена удаления доступна только в день удаления записи.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

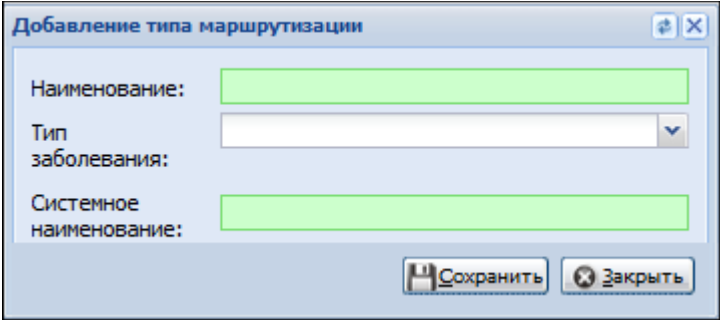
13.4.4 Работа с формой

13.4.4.1 Добавление типа маршрутизации

Добавление типа маршрутизации доступно только администратору ЦОД.

Для добавления типа маршрутизации:

- а) Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления формой. Отобразится форма **Добавление типа маршрутизации**.



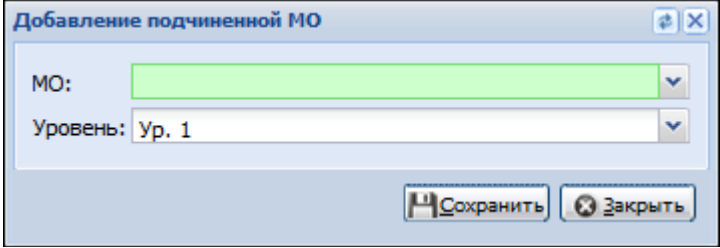
- б) Запомнить поля формы:
 - **Наименование** - обязательное поле ввода наименования типа маршрутизации.
 - **Тип заболевания** - выбирается из выпадающего списка.
 - **Системное наименование** – обязательное поле. Если указан тип заболевания, то поле заполнено автоматически и недоступно для редактирования. Иначе - поле пустое и доступно для редактирования.
- в) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Тип маршрутизации будет добавлен и отобразится в списке раздела.

13.4.4.2 Добавление подчиненной МО

Для добавления подчиненных МО:

- а) Выберите тип маршрутизации в дереве уровней МО.
- б) На панели управления разделом список подчиненных МО нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма **Добавление подчиненной МО**.



- в) Заполните поля формы:
 - **МО** - обязательное поле выбора МО.
 - **Уровень** - уровень маршрутизации выбирается из выпадающего списка. По умолчанию - нижний уровень.
- г) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Подчиненная МО будет добавлена и отобразится в списке МО и в дереве уровней подчинения.

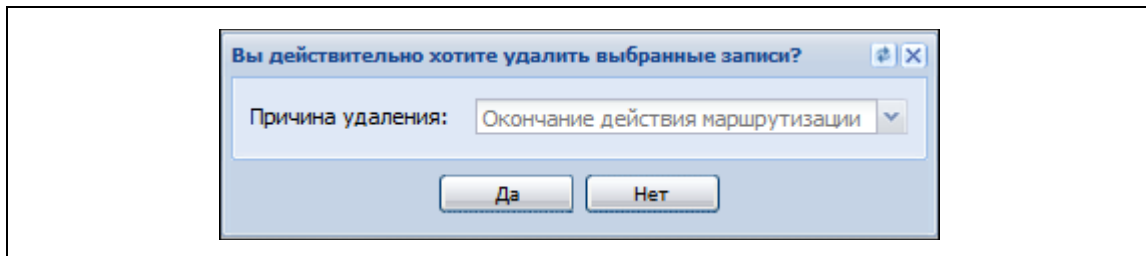
13.4.4.3 Удаление подчиненной МО

Для удаления подчиненной МО:

- а) Выберите тип маршрутизации в дереве уровней МО. Отобразится список подчиненных МО.
- б) Установите флаг рядом с наименованием нужной МО.
- в) Нажмите кнопку **Удалить** на панели управления разделом. Отобразится форма подтверждения удаления.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					89



- г) Укажите причину удаления.
 - **Окончание действия маршрутизации** - недоступно для редактирования для записей созданных ранее текущего дня.
 - **Ошибка ввода** - только для записей, добавленных за текущий день.
- д) Нажмите кнопку **Да**.

Подчиненная МО будет удалена.

13.5 Уведомления по онкоконтролю

13.5.1 Уведомление о присвоении клинической группы

В Системе имеется возможность отправлять уведомление пользователю, если в результате прохождения первичного онкологического скрининга пациенту была присвоена клиническая группа.

Для активации уведомлений установите флаг **Получать уведомления о присвоении клинической группы пациенту** на форме Настройки.

13.5.2 Уведомление о прохождении анкетирования

В Системе имеется возможность отправлять пациенту уведомление о прохождении анкетирования по онкоконтролю.

Для активации уведомлений установите флаг **Уведомлять пациентов о прохождении анкетирования** на форме Параметры системы.

13.6 Инструкция по работе с онкологическими диагнозами

- Общая информация
- Работа с анкетированием по онкоконтролю
- Добавление специфики по онкологии
- Работа с журналом извещений
- Работа с регистром по онкологии
- Печать формы "Контрольный лист учёта медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями"

13.6.1 Общая информация

Работа с пациентами, которым установлен диагноз из группы ЗНО (C00-C97, D00-D09) доступна из АРМ врача поликлиники и для пользователей, учетная запись которых включена в группу "**Регистр по онкологии**" (см. статьи Пользователи, Группы пользователей).

Алгоритм работы с онкологическими диагнозами состоит из следующих шагов:

АРМ врача поликлиники:

- а) Заполняет **Анкету по онкоконтролю**.
- б) Указывает диагноз из группы онкологических заболеваний в ЭМК пациента.
- в) Заполняет **Специфику по онкологии**.
- г) Создает **Извещение** о включении в регистр.
- д) Создает **Протокол о запущенной стадии опухолевого заболевания**.

Пользователь, учетная запись которого включена в группу "Регистр по онкологии":

Име. № подл.	Подп. и дата						Лист	
								90
		Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		

- а) В **Журнале извещений** подтверждает или отклоняет включение в регистр (см. статью Журнал Извещений об онкобольных).
- б) Работает с **Регистром по онкологии**: добавляет и редактирует записи в регистре, удаляет записи из регистра.
- в) Печатает формы по онкологии.

13.6.2 Работа с анкетированием по онкоконтролю

Анкетирование в обязательном порядке проходят пациенты с 18 лет при первом обращении в поликлинику к врачу одной из специальностей: терапевт, хирург, гинеколог, уролог, проктолог. Анкетирование проводится 1 раз в течение календарного года. Запрос на проведение анкетирования отображается автоматически при сохранении посещения.

Просмотр и добавление анкет доступны на форме Журнал анкетирования. Доступ к функционалу из верхнего меню: **Поликлиника - Онкоконтроль - Журнал анкетирования**.

Подробнее о работе с анкетированием см. Журнал анкетирования, Анкетирование.

13.6.3 Добавление специфики по онкологии

Раздел для добавления специфики по онкологии автоматически становится доступен в ЭМК пациента, если был установлен основной или сопутствующий диагноз из группы ЗНО (C00-C97, D00-D09).

После заполнения обязательных полей Специфика становится доступным добавление **Извещения** о включении пациента в **Регистр по онкологии**.

Если в Специфике по онкологии была указана запущенная стадия онкологического заболевания, становится доступным добавление **Протокола о запущенной стадии опухолевого заболевания**.

Подробнее о работе со спецификой см. Специфика по онкологии.

13.6.4 Работа с журналом извещений

Форма **Журнал Извещений об онкобольных** предназначена для работы с извещениями о пациентах с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.

Форма позволяет:

- Просмотреть и распечатать **Извещение**.
- Просмотреть, отредактировать и распечатать **Протокол о запущенной стадии опухолевого заболевания**.
- Включить пациента в **Регистр по онкологии** на основании Извещения или отклонить Извещение.

Подробнее о работе с Журналом извещений см. Журнал Извещений об онкобольных.

13.6.5 Работа с регистром по онкологии

Форма **Регистр по онкологии** предназначена для добавления, просмотра, редактирования и удаления записей Регистра, а также для вывода на печать форм по онкологии.

Подробнее о работе с Регистром по онкологии см. Регистр по онкологии.

13.6.6 Печать формы "Контрольный лист учёта медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями"

Печать формы доступна:

- на формах Талон амбулаторного пациента и Карта выбывшего из стационара;
- в интерактивных документах Посещение и Карта выбывшего из стационара;
- на форме Посещение пациентом поликлиники (стоматология): Добавление в разделе **Заболевание**;
- на форме Заболевание: Добавление (для стоматологических посещений) в разделе **Специфика**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

13.7 Журнал Извещений об онкобольных

- Общие сведения и условия доступа
- Просмотр извещения
- Редактирование Протокола о запущенной стадии опухолевого заболевания
- Печать Извещения об онкобольном или Протокола о запущенной форме онкозаболевания
- Включение в регистр или отклонение извещения

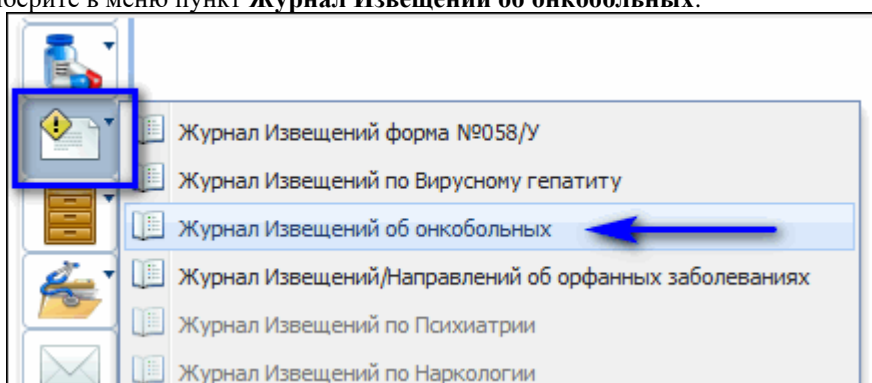
13.7.1 Общие сведения и условия доступа

Форма **Журнал Извещений об онкобольных** предназначена для работы с извещениями о пациентах с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.

Работа с журналом извещений об онкобольных доступна, если учетная запись пользователя включена в группу **Регистр по онкологии**.

Для доступа к форме:

- Нажмите на боковой панели кнопку **Извещения**.
- Выберите в меню пункт **Журнал Извещений об онкобольных**.



Отобразится форма **Журнал Извещений об онкобольных**.

Журнал Извещений об онкобольных

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Извещение 7. Пользователь

Фамилия: _____ Дата рождения: _____

Имя: _____ Диапазон дат рождения: _____

Отчество: _____ Номер амб. карты: _____

Год рождения: _____ Год рождения с: _____ по: _____

Возраст: _____ Возраст с: _____ по: _____

Полис: Серия: _____ Номер: _____ Единый номер: _____

Тип: _____ Выдан: _____ СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Редактировать Протокол Обновить Печать Открыть ЭМК Включить в регистр Не включать в регистр 1 / 3

Дата заполнения	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	ЛПУ прикр.	Куда направлено	Диагноз МКБ-10	Морфологический тип опух...	Стадия опухолевого про...	Дата вкл / невл в регистр	Статус извещения	Комментарий
11.07.2018	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	20.06.1980	ГБУЗ СО "СОО...	С00.0. Злокач...			IB		Отправлено	
11.07.2018	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	09.11.1990	ГБУЗ СО "СОО...	С00.0. Злокач...			IB		Отправлено	
10.07.2018	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	09.10.1971		С00.0. Злокач...			IA		Отправлено	

Страница 1 из 1

Найти Сброс Показать количество записей

Отображаемые строки 1 - 3 из 3

Помощь Закрыть

Форма содержит:

- панель фильтров.
- панель инструментов.
- список записей журнала.

Панель фильтров содержит поле:

- **Тип поиска человека** - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - **По текущему состоянию**.

Панель фильтров содержит вкладки:

- **Пациент**.
- **Пациент (доп.)**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					92

- **Прикрепление.**
- **Адрес.**
- **Льгота.**
- **Извещение.**
- **Пользователь.**

Вкладка фильтров **Извещение** содержит поля:

- **Код диагноза с - по** - поля ввода диапазона кодов диагнозов.
- **Морфологический тип опухоли с - по** - поля для ввода диапазона кодов морфологических типов опухоли.
- **МО, куда направлено извещение** - поле с выпадающим списком медицинских организаций.
- **Дата создания извещения** - поле ввода диапазона дат.
- **Составлен протокол** - поле с выпадающим списком.
- **Стадия опухолевого процесса** - поле с выпадающим списком.
- **Обстоятельства выявления опухоли** - поле с выпадающим списком.
- **Статус извещения** - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - **Отправлено.**
- **Сторона поражения** - поле с выпадающим списком.

Список записей журнала содержит столбцы:

- **Дата заполнения.**
- **Фамилия.**
- **Имя.**
- **Отчество.**
- **Д/р.**
- **МО прикрепления.**
- **Куда направлено.**
- **Диагноз МКБ-10.**
- **Морфологический тип опухоли.**
- **Стадия опухолевого процесса.**
- **Дата вкл / невкл в регистр.**
- **Статус извещения.**
- **Комментарий.**

13.7.2 Просмотр извещения

Для просмотра извещения дважды щелкните левой кнопкой мыши по нужной записи журнала.

13.7.3 Редактирование Протокола о запущенной стадии опухолевого заболевания

- а) Выберите нужную запись журнала.
- б) Нажмите кнопку **Редактировать Протокол** на панели инструментов. Отобразится форма **Протокол: Редактирование.**

Подп. и дата							
Инв. № дубл.							
Взамен инв. №							
Подп. и дата							
Инв. № подл.							
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата			Лист
							93

в) Заполните поля формы и нажмите кнопку **Сохранить**.

Неизвестный макрос: 'hidden-data'

13.7.4 Печать Извещения об онкобольшном или Протокола о запущенной форме онкозаболевания

- Найдите нужную запись в журнале. Выделите ее, щелкнув один раз левой кнопкой мыши.
- Нажмите кнопку **Печать** на панели инструментов. Откроется подменю.
- Выберите документ для печати. Отобразится печатная форма документа. Используйте возможности браузера, чтобы напечатать документ.

13.7.5 Включение в регистр или отклонение извещения

Для включения в регистр:

- Найдите нужную запись в журнале. Выделите ее, щелкнув один раз левой кнопкой мыши.
- Нажмите кнопку **Включить в регистр**. Отобразится запрос на подтверждение действий

пользователя.

- Нажмите **Да** для включения пациента в регистр по онкологии.

Для отклонения извещения:

- Найдите нужную запись в журнале. Выделите ее, щелкнув один раз левой кнопкой мыши.
- Нажмите кнопку **Не включать в регистр**. Отобразится подменю.
- Выберите причину не включения в регистр: **Ошибка извещения** или **Решение оператора**. Отобразится форма **Комментарий** с полем ввода текста.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

г) Введите комментарий и нажмите кнопку **Сохранить**.

Примечание

Для отклоненных извещений с комментарием в столбце **Комментарий** появится ссылка **Текст**.
Нажмите на ссылку, чтобы просмотреть текст комментария.

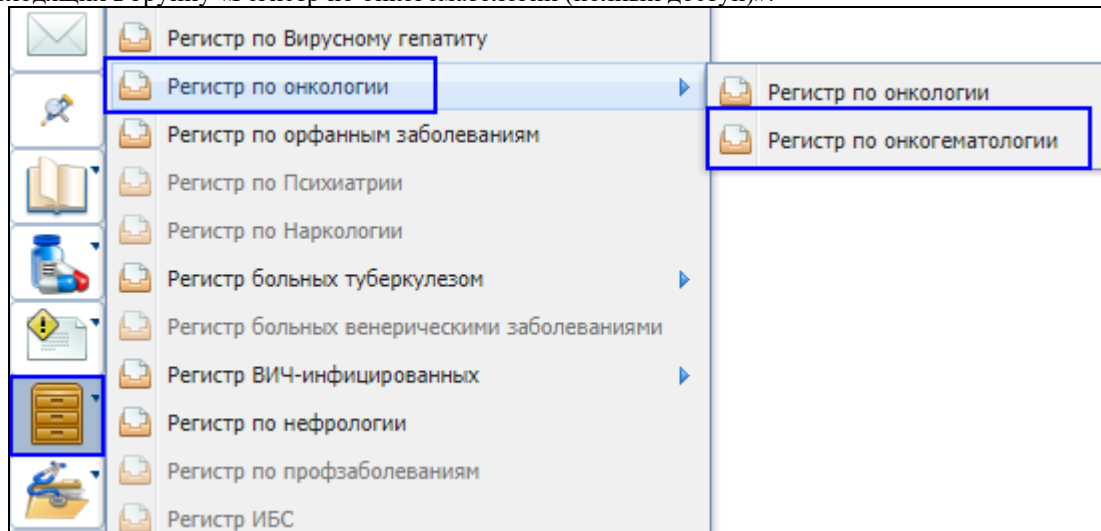
Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					95

14 Модуль «Регистр онкогематологических пациентов»

Для просмотра регистра онкогематологических пациентов выполните следующие действия:

1. Нажмите кнопку «Регистры» в боковом меню АРМ, выберите пункт «Регистр по онкологии». Отобразится подменю.
2. Выберите подпункт «Регистр по онкогематологии». Подпункт доступен для пользователей, входящих в группу «Регистр по онкогематологии (полный доступ)».



Отобразится форма «Регистр по онкогематологии».

14.1 Описание формы «Регистр онкогематологических пациентов»

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» расположены кнопки:

- **Добавить** - отображается форма «Человек: Поиск». После выбора пациента отображается форма «Запись регистра» в режиме добавления;
- **Изменить** – отображается форма спецификации по онкологии выбранного пациента в режиме редактирования;
- **Просмотреть** – отображается форма спецификации по онкологии выбранного пациента в режиме просмотра;
- **Удалить** – удаление записи из списка;
- **Обновить** – обновление записей списка на странице;
- **Открыть ЭМК** – отображается ЭМК выбранного пациента;
- **Исключить из регистра** – при нажатии кнопки отображается форма исключения пациента из регистра по онкогематологии.

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» расположены поля фильтров:

- Группа фильтров «Пациент»:
 - Тип записи регистра: Все / Включенные в регистр / Исключенные из регистра;
 - Дата включения в регистр;
 - Дата исключения из регистра;

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					96

- Дата госпитализации.
- Группа фильтров «Диагнозы»:
 - Диагноз с...по, из списка диагнозов по МКБ-10 (С81 С96);
 - Дата установления диагноза с ...по;
 - Признак основной опухоли;
 - Стадия опухолевого процесса по Ann Arbor – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;
 - Метод подтверждения диагноза.
- Группа фильтров «Специальное лечение»:
 - Дата начала лечения, с ...по;
 - Дата окончания лечения, с ...по;
 - Признак проведенного специального лечения;
 - Признак проведенного лучевого лечения;
 - Признак проведенного химиотерапевтического лечения;
 - Признак проведенной трансплантации костного мозга – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;
 - Признак проведенной иммунной терапии – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;
 - Признак проведенной таргетной терапии – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов».

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» отображаются данные в виде таблицы со столбцами:

- Ф.И.О. пациента;
- Дата рождения;
- МО прикрепления;
- Диагноз МКБ-10;
- Стадия – отображается стадия согласно классификации по Ann Arbor;
- Дата установления диагноза;
- Дата включения в регистр – отображается дата включения пациента в онкорегистр по диагнозу МКБ-10 из диапазона (С81 – С96);
- Дата исключения из регистра – отображается дата исключения пациента из онкорегистра по диагнозу МКБ-10 из диапазона (С81 – С96);
- Пользователь (врач), включивший в регистр.

14.2 Автоматическое добавление записей в список «Регистра онкогематологических пациентов» при добавлении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96»

При включении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96 происходит автоматическое включение пациента в «Регистр по онкогематологии».

Подп. и дата							
Име. № дубл.							
Взамен име. №							
Подп. и дата							
Име. № подл.							
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата			Лист
							97

15 Регистр болезней системы кровообращения (БСК)

15.1 Назначение

Регистр предназначен для просмотра и внесения информации по пациентам с диагнозами I00-I99 класса IX **Болезни системы кровообращения** по МКБ-10.

15.2 Условия доступа

Регистр БСК доступен для пользователей:

- АРМ врача поликлиники.
- АРМ врача стационара.
- АРМ медицинского статистика.

Пользователи должны быть включены в группу **Регистр по БСК**.

15.3 Описание бизнес-процесса

1. Специалист МО городского уровня выявляет и устанавливает пациенту диагноз, оформляет случай лечения в электронной медицинской карте пациента Системы. Далее, данные пациента вносятся в Регистр с заполнением всей предусмотренной информации, устанавливая пациенту **предмет наблюдения**. При необходимости, специалист оформляет в Системе электронное направление на консультативный приём в Республиканский кардиологический центр (РКЦ) для проведения дополнительного обследования пациента.
2. Специалист МО районного значения (ЦРБ) выявляет и устанавливает пациенту диагноз, оформляет случай лечения в электронной медицинской карте пациента Системы. Далее, данные пациента вносятся в Регистр с заполнением всей предусмотренной информации, устанавливая пациенту **предмет наблюдения**. При необходимости, специалист оформляет пациенту в Системе электронное направление на консультативный приём в Межмуниципальный медицинский центр (ММЦ) или в Республиканский кардиологический центр (РКЦ) в зависимости от степени тяжести заболевания.
3. В ММЦ проводятся консультативные приёмы и дополнительное обследование пациентов, направленных из ЦРБ, контроль пациентов, подлежащих учёту в Регистре БСК. ММЦ также проводит отбор пациентов, нуждающихся в консультативном приёме /обследовании/лечении в РКЦ.
4. Специалисты РКЦ проводят консультативные приёмы и дополнительные обследования пациентов, при необходимости осуществляют:
 - добавление новых данных на пациента, данные по которому внесены в Регистр БСК;
 - первичное добавление данных пациента в Регистр БСК;
 - внесение данных пациента в **лист ожидания** оперативного лечения.

15.4 Общий алгоритм работы с пациентом в Системе

1. Выявление у пациентов на первичном уровне болезней системы кровообращения (БСК).
2. Оформление в Системе случая посещения/обследования/лечения в электронной медицинской карте пациента.
3. Оформление в Системе на пациента электронного направления на консультативный приём в Межмуниципальный медицинский центр (ММЦ) или в Центр республиканского значения в зависимости от степени тяжести заболевания.
4. Внесение данных пациента в Регистр БСК на любом уровне обследования или лечения пациента.
5. Назначение диагностических процедур, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств.
6. Ведение наблюдения за динамикой развития БСК у пациента.

15.5 Работа с регистром

15.5.1 Описание формы работы с регистром

Для работы с регистром БСК нажмите на боковой панели кнопку **Регистры**, выберите пункт **Регистр БСК**. Отобразится форма работы с регистром.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										98
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

Регистр болезней системы кровообращения

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Предмет наблюдения Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра 0 / 0

!	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата смерти	Возраст	Диагноз	МО прикр.	МО госпитализации	Дата
---	---------	-----	----------	-----	-------------	---------	---------	-----------	-------------------	------

Для специального поиска записей по регистру предназначена вкладка **6. Регистр**.

Регистр болезней системы кровообращения

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Пользователь

Тип записи регистра: Все

Дата включения в регистр:

Дата исключения из регистра:

Предмет наблюдения: Есть заполненные анкеты: Пользователь:

Добавить Изменить Просмотреть Предмет наблюдения Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра 0 / 0

!	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата смерти	Возраст	Диагноз	МО прикр.	МО госпитализации	Дата включения в регистр	ТЛТ	Оставшееся время для ТЛТ	ЧКВ	ЧКВ в 60 мин
---	---------	-----	----------	-----	-------------	---------	---------	-----------	-------------------	--------------------------	-----	--------------------------	-----	--------------

Описание полей вкладки:

- **Тип записи регистра** - тип поиска записей. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Дата включения в регистр** - указывается период включения записи в регистр.
- **Дата исключения из регистра** - указывается период исключения записи в регистр.
- **Предмет наблюдения** - значение выбирается из выпадающего списка:
 - ОКС.
 - Ишемическая болезнь сердца.
 - Скрининг.
 - Легочная гипертензия.
 - Артериальная гипертензия.
- **Есть заполненные анкеты.**
- **Пользователь.**

Поля списка:

- **Маркер !** - отображается, если превышен срок хотя бы одного предмета наблюдения.
- **Фамилия.**
- **Имя.**
- **Отчество.**
- **Д/р.**
- **Возраст** – возраст на текущий момент.
- **Диагноз** – диагноз предмета наблюдения ОКС.
- **Дата смерти.**
- **МО прикрепления.**
- **МО госпитализации.**
- **Дата включения в регистр.**
- **Дата исключения из регистра.**
- **ТЛТ** - устанавливается флаг, если в предмете наблюдения **ОКС** заполнено поле **Время проведения ТЛТ**.

Име. № подл.	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата
--------------	---------------	--------------	--------------

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					99

- **ЧКВ** - устанавливается флаг, если в предмете наблюдения **ОКС** заполнено поле **Чрескожное коронарное вмешательство**.

Ниже расположена панель управления списком и список записей.

Доступные действия с записями списка:

- **Добавить** - добавление предмета наблюдения регистра БСК. При нажатии отобразится форма **Выбор предмета наблюдения регистра БСК**. Доступно добавление анкет для следующих предметов наблюдения: ишемическая болезнь сердца, легочная гипертензия, скрининг, артериальная гипертензия.
- **Изменить** - редактирования данных записи регистра.
- **Просмотреть** - просмотр формы **Анкеты БСК**.
- **Предмет наблюдения** - просмотр списка предметов наблюдения для выбранного пациента. При нажатии отобразится **Окно предпросмотра предметов наблюдения**.
- **Обновить** - обновление списка записей регистра.
- **Печать:**
 - **Печать** - печать информации о выделенной записи регистра.
 - **Печать текущей страницы** - печать информации о всех записях регистра, отображаемых на текущей странице.
 - **Печать всего списка** - печать информации обо всех записях регистра.
- **Открыть ЭМК** - просмотр ЭМК пациента.
- **Исключить из регистра** - исключение выбранной записи из регистра.

Список содержит список пациентов регистра, удовлетворяющих параметрам поиска. Умершие пациенты отображаются в списке с датой смерти и выделены бледно-серым цветом. Редактирование, удаление, добавление предмета наблюдения на умершего невозможно.

Двойным щелчком левой кнопки мыши вызывается форма ввода данных по предмету наблюдения.

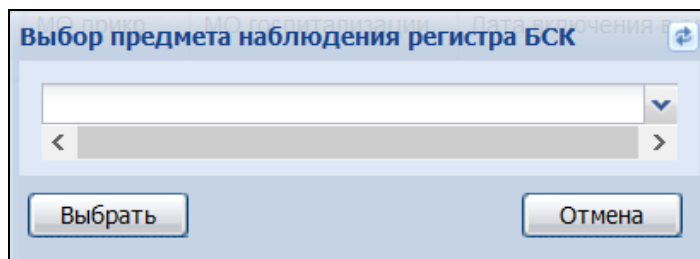
Ниже расположены кнопки управления формой, а так же дополнительные функциональные кнопки:

- **Найти** - запуск поиска по введенным параметрам в полях фильтра.
- **Сброс** - сброс результатов поиска, очистка полей фильтра.
- **Показать количество записей** - подсчет общего количества записей регистра.
- **Сообщения регистра БСК**.

15.5.2 Добавление пациента в регистр

Для добавления пациента в регистр:

1. Нажмите кнопку **Добавить** на форме **Регистр болезней системы кровообращения**. Отобразится форма выбора предмета наблюдения.



2. Выберите предмет наблюдения в выпадающем списке. Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма поиска человека в Системе.
3. Укажите критерии поиска. Нажмите кнопку **Найти**.
4. Выберите пациента в списке найденных записей. Отобразится форма **Запись регистра БСК: Добавление**.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										100
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

5. Укажите дату включения в регистр.
 6. Выберите врача из выпадающего списка медицинских работников. Поле обязательно для заполнения.
 7. Нажмите кнопку **Сохранить**.
- Человек будет добавлен в регистр.

15.5.3 Поиск человека в регистре

Для поиска пациента в Системе:

1. Укажите критерий поиска в полях фильтра.
 2. Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся записи соответствующие поисковому критерию.
- Для очистки результатов поиска нажмите кнопку **Сброс**.

15.5.4 Просмотр предметов наблюдения

Для просмотра предметов наблюдения, по которым пациент включен в регистр:

1. Выберите пациента в списке.
2. Нажмите кнопку **Предмет наблюдения** на панели управления. Отобразится форма **Окно предпросмотра предметов наблюдения**.

3. По завершении просмотра нажмите кнопку **Закреть**.

Поля формы:

- **Наименование** - наименование предмета наблюдения.
- **Дата** - дата начала наблюдения.
- **Дата следующего осмотра** - отображается значение поля **Дата следующего осмотра** на вкладке **Сведения** последней заполненной анкеты пациента.
- **Фактор риска**.
- **Дата включения в регистр**.
- **Дата исключения из регистра**.

15.5.5 Доступ к ЭМК пациента

1. Выберите пациента в списке.
2. Нажмите кнопку **Открыть ЭМК** на панели управления. Отобразится Электронная медицинская карта пациента.

Име. № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					101

15.5.6 Ввод данных по предмету наблюдения

Для доступа к форме найдите пациента в регистре. Двойным щелчком левой кнопки мыши выберите запись. Отобразится форма ввода данных по всем предметам наблюдений.

В правой части формы отображается список предметов наблюдения. В левой - информация по предмету. Для добавления нового Наблюдения за пациентом необходимо используйте кнопку **Добавить**.

В открывшейся форме анкеты введите соответствующие значения по данным пациента в параметры, доступные для заполнения.

15.5.6.1 Сроки заполнения анкет в предметах наблюдения

Для предмета наблюдения **Скрининг** сроки заполнения анкеты составляют:

- Для **I группы риска** – каждые 18 месяцев от даты создания последней анкеты.
- Для **II группы риска** – каждые 12 месяцев от даты создания последней анкеты.
- Для **III группы риска** – каждые 6 месяцев от даты создания последней анкеты.

Период от даты создания последней анкеты до даты следующего осмотра составляет не более 6 месяцев для следующих предметов наблюдения:

- **Легочная гипертензия;**
- **Артериальная гипертензия;**
- **Ишемическая болезнь сердца.**

Анкета заполняется каждые 12 месяцев от даты создания последней анкеты для следующих предметов наблюдения:

- **Легочная гипертензия;**
- **Артериальная гипертензия;**
- **Ишемическая болезнь сердца.**

При превышении указанных сроков для пользователя отобразится информационное сообщение о необходимости создать новую анкету.

15.5.6.2 Предмет наблюдения "ОКС"

По умолчанию на вкладке **Сведения** отображается раздел **Госпитализация в медицинскую организацию**, поля недоступны для редактирования.

Разделы **Относительные противопоказания к проведению ТЛТ**, **Абсолютные противопоказания к проведению ТЛТ** по умолчанию скрыты.

15.5.7 Панель данных регистра

15.5.7.1 Вкладка "События"

На вкладке отображаются услуги, оказанные пациенту, случаи амбулаторно-поликлинического лечения и госпитализации.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					102

Предметы наблюдения Добавить Скрининг	Сведения	События	Исследования	Обследования	ЭКГ	Рекомендации	Лекарственное лечение	Сравнение	Прогнозируемые осложнения заболевания
	Услуги								
	Случаи оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи								
	Случаи оказания стационарной медицинской помощи								
	Сопутствующие диагнозы								
Постинфарктный кардиосклероз									

Вкладка содержит пять таблиц:

1. Услуги
2. Случаи оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи
3. Случаи оказания стационарной медицинской помощи
4. Сопутствующие диагнозы
5. Постинфарктный кардиосклероз

Значения таблиц недоступны для редактирования. Записи в таблицах располагаются в обратном хронологическом порядке по столбцу **Дата**. Данные в таблицах обновляются:

- при добавлении нового случая амбулаторно-поликлинического лечения (ТАП);
- при добавлении нового случая стационарного лечения (КВС);
- при добавлении услуги.

15.5.7.1.1 Таблица "Услуги"

В таблице отображаются операционные и общие услуги, оказанные пациенту в рамках случаев стационарного лечения пациента.

Таблица содержит следующие столбцы:

- **Дата** - дата проведения услуги.
- **Время** - время проведения услуги.
- **Код** - код услуги.
- **Наименование** - наименование услуги;
- **Медицинская организация** - наименование медицинской организации, в которой проведена услуга.
- **Просмотр услуги** - ссылка на просмотр результата в ЭМК. При нажатии на ссылку осуществляется переход в КВС пациента.

15.5.7.1.2 Таблица "Случаи оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи"

В таблице отображаются ТАП, оформленные в отделениях.

Таблица содержит следующие столбцы:

- **Дата** - дата открытия случая;
- **Диагноз** - код и наименование основного диагноза;
- **Медицинская организация** - наименование медицинской организации, создавшая случай лечения.
- **Отделение** - отделение медицинской организации, создавшее случай лечения.
- **Врач** - Ф.И.О. врача, создавшего случай лечения.
- **ТАП №** - номер талона амбулаторного пациента.
- **Просмотр ТАП** - ссылка на просмотр случая в ЭМК. При нажатии на ссылку осуществляется переход в ТАП пациента.

15.5.7.1.3 Таблица "Случаи оказания стационарной медицинской помощи"

В таблице отображаются КВС, оформленные в отделениях.

Таблица содержит следующие столбцы:

- **Дата** - дата открытия случая;
- **Диагноз** - код и наименование основного диагноза;
- **Медицинская организация** - наименование медицинской организации, создавшая случай лечения.
- **Отделение** - отделение медицинской организации, создавшее случай лечения.
- **Врач** - Ф.И.О. врача, создавшего случай лечения.
- **КВС №** - номер карты выбывшего из стационара.
- **Просмотр КВС** - ссылка на просмотр случая в ЭМК. При нажатии на ссылку осуществляется переход в КВС пациента.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист	Подп. и дата
						Име. № дубл.
						Взамен име. №
						Име. № подл.
						103

15.5.7.1.4 Таблица "Сопутствующие диагнозы"

В таблице отображаются впервые установленные пациенту диагнозы МКБ-10, сопутствующие заболеваниям системы кровообращения, в рамках всех поликлинических и стационарных случаев лечения пациента.

Таблица содержит следующие столбцы:

- **Дата** - дата установки диагноза;
- **Сопутствующий диагноз** - код и наименование сопутствующего диагноза (в КВС - поле **Диагноз** при виде диагноза **3. Сопутствующий** раздела **3. Сопутствующие диагнозы**, а ТАП - поле **Диагноз** раздела **4. Сопутствующие диагнозы**);
- **Медицинская организация** - наименование медицинской организации, создавшая случай лечения.
- **Отделение** - отделение медицинской организации, создавшее случай лечения.
- **Врач** - ФИО врача, создавшего случай лечения.
- **КВС/ТАП №** - номер карты выбывшего из стационара/талона амбулаторного пациента.
- **Просмотр** - ссылка на просмотр случая в ЭМК. При нажатии на ссылку осуществляется переход в ТАП/КВС пациента.

15.5.7.1.5 Таблица "Постинфарктный кардиосклероз"

В таблице отображается впервые установленный пациенту диагноз МКБ-10 с кодом **I25.2 Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда** в рамках всех поликлинических и стационарных случаев лечения пациента, созданных в отделениях.

Таблица содержит следующие столбцы:

- **Дата** - дата установки диагноза;
- **Постинфарктный кардиосклероз** - код и наименование любого вида диагноза, установленный в ТАП или КВС.
- **Медицинская организация** - наименование медицинской организации, создавшая случай лечения.
- **Отделение** - отделение медицинской организации, создавшее случай лечения.
- **Врач** - ФИО врача, создавшего случай лечения.
- **КВС/ТАП №** - номер карты выбывшего из стационара/талона амбулаторного пациента.
- **Просмотр** - ссылка на просмотр случая в ЭМК. При нажатии на ссылку осуществляется переход в ТАП/КВС пациента.

15.5.7.2 Вкладка "Исследования"

Предметы наблюдения + Добавить Скрининг	Сведения	События	Исследования	Обследования	ЭКГ	Рекомендации	Лекарственное лечение
	Дата	Код	Наименование	МО	Результат	Просмотр результата	

Вкладка содержит таблицу со следующими столбцами:

- **Дата** - дата проведения услуги.
- **Код** - код услуги.
- **Наименование** - наименование услуги.
- **Медицинская организация** - наименование медицинской организации, в которой проведена услуга.
- **Результат** - результат теста. Если результат выходит за пределы референсных значений, то происходит окрашивание ячейки в розовый цвет. Для отдельных видов исследований, происходит расчёт превышения показателей результатов исследований.
- **Просмотр результата** - ссылка на просмотр результата теста. При нажатии на ссылку открывается окно с результатом теста.

15.5.7.3 Вкладка "Обследования"

На вкладке **Обследования** отображаются инструментальные исследования, проведённые пациенту. Значения таблиц недоступны для редактирования. Записи в таблице располагаются в обратном хронологическом порядке по столбцу **Дата**.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Предметы наблюдения + Добавить Скрининг	Сведения	События	Исследования	Обследования	ЭКГ	Рекомендации	Лекарственное лечение
	Дата	Код	Наименование	МО	Просмотр результата		

Вкладка содержит таблицу со следующими столбцами:

- **Дата** - дата обследования.
- **Код** - код обследования.
- **Наименование** - наименование обследования;
- **Результат** - результат обследования.
- **Медицинская организация** - наименование медицинской организации, в которой проведена услуга.
- **Просмотр результата** - ссылка на просмотр протокола обследования. При нажатии на ссылку открывается окно с протоколом обследования.

15.5.7.4 Вкладка "Прогнозируемые осложнения заболевания"

Вкладка **Прогнозируемые осложнения заболевания** содержит данные о заболеваниях, которые могут возникнуть как осложнение основного заболевания у пациента.

Предметы наблюдения + Добавить Скрининг	Сведения	События	Исследования	Обследования	ЭКГ	Рекомендации	Лекарственное лечение	Сравнение	Прогнозируемые осложнения заболевания
	Сохранить Прогнозируемые осложнения заболевания по МКБ: Введите код диагноза... <input type="text"/> <input type="button" value="Удалить"/> <input type="button" value="Добавить"/>								

Вкладка содержит таблицу со следующими столбцами:

- **Прогнозируемые осложнения заболевания по МКБ** – код и наименование диагноза. Необязательно для заполнения. Предусмотрен контекстный поиск. По умолчанию не заполнено.
- **Прогнозируемые осложнения заболевания** – поле ввода данных. Необязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено.

Доступно добавление нескольких диагнозов. Для добавления перейдите по гиперссылке **Добавить**, отобразится дополнительное поле для добавления диагноза.

Для удаления диагноза перейдите по гиперссылке **Удалить**.

Име № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име № дубл.	
Подп. и дата	
Име № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					105

16.1 Форма «Журнал родовых сертификатов»

Форма доступна пользователям при условии, что учетная запись пользователя добавлена в группу "ЭРС. Оформление документов" или "ЭРС. Руководитель МО". Для доступа к форме нажмите кнопку **ЭРС** на боковой панели главной формы АРМ, выберите пункт **Журнал Родовых сертификатов**.

Форма включает в себя:

- Панель фильтров.
- Табличную часть - список родовых сертификатов.
- Панель управления.

16.1.1 Панель фильтров

Панель фильтров предназначена для поиска родовых сертификатов и содержит следующие вкладки:

- Пациент;
- Пациент (доп.);
- Прикрепление;
- Адрес;
- ЭРС.

Для поиска Родового сертификата:

- Введите необходимое значение в поля фильтра на нужной вкладке.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся родовые сертификаты, соответствующие заданному критерию.

16.1.2 Список Родовых сертификатов

Табличная область содержит список ЭРС, соответствующих условиям поиска, заданных на панели фильтров. По умолчанию не заполнена.

Список ЭРС содержит поля:

- **Фамилия** - фамилия получателя ЭРС.
- **Имя** - имя получателя ЭРС.
- **Отчество** - отчество получателя ЭРС.
- Номер ЭРС.
- Статус ЭРС.
- Причина закрытия ЭРС.
- Дата формирования ЭРС.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					106

- **Тип запроса** - отображается тип текущего запроса в ФСС для выбранного родового сертификата. Если для запроса на регистрацию выбранного ЭРС создан запрос результата обработки, то он считается текущим.
- **Статус запроса** - отображается статус текущего запроса в ФСС для выбранного ЭРС.
- **Ошибки обработки** - отображаются данные об ошибках из последнего запроса в ФСС для выбранного ЭРС. Одно поле может содержать несколько ошибок.
- **Талон 1** - отображается статус Талона 1 выбранного ЭРС.
- **Талон 2** - отображается статус Талона 2 выбранного ЭРС.
- **Талон 3-1** - отображается статус Талона 3-1 выбранного ЭРС.
- **Талон 3-2** - отображается статус Талона 3-2 выбранного ЭРС.

16.2 Добавление ЭРС

Для создания нового Родового сертификата:

- Нажмите кнопку **Новый ЭРС** на панели управления. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- В случае наличия данных, отобразится форма Человек: Поиск для выбора пациентки, получающей родовый сертификат. Поиск выполняется среди женщин старше 14 лет.
- Выберите пациентку. Система автоматически выполнит проверку наличия у выбранной пациентки открытых Родовых сертификатов.
- В случае наличия у пациентки открытых ЭРС отобразится информационное сообщение о невозможности добавить новый Родовой сертификат. Дальнейшие действия не выполняются.
- Если у пациентки отсутствуют открытые родовые сертификаты, отобразится форма ЭРС: **Добавление**.

- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись о новом ЭРС отобразится в списке Родовых сертификатов со статусом "Сформирован".
- Для отправки запроса на регистрацию ЭРС в ФСС нажмите кнопку **Отправить в ФСС**. Отобразится форма ЭРС. **Подписание**.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

Запрос на регистрацию ЭРС успешно сформирован и отправлен в ФСС на обработку. После успешной регистрации в ФСС необходимо запросить результат регистрации (номер сформированного ЭРС) в ФСС.

16.3 Редактирование ЭРС

Редактирование ЭРС доступно, если выбранный родовой сертификат создан в МО пользователя и находится в статусе "Сформирован" или "Ошибка обработки в ФСС".

Для редактирования родového сертификата:

- Выберите сертификат в списке. Нажмите кнопку **Изменить**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма ЭРС: Редактирование.
- Внесите необходимые изменения. Нажмите кнопку **Сохранить**.

Данные выбранного ЭРС изменены.

16.4 Заккрытие ЭРС

Кнопка доступна для родовых сертификатов со статусом "ЭРС открыт" или "ЭРС оказание услуги".

Для закрытия родového сертификата:

- Выберите родového сертификат в списке. Нажмите кнопку **Заккрыть**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма **Заккрытие Родového сертификата**.

- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Заккрыть ЭРС**.
- Отобразится форма ЭРС. **Подписание**.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Запрос на закрытие родového сертификата успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.5 Удаление ЭРС

Кнопка доступна для родовых сертификатов, находящихся в статусах "Сформирован" или "Ошибка обработки в ФСС".

Для удаления родového сертификата:

- Выберите родového сертификат в списке. Нажмите кнопку **Удалить**.
- Подтвердите действие.

Родového сертификат удален.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					108

16.6 Запросы в ФСС

16.6.1 Отправить новый ЭРС на регистрацию в ФСС

Отправка нового ЭРС на регистрацию в ФСС доступна, если выбранный в списке Родовой сертификат находится в статусе "Сформирован" или текущий запрос в ФСС для ЭРС имеет статус "Ошибка отправки".

Для отправки ЭРС на регистрацию:

- Выберите родовой сертификат в списке. Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Отправить новый ЭРС на регистрацию в ФСС**.
- Если ЭРС находится в статусе "Сформирован", отобразится форма **ЭРС. Подписание**.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

ЭРС изменил статус на "Отправлен на обработку в ФСС". Запрос на регистрацию ЭРС успешно сформирован и отправлен в ФСС на обработку.

Если текущий запрос в ФСС имеет статус "Ошибка отправки", выполняется повторная отправка. Выбранный ЭРС отображается в списке со статусом "Отправлен на обработку в ФСС".

16.6.2 Запросить результат регистрации нового ЭРС в ФСС

Пункт предназначен для получения данных по ранее зарегистрированному запросу номера ЭРС.

Отправка запроса результата регистрации нового ЭРС в ФСС доступна, если выбранный ЭРС находится в статусе "Успешно зарегистрирован в ФСС" и для него не выполнен запрос результата обработки.

Для отправки запроса:

- Выберите родовой сертификат в списке. Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Запросить результат регистрации нового ЭРС в ФСС**.
- Отобразится форма **Запрос результата регистрации нового ЭРС**.
- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Запрос успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.6.3 Запросить актуальные данные ЭРС по номеру

Пункт предназначен для получения актуальных данных ЭРС по номеру.

Для отправки запроса:

- Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Запросить актуальные данные ЭРС по номеру**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма Человек: Поиск для выбора пациентки, чьи данные об ЭРС необходимо актуализировать. Поиск выполняется среди женщин старше 14 лет.
- Выберите пациентку. Отобразится форма **Запрос актуальных данных ЭРС из ФСС**.

- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Отправить в ФСС**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					109

- Отобразится форма ЭРС. Подписание.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Запрос успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.6.4 Запросить актуальные данные ЭРС по СНИЛС пациента

Пункт предназначен для получения актуальных данных ЭРС по СНИЛС пациента.

Для отправки запроса:

- Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Запросить актуальные данные ЭРС по СНИЛС пациента**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма Человек: Поиск для выбора пациентки, чьи данные об ЭРС необходимо актуализировать. Поиск выполняется среди женщин старше 14 лет, имеющих СНИЛС.
- Выберите пациентку. Отобразится форма **Запрос актуальных данных ЭРС из ФСС**.

- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Отправить в ФСС**.
- Отобразится форма ЭРС. Подписание.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Запрос успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.6.5 Запросить актуальные данные по выбранному ЭРС

Пункт предназначен для получения актуальных данных по выбранному ЭРС.

Отправка запроса возможна, если выбранный родовой сертификат имеет статус "ЭРС открыт" или "ЭРС оказание услуги".

Для отправки запроса:

- Выберите Родовой сертификат в списке. Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Запрос актуальных данных ЭРС из ФСС**. Система автоматически выполнит проверку наличия

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					110

данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).

- Выберите пациентку. Отобразится форма **Запрос актуальных данных ЭРС из ФСС**.

- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Отправить в ФСС**.
- Отобразится форма **ЭРС. Подписание**.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Запрос успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.7 Талоны Родового сертификата

Форма Талоны Родового сертификата предназначена для создания талонов ЭРС и просмотра подробных сведений о текущих талонах выбранного ЭРС.

Важно!

- Добавление и редактирование Талонов доступно, если ЭРС находится в статусе "ЭРС открыт" или "ЭРС оказание услуги".
- Родовой сертификат может содержать только один Талон каждого типа. В случае, если Талон данного типа уже создан для Родового сертификата, то соответствующий пункт меню недоступен для выбора.

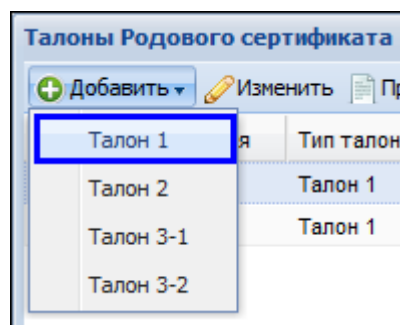
Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										111
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

Талоны Родового сертификата					
Дата формирования	Тип талона	Статус талона	Тип запроса	Статус запроса	Ошибки обработки
26.04.2020	Талон 1	Включен в реестр			
26.04.2020	Талон 2	Включен в реестр			
26.04.2020	Талон 3-1	Принят ФСС			

16.7.1 Добавление Талона 1

Для добавления талона:

- Выберите Родовой сертификат в списке. Нажмите кнопку **Талоны**. Отобразится форма **Талоны Родового сертификата**.
- Нажмите кнопку **Добавить**, выберите пункт **Талон 1**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о получателе услуг (пациентке) и действующем договоре с ФСС на осуществление медицинской помощи женщинам в период беременности (подробнее см. Проверки на форме).



- Отобразится форма Талон 1: Добавление.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**.

Талон 1 отобразится в списке на форме **Талоны Родового сертификата**.

16.7.2 Добавление Талона 2

Для добавления талона:

- Выберите родовой сертификат в списке. Нажмите кнопку **Талоны**. Отобразится форма **Талоны Родового сертификата**.
- Нажмите кнопку **Добавить**, выберите пункт **Талон 2**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о получателе услуг (пациентке) и действующем договоре с ФСС на осуществление медицинской помощи женщинам и новорожденным в период родов и послеродовой период (подробнее см. Проверки на форме). Отобразится форма Талон 2: Добавление.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**.

Талон 2 отобразится в списке на форме **Талоны Родового сертификата**.

16.7.3 Добавление Талона 3-1

Для добавления талона:

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- Выберите родовой сертификат в списке. Нажмите кнопку **Талоны**. Отобразится форма **Талоны Родового сертификата**.
- Нажмите кнопку **Добавить**, выберите пункт **Талон 3-1**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о получателе услуг (пациентке), зарегистрированных в ФСС данных о ребёнке и действующем договоре с ФСС на проведение профилактических медицинских осмотров детей в первые полгода жизни (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма Талон 3: Добавление.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**.

Талон 3-1 отобразится в списке на форме **Талоны Родового сертификата**.

16.7.4 Добавление Талона 3-2

Для добавления талона:

- Выберите родовой сертификат в списке. Нажмите кнопку **Талоны**. Отобразится форма **Талоны Родового сертификата**.
- Нажмите кнопку **Добавить**, выберите пункт **Талон 3-2**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о получателе услуг (пациентке), зарегистрированных в ФСС данных о ребёнке и действующем договоре с ФСС на проведение профилактических медицинских осмотров детей во вторые полгода жизни (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма Талон 3: Добавление.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**.

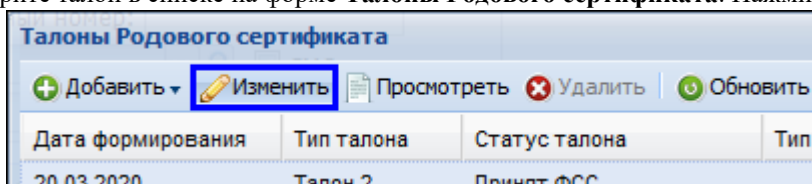
Талон 3-2 отобразится в списке на форме **Талоны Родового сертификата**.

16.7.5 Редактирование Талонов

Редактирование доступно, если талон создан в МО пользователя и находится в статусах "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Готов к регистрации в ФСС", "Ошибка обработки в ФСС".

Для изменения данных в талоне:

- Выберите талон в списке на форме **Талоны Родового сертификата**. Нажмите кнопку **Изменить**.



- Отобразится форма Талона выбранного типа в режиме редактирования.
- Внесите необходимые изменения. Нажмите кнопку **Сохранить**.

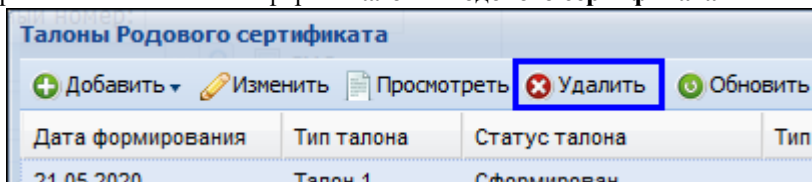
Данные Талона изменены.

16.7.6 Удаление Талонов

Доступно удаление Талонов, созданных в МО пользователя и находящихся в статусах "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Готов к регистрации в ФСС", "Ошибка обработки в ФСС".

Для изменения данных в талоне:

- Выберите талон в списке на форме **Талоны Родового сертификата**. Нажмите кнопку **Удалить**.



- Подтвердите действие. Талон удален из списка.

16.8 Талоны Родового сертификата

16.8.1 Условия доступа к форме

Форма доступна пользователям:

- АРМ администратора МО;

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					113

- АРМ медицинского статистика;
- АРМ врача стационара;
- АРМ постовой медсестры.

при условии, что учетная запись пользователя добавлена в группу "ЭРС. Оформление документов" или "ЭРС. Руководитель МО".

Форма может быть вызвана по кнопке **Талоны** на панели управления формы Журнал Родовых сертификатов.

16.8.2 Описание формы "Талоны Родового сертификата"

Форма **Талоны Родового сертификата** предназначена для создания талонов ЭРС и просмотра подробных сведений о текущих талонах выбранного ЭРС.

Дата формирования	Тип талона	Статус талона	Тип запроса	Статус запроса	Ошибки обработки
26.04.2020	Талон 1	Включен в реестр			
26.04.2020	Талон 2	Включен в реестр			
26.04.2020	Талон 3-1	Принят ФСС			

Форма включает в себя:

- Табличную часть - список талонов Родового сертификата.
- Панель управления.

16.8.2.1 Список талонов Родового сертификата

Табличная часть содержит список Талонов ЭРС.

Список содержит поля:

- Дата формирования.
- Тип талона.
- Статус талона.
- **Тип запроса** - отображается тип текущего запроса в ФСС для выбранного Талона. Если для Запроса на регистрацию данного Талона создан Запрос результата обработки, то он считается текущим.
- Статус запроса
- Ошибки обработки.

16.8.2.2 Панель управления

Панель управления содержит кнопки:

- **Добавить** - добавление нового Талона. Кнопка доступна для Родовых сертификатов в статусе "ЭРС открыт" и "ЭРС оказание услуги". Возможно добавление Талонов:
 - Талон 1.
 - Талон 2.
 - Талон 3-1.
 - Талон 3-2.

Важно! Родовой сертификат может содержать только один Талон каждого типа. В случае, если Талон данного типа уже создан для Родового сертификата, то соответствующий пункт меню недоступен для выбора.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

										Лист
										114
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

- **Изменить** - редактирование данных талона ЭРС. Кнопка доступна для Родовых сертификатов в статусе "ЭРС открыт" и "ЭРС оказание услуги".
- **Просмотр** - просмотр данных талона ЭРС.
- **Удалить** - удаление талона ЭРС. Кнопка доступна талонов, созданных в МО пользователя и находящихся в статусах "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Готов к регистрации в ФСС", "Ошибка обработки в ФСС".

16.8.3 Описание формы "Талон 1"

Форма содержит следующие поля:

- Блок Получатель услуг:
 - **Фамилия** - фамилия пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Имя** - имя пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Отчество** - отчество пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Дата рождения** - дата рождения пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Номер полиса** - номер действующего полиса ОМС пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Дата начала действия полиса** - дата начала действия полиса ОМС пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Причина отсутствия полиса** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о полисе ОМС.
 - **СНИЛС** - номер СНИЛС пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Причина отсутствия СНИЛС** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о СНИЛС.
- Блок Документ, удостоверяющий личность:
 - **Вид** - вид документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования.
 - **Серия** - серия документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Номер** - номер документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Дата выдачи** - дата выдачи документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования.
 - **Выдан** - наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.

Име. № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					115

- **Причина отсутствия** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения в случае отсутствия следующих данных о документе, удостоверяющем личности пациентки:
 - Тип УДЛ;
 - Серия УДЛ;
 - Номер УДЛ;
 - Выдавший орган.
- **Место жительства** - адрес проживания и адрес регистрации пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
- **Причина отсутствия Места жительства** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о месте жительства.
- Блок Сведения о талоне:
 - **Номер ЭРС** - поле ввода числа. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования. По умолчанию заполнено номером Родового сертификата, для которого формируется Талон.
 - **Срок беременности при постановке на учет (недель)** - поле ввода числа. Обязательно для заполнения.
 - **Срок беременности на дату формирования Талона (недель)** - поле ввода числа. Обязательно для заполнения.
 - **Флаг Многоплодная беременность** - по умолчанию не установлен.
 - **Номер выданного ЛВН** - поле ввода числа. Автоматически заполняется номером открытого ЛВН с причиной нетрудоспособности "Отпуск по беременности и родам". Недоступно для редактирования, необязательно для заполнения.
 - **Номер обменной карты** - поле ввода числа. Необязательно для заполнения.
 - **Дата обменной карты** - поле ввода даты. Необязательно для заполнения.
 - **Флаг Была оказана правовая, психологическая и медико-социальная помощь** - по умолчанию установлен.

16.8.4 Описание формы "Талон 2"

Форма содержит следующие поля:

- Блок **Получатель услуг**. См. описание в Талоне 1.
- Блок **Сведения о талоне**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					116

- **Номер ЭРС** - поле ввода числа. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования. По умолчанию заполнено номером Родового сертификата, для которого формируется Талон.
- **Дата поступления на роды** - поле ввода даты. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Недопустим ввод даты позднее текущей.
- **Дата и время родов** - поле ввода даты и времени. Обязательно для заполнения.
- **Исход родов по МКБ-10** - значение из справочника МКБ-10. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.
- **Причина смерти матери** - поле ввода текста (не более 100 символов). Необязательно для заполнения.
- **Число детей пациентки (включая рожденных ранее)** - поле ввода числа. Обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено.
- Блок Сведения о новорожденных. Блок состоит из:
 - Панели инструментов. Содержит следующие кнопки:
 - Добавить:
 - **Новый.**
 - **Из спецификации родов.**
 - Изменить.
 - Просмотр.
 - Удалить.
 - Табличной части. Содержит следующие поля:
 - Пол.
 - Рост.
 - Вес.
 - Причина смерти.

16.8.5 Описание формы "Талон 3"

Получатель услуг

Фамилия:
 Имя:
 Отчество:
 Дата рождения:
 Номер полиса:
 Дата начала действия полиса:
 Причина отсутствия полиса:
 СНИЛС:
 Причина отсутствия СНИЛС:

Документ, удостоверяющий личность

Вид:
 Серия: Номер:
 Дата выдачи:
 Выдан:
 Причина отсутствия:

Место жительства:
 Причина отсутствия Места жительства:

Сведения о талоне

Номер ЭРС:

Сведения о наблюдаемых детях

Дата окончания наблюдения: 1 / 1

Дата рождения	Фамилия	Имя	Отчество	Полис	Начало наблюдения	Окончание наблюдения
31.01.2020	НОВЫЙ	ЧЕЛ		3621999021448861	24.03.2020	01.01.1970

Сохранить ЭРС: 21.03.2020 Заполнить данные ЭРС Получить данные

Форма содержит следующие поля:

- Блок **Получатель услуг**. См. описание в Талоне 1.
- Блок Сведения о талоне
 - **Номер ЭРС** - поле ввода числа. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования. По умолчанию заполнено номером Родового сертификата, для которого формируется Талон.
- Блок Сведения о наблюдаемых детях состоит из:
 - Панели инструментов. Содержит следующие кнопки:
 - Дата окончания наблюдения.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					117

- Табличная область. Содержит следующие поля:
 - **Дата рождения** - дата рождения ребенка.
 - **Фамилия** - фамилия ребенка.
 - **Имя** - имя ребенка.
 - **Отчество** - отчество ребенка.
 - **Полис** - полис ОМС ребенка.
 - **Начало наблюдения** - дата начала наблюдения.
 - **Окончание наблюдения** - дата окончания наблюдения.

Блок **Сведения о наблюдаемых детях** заполняется автоматически сведениями о детях, поставленных на учет, которые успешно зарегистрированы в ФСС.

16.8.6 Работа с талонами ЭРС

Описание работы с талонами ЭРС см. Журнал Родового сертификата.

16.9 ЭРС: Добавление

16.9.1 Условия доступа к форме

Форма доступна пользователям:

- АРМ администратора МО;
- АРМ медицинского статистика;
- АРМ врача стационара;
- АРМ постовой медсестры.

при условии, что учетная запись пользователя добавлена в группу "ЭРС. Оформление документов" или "ЭРС. Руководитель МО".

Форма может быть вызвана по кнопкам **Новый ЭРС**, **Изменить**, **Просмотр** на панели управления формы Журнал Родовых сертификатов.

16.9.2 Описание формы

Форма содержит поля:

- Блок **Медицинская организация**:
 - **Наименование МО**. Недоступно для редактирования. По умолчанию - МО пользователя. Необязательно для заполнения.
 - **ИНН**. Недоступно для редактирования. По умолчанию - ИНН МО пользователя. Обязательно для заполнения.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					118

- **ОГРН.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - ОГРН МО пользователя. Обязательно для заполнения.
- **КПП.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - КПП МО пользователя. Необязательно для заполнения
- **Договор с ФСС.** Поле с выпадающим списком договоров с ФСС МО пользователя. Для выбора доступны только действующие договоры. По умолчанию отображается первый в списке договор, соответствующий условиям. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
- **Вид услуг по договору с ФСС** - вид услуг по договору с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
- **Номер договора.** - номер договора с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
- **Дата договора** - дата начала действия договора с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
- Блок Получатель услуг:
 - **Фамилия** - фамилия пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Имя** - имя пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Отчество** - отчество пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Дата рождения** - дата рождения пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Номер полиса** - номер действующего полиса ОМС пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Дата начала действия полиса** - дата начала действия полиса ОМС пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Причина отсутствия полиса** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о полисе ОМС.
 - **СНИЛС** - номер СНИЛС пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Причина отсутствия СНИЛС** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о СНИЛС.
 - Блок Документ, удостоверяющий личность:
 - **Вид** - вид документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования.
 - **Серия** - серия документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Номер** - номер документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Дата выдачи** - дата выдачи документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования.
 - **Выдан** - наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Причина отсутствия** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения в случае отсутствия следующих данных о документе, удостоверяющем личности пациентки:
 - Тип УДЛ;
 - Серия УДЛ;
 - Номер УДЛ;
 - Выдавший орган.
 - **Место жительства** - адрес проживания и адрес регистрации пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Причина отсутствия Места жительства** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о месте жительства.
 - **Карта беременной** - поле с выпадающим списком из записей регистра по беременности пациентки. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения.
 - **Дата постановки на учет** - поле ввода даты постановки на учет по беременности. Если указана карта беременной, то, автоматически заполняется датой постановки на учет из указанной записи регистра. Недоступно для редактирования. Если карта беременной не указана, поле по умолчанию не заполнено, доступно для редактирования, не обязательно для заполнения.

Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Подп. и дата

16.9.3 Действия с Родовыми сертификатами
 Описание работы с ЭРС см. Журнал Родовых сертификатов.

16.10 Описание формы "Журнал талонов"

Форма включает в себя:

- Панель фильтров.
- Табличная часть - список талонов родовых сертификатов.
- Панель управления.

16.10.1 Панель фильтров

Панель фильтров служит для удобства поиска талонов родовых сертификатов.

Панель фильтров содержит следующие поля:

- Номер ЭРС.
- Фамилия.
- Имя.
- Отчество.
- Тип талона.
- Статус талона.
- **Дата формирования талона.** По умолчанию указан период, на 7 дней предшествующий текущей дате. Обязательно для заполнения. Максимальный период, допустимый для выбора – 1 месяц, независимо от текущей даты.
- **МО** - отображается наименование МО пользователя. Недоступно для редактирования.
- Тип запроса.
- Статус запроса.

Для поиска талона родового сертификата:

- Введите необходимое значение в поля фильтра на нужной вкладке.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся талоны родовых сертификатов, соответствующие заданному критерию.

16.10.2 Список родовых сертификатов

Табличная область содержит список талонов ЭРС, подходящих под условия поиска, заданных на панели фильтров.

Список талонов ЭРС содержит поля:

- Номер ЭРС.
- **Фамилия** - фамилия получателя услуг.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- **Имя** - имя получателя услуг.
- **Отчество** - отчество получателя услуг.
- **Дата ЭРС** - дата формирования ЭРС.
- Тип талона.
- Статус талона.
- **Дата талона** - дата формирования талона.
- **МО** - МО формирования талона.
- **Тип запроса** - отображается тип текущего запроса в ФСС для выбранного талона. Если для запроса на регистрацию выбранного талона создан запрос результата обработки, то он считается текущим.
- **Статус запроса** - отображает статус текущего запроса в ФСС по выбранному талону.
- **Ошибки обработки** - ошибки из последнего запроса по талону.

16.10.3 Панель управления

Панель управления содержит кнопки:

- **Изменить**- редактирование данных талона родового сертификата.
- **Просмотр** - просмотр данных талона родового сертификата. При нажатии отобразится форма просмотра талона, выбранного типа.
- **Подписать** - кнопка вызова меню функций для подписания талона электронной подписью.
 - Подписать от лица МО.
 - Подписать от лица руководителя МО.
- **Запросы в ФСС** - кнопка вызова меню функций для взаимодействия с системой ЭРС ФСС. Содержит следующие пункты:
 - Зарегистрировать талоны в ФСС.
 - Запросить статус регистрации талонов в ФСС.
 - Запросить актуальные данные талонов из ФСС.
- **Удалить** - удаление талона родового сертификата.
- **Обновить** - обновление списка талонов родовых сертификатов.

16.11 Действия с талонами родовых сертификатов

16.11.1 Редактирование талона ЭРС

Для редактирования доступны талоны, находящиеся в статусе "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Готов к регистрации в ФСС", "Ошибка обработки в ФСС".

Редактирование талона ЭРС доступно, если родовой сертификат находится в статусе "ЭРС открыт" или "ЭРС оказание услуги".

Для редактирования талона родового сертификата:

- Выберите талон ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Изменить**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о получателе услуг (пациентке) и действующем договоре с ФСС на выполнение определенных услуг, в зависимости от типа выбранного талона.
- Отобразится форма редактирования талона, выбранного типа (См. Талоны Родового сертификата).
- Внесите необходимые изменения. Нажмите кнопку **Сохранить**.

16.11.2 Подписание талона ЭРС

Для подписания от лица МО доступны талоны, находящиеся в статусе "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Готов к регистрации в ФСС".

Для подписания от лица руководителя МО доступны талоны, находящиеся в статусе "Сформирован", "Подписан МО", "Готов к регистрации в ФСС".

Для подписания талона ЭРС:

- Выберите талон ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Подписать**, выберите пункт **Подписать от лица МО** или **Подписать от лица руководителя МО**.
- Отобразится форма ЭРС. **Подписание**.

Имя № подл.	Подп. и дата	Имя № дубл.	Взамен ивне. №	Подп. и дата						Лист
										121
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Примечания:

- При повторном подписании статус талона не изменяется.
- При подписании талона со статусом "Сформирован", статус меняется на "Подписан МО" или "Подписан руководителем МО", в зависимости от вида подписи.
- При подписании талона от лица МО и от лица руководителя МО, статус талона изменяется на "Готов к регистрации".

16.11.3 Удаление талона ЭРС

Возможно удаление талонов, находящихся в статусах "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Готов к регистрации в ФСС", "Ошибка обработки в ФСС".

Для удаления талона ЭРС:

- Выберите талон в списке. Нажмите кнопку **Удалить**.
- Подтвердите действие.

Талон родового сертификата удален.

16.11.4 Запросы в ФСС

16.11.4.1 Регистрация талонов в ФСС

Зарегистрировать в ФСС можно талоны, созданные в МО пользователя и находящиеся в статусе "Готов к регистрации".

Для отправки запроса:

- Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Зарегистрировать талоны в ФСС**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО и действующем договоре с ФСС.
- При наличии готовых к регистрации талонов, отобразится форма **Регистрация талонов в ФСС**.

- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**.

Запрос на регистрацию талонов отправлен в ФСС.

При отсутствии талонов готовых к регистрации в ФСС, для пользователя отображается информационное сообщение.

16.11.4.2 Запрос статуса регистрации талонов в ФСС

Запрос может быть выполнен для талонов, находящихся в статусе "Успешно зарегистрирован в ФСС", при условии отсутствия результатов обработки.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					122

Для отправки запроса:

- Нажмите кнопку Запросы в ФСС, выберите пункт Запросить статус регистрации талонов в ФСС.
- Отобразится форма Запрос статуса регистрации талонов в ФСС.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Запрос статуса регистрации талонов сформирован и отправлен в ФСС.

16.11.4.3 Запрос актуальных данных талонов из ФСС

Для отправки запроса:

- Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Запросить актуальные данные талонов в ФСС**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО и действующем договоре с ФСС.
- Отобразится форма Запрос актуальных данных талонов из ФСС.
- Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Отправить в ФСС**.
- Отобразится форма **ЭРС. Подписание**.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					123

16.12 Описание формы "Журнал учета детей"

Форма включает в себя:

- Панель фильтров.
- Табличную часть - список записей о постановке детей на учет в ФСС.
- Панель управления.

16.12.1 Панель фильтров

Панель фильтров предназначена для поиска записи о ребенке и содержит следующие поля:

- Номер ЭРС.
- **Статус ЭРС.** Для выбора доступны значения из справочника статусов ЭРС, ограниченные классом "Родовой сертификат".
- **Дата выдачи ЭРС.** Обязательно для заполнения. По умолчанию указан период на 3 месяца предшествующий текущей дате. Максимальный период, допустимый для выбора – 6 месяцев, независимо от текущей даты.
- Фамилия матери.
- Имя матери.
- Отчество матери.
- Фамилия ребенка.
- Имя ребенка.
- Отчество ребенка.
- **Статус учета детей.** Для выбора доступны значения из справочника статусов ЭРС, ограниченные классом "Постановка детей на учет".
- **Тип запроса.** Для выбора доступны значения из справочника типов запросов в ФСС, ограниченные классом "Постановка детей на учет".
- **Статус запроса.** Для выбора доступны значения из справочника статусов запросов.

Для поиска записи о ребенке:

- Введите необходимое значение в поля фильтра.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся ЭРС, соответствующие заданному критерию.

16.12.2 Список записей постановке детей на учет в ФСС

Табличная область содержит записи о постановке детей на учет, подходящих под условия поиска, заданных на панели фильтров.

Список содержит поля:

- Номер ЭРС.
- Статус ЭРС.
- Дата выдачи ЭРС.
- ФИО матери.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

										Лист
										124
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

- **ФИО детей.** Если один ЭРС содержит данные о нескольких детях, то ФИО всех детей отображаются в одной ячейке таблицы.
- Статус учета детей.
- **Тип запроса.** Отображается тип текущего запроса в ФСС для выбранной записи о постановке на учет. Если для запроса на регистрацию ребенка создан запрос результата обработки, то он считается текущим.
- **Статус запроса.** Отображает статус текущего запроса в ФСС для выбранной записи о постановке на учет.
- Ошибки обработки.

16.12.3 Панель управления

Панель управления содержит кнопки:

- Поставить на учет - формирование данных запроса для постановки детей на учет в ФСС.
- Изменить - редактирование записи о постановке детей на учет в ФСС.
- **Просмотр** - просмотр данных для постановки ребенка на учет в ФСС.
- Удалить - удалить запись о постановке ребенка на учет в ФСС.
- **Запросы в ФСС** - кнопка вызова меню функций для взаимодействия с системой ЭРС ФСС. Содержит следующие пункты:
 - Отправить данные детей на регистрацию в ФСС.
 - Запросить результаты регистрации детей в ФСС.
- **Обновить** - обновление списка записей.

16.13 Действия на форме

16.13.1 Постановка детей на учет в ФСС

Действие доступно для ЭРС, находящихся в статусе "ЭРС открыт" и "ЭРС оказание услуги" и не содержащих сведений о постановке детей на учет в любом из статусов.

Для постановки детей на учет в ФСС:

- Нажмите кнопку **Поставить на учет** на панели управления. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОРГН), получателе услуг (пациентке) и действующем договоре с ФСС на проведение профилактических медицинских осмотров детей в первые полгода жизни и проведение профилактических медицинских осмотров детей во вторые полгода жизни (подробнее см. Проверки на форме). Отобразится форма Постановка детей на учет.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					125

Постановка детей на учет: Добавление

Медицинская организация

Наименование МО: Договор с ФСС:

ИНН: Вид услуг по договору с ФСС:

ОГРН: Номер договора:

КПП: Дата договора:

Получатель услуг

Фамилия: **Документ, удостоверяющий личность**

Имя: Вид:

Отчество: Серия: Номер:

Дата рождения: Дата выдачи:

Номер полиса: Выдан:

Дата начала действия полиса: Причина отсутствия:

Причина отсутствия полиса: Место жительства:

СНИЛС: Причина отсутствия Места жительства:

Причина отсутствия СНИЛС: Номер ЭРС:

Сведения о наблюдаемых детях

Дата рождения	Фамилия	Имя	Отчество	Полис ОМС	Дата постановки на учет
0 / 0					

- Заполните поля формы в разделах Медицинская организация и Получатель услуг.
- Нажмите кнопку **Добавить** в разделе **Сведения о наблюдаемых детях**. Отобразится форма **Человек: Поиск для выбора ребенка**.
- Выберите ребенка. Система автоматически выполнит проверку заполнения полей **Фамилия**, **Имя**, **Дата рождения** и **Действующий полиса ОМС**. Если поля не заполнены, для пользователя отобразится информационное сообщение об обязательности заполнения полей со списком недостающих данных.
- Если поля заполнены, отобразится форма **Наблюдаемый ребенок**.

Наблюдаемый ребенок: Добавление

Дата рождения:

Фамилия:

Имя:

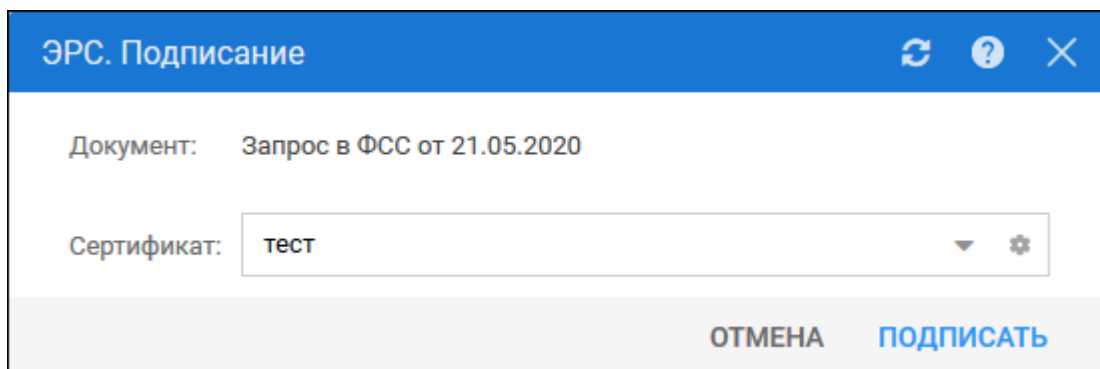
Отчество:

Номер полиса ОМС:

Дата постановки на учет:

- Укажите **Дату постановки на учет**. Нажмите кнопку **Сохранить**. Запись о ребенке отобразится в разделе **Сведения о наблюдаемых детях**. Для редактирования сведений о наблюдаемых детях нажмите кнопку **Изменить**.
- Нажмите кнопку **Сохранить** на форме **Постановка детей на учет: Добавление**. Действие доступно, если заполнены все обязательные поля на форме и присутствует хотя бы одна запись в разделе **Сведения о наблюдаемых детях**. Запись о постановке детей на учет отобразится в **Журнале учета детей** со статусом "Сформирован".
- Для отправки запроса на регистрацию детей в ФСС нажмите кнопку **Отправить в ФСС**. Отобразится форма **ЭРС. Подписание**.

Имя № подл.	Подп. и дата
Взамен и инв. №	И инв. № дубл.
Подп. и дата	
И инв. № подл.	



- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Запрос на постановку детей на учет успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.13.2 Редактирование записи о постановке детей на учет в ФСС

Действие доступно для записей о постановке детей на учет в ФСС, у которых ЭРС находится в статусе "ЭРС открыт" и "ЭРС оказание услуги", а статус постановки на учет - "Сформирован" или "Ошибка обработки в ФСС". Для редактирования записи о постановке детей на учет в ФСС:

- Выберите запись в списке записей о постановке детей на учет в ФСС. Нажмите кнопку **Изменить** на панели управления. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОРГН), получателе услуг (пациентке) и действующем договоре с ФСС на проведение профилактических медицинских осмотров детей в первые полгода жизни и проведение профилактических медицинских осмотров детей во вторые полгода жизни (Подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма **Постановка детей на учет**.
- Внесите необходимые изменения в разделах **Медицинская организация** и **Получатель услуг**.
- Для редактирования сведений о наблюдаемых детях выберите ребенка в списке раздела **Сведения о наблюдаемых детях** и нажмите кнопку **Изменить**. Внесите изменения в данные на форме **Наблюдаемый ребенок**.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Данные выбранной записи о постановке детей на учет в ФСС изменены.

16.13.3 Удаление записи о постановке детей на учет в ФСС

Действие доступно для записей о постановке детей на учет в ФСС в статусе "Сформирован" и "Ошибка обработки в ФСС".

Для удаления записи о постановке детей на учет в ФСС:

- Выберите запись в списке записей о постановке детей на учет в ФСС. Нажмите кнопку **Удалить** на панели управления.
- Подтвердите действие.

Запись о постановке детей на учет удалена.

16.13.4 Запросы в ФСС

16.13.5 Отправка данных детей на регистрацию в ФСС

Действие доступно для записей о постановке детей на учет в ФСС в статусе "Сформирован".

Для отправки данных детей на регистрацию в ФСС:

- Выберите запись в списке записей о постановке детей на учет в ФСС. Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт **Отправить данные детей на регистрацию в ФСС**.
- Если запись о постановке находится в статусе "Сформирован", отобразится форма **ЭРС. Подписание**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

16.14.4 Проверка наличия данных о получателе услуг

Проверка выполняется при постановке детей на учет в ФСС и редактировании записи о постановке детей на учет в ФСС.

Для выполнения указанных действий в Систему должны быть занесены следующие данные:

- Фамилия пациентки;
- Имя пациентки;
- Дата рождения пациентки;
- Действующий полис ОМС;
- СНИЛС;
- Документ, удостоверяющий личность, в том числе:
 - Тип;
 - Серия;
 - Номер;
 - Кем выдан.
- Адрес места проживания или Адрес места регистрации.

Если какие-либо из указанных данных отсутствуют, для пользователя отображается информационное сообщение о необходимости внести в Систему недостающие данные пациентки с приложением списка недостающих данных.

16.15 Постановка детей на учет: Добавление

16.15.1 Условия доступа к форме

Форма доступна пользователям:

- АРМ администратора МО;
- АРМ медицинского статистика;
- АРМ врача стационара;
- АРМ постовой медсестры.

при условии, что учетная запись пользователя добавлена в группу "ЭРС. Оформление документов" или "ЭРС. Руководитель МО".

Форма может быть вызвана по кнопкам **Поставить на учет** и **Изменить** на панели управления формы Журнал учета детей.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										129
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

16.15.2 Описание формы

Постановка детей на учет: Добавление

Медицинская организация

Наименование МО: Договор с ФСС:

ИНН: Вид услуг по договору с ФСС:

ОГРН: Номер договора:

КПП: Дата договора:

Получатель услуг

Фамилия: **Документ, удостоверяющий личность**

Имя: Вид:

Отчество: Серия: Номер:

Дата рождения: Дата выдачи:

Номер полиса: Выдан:

Дата начала действия полиса: Причина отсутствия:

Причина отсутствия полиса: Место жительства:

СНИЛС: Причина отсутствия Места жительства:

Причина отсутствия СНИЛС: Номер ЭРС:

Сведения о наблюдаемых детях

Дата рождения	Фамилия	Имя	Отчество	Полис ОМС	Дата постановки на учет

Форма содержит поля:

- Блок Медицинская организация:
 - **Наименование МО.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - МО пользователя. Не обязательно для заполнения.
 - **ИНН.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - ИНН МО пользователя. Обязательно для заполнения.
 - **ОГРН.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - ОГРН МО пользователя. Обязательно для заполнения.
 - **КПП.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - КПП МО пользователя. Не обязательно для заполнения
 - **Договор с ФСС.** Поле с выпадающим списком договоров с ФСС МО пользователя. Для выбора доступны только действующие договоры. По умолчанию отображается первый в списке договор, подходящий под условия. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Вид услуг по договору с ФСС** - вид услуг по договору с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Номер договора** - номер договора с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Дата договора** - дата начала действия договора с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
- Блок Получатель услуг:
 - **Фамилия** - фамилия пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Имя** - имя пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Отчество** - отчество пациентки. Недоступно для редактирования. Не обязательно для заполнения.
 - **Дата рождения** - дата рождения пациентки. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Номер полиса** - номер действующего полиса ОМС пациентки. Недоступно для редактирования. Не обязательно для заполнения.
 - **Дата начала действия полиса** - дата начала действия полиса ОМС пациентки. Недоступно для редактирования. Не обязательно для заполнения.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- **Причина отсутствия полиса** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о полисе ОМС.
- **СНИЛС** - номер СНИЛС пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
- **Причина отсутствия СНИЛС** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о СНИЛС.
- Блок Документ, удостоверяющий личность:
 - **Вид** - вид документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования.
 - **Серия** - серия документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Номер** - номер документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Дата выдачи** - дата выдачи документа, удостоверяющего личность пациентки. Недоступно для редактирования.
 - **Выдан** - наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
 - **Причина отсутствия** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения в случае отсутствия следующих данных о документе, удостоверяющем личность пациентки:
 - а) Тип УДЛ;
 - б) Серия УДЛ;
 - в) Номер УДЛ;
 - г) Выдавший орган.
- **Место жительства** - адрес проживания и адрес регистрации пациентки. Недоступно для редактирования. Необязательно для заполнения.
- **Причина отсутствия Места жительства** - поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения только в случае отсутствия данных о месте жительства.
- **Номер ЭРС** - автоматически заполняется номером ЭРС, для которого осуществляется постановка детей на учет. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования.
- Блок Получатель услуг содержит:
 - **Панель управления списком.** На панели расположены кнопки:
 - **Добавить** - при нажатии отображается форма Человек: Поиск. Алгоритм добавления данных о наблюдаемых детях см. Журнал учета детей.
 - **Изменить** - при нажатии отображается форма Наблюдаемый ребенок в режиме редактирования.
 - **Табличную область**, содержащую данные:
 - **Дата рождения** - дата рождения ребенка;
 - **Фамилия** - фамилия ребенка;
 - **Имя** - имя ребенка;
 - **Отчество** - отчество ребенка;
 - **Полис ОМС** - полис ребенка;
 - **Дата постановки на учет.**

16.15.3 Постановка детей на учет в ФСС

Алгоритм постановки детей на учет в ФСС см. Журнал учета детей.

Име. № подл.	Подп. и дата
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					131

16.16 Описание формы "Реестры талонов и счета на оплату"

Реестры талонов и счета на оплату

Дата реестра: 3 Дата счета: 3 Тип запроса:

Статус реестра: Статус счета: Статус запроса:

Номер реестра: Номер счета: МО: ГКП 2

Добавить реестр Изменить реестр Просмотреть реестр Удалить реестр Обновить Печать Включить в счет Изменить счет Удалить счет Подписать Запросы в ФСС 9 / 9

Номер реестра	Дата реестра	Количество талонов	Статус реестра	Счет на оплату	Статус счета	Тип запроса	Статус запроса	Ошибки обработки
3	26.04.2020	2	Включен в счет	12345	Принят ФСС			
2	21.04.2020	0	Сформирован	12322	Сформирован			
1	19.04.2020	0	Сформирован	56	Сформирован			
1	15.04.2020	1	Сформирован	999	Сформирован			
2	15.04.2020	1	Включен в счет	111122222	Принят ФСС			
3	27.03.2020	7	Включен в счет	111111	Отправлен на обработку в ФСС			
2	24.03.2020	0	Сформирован					
1	21.03.2020	4	Сформирован	888777666	Принят ФСС			

Талоны в реестре

Просмотреть Печать 1 / 4

Номер ЭРС	Фамилия	Имя	Отчество	Дата ЭРС	Тип талона	Статус талона	Дата талона
9000000704	Иванов	Иван	Иванович	01.02.2020	Талон 2	Включен в реестр	21.03.2020
9000000703	Иванов	Иван	Иванович	01.02.2020	Талон 2	Принят ФСС	20.03.2020
9000000703	Иванов	Иван	Иванович	01.02.2020	Талон 3-1	Принят ФСС	20.03.2020
9000000703	Иванов	Иван	Иванович	01.02.2020	Талон 3-2	Принят ФСС	20.03.2020

Найти Сброс Помощь Закрыть

Форма включает в себя:

- Панель фильтров.
- Основную табличную часть - список реестров талонов.
- Форму Талоны в реестре.
- Панель управления.

16.16.1 Панель фильтров

Панель фильтров предназначена для поиска реестра и содержит следующие поля:

- **Дата реестра.** По умолчанию указан период на 7 дней предшествующий текущей дате. Обязательно для заполнения. Максимальный период, допустимый для выбора – 3 месяца, независимо от текущей даты.
- **Статус реестра.** Для выбора доступны значения из справочника статусов ЭРС, имеющих признак "Реестр талонов". По умолчанию не заполнено. Необязательно для заполнения.
- **Номер реестра.**
- **Дата счета.**
- **Статус счета.** Для выбора доступны значения из справочника статусов ЭРС, имеющие признак "Счет на оплату". По умолчанию не заполнено. Необязательно для заполнения.
- **Номер счета.**
- **Тип запроса в ФСС.** Для выбора доступны значения из справочника типов запросов в ФСС, имеющих признак "Счет на оплату". По умолчанию не заполнено. Необязательно для заполнения.
- **Статус запроса в ФСС.** Для выбора доступны значения из справочника статусов запросов в ФСС. По умолчанию не заполнено. Необязательно для заполнения.
- **МО** - отображается наименование МО пользователя. Недоступно для редактирования.

Для поиска реестра:

- Введите необходимое значение в поля фильтра.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся реестры, соответствующие заданному критерию.

16.16.2 Список реестров талонов

Табличная область содержит список реестров талонов ЭРС, соответствующих условиям поиска, заданных на панели фильтров.

Список реестров талонов ЭРС содержит столбцы:

- Номер реестра.
- Дата реестра.
- Количество талонов.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- Статус реестра.
- Счет на оплату
- Статус счета.
- **Тип запроса.** Отображается тип текущего запроса в ФСС для выбранного счета на оплату. Если для запроса на регистрацию выбранного счета на оплату создан запрос результата обработки, то он считается текущим.
- **Статус запроса.** Отображает статус текущего запроса в ФСС для выбранного счета на оплату.
- Ошибки обработки.

16.16.3 Описание формы "Талоны в реестре"

Табличная область содержит данные о талонах, включенных в реестр талонов, выбранный в основной табличной области.

Список талонов в реестре содержит столбцы:

- Номер ЭРС.
- Фамилия.
- Имя.
- Отчество.
- Дата ЭРС.
- Тип талона.
- Статус талона.
- Дата талона.

16.16.4 Панель управления

Панель управления содержит кнопки:

- Добавить реестр - создание реестра талонов Родовых сертификатов.
- Изменить реестр - редактирование реестра талонов Родовых сертификатов.
- **Просмотреть реестр** - просмотр реестра талонов Родовых сертификатов.
- Удалить реестр - удаление реестра талонов Родовых сертификатов.
- **Обновить** - обновление списка реестра талонов Родовых сертификатов.
- Печать.
- Включить в счет - включение реестра талонов Родовых сертификатов в счет на оплату.
- Изменить счет - редактирование реквизитов счета на оплату, в который необходимо включить реестр талонов Родовых сертификатов.
- **Удалить счет** - удаление реестра талонов Родовых сертификатов из счета на оплату.
- Подписать:
 - Подписать счет на оплату от лица Бухгалтера.
 - Подписать счет на оплату от лица МО.
 - Подписать счет на оплату от лица Руководителя МО.
- **Запросы в ФСС** - кнопка вызова меню функций для взаимодействия с системой ЭРС ФСС. Содержит следующие пункты:
 - Зарегистрировать счет на оплату в ФСС.
 - Запросить результат регистрации счета в ФСС.
 - Запросить текущий статус счета из ФСС.

16.17 Действия с реестрами талонов и счетами на оплату

16.17.1 Добавление реестра талонов

Для добавления реестра талонов Родовых сертификатов:

- Нажмите кнопку **Добавить реестр**. Система автоматически выполнит проверку наличия талонов, доступных для включения в реестр (См. Условия доступности талонов для включения в реестр).
- Если нет ни одного талона для включения в реестр, для пользователя отображается информационное сообщение об отсутствии талонов. Формирование реестра не выполняется.
- Если найден хотя бы один талон, отображается форма **Реестр талонов: Добавление**.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- Заполните поля формы:
 - **Дата формирования** - дата формирования реестра талонов. По умолчанию заполнено текущей датой. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования.
 - **Год отчетного периода** - поле с выпадающим списком. Для выбора доступны значения на два года, предшествующие текущему году. По умолчанию заполнено текущим годом. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Месяц отчетного периода** - поле с выпадающим списком. По умолчанию заполнено текущим месяцем. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения. Недопустимо указание отчетного периода позже текущей даты.
 - **Номер реестра** - поле ввода числа. Автоматически заполняется номером реестра в текущем отчетном периоде для МО пользователя. Отчетный период определяется как уникальное сочетание отчетных года и месяца. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования.
 - **Количество талонов в реестре** - поле ввода числа. Не обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Реестр талонов ЭРС сформирован.

16.17.2 Редактирование реестра талонов

Действие доступно для реестров талонов в статусе "Сформирован".

Для редактирования реестра талонов Родовых сертификатов:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Изменить реестр**.
- Отобразится форма Реестр талонов: Редактирование.

- Внесите необходимые изменения:
 - **Дата формирования** - дата формирования реестра талонов. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования.
 - **Год отчетного периода** - поле с выпадающим списком. По умолчанию заполнено годом из записи реестра. Для выбора доступны значения на два года предшествующие текущему году. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					134

- **Месяц отчетного периода** - поле с выпадающим списком. По умолчанию заполнено месяцем из записи реестра. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения. Недопустимо указание отчетного периода позже текущей даты.
- **Номер реестра** - поле ввода числа. Автоматически заполняется номером реестра в текущем отчетном периоде для МО пользователя. Отчетный период определяется как уникальное сочетание отчетных года и месяца. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования.
- **Количество талонов в реестре** - поле ввода числа. Необязательно для заполнения. Значение из записи реестра. Доступно для редактирования.
- Нажмите кнопку **Переформировать**.

Реестр талонов ЭРС переформирован. Если реестр был включен в счет на оплату, то данный счет удаляется.

16.17.3 Удаление реестра талонов

Действие доступно для реестров талонов, находящихся в любых статусах, кроме "Отправлен на обработку в ФСС", "Успешно зарегистрирован в ФСС", статусы с признаком "Статус ФСС".

Для удаления реестра талонов Родовых сертификатов:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Удалить реестр**.
- Подтвердите действие.

Реестр талонов ЭРС удален. Если реестр был включен в счет на оплату, то данный счет и платежный документ на основе данного счета удаляются.

16.17.4 Включение реестра талонов в счет на оплату

Действие доступно для реестров талонов в статусе "Сформирован".

Для добавления реестра талонов Родовых сертификатов в счет на оплату:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Включить в счет**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОРГН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма Счет на оплату: Добавление.

- Заполните поля формы:
 - **Номер договора с ФСС** - поле с выпадающим списком из актуальных договоров МО пользователя с ФСС. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено.
 - **Дата договора с ФСС** - автоматически заполняется при выборе номера договора с ФСС. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					135

- **Наименование платежного документа** - поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Необязательно для заполнения.
- **Счет №** - поле ввода числа. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования.
- **Счет МО** - поле с выпадающим списком из действующих расчетных счетов МО пользователя. По умолчанию не заполнено. Необязательно для заполнения. Доступно для редактирования.
- **Дата счета** - поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования.
- **Наименование банка** - поле выбора значения из справочника "Банки". Автоматически заполняется при указании значения в поле **Счет №**. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования.
- **№ расчетного счета** - поле ввода числа. Автоматически заполняется при указании значения в поле **Счет №**. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования.
- **БИК банка** - поле ввода числа. Автоматически заполняется при указании значения в поле **Наименование банка**. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования.
- **Корреспондентский счет** - поле ввода числа. Автоматически заполняется при указании значения в поле **Счет №**. Необязательно для заполнения. Доступно для редактирования.
- **Сумма на оплату, руб.** - поле ввода числа. Обязательно для заполнения. Недоступно для редактирования. Автоматически заполняется суммой на оплату всех всех талонов, включенных в реестр. Для талонов 3-1 и 3-2 выплата осуществляется на каждого зарегистрированного ребенка.
- Нажмите кнопку **Сформировать**.

Счет на оплату сформирован.

16.17.5 Редактирование счета на оплату

Действие доступно для счетов на оплату в статусах "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Подписан Бухгалтером", "Подписан МО и Руководителем МО", "Подписан МО и Бухгалтером", "Подписан Бухгалтером и Руководителем МО", "Готов к регистрации", "Ошибка регистрации в ФСС", "Ошибка обработки в ФСС".

Для редактирования счета на оплату:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Изменить счет**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма Счет на оплату: Редактирование.

- Поля формы по умолчанию заполнены данными из текущего счета на оплату. Внесите необходимые изменения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					136

- Нажмите кнопку **Переформировать**.
Счет на оплату переформирован.

16.17.6 Удаление счета на оплату

Действие доступно для счетов на оплату в статусах "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Подписан Бухгалтером", "Подписан МО и Руководителем МО", "Подписан МО и Бухгалтером", "Подписан Бухгалтером и Руководителем МО", "Готов к регистрации", "Ошибка регистрации в ФСС", "Ошибка обработки в ФСС".

Для редактирования счета на оплату:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Удалить счет**.
- Подтвердите действие.

Счет на оплату удален. Статус реестра талонов, который был включен в данный счет, изменяется на "Сформирован".

16.17.7 Подписание счета на оплату

Действие доступно для реестров талонов, которые включены в счет на оплату в статусах "Сформирован", "Подписан МО", "Подписан Руководителем МО", "Подписан Бухгалтером", "Подписан МО и Руководителем МО", "Подписан МО и Бухгалтером", "Подписан Бухгалтером и Руководителем МО", "Готов к регистрации".

Для подписания счета на оплату учетная запись пользователя добавлена в группу:

- Для подписания счета на оплату от лица Бухгалтера - в группу "ЭРС. Бухгалтер".
- Для подписания счета на оплату от лица Руководителя МО - в группу "ЭРС. Руководитель МО".

Подписать счет на оплату от лица МО возможно только ЭП юридического лица.

Для подписания счета на оплату:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Подписать**. Выберите пункт меню в зависимости типа требующейся подписи.
- Отобразится форма **ЭРС. Подписание**.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.

Счет на оплату подписан. Статус счета изменился в зависимости от состава его подписей.

16.17.8 Запросы в ФСС

16.17.8.1 Регистрация счета на оплату в ФСС

Действие доступно для счетов на оплату в статусе "Готов к регистрации".

Для регистрации счета на оплату в ФСС:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт меню **Зарегистрировать счет на оплату в ФСС**.

Запрос успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.17.8.2 Запрос результата регистрации счета на оплату в ФСС

Действие доступно для счетов на оплату в статусе "Успешно зарегистрирован в ФСС" при условии отсутствия результатов обработки.

Для запроса результатов регистрации счета на оплату в ФСС:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт меню **Запросить результат регистрации счета в ФСС**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					137

- Отобразится форма Запрос статуса регистрации счета на оплату в ФСС.

- Выберите сертификат. Нажмите кнопку **Подписать**.
Запрос успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.17.8.3 Запрос текущего статуса счета на оплату в ФСС

Действие доступно для счетов на оплату в статусах "Принят ФСС", "Подтвержден ФСС", "Отправлен на оплату".
Для запроса результатов регистрации счета на оплату в ФСС:

- Выберите реестр талонов ЭРС в списке. Нажмите кнопку **Запросы в ФСС**, выберите пункт меню **Запросить текущий статус счета из ФСС**. Система автоматически выполнит проверку наличия данных о МО (ИНН и ОГРН) и действующем договоре с ФСС (подробнее см. Проверки на форме).
- Отобразится форма Запрос текущего статуса счета на оплату.
- Заполните поля формы:
 - Блок Медицинская организация:
 - **Наименование МО.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - МО пользователя. Необязательно для заполнения.
 - **ИНН.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - ИНН МО пользователя. Обязательно для заполнения.
 - **ОГРН.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - ОГРН МО пользователя. Обязательно для заполнения.
 - **КПП.** Недоступно для редактирования. По умолчанию - КПП МО пользователя. Необязательно для заполнения
 - **Договор с ФСС.** Поле с выпадающим списком договоров с ФСС МО пользователя. Для выбора доступны только действующие договоры. По умолчанию отображается первый в списке договор, подходящий под условия. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Вид услуг по договору с ФСС** - вид услуг по договору с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Номер договора.** - номер договора с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Дата договора** - дата начала действия договора с ФСС. Недоступно для редактирования. Обязательно для заполнения.
 - **Номер счета** - заполняется автоматически. Недоступно для редактирования.
 - **Дата счета** - автоматически заполняется датой формирования счета. Недоступно для редактирования.
- Нажмите кнопку **Отправить в ФСС**.

Запрос успешно сформирован и отправлен в ФСС.

16.17.9 Проверки на форме

16.17.9.1 Проверка наличия данных о МО

Проверка выполняется при добавлении нового ЭРС, редактировании, закрытии уже созданных ЭРС, запросе актуальных данных ЭРС по номеру, по СНИЛС, добавлении Талонов.

При совершении указанных выше действий автоматически выполняется проверка наличия в Системе данных о ИНН и ОГРН МО.

Име. № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					138

В случае отсутствия данных для пользователя отображается сообщение о необходимости внести необходимые данные о МО в Систему. Дальнейшие действия не выполняются.

Важно!

Работа с сервисом ЭРС ФСС доступна только МО с 10-значным ИНН юридического лица. При необходимости укажите в Паспорте МО корректный ИНН.

16.17.9.2 Проверка наличия действующего договора с ФСС

Проверка выполняется при добавлении нового ЭРС, редактировании, закрытии уже созданных ЭРС, запросе актуальных данных ЭРС по номеру, по СНИЛС, добавлении Талонов.

При совершении указанных выше действий автоматически выполняется проверка наличия в Системе данных о действующем договоре с ФСС.

В случае отсутствия данных для пользователя отображается сообщение о необходимости внести данные договора с ФСС в Паспорт МО.

16.17.10 Условия доступности талонов для включения в реестр

При формировании реестра талонов ЭРС Системой автоматически выполняется проверка наличия талонов, доступных для включения в реестр. В реестр включаются талоны:

- не включенные в другие реестры;
- сформированные в МО пользователя;
- со статусом "Принят ТОФ".

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист			
										139			
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата				

17 Регистр по орфанным заболеваниям

17.1 Общее описание

17.1.1 Доступ к функционалу

Работа с регистром выполняется из главной формы АРМ.

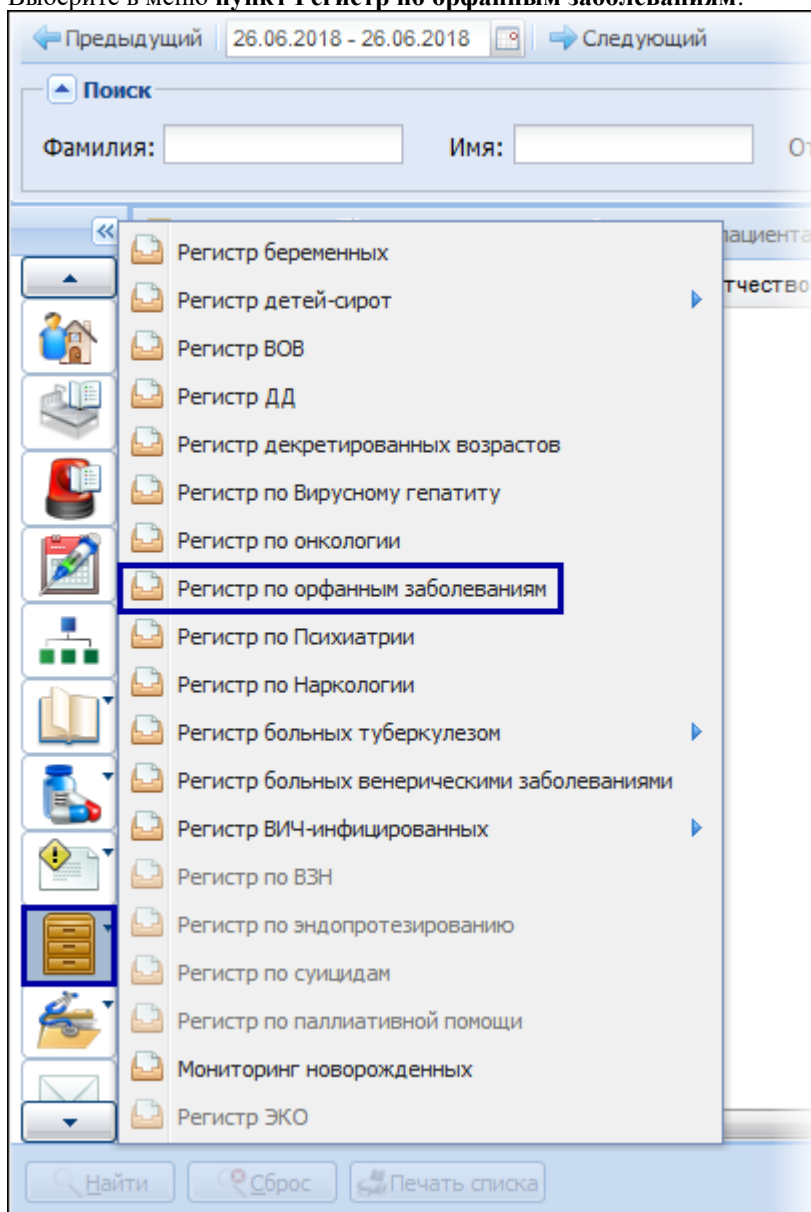
Для работы с регистром и журналом извещений по орфанным заболеваниям учетная запись пользователя должна быть включена в группу **Регистр по орфанным заболеваниям**.

Настройка учетной записи пользователя выполняется администратором организации/системы.

17.1.2 Начало работы

Для работы с регистром и журналом Извещений в АРМ врача поликлиники откройте соответствующую форму:

- **Регистр по заболеванию:**
 - 1) Нажмите на боковой панели кнопку **Регистры**.
 - 2) Выберите в меню **пункт Регистр по орфанным заболеваниям**.



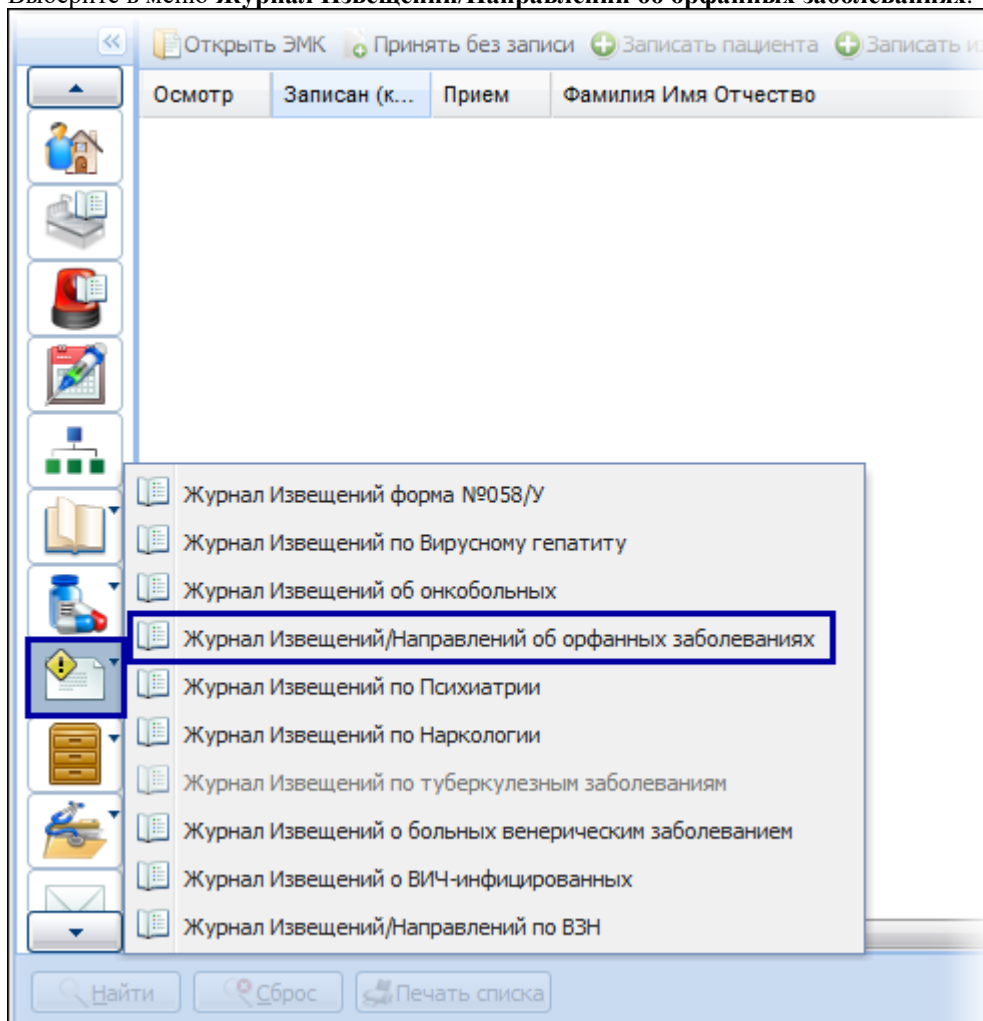
Отобразится форма работы с регистром.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

д) **Журнал Извещений:**

- 1) Нажмите на боковой панели кнопку **Извещения**.
- 2) Выберите в меню **Журнал Извещений/Направлений об орфанных заболеваниях**.



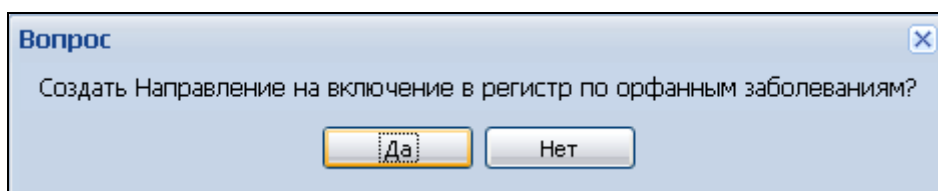
Отобразится форма работы с журналом извещений.

17.1.3 Общий алгоритм работы

- а) В ЭМК пациента указать диагноз из группы орфанных.
- б) Создать направление на включение в регистр.
- в) В журнале направлений подтвердить включение в регистр.
- г) Запись по пациенту отобразится в регистре по орфанным заболеваниям.

17.2 Работа с орфанным диагнозом в ЭМК

При вводе в ЭМК пациента диагноза из группы орфанных заболеваний и подписании посещения отобразится запрос.



- а) Нажмите **Да** для включения пациента в регистр по орфанным заболеваниям. Действие доступно, если пациент не был включен ранее в регистр по данному типу заболевания.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					141

б) Отобразится форма ввода параметров направления на включение в регистр.

в) Заполните поля формы. Нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет направлен на включение в регистр по орфанным заболеваниям.

При необходимости вывода извещения на печать нажмите кнопку **Печать**.

Примечание

- а) Включение в регистр выполняется, если пациент ранее не был включен в регистр.
- б) При необходимости изменить диагноз, данное действие выполняется с записью в регистре.
- в) Повторное включение в регистр по данному заболеванию недоступно. Исключение: смена места жительства.

Если сообщение не отобразилось (посещение не подписано) для создания направления нажмите кнопку **Добавить** справа от диагноза.

17.3 Работа с Регистром и Журналом

Важно

Для работы с регистрами учетная запись пользователя должна быть добавлена в соответствующую группу.

17.3.1 Работа с Журналом Извещений

При открытии формы **Журнал Извещений/Направлений об орфанных заболеваниях** в списке отобразятся все выписанные извещения о больном с установленным орфанным диагнозом.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					142

Журнал Извещений/Направлений об орфанных заболеваниях

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Извещение 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Включить в регистр Не включать в регистр 1 / 100

Тип извещения	Дата заполнения	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	МО прикр.	Диагноз МКБ-10
об исключении	05.04.2018	ТЕСТОВЫЙ	ГЕОРГИЙ	ГЕОРГИЕВИЧ	01.03.1965		E70.1. Другие виды гипе
о включении	04.04.2018	ТЕСТОВЫЙ	ГЕОРГИЙ	ГЕОРГИЕВИЧ	01.03.1965		E70.1. Другие виды гипе
о включении	30.03.2018	ТЕСТ	АЛЕКС	АЛЕКС	01.04.1995		E22.8. Другие состояния
о включении	30.03.2018	ТЕСТ	АЛИНА	БОРИСОВНА	01.12.1950		E22.8. Другие состояния
об исключении	30.03.2018	Карабаева	Ирина	Алексеевна	30.07.1980		E22.8. Другие состояния
о включении	30.03.2018	ТЕСТ	АЛЕКС	АЛЕКС	01.04.1995		E22.8. Другие состояния
о включении	22.01.2018	ИВАНОВА	МАРГАРИТА	АЛЕКСАНДРОВНА	01.05.1934		E70.2. Нарушения обмен
о включении	03.04.2017	ТЕСТ	БУРЯТИЯ	ТЕСТ	01.01.1990		E70.2. Нарушения обмен

Страница 1 из всех

Отображаемые строки 1 - 100 из всех

Найти Сброс Печать списка Помощь Закрыть

Для добавления извещения/направления:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления.
- Отобразится форма **Человек. Поиск**. Найдите и выберите пациента.
- Отобразится форма добавления направления/извещения. Укажите диагноз. Для выбора доступны только диагнозы, имеющие открытую на дату включения в регистр связь с типом регистра **Орфанное**, действующую связь в справочнике **Связь между заболеванием и диагнозом**.

Направление на включение в регистр: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ** Д/р: 11.04.1970 г.р. Пол: Мужской

Диагноз:

МО, в которой впервые установлен диагноз орфанного заболевания:

МО врача, заполнившего направление:

Врач, заполнивший направление:

- Нажмите кнопку **Сохранить**. Извещение будет добавлено в список.

Для обновления списка нажмите кнопку **Обновить**.

Для вывода списка журнала на печать нажмите кнопку **Печать**.

Для просмотра ЭМК выбранного пациента в списке нажмите кнопку **Просмотр ЭМК**.

Включение в регистр:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- в) Нажмите кнопку **Включить в регистр**. Отобразится запрос подтверждения действий пользователя.

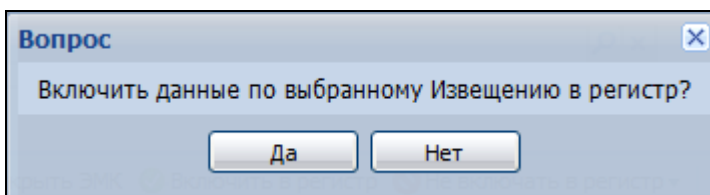
Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступна только для тех извещений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр.

- г) Нажмите **Да** для включения пациента в регистр.

Примечание

Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата включения**.



Обработка Извещений, не подлежащих включению в Регистр:

- а) Выберите извещение на пациента в журнале.
 б) Нажмите кнопку **Не включать в регистр** на панели инструментов.

Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступны только для тех Извещений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр.

- в) Выберите причину не включения в регистр: **Ошибка извещения, Решение оператора**.

Примечание

Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата не включения в регистр**.

17.3.2 Регистр по орфанным заболеваниям

Для доступа к функционалу нажмите кнопку **Регистры пациентов – Регистр по орфанным заболеваниям** на боковой панели главного окна АРМ.

При открытии формы **Регистр по орфанным заболеваниям** в списке отобразятся все записи регистра по орфанным заболеваниям.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

Регистр по орфанным заболеваниям

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Исключить из регистра Выгрузка в федеральный регистр 1 / 100

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	МО прикр.	Диагноз МКБ-10	Дата включения в
ТЕСТОВЫЙ	ГЕОРГИЙ	ГЕОРГИЕВИЧ	01.03.1985		E70.1. Другие виды гиперфенилал...	04.04.2018
ИВАНОВА	МАРГАРИТА	АЛЕКСАНДРОВНА	01.05.1934		E70.2. Нарушения обмена тирозина	22.01.2018
ТЕСТ	БУРЯТИЯ	ТЕСТ	01.01.1990		E70.2. Нарушения обмена тирозина	03.04.2017
ТЕСТ	БУРЯТИЯ	ТЕСТ	01.01.1990		E70.0. Классическая фенилкетону...	28.03.2017
ТИСТОВА	АННА	ТЕСТОВНА	01.01.1990		E70.2. Нарушения обмена тирозина	24.03.2017
ПОТОКИН	ИВАН	ЛОГАНТЬЕВИЧ	02.06.1950		E70.0. Классическая фенилкетону...	24.03.2017
ТЕСТ	ДИТЕ	ДИТЕ	01.04.2015		E70.2. Нарушения обмена тирозина	13.01.2017
Карабаева	Ирина	Алексеевна	30.07.1980		E22.8. Другие состояния гиперфун...	13.01.2017

Страница 1 из всех

Отображаемые строки 1 - 100 из всех

Найти Сброс Печать списка Помощь Закрыть

Функции добавления, удаления и исключения из регистра доступны только пользователям АРМ:

- АРМ специалиста Минздрава.
- АРМ специалиста ЛЛЮ ОУЗ.
- АРМ главного внештатного специалиста при МЗ.

Для создания записи регистра на пациента:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска пациента.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите пациента в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**.

Отобразится форма добавления записи регистра с типом **орфанное заболевание**.

Запись регистра: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ** Д/р: 11.04.1970 г.р. Пол: Мужской

Дата включения в регистр: 11.07.2018

Диагноз: Введите код диагноза...

Врач: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Сохранить Помощь Отмена

- Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**.

Будет создана новая запись регистра на выбранного пациента с указанным диагнозом. Для выбора доступны только диагнозы, имеющие открытую на дату включения в регистр связь с типом регистра **Орфанное**, действующую связь в справочнике **Связь между заболеванием и диагнозом**.

Для внесения изменений в данные о специфике:

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных специфике.
- Внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**.

По завершении работы с формой нажмите кнопку **Закрыть**.

Просмотр информации:

- Выберите пациента в списке регистра.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					145

- б) Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных специфики по орфанным заболеваниям.

Важно

Просмотр информации доступен, только если учетная запись пользователя добавлена в группу **Регистр по орфанным заболеваниям**.



ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 01.01.1997

Пол: Мужской

Соц. статус: Военнослужащий: Прочие, СНИЛС: 06114727129

Регистрация: РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, ЛЕНИНА УЛ, д. 1, корп. , кв.

Проживает:

Полис: 59 48 111111 1234567890123456, Выдан: 01.01.2012, ФИЛИАЛ ООО "АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-МС" В Г. ПЕРМЬ, Закрыт:

Документ: 5901 123456, Выдан: 01.01.2010, о.УФМС России по Пермс.краю в Пермс.р-не

Работа: ООО "Дельта инжиниринг"

Должность: технический специалист

Прикрепление. ЛПУ: ПЕРМЬ ГП 2, Участок: 33, Дата прикрепления: 26.10.2012

Диагноз заболевания: D59.3. Гемолитико-уремический синдром

ЛПУ, в которой пациенту впервые установлен диагноз орфанного заболевания: ПЕРМЬ ГП 2

ЛПУ создания Извещения: ПЕРМЬ ГП 2

Сведения об инвалидности

Тип	Дата начала	Дата окончания
Бронхиальная астма	01.12.2011	
Гельминтозы	01.01.2012	
Онкология	20.06.2012	
Муковисцидоз	20.06.2012	

Федеральная льгота

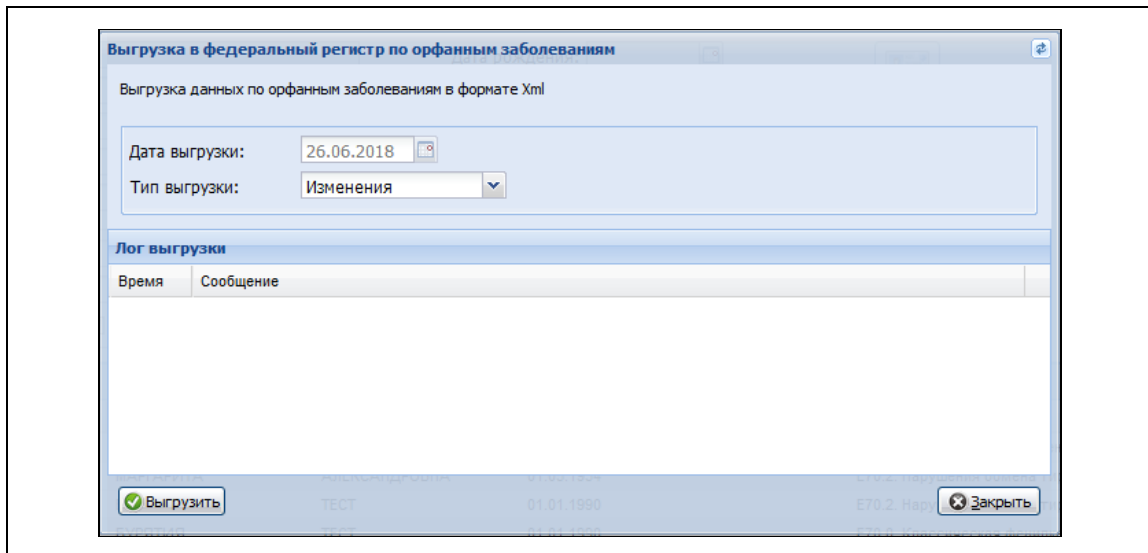
Лекарственные препараты

Исключение пациента из регистра:

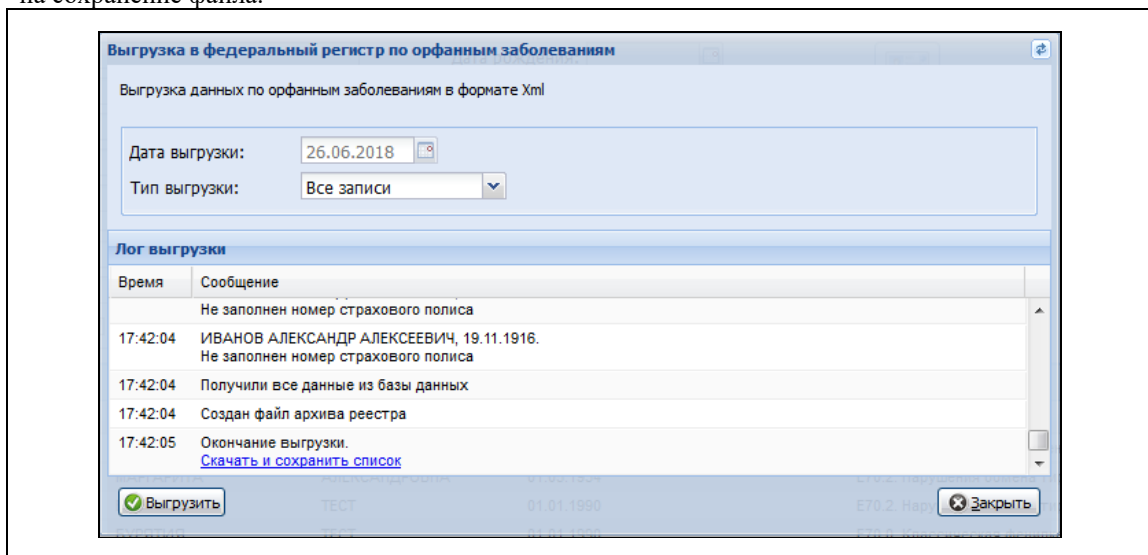
- Найдите пациента в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					146



- в) Выберите вариант для передачи данных: выгрузить изменения или все записи.
- г) Нажмите кнопку **Выгрузить**. Дождитесь окончания формирования файла. Отобразится ссылка на сохранение файла.



- д) Нажмите на ссылку **скачать и сохранить список** и сохраните файл на ПК. Будет выгружен файл, содержащий данные по пациентам и атрибутам для передачи в федеральный регистр. XML-файл данных закодирован в кодировке UTF-8.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					148

18 Регистр ВИЧ-инфицированных

18.1 Общая информация и доступ к форме

Регистр ВИЧ-инфицированных предназначен для просмотра информации по пациентам, которым был установлен диагноз из группы ВИЧ и которые были включены в региональный регистр больных ВИЧ. Работа с регистром доступна пользователю АРМ врача поликлиники, добавленному в группу Регистр по ВИЧ. См. подробнее: Условия доступа к функционалу.

Доступ к Регистру:

- Нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели АРМ врача поликлиники.
- Выберите пункт **Регистр ВИЧ-инфицированных**.
- Выберите пункт **Регистр ВИЧ**.

Отобразится форма **Регистр ВИЧ-инфицированных**.

18.2 Краткое описание формы

Форма содержит:

- панель фильтров.
- панель инструментов.
- список извещений.

При открытии формы в списке отобразятся все записи регистра ВИЧ-инфицированных.

Поиск записей настраивается в поле **Тип поиска человека**. Значение выбирается из выпадающего списка:

- **По текущему состоянию** - поиск осуществляется только среди последних записей списка соответствующей вкладки.
- **По состоянию на момент случая** - поиск осуществляется среди последних записей списка.
- **По всем периодам** - поиск осуществляется среди всех записей списка.

Панель фильтров содержит вкладки:

- **Пациент.**
- **Пациент (доп.).**
- **Прикрепление.**

Име. № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					149

- Адрес.
- Льгота.
- Регистр.
- Диагнозы.
- Пользователь.

На вкладке **Прикрепление** в поле **МО прикрепления** указана МО пользователя. Значение поля доступно для изменения, если пользователь обладает правами администратора ЦОД.

Описание полей вкладки **Регистр**:

1. Пациент	2. Пациент (доп.)	3. Прикрепление	4. Адрес	5. Льгота	6. Регистр	7. Диагнозы	8. Пользователь
Тип записи регистра: <input type="text" value="Все"/>							
Дата включения в регистр: <input type="text"/>							
Дата исключения из регистра: <input type="text"/>							

- **Тип записи регистра** - поиск по включенным/исключенным пациентам. Значение выбирается из выпадающего списка.
- **Дата включения в регистр** - поиск по дате включения в регистр.
- **Дата исключения из регистра** - поиск по дате исключения из регистра.

Для фильтрации списка записей:

- Задайте критерии поиска на вкладках панели.
- Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке останутся только записи, которые удовлетворяют параметрам поиска. Для сброса параметров нажмите кнопку **Сброс**.

Панель инструментов содержит кнопки:

- **Добавить** - для добавления записи в регистре.
- **Изменить** - для редактирования записи регистра.
- **Просмотреть** - просмотр данных записи регистра.
- **Обновить** - для обновления списка.
- **Печать** - для вывода на печать выделенной записи, списка записей на странице, всего списка, печатной формы № 025-4у "Карта персонального учета пациента с ВИЧ-инфекцией".
- **Открыть ЭМК** - для просмотра ЭМК пациента, выбранного в списке.
- **Исключить из регистра** - для исключения выбранного пациента из регистра.

18.3 Работа с формой

18.3.1 Добавление записи регистра

Для создания записи регистра на человека:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления записи регистра ВИЧ-инфицированных.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата	Име. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
											150



Имя: [Имя], Д/р: 20.12.1935

Пол: Женский

Соц. статус: , СНИЛС:

Регистрация:

Проживает: [Адрес]

ИНН:

Полис: [Полис] Выдан: [Выдан], Закрыт:

Документ: , Выдан: ,

Работа:

Должность:

Прикрепление. МО: ГП 38, Участок: , Дата прикрепления: 01.01.2010

Семейное положение:

Гражданство: Граждане РФ

Код контингента: Не указано

Дата подтверждения диагноза: 30.12.2020

МО, проводившая расследование: ГКБ 21

Эпидемиологический код: 2343242

Предполагаемый путь инфицирования: Не указано

Выявление ВИЧ-инфекции: Не указано

Вероятные сроки инфицирования: Не указано Не указано

Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции: 30.12.2020

Тип вируса: Не указано

Группа пациента: Не указано

Люди, контактировавшие с больным

Стадия ВИЧ-инфекции

Стадия	Дата начала	Дата окончания

Имя № подл.	Подп. и дата
Взамен ины. №	Ины. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

Стадия инкубации (стадия 1)	18.08.2020
-----------------------------	------------

Дата снятия с диспансерного наблюдения: Не указано
 Причина снятия с диспансерного наблюдения: Не указано
 Причина смерти: Не указано

Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции

Результат реакции иммуноблота
 Дата постановки: Не указано
 Тип тест-системы: Не указано
 № серии: Не указано
 № иммуноблота: Не указано
 Выявленные белки и гликопротеиды: Не указано
 Результат: Не указано

ИФА
 Учреждение, первично выявившее положительный результат в ИФА: Не указано
 Дата ИФА: Не указано
 Результат ИФА: Не указано

Полимеразная цепная реакция
 Дата: Не указано
 Результат: Не указано
 Результат: Не указано

Проведение химиопрофилактики ВИЧ-инфекции

Проведение антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции

Вакцинация

Наличие состояний относящихся к СПИДу: Не указано

Вторичные заболевания и оппортунистические инфекции

Лабораторный контроль терапии

- в) Для редактирования специфики внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**.
- г) По завершении работы с формой нажмите кнопку **Заккрыть**.

Поля формы:

- **Пол.**
- **Соц. статус.**
- **Регистрация.**
- **Проживает.**
- **ИНН.**
- **Полис.**
- **Документ.**
- **Работа.**
- **Должность.**
- **Прикрепление. МО.**
- **Семейное положение.**
- **Дистанционный мониторинг.**
- **Гражданство.**
- **Код контингента** – отображаются значения из справочника, действующие на дату, указанную в поле "Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции". Если поле "Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции" не заполнено, то отображаются значения из справочника, действующие на текущую дату.
- **Дата подтверждения диагноза.**
- **МО, проводившая расследование** – заполняется выбором значения из выпадающего списка. По умолчанию заполнено значением МО пользователя, включившего пациента в регистр. Доступно для редактирования, обязательно для заполнения.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					153

- Эпидемиологический код.
- Предполагаемый путь инфицирования.
- Выявление ВИЧ-инфекции – заполняется выбором значения из выпадающего списка. По умолчанию пустое, доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции.
- Тип вируса.
- Группа пациента – заполняется выбором значения из выпадающего списка. По умолчанию пустое, доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- Стадия ВИЧ-инфекции (Работа с разделом Стадии ВИЧ-инфекции):
 - Стадия.
 - Дата начала.
 - Дата окончания.
- Дата снятия с диспансерного наблюдения.
- Причина снятия с диспансерного наблюдения.
- Причина смерти.
- Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции:
 - Результат реакции иммуноблота:
 - Дата постановки.
 - Тип тест-системы.
 - № серии.
 - № иммуноблота.
 - Выявленные белки и гликопротеиды.
 - Результат.
 - ИФА:
 - Учреждение, первично выявившее положительный результат в ИФА.
 - Дата ИФА.
 - Результат ИФА.
 - Полимеразная цепная реакция:
 - Дата.
 - Результат.
 - Результат.
 - Проведение химиопрофилактики ВИЧ-инфекции:
 - Препарат.
 - Лекарственная форма.
 - Доза.
 - Дата назначения.
 - Дата отмены.
 - Причина отмены схемы.
 -
 - Комментарий.
 -
- Проведение антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции (Работа с разделом Антиретровирусная терапия):
 - Препарат;
 - Лекарственная форма;
 - Доза;
 - Дата назначения;
 - Дата отмены;
 - Причина отмены схемы;
 - комментарий.
- Вакцинация.
- Наличие состояний относящихся к СПИДу – заполняется выбором значения (Да/Нет). По умолчанию пустое, доступно для редактирования, необязательно для заполнения.
- Вторичные заболевания и оппортунистические инфекции.
- Лабораторный контроль терапии (Работа с разделом Лабораторный контроль терапии):
 - Исследование:
 - При выявлении;
 - Контроль;
 - CD-4(абс);
 - CD-4(%);

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

- Вирусная нагрузка;
- Аллель HLA*B5701.

18.3.2.1 Работа с разделом Стадии ВИЧ-инфекции

Для добавления стадии ВИЧ-инфекции необходимо:

1. Нажать кнопку "Добавить" рядом с разделом "Стадия ВИЧ-инфекции". Откроется форма "Стадия ВИЧ-инфекции: Добавление".

2. Заполнить поля формы:

- **Стадия ВИЧ-инфекции** - поле с выпадающим списком значений из справочника стадий ВИЧ-инфекции, по умолчанию не заполнено, обязательно для заполнения.
- **Дата начала** - поле выбора даты, обязательно для заполнения.
 - Если добавляется первая запись стадии, то по умолчанию поле заполняется значением поля "Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции";
 - Если уже есть хотя бы одна стадия, то берётся последняя по дате добавления запись и если для неё указана дата окончания, то по умолчанию поле заполняется значением <Дата окончания предыдущей стадии + 1 день>;
 - Иначе по умолчанию не заполнено.
- **Дата окончания** - по умолчанию не заполнено, не обязательно для заполнения. Может заполняется автоматически (подр. см. в описании ниже).

3. Нажать кнопку "Сохранить". При нажатии на кнопку:

- Выполняется проверка на заполнение всех обязательных полей. В случае успешной проверки данные, введённые на форме, сохраняются.
- Если последняя запись не имеет дату окончания, то для неё сохраняется значение в поле "Дата окончания" равное <Дата начала новой стадии - 1 день>.
- Выполняется проверка на пересечение периода дат по стадиям. Если найдено пересечение, то открывается сообщение: "Периоды действия стадии ВИЧ-инфекции не могут пересекаться. Измените период стадии. Кнопка ОК". Сообщение закрывается, сохранение не выполняется, форма "Стадия ВИЧ-инфекции" остаётся открытой.

Для печати данных из таблицы раздела "Стадия ВИЧ-инфекции" необходимо нажать кнопку "Печать" рядом с разделом "Стадия ВИЧ-инфекции". В новой вкладке браузера откроется печатная форма.

Для редактирования строки списка раздела "Стадия ВИЧ-инфекции" необходимо нажать на кнопку "Редактировать" рядом со строкой. Откроется форма «стадия ВИЧ-инфекции» в режиме редактирования. Кнопка отображается только для последней по дате начала записи.

Для удаления строки списка раздела "Стадия ВИЧ-инфекции" необходимо нажать на кнопку "Удалить" рядом со строкой. Откроется диалоговое окно. После подтверждения текущая строка таблицы удаляется. Кнопка отображается только для последней по дате начала записи.

18.3.2.2 Работа с разделом Антиретровирусная терапия

Для добавления информации о проведении антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции необходимо:

1. Нажать кнопку "Добавить" рядом с разделом "Проведение антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции". Откроется форма "АРВТ: Добавление".

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					155

АРВТ: Добавление

Дата назначения схемы: 16.12.2020

Дата отмены схемы:

Причина отмены схемы:

Врач, назначивший схему:

Врач, отменивший схему:

Комментарий

Терапия назначена впервые

В том числе во время беременности

Требуется смены терапии

Резистентность к терапии

Наименование: Потребность на день (ЕИ):

Лекарственная форма: Потребность на год (ЕИ):

Дозировка:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

2. Заполнить поля формы:

- Дата назначения схемы;
- Дата отмены схемы дата;
- Врач назначивший схему;
- Врач отменивший схему;
- Причина отмены схемы справочник;
- Комментарий текст;
- Терапия назначена впервые;
- В том числе во время беременности;
- Требуется смены терапии;
- Наименование;
- Лекарственная форма;
- Дозировка;
- Потребность на день (ЕИ);
- Потребность в год (ЕИ).

3. Нажать кнопку "Сохранить".

18.3.2.3 Работа с разделом Лабораторный контроль терапии

По умолчанию таблица раздела скрыта. Таблица отображается, если в одной из форм "CD-4(абс)", "CD-4(%)", "Вирусная нагрузка", "Аллель HLA*B5701" есть хотя бы одна запись:

- При выявлении: отображается последняя строка форм "CD-4(абс)", "CD-4(%)", "Вирусная нагрузка", "Аллель HLA*B5701", у которой "Дата" **меньше** "Даты назначения" первой схемы из раздела "Проведение антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции". Отображается значение в формате "Результат/Дата".
- Контроль: отображается последняя строка форм "CD-4(абс)", "CD-4(%)", "Вирусная нагрузка", "Аллель HLA*B5701", у которой "Дата" **больше** "Даты назначения" первой схемы из раздела "Проведение антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции". Отображается значение в формате "Результат/Дата".

Име. № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					156

Лабораторный контроль терапии

Исследование	CD-4(абс)	CD-4(%)	Вирусная нагрузка	Аллель HLA*B5701
При выявлении	3 / 05.01.2021	2.00 / 12.01.2021	1 / 13.01.2021	Нет / 13.01.2021
Контроль	4 / 15.01.2021	1.00 / 15.01.2021	2 / 16.01.2021	Да / 16.01.2021

Для добавления лабораторного контроля необходимо:

- нажать кнопку "Добавить" рядом с разделом "Лабораторный контроль терапии". Откроется форма "Лабораторный контроль терапии".

Лабораторный контроль терапии

> 05.02.1986 (34 лет)

CD-4(абс)

Дата	Результат
------	-----------

CD-4(%)

Дата	Результат
------	-----------

Вирусная нагрузка

Дата	Результат
------	-----------

Аллель HLA*B5701

Дата	Результат
------	-----------

ЗАКРЫТЬ

- нажать кнопку "Добавить" рядом с необходимым разделом. Откроется соответствующая форма добавления: "CD-4(абс)", "CD-4(%)", "Вирусная нагрузка" или "Аллель HLA*B5701".

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- заполнить поля "Дата" и "Результат";
- нажать кнопку "Сохранить". Добавленная строка отобразится в соответствующем разделе на форме "Лабораторный контроль терапии". Каждая строка доступна для редактирования, просмотра, удаления, печати;
- после заполнения разделов формы "Лабораторный контроль терапии" нажать кнопку "Закреть".

Для печати данных из таблицы раздела "Лабораторный контроль терапии" необходимо нажать кнопку "Печать" рядом с разделом "Лабораторный контроль терапии". В новой вкладке браузера откроется печатная форма.

18.3.3 Исключение пациента из регистра

Для исключения пациента из регистра:

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Исключить из регистра** (доступно только для записей, для которых не указана дата исключения из регистра). Отобразится форма исключения из регистра.

- г) Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения.
- д) При выборе значения **Смерть** отобразится поле **Причина смерти**. Значение выбирается из выпадающего списка. Поле обязательно для заполнения.
- е) Нажмите **Сохранить**.

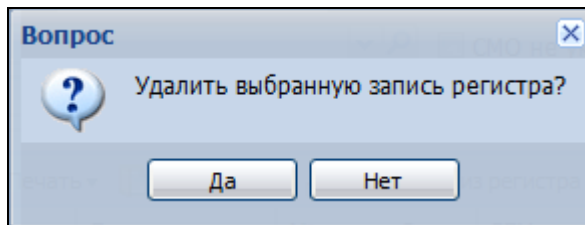
18.3.4 Удаление записи из регистра

Для удаления записи из регистра:

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					158



г) Нажмите **Да** для подтверждения действия. Запись будет удалена из регистра ВИЧ-инфицированных.

18.3.5 Повторное включение в регистр

Возможность и порядок повторного включения в регистр зависят от причины исключения. Если пациент был исключен по причине:

- **Смерть**, то повторное включение невозможно.
- **Выехал**, то отобразится запрос подтверждения действий. В случае подтверждения пользователем дата исключения из регистра будет удалена, пациент будет повторно включен в регистр. Раздел **Специфика. Детство** на форме Человек: Редактирование будет доступен для редактирования.
- **Выздоровление** - отобразится запрос выбора типа создания записи: повторно по предыдущему заболеванию или создание новой записи по новому диагнозу. Раздел **Специфика. Детство** на форме Человек: Редактирование будет доступен для редактирования.

18.4 ВИЧ-инфицированные

- Общая информация
 - Назначение
 - Функции
 - Условия доступа к функционалу
- Общий алгоритм работы с функционалом
- Работа с диагнозом ВИЧ в ЭМК
 - Общая информация о работе с диагнозами ВИЧ в ЭМК
 - Создания извещений о ВИЧ-инфицировании
 - Создание оперативного донесения о ВИЧ-инфицированном в ЭМК
 - Создание извещения о случае завершения беременности у ВИЧ-инфицированной женщины
 - Создание извещения о новорожденном, рожденном ВИЧ-инфицированной матерью
- Журнал извещений о ВИЧ-инфицированных
- Регистр ВИЧ-инфицированных
- Экспорт регистра ВИЧ в федеральный регистр

18.4.1 Общая информация

18.4.1.1 Назначение

Данная инструкция предназначена для пользователей Системы, работающих с учетными документами, содержащими диагноз по ВИЧ заболеваниям. Функционал предназначен для ведения регионального сегмента федерального регистра по ВИЧ и для обеспечения информационного взаимодействия с федеральным порталом по регистру ВИЧ-инфицированных Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека ВИЧ - диагноз из группы В20-В24.

18.4.1.2 Функции

- Добавление, удаление записей регистра по ВИЧ.
- Просмотр списка записей регистра с учетом указанных фильтров.
- Просмотр/редактирование записи регистра (специфика по ВИЧ).

Подп. и дата	
Име.№ дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

18.4.1.3 Условия доступа к функционалу

Работа с журналом извещений и регистром по ВИЧ, а также экспорт данных в ФРВИЧ доступна пользователю АРМ врача поликлиники, при условии, что пользователь добавлен в группу "Регистр по ВИЧ". Пользователь может быть добавлен в группу администратором ЦОД или МО. См. подробнее: Пользователь: Добавление. Об условиях доступа к АРМ врача поликлиники см. Автоматизированное рабочее место. Условия доступа. Доступ к Журналу извещений:

- Нажмите кнопку **Извещения/Направления**, выберите пункт "Журнал Извещений о ВИЧ-инфицированных" на боковой панели АРМ врача поликлиники.

Доступ к Регистру:

- а) Нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели АРМ врача поликлиники.
- б) Выберите пункт **Регистр ВИЧ-инфицированных**.
- в) Выберите пункт **Регистр ВИЧ**.

Доступ к экспорту Регистра в ФРВИЧ:

- а) Нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели АРМ врача поликлиники.
- б) Выберите пункт **Регистр ВИЧ-инфицированных**.
- в) Выберите пункт **Экспорт регистра ВИЧ в ФРВИЧ**.

См. статью Настройка Системы для работы с ВИЧ-инфицированными пациентами.

18.4.2 Общий алгоритм работы с функционалом

- а) В ЭМК пациента указать диагноз из группы ВИЧ-инфекция.
- б) Создать направление на включение в регистр.
- в) В журнале направлений подтвердить включение в регистр.
- г) Запись по пациенту отобразится в регистре ВИЧ-инфицированных.
- д) Экспортировать регистр ВИЧ-инфицированных в ФРВИЧ.

18.4.3 Работа с диагнозом ВИЧ в ЭМК

18.4.3.1 Общая информация о работе с диагнозами ВИЧ в ЭМК

Случаи лечения, установленные диагнозы, а также другая информация по диагнозам из группы ВИЧ отображается в карте пациента только тем пользователям, которые имеют доступ к учетным документам с диагнозом по ВИЧ.

Доступ настраивается на форме **Параметры системы**, вкладка **Группа диагнозов**.

Пользователям, которым не настроен доступ к диагнозам группы ВИЧ, учетные документы и сигнальная информация по ВИЧ отображаться не будет.

18.4.3.2 Создания извещений о ВИЧ-инфицировании

Информация о случаях ВИЧ-инфицирования может быть добавлена в Систему несколькими способами:

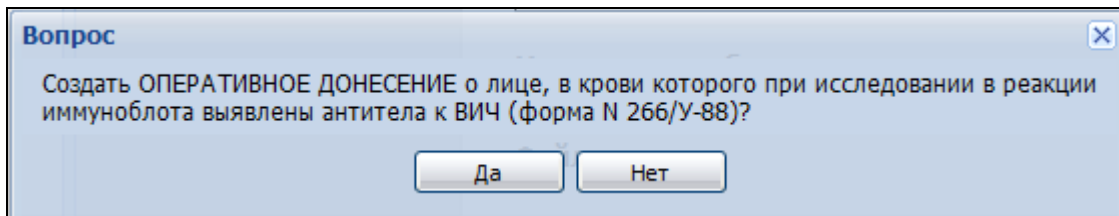
- Создание оперативного донесения о ВИЧ-инфицированном в ЭМК (форма №266/у-88).
- Создание извещения о случае завершения беременности у ВИЧ-инфицированной женщины (форма №313/у).
- Создание извещения о новорожденном, рожденном ВИЧ-инфицированной матерью (форма №309/у).
- Создание донесения о снятии с диспансерного наблюдения или подтверждения диагноза у ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью (форма №310/у и №311/у соответственно) - см. подробнее Добавление донесения;
- Добавление записи в регистр ВИЧ-инфицированных - см. подробнее: Добавление записи регистра

18.4.3.3 Создание оперативного донесения о ВИЧ-инфицированном в ЭМК

При подписании посещения или движения, в котором указан основной диагноз из группы ВИЧ (В20-В24), отобразится предложение о создании оперативного донесения.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------



Для создания донесения:

- а) Нажмите кнопку **Да** в диалоговом окне при подписании документа. Отобразится форма ввода данных в оперативное донесение о лице, в крови которого выявлены антитела к ВИЧ.

- б) Заполните поля формы.
в) Нажмите кнопку **Сохранить**.

При необходимости вывода оперативного донесения на печать нажмите кнопку **Печать**.

Информация о пациенте отобразится в журнале извещений.

Предложение о создании оперативного донесения отображается, если пациент ранее не был включен в регистр.

Описание полей формы:

- **Гражданство** - автоматически заполняется из данных пациента (см. подробнее: Человек. Добавление).
- **Код контингента** - значение выбирается установкой флага. Доступна множественная отметка.
- **Результат реакции иммуноблота** - содержит группу полей для ввода данных лабораторного исследования сыворотки крови на присутствие антител к ВИЧ:
 - **Дата постановки** - указывается дата исследования;
 - **Тип тест-системы** - указывается тип системы исследования;
 - **N серии** - указывается номер серии теста;
 - **Выявленные белки и гликопротеиды** - вводятся количественные результаты исследования;
 - **Результат** - значение выбирается из выпадающего списка результатов лабораторных исследований. Обязательно для заполнения при вводе данных о реакции иммуноблота (по дате постановки).
- **ИФА** - содержит группу полей для ввода данных иммуноферментного анализа крови:

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- **Учреждение, первично выявившее положительный результат в ИФА** - значение выбирается из выпадающего списка МО;
- **Дата ИФА** - дата проведения анализа;
- **Результат ИФА** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Дата подтверждения диагноза** - дата подтверждения диагноза группы ВИЧ. По умолчанию указана текущая дата, доступно для редактирования.
- **Эпидемиологический код** - поле ввода эпидемиологического кода (код пациента, присвоенный Центром-СПИД).
- **Дата заполнения извещения** - по умолчанию указана текущая дата. Обязательно для заполнения.
- **Врач, заполнивший извещение** - врач, указанный в учетном документе. Недоступно для изменения.

18.4.3.3.1 Создание извещения о случае завершения беременности у ВИЧ-инфицированной женщины

При подписании посещения или движения, в котором указан основной диагноз из групп: O00-O16, O30-O84 и при наличии на данного пациента записи в регистре ВИЧ-инфицированных, отобразится сообщение с предложением создать извещение.

Для создания извещения:

- а) Нажмите кнопку **Да** в диалоговом окне при подписании документа. Отобразится форма ввода данных.
- б) Заполните поля формы.
- в) Нажмите кнопку **Сохранить**.

При необходимости вывода извещения на печать нажмите кнопку **Печать**.

Информация о пациенте отобразится в журнале извещений.

Описание полей формы:

- **Предполагаемый путь инфицирования** - значение выбирается из выпадающего списка:
 - инъекционный (парентеральный);
 - половой.
- **Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции** - поле ввода даты.
- **Диагноз установлен** - содержит группу полей для ввода данных:
 - **Период установления** - указывается, когда был установлен диагноз: до или во время беременности, по поступлении на роды. Значение выбирается из выпадающего списка.
 - **Срок беременности** - указывается, на какой неделе беременности был установлен диагноз из группы ВИЧ. Поле обязательно для заполнения, если выбрано "Во время беременности".
- **Стадия ВИЧ-инфекции при взятии на учет по беременности** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Стадия ВИЧ-инфекции при завершении беременности** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Дата завершения беременности** - поле ввода даты.
- **Беременность закончилась** - значение выбирается из выпадающего списка:
 - Родами;
 - Абортом;
 - Операцией по поводу внематочной беременности.
- **Роды** - группа полей для ввода данных по родам:
 - **По сроку** - значение выбирается из выпадающего списка (преждевременные/своевременные).
 - **Способ родоразрешения** - значение выбирается из выпадающего списка.
 - **Продолжительность родов (в часах)** - указывается продолжительность родов в часах.
 - **Продолжительность безводного промежутка (в часах)** - указывается продолжительность безводного промежутка в часах.
- **Химиопрофилактика** - группа полей для ввода данных по химиопрофилактике:
 - **В период беременности** - значение выбирается из выпадающего списка.
 - **Срок беременности** - указывается срок беременности в неделях, если в поле "В период беременности" выбрано значение "Неполный курс".
 - **Химиопрофилактика в родах** - значение выбирается из выпадающего списка (проводилась или нет).
- **Аборт** - группа полей для ввода данных по абортивному исходу беременности:
 - **Срок** - срок абортивного исхода. Значение выбирается из выпадающего списка.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- **Аборт** - значение выбирается из выпадающего списка (самопроизвольный, медицинский, по показаниям, криминальный).
- **Дата заполнения извещения** - по умолчанию указана текущая дата. Обязательно для заполнения.
- **Врач, заполнивший извещение** - врач, указанный в учетном документе. Недоступно для изменения.

18.4.3.3.2 Создание извещения о новорожденном, рожденном ВИЧ-инфицированной матерью

При сохранении извещения о случае завершения беременности у ВИЧ-инфицированной женщины и указании в нем значения "Родами" в поле "Беременность закончилась" отобразится сообщение с предложением создать извещение.

Для создания извещения:

- а) Нажмите кнопку **Да** в диалоговом окне при подписании документа. Отобразится форма ввода данных.
- б) Заполните поля формы.
- в) Нажмите кнопку **Сохранить**.

При необходимости вывода извещения на печать нажмите кнопку **Печать**.

Информация о пациенте отобразится в журнале извещений.

Описание полей формы:

- **Ребенок** - группа полей для ввода данных о новорожденном:
 - **Ребенок** - выбирается человек из базы данных на форме **Человек. Поиск**. Обязательно для заполнения.
 - **Масса ребенка при рождении (г)** - доступен ввод целых чисел.
 - **Рост ребенка при рождении (см)** - доступен ввод целых чисел.
 - **Отказной ребенок** - значение выбирается из выпадающего списка (Да/Нет).
- **МО рождения** - значение выбирается из выпадающего списка МО. По умолчанию указано МО из свидетельства о рождении.
- **Грудное вскармливание ребенка** - значение выбирается из выпадающего списка (Да/Нет).
- **Клинический диагноз ребенка** - указывается диагноз.
- **Проведение химиопрофилактики ВИЧ-инфекции ребенку** - для ввода данных о химиотерапии (для добавления курса нажмите кнопку **Добавить**):
 - Препарат;
 - Доза;
 - Дата начала;
 - Дата окончания.
- **Мать** - группа полей для ввода данных о матери:
 - **Мать** - заполняется на основе извещения о завершении беременности ВИЧ-инфицированной. Недоступно для редактирования.
 - **Первое обращение по поводу беременности** - указывается дата первого обращения.
 - **МО обращения** - значение выбирается из выпадающего списка МО.
 - **Состояла на учете по беременности в женской консультации** - значение выбирается из выпадающего списка (Да/Нет).
 - **Срок постановки на учет в женской консультации** - значение выбирается из выпадающего списка.
- **Дата установления ВИЧ-инфицирования** - указывается дата выявления ВИЧ. По умолчанию заполняется значением из извещения о завершении беременности ВИЧ-инфицированной.
- **Путь ВИЧ-инфицирования** - значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию заполняется значением из извещения о завершении беременности ВИЧ-инфицированной.
- **Проведение перинатальной профилактики ВИЧ** - для ввода данных о профилактике (для добавления курса нажмите кнопку **Добавить**):
 - Препарат;
 - Доза;
 - Период.
- **Родоразрешение в срок беременности (в неделях)** - указывается количество недель (целое число), на котором было родоразрешение.
- **Кесарево сечение** - значение выбирается из выпадающего списка (Да/Нет).
- **Дата заполнения извещения** - по умолчанию указана текущая дата. Обязательно для заполнения.
- **Врач, заполнивший извещение** - врач, указанный в учетном документе. Недоступно для изменения.

Подп. и дата	
Име.№ дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

18.4.4 Журнал извещений о ВИЧ-инфицированных

См. подробнее Извещения по ВИЧ.

18.4.5 Регистр ВИЧ-инфицированных

См. подробнее Регистр ВИЧ-инфицированных.

18.4.6 Экспорт регистра ВИЧ в федеральный регистр

См. подробнее Экспорт регистра ВИЧ в ФРВИЧ.

18.5 Извещения по ВИЧ

- Общая информация и доступ к форме
- Краткое описание формы
- Работа с формой
 - Общий алгоритм работы с формой
 - Добавление донесения
 - Просмотр извещения/донесения
 - Печать извещения/донесения
 - Включение в регистр
 - Обработка извещений, не подлежащих включению в регистр

18.5.1 Общая информация и доступ к форме

Журнал извещений по ВИЧ предназначен для просмотра информации по пациентам, которым был установлен диагноз из группы ВИЧ.

Работа с журналом извещений по ВИЧ доступна пользователю АРМ врача поликлиники, добавленному в группу "Регистр по ВИЧ". См. подробнее: Условия доступа к функционалу.

Для доступа к журналу извещений:

- а) Нажмите кнопку **Извещения/Направления**.
- б) Выберите пункт "Журнал Извещений о ВИЧ-инфицированных" на боковой панели АРМ врача поликлиники.

Отобразится форма **Извещения по ВИЧ**.

Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата						Лист
										164
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

Извещения по ВИЧ

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Извещение 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория:

Добавить Просмотреть Обновить Печать Открыть ЭМК Включить в регистр Не включать в регистр 1 / 1

Дата создания	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Дата вкл / невл в регистр
20.05.2013	ФАМИЛИЯ	ЖЕНЩИНА	ОТЧЕСТВО	02.09.1983		B20.0. Болезнь, вызванная ВИЧ, с п...	

Страница 1 из 1

Найти Сброс Печать списка Показать количество записей Помощь Закрыть

18.5.2 Краткое описание формы

Форма содержит:

- панель фильтров;
- панель инструментов;
- список извещений.

При открытии формы в списке отобразятся все выписанные извещения о ВИЧ-инфицированных.

Оператор выполняет поиск нужных извещений, используя фильтры, и принимает решение о включении/не включении пациента в регистр.

Описание работы с регистром приведено на странице Регистр по Вирусному гепатиту.

Панель фильтров содержит вкладки:

- Пациент;
- Пациент (доп.);
- Прикрепление;
- Адрес;
- Льгота;
- Извещение;
- Пользователь.

На вкладке "Прикрепление" в поле "МО прикрепления" указана МО пользователя. Значение поля доступно для изменения, если пользователь обладает правами администратора ЦОД.

Описание полей вкладки **Извещение**:

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Извещение 7. Пользователь

Тип извещения:

Код диагноза с:

по:

Дата заполнения извещения:

Извещение обработано:

- **Тип извещения** - поиск по типу извещения (донесения). Значение выбирается из выпадающего списка.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					165

- **Код диагноза с, по** - поиск по коду диагноза/диапазону диагнозов.
- **Дата заполнения извещения** - поиск по дате заполнения извещения.
- **Извещение обработано** - поиск по обработанным/необработанным извещениям. Значение выбирается из выпадающего списка.

Для фильтрации списка извещений:

- а) Задайте критерии поиска на вкладках панели.
- б) Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке останутся только извещения, которые удовлетворяют параметрам поиска. Для сброса параметров нажмите кнопку **Сброс**.

Панель инструментов содержит кнопки:

- **Добавить** - для добавления донесения о снятии с диспансерного наблюдения или подтверждении диагноза ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью.
- **Просмотреть** - просмотр донесений, извещений.
- **Обновить** - для обновления списка.
- **Печать** - для вывода списка журнала на печать.
- **Открыть ЭМК** - для просмотра ЭМК пациента, выбранного в списке.
- **Включить в регистр** - для включения выбранного пациента в регистр.
- **Не включать в регистр** - для отмены включения пациента в регистр.

18.5.3 Работа с формой

18.5.3.1 Общий алгоритм работы с формой

- а) Откройте форме **Извещения по ВИЧ**.
- б) Найдите извещение в списке.
- в) Просмотрите извещение.
- г) Примите решение о включении пациента в регистр и выполните соответствующее действие.

18.5.3.2 Добавление донесения

На форме **Извещения по ВИЧ** доступно добавление донесений:

- Донесение о снятии с диспансерного наблюдения ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью (форма №310/у);
- Донесение о подтверждении диагноза у ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью (форма №311/у).





Для добавления донесения:

- а) Нажмите кнопку **Добавить**.
- б) Выберите тип донесения.
- в) Заполните поля формы.
- г) Нажмите кнопку **Сохранить**.

В системе будет создано извещение.


Подп. и дата						
Инв. № дубл.						
Взамен инв. №						
Подп. и дата						
Инв. № подл.						
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		
					Лист	
					166	

Донесение о снятии с диспансерного наблюдения ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью (форма N 310/у): Добавление


Мать: 
 Ребенок: 
 Отказной ребенок:
 Ребенок:
 ЛПУ рождения:
 Дата снятия с диспансерного наблюдения: 
 Причина снятия с диспансерного наблюдения:
 Причина смерти: 

Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции


Иммунный блоттинг


Дата:  Результат:

Иммуноферментный анализ

Дата:  Результат:

Полимеразная цепная реакция

Дата:  Результат:

Дата заполнения извещения: 

Врач, заполнивший извещение:

Име № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име № дубл.	Подп. и дата
-------------	--------------	---------------	-------------	--------------

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						167

Донесение о подтверждении диагноза у ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью (форма N 311/у): Добавление

Мать:

Ребенок:

Отказной ребенок:

Ребенок:

Место пребывания:

Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции:

Полный клинический диагноз:

Иммунный статус: CD4 Т-лимфоциты

Количество (мм): % содержания:

Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции

Имуноферментный анализ

Дата: Результат:

Иммунный блоттинг

Дата: Результат:

№ иммуноблота: Тип тест-системы:

Полимеразная цепная реакция

Дата: Результат:

18.5.3.3 Просмотр извещения/донесения

Для просмотра информации по извещению/направлению:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях панели фильтров.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Просмотр**. Отобразится форма просмотра направления/извещения.

18.5.3.4 Печать извещения/донесения

Для вывод на печать одной из следующих печатных форм:

- Извещение о новорожденном, рожденном ВИЧ-инфицированной матерью;
 - Донесение о подтверждении диагноза у ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью;
 - Донесение о снятии с диспансерного наблюдения ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью;
 - Извещение о случае завершения беременности у ВИЧ-инфицированной женщины;
- Выберите запись в списке и нажмите кнопку **Печать** на панели управления списком.

Печатная форма отобразится на новой вкладке или в новом окне браузера (в зависимости от настроек).

18.5.3.5 Включение в регистр

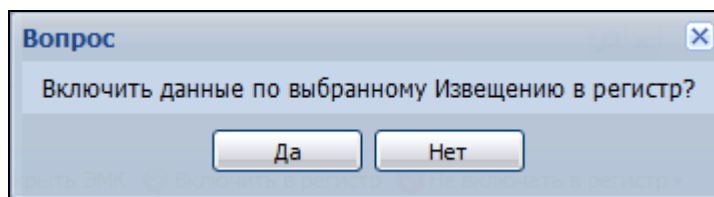
Для включения пациента в регистр на основе извещения/донесения:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- в) Нажмите кнопку **Включить в регистр** (кнопка доступна только для тех извещений/донесений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр) на панели инструментов. Отобразится запрос подтверждения действий пользователя.
- г) Нажмите **Да** для включения пациента в регистр.



В результате пациент будет включен в регистр с текущей датой включения.

18.5.3.6 Обработка извещений, не подлежащих включению в регистр

Для оформления отказа включения пациента в регистр:

- а) Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Не включать в регистр** (кнопка доступна только для тех извещений/донесений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр) на панели инструментов.
- г) Выберите причину не включения в регистр: "Ошибка извещения", "Решение оператора". В результате запись не будет включена в регистр, для нее будет указана дата не включения.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата		<i>Лист</i>
						169
<i>Изм.</i>	<i>Лист</i>	<i>№ докум.</i>	<i>Подп.</i>	<i>Дата</i>		

19.1 Общая информация

Регистр предназначен для информационного сопровождения процессов по оказанию медицинской помощи в реабилитационных подразделениях/отделениях медицинских организаций:

- учёт пациентов, находящихся на реабилитационном лечении.
- учёт результатов проведения реабилитационных мероприятий.
- проведение анализа маршрутизации пациентов.

Реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Процесс оказания реабилитационной медицинской помощи состоит из следующих мероприятий:

- оценка клинического состояния пациентов с использованием шкал по нозологическому профилю.
- оценка психоэмоционального состояния и коммуникаций пациента, нарушений бытовых и профессиональных навыков, ограничения активности и участия в значимых для пациента событиях частной и общественной жизни, факторов окружающей среды, влияющих на исход реабилитационного процесса с использованием Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья (реабилитационный диагноз).
- определение перспективы восстановления функций - реабилитационного потенциала.
- составление индивидуальной программы реабилитации.
- проведение и контроль реабилитационных мероприятий.
- определение реабилитационного прогноза и обоснование направления пациента на следующий этап реабилитации или выписки домой.
- анализ и оценка эффективности проведённых реабилитационных мероприятий.

Этапы проведения реабилитации

Медицинская реабилитация осуществляется в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

- а) **первый этап** медицинской реабилитации осуществляется в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации.
- б) **второй этап** медицинской реабилитации осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центрах, отделениях реабилитации).
- в) **третий этап** медицинской реабилитации осуществляется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, кабинетах логопеда (учителя-дефектолога), специалистов по профилю оказываемой помощи.

Добавление уникального пациента в Регистр осуществляется один раз, удаление пациента из Регистра не допускается.

Краткий алгоритм добавления пациента:

- а) Идентификация и автоматическое заполнение персональных данных.
- б) Автоматическое заполнение сведений об анамнезе с использованием данных ЭМК пациента.
- в) Заполнение анкеты по профилю на пациента как в автоматическом режиме с использованием данных Системы, так и в ручном режиме при проведении опроса.
- г) Заполнение показателей.
- д) На основании заполненных данных рассчитывается реабилитационный потенциал пациента и определяется маршрутизация.

Программа реабилитации формируется на основании сведений, сформированных в процессе заполнения анкетных данных пациента и показателей здоровья. Программа формируется в автоматическом режиме с возможностью ручной корректировки, на основании имеющихся анкетных данных, реабилитационного потенциала, реабилитационного диагноза пациента, заполненных показателей здоровья, наличия противопоказаний.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

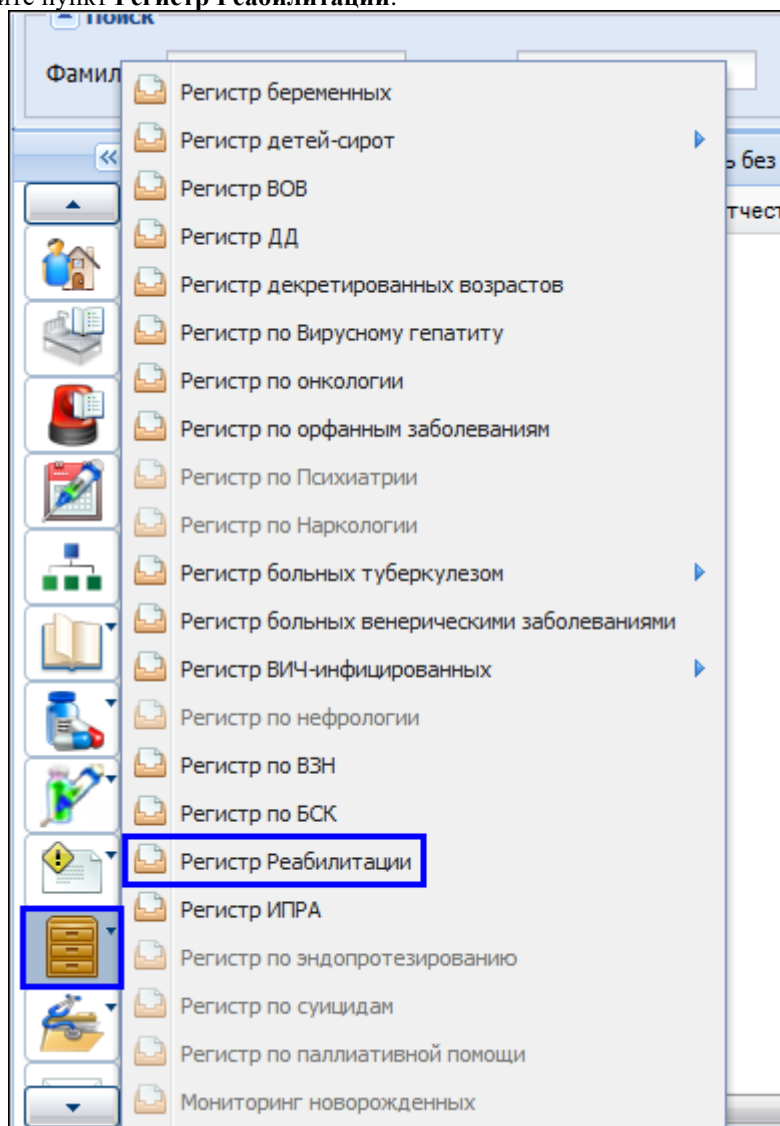
Исполнение программы реабилитации определяется при добавлении в Систему событий об оказании медицинской помощи, заполнении учётных документов в электронном виде (ТАП, КВС, медицинская услуга), при этом обеспечивается сопоставление назначенных мероприятий с исполнением мероприятий.

19.2 Доступ к форме

Форма работы с регистром по реабилитации доступна в АРМ врача поликлиники.

Для доступа к форме:

- а) Нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели АРМ.
- б) Выберите пункт **Регистр Реабилитации**.



В результате отобразится форма **Регистр Реабилитации**

19.3 Краткое описание формы

Форма **Регистр Реабилитации** имеет следующий внешний вид:


Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата


Регистр Реабилитации


Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров


Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Записи регистра:


1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Пользователь

Фамилия: фамилия Дата рождения: 


Имя: Диапазон дат рождения: 

Отчество: Номер амб. карты: 

Год рождения: Год рождения с: по: 





Возраст: Возраст с: по: 

Полис

Серия: Номер: Единый номер: 

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

+ Добавить  Изменить  Обновить  Печать  Открыть ЭМК 1 / 1

Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	Дата смерти	ЛПЗ
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ФАМИЛИЯ	12.04.2010		ГКЕ

Страница 1 из 1 Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Найти Сброс Показать количество записей Помощь Закрыть

Форма содержит:

- панель фильтров.
- список пациентов.
- панель управления.

19.3.1 Панель фильтров

Для фильтрации записей в списке:

- а) Укажите необходимые параметры на панели фильтров.
- б) Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке останутся только записи, удовлетворяющие условиям фильтрации. Для отмены фильтрации и сброса параметров нажмите кнопку **Сброс**.

Панель фильтров содержит вкладки:

- **Пациент.**
- **Пациент (доп.).**
- **Прикрепление.**
- **Адрес.**
- **Льгота.**
- **Регистр.**
- **Диагнозы.**
- **Пользователь.**

Вкладка **Регистр** содержит поля:

- **Тип записи регистра** - значение выбирается из выпадающего списка: **Включенные в регистр / Исключенные из регистра.**
- **Дата включения в регистр**
- **Дата исключения из регистра**
- **Профиль** - значение выбирается из выпадающего списка профилей реабилитации.
- **Этапы** - значение выбирается из выпадающего списка этапов реабилитации. Поле доступно только после выбора значения поля **Профиль.**
- **Анкеты** - установите флаг, если необходим поиск только среди записей с анкетами пациента.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

- **Шкалы** - установите флаг, если необходим поиск только среди записей с заполненными шкалами показателей.

19.3.2 Список пациентов

В списке пациентов отображаются все пациенты, включенные/исключенные из регистра, удовлетворяющие условиям поиска.

Список содержит столбцы:

- **Фамилия.**
- **Имя.**
- **Отчество.**
- **Д/р** - дата рождения пациента.
- **МО прикр.** - МО прикрепления пациента.

Доступные действия на вкладках:

- **Добавить** - для добавления новой записи регистра.
- **Изменить** - для редактирования выбранной записи регистра.
- **Удалить** - для удаления выбранной записи регистра.
- **Обновить** - для обновления списка записей.
- **Печать:**
 - **Печать** - для вывода на печать информации о выбранной записи регистра.
 - **Печать текущей страницы** - для вывода на печать информации о всех записях текущей страницы регистра.
 - **Печать всего списка** - для вывода на печать информации о всех записях регистра.
- **Открыть ЭМК** - для открытия электронной медицинской карты пациента. См. подробнее Электронная медицинская карта.

19.4 Работа с регистром

19.4.1 Добавление в регистр

Для создания записи регистра на пациента:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска пациента.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите пациента в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления записи регистра с типом **реабилитация**.

- Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**.

Будет создана новая запись регистра.

Описание полей формы:

- **Дата включения в регистр** - по умолчанию указана текущая дата, доступно для редактирования.
- **Врач** - указан пользователь, добавивший запись регистра, недоступно для редактирования.
- **Профиль** - значение выбирается из выпадающего списка профилей реабилитации, обязательное для заполнения поле.

Име. № дубл.	Взамен име. №	Подп. и дата						Лист
Име. № подл.	Подп. и дата	Име. № дубл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	173

- **Этап реабилитации** - значение выбирается из выпадающего списка этапов реабилитации. Поле доступно и обязательно для заполнения только после выбора профиля реабилитации.

19.4.2 Изменение данных и просмотр информации

Для просмотра информации и редактирования данных:

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных регистра. См. подробнее: Данные записи регистра.
- Внесите необходимые изменения.
- По завершении работы с формой нажмите кнопку **Закрыть**.

19.5 Данные записи регистра

Форма представляет данные по реабилитации пациента и содержит разделы:

- список профилей реабилитации.
- данные по выбранному профилю.

Для добавления нового профиля:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели **Профили наблюдения**.
- Отобразится форма **Добавить профиль/этап реабилитации в регистр**. Заполните поля формы.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	
Име. № дубл.	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					174

Добавить профиль/этап реабилитации в регистр

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ФАМИЛИЯ** Д/р: 12.04.2010 г.р. Пол: Мужской

Дата включения в регистр: 04.05.2018

Врач: Кукунин Алексей Вячеславович

Профиль:

Этап реабилитации:

в) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Описание полей формы:

- **Дата включения в регистр** - по умолчанию указана текущая дата, доступно для редактирования.
- **Врач** - указан пользователь, добавивший запись регистра, недоступно для редактирования.
- **Профиль** - значение выбирается из выпадающего списка профилей реабилитации, обязательное для заполнения поле.
- **Этап реабилитации** - значение выбирается из выпадающего списка этапов реабилитации. Поле доступно и обязательно для заполнения только после выбора профиля реабилитации.

В результате этап реабилитации отобразится в списке.

Для закрытия этапа выберите его в списке и нажмите кнопку **Закреть этап**.

Для ввода данных по этапу выберите его в списке. В правой части формы отобразятся данные на вкладках.

19.5.1 Сведения

Содержит общие сведения по этапу реабилитации пациента. Набор разделов и полей на вкладке определяется профилем и этапом реабилитации.

Для возможности ввода данных нажмите кнопку **Добавить** в левом верхнем углу вкладки.

После этого становится доступным добавление клинического и реабилитационного диагнозов. Для добавления диагноза:

- а) Нажмите кнопку **Добавить** на панели инструментов блока.
- б) Отобразится форма выбора диагноза. Укажите код диагноза.

Диагноз МКБ-10

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ФАМИЛИЯ** Д/р: 12.04.2010 г.р. Пол: Мужской

Врач: Кукунин Алексей Вячеславович

Диагноз: Введите код диагноза...

в) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Указанный диагноз отобразится в соответствующем разделе. Проведите анкетирование пациента, выполните специальные упражнения и тесты и укажите результаты на вкладке.

Нажмите кнопку **Сохранить** для сохранения данных.

Редактирование и удаление анкеты доступно только пользователю, создавшему ее, но не более 30 дней от даты создания.

Подп. и дата	
Име.№ дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					175

19.5.2 Шкалы

Вкладка содержит шкалы для определения состояния физического и психологического здоровья пациента. Набор шкал зависит от профиля и этапа реабилитации.

Дата заполнения шкалы	
04.05.2018	

Шкала Рэнкина	
Параметр	Текущее состо
0	Нет симптомов
1	Отсутствие существенных нарушений жизнедеятельности, несмотря на наличие симптомов; пациент способен выполнять все обычные повседневные обязанности
2	Легкое нарушение жизнедеятельности; пациент не способен выполнять некоторые повседневные обязанности, но справляется с собственными делами без посторонней помощи
3	Умеренное нарушение жизнедеятельности; потребность в некоторой помощи, но пациент способен выполнять большинство повседневных обязанностей
4	Выраженное нарушение жизнедеятельности; пациент не способен ходить без посторонней помощи, не способен справиться со своими делами без посторонней помощи
5	Грубое нарушение жизнедеятельности; пациент не способен выполнять большинство повседневных обязанностей, нуждается в постоянной помощи
6	Смерть пациента

Для добавления данных по шкале:

- Выберите шкалу в списке.
- Нажмите кнопку **Добавить** в левом верхнем углу вкладки.
- Укажите дату (по умолчанию - текущая) и время заполнения.
- Заполните данные шкалы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

20 Регистр больных венерическими заболеваниями

20.1 Работа с Регистром по венерическим заболеваниям и Журналом Извещений

20.1.1 Доступ к функционалу

Работа с регистром выполняется из главной формы АРМ врача поликлиники.

Для работы с Регистром и журналом Извещений по венерическим заболеваниям учетная запись пользователя должна быть включена в группу **Регистр больных венерическими заболеваниями**.

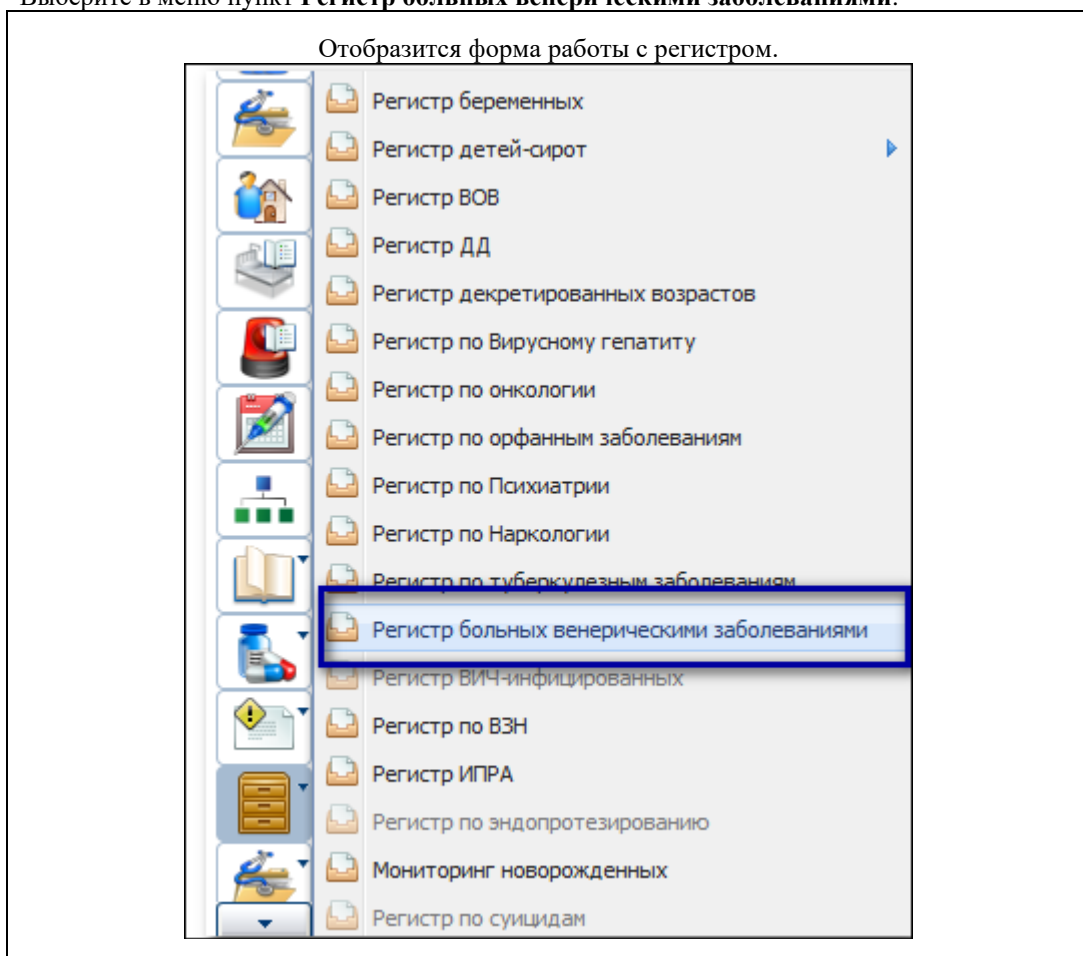
Настройка учетной записи пользователя выполняется администратором организации/системы.

20.1.2 Начало работы

Для работы с регистром и журналом извещений в АРМ врача поликлиники откройте соответствующую форму:

– **Регистр по заболеванию:**

- 1) Нажмите на боковой панели кнопку **Регистры**.
- 2) Выберите в меню пункт **Регистр больных венерическими заболеваниями**.

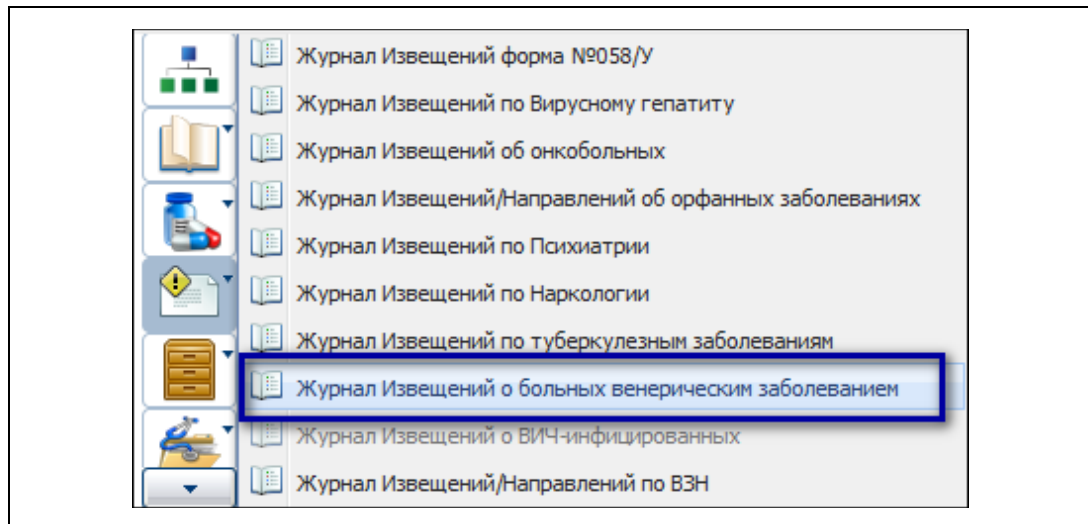


– **Журнал Извещений:**

- 1) Нажмите на боковой панели кнопку **Извещения**.
- 2) Выберите в меню **Журнал Извещений/Направлений о больных венерическими заболеваниями**. Отобразится форма работы с журналом извещений.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

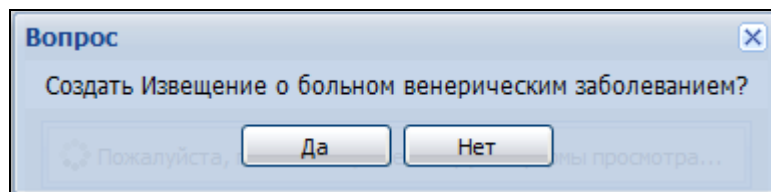


20.1.3 Общий алгоритм работы

- В ЭМК пациента указать диагноз из группы венерических.
- Создать направление на включение в регистр.
- В журнале направлений подтвердить включение в регистр.
- Запись по пациенту отобразится в регистре по венерическим заболеваниям.

20.2 Работа с диагнозом по венерологии в ЭМК

При подписании учетного документа (ТАП, движения), у которого введены данные в разделе **Специфика (венерология)** отобразится предложение о создании извещения о больном венерическим заболеванием.



Также создать извещение можно нажав на кнопку + рядом с полем ввода диагноза / заголовком раздела **Специфика (венерология)**.



Примечание

Проводится контроль при указании диагноза, отличающегося от диагноза имеющегося Извещения:

- Раздел **Специфика** отображается при указании в учетных документах диагнозов А.50-А.64.
- При указании в учетных документах диагнозов В.35.0-В.35.9 и В.86 создается только Извещение, раздел **Специфика** не отображается, не создается запись в регистре с типом **венерология**. Кнопка добавления извещения отображается рядом с полем **Диагноз** для добавления извещения для групп диагнозов В.35.0-В.35.9 и В.86, когда раздел специфика скрыт.

Для создания извещения:

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					178

- а) Нажмите кнопку **Да** в диалоговом окне при подписании документа или нажмите кнопку + рядом с заголовком раздела **Специфика (венерология)**. Действие доступно, если пациент не был включен ранее в регистр по данному типу заболевания.
- б) Отобразится форма извещения на включение в регистр.

- в) Заполните необходимые поля.
- г) Нажмите кнопку **Сохранить**. Пациент будет направлен на включение в регистр больных венерическими заболеваниями. При необходимости вывода извещения на печать нажмите кнопку **Печать**.

Примечание

- а) Включение в регистр выполняется, если пациент ранее не был включен в регистр.
- б) При необходимости изменить диагноз, данное действие выполняется с записью в регистре.
- в) Повторное включение в регистр по данному заболеванию недоступно. Исключение: смена места жительства.

При выборе диагноза, из группы венерических диагнозов в ЭМК отобразится раздел для заполнения **Специфика по заболеванию**.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					179

Специфика (венерология)

Дата установления диагноза: Не указано

Обстоятельства выявления заболевания: Не указано

Посещал пункт индивидуальной профилактики венерических болезней: Не указано

Ознакомлен с предупреждением: Не указано

Дата изменения диагноза: Не указано

Дата госпитализации: Не указано

Люди, контактировавшие с больным

Лечение больного сифилисом

Контроль за аккуратностью лечения

Дата начала лечения: Не указано

ЛПУ, где начал лечение: Не указано

Дата окончания лечения: Не указано

ЛПУ, где окончил лечение: Не указано

Контроль по окончании лечения

Жилищно-бытовые условия: Не указано

Условия работы: Не указано

Наследственность: Не указано

Употребление алкоголя, наркотиков: Не указано

Где произошло заражение: Не указано

Заражение произошло в состоянии опьянения: Не указано

Менструация с (лет): Не указано

Менструация по (лет): Не указано

Менструация через (дней): Не указано

20.3 Работа с Регистром и Журналом

Важно

Для работы с регистрами учетная запись пользователя должна быть добавлена в соответствующую группу.

20.3.1 Работа с Журналом Извещений

При открытии формы **Работа с журналом извещений** в списке отобразятся все выписанные Извещения о больном с установленным венерическим диагнозом.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

											Лист
											180
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата							

Журнал Извещений о больных венерическими заболеваниями

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Извещение 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан:

Территория: не указано Без полиса:

Просмотреть Обновить Печать Открыть ЭМК Включить в регистр Не включать в регистр 1 / 1

Дата создания	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Дата вкл / невл в регистр
17.05.2013	ТЕСТ	ТЕСТ	ТЕСТОВИЧ	01.02.1970	ПЕРМЬ ГП 2	A50.4. Поздний врожденный нейро...	17.05.2013

Страница 1 из 1

Найти Сброс Печать списка Показать количество записей Помощь Закрыть

Для просмотра информации по извещению/направлению:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Просмотр**. Отобразится форма просмотра направления/извещения.

Извещение о больном венерическим заболеванием: Просмотр

Пациент: **ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ** Д/р: 01.02.1970 г.р.

Категория населения: 1. Житель данной территории

Ведомство:

Диагноз: A50.4. Поздний врожденный нейросифилис [ювенильный нейросифилис]

Дата установления диагноза: 17.05.2013

Реинфекция: 0. Нет

Путь передачи: 1. половой

Период беременности:

Лабораторное подтверждение: 1. бактериоскопически

Вид лабораторного подтверждения: Вид 1.

Место выявления заболевания: 4. в амбулаторно-поликлиническом учреждении

Профиль койки:

Специалист выявивший заболевание:

Другое место выявления заболевания:

Обстоятельства выявления: 1. самостоятельное обращение к специалисту

Специалист к которому обратились:

Другие обстоятельства выявления:

Врач, заполнивший извещение: 99. УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Сохранить Помощь Отмена

Для обновления списка нажмите кнопку **Обновить**.

Для вывода списка журнала на печать нажмите кнопку **Печать**.

Для просмотра ЭМК выбранного пациента в списке нажмите кнопку **Просмотр ЭМК**.

Включение в регистр:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковый критерий в соответствующих полях фильтра.

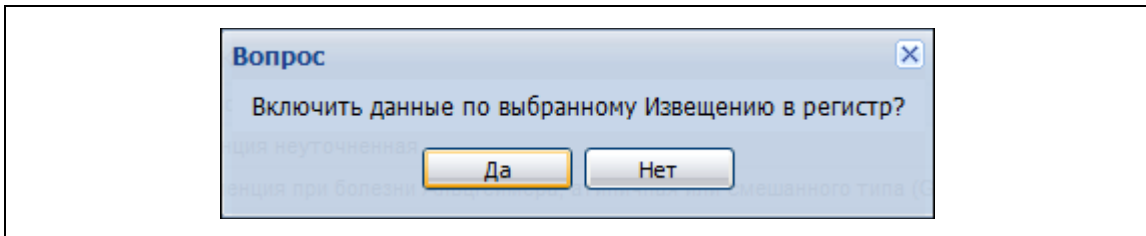
Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					181

- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Включить в регистр**. Отобразится запрос подтверждения действий пользователя.

Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступна только для тех Извещений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр.



- г) Нажмите **Да** для включения пациента в регистр.

Примечание

Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата включения**.

Обработка Извещений, не подлежащих включению в Регистр:

- а) Выберите извещение на пациента в журнале.
- б) Нажмите кнопку **Не включать в регистр** на панели инструментов.

Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступна только для тех Извещений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр.

- в) Выберите причину не включения в регистр: **Ошибка извещения, Решение оператора**.

Примечание

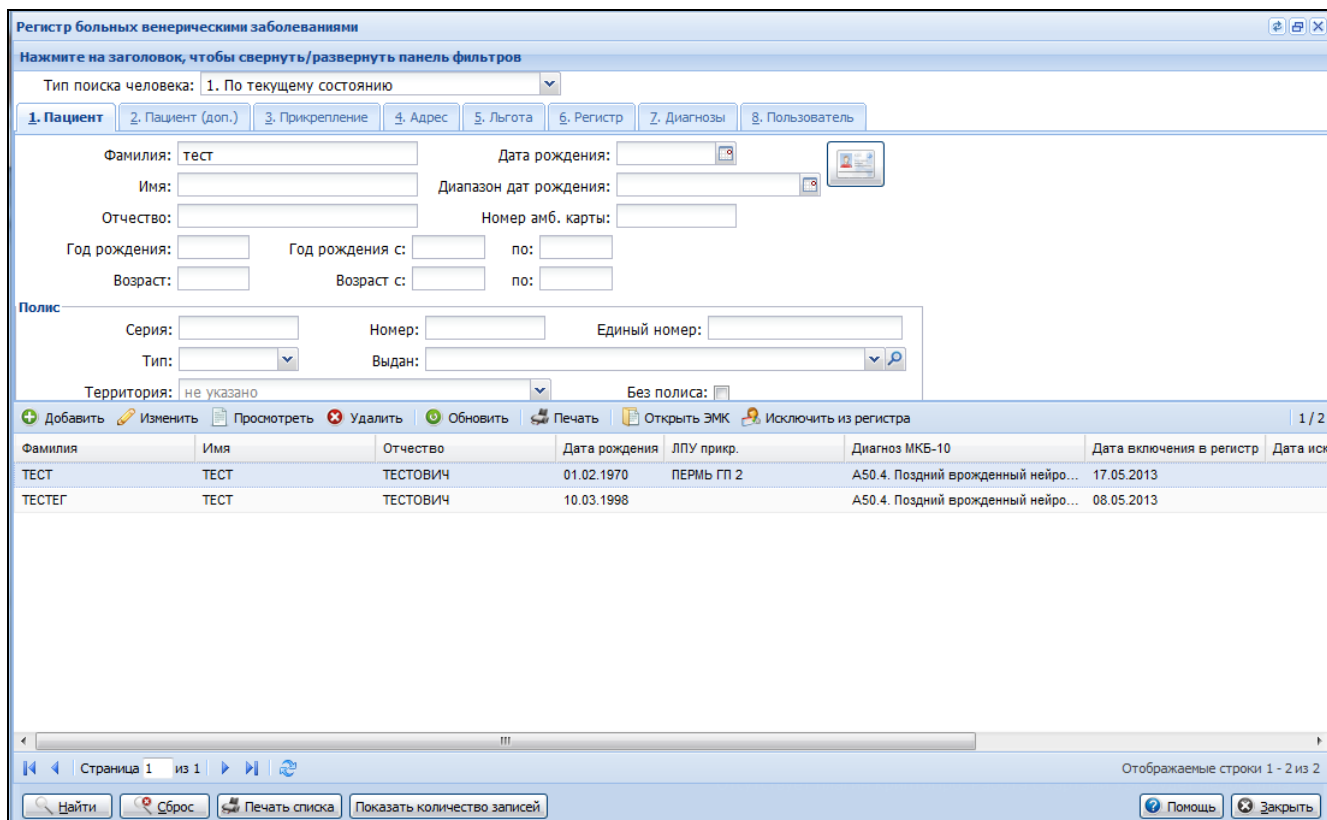
Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата не включения в регистр**.

20.3.2 Регистр по венерическим заболеваниям

Для доступа к функционалу нажмите кнопку **Регистры пациентов – Регистр больных венерическими заболеваниями** на боковой панели главного окна АРМ.

При открытии формы **Регистр больных венерическими заболеваниями** в списке отобразятся все записи регистра больных венерическими заболеваниями.

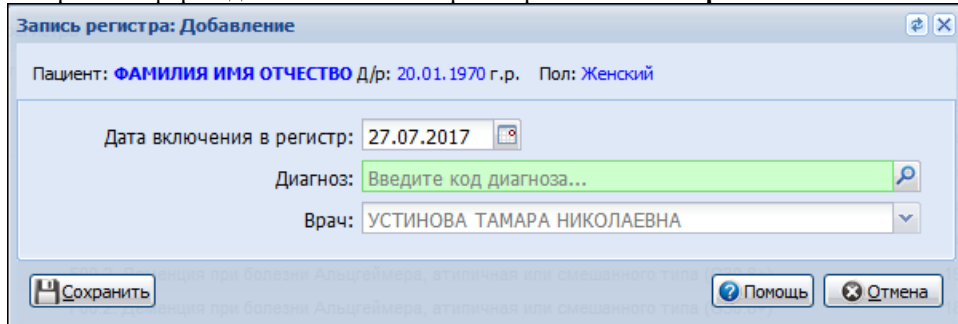
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата



Для создания записи регистра на человека:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**.

Отобразится форма добавления записи регистра с типом **венерическое заболевание**.



- Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создана новая запись регистра на выбранного человека с указанным диагнозом.

Для внесения изменений в данные о специфике:

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации.
- Внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**.

По завершении работы с формой нажмите кнопку **Закрыть**.

Просмотр информации:

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации по венерическим заболеваниям.

Важно

Просмотр информации доступен, только если учетная запись пользователя добавлена в группу **Регистр больных венерическими заболеваниями**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					183



ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, Д/р: 01.02.1970

Пол: Мужской

Соц. статус: **Неработающий(не работает, не учится, не пенсионер)**, СНИЛС: **05642466364**

Регистрация: **РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г АЛЕКСАНДРОВСК, АКАДЕМИКА САХАРОВА ПРОЕЗД, д. 1,**

Проживает: **РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, 9 МАЯ УЛ, д. 1, корп. , кв. 1**

Полис: **АБ 987856477**, Выдан: **01.01.2012**, **ПЕРМСКИЙ ФИЛИАЛ ООО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ВСК-МИЛОСЕРДИЕ"**, Закрыт:

Документ: **5555 5556665566**, Выдан: ,

Работа: **МУ ЦОД**

Должность: **тестировщик**

Прикрепление. ЛПУ: **ПЕРМЬ ГП 2**, Участок: **4**, Дата прикрепления: **29.07.2013**

Дата установления диагноза: **15.05.2013**

Обстоятельства выявления заболевания: **при обращении больного в лечебно-профилактическое учреждение**

Посещал пункт индивидуальной профилактики венерических болезней: **Нет**

Ознакомлен с предупреждением: **Нет**

Дата изменения диагноза: **Не указано**

Дата госпитализации: **Не указано**

Люди, контактировавшие с больным

Лечение больного сифилисом

Контроль за аккуратностью лечения

Дата начала лечения: **Не указано**

ЛПУ, где начал лечение: **Не указано**

Дата окончания лечения: **Не указано**

ЛПУ, где окончил лечение: **Не указано**

Контроль по окончании лечения

Жилищно-бытовые условия: **Не указано**

Условия работы: **Не указано**

Наследственность: **Не указано**

Употребление алкоголя, наркотиков: **Не указано**

Где произошло заражение: **Не указано**

Заражение произошло в состоянии опьянения: **Не указано**

Менструация с (лет): **Не указано**

Менструация по (лет): **Не указано**

Менструация через (дней): **Не указано**

Дата последней менструации: **Не указано**

Половая жизнь с (лет): **Не указано**

Количество беременностей: **Не указано**

Закончились родами: **Не указано**

Исключение человека из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					184

г) Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения. По завершении ввода нажмите **Сохранить**.
 Человек будет исключен из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра**.

Примечание

Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана **Дата исключения из регистра**.

Удаление записи из регистра:

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.
- г) Нажмите **Да** для подтверждения действия.

Запись будет удалена из регистра по венерическим заболеваниям.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										185
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

21 Регистр по Вирусному гепатиту

Для доступа к функционалу нажмите кнопку **Регистры пациентов – Регистр по вирусному гепатиту** на боковой панели главного окна АРМ врача поликлиники.

При открытии формы **Регистр по вирусному гепатиту** в списке отобразятся все записи регистра по вирусному гепатиту.

Примечание

На вкладке **3. Прикрепление** в поле **МО прикрепления** для пользователя:

- не включенного в регистр по вирусному гепатиту по умолчанию установлено МО пользователя. Поле недоступно для изменения.
- включенного в группу, поле не заполнено, доступен поиск по любой МО региона.

Включение пациентов в регистр по вирусному гепатиту выполняется в результате:

- а) установки врачом МО диагноза из соответствующей группы и закрытии случая лечения. Подробное описание с формой см. Специфика по вирусному гепатиту.
- б) подтверждения Извещения о включении в регистр. Подробное описание с формой см. Журнал Извещений по Вирусному гепатиту.

21.1 Доступные действия

21.1.1 Добавление в регистр

- а) Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- б) Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- в) Выберите человека в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**.
- г) Отобразится форма добавления записи регистра с типом **вирусный гепатит**.

Примечание

Если пациент не прикреплен к МО пользователя и учетная запись

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					186

пользователя не добавлена в группу **Регистр по гепатиту**, то отобразится сообщение **Добавление в регистр возможно только для пациентов, прикрепленных к текущей МО**. Запись не будет добавлена.

д) Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создана новая запись регистра на выбранного человека с указанным диагнозом.

21.1.2 Изменение данных записи в регистре

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации.
- Внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**. По завершении работы с формой нажмите кнопку **Заккрыть**.

21.1.3 Просмотр информации о записи в регистре

- Выберите человека в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации по вирусному гепатиту.

Важно

Просмотр информации доступен, только если учетная запись пользователя добавлена в группу **Регистр по вирусному гепатиту**.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						187



ТЕСТИН ТЕСТИК ТЕСТОНОВИЧ, Д/р: 18.12.1990

Пол: Мужской

Соц. статус: **Неработающий**(не работает,не учится,не пенсионер), СНИЛС: 11284180026

Регистрация: Г ПЕРМЬ, НОВЫЕ ЛЯДЫ П, СВЕРДЛОВСКИЙ РАЙОН, ЖДАНОВА УЛ, д. 1, кв. 1

Проживает: Г ПЕРМЬ, НОВЫЕ ЛЯДЫ П, СВЕРДЛОВСКИЙ РАЙОН, ЖДАНОВА УЛ, д. 1, кв. 1

Полис: 4564512345678945, Выдан: 01.04.2013, ФИЛИАЛ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОМПАНИИ "АСТРАМЕД-МС" (ОАО) В Г.ПЕРМЬ, Закрыт:

Документ: 12 34 123456, Выдан: 10.04.2013, кезское отделение уфмс

Работа:

Должность:

Прикрепление. ЛПУ: ПЕРМЬ ГКП 5 (Прикрепление неактуально. Дата открепления: 24.11.2015), Участок: 2, Дата прикрепления: 31.03.2015



Прикрепления



Печать мед. карты

Посещения/госпитализации заболевания

Уникальный номер регистровой записи: 52

Эпиданамнез: Контактный

Эпидномер: 54546456

Диагноз

Дата	ЛПУ	Профиль/Врач	Диагноз	Дата подтверждения	Активность	Фиброз
06.09.2012	/		В	05.09.2012	Минимальная	F1
17.09.2012	/		В	14.09.2012	Минимальная	F0

Сопутствующий диагноз

Лечение

Вакцинация

Очередь

Тип очереди	Номер в очереди	Лечение проведено
Гепатит В	65	Нет

21.1.4 Исключение человека из регистра

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.

Подп. и дата	
Име.№ дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- г) Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения. По завершении ввода нажмите **Сохранить**. Человек будет исключен из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра**.

Примечание

Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана **Дата исключения из регистра**.

21.1.5 Удаление записи из регистра

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
 б) Выберите запись в списке найденных.
 в) Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.
 г) Нажмите **Да** для подтверждения действия. Запись будет удалена из регистра по вирусному гепатиту.

21.1.6 Просмотр ЭМК

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
 б) Выберите запись в списке найденных.
 в) Нажмите кнопку **Открыть ЭМК**. Отобразится ЭМК пациента.
 г) По завершении просмотра нажмите кнопку **Закрыть**.

21.2 Описание полей фильтра

Специализированные вкладки для поиска пациентов.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					189

21.2.1 Регистр

Регистр по Вирусному гепатиту

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 10. Лечение 11. Очередь 10. Пользователь

Тип записи регистра: Все

Дата включения в регистр:

Дата исключения из регистра:

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 🔄 Обновить 🖨 Печать 📄 Открыть ЭМК 🚫 Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рожден...	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Диагноз
Тест	Дина	Владимировна	20.07.1989	ТЕСТ 3	V17.1. Острый гепатит С	

- Тип записи регистра.
- Дата включения в регистр.
- Дата исключения из регистра.

21.2.2 Диагнозы

Регистр по Вирусному гепатиту

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 10. Лечение 11. Очередь 10. Пользователь

Дата установки диагноза:

Диагноз (носитель):

Диагноз по МКБ-10:

Диагноз по МКБ-10 с: по:

Активность:

Фиброз:

Эпиданамнез:

Эпидномер:

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 🔄 Обновить 🖨 Печать 📄 Открыть ЭМК 🚫 Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рожден...	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Диагноз
Тест	Дина	Владимировна	20.07.1989	ТЕСТ 3	V17.1. Острый гепатит С	

- Дата установки диагноза.
- Диагноз (носитель).
- Диагноз по МКБ-10.
- Диагноз по МКБ-10 с, по.
- Активность.
- Фиброз.
- Эпиданамнез.
- Эпидномер.

21.2.3 Лечение

Регистр по Вирусному гепатиту

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 10. Лечение 11. Очередь 10. Пользователь

Дата лечения с: по:

Препарат:

Результат:

Побочный эффект:

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 🔄 Обновить 🖨 Печать 📄 Открыть ЭМК 🚫 Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рожден...	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Диагноз
Тест	Дина	Владимировна	20.07.1989	ТЕСТ 3	V17.1. Острый гепатит С	

Подп. и дата

Име. № дубл.

Взамен име. №

Подп. и дата

Име. № подл.

- Дата лечения с, по.
- Препарат.
- Результат.
- Побочный эффект.

21.2.4 Очередь

Регистр по Вирусному гепатиту

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 10. Лечение 11. Очередь 10. Пользователь

Тип очереди:

Номер в очереди:

Лечение проведено:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рожден...	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Диагноз
Тест	Дина	Владимировна	20.07.1989	ТЕСТ 3	B17.1. Острый гепатит С	

- Тип очереди.
- Номер в очереди.
- Лечение проведено.

21.3 Вирусный гепатит

21.3.1 Общая информация

21.3.1.1 Назначение

Данная инструкция предназначена для пользователей системы, работающих с учетными документами, содержащими диагноз по вирусному гепатиту. Функционал предназначен для выявления, регистрации и учета случаев заболеваний с гепатитными диагнозами. Гепатитный диагноз – диагноз из группы B15.0 – B19.9.

21.3.1.2 Функции

- **Добавление, удаление** записей регистра по вирусному гепатиту.
- **Просмотр** списка записей регистра с учетом указанных фильтров.
- **Просмотр/редактирование** записи регистра (специфики по гепатиту).

21.3.1.3 Условия доступа к функционалу

Доступ к Регистру:

- нажмите кнопку **Регистры**, выберите пункт Регистр по Вирусному гепатиту на боковой панели АРМ врача поликлиники.

Доступ к Журналу извещений:

- нажмите кнопку **Извещения/Направления**, выберите пункт Журнал извещений по Вирусному гепатиту на боковой панели АРМ врача поликлиники.

Для просмотра записей по пациентам, прикрепленных к МО пользователя учетной записи, не предъявляется особых условий.

Для просмотра записей пациентов в Регистре, с заведенной спецификой и прикрепленных к другим МО, учетная запись пользователя должна быть включена в группу «Регистр по Вирусному гепатиту».

Доступ к функционалу предоставляется администратором ЦОД.

Ограничения в фильтрах данных форм:

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					191

- Для пользователей, учетная запись которых не добавлена в группу «Регистр по гепатиту», в поле «МО прикрепления» отобразится МО пользователя, поле недоступно для изменения.
- Для пользователей, учетная запись которых добавлена в группу «Регистр по гепатиту», поле «МО прикрепления» пустое и доступно для изменения.

21.3.2 Общий алгоритм работы с функционалом

- а) Пользователь АРМ врача поликлиники/стационара указывает Гепатитный диагноз (диагноз из группы В15.0 – В19.9). Отобразится раздел Специфика при работе в ЭМК.
- б) При подписании учетного документа, в котором указан гепатитный диагноз, выполняется проверка на наличие в системе «Извещения по вирусному гепатиту».
 - При отсутствии в системе «Извещения по вирусному гепатиту» пользователю предлагается создать «Извещения по вирусному гепатиту».
 - Если пользователь подтверждает создание «Извещения по вирусному гепатиту», то также создается «Запись регистра по вирусному гепатиту».
- в) Ответственный исполнитель просматривает Журнал Извещений по вирусному гепатиту:
 - Просматривает ЭМК пациента.
 - Принимает решение о включении/не включении пациента в регистр по Вирусному гепатиту.

Примечание

Если учетная запись пользователя включена в группу **Регистр по Вирусному гепатиту**, то отображаются Извещения по всем МО.

- г) Ответственный исполнитель работает с Регистром по Вирусному гепатиту:
 - Просматривает записи по пациентам, включенных в регистр.
 - Просматривает ЭМК _____ пациента.
 Для пользователей, включенных в группу **Регистр по Вирусному гепатиту**, то отображаются пациенты по всем МО, а также им доступны действия:
 - Добавление в регистр.
 - Изменение данных записи.
 - Удаление записи (при ошибочном вводе).
 - Исключение из регистра.

21.3.3 Добавление диагноза, заполнение спецификации

См. подробнее Специфика по вирусному гепатиту.

21.3.4 Работа с Журналом Извещений

См. подробнее Журнал Извещений по Вирусному гепатиту.

21.3.5 Регистр по вирусному гепатиту

См. подробнее Регистр по Вирусному гепатиту.

21.3.6 Система сообщений

При постановке пациента в очередь (Раздел **Очередь**) врачу, у которого пациент стоит на диспансерном наблюдении по гепатиту, формируется сообщение «Пациент **ФИО ДР** поставлен в очередь **Тип очереди, номер очереди** – номер в очереди». Ссылка на ЭМК (при нажатии на ссылку открывать ЭМК пациента).
 При проведении лечения пациента находящегося в очереди (т.е. при заполнении поля **Лечение проведено** значением **Да** Раздела **Очередь**) врачу, у которого пациент стоит на диспансерном наблюдении по гепатиту, формируется сообщение «Пациенту **ФИО ДР** проведено лечение по **Тип очереди**». Ссылка на ЭМК (при нажатии на ссылку открывать ЭМК пациента).

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						192

21.4 Работа с Журналом Извещений

Журнал извещений предназначен для просмотра информации по пациентам, которым был установлен диагноз из группы вирусный гепатит.

Для доступа к функционалу нажмите кнопку **Извещения – Журнал извещений по Вирусному гепатиту** на боковой панели главного окна АРМ.

При открытии формы Работа с журналом извещений в списке отобразятся все выписанные Извещения о больном с установленным диагнозом по вирусному гепатиту.

Оператор выполняет поиск нужных извещений, используя фильтры, и принимает решение о включении/не включении пациента в регистр.

Описание работы с регистром приведено на странице Регистр по Вирусному гепатиту.

Примечание

На вкладке "3. Прикрепление" в поле "МО прикрепления" для пользователя:

- не включенного в регистр по вирусному гепатиту по умолчанию установлено МО пользователя. Поле недоступно для изменения.
- включенного в группу, поле не заполнено, доступен поиск по любой МО региона.

- **Обновить** - для обновления списка.
- **Печать** - для вывода списка журнала на печать.
- **Открыть ЭМК** - для просмотра ЭМК пациента, выбранного в списке.

Кнопки для включения/не включения в регистр:

- **Включить в регистр** - выбранный пациент будет включен в регистр.
- **Не включать в регистр** - выбранный пациент не будет включен в регистр. При нажатии кнопки отобразится форма для выбора причины:

- Ошибка в Извещении;
- Решение оператора.

Специализированная вкладка для поиска извещений: "6. Извещение".

- Код диагноза с, по - поиск по коду диагноза/диапазону диагнозов.
- Дата заполнения извещения - поиск по дате заполнения извещения.
- Извещение обработано - поиск по обработанным/необработанным извещениям.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										194
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

22 Регистр по Наркологии

22.1 Работа с регистром по наркологическим заболеваниям и журналом извещений

22.1.1 Назначение

Функционал предназначен для ведения регистра больных наркологическими заболеваниями (наркологический диагноз – диагноз из группы F10.0 – F19.9).

22.1.2 Доступ к функционалу

Работа с регистром выполняется на формах:

- ЭМК пациента.
- из главной формы АРМ врача поликлиники, стационара. Боковая панель, кнопка **Регистры - > Регистр по Наркологии**.
- из главной формы АРМ врача поликлиники, стационара. Боковая панель, кнопка **Журнал извещений -> Журнал Извещений по Наркологии**.

Для доступа к **Журналу извещений** и **Регистру** у пользователя должны быть соответствующие права.

22.1.3 Права доступа

Для работы с регистром и журналом извещений по наркологическим заболеваниям учётная запись пользователя должна быть включена в группу **Регистр по Наркологии (по всем записям)** или в группу **Регистр по Наркологии (по своим записям)**. Настройка учётной записи пользователя выполняется в АРМ администратора МО, АРМ администратора ЦОД:

- При включении пользователя в группу **Регистр по наркологии (по всем записям)** пользователю доступны все записям регистра по наркологии.
- При включении пользователя в группу **Регистр по наркологии (по своим записям)** пользователю доступны только к те записи регистра по наркологии, у которых **МО, включившее в регистр** совпадает с МО пользователя.

Примечание

Если пользователь был включён в обе группы, то распределение прав доступа аналогично ситуации с включением его в группу **Регистр по наркологии (по всем записям)**.

22.1.4 Группа риска

К группе риска относятся пациенты с определенными наркологическими диагнозами (уточнённые диагнозы из интервала F10–F19). Работа с ними аналогична работе с остальными пациентами из регистра.

22.1.5 Общий алгоритм работы

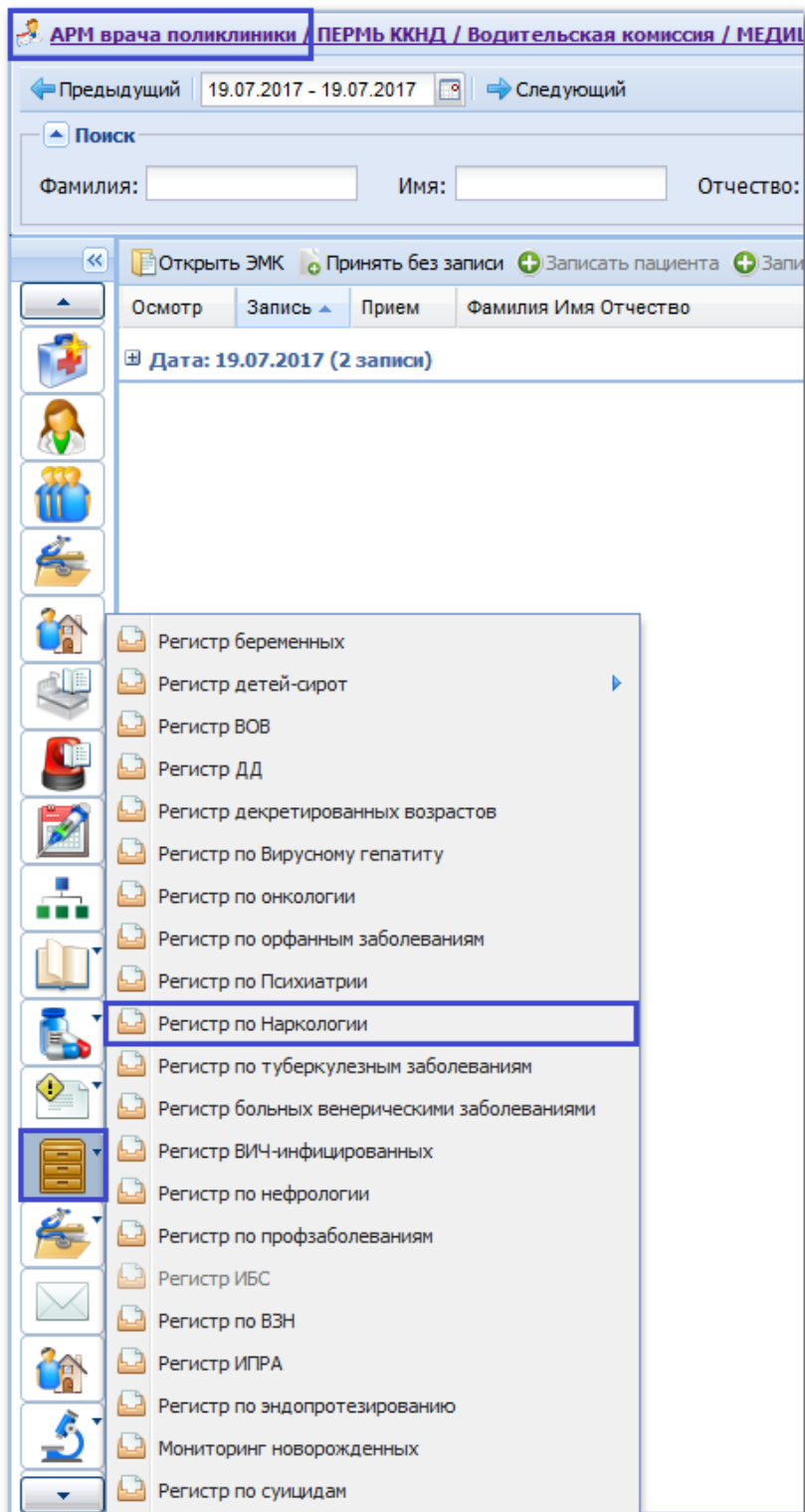
Общий алгоритм работы для АРМ врача поликлиники:

- Укажите диагноз из группы наркологических в ЭМК пациента.
- Создайте извещение на включение в регистр.
- Заполните информацию о специфике.

Общий алгоритм работы для пользователя, ответственного за работу с журналом извещений:

- Выберите запись в журнале без даты включения в регистр.
- Проверьте заполненную информацию (кнопка **Просмотр ЭМК**).
- Примите решение о включении в регистр, нажмите кнопку:
 - Включить в регистр** - для включения пациента в регистр.
 - Не включать в регистр** - в случае решения о том что пациент не подлежит включению в регистр с указанием причины.

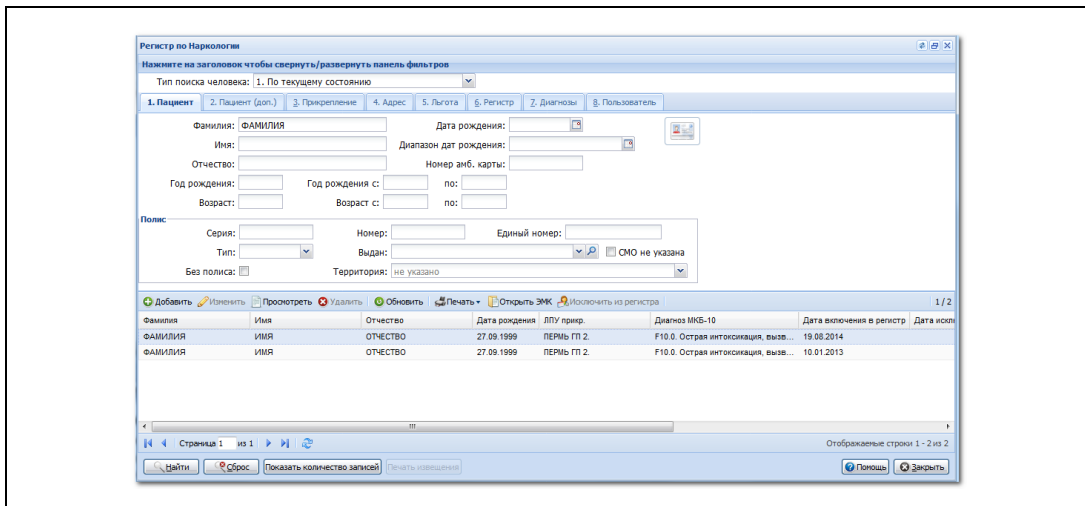
Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата	Име. № подл.	Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
											195



- 2) Выберите в меню пункт **Регистр по Наркологии**. Отобразится форма работы с регистром.

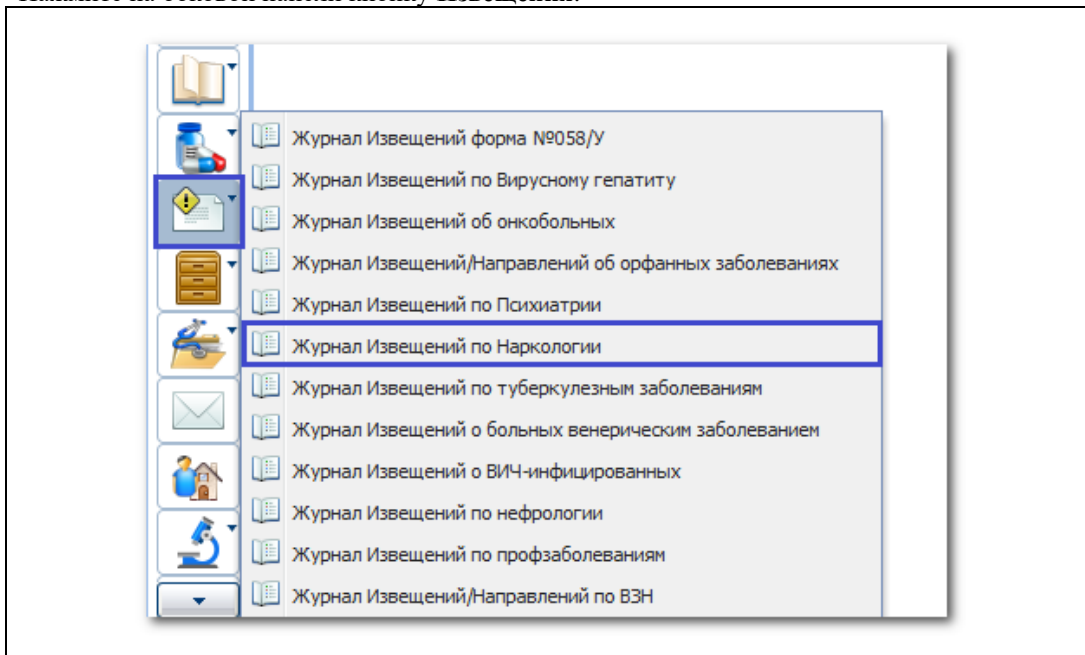
Име. № подл.	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					197

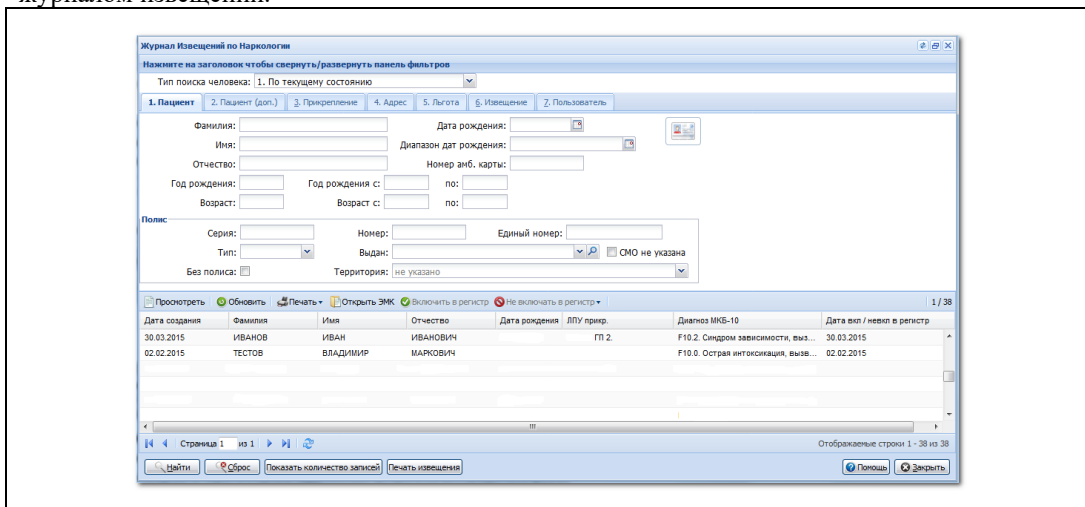


– **Журнал Извещений:**

- 1) Нажмите на боковой панели кнопку **Извещения**.



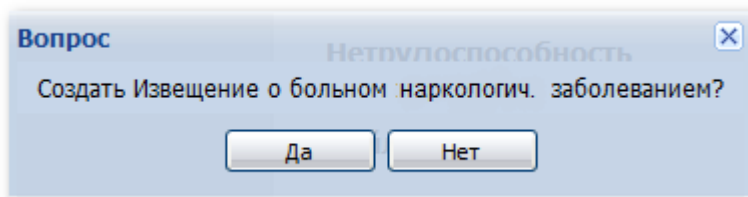
- 2) Выберите в меню **Журнал извещений по наркологии**. Отобразится форма работы с журналом извещений.



Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

22.2 Работа с диагнозом по наркологии в ЭМК

При вводе в ЭМК пациента диагноза из группы наркологических заболеваний и подписании посещения отобразится запрос:



Также создать извещение можно с помощью кнопки **(Создать извещение о больном психическим/наркологическим заболеванием)** рядом с заголовком раздела **Специфика (психиатрия/наркология)**.

Специфика (психиатрия/наркология)



Для создания извещения:

- а) При выборе диагноза из группы наркологических диагнозов в ЭМК отобразится раздел для заполнения **специфики по заболеванию**.

Специфика (психиатрия/наркология)

Форма N 030-1/у-02 "Карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью"

Диагноз

Дата включения в регистр: **12.07.2017**

Дата начала заболевания: **12.07.2017**

Сопутствующее психическое (наркологическое) заболевание: Не указано

Сопутствующее соматическое (в т.ч. неврологическое) заболевание: Не указано

Исход заболевания: Не указано

Диагноз

Динамика наблюдения

Динамика состояния

Сведения о госпитализациях

Сведения о госпитализациях

Принудительное лечение

Дополнительные сведения о больном

Временная нетрудоспособность

Инвалидность по психическому заболеванию

Суицидальные попытки

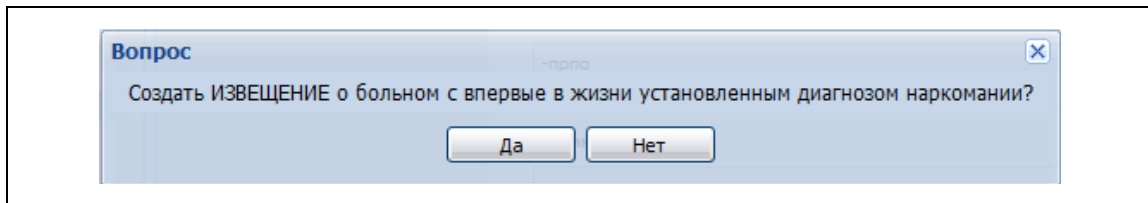
Общественно-опасные действия

Сведения об употреблении психоактивных средств

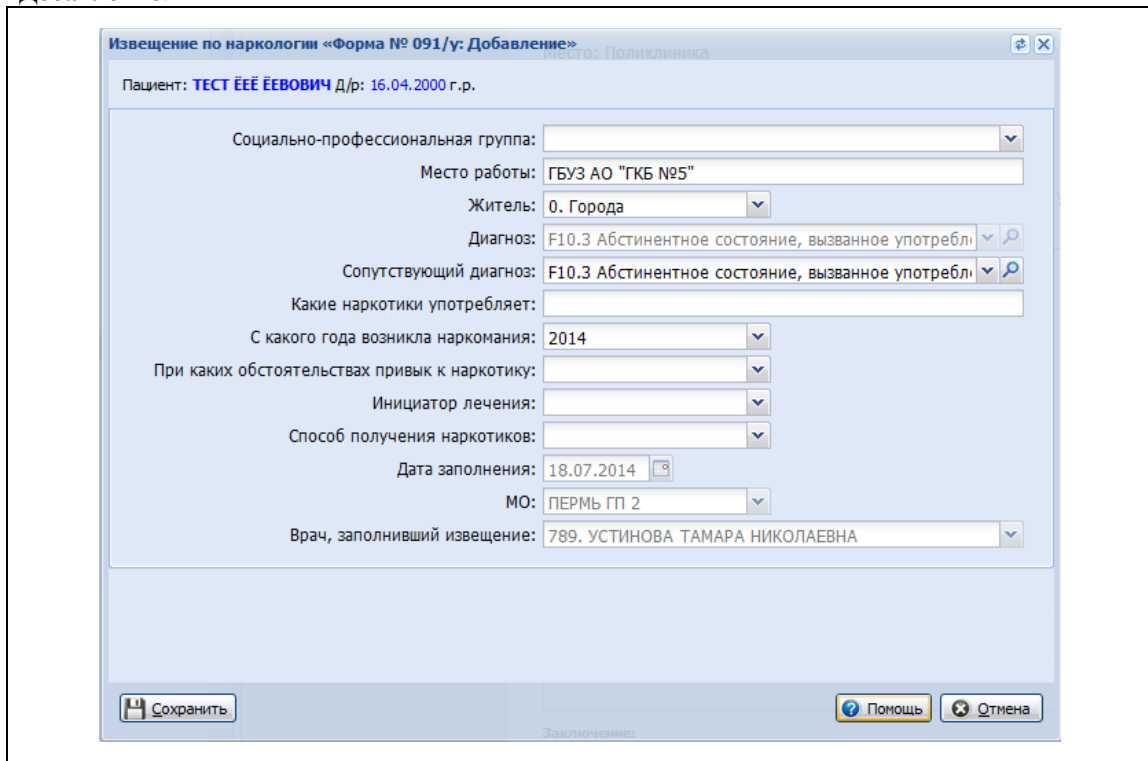
- б) При подписании учётного документа отобразится сообщение:

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата				Лист
							199	



в) Нажмите кнопку **Да**. Отобразится форма **Извещение по наркологии Форма № 091/у: Добавление**.



г) При необходимости заполните поля формы, нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создано извещение о наркологическом заболевании.

Примечание

- а) Включение в регистр производится, если пациент ранее не был включён в регистр.
- б) При необходимости изменить диагноз, данное действие выполняется с записью в регистре.
- в) Повторное включение в регистр по данному заболеванию недоступно. Исключение: смена места жительства.

Доступна печать формы №030-1/у-02 **Карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью**.

Для печати формы перейдите по ссылке ниже заголовка раздела **Специфика (психиатрия/наркология)**:

[Специфика \(психиатрия/наркология\)](#)

[Форма N 030-1/у-02 "Карта обратившегося за психиатрической \(наркологической\) помощью"](#)

Примечание

Если пациенту установлен диагноз по наркологии, то и в специфике в поле **Диагноз** доступен выбор только наркологических диагнозов (F10-F16).

См. подробнее: Специфика по психиатрии/наркологии.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					200

22.3 Работа с регистром и журналом

Важно

Для работы с регистрами учётная запись пользователя должна быть добавлена в соответствующую группу.

22.3.1 Работа с журналом извещений

См. подробнее: Журнал Извещений по Наркологии.

22.3.2 Регистр по наркологическим заболеваниям

При открытии формы Регистр по Наркологии в списке отобразятся все записи регистра больных наркологическими заболеваниями.

Примечание

На вкладке **3. Прикрепление** регистра в строке **МО прикрепления** по умолчанию отображается МО пользователя. Для пользователя, включенного в группу **Регистр по наркологии (по своей МО)**, поле недоступно для редактирования.

22.3.2.1 Создание записи регистра

Для создания записи регистра на человека:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления записи регистра с типом **Наркологическое заболевание**.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Поля формы:

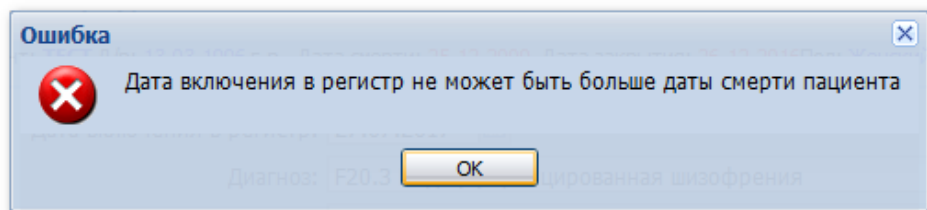
- **Дата включения в регистр** - обязательное поле. По умолчанию текущая дата.
 - **Диагноз** - выбирается из справочника МКБ-10.
- **Врач** - врач, создавший запись. Обязательное поле. По умолчанию - врач по основному прикреплению пациента на дату включения в регистр.

Контроль при добавлении записи регистра

При нажатии кнопки **Сохранить** проводится контроль наличия аналогичной записи регистра (с пустым полем **Дата исключения из регистра**), то отображается сообщение: **Пациент уже включен в регистр по наркологии**. При нажатии кнопки **ОК** новая запись не сохраняется.

При прохождении данного контроля создается новая запись регистра и направление на включение в регистр.

Значение поля **Дата включения в регистр** не может быть больше, чем дата смерти человека. Если дата включения в регистр позже даты смерти пациента, то отображается сообщение: **Дата включения в регистр не может быть больше даты смерти пациента**.



Примечание

При добавлении новой записи регистра выбор диагноза осуществляется из групп F10–F19.

Доступно повторное добавление пациента в регистр с новым диагнозом.

- г) Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создана новая запись регистра на выбранного человека с указанным диагнозом.

22.3.2.2 Внесения изменений в данные о специфике

- а) Выберите человека в списке регистра.
- б) Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов (доступна, если в записи регистра сохранено заболевание). Отобразится форма просмотра данных спецификации.
- в) Внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**.
- г) По завершении работы с формой нажмите кнопку **Заккрыть**.

22.3.2.3 Просмотр информации

- а) Выберите человека в списке регистра.
- б) Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов (доступна, если в записи регистра сохранено заболевание). Отобразится форма просмотра данных спецификации по наркологическим заболеваниям.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

Важно

Просмотр информации доступен, только если учётная запись пользователя добавлена в группу **Регистр по наркологии**.



ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 07.07.1987

Пол: **Женский**

Соц. статус: **Работающий (включая раб. пенсионеров), СНИЛС:**

Регистрация:

Проживает:

Полис: **46-27 375838**, Выдан: **01.07.2013**, **ООО СФ "АНТА-МЕД"**, Закрыт:

Документ: , Выдан: ,

Работа:

Должность:

Прикрепление. ЛПУ: , Участок: **1**, Дата прикрепления: **05.12.2016**

[Диагноз](#)

[Динамика наблюдения](#)

[Динамика состояния](#)

[Сведения о госпитализациях](#)

[Сведения о госпитализациях](#)

[Принудительное лечение](#)

[Дополнительные сведения о больном](#)

Временная нетрудоспособность

Инвалидность по психическому заболеванию

Суицидальные попытки

Общественно-опасные действия

[Сведения об употреблении психоактивных средств](#)

Военно-врачебная комиссия

22.3.2.4 Исключение человека из регистра

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					203

- в) Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.
- г) Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное. По завершении ввода нажмите **Сохранить**. Пациент будет исключён из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра**.

Примечание

Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, у которых не указана **Дата исключения из регистра**.

Исключение пациента из регистра выполняется после заполнения полей специфики **Дата закрытия карты (снятия с учёта)**, **Причина прекращения наблюдения**.

При исключении записи из регистра в специфике автоматически заполняются поля:

- **Дата закрытия карты (снятия с учёта) = Дата исключения из регистра.**
- **Причина прекращения наблюдения = Причина исключения из регистра.**

При повторном добавлении пациента в регистр (при добавлении в регистр пациента, который ранее был исключён из него) очищаются следующие поля:

- **Дата закрытия карты (снятия с учёта).**
- **Причина прекращения наблюдения.**
- **Дата исключения из регистра.**
- **Причина исключения из регистра.**

22.3.2.5 Удаление записи из регистра

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Удалить** (доступна, если текущая МО совпадает с МО, включившей пациента в регистр). Отобразится запрос подтверждения действия.
- г) Нажмите **Да** для подтверждения действия. Запись будет удалена из регистра по наркологическим заболеваниям.

Примечание

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					204

При удалении записи из регистра удаляется связанное извещение.

22.3.2.6 Другие действия с записями регистра

Для обновления списка нажмите кнопку **Обновить**.

Для вывода списка журнала на печать нажмите кнопку **Печать**.

Для просмотра ЭМК выбранного пациента в списке нажмите кнопку **Открыть ЭМК**.

22.4 Журнал Извещений по Наркологии

При открытии формы работа с журналом извещений в списке отображаются все выписанные извещения о больном с установленным наркологическим диагнозом.

22.4.1 Просмотр информации

Для просмотра информации по извещению:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Просмотреть**. Отобразится форма просмотра извещения.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					205

Извещение по наркологии «Форма № 091/у»: Просмотр

Пациент: **ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ** Д/р: 01.01.1958 г.р. Пол: Мужской

Социально-профессиональная группа: Горнорабочий

Место работы:

Житель: 0. Города

Диагноз: J02.9 Острый фарингит неуточненный

Сопутствующий диагноз: F10.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением

Какие наркотики употребляет: алкоголь

С какого года возникла наркомания: 2015

При каких обстоятельствах привык к наркотику: в результате применения п

Инициатор лечения: от самого больного

Способ получения наркотиков: приобретения на рынке у п

Дата заполнения: 30.03.2015

МО: ПЕРМЬ ГП 2.

Врач, заполнивший извещение:

Сохранить F14.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением кокаина F14.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением кокаина

Помощь Отмена

22.4.2 Другие действия с записями журнала

Для обновления списка нажмите кнопку **Обновить**.

Для вывода списка журнала на печать нажмите кнопку **Печать**.

Для просмотра ЭМК выбранного пациента в списке нажмите кнопку **Открыть ЭМК**.

22.4.3 Включение в регистр

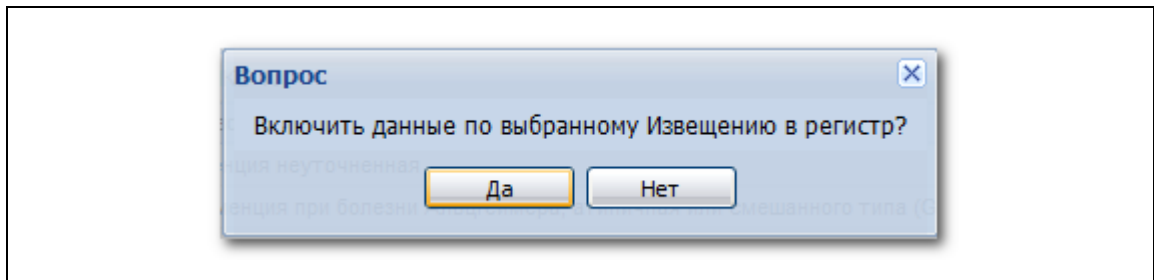
- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Включить в регистр**. Отобразится запрос подтверждения действий пользователя.

Примечание

Кнопка Не включать в регистр доступна только для тех извещений, у которых не указана дата включения или не включения в регистр.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					206



г) Нажмите **Да** для включения пациента в регистр.

Примечание

Для выбранной записи будет заполнено поле "Дата включения".

22.4.4 Обработка извещений, не подлежащих включению в регистр

- а) Выберите извещение на пациента в журнале.
- б) Нажмите кнопку **Не включать в регистр** на панели инструментов.

Примечание

Кнопка Не включать в регистр доступна только для тех извещений, у которых не указана дата включения или не включения в регистр.

в) Выберите причину не включения в регистр: "Ошибка извещения", "Решение оператора".

Примечание

Для выбранной записи будет заполнено поле "Дата не включения в регистр".

22.4.5 Печать извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании

- а) Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Печать извещения**.
- г) Печатная форма извещения отобразится на новой вкладке браузера.
- д) Используйте свойства браузера чтобы распечатать извещение.

Изн. № подл.	Подп. и дата
Взамен изв. №	Изн. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изн.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					207

23 Регистр по Психиатрии

23.1 Работа с Регистром по психиатрическим заболеваниям и Журналом Извещений

23.1.1 Доступ к функционалу

Работа с регистром выполняется из главной формы АРМ врача поликлиники.

Для работы с регистром и журналом извещений по психиатрическим заболеваниям учетная запись пользователя должна быть включена в группу **Регистр по Психиатрии**.

Настройка учетной записи пользователя выполняется в АРМ администратора МО, АРМ администратора ЦОД.

23.1.2 Начало работы

Для работы с регистром и журналом извещений в АРМ врача поликлиники откройте соответствующую форму:

– **Регистр по заболеванию:**

- 1) Нажмите на боковой панели кнопку **Регистры**.

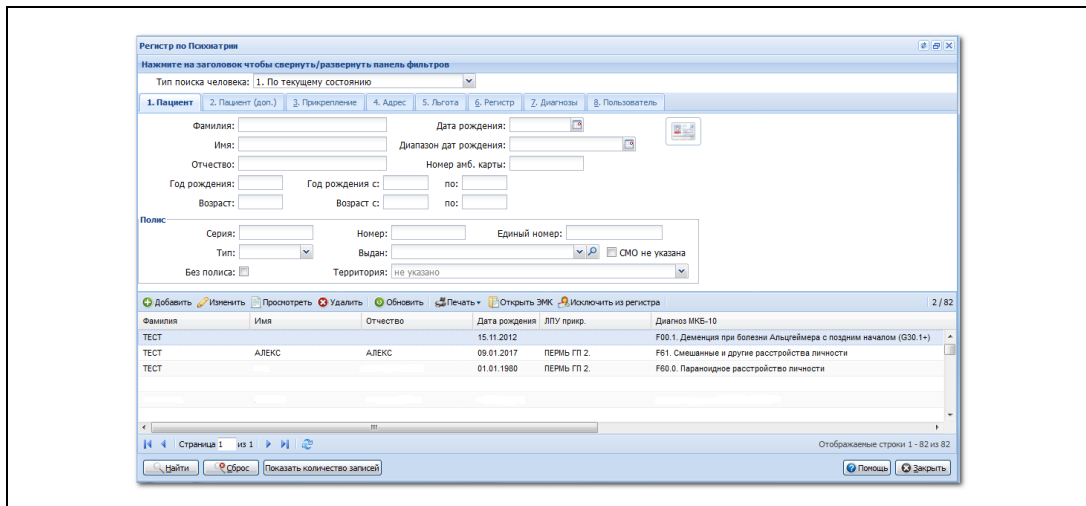
Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата					Лист
									208
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

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

The screenshot shows a software interface for a polyclinic. At the top, it says 'АРМ врача поликлиники ПЕРМЬ ККНД / Водительская комиссия / П'. Below this is a navigation bar with '← Предыдущий' and '19.07.2017 - 19.07.2017' in the center, and '→ Следующий' on the right. A search section labeled 'Поиск' has fields for 'Фамилия:', 'Имя:', and 'Отче...'. Below the search are buttons for 'Открыть ЭМК', 'Принять без записи', and 'Записать пациента'. A main menu has 'Осмотр', 'Запись', 'Прием', and 'Фамилия Имя Отчество'. A date filter shows 'Дата: 19.07.2017 (2 записи)'. A vertical toolbar on the left contains various icons. A dropdown menu is open, listing various registers: 'Регистр беременных', 'Регистр детей-сирот', 'Регистр ВОВ', 'Регистр ДД', 'Регистр декретированных возрастов', 'Регистр по Вирусному гепатиту', 'Регистр по онкологии', 'Регистр по орфанным заболеваниям', 'Регистр по Психиатрии' (highlighted with a blue border), 'Регистр по Наркологии', 'Регистр по туберкулезным заболеваниям', 'Регистр больных венерическими заболеваниями', 'Регистр ВИЧ-инфицированных', 'Регистр по нефрологии', 'Регистр по профзаболеваниям', 'Регистр ИБС', 'Регистр по ВЗН', 'Регистр ИПРА', 'Регистр по эндопротезированию', 'Мониторинг новорожденных', and 'Регистр по суицидам'.

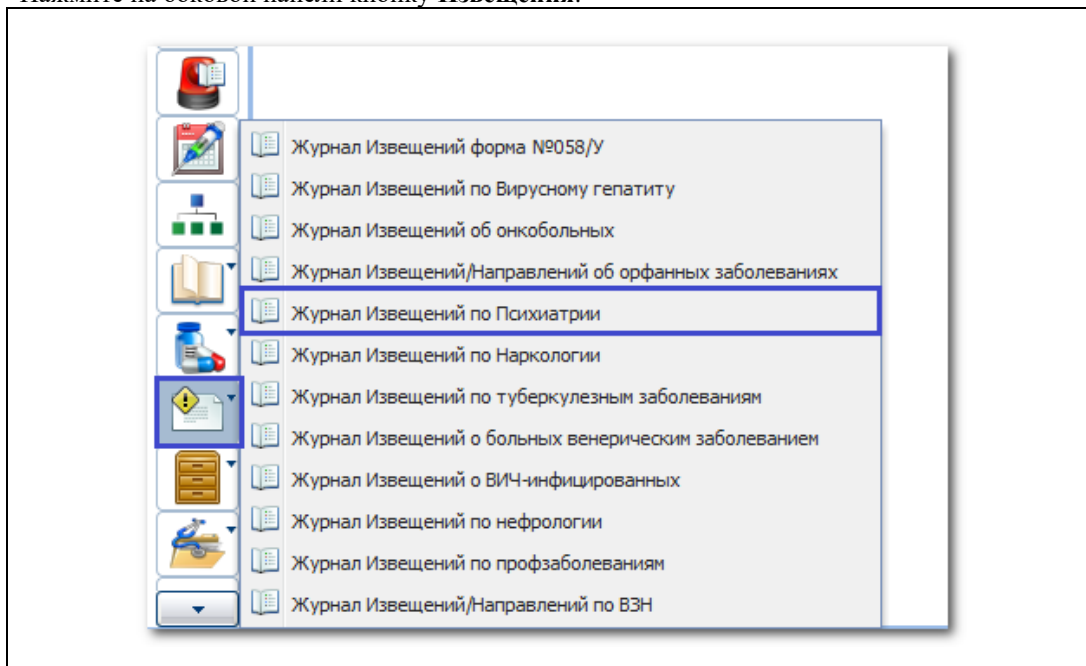
2) Выберите в меню пункт **Регистр по Психиатрии**. Отобразится форма работы с регистром.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

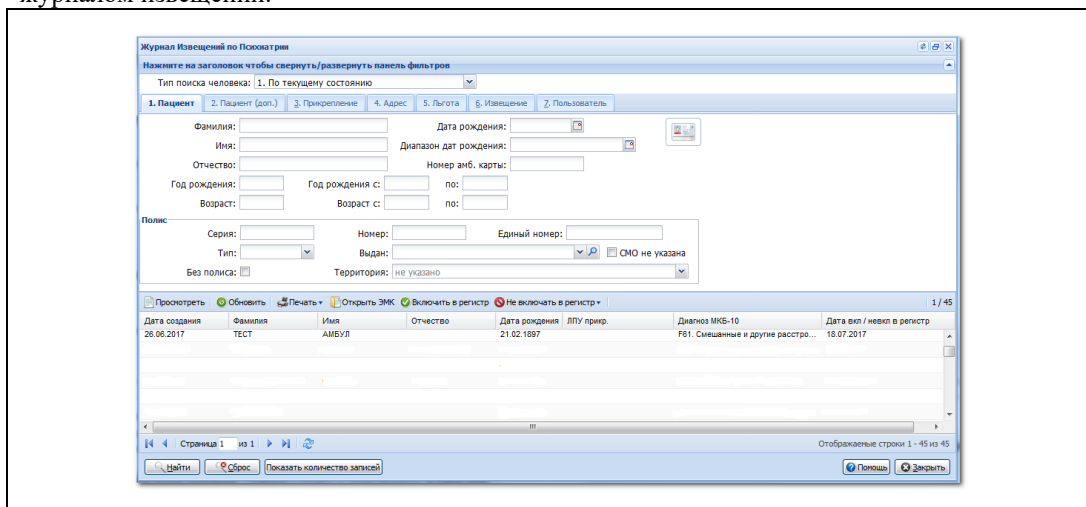


– **Журнал Извещений:**

1) Нажмите на боковой панели кнопку **Извещения**.



2) Выберите в меню **Журнал Извещений по Психиатрии**. Отобразится форма работы с журналом извещений.



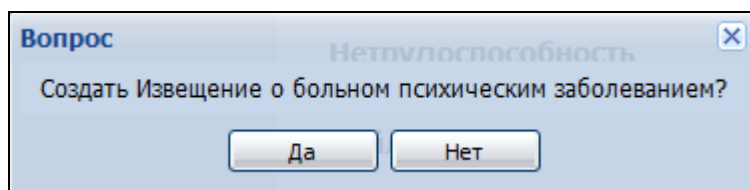
Имя № подл.	Взамен инв. №	Имя № дубл.	Подп. и дата


23.1.3 Общий алгоритм работы

- В ЭМК пациента указать диагноз из группы психиатрических.
- Создать извещение на включение в регистр.
- В журнале извещений подтвердить включение в регистр.
- Запись по пациенту отобразится в регистре по психиатрическим заболеваниям.

23.2 Работа с диагнозом по психиатрии в ЭМК

При вводе в ЭМК пациента диагноза из группы психиатрических заболеваний и подписании посещения отобразится запрос.



Также создать извещение можно с помощью кнопки  (Создать извещение о больном психическим заболеванием) рядом с заголовком раздела **Специфика (психиатрия)**.



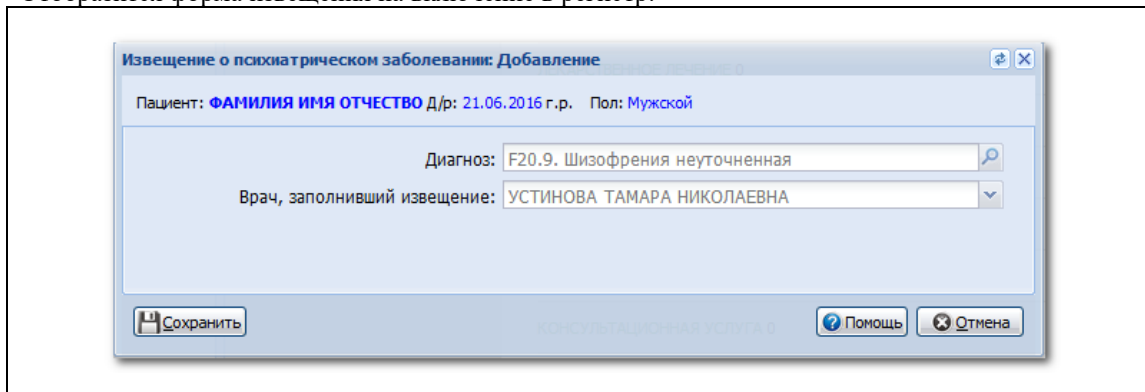
Для создания извещения:

- Нажмите кнопку **Да** в диалоговом окне при подписании документа или нажмите кнопку **+** рядом с заголовком раздела **Специфика (психиатрия)**.

Важно

Действие доступно, если пациент не был включен ранее в регистр по данному типу заболевания.

- Отобразится форма извещения на включение в регистр.



- Нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создано извещение на включение о психиатрическом заболевании.

Примечание

- Включение в регистр выполняется, если пациент ранее не был включен в регистр.
- При необходимости изменить диагноз, данное действие выполняется с записью в регистре.
- Повторное включение в регистр по данному заболеванию недоступно. Исключение: смена места жительства.}}

Подп. и дата	
Имя № дубл.	
Взамен имя №	
Подп. и дата	
Имя № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					211

При выборе диагноза, из группы психиатрических диагнозов в ЭМК отобразится раздел для заполнения Специфики по заболеванию.

Специфика (психиатрия/наркология)

Форма N 030-1/у-02 "Карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью"

Диагноз

Дата включения в регистр: **12.07.2017**

Дата начала заболевания: **12.07.2017**

Сопутствующее психическое (наркологическое) заболевание: Не указано

Сопутствующее соматическое (в т.ч. неврологическое) заболевание: Не указано

Исход заболевания: Не указано

Диагноз

Динамика наблюдения

Динамика состояния

Сведения о госпитализациях

Сведения о госпитализациях

Принудительное лечение

Дополнительные сведения о больном

Временная нетрудоспособность

Инвалидность по психическому заболеванию

Суицидальные попытки

Общественно-опасные действия

Сведения об употреблении психоактивных средств

Примечание

Если пациенту установлен диагноз по психиатрии, то в поле **Диагноз** можно выбрать только диагноз по психиатрии (деменции, F00-F09).

См. подробнее: Специфика по психиатрии/наркологии.

23.3 Работа с Регистром и Журналом

Важно

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					212

Для работы с регистрами учётная запись пользователя должна быть добавлена в соответствующую группу.

23.3.1 Работа с Журналом извещений

При открытии формы **Журнал извещений** в списке отобразятся все выписанные извещения о больном с установленным психиатрическим диагнозом.

Для просмотра информации по извещению:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Просмотреть**. Отобразится форма просмотра извещения.

Для обновления списка нажмите кнопку **Обновить**.

Для вывода списка журнала на печать нажмите кнопку **Печать**.

Для просмотра ЭМК выбранного пациента в списке нажмите кнопку **Открыть ЭМК**.

Подп. и дата	
Име.№ дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

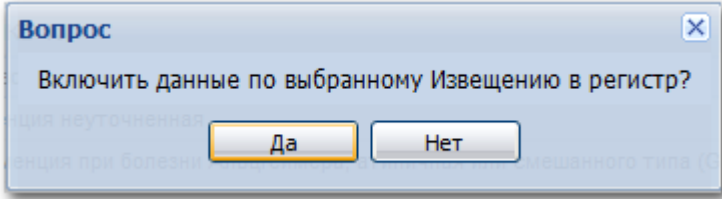
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

Включение в регистр:

- а) Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Включить в регистр**. Отобразится запрос подтверждения действий пользователя.

Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступна только для тех извещений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр.



- г) Нажмите **Да** для включения пациента в регистр.

Примечание

Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата включения**.

Обработка извещений, не подлежащих включению в Регистр:

Выберите извещение на пациента в журнале.

- а) Нажмите кнопку **Не включать в регистр** на панели инструментов.

Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступна только для тех извещений, у которых не указана дата включения или не включения в регистр.

- б) Выберите причину не включения в регистр: **Ошибка извещения, Решение оператора**.

Примечание

Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата не включения в регистр**.

23.3.2 Регистр по психиатрическим заболеваниям

Форма **Регистр по Психиатрии** содержит записи регистра больных психиатрическими заболеваниями.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					214

Регистр по Психиатрии

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Пользователь

Фамилия: _____ Дата рождения: _____

Имя: _____ Диапазон дат рождения: _____

Отчество: _____ Номер амб. карты: _____

Год рождения: _____ Год рождения с: _____ по: _____

Возраст: _____ Возраст с: _____ по: _____

Полис

Серия: _____ Номер: _____ Единый номер: _____

Тип: _____ Выдан: _____ СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра 2 / 82

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10
ТЕСТ			15.11.2012		F00.1. Деменция при болезни Альцгеймера с поздним началом (G30.1+)
ТЕСТ	АЛЕКС	АЛЕКС	09.01.2017	ПЕРМЬ ГП 2.	F61. Смешанные и другие расстройства личности
ТЕСТ			01.01.1980	ПЕРМЬ ГП 2.	F60.0. Параноидное расстройство личности

Страница 1 из 1

Поиск Найти Сброс Показать количество записей

Отображаемые строки 1 - 82 из 82

Помощь Закрыть

Для создания записи регистра на человека:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.
- Задайте поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите человека в списке найденных, нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления записи регистра с типом **Психиатрическое заболевание**.

Запись регистра: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 20.01.1970 г.р. Пол: Женский

Дата включения в регистр: 27.07.2017

Диагноз: Введите код диагноза...

Врач: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Сохранить Помощь Отмена

Форма содержит следующий набор полей:

- Дата включения в регистр** - поле, обязательно для заполнения. По умолчанию текущая дата.
- Диагноз** - выбирается из справочника МКБ-10. обязательное поле.
- Врач** - врач, создавший запись. Обязательное поле. По умолчанию - врач по основному прикреплению пациента на дату включения в регистр.

Примечание

При добавлении новой записи регистра выбор диагноза осуществляется из группы **F**, за исключением группы **F10–F19**.

- Заполните поля формы, по завершении нажмите кнопку **Сохранить**. Будет создана новая запись регистра для выбранного человека с указанным диагнозом.

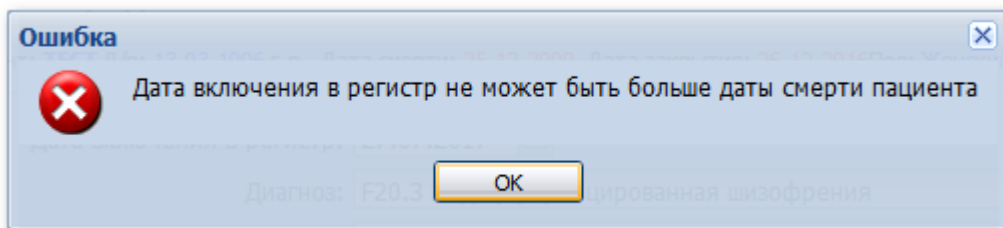
Проверки при добавлении записи регистра

При сохранении записи регистра, производится проверка на наличие добавленной записи регистра на данного пациента с пустым полем **Дата исключения из регистра** и диагнозом, который совпадает с диагнозом добавляемой записи регистра. Если такая запись уже существует, отобразится ошибка: **На выбранного пациента уже существует запись регистра с данным заболеванием по психиатрии**.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					215

Значение поля **Дата включения в регистр** не может быть больше, чем дата смерти человека. Если дата включения в регистр позже даты смерти пациента, то отобразится ошибка: **Дата включения в регистр не может быть больше даты смерти пациент.**



Для внесения изменений в данные спецификации:

- а) Выберите человека в списке регистра.
- б) Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации.
- в) Внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**.
- г) По завершении работы с формой нажмите кнопку **Заккрыть**.

Просмотр информации:

- а) Выберите человека в списке регистра.
- б) Нажмите кнопку **Просмотреть** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации по психиатрическим заболеваниям.

Важно

Просмотр информации доступен, только если учётная запись пользователя добавлена в группу **Регистр по психиатрическим заболеваниям**.

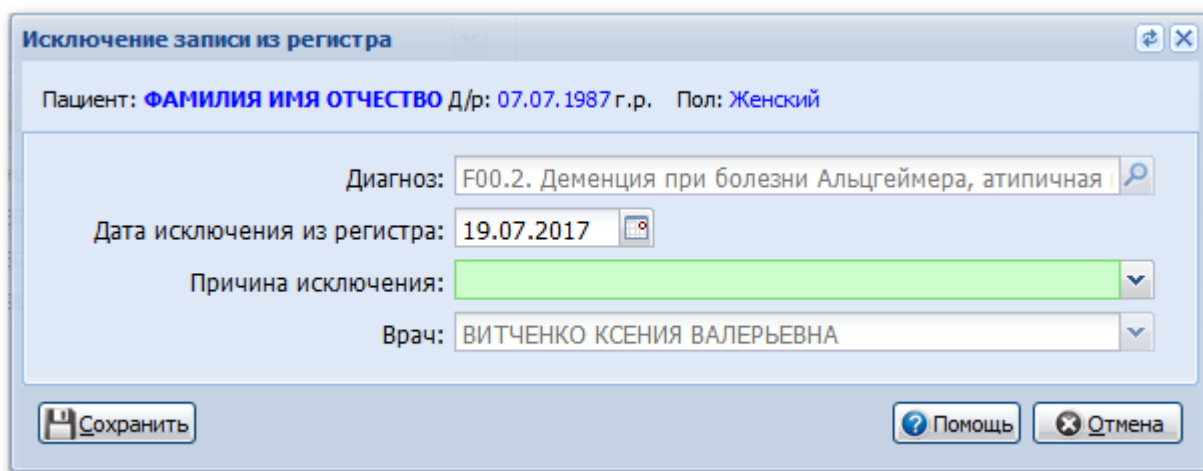
Исключение человека из регистра:

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.
- г) Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное. По завершении ввода нажмите **Сохранить**.

Человек будет исключён из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра**.

Примечание

Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, у которых не указана **Дата исключения из регистра**.



Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					216

Исключение человека из регистра выполняется при заполнении полей спецификации **Дата закрытия карты (снятия с учёта), Причина прекращения наблюдения.**

При исключении записи из регистра в специфике автоматически заполняются поля:

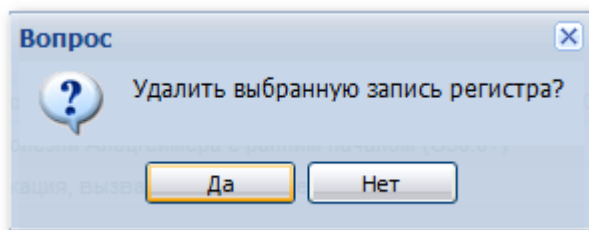
- **Дата закрытия карты (снятия с учёта) = Дата исключения из регистра.**
- **Причина прекращения наблюдения = Причина исключения из регистра.**

При повторном добавлении пациента в регистр (при добавлении в регистр пациента, который прежде был исключен из него) очищаются следующие поля:

- **Дата закрытия карты (снятия с учёта),**
- **Причина прекращения наблюдения,**
- **Дата исключения из регистра,**
- **Причина исключения из регистра.**

Удаление записи из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.
- Нажмите **Да** для подтверждения действия. Запись будет удалена из регистра по психиатрическим заболеваниям.



Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										217
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						

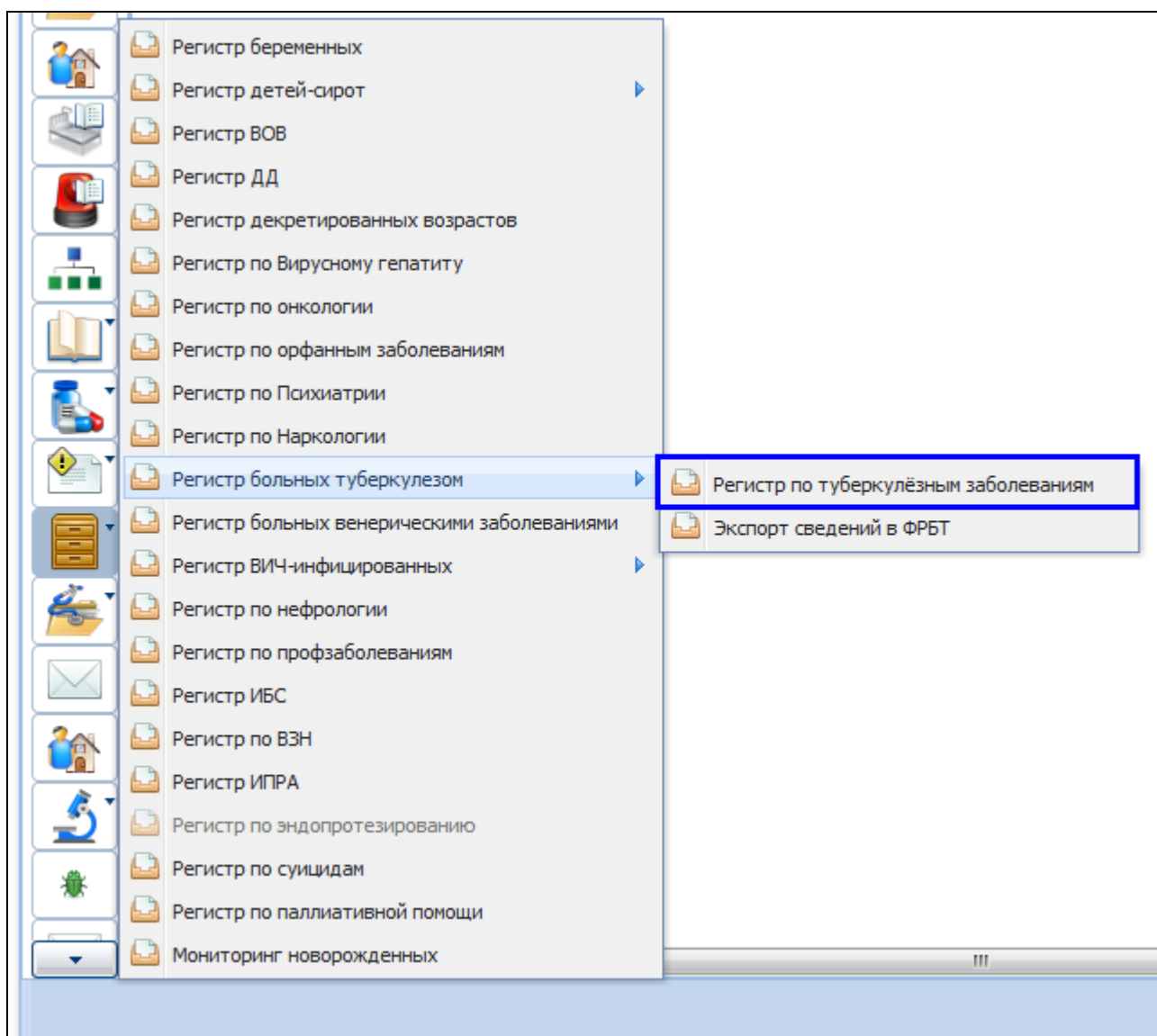
24 Регистр по туберкулезным заболеваниям

24.1 Общие сведения и доступ к регистру

Работа с регистром по туберкулезным заболеваниям доступна для пользователей, включенных в группу **Регистр по туберкулезным заболеваниям**. Настройка учетной записи пользователя выполняется администратором организации/Системы.

Для работы с регистром по туберкулезным заболеваниям:

- Нажмите кнопку **Регистры** на боковой панели главного окна АРМ.
- Выберите пункт меню **Регистр больных туберкулезом**.
- Выберите пункт **Регистр по туберкулезным заболеваниям**.



В результате отобразится форма **Регистр по туберкулезным заболеваниям**

24.2 Краткое описание формы

Форма **Регистр по туберкулезным заболеваниям** имеет следующий внешний вид:

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					218

Регистр по туберкулезным заболеваниям

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Пользователь

Фамилия: _____ Дата рождения: _____

Имя: _____ Диапазон дат рождения: _____

Отчество: _____ Номер амб. карты: _____

Год рождения: _____ Год рождения с: _____ по: _____

Возраст: _____ Возраст с: _____ по: _____

Полис

Серия: _____ Номер: _____ Единый номер: _____

Тип: _____ Выдан: _____ СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра 1 / 100

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рожде...	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Дата включения в реги...	Да
ВАЛЕНСИЯ	МАРИАНА	ИВАНОВНА	01.01.1980		A15.0. Туберкулез легких, подтв...	07.10.2016	
АБАТУРОВ	ОЛЕГ	БОРИСОВИЧ	21.01.1985	ПЕРМЬ ГП 2.	A15.1. Туберкулез легких, подтв...	27.09.2016	
ПЕРСАНОВА	РАИСА	АЛЕКСАНДРОВНА	29.06.1940		A15.0. Туберкулез легких, подтв...	28.09.2016	
СОВКОВ	НИКОЛАЙ	АЛЕКСЕЕВИЧ	29.09.1958		A15.3. Туберкулез легких, подтв...	26.09.2016	
СОВАНЕНКО	АГИЗ	МИХАЙЛОВНА	31.03.1989		A15.9. Туберкулез органов дыха...	26.09.2016	
ВАРКОВА	ЛИДИЯ	НИКОЛАЕВНА	01.04.1950	ПЕРМЬ ГП	A15.2. Туберкулез легких, подтв...	22.09.2016	
ПЕРМСКИЙ	ИВАН	ИВАНОВИЧ	01.01.1990		A15.2. Туберкулез легких, подтв...	12.09.2016	
ВАБАЕВА	ПОНЕЛЬ	ИСМАИЛ КЫЗЫ	12.01.1986	ПЕРМЬ ГП 2.	A15.3. Туберкулез легких, подтв...	06.09.2016	

Страница 1 из всех

Отображаемые строки 1 - 100 из всех

Найти Сброс Показать количество записей

Помощь Зкрыть

Форма содержит:

- панель фильтров.
- список пациентов.
- панель управления.

24.2.1 Панель фильтров

Для фильтрации записей в списке:

- а) Укажите необходимые параметры на панели фильтров.
- б) Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке останутся только записи, удовлетворяющие условиям фильтрации. Для отмены фильтрации и сброса параметров нажмите кнопку **Сброс**.

Панель фильтров содержит вкладки:

- **Пациент.**
- **Пациент (доп.).**
- **Прикрепление.**
- **Адрес.**
- **Льгота.**
- **Регистр.**
- **Диагнозы.**
- **Пользователь.**

Вкладка **Регистр** содержит поля:

- **Тип записи регистра** - значение выбирается из выпадающего списка: **Включенные в регистр / Исключенные из регистра.**
- **Дата включения в регистр**
- **Дата исключения из регистра**
- **Химиотерапия по IV режиму лечения (МЛУ)** - значение выбирается из выпадающего списка: **Нет/Да.**
- **Генерализованные формы** - значение выбирается из выпадающего списка: **Нет/Да.** При указании в данном фильтре значения **Да**, в списке будут отображены только такие записи регистра, в которых сохранено хотя бы одно поле в списке Генерализованные формы.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

24.3.2 Изменение данных записи

Для внесения изменений в данные о специфике:

- а) Выберите человека в списке регистра.
- б) Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации.
- в) Внесите необходимые изменения, нажмите кнопку **Сохранить**.

По завершении работы с формой нажмите кнопку **Заккрыть**.

24.3.3 Просмотр информации

Для просмотра информации:

- а) Выберите пациента в списке регистра.
- б) Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов. Отобразится форма просмотра данных спецификации по туберкулезным заболеваниям.

Важно

Просмотр информации доступен, только если учетная запись пользователя добавлена в группу **.Регистр по туберкулезным заболеваниям..**

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата					Лист
									221
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата



ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 04.12.1955

Пол: Женский

Соц. статус: Работающий, СНИЛС: 0000000000

Регистрация: [REDACTED]

Проживает: [REDACTED]

ИНН:

Полис: [REDACTED], Выдан: [REDACTED], ПЕРМСКИЙ ФИЛИАЛ ОБЩЕСТВА С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ "РЕСО-МЕД", Закрыт:

Документ: [REDACTED], Выдан: [REDACTED],

Работа:

Должность:

Прикрепление. МО: , Участок: , Дата прикрепления:

Семейное положение:

Дистанционный мониторинг: [Добавить в дистанционный мониторинг температуры](#)



Декретированная группа: Не указано

Жилищные условия: Не указано

Диагноз МКБ-10: **A15.0. Туберкулез легких, подтвержденный бактериоскопически с наличием или отсутствием роста культуры**

Клиническая форма: **Легочный туберкулез, цирротический**

Фаза: Не указано

Локализация туберкулеза: Не указано

[Генерализованные формы](#)

24.3.4 Исключение из регистра

Исключение пациента из регистра:

- а) Найдите пациента в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Отобразится форма исключения из регистра.

Име. № дубл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Подп. и дата
Име. № подл.	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

- г) Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения.
- д) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет исключен из регистра, для записи будет указана **Дата исключения из регистра**..

Примечание

Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана **Дата исключения из регистра**..

При сохранении **Свидетельства о смерти** производится проверка на созданную запись регистра с пустой датой исключения. Если есть такая запись регистра, пациент автоматически исключается из регистра с датой исключения, равной дате смерти, и причиной исключения **Смерть**.

При сохранении изменений в данных специфики (см. Регистр по туберкулезным заболеваниям: Изменение данных записи), если указаны **Дата смерти** и **Причины смерти** в разделе **Направление на проведение микроскопических исследований на туберкулез**, то пациент автоматически исключается из регистра с датой исключения, равной дате смерти, и причиной исключения **Смерть**.

Удаление записи из регистра

Удаление записи из регистра:

- а) Найдите пациента в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия.
- г) Нажмите **Да** для подтверждения действия.

Запись будет удалена из регистра больных туберкулезными заболеваниями.

24.3.5 Печать данных регистра

Кнопка **Печать** на панели задач дает возможность вызвать 5 видов печатных форм из выпадающего списка:

- **Печать** - при нажатии кнопки **Печать** отображается печатная форма данных выбранного пациента из Регистра.
- **Печать текущей страницы** - при нажатии кнопки **Печать текущей страницы** отображается список пациентов текущей страницы экрана.
- **Печать всего списка** - при нажатии кнопки **Печать всего списка** отображается печатная форма всего списка пациентов из Регистра.
- **Печать формы № 81/у.**
- **Печать формы № 081-1/у**
- **Печать формы № 01-ТБ/у.**

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					223

ФОРМА N 081/У МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Министерство здравоохранения
СССР

_____ наименование учреждения

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
форма N 081/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. N 1030

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N _____
больного туберкулезом

Дата взятия на эпид. учет _____
Дата снятия с эпид. учета _____

Участок N _____
фамилия, имя, отчество _____ пол _____
Дата рождения _____ число, месяц, год

Вызов печатной формы 081-1/у Карта антибактериального лечения (к медицинской карте) больного туберкулезом:

Печатная форма доступна для пользователей АРМ, имеющих доступ к **Регистру по туберкулезным заболеваниям**.

- а) Найдите пациента в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Нажмите кнопку **Печать**. Отобразится выпадающий список.
- в) Нажмите кнопку **Печать формы № 081-1/у**. Отобразится печатная форма **Карты антибактериального лечения (к медицинской карте) больного туберкулезом**.

Образец карты:

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					225

Министерство здравоохранения
СССР

наименование учреждения _____

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
форма № 081-1/у
Утверждена Минздравом СССР
04.10.80 г. N 1030

КАРТА
антибактериального лечения (к медицинской карте)
больного туберкулезом _____

код

Карта ведется лечащим врачом диспансера и хранится в медицинской карте туббольного. При направлении на стационарное лечение пересылается вместе с выпиской из медкарты туббольного в стационар (санаторий), где ее продолжает вести лечащий врач стационара (санатория). При выписке больного возвращается в диспансер, под наблюдением которого находится больной.

В случае перехода больного под наблюдение в другое учреждение, пересылается последнему. Карта рассчитана на 3 года - сверху каждой страницы вписывается год и название курса лечения (первый, второй, повторный - профилактический).

В клетках отмечается за каждый месяц суточная доза препарата и число дней лечения. В первой части указывается по каждому препарату побочные явления, если они имели место, даты и результаты определения резистентности микобактерий.

В правом нижнем углу вписываются результаты лечения: на 3-й странице - к концу первого года лечения, на последующих страницах - к концу календарного года.

фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____

Диагноз, группа диспансерного учета _____

Дата начала лечения _____

Дата окончания первого курса _____

Стр. 2 ф. № 081-1/у

Год	Курс лечения												Побочные явления (какие, дата)	Полная непереносимость препарата (дата)	
	Календарные месяцы														
Название препарата	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII			

Дополнительные мероприятия _____

Определение резистентности микобактерий (дата, препарат, результат в гамма/мм)	Результат лечения				
	БК + -		Каверна + -		
	на начало года	на конец года	на начало года	на конец года	

Вызов печатной формы 01-ТБ/у Медицинская карта лечения больного туберкулезом:

- Найдите пациента в регистре, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите пациента в списке.
- Нажмите кнопку **Печать**
- Выберите пункт **Печать формы 01-ТБ/у**.

На отдельной вкладке браузера отобразится печатная форма медицинской карты лечения больного туберкулезом.

24.4 Журнал Извещений по туберкулезным заболеваниям

См. Журнал Извещений по туберкулезным заболеваниям.

Подп. и дата
Име. № дубл.
Взамен име. №
Подп. и дата
Име. № подл.

Лист
226

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

24.5 Специфика по туберкулезным заболеваниям

См. Специфика по туберкулезным заболеваниям.

24.6 Экспорт регистра больных туберкулезом в федеральный регистр

См. Экспорт сведений в ФРБТ.

24.7 Журнал Извещений по туберкулезным заболеваниям

- Общая информация и доступ к форме
- Краткое описание формы
 - Панель фильтров
 - Список извещений
- Работа с Журналом Извещений
 - Добавление извещения
 - Просмотр информации
 - Изменение данных Извещения о больном туберкулезом
 - Удаление извещения
 - Включение в регистр
 - Обработка Извещений, не подлежащих включению в Регистр
 - Другие действия с записями журнала
- Создание извещений в ЭМК

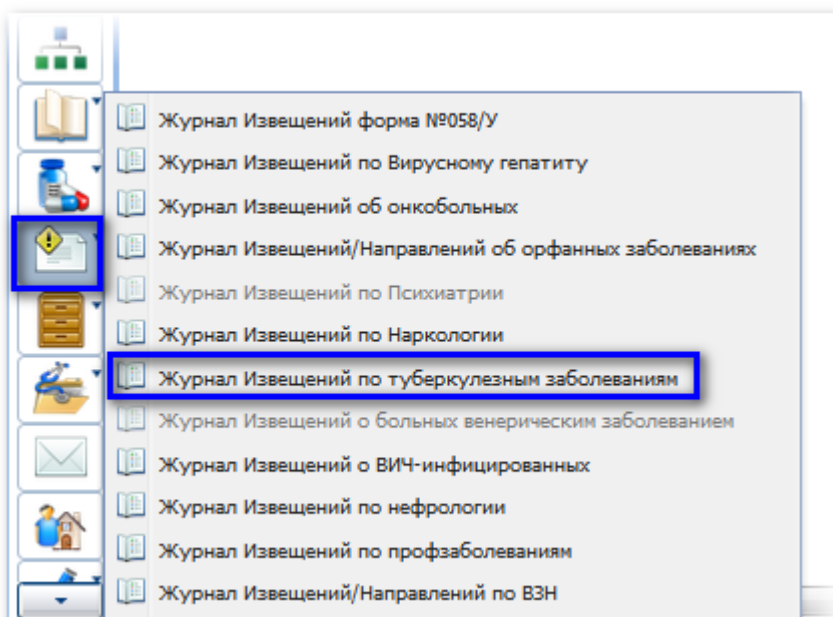
24.7.1 Общая информация и доступ к форме

Журнал Извещений по туберкулезным заболеваниям предназначен просмотра направлений на включение в регистр и принятия решений о включении / не включении в регистр.

Работа с журналом извещения по туберкулезным заболеваниям доступна для пользователей, включенных в группу **Регистр по туберкулезным заболеваниям**. Настройка учетной записи пользователя выполняется администратором организации/Системы.

Для доступа к журналу извещений:

- а) Нажмите кнопку **Извещения** на боковой панели главной формы АРМ.
- б) Выберите пункт **Журнал Извещений по туберкулезным заболеваниям**.



Отобразится форма работы с журналом извещений.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					227

24.7.2 Краткое описание формы

При открытии формы в журнале извещений отобразятся все выписанные извещения о пациентах с установленным туберкулезным диагнозом.

Форма содержит:

- панель фильтров.
- список извещений.
- панель управления.

24.7.2.1 Панель фильтров

Для фильтрации извещений в списке:

- а) Укажите необходимые параметры на панели фильтров.
- б) Нажмите кнопку **Найти**.

В результате в списке останутся только записи, удовлетворяющие условиям фильтрации. Для отмены фильтрации и сброса параметров нажмите кнопку **Сброс**.

Панель фильтров содержит вкладки:

- Пациент.
- Пациент (доп.).
- Прикрепление.
- Адрес.
- Льгота.
- Извещение.
- Пользователь.

Вкладка **Извещение** содержит поля:

- **Код диагноза** - указывается диапазон диагнозов, извещения с которыми останутся в списке.
- **Дата заполнения извещения**.
- **Тип извещения**.
- **Сопутствующие заболевания** - выбор из справочника сопутствующих заболеваний, по умолчанию пустое значение. При указании в данном фильтре значения в списке отобразятся только те извещения, в которых отмечено указанное значение сопутствующего заболевания.
- **Категория населения**.
- **Выявлен из наблюдаемых в тубучреждениях групп** - значение выбирается из выпадающего списка: **Да/Нет**. При указании в данном фильтре значения **Да** в списке будут отображены только

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

						Лист
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		228

Извещение о больном туберкулезом: Добавление РЕЖИМ 0

Пациент: Д/р: г.р. Пол:

Категория населения: Метод подтверждения бактериовыделения:
 Жилищные условия: Тип учета в наркологическом диспансере:
 Сроки предыдущего ФГ обследования: Место выявления:
 Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления): Учреждение:
 Выявлен из наблюдаемых в тубучреждениях групп: Ведомство:
 Метод выявления: Декретированная группа:
 Другой метод: Принадлежность к декретированным группам:
 Тестирование на лекарственную устойчивость: Наличие распада:
 Метод тестирования на лекарственную устойчивость: Подтверждение бактериовыделения:
 Код по МКБ-10: A15.0. Туберкулез легких, подтвержд Составляет ли учет в наркологическом диспансере:
 Диагноз: Диагноз подтвержден:
 Заболевание по форме №98: Дата подтверждения диагноза туберкулеза ЦВК:
 Установлен впервые в жизни: 1. Да Группа диспансерного наблюдения:
 Клиническая форма: Примечание:
 Локализация туберкулеза: Дата первого обращения за мед/помощью:
 Бактериовыделение:

Статус пациента: Не указано

- Заполните поля формы.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет включен в регистр по туберкулезным заболеваниям. Будет создано извещение со статусом **Включено в регистр**.

При необходимости вывода извещения на печать нажмите кнопку **Печать**.

При добавлении нового извещения по туберкулезу проводятся проверки:

- На созданную запись регистра с типом **ВИЧ** на выбранного пациента. Если такая запись сохранена, то в извещении по туберкулезу в блоке **Сопутствующие заболевания** будет автоматически установлен флаг **ВИЧ**.
- На наличие записи регистра с типом **туберкулез** с пустой датой исключения на данного пациента. Если такая запись регистра создана, отобразится предупреждение.
- На наличие извещения о больном туберкулезом. Если такое извещение создано, то для пользователя отобразится предупреждение. Если извещение о больном туберкулезом не создано, отобразится форма **Извещение о больном туберкулёзом**.

Описание полей формы добавления извещения:

- **Раздел с персональными данными пациента;**

(поля обязательны для заполнения и доступны для редактирования, если не указано иное):

- **Категория населения;**
- **Жилищные условия** – значение выбирается из выпадающего списка;
- **Сроки предыдущего ФГ обследования;**
- **Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления);**
- **Проводилась аутопсия** – значение выбирается из выпадающего списка "Да/Нет". Поле видимо и обязательно для заполнения, если в поле "Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления)" установлено значение "3. Посмертное выявление";
- **Дата смерти** – поле ввода даты. Поле видимо и обязательно для заполнения если в поле "Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления)" установлено значение "3. Посмертное выявление".
- **Причина смерти** – значение выбирается из выпадающего списка. Поле видимо и обязательно для заполнения если в поле "Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления)" установлено значение "3. Посмертное выявление".
- **Выявлен из наблюдаемых в тубучреждениях групп;**
- **Метод выявления;**

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					230

- Другой метод;
- **Тестирование на лекарственную устойчивость** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да".
- **Метод тестирования на лекарственную устойчивость** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательно для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да". По умолчанию не заполнено.
- **Код по МКБ-10;**
- **Диагноз;**
- **Заболевание по форме №8;**
- **Установлен впервые в жизни** – значение выбирается из выпадающего списка "Да/Нет";
- **Клиническая форма** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения, если в поле "Код по МКБ-10" установлено одно из значений A15 (A15.0-A15.9), A16 (A16.0-A16.9);
- **Локализация туберкулеза** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения, если в поле "Код по МКБ-10" установлено одно из значений A17 (A17.0, A17.1, A17.8, A17.9), A18 (A18.0-A18.9), A19 (A19.0-A19.2, A19.8, A19.9);
- **Бактериовыделение** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да";
- **Метод подтверждения бактериовыделения** – обязательное для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да";
- **Тип учета в наркологическом диспансере;**
- **Место выявления** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да";
- **Учреждение;**
- **Ведомство;**
- **Декретированная группа** – значение выбирается из выпадающего списка;
- **Наличие распада** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да";
- **Подтверждение бактериовыделения;**
- **Состоит на учете в наркологическом диспансере;**
- **Диагноз подтверждён (Регион: Все, кроме Казахстана)** – значение выбирается из выпадающего списка "Да/Нет";
- **Дата подтверждения диагноза туберкулеза ЦВК** – обязательное для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да";
- **Группа диспансерного наблюдения (Регион: Все, кроме Казахстана)** – значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное для заполнения, если поле "Диагноз подтверждён" содержит значение "Да". Для выбора отображаются значения в зависимости от выбранного диагноза (в поле "Диагноз МКБ-10" значение V90*), иначе отображаются все значения, действующие на текущую дату;
- **Примечания (Регион: Все, кроме Казахстана)** – поле ввода текста. Необязательное для заполнения.
- **Дата первого обращения за мед/помощью;**
- **Дата взятия на учет;**
- **Группа флагов "Сопутствующие заболевания";**
- **Группа флагов "Факторы риска";**
- **Блок "Результаты разбора случая посмертного выявления"** – блок видим, если в поле "Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления)" установлено значение "3. Посмертное выявление". Блок содержит поля:
 - Дата разбора случая – поле ввода даты. Поле видимо и обязательно для заполнения если в поле "Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления)" установлено значение "3. Посмертное выявление";
 - Результат разбора случая – значение выбирается из выпадающего списка. Поле видимо если в поле "Обстоятельства, при которых выявлено заболевание (пути выявления)" установлено значение "3. Посмертное выявление".
- **Дата заполнения извещения;**
- **МО заполнения извещения;**
- **Врач, заполнивший извещение.**

Подп. и дата		Име. № дубл.		Взамен име. №		Подп. и дата		Име. № подл.		
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата						Лист
										231

24.7.3.2 Просмотр информации

Для просмотра информации по извещению/направлению:

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Просмотр**. Отобразится форма просмотра направления/извещения.

24.7.3.3 Изменение данных Извещения о больном туберкулезом

- Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Изменить**. Отобразится форма работы со спецификой.
- Внесите необходимые изменения. Для редактирования будут доступны следующие поля:
 - Код по МКБ-10.
 - Диагноз.
 - Заболевание по форме №8.
 - Наличие распада.
 - Подтверждение бактериовыделения.
- Сохраните изменения.

24.7.3.4 Удаление извещения

Выберите нужную запись в списке, нажмите кнопку **Удалить**. Отобразится запрос подтверждения действия. После подтверждения, выбранное в списке Извещение, а также запись регистра с типом Туберкулез на данного пациента будет удалено.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

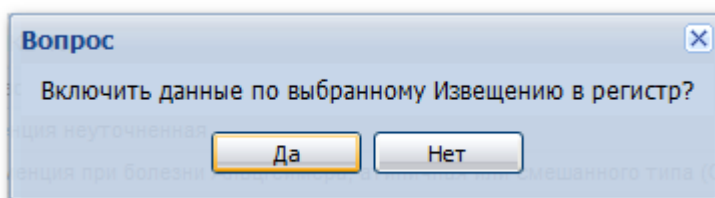
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					232

24.7.3.5 Включение в регистр

- а) Найдите извещение на пациента в журнале, задав поисковой критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) Нажмите кнопку **Включить в регистр**. Отобразится запрос подтверждения действий пользователя.

Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступна только для тех Извещений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр.



- г) Нажмите **Да** для включения пациента в регистр.

Примечание

Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата включения**.

24.7.3.6 Обработка Извещений, не подлежащих включению в Регистр

- а) Выберите извещение на пациента в журнале.
- б) Нажмите кнопку **Не включать в регистр** на панели инструментов.

Примечание

Кнопка **Не включать в регистр** доступны только для тех Извещений, у которых не указана дата включения/не включения в регистр.

- в) Выберите причину не включения в регистр: **Ошибка извещения, Решение оператора**.

Примечание

Для выбранной записи также будет заполнено поле **Дата не включения в регистр**.

24.7.3.7 Другие действия с записями журнала

Для обновления списка нажмите кнопку **Обновить**.

Для вывода списка журнала на печать нажмите кнопку **Печать**.

Для просмотра ЭМК выбранного пациента в списке нажмите кнопку **Просмотр ЭМК**.

24.7.4 Создание извещений в ЭМК

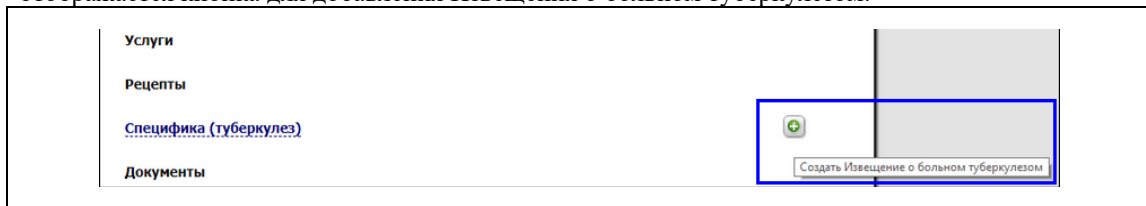
Для создания извещения о больном туберкулезом в ЭМК:

- а) Откройте ЭМК пациента. Укажите диагноз туберкулёзной группы в текущем учетном документе (ТАП или КВС).
- б) После выбора диагноза выполняются проверки:
 - на наличие записи в регистре больных туберкулезом для данного пациента.

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

- на наличие извещения о больном туберкулезом со статусом **Включено в регистр**, при отсутствии действующей записи в регистре больных туберкулезом для данного пациента.
- в) Если запись в регистре и извещение о больном туберкулезом отсутствуют, в учетном документе отображается кнопка для добавления Извещения о больном туберкулезом.



- г) Нажмите кнопку **Создать Извещение о больном туберкулезом**. Отобразится форма **Извещение о больном туберкулёзом: Добавление**.
- д) Заполните поля формы.
- е) Нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет включен в регистр по туберкулезным заболеваниям.

При подписании учетного документа (ТАП или КВС) с диагнозом туберкулёзной группы электронной подписью выполняются проверки:

- на наличие записи в регистре больных туберкулезом для данного пациента.
- на наличие извещения о больном туберкулезом со статусом **Включено в регистр**, при отсутствии действующей записи в регистре больных туберкулезом для данного пациента.

Если запись в регистре и извещение о больном туберкулезом отсутствуют, для пользователя отображается предупреждение о необходимости создать **Извещение о больном туберкулёзом**.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										234
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	

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.

25.1.2 Общий алгоритм работы

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

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

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

По данным карт формируются реестры счетов на оплату и отчёты.

25.1.3 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.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					236

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 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**.

Подп. и дата	
Име.№ дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име.№ подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					237

- **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 /

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата

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:

- а) Наименование;
- б) 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.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

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

Статус ребёнка:

Дата начала диспансеризации: 09.10.2013

Случай закончен: 0. Нет

Дата подписания согласия/отказа: 09.10.2013

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр врача-специалиста

Обследования

Общая оценка здоровья

Найти Сброс Карта диспансеризации Выгрузка в DBF

Помощь Отмена

Алгоритм работы с картой по диспансеризации:

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

- Примечание:

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

- Добавить данные в раздел общей оценки здоровья.
- Закрывать 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 завершённой в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований,

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

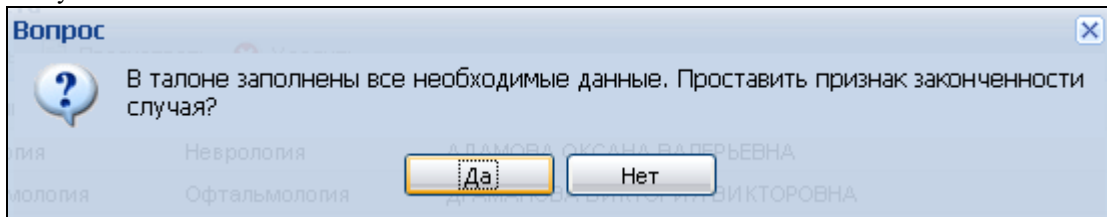
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					240

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 завершённой 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»

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.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
------	------	----------	-------	------

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Редактирование

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

Прикрепление
 Изменить данные
 История лечения
 Льготы
 Дисп. наблюдение

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

Информированное добровольное согласие

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

Сохранить Печать

Осмотр врача-специалиста

Обследования

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить

Исследован	Результат	Отделение	Врач

Сохранить Печать Печать КЛУ при ЗНО Помощь Отмена

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:

- 1) Стационарное пребывание.
- 2) Под опекой.
- 3) Под попечительством.
- 4) Передан в приемную семью.
- 5) Передан в патронатную семью.
- 6) Усыновлен (удочерена).
- 7) 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

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

отображается, если в разделе **Общая оценка здоровья** в поле **Подозрение на ЗНО** указано значение "Да".

Информированное добровольное согласие

Условием прохождения диспансеризации является дача несовершеннолетним либо его законным представителем (в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») информированного добровольного согласия на проведение медицинского осмотра в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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.

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:

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

Доступные действия:

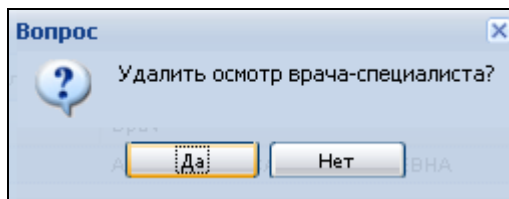
- 3) **Добавить** - добавить осмотр врача-специалиста. При нажатии на кнопку **Добавить** на панели инструментов отобразится форма добавления осмотра.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	243

- 4) **Изменить** - изменить данные осмотра.
- 5) **Просмотреть** - просмотреть данные по осмотру.
- 6) **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:

- а) **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.
- б) **Специальность врача** - выбирается из выпадающего списка врачей специалистов, осмотр которых еще не добавлен, обязательное поле.
- в) **Услуга** - выбирается из выпадающего списка услуг, доступных для выбранного осмотра врача-специалиста.
- г) **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.

- г) **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.
- д) **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.

Име. № подл.	Подп. и дата
Взамен име. №	Име. № дубл.
Подп. и дата	Подп. и дата

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.
 - г) **1 Ранее известное хроническое.**
 - д) **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.
 - д) **1 Ранняя.**
 - е) **2 Поздняя.**

Раздел "Направление на дообследование"

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

Дата выписки ...	Номер направления	Тип направления	Профиль
24.01.2019	327143	На исследование	терапии

Для добавления направления на дообследование:

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

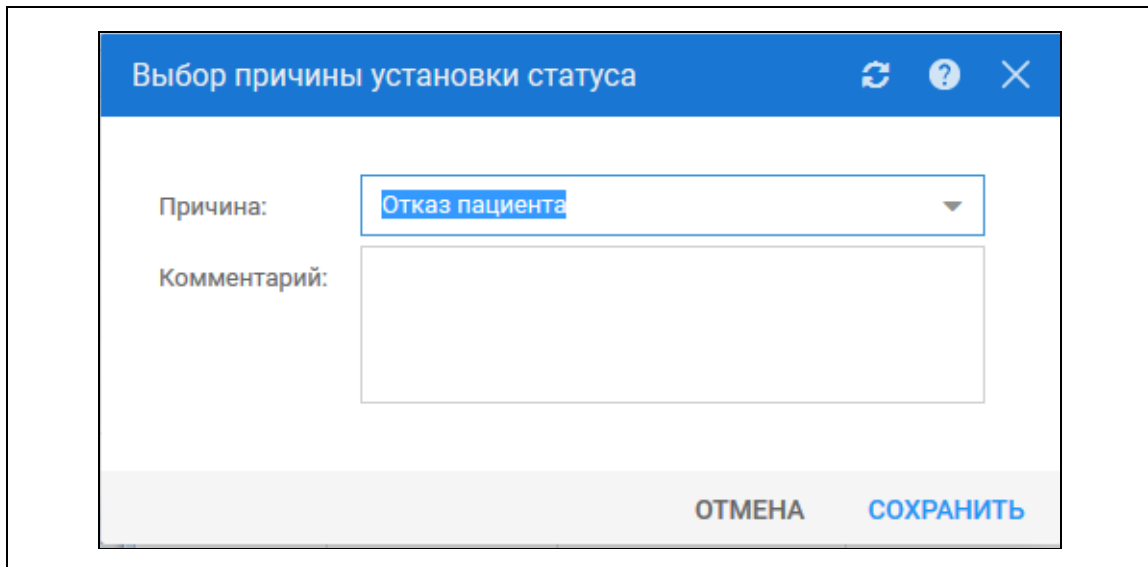
Направление будет создано и отобразится в списке раздела.

Для отмены направления:

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

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					245



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

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

Обследования

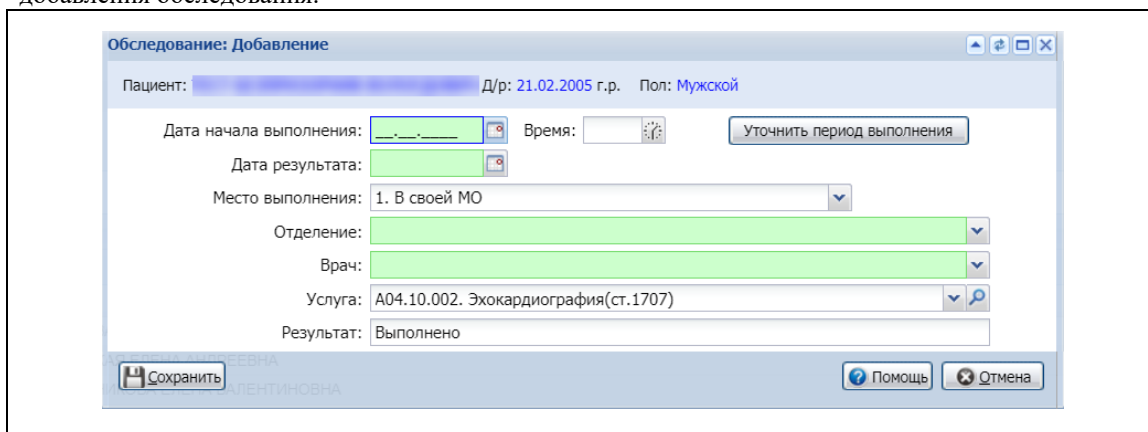
Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу. Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

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:

- **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.

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Подп. и дата

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

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.

Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра

- а) **Добавить** - добавление данных о состоянии здоровья.
 - б) **Изменить** - редактирование данных о состоянии здоровья.
 - в) **Просмотреть** - просмотр данных о состоянии здоровья.
 - г) **Удалить** - удалить данные.
 - д) **Обновить** - синхронизация с базой данных.
 - е) **Печать** - вывод на печать данных о состоянии здоровья:
- а) **Печать** - выбранной записи в списке;
 - б) **Печать всего списка** - всех записей в списке.

Общая оценка здоровья

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

Раздел содержит блоки:

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

Примечание:

Если в полях отклонений массы и роста указано «Да» - то поля «Тип отклонений» обязательны для заполнения.

- д) **Оценка психического развития (состояния)**.
- е) **Оценка полового развития** (для пациентов, старше 10 лет).
- ж) **Инвалидность**.
- з) **Виды нарушений**.
- и) **Индивидуальная программа реабилитации ребенка инвалида**.
- к) **Проведение профилактических прививок** - значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию - **привит по возрасту**.
- л) **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.
- м) **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.

Сохранение карты

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					247

- е) 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.
- ж) 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.

25.2 Работа с картами диспансеризации

25.2.1 Поиск карт диспансеризации

Для поиска карт диспансеризации детей предназначена форма «Карта диспансеризации несовершеннолетнего: Поиск». Для вызова формы выберите в меню*: Поликлиника – Диспансеризация детей сирот - Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск* или **Поликлиника – Диспансеризация детей сирот - Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск.**

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

Подп. и дата

Име. № дубл.

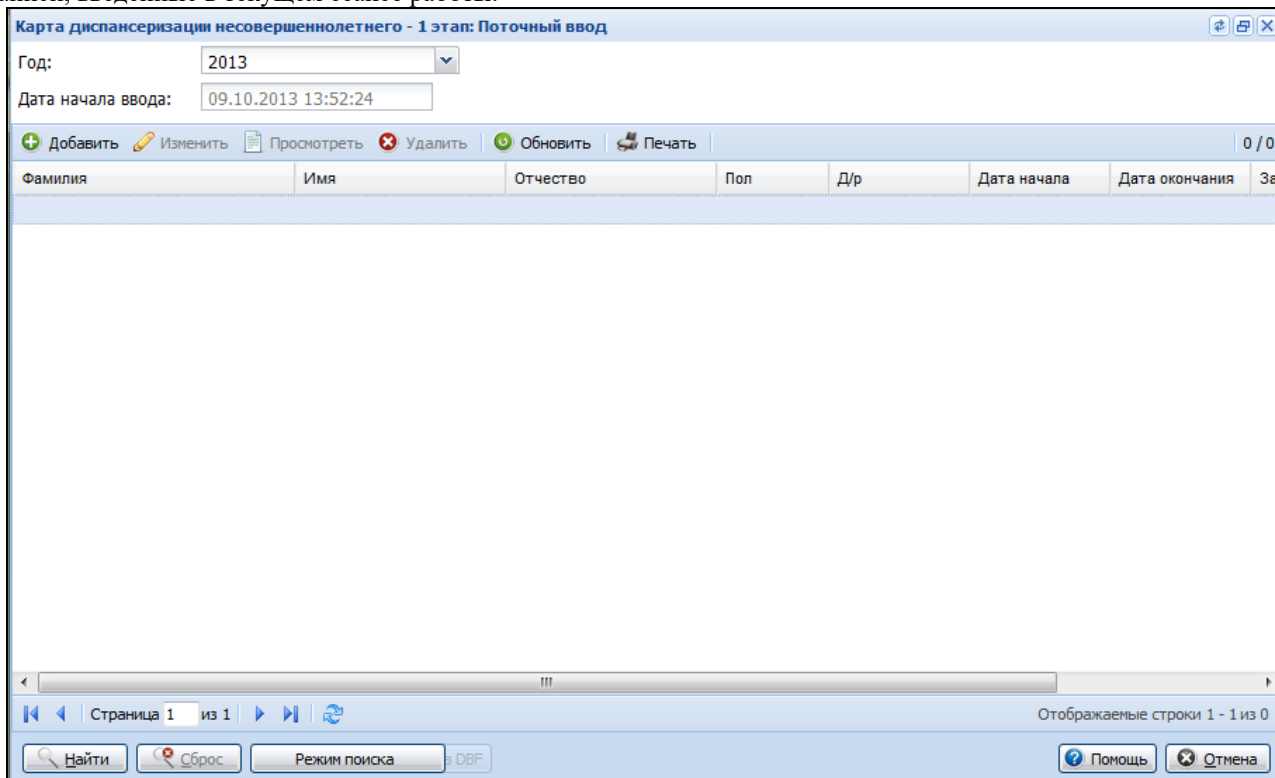
Взамен име. №

Подп. и дата

Име. № подл.

- 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 отображаются записи, введенные в текущем сеансе работы.



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

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

Архивные записи отобразятся в соответствующем разделе.

Доступные действия с записью:

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

- **Примечание:**

Удалить можно карту, которая не включена на оплату в реестры счетов.

- **Обновить** - обновить список пациентов. В списке отобразятся данные соответствующие выбранному году, типу поиска, поисковому критерию.
- **Печать:**
 - Печать - печать выбранной строки списка.
 - Печать текущей страницы - печать текущей страницы списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
 - Печать всего списка - печать списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
- **Переходный случай** - отметка случая как переходного между МО. Отметить можно только в МО, у которой есть правопреемник в паспорте МО. Дата перехода (объединения) - это дата начала действия МО-правопреемника.

Примечания:

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата		Лист
						249

- 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.

25.2.2 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.

Подп. и дата	
Име. № дубл.	
Взамен име. №	
Подп. и дата	
Име. № подл.	

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	Лист
					250

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

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

Статус ребёнка:

Дата начала диспансеризации: 09.10.2013

Случай закончен: 0. Нет

Дата подписания согласия/отказа: 09.10.2013

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр врача-специалиста

Обследования

Общая оценка здоровья

Ваши Сброс Карта диспансеризации Выгрузка в PDF Помощь Отмена

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

Ошибка

На данного пациента уже заведена карта диспансеризации несовершеннолетнего

Номер КВС:

OK

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

25.2.3 Раздел "Назначения"

Раздел предназначен для ввода информации о выписанном направлении.

Назначения

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить Печать

Назначение	Комментарий

В разделе содержится список назначений, который содержит столбцы:

- **Назначение.**
- **Комментарий.**

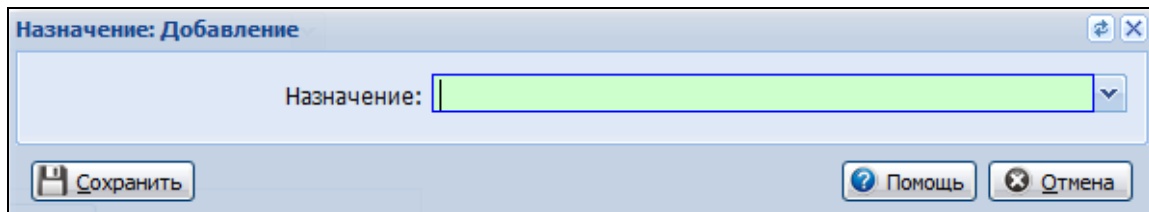
Доступные действия:

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

Для добавления информации о назначении:

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

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата



-
- 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.

25.2.4 Сохранение карты

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

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

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

Перечень полей, по которым производится проверка:

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

Подп. и дата		Име. № дубл.		Взамен име. №		Подп. и дата		Име. № подл.	
Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	<i>Лист</i> 252				

–**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».

25.2.5 Итоги диспансеризации

Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, несовершеннолетнему (его законному представителю), второй экземпляр хранится в медицинской организации в течение 5 лет.

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

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

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

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

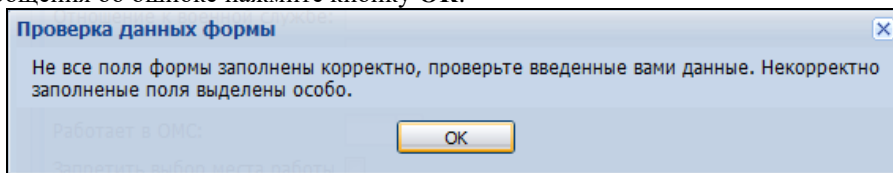
25.2.6 Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай

- Редактирование карт из МО-правопреемников 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-правопреемника.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата					
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
					Лист				
					253				

Сообщение об успешном завершении действия содержит краткое резюме операции. Для закрытия сообщения нажмите кнопку **ОК**.

Сообщение об ошибке отображается в случае, когда дальнейшее выполнение действия в Системе невозможно. Как правило, в таком сообщении содержится краткое описание причины возникновения ошибки. Для закрытия сообщения об ошибке нажмите кнопку **ОК**.



Предупреждение отображается в том случае, если действия, совершенные оператором, могут повлечь за собой какие-либо особенности в выполнении операции, но не приведут к ошибке. Например, если оператор укажет у сотрудника ставку менее 0,1, то отобразится сообщение, что такая ставка не будет учитываться при выгрузке. Для того чтобы продолжить выполнение действия, нажмите кнопку **Да/Продолжить**. Для того чтобы прекратить действие, нажмите кнопку **Нет/Отмена**.

В случае возникновения ошибки о неисправности системы, пользователю системы следует обратиться к администратору системы.

Администратор системы для решения проблем обращается к эксплуатационной документации, настоящему руководству, онлайн справочной системе.

В случае невозможности разрешения ситуации следует обратиться в техническую поддержку.

Име. № подл.	Подп. и дата	Взамен име. №	Име. № дубл.	Подп. и дата						Лист
										255
					Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата	