

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Учет сведений о диспансерном наблюдении пациентов в медицинской организации

с использованием региональной медицинской информационной
системы ЕЦП.МИС

Редакция 2

Оглавление

Список сокращений.....	3
Введение.....	4
Процесс учета сведений о диспансерном наблюдении в ЕЦП.МИС.....	6
1. Установление диспансерного наблюдения.....	7
2. Оформление «Контрольной карты диспансерного наблюдения».....	11
2.1. Работа с формой «Контрольная карта диспансерного наблюдения».....	11
2.2. Автоматическое закрытие Контрольной карты диспансерного наблюдения пациента.....	30
2.3. Автоматическое открытие Контрольных карт диспансерного наблюдения при восстановлении прикрепления.....	31
2.4. Сохранение Контрольной карты диспансерного наблюдения.....	32
2.5. Печать Контрольной карты диспансерного наблюдения.....	33
2.6. Редактирование Контрольной карты диспансерного наблюдения.....	34
2.7. Подписание Контрольной карты диспансерного наблюдения.....	34
3. Работа со списком Контрольных карт диспансерного наблюдения.....	35
3.1. Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск.....	36
3.2. Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список.....	40
4. История диспансерного наблюдения пациента.....	44
5. Формирование плана посещений, экспорт Контрольных карт диспансерного наблюдения.....	45
6. Форма «Сигнальная информация для врача» 2.0.....	45
6.1. Диспансерный приём.....	46
6.2. Постановка под дисп. наблюдение.....	54
7. Организация приемов (консультаций, осмотров) в рамках диспансерного наблюдения.....	57
8. Организация консультации пациента с применением телемедицинских технологий.....	58
8.1. Организация ТМК формата «врач-врач».....	59
8.2. Организация ТМК формата «врач-пациент».....	71
8.3. Организация аудио-, видеосвязи, видеоконференций, обмен файлами и сообщениями.....	76
9. Дистанционный мониторинг.....	91
9.1. Описание бизнес-процесса.....	91
9.2. Работа с разделом «Дистанционный мониторинг».....	94
10. Уведомления для врача.....	103
11. Формирование в ЕЦП.МИС отчетов по диспансерному наблюдению пациентов.....	105
11.1. Диспансерное наблюдение.....	105
11.2. Контроль диспансерного наблюдения.....	106
11.3. Льготники, состоящие под диспансерным наблюдением.....	107
11.4. Отчёт по заболеваемости и диспансерному наблюдению.....	107
11.5. Распределение детей, состоящих под диспансерным наблюдением.....	108
11.6. Список диспансерных пациентов.....	109
11.7. Контроль взятия под диспансерное наблюдение.....	109

Список сокращений

АРМ	Автоматизированное рабочее место
ДВН	Диспансеризация определенных групп взрослого населения
ДДС	Диспансеризация детей-сирот
ДН	Диспансерное наблюдение
ЕЦП.МИС	Региональная медицинская информационная система
ИДС	Информированное добровольное согласие
КВС	Статистическая карта выбывшего из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара
МКБ	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
МО	Медицинская организация
МОН	Медицинский осмотр несовершеннолетних
НПА	Нормативно-правовой акт
ПОВН	Профилактический осмотр взрослого населения
РЭМД	Реестр электронных медицинских документов
ТАП	Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
ТМК	Телемедицинская консультация
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
ЦУК	Центр удаленных консультаций
ЭМК	Электронная медицинская карта
ФИО	Фамилия, имя, отчество

Введение

Ст. 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон) дано следующее определение диспансерного наблюдения: «Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти».

В ст. 43 Федерального закона закреплены особенности оказания медицинской помощи гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих. Таким категориям граждан оказывается медицинская помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих медицинских организациях.

Проведение диспансерного наблюдения является одним из приоритетных направлений профилактики в сфере охраны здоровья.

Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации утверждены порядки прохождения диспансерного наблюдения взрослых и несовершеннолетних:

- от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»,

- от 16.05.2019 №302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»,

- от 13.03.2019 №127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16-17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №932н»,

- от 04.06.2020 №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»,

- от 30.12.2015 №1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ».

Вопросы диспансерного наблюдения пациентов по отдельным нозологическим единицам также отражены в клинических рекомендациях, стандартах медицинской помощи, методических указаниях.

При проведении диспансерного наблюдения медицинский работник:

- устанавливает группу диспансерного наблюдения;
- ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- информирует пациента о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;

- организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;

- организует в случае невозможности посещения лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) в амбулаторных условиях, в том числе на дому;

- организует консультацию пациента врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста;

- осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

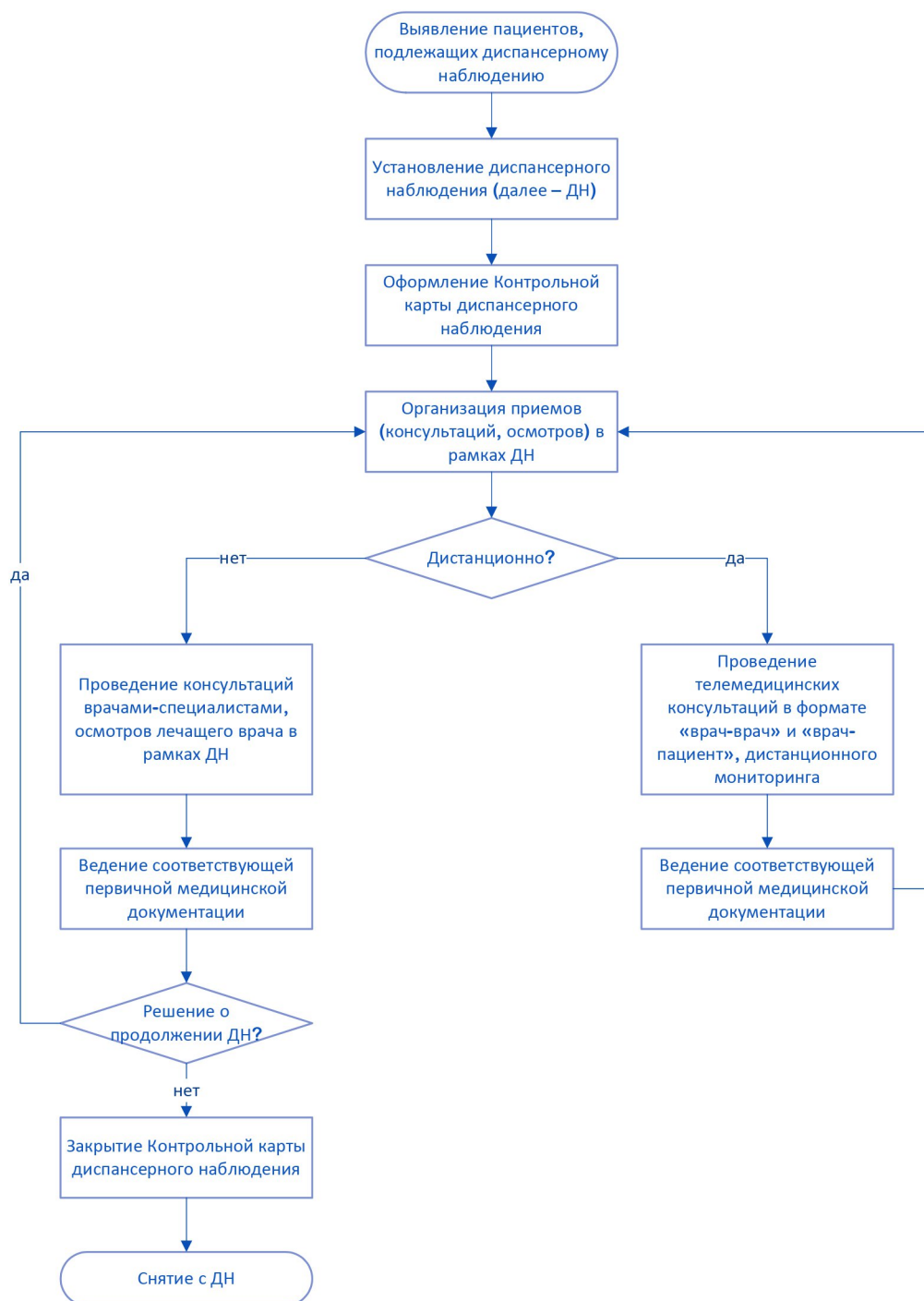
Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию пациента, а также в карту диспансерного наблюдения (учетная форма № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», или

специальные карты диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями (группами заболеваний или состояний).

В соответствии с приказом Минздрава России от 07.09.2020 №947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, история развития ребенка, ведение которых осуществляется с использованием информационных систем (медицинской информационной системы медицинской организации, государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, информационной системы, предназначенной для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, или федеральной государственной информационной системы в сфере здравоохранения), предусматривает совокупность электронных медицинских документов в отношении конкретного пациента, а также сведений и информации о состоянии здоровья пациента.

С учетом положений нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения в части порядков диспансерного наблюдения и ведения медицинской документации по диспансерному наблюдению пациентов в региональной медицинской информационной системе (далее – ЕЦП.МИС) реализован учет сведений о диспансерном наблюдении пациента.

Процесс учета сведений о диспансерном наблюдении в ЕЦП.МИС



1. Установление диспансерного наблюдения

Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения (далее – ДН) пациента, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), длительность диспансерного наблюдения, объем

профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются участковым врачом, врачами специалистами, фельдшером (в случае возложения функций лечащего врача).

Для ввода, редактирования и просмотра данных диспансерного наблюдения пациента в ЕЦП.МИС предназначена форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения».

Для доступа к Контрольной карте диспансерного наблюдения из электронной медицинской карты пациента (далее – ЭМК) с целью установления диспансерного наблюдения:

Нажмите кнопку [Добавить](#) в разделе *Диспансерный учет*

Сигнальная информация
> ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ/ОТКАЗ В РАМКАХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
ФАКТОРЫ РИСКА
> ЛЬГОТЫ 1
ГРУППА КРОВИ И РЕЗУС ФАКТОР
СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК
АНАМНЕЗ ЖИЗНИ
АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ
ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ Добавить



Откроется форма [Контрольная карта диспансерного наблюдения](#)

Контрольная карта диспансерного наблюдения

Номер карты:

Взят:

Отделение:

Поставивший врач:

Ответственный врач:

Общее состояние пациента:

Диагноз:

Дата установления диагноза:

Диагноз установлен:

Заболевание выявлено:

Снят: Причина снятия:

> ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ **1**

> СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ **5**

СОГЛАСИЕ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

> ЛЬГОТЫ **9**

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ

> ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ **1**

> ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

> ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

СОХРАНИТЬ



Заполните поля раздела *Контрольная карта диспансерного наблюдения*



Укажите номер Контрольной карты диспансерного наблюдения: с использованием кнопки генерации номера или добавьте



При необходимости добавьте врача, ответственного за наблюдение (автоматически добавляется врач, привязанный к пользователю)



Укажите сопутствующие диагнозы



При необходимости добавьте информированное добровольное согласие пациента на диспансерное наблюдение



При необходимости добавьте льготы пациента (По умолчанию в списке отображается информация по присвоенным льготам)



Добавьте контрольные посещения



Укажите целевые показатели здоровья



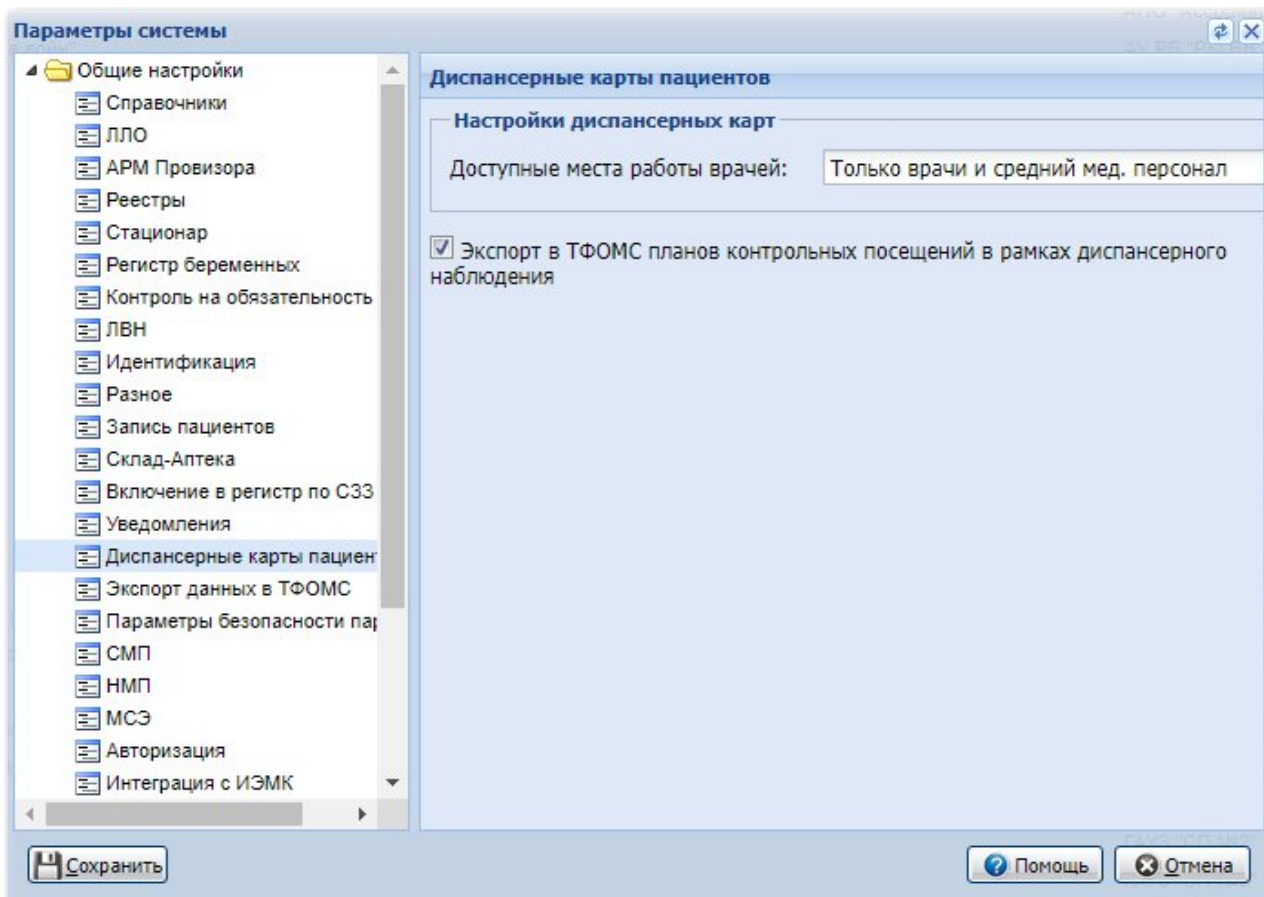
(Если пациент добавлен в регистр по заболеванию, отобразится раздел Назначенные медикаменты для ввода информации о медикаментозном назначении для постоянного применения. Заполните раздел. В зависимости от диагноза отобразится специфика по заболеванию, беременности и родам. Заполните поля спецификации.)



Нажмите кнопку [Сохранить](#).

Постановка на диспансерное наблюдение доступна пользователю ЕЦП.МИС, если:


- Место работы сотрудника связано с отделением из групп отделений «Поликлиника», «Городской центр», «Травматологический пункт», «Фельдшерско-акушерский пункт».
- Место работы сотрудника связано с отделением, с любым основным профилем, в том числе со стоматологическим профилем («стоматологии», «стоматологии детской», «стоматологии общей практики», «стоматологии ортопедической», «стоматологии профилактической», «стоматологии терапевтической», «стоматологии хирургической»).
- Если в параметрах системы в разделе «Диспансерные карты пациентов» в поле «Доступные места работы врачей» выбрано значение «Только врачи и средний мед.персонал», то вид должности места работы сотрудника, связанного с пользователем, должно быть «Врач» или «Средний мед.персонал»



2. Оформление «Контрольной карты диспансерного наблюдения»

2.1. Работа с формой «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

2.1.1. Раздел «Контрольная карта»

Номер карты - поле для ввода номера Контрольной карты диспансерного наблюдения. Обязательное для заполнения. Рядом с полем расположена кнопка для генерации уникального номера . При нажатии на кнопку поле заполняется номером амбулаторной карты, связанной с прикреплением по следующему алгоритму:

- если в МО диспансерного наблюдения, на момент создания Контрольной карты диспансерного наблюдения, имеется активное основное прикрепление, то необходимо использовать номер амбулаторной карты из прикрепления;
- если в МО диспансерного наблюдения, на момент создания Контрольной карты диспансерного наблюдения, нет активного основного

прикрепления, но имеется активное служебное, то использовать номер амбулаторной карты из служебного прикрепления;

- если в МО диспансерного наблюдения, на момент создания Контрольной карты диспансерного наблюдения, нет ни основного, ни служебного прикрепления, но есть амбулаторные карты (выданные в МО), то в качестве номера используется номер последней амбулаторной карты (выданной в МО);
- если в МО нет ни амбулаторных карт, ни основного прикрепления, ни служебного прикрепления, то генерируется уникальный номер Контрольной карты диспансерного наблюдения: целое число, нумерация по порядку номеров в МО.

Поле доступно для редактирования, если форма открыта в режиме добавления. Доступен ввод целых чисел от 0 до 999999999.

Взят - дата установления диспансерного наблюдения, не может быть больше текущей даты или ранее даты рождения пациента. Поле обязательное для заполнения.

Если форма открыта при нажатии кнопки «Создать согласие и карту» при оформлении посещения, то по умолчанию поле заполнено датой дачи информированного добровольного согласия (далее – ИДС) на ДН.

Отделение - выбирается из выпадающего списка. Недоступно для редактирования. Доступ для редактирования только пользователю АРМ медицинского статистика.

В режиме просмотра/редактирования отображается отделение врача, взявшего пациента под диспансерное наблюдение.

В режиме добавления отображается отделение врача, который создает Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Если форма открыта при нажатии кнопки «Создать согласие и карту» при оформлении посещения, то по умолчанию поле заполнено отделением места работы врача, взявшего ИДС на ДН.

Поставивший врач - поле с выпадающим списком врачей, работающих в отделении, указанном в поле «Отделение», с информацией о месте работы. Обязательно для заполнения.

Доступ для редактирования только пользователю АРМ медицинского статистика.

В режиме просмотра/редактирования отображается врач, взявший пациента под диспансерное наблюдение.

В режиме добавления отображается врач, который создает Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Если форма открыта при нажатии кнопки «Создать согласие и карту» при оформлении посещения, то по умолчанию заполнено врачом, взявшим ИДС на ДН.

Ответственный врач - код и ФИО врача, ответственного за диспансерное наблюдение пациента. Поле недоступно для редактирования, по умолчанию используется ФИО пользователя АРМ.

В режиме просмотра/редактирования отображается ответственный врач на текущую дату, информация о котором вводится в разделе «История врачей, ответственных за наблюдение».


В режиме добавления отображается ФИО врача, который создает Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Если форма открыта при нажатии кнопки «Создать согласие и карту» при оформлении посещения, то по умолчанию заполнено врачом, взявшим ИДС на ДН.

Общее состояние пациента – поле с выпадающим списком, выбор из справочника «Степень тяжести состояния пациента». По умолчанию поле не заполнено.

Диагноз – поле с выпадающим списком диагнозов. Вводится код диагноза по МКБ-10 вручную или выбирается из справочника. Обязательно для заполнения.

Примечание.

Если указанный диагноз карты ДН для текущего возраста пациента подлежит наблюдению врачом определенной специальности, то справа от поля «Диагноз» отображается значок . При наведении на значок отображается сообщение «При диспансерном наблюдении пациента с диагнозом <Код и наименование диагноза карты ДН> наблюдение должны осуществлять следующие медицинские работники: <Список>».

Дата установления диагноза - поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Доступно для редактирования. Не может быть позже даты взятия на диспансерное наблюдение и позже даты смерти пациента.

Если форма открыта при нажатии кнопки «Создать согласие и карту» при оформлении посещения, то по умолчанию заполнено датой дачи ИДС на ДН.

Группа диспансерного наблюдения по онкологии - по умолчанию поле скрыто. Поле становится доступным для просмотра, если указан диагноз из группы C00-C96, D00-D09. Недоступно для редактирования. Заполняется автоматически:

- для диагноза C44 - «1-ДН-онко»;
- для диагнозов группы C00-C97 (кроме C44) - «2-ДН-онко»;
- для диагнозов группы D00-D09 - «3-ДН-онко».

Диагноз установлен - значение выбирается из выпадающего списка.

Возможные значения:

- ранее известные имеющиеся заболевания;
- впервые выявленные заболевания.

Заболевание выявлено - значение выбирается из выпадающего списка.

Возможные значения:

- при обращении за лечением;
- при профилактическом осмотре.

Снят – дата снятия с диспансерного наблюдения, не может быть больше текущей, необязательно для ввода. Дата должна быть раньше даты смерти пациента.

Причина снятия - значение выбирается из выпадающего списка. Поле доступно и обязательно для ввода, если указано значение в поле «Снят», иначе пустое и недоступно для ввода.

2.1.2. Раздел «Группа диспансерного наблюдения по туберкулезу»

По умолчанию раздел скрыт. Раздел доступен для просмотра и редактирования, если в поле «Диагноз» указан диагноз одной из групп: A15.0-A19.9, B90.0-B90.9, R76.1, Y58.0, Z20.1.

В разделе отображается список групп диспансерного наблюдения с периодом действия.

ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ			
Группа	Дата взятия...	Дата снятия	Врач
2 - I-больные активными формами туб...	08.03.2023		

В строке наименования раздела отображается кнопка «Добавить». При нажатии кнопки отображается форма «Группа диспансерного наблюдения по туберкулезу».

Форма содержит следующие поля:

Группа диспансерного наблюдения – поле с выпадающим списком из справочника группа диспансерного наблюдения по туберкулезу. Обязательно для заполнения;

Дата взятия – поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Обязательно для заполнения. Значение поля не может быть меньше даты взятия на диспансерное наблюдение. Значение поля не может быть больше текущей даты;

Дата снятия – поле ввода даты. Не обязательно для заполнения;

Врач – поле с выпадающим списком врачей с указанием мест работы. Обязательно для заполнения.

Проверки при сохранении записи:

- если при добавлении новой записи в таблице содержится предыдущая запись с незаполненными полем «Дата снятия», то пользователю отобразится сообщение: «Контрольная карта содержит открытый период действия группы диспансерного наблюдения с указанной даты в формате «число, месяц, год». Закроить данный период и открыть новый?». При нажатии кнопки «Да» поле «Дата снятия» предыдущей записи будет заполнена датой, предшествующей дате взятия новой записи.

- если дата взятия больше даты снятия, то пользователю выдается сообщение «Дата взятия не может быть позже даты снятия». При нажатии кнопки «ОК» сообщение закрывается, сохранение данных не

выполняется. Пользователю необходимо скорректировать даты взятия или снятия;

- если в рамках контрольной карты диспансерного наблюдения уже есть сведения об установленных группах ДН по туберкулезу, даты которых пересекаются с установленными на форме, то пользователю отображается сообщение «Указанный период действия группы диспансерного наблюдения пересекается с периодами других групп в рамках контрольной карты». При нажатии кнопки «ОК» сообщение закрывается, сохранение данных не выполняется.

После нажатия кнопки «Сохранить» запись отобразится в разделе. О каждой группе в списке отображается следующая информация:

Группа – наименование группы диспансерного наблюдения по туберкулезу;

Дата взятия – дата начала действия группы ДН ;

Дата снятия – дата окончания действия группы ДН ;

Врач – Ф. И.О. и должность врача, присвоившего группу ДН.

В контекстном меню записи содержатся следующие пункты (пункты доступны пользователю АРМ врача поликлиники для должностей: Врач-фтизиатр, Врач-фтизиатр участковый):

Редактировать – при выборе пункта меню отображается форма «Группа диспансерного наблюдения» в режиме редактирования;

Просмотр – при выборе пункта меню отображается форма «Группа диспансерного наблюдения» в режиме просмотра;

Удалить – при выборе пункта меню отображается подтверждение удаления группы. При нажатии кнопки «Да» запись о группе будет удалена.

2.1.3. Раздел «История врачей, ответственных за наблюдение»

Раздел предназначен для отображения врачей, которые были ответственными за диспансерное наблюдение пациента.

ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

Врач	Отделение	Начало	Окончание
[REDACTED]	ПЕДИАТРИЯ-дисп.подр. пол-ка	01.01.2021	

В разделе отображается следующая информация:

Врач - ФИО ответственного врача;

Отделение - отделение МО, место работы ответственного врача;

Начало - отображается дата начала периода ответственности врача;

Окончание - отображается дата окончания периода ответственности врача.

Первая запись в разделе производится автоматически при добавлении контрольной карты диспансерного наблюдения.

При снятии пациента с диспансерного наблюдения, автоматически устанавливается окончание периода ответственности последнего ответственного врача.

При восстановлении диспансерного наблюдения исключается дата окончания периода ответственности последнего указанного врача.

2.1.4. Раздел «Сопутствующие диагнозы»

Раздел предназначен для добавления, редактирования и удаления сопутствующих диагнозов.

▼ СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ 5			
Код ↑	Наименование	Характер заболевания	№ карты ДН

Раздел «Сопутствующие диагнозы» заполняется перечнем диагнозов, которые:

- добавлены в рамках текущей Контрольной карты диспансерного наблюдения;
- указаны в ранее сформированных Контрольных картах диспансерного наблюдения, при условии, что Контрольные карты диспансерного наблюдения не закрыты.

Информация о сопутствующих диагнозах представлена в виде таблицы, которая содержит столбцы: Код, Наименование, Характер заболевания, № карты ДН.

Номер Контрольной карты диспансерного наблюдения заполняется, если диагноз указан из ранее сформированных Контрольных карт диспансерного наблюдения.

Для добавления сопутствующего диагноза:

Нажмите кнопку [Добавить](#) 



Отобразится форма *Сопутствующий диагноз*



Заполните поля формы:

(Диагноз - для выбора значения начните вводить код диагноза по МКБ-10 или воспользуйтесь инструментом поиска. Поле обязательно для заполнения.

Характер заболевания - значение выбирается из выпадающего списка. Поле доступно и обязательно для заполнения, если в поле «Диагноз» указан любой диагноз, за исключением класса Z. Иначе - пусто и недоступно для заполнения)



Нажмите кнопку *Применить*



В результате диагноз будет добавлен в список.

2.1.5. Раздел «Согласие на диспансерное наблюдение»

В разделе отображаются все ИДС на диспансерное наблюдение, выданные в МО диспансерного наблюдения.

СОГЛАСИЕ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ 1				
Диагноз ДН	Дата согласия	Дата оконч./отзыва	Отозвано	Врач
W00.3	22.11.2019		Нет	Петрова Анна Александровна

Раздел содержит следующую информацию:

- «Диагноз ДН»;
- «Дата согласия»;
- «Дата оконч./отзыва»;
- «Отозвано»;
- «Врач».

Для добавления ИДС:

нажмите кнопку *Добавить* 



Отобразится форма *Согласие на диспансерное наблюдение*



- заполните поля на форме *Согласие на диспансерное наблюдение*:
- Дата начала действия согласия (отказа)* – поле для указания даты подписания согласия. По умолчанию указана текущая дата;
- Дата окончания действия согласия (отказа)* – поле для указания даты окончания действия согласия;
- Согласие (отказ) взял* – поле с выпадающим списком Ф. И. О. врачей с указанием мест работы в МО пользователя. По умолчанию указан текущий пользователь. Поле обязательно для заполнения;
- Согласие (отказ) дано законным представителем* – при установке флага отображается блок полей «Сведения о законном представителе»:
- Законный представитель* – при нажатии на поле или кнопку поиска рядом с полем, отображается форма «Человек: Поиск». Если у представителя, выбранного на форме «Человек: Поиск», отсутствуют сведения о документе, удостоверяющем личность, то отображается сообщение: «У законного представителя отсутствуют сведения о документе, удостоверяющем личность. Укажите данные и повторите попытку». В этом случае необходимо перейти на форму «Человек: Редактирование» и внести сведения о документе законного представителя.
- Статус законного представителя* – поле с выпадающим списком типов попечителей. Поле обязательно, если установлен флаг «Согласие дано законным представителем»;
- Тип документа представителя* – поле с выпадающим списком типов документов, удостоверяющих полномочия представителя, необязательно для заполнения;
- Серия и номер документа* – группа полей для ввода серии и номера документа, удостоверяющего полномочия законного представителя;
- Организация выдавшая документ* – поле ввода текста;
- Дата выдачи документа* – поле ввода даты. Не может быть позже текущей даты.
- Если у пациента на форме «Человек», вкладка «Дополнительно» внесены сведения о законном представителе, то поля блока «Сведения о законном представителе» по умолчанию заполняются указанными данными)

Согласие на диспансерное наблюдение ?

Дата начала действия согласия (отказа): 22.11.2019

Дата окончания действия согласия (отказа):

Согласие (отказ) взял:

Согласие (отказ) дано законным представителем

Сведения о законном представителе

Законный представитель:

Статус законного представителя: 1. Родитель

Тип документа представителя: 6. Паспортные данные

Серия и номер документа:

Организация, выдавшая документ:

Дата выдачи документа:

Диагноз: W00.3 Падение на поверхности одного уровня, покрытой л

ОТМЕНА **СОХРАНИТЬ**



*нажмите кнопку **Сохранить**.*

Добавленное ИДС отобразится в разделе «Согласие на диспансерное наблюдение».

Доступные действия с записью:

Редактировать – открывается форма «Согласие на диспансерное наблюдение» в режиме редактирования;

Удалить.

2.1.6. Раздел «Льготы»


В разделе представлена информация об имеющихся у пациента льготах в виде списка.

▼ ЛЬГОТЫ 4

Код	Категория	Начало	Окончание	ЛПУ	
319	Диабет	15.11.2020		МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ	⋮

По умолчанию в списке отображается информация по присвоенным льготам на выбранного пациента.

В случае добавления льготы:

*Нажмите кнопку **Добавить*** 



Отобразится форма добавления льготы



Заполните поля формы



Нажмите *Применить*. Льгота будет добавлена.

2.1.7. Раздел «Контроль посещений»

Раздел предназначен для добавления и редактирования информации о посещениях пациента в рамках данного диспансерного наблюдения.

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ 1			
Назначено явиться	Явился	Плановый прием	
11.11.2022	12.11.2022		⋮

Информация о посещениях представлена в виде таблицы, которая содержит столбцы: Назначено явиться, Явился, Плановый прием.

Для добавления посещения:

нажмите кнопку *Добавить* в строке наименования раздела



заполните поля на форме *Посещение*

(в поле «Плановый прием» отображается рассчитанная дата планового приема по диагнозу ДН)

Посещение
✕

ДН на дому:

Назначено явиться:

Явился:

Плановый прием:

ОТМЕНА
ПРИМЕНИТЬ



нажмите кнопку [Применить](#).

Добавленное посещение отобразится в разделе «Контроль посещений».

Доступные действия с записью:

Редактировать – открывается форма «Посещение» в режиме редактирования;

Удалить.

Функция «Расчет плановой даты приема по диагнозу диспансерного наблюдения»

Определение плановой даты диспансерного наблюдения в автоматическом режиме для диагнозов ДН происходит согласно рекомендуемой периодичности диспансерных осмотров, указанной в НПА по диспансерному наблюдению.

Для новой Контрольной карты диспансерного наблюдения начальной датой, от которой начинается расчёт дальнейших плановых дат диспансерного наблюдения, является значение, установленное в поле «Дата установления диагноза».

Расчёт плановых дат диспансерного наблюдения осуществляется в рамках текущего календарного года: с 01 января до 31 декабря в виде процедуры, запускаемой 01 января каждого года. Для пациентов, поставленных на диспансерное наблюдение после 01 января, расчёт осуществляется соразмерно до 31 декабря. Далее – стандартно с 01 января на текущий год до 31 декабря каждого года. Расчёт плановых дат осуществляется с даты последнего диспансерного наблюдения (значения поля «Явился» в предыдущем году, если поле «Явился» не заполнено, то учитывается значение поля «Плановый прием», если в карте нет заполненных полей «Явился» или «Плановый прием», то учитывается дата начала постановки на диспансерное наблюдение).

Расчитанные плановые даты диспансерного наблюдения отображаются в поле «Плановый прием».

2.1.8. Раздел «Профилактические осмотры»

Раздел предназначен для просмотра данных о проведении профилактических осмотров пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении.

Раздел может быть заполнен в рамках диспансерного наблюдения при первом контрольном посещении в году, если в текущем году у пациента не была создана карта профилактического осмотра или карта первого этапа диспансеризации взрослого населения.

Раздел отображается на форме «Контрольная карта диспансерного наблюдения», если пациенту 18 лет и больше.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ 1					
Год	Дата начала	Дата окончания	Профосмотр за...	МО	
2020	19.11.2020	19.11.2020	Да	МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ	⋮

Информация о профилактических осмотрах представлена в виде таблицы, которая содержит столбцы:

Год (отображается год проведения профилактического осмотра);

Дата начала;

Дата окончания;

Профосмотр закончен (отображается признак завершения осмотра);

МО (отображается МО, в которой создана Карта профилактического осмотра взрослого населения (далее – карта ПОВН)).

2.1.9. Раздел «Целевые показатели»

Раздел предназначен для определения целевых значений показателей состояния пациента, с которыми будут сравниваться фактические значения показателей состояния пациента. Представляет собой таблицу с возможностью редактирования полей. Столбцы таблицы: Показатель, Целевое значение, Фактическое значение, Дата результата.

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ 7

Показатель	Целевое значение	Фактическое значе...	Дата результата	
Систолическое АД (мм рт. ст.)	130			⋮
Диастолическое АД (мм рт. ст.)	90			⋮
Окружность талии (см)	88			⋮
Глюкоза (ммоль/л)	7			⋮
Физическая активность (мин/день)	30			⋮
Липидный спектр (ммоль/л)	5			⋮
МНО	2			⋮

По умолчанию сформированы следующие строки списков (показатель + целевое значение):

- Систолическое АД (мм рт. ст.) - 130;
- Диастолическое АД (мм рт. ст.) - 90;
- Объем талии (см) - 102 (для мужчин) / 88 (для женщин);
- Физическая активность (мин/день) - 30;
- Липидный спектр (ммоль/л) - 5,0;
- Глюкоза крови натощак (ммоль/л) - 7,0;
- МНО - 2,0.

В столбцах «Фактическое значение», «Дата результата» отображаются последние (по дате) заведенные фактические значения показателей состояния пациента. Добавление значений по показателям доступно только после заполнения всех обязательных полей формы.

Для изменения значения целевого показателя:

Выберите показатель в списке

Показатель	Целевое значение	Фактическое значе...	Дата результата	
Систолическое АД (мм рт. ст.)	130			⋮
Диастолическое АД (мм рт. ст.)	90			⋮
Окружность талии (см)	88			⋮
Глюкоза (ммоль/л)	7			⋮

Редактировать

Удалить



Нажмите кнопку *Редактировать*



В результате отобразится форма с выбранным целевым показателем



Измените значение в поле *Целевое значение*



Нажмите кнопку *Применить*



В результате значение в столбце *Целевое значение* выбранного показателя будет изменено.

Показатель	Целевое значение	Фактическое значе...	Дата результата
Систолическое АД (мм рт. ст.)	130		
Диастолическое АД (мм рт. ст.)	90		
Окружность талии (см)	88		
Глюкоза (ммоль/л)	7		

⋮

✎ Редактировать

🗑 Удалить

⋮

Для добавления фактического значения по показателям:

Выберите показатель в списке



Нажмите кнопку *Редактировать*



В результате отобразится форма с выбранным целевым показателем



На форме укажите обязательные параметры:

Дата результата - указывается вручную или при помощи календаря дата измерения показателя.

Фактическое значение - указывается фактическое значение показателя



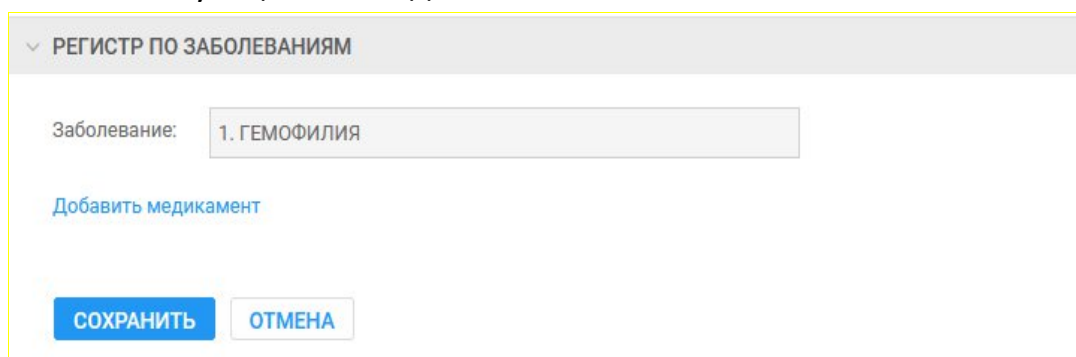
Нажмите кнопку *Применить*



В результате указанное значение и дата отобразятся в столбцах *Фактическое значение* и *Дата результата* в таблице раздела *Целевые показатели*.

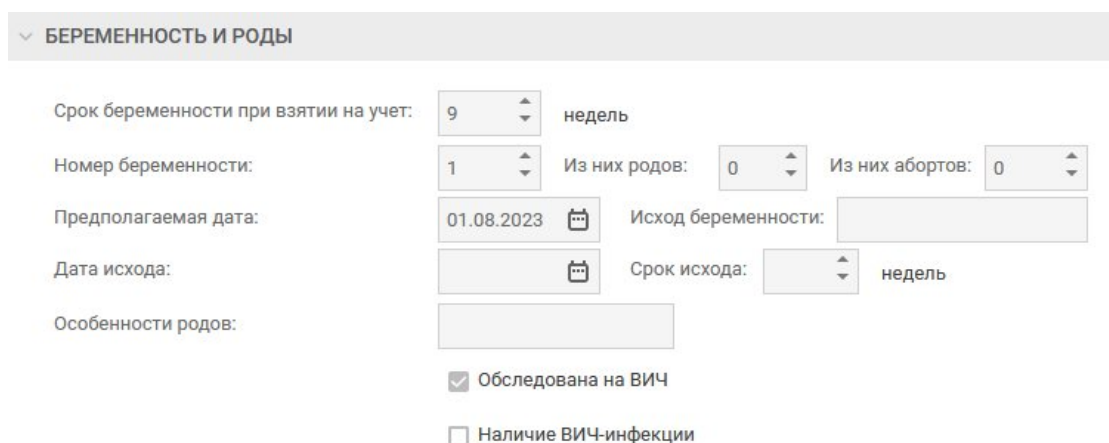
2.1.10. Раздел «Регистр по заболеваниям»

В данном разделе указывается информация о включении пациента в регистр по заболеванию. Данные в разделе заполняются автоматически при установке соответствующих типов диагнозов.



2.1.11. Раздел «Беременность и роды»

Раздел отображается, если в поле «Диагноз» указан диагноз с кодом МКБ 000 - 099, Z32.1, Z34 - Z39 и в настройках системы разрешено отображение раздела.



Поля раздела «Беременность и роды»:

Срок беременности при взятии на учет (нед.) – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Номер беременности – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Из них родов – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Из них абортов – обязательное числовое поле, возможен ввод только целого числа;

Предполагаемая дата – обязательное поле;

Исход беременности – из выпадающего списка выбирается одно из следующих значений:

- Роды в срок;
- Преждевременные роды;
- Аборт;
- Выкидыш.

Дата исхода – поле ввода даты. По умолчанию не заполнено;

Срок исхода (нед) – числовое поле, возможен ввод только целого числа, По умолчанию не заполнено;

Особенности родов - поле, в котором из выпадающего списка выбирается одно из следующих значений:

- «Нормальные»;
- «Быстрые»;
- «Затяжные»;
- «Осложненные».

По умолчанию не заполнено.

Обследована на ВИЧ – Флаг. По умолчанию установлен. Не обязательное поле;

Наличие ВИЧ-инфекции – Флаг. По умолчанию установлен. Не обязательное поле.

2.1.12. Раздел «Специфика по нефрологии»

Раздел отображается, если в поле «Диагноз» указан диагноз из следующих нозологических единиц: E85.3, I12.0, I15.0, I15.1, I15.2, I 15.8, I15.9, N00.9, N01.9, N03.9, N04.9, N05.9, N08.0, N08.1, N08.2, N08.3, N08.5, N10., N11.0, N11.1, N14.1, N16.1, N16.2, N16.3, N16.4, N16.5, N17.0, N17.1, N17.2, N17.8, N17.9, N18.9, N20.0, N28.1, Q61.0, Q61.1, Q61.2, Q61.3, Q61.4, Q61.5, Q61.8, Q61.9, T86.1.

▼ СПЕЦИФИКА (НЕФРОЛОГИЯ)

Давность заболевания до установления диагноза:

Способ установления диагноза:

Стадия ХБП:

Артериальная гипертензия

Рост: см Вес: кг

Назначенное лечение (диета, препараты):

[Создать извещение по нефрологии](#)

В разделе доступно создание извещения для дальнейшего включения пациента в регистр по нефрологии.

Для добавления извещения:

Нажмите кнопку [Создать Извещение по нефрологии](#)



Отобразится форма [Извещение по нефрологии](#)

Извещение по нефрологии ? ×

Диагноз:

Дата установления:

Дата заболевания до установления диагноза:

Способ установления диагноза:

Стадия ХБП:

Артериальная гипертензия

Рост: см Вес: кг

Назначенное лечение (диета, препараты):

Последние лабораторные данные

Креатинин крови:	<input type="text"/>	Гемоглобин:	<input type="text"/>
Белок мочи:	<input type="text"/>	Удельный вес:	<input type="text"/>
Цилиндры:	<input type="text"/>	Лейкоциты:	<input type="text"/>
Эритроциты:	<input type="text"/>	Соли:	<input type="text"/>
Мочевина:	<input type="text"/>	Клубочковая фильтрация:	<input type="text"/>

Дата заполнения:

Лечащий врач:

Заведующий отделением:

ОТМЕНА [ПРИМЕНИТЬ](#)



Кнопка активна, если на данного пациента еще не сохранено извещение с типом «Нефрология» и не создана запись регистра



Заполните поля формы



Для сохранения извещения нажмите кнопку **Применить**. После проверки на заполнение обязательных полей, извещение будет создано и отобразится в журнале извещений до принятия решения о включении пациента в регистр.

Для добавления данных об исследовании:

Нажмите кнопку **Добавить**



Отобразится форма **Лабораторное исследование**



Заполните поля формы



Нажмите **Применить**

2.1.13. Раздел «Лечебно-профилактические мероприятия»

В данном разделе указывается информация о назначенных лечебно-профилактических мероприятиях и результате их выполнения.

Для добавления лечебно-профилактических мероприятий:

Нажмите кнопку **Добавить** 



Отобразится форма **Лечебно-профилактическое мероприятие**

? X
Лечебно-профилактическое мероприятие

Дата начала:	<input style="width: 90%;" type="text"/> 📅
Дата окончания:	<input style="width: 90%;" type="text"/> 📅
Мероприятие:	
Результат выполнения:	<input style="width: 90%;" type="text"/> ▼
Врач:	<input style="width: 90%;" type="text"/> ▼

ОТМЕНА
СОХРАНИТЬ



Заполните поля формы

(Дата начала - По умолчанию заполнено текущей датой. Не может быть раньше даты открытия Контрольной карты ДН. Не может быть позже Даты окончания. Обязательно для заполнения;

Дата окончания - Поле ввода даты. По умолчанию не заполнено. Не может быть раньше Даты начала. Не обязательно для заполнения;

Мероприятие - Поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. Ввод ограничен 200 символами;

Результат выполнения - Поле с выпадающим списком из справочника «Результат выполнения мероприятия»;

Врач - Поле с выпадающим списком врачей с указанием места работы в МО-владельце карты. По умолчанию заполнено местом работы пользователя. Обязательно для заполнения.)



Нажмите Сохранить.

2.2. Автоматическое закрытие Контрольной карты диспансерного наблюдения пациента

При оформлении в ЕЦП.МИС медицинского свидетельства о смерти пациента закрываются все Контрольные карты диспансерного наблюдения данного пациента датой снятия, равной дате смерти, с причиной «Смерть».

При закрытии основного прикрепления с причиной «Изменение регистрации (выезд в другой регион)» производится автоматическое закрытие

всех Контрольных карт диспансерного наблюдения пациента датой снятия, равной дате открепления, и причиной «Переезд».

В случае выбора пациентом другой МО при оказании первичной медико-санитарной помощи закрываются Контрольные карты диспансерного наблюдения предыдущей МО, за исключением Контрольных карт диспансерного наблюдения, в которых:

- Специальность врача, указанного в Контрольной карте диспансерного наблюдения соответствует специальности «8 Акушерство и гинекология».
- Отделение, указанное в Контрольной карте диспансерного наблюдения, имеет атрибут «Вид спец.центр».

При выборе пациентом гинекологического прикрепления в другой МО, происходит закрытие Контрольных карт диспансерного наблюдения по гинекологии (врач в Контрольной карте диспансерного наблюдения имеет специальность «8 Акушерство и гинекология»; отделение, указанное в Контрольной карте диспансерного наблюдения, не имеет атрибута «Вид спец.центр»), оформленных в предыдущей МО.

Контрольные карты диспансерного наблюдения закрываются с причиной «Выбор пациентом другой МО» и с датой снятия, равной дате прикрепления к новой МО.

Для всех Контрольных карт диспансерного наблюдения, закрытых автоматически, хранится атрибут «Закрыта автоматически».

При изменении МО прикрепления пациента на закрытом прикреплении к предыдущей МО сохраняется список закрытых Контрольных карт диспансерного наблюдения.

2.3. Автоматическое открытие Контрольных карт диспансерного наблюдения при восстановлении прикрепления

При восстановлении прикрепления пациента к МО происходит открытие Контрольной карты диспансерного наблюдения, связанных с данным прикреплением.

У Контрольных карт диспансерного наблюдения очищаются поля «Причина снятия» и «Снят», удаляется связь с прикреплением.

Действие выполняется при восстановлении основного и гинекологического прикрепления.

2.4. Сохранение Контрольной карты диспансерного наблюдения

Для сохранения Контрольной карты диспансерного наблюдения нажмите кнопку «Сохранить» в левом нижнем углу формы.

Контрольная карта диспансерного наблюдения

Взята: [поле]

Отделение: [Отделение (неврология) 158]

Поставивший врач: [поле]

Ответственный врач: [поле]

Общее состояние пациента: [1. Удовлетворительное]

Диагноз: [I01.0 Острый ревматический перикардит]

Дата установления диагноза: [поле]

Диагноз установлен: [2. Впервые выявленные заболевания]

Заболевание выявлено: [поле]

Снят: [поле] Причина снятия: [поле]

ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ 1

Льготы

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ 2

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ 7

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

После сохранения, данные о диспансерном наблюдении отобразятся в разделе «Сигнальная информация» в электронной медицинской карте пациента.

Дата	МО	Диагноз	ЭКГ
10.12.2021	ГКП 2	I01.0 Острый ревматический перикардит	[иконка]

2.4.1. Проверки при сохранении

2.4.1.1. Проверка на наличие открытой Контрольной карты диспансерного наблюдения

Если у данного пациента в МО пользователя уже существует открытая Контрольная карта диспансерного наблюдения с таким же диагнозом, то при сохранении отображается сообщение: «У пациента уже есть действующая карта

с указанным диагнозом». При нажатии кнопки «ОК» сообщение закрывается, сохранение карты не происходит.

2.4.1.2. Проверка соответствия дат

Если даты закрытия Контрольной карты диспансерного наблюдения и окончания периода ответственности последнего ответственного врача отличаются, то отображается сообщение: «Дата снятия с диспансерного наблюдения должна соответствовать дате окончания периода ответственности последнего ответственного врача». При нажатии кнопки «ОК» сообщение закрывается, сохранение карты не происходит.

2.4.1.3. Проверка на наличие действующего ИДС на ДН

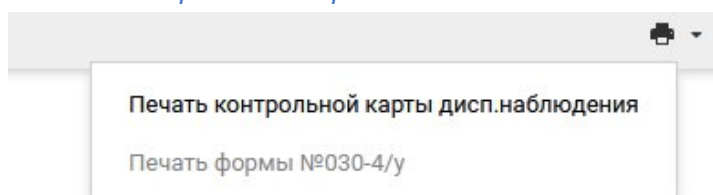
Если при сохранении Контрольной карты диспансерного наблюдения у пациента отсутствует действующее ИДС на ДН, у пациента установлены диагноз А15-А19 и Группа диспансерного наблюдения (ГДН), содержащая I или II, то пользователю отображается предупреждение: «У пациента отсутствует согласие на проведение диспансерного наблюдения по данному диагнозу. Продолжить?»:

- при нажатии кнопки «Да» предупреждение закрывается и Контрольная карта диспансерного наблюдения сохраняется;
- при нажатии кнопки «Нет» предупреждение закрывается и никакие действия не осуществляются;
- при нажатии кнопки «Согласие на ДН» предупреждение закрывается. Открывается форма «Согласие на диспансерное наблюдение» в режиме «Добавление». Поля «Диагноз» и «Дата начала действия согласия» заполняются сведениями о текущем диагнозе Контрольной карты диспансерного наблюдения.

2.5. Печать Контрольной карты диспансерного наблюдения

Для формирования печатной формы №030у в формате PDF нажмите кнопку

[Печать Контрольной карты дисп. наблюдения](#)



В результате на новой вкладке или в новом окне отобразится печатная форма Контрольной карты диспансерного наблюдения.



Распечатайте Контрольную карту диспансерного наблюдения.

2.6. Редактирование Контрольной карты диспансерного наблюдения

Контрольная карта диспансерного наблюдения может быть открыта в режиме «Редактирование» при выполнении следующих условий:

- пользователь имеет доступ к АРМ Администратора ЦОД,
 - пользователь имеет доступ к АРМ медицинского статистика и
- Контрольная карта диспансерного наблюдения карта создана в МО данного пользователя,
- врач в текущий момент является ответственным врачом данной Контрольной карты диспансерного наблюдения,
 - врач работает в отделении, в котором другой врач в текущий момент является ответственным врачом данной Контрольной карты диспансерного наблюдения,

В режиме редактирования пользователь может вносить изменения во все разделы Контрольной карты диспансерного наблюдения, за исключением:

- добавление/изменение сведений в раздел «История врачей, ответственных за наблюдение» могут осуществлять пользователи, имеющие группу доступа «Изменение ответственного врача в ДН»;
- изменение сведений в раздел «История врачей, ответственных за наблюдение» могут осуществлять пользователи, создающие Контрольную карту диспансерного наблюдения;
- при отсутствии группы доступа «Изменение ответственного врача в ДН» у пользователя раздел «История врачей, ответственных за наблюдение» всегда открывается в режиме «Просмотр».

В иных случаях форма может быть открыта только в режиме «Просмотр».

2.7. Подписание Контрольной карты диспансерного наблюдения

Необходимо в следующих случаях:

- по данной Контрольной карте диспансерного наблюдения еще не был создан электронный медицинский документ для отправки в региональный РЭМД;

- Контрольная карта диспансерного наблюдения была изменена с момента последнего подписания.

Пользователь имеет право подписывать Контрольные карты диспансерного наблюдения, если на текущую дату:

- он является врачом, ответственным за наблюдение;
- руководителем МО;
- руководителем подразделения МО, в котором работает врач, ответственный за наблюдение.

Раскройте раздел *Диспансерный учёт* на форме *Сигнальная информация*



отобразится запись о добавленной карте диспансерного наблюдения



нажмите кнопку *Подписать документ* напротив записи о карте диспансерного наблюдения

ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ 1			
Дата	МО	Диагноз	ЭЦП
10.02.2023	МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАН...	П10. Эссенциальная [первичная] гипертензия	



Отобразится форма *Подписание данных ЭП*

Подписание данных ЭП			Роль при подписании:
<input checked="" type="checkbox"/> Документ	Номер	Дата ↑	Врач
<input checked="" type="checkbox"/>		14.11.2021	
			Сотрудник и его должность:
			Сертификат:
Выбран 1 документ			
ОТМЕНА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР			ПОДПИСАТЬ



Нажмите *Подписать*.

3. Работа со списком Контрольных карт диспансерного наблюдения

Для работы со списком Контрольных карт диспансерного наблюдения предназначены формы:

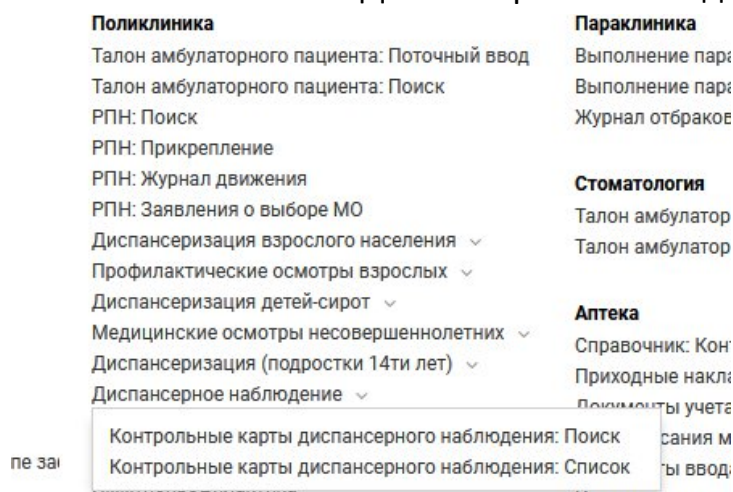
– Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск - для поиска Контрольных карт диспансерного наблюдения пациента как по стандартным параметрам поиска, так и по данным диспансерного наблюдения.

– Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список – для просмотра, редактирования и печати списка пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, в разрезе МО, подразделений, участков, врачей, а также по классификации МКБ.


В формах доступно добавление, редактирование, просмотр и удаление Контрольных карт диспансерного наблюдения пациентов.

Формы доступны:

- в главном меню: Поликлиника - Диспансерное наблюдение.



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

 Диспансерное наблюдение

3.1. Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск

Форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск» предназначена для поиска, добавления и редактирования Контрольных карт диспансерного наблюдения.

Форма доступна в главном меню: Поликлиника - Диспансерное наблюдение - Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск.

Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск

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. Диспансерное наблюдение 7. Диспансерное наблюдение (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 0 / 0

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Диагноз	Взят	Снят
III						

Страница 1 из 1

Найти Сброс Печать списка Показать количество записей Печать Контрольной карты дисп. наблюдения Помощь Отмена

Форма состоит из поисковой и информационной частей.

В поисковой части формы задаются условия поиска, а в информационной выводится результат поиска.

Для удобства реализована возможность поиска по персональным данным, данным диспансерного наблюдения и по диагнозам на вкладках «Диспансерное наблюдение»,

Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск

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. Диспансерное наблюдение 7. Диспансерное наблюдение (диагнозы) 8. Пользователь

Отображать карты диспансерного наблюдения: Только актуальные

Отделение:

Профиль:

Поставивший врач:

Ответственный врач:

Учитывать историю ответственных врачей:

Дата постановки на учет: Диапазон дат постановки на учет:

Дата след. посещения: Диапазон дат след посещения:

Дата снятия с учета: Диапазон дат снятия с учета:

Дата последней явки: Диапазон дат последней явки:

Причина снятия с учета:

Закрота автоматически:

По результатам профосмотров:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать 0 / 0

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Диагноз	Взят	Снят
III						

Страница 1 из 1

Найти Сброс Печать списка Показать количество записей Печать Контрольной карты дисп. наблюдения Помощь Отмена

«Диспансерное наблюдение (диагнозы)».

3.1.1. Порядок работы с формой

Введите поисковый критерий в полях фильтра.

Нажмите кнопку «Найти». Отобразится список Контрольных карт диспансерного наблюдения пациентов.

Выберите в списке Контрольную карту диспансерного наблюдения.

Выберите необходимое действие на панели управления. Отобразится Контрольная карта диспансерного наблюдения в выбранном режиме.

По завершении работы с Контрольной картой диспансерного наблюдения нажмите «Сохранить» для сохранения данных или «Отмена» для закрытия формы без сохранения изменений.

Кнопки панели управления:

Добавить															
Изменить															
Просмотреть															
Удалить															
Обновить															
Печать															
Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Диагноз	Взят	Снят	Дата след. явки	Дата последне...	Отделение	Поставивший врач	Ответственный в...	ЛПУ	Заболевание	Участок	7 ноз.

Добавить - добавить новую запись о диспансерном наблюдении.

Изменить - изменить имеющиеся данные по диспансерному наблюдению пациента. Изменение данных Контрольной карты диспансерного наблюдения доступно пользователю, добавившему данную карту. Изменение Контрольной карты диспансерного наблюдения, введенной другим врачом, недоступно, форма отобразится в режиме просмотра.

Просмотреть - просмотр данных Контрольной карты диспансерного наблюдения пациента.

Удалить - удалить данные по диспансерному наблюдению пациента.

Столбцы списка:

Фамилия, Имя, Отчество, Дата рождения - информация о пациенте.

Диагноз - диагноз, с которым пациент состоит на диспансерном наблюдении.

Взят - дата взятия на диспансерное наблюдение.

Снят - дата снятия с диспансерного наблюдения.

Дата след. явки - дата следующей явки из раздела «Контроль посещений», которая соответствует текущей дате или позже, но фактическая дата явки не указана. При отсутствии такой даты поле не заполняется.

Дата последней явки - дата последней явки пациента на осмотр по диспансерному наблюдению.

Отделение - отделение МО.

Поставивший врач - врач, поставивший пациента на диспансерное наблюдение.

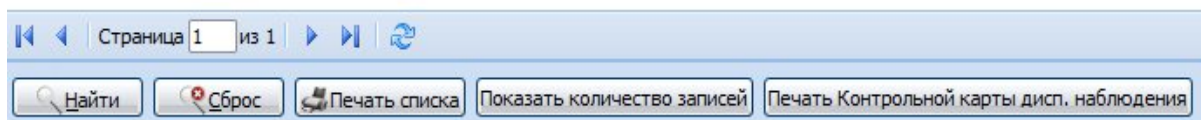
МО - медицинская организация, в которой пациент поставлен на диспансерное наблюдение.

Заболевание - указывается группа заболеваний, по которому пациент состоит на диспансерном наблюдении из списка: Общие, Гемофилия, Онкогематология, Рассеянный склероз, Муковисцидоз, Гипофизарный нанизм, Болезнь Гоше, Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, Трансплантация, Беременность и роды, Онкология, Гемолитико-уремический синдром, Юношеский артрит с системным началом, Мукополисахаридоз I тип, Мукополисахаридоз II тип, Мукополисахаридоз VI тип, Апластическая анемия неуточненная, Наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VI I (лабильного), X (Стюарта – Прауэра).

Участок - отображается номер участка последнего прикрепления пациента к указанной МО.

7 нозологий - указывается, если пациент состоит на диспансерном наблюдении по заболеванию, входящему в список высокочувствительных нозологий: гемофилия, муковисцидоз, гипофизарный нанизм, болезнь Гоше, злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянный склероз, гемолитико-уремический синдром, юношеский артрит с системным началом, мукополисахаридоз I, II и VI типов, апластическая анемия неуточненная, наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), трансплантация органов и (или) тканей.

Внизу формы кнопки управления:



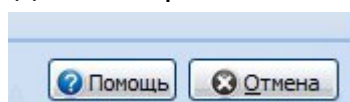
Найти - запуск поиска по значениям, установленным в полях фильтра.

Сброс - сброс параметров фильтра.

Печать списка - печать списка найденных записей.

Показать кол-во записей - отобразить количество записей, по заданному поисковому критерию.

Печать Контрольной карты дисп. наблюдения - Печать Контрольной карты диспансерного наблюдения по форме №030/у в формате PDF.



Помощь - вызов справки.

Отмена - закрыть форму.

3.2. Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список

Форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список» предназначена для просмотра, редактирования и вывода на печать списков пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в разрезе МО, подразделений, участков, врачей, а также по классификации МКБ. Предусмотрена возможность ввода и редактирования данных.

При доступе из главного меню:

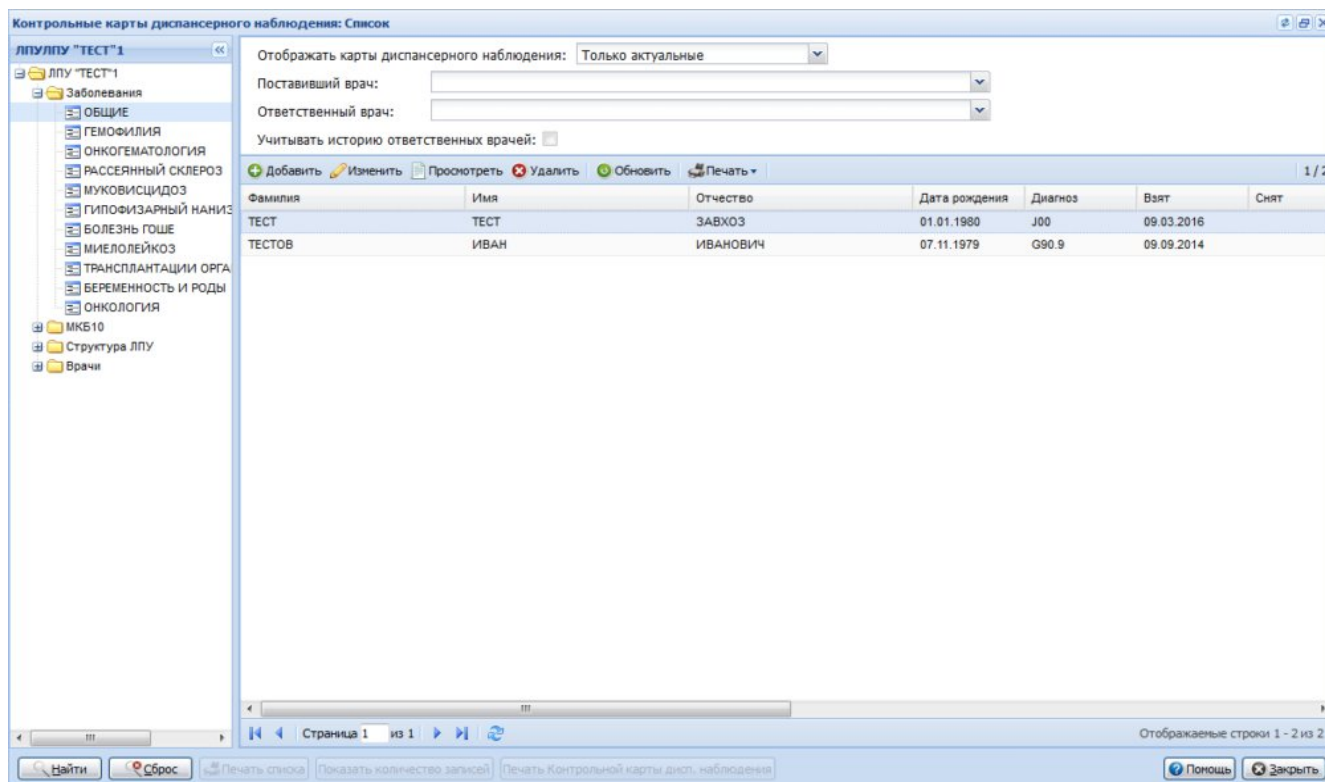
Выберите пункт [Поликлиника](#) в главном меню. Отобразится подменю.

Выберите пункт [Диспансерное наблюдение](#). Отобразится подменю.



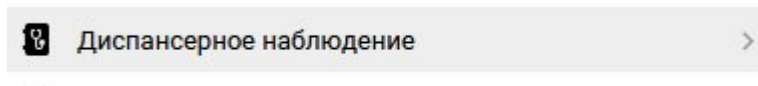
Выберите пункт [Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список](#).

Отобразится форма [Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список](#).



При доступе из АРМ врача поликлиники:

На боковой панели главной формы АРМ нажмите кнопку *Диспансерное наблюдение*.



Отобразится форма *Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список*.

3.2.1. Форма «Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список»

В левой части формы расположено дерево структуры для удобного доступа к информации по:

- заболеваниям.
- по нозологии (классам МКБ).
- по уровням структуры МО (МО, подразделение, отделение, врач, участок).
- по ФИО врача - отображаются все рабочие места сотрудника, связанного с учетной записью пользователя, с типом должности «Врач» и «Средний мед. персонал». Для пользователей с правами суперадминистратора отображаются все сотрудники текущей МО с типом должности «Врач» и «Средний мед. персонал».

Чтобы получить список пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, по параметру фильтра, необходимо выбрать нужный элемент в

дереве, в правой части формы отобразится список пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с заданным параметром.

Для фильтрации списка пациентов укажите параметры на панели фильтров:

Отображать карты диспансерного наблюдения - значение выбирается из выпадающего списка:

Только актуальные - значение по умолчанию.

Включая не актуальные.

Поставивший врач - значение выбирается из выпадающего списка врачей с указанием мест работы в текущей МО с фильтром по указанному отделению. По умолчанию указано рабочее место сотрудника, связанного с АРМ. Для пользователей с правами суперадминистратора по умолчанию поле пустое.

Ответственный врач - значение выбирается из выпадающего списка врачей с указанием мест работы в текущей МО с фильтром по указанному отделению. По умолчанию указано рабочее место сотрудника, связанного с АРМ. Для пользователей с правами суперадминистратора по умолчанию поле пустое.

флаг *Учитывать историю ответственных врачей* - флаг доступен, если заполнено поле «Ответственный врач». Если поле заполнено и флаг не установлен, то осуществляется поиск ответственного врача по последнему, указанному в разделе «История врачей, ответственных за наблюдение» контрольной карты диспансерного наблюдения. При установке флага активируется режим поиска врача по всем ответственным врачам за весь период. Данные отображаются в виде списка.

Доступные действия:

Добавить - добавляет новую запись о диспансерном наблюдении.

Изменить - редактирует имеющиеся данные по диспансерному наблюдению пациента.

Кнопка доступна для нажатия, если выполняется любое из следующих условий:

- пользователь имеет доступ к АРМ Администратора ЦОД;
- пользователь имеет доступ к АРМ медицинского статистика и Контрольная карта диспансерного наблюдения создана в МО данного пользователя;
- врач в текущий момент является ответственным врачом данной Контрольной карты диспансерного наблюдения;

- врач работает в отделении, врач которого в текущий момент является ответственным врачом данной Контрольной карты диспансерного наблюдения;
- пользователь имеет группу доступа «Изменение ответственного врача в ДН».

Просмотреть - просмотр Контрольной карты диспансерного наблюдения пациента.

Удалить - удаляет данные по диспансерному наблюдению пациента.

Обновить - обновление списка.

Печать:

- Печать Контрольной карты дисп. наблюдения - печать выбранной Контрольной карты диспансерного наблюдения по форме №030/у в формате PDF;

- Печать текущей страницы;

- Печать всего списка.

Поля списка:

Фамилия, Имя, Отчество, Дата рождения - информация о пациенте.

Диагноз - диагноз, с которым пациент состоит на диспансерном наблюдении.

Взят - дата взятия на диспансерное наблюдение.

Снят - дата снятия с диспансерного наблюдения.

Дата след. явки - дата следующей явки из раздела «Контроль посещений», которая соответствует текущей дате или позже, но фактическая дата явки не указана. При отсутствии такой даты поле не заполняется.

Отделение - отделение МО.

Поставивший врач - отображается врач, поставивший под диспансерное наблюдение.

Ответственный врач - отображается врач, который является последним ответственным врачом по состоянию пациента.

Заболевание – указывается группа заболеваний, по которому пациент состоит на диспансерном наблюдении из списка: Общие, Гемофилия, Онкогематология, Рассеянный склероз, Муковисцидоз, Гипофизарный нанизм, Болезнь Гоше, Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, Трансплантация, Беременность и роды, Онкология, Гемолитико-уремический синдром, Юношеский артрит с системным началом, Мукополисахаридоз I тип, Мукополисахаридоз II тип, Мукополисахаридоз VI тип, Апластическая анемия неуточненная, Наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VI I (лабильного), X (Стюарта – Прауэра).

Участок - отображается номер участка по основному прикреплению пациента к данной МО (МО пользователя). Если пациент имеет основное приращение к другой МО, то поле в графе «Участок» пустое.

7 нозологий – указывается, если пациент состоит на диспансерном наблюдении по заболеванию, входящему в список высокзатратных нозологий: гемофилия, муковисцидоз, гипофизарный нанизм, болезнь Гоше, злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянный склероз, гемолитико-уремический синдром, юношеский артрит с системным началом, мукополисахаридоз I, II и VI типов, апластическая анемия неуточненная, наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), трансплантация органов и (или) тканей.

Кнопки управления формой:

Найти - запуск поиска по параметрам, заданным в фильтре.

Сброс - сброс параметров фильтра.

Помощь - вызов справки.

Закреть - закрыть форму.

4. История диспансерного наблюдения пациента

Для просмотра истории диспансерного наблюдения пациента:

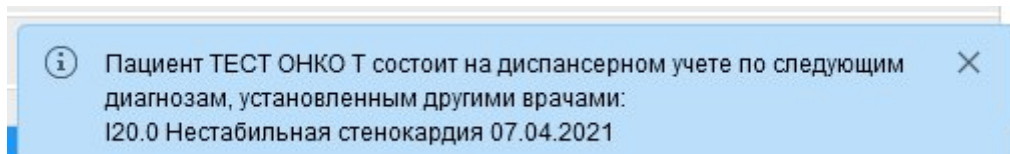
Нажмите кнопку [Диспансерный учет](#) в разделе [Сигнальная информация ЭМК](#).

Сигнальная информация				Печать
Дистанционный мониторинг:	Добавить в программу мониторинга температуры			
> ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ				
ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ/ОТКАЗ В РАМКАХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ				
ФАКТОРЫ РИСКА				
ЛЬГОТЫ				
ГРУППА КРОВИ И РЕЗУС ФАКТОР				
СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК				
АНАМНЕЗ ЖИЗНИ				
АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ				
▼ ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ 1				
Дата	МО	Диагноз	ЭЦП	
20.01.2018	МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗА...	K25.7 Язва желудка хроническая без кровотечения или прободения		



В списке отображаются диагнозы, по которым у пациента созданы Контрольные карты диспансерного наблюдения.

Если пациент в текущий момент состоит на диспансерном наблюдении, то при открытии ЭМК пациента отобразится всплывающее информационное сообщение с перечнем диагнозов, по которым пациент наблюдается.



5. Формирование плана посещений, экспорт Контрольных карт диспансерного наблюдения

Также в ЕЦП.МИС предусмотрены следующие функции:

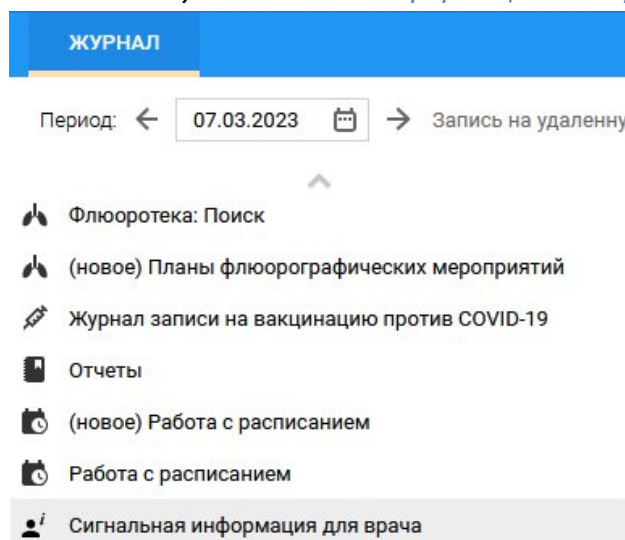
- Формирование плана контрольных посещений в рамках диспансерного наблюдения, который предназначен для последующей передачи медицинской организацией в ТФОМС. Данная функциональность доступна пользователю АРМ медицинского статистика и АРМ администратора МО.
- Экспорт Контрольных карт диспансерного наблюдения. Предназначен для обеспечения взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе осуществления ДН. Функциональность доступна пользователю АРМ медицинского статистика и АРМ администратора МО.

6. Форма «Сигнальная информация для врача» 2.0

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

Для доступа к форме в АРМ врача:

нажмите кнопку *Сигнальная информация для врача*





отобразится форма *Сигнальная информация для врача*

Форма «Сигнальная информация для врача» содержит в том числе разделы, касающиеся диспансерного наблюдения:

- «Диспансерный приём»;
- «Постановка под дисп. наблюдение».

6.1. Диспансерный приём

Раздел предназначен для отображения списка пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением у врача, с ближайшими назначенными явками.

Если у пользователя (врача) одна из следующих должностей:

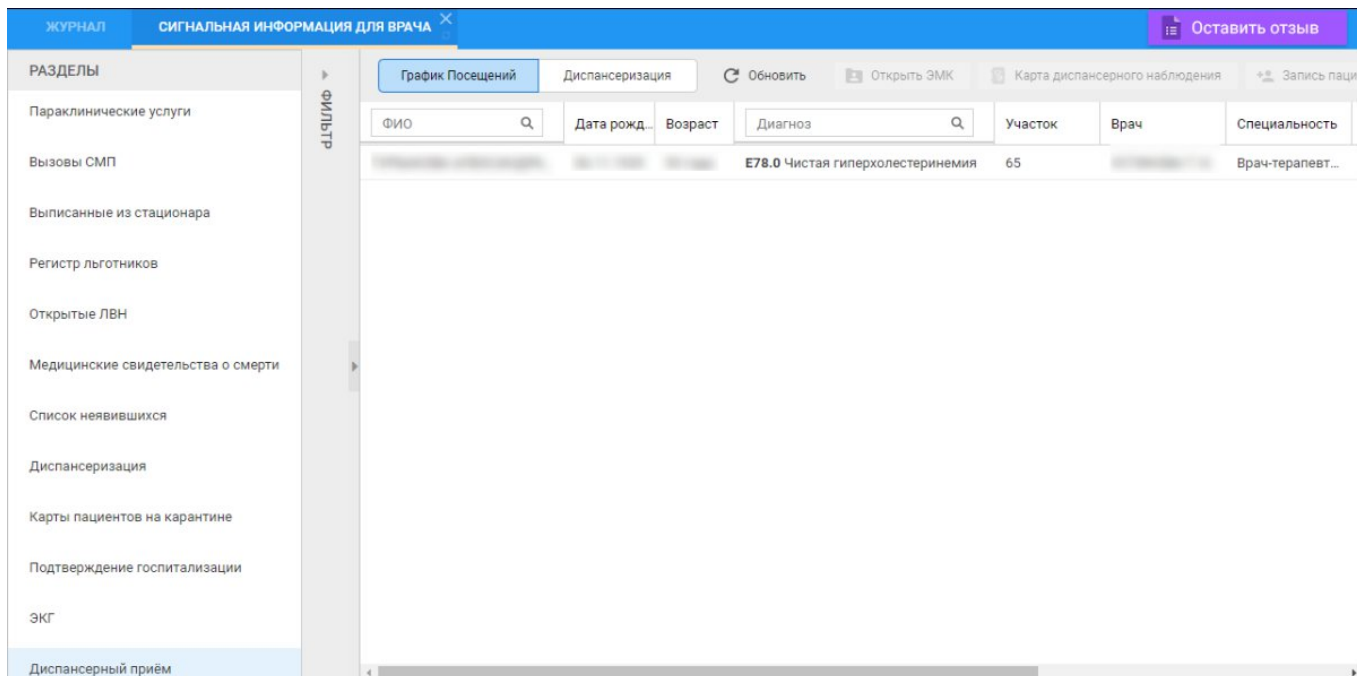
- врач общей практики (семейный врач);
- врач-терапевт;
- врач-терапевт участковый;
- врач-терапевт участковый цехового лечебного участка;
- фельдшер;
- заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер,

то становятся видимыми и доступными для нажатия переключатели:

«График посещений» (вкладка по умолчанию);

«Диспансеризация».

Для всех остальных пользователей переключатели не отображаются.



Раздел «Диспансерный приём» состоит из:

- панели фильтров;
- списка;
- панели управления списком.

6.1.1. Панель фильтров

Содержит поля:

Дата следующего приема – поле выбора периода дат. Доступно для изменения. В списке будут отображены пациенты, у которых дата следующей явки входит в указанный период.

Дата планового приема – поле выбора периода дат.

Дата последнего приема – поле выбора периода дат. Доступно для изменения. В списке будут отображены пациенты, у которых дата последнего диспансерного приема по диагнозу диспансерного наблюдения входит в указанный период.

ФИО – поле ввода текста. Доступно для изменения. В списке будут отображены пациенты, у которых найдено совпадение введенного текста в Фамилии, Имени или Отчестве.

Диагноз – поле выбора диагноза, выбор из справочника «Перечень заболеваний, при наличии которых проводится диспансерное наблюдение», если должность пользователя (врача) совпадает с должностью врача, ведущего диспансерное наблюдение по диагнозу. Доступно для изменения. В списке будут отображены пациенты, у которых диагноз диспансерного наблюдения совпадает с выбранным в поле.

Врач – выпадающий список врачей, работающих в МО пользователя. Доступно для изменения. В списке будут отображены пациенты, у которых врач, ведущий диспансерное наблюдение, совпадает с выбранным в поле.

Участок прикрепления – поле с выпадающим списком значений. По умолчанию участок текущего пользователя (врача). В списке будут отображены пациенты, у которых участок прикрепления совпадает с выбранным в поле.

Кнопки панели фильтров:

Поиск – при нажатии выполняется поиск по заданным параметрам фильтрации. Поиск также запускается при нажатии клавиши Enter;

Сбросить – при нажатии выполняется сброс фильтров.

6.1.2. Список

Содержит сведения о пациентах. Сведения представлены в табличном виде с данными о пациентах:

ФИО – столбец с возможностью быстрого поиска по Ф. И. О. пациента, состоящего под диспансерным наблюдением;

Дата рождения;

Возраст;

Диагноз – столбец с возможностью быстрого поиска по диагнозу;

Участок;

Врач;

Специальность;

Последний прием;

Следующий прием;

Плановый прием.

6.1.3. Панель управления списком

На панели управления списком доступны следующие вкладки:

6.1.3.1. Вкладка «График посещений»

Предназначена для отображения списка пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением у врача:

- с ближайшими назначенными явками;
- с рассчитанными ближайшими плановыми датами приемов, исходя из периодичности диспансерных приемов.

Вкладка отображается если у пользователя (врача) одна из следующих должностей:

- врач общей практики (семейный врач);
- врач-терапевт;
- врач-терапевт участковый;
- врач-терапевт участковый цехового лечебного участка;
- фельдшер;
- заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер.

The screenshot shows a web application interface for a medical system. At the top, there is a blue header with the text 'СИГНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ВРАЧА' and a button 'Оставить отзыв'. Below the header, there is a navigation bar with tabs: 'График Посещений', 'Диспансеризация', 'Обновить', 'Открыть ЗМК', 'Карта диспансерного наблюдения', 'Запись пациента', and 'Печать'. The main area is divided into a left sidebar with a list of 'РАЗДЕЛЫ' (Sections) and a central 'ФИЛЬТР' (Filter) panel. The 'ФИЛЬТР' panel contains several input fields and dropdown menus: 'Дата следующего приема:' with a date range '17.02.2023 – 24.02.2023', 'Дата планового приема:', 'Дата последнего приема:', 'ФИО:', 'Диагноз:', 'Врач:', and 'Участок прикрепления:'. Below the filter panel are 'ПОИСК' and 'СБРОСИТЬ' buttons. The right side of the interface shows a table with columns for patient information: 'ФИО', 'Дата рождения', 'Возраст', 'Диагноз', 'Участок', 'Врач', 'Специальность', 'Следующий прием', 'Последний прием', and 'Плановый прием'.

Вкладка содержит фильтры списка:

Дата следующего приема – поле выбора периода дат. Доступно для изменения.

Дата планового приема – поле выбора периода дат.

Дата последнего приема – поле выбора периода дат. Доступно для изменения.

ФИО – поле ввода текста. Доступно для изменения.

Диагноз – поле выбора диагноза. В списке будут отображены диагнозы из справочника «Перечень заболеваний, при наличии которых проводится диспансерное наблюдение», если должность пользователя (врача) совпадает с

должностью врача, ведущего диспансерное наблюдение по диагнозу. Доступно для изменения.

Врач – выпадающий список врачей, работающих в МО пользователя. Доступно для изменения. В списке будут отображены пациенты, у которых врач, ведущий диспансерное наблюдение, совпадает с выбранным в поле;

Участок прикрепления – поле с выпадающим списком значений. По умолчанию участок текущего пользователя (врача). В списке будут отображены пациенты, у которых участок прикрепления совпадает с выбранным в поле.

Поля в списке:

ФИО;

Дата рождения;

Возраст;

Диагноз;

Участок;

Врач;

Специальность;

Следующий прием;

Последний прием;

Плановый прием.

Панель управления списком:

График посещений - вкладка активна, недоступна для нажатия.

Диспансеризация - при нажатии открывается вкладка «Диспансеризация».

Обновить - при нажатии кнопки обновляются данные в табличной области.

Открыть ЭМК - при нажатии кнопки открывается форма «Электронная медицинская карта».

Карта диспансерного наблюдения - при нажатии кнопки открывается форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения» в режиме редактирования.

Запись пациента - при нажатии на кнопку открывается форма «Мастер выписки направлений» с расписанием врача, который производит запись пациента.

Печать - меню, содержит пункты:

– Печать. При выборе пункта в новом окне браузера открывается

распечатанная выбранная запись табличной области.

– Печать текущей страницы. Пункт доступен всегда. При выборе пункта в новом окне браузера открывается распечатанная текущая страница табличной области.

– Печать всего списка. Пункт доступен всегда. При выборе пункта в новом окне браузера открывается распечатанный список табличной области.

6.1.3.2. Вкладка «Диспансеризация»

Предназначена для отображения списка пациентов:

- состоящих под диспансерным наблюдением по диагнозу из справочника,
- прикрепленных к участку пользователя (врача),
- подлежащих диспансеризации взрослого населения,
- не прошедших диспансеризацию в текущем году,
- не окончивших прохождение диспансеризации в текущем году,
- окончивших прохождение диспансеризации.

Вкладка отображается если у пользователя (врача) одна из следующих должностей:

врач общей практики (семейный врач);

врач-терапевт;

врач-терапевт участковый;

врач-терапевт участковый цехового врачебного участка;

фельдшер;

заведующий фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер.

СИГНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ВРАЧА									
РАЗДЕЛЫ	ФИЛЬТР	График Посещений	Диспансеризация	Обновить	Открыть ЭМК	Открыть карту диспансеризации	Печать		
	Дата начала:	ФИО	Дата рождения	Возраст	Дата начала	Этап	Дата завершения	Группа здоровья	Пройдена
Параклинические услуги	18.01.2023 – 17.02.2023			74 года	23.01.2023	1	24.01.2023	II	✓
Вызовы СМП	ФИО:			39 лет	08.02.2023	1	11.02.2023	IIIб	✓
Выписанные из стационара	Дата рождения:			72 года	02.02.2023	1	03.02.2023	IIIа	✓
Регистр льготников	Возраст:			64 года	18.01.2023	1	01.02.2023	IIIа	✓
Открытые ЛВН	Пол:								
Медицинские свидетельства о смерти	Этап:								
Список неявишихся	Статус:								
Диспансеризация	1 Этап								
Карты пациентов на карантине	пройдена								
Подтверждение госпитализации									
ЭКГ									
Диспансерный приём									
Постановка под дисп. наблюдение									
Мониторинг порядка оказания МП									

Вкладка содержит фильтры списка:

Дата начала - поле выбора периода дат. Доступно для изменения. Обязательное поле. В списке будут отображены пациенты, у которых дата начала диспансеризации входит в указанный период.

ФИО - поле ввода текста. Доступно для изменения.

Дата рождения - поле выбора даты. Доступно для изменения.

Возраст - поле ввода числа. Доступно для изменения.

Пол - поле с выпадающим списком значений. Доступные значения: мужской, женский

Этап - поле с выпадающим списком. Доступные значения: 1 этап, 2 этап.

Статус - поле с выпадающим списком. Доступные значения: пройдена, не пройдена.

Кнопки фильтра:

Поиск - при нажатии на кнопку в полях списка отображаются записи, удовлетворяющие условиям фильтра;

Сбросить - при нажатии на кнопку все поля в фильтрах принимают значение по умолчанию.

Поля в списке:

ФИО;

Дата рождения;

Возраст;

Дата начала;

Этап;

Дата завершения;

Группа здоровья;

Пройдена.

Панель управления списком:

График посещений - при нажатии открывается вкладка График посещений.

Диспансеризация - вкладка активна, недоступна для нажатия.

Обновить - при нажатии кнопки обновляется данные в табличной области.

Открыть ЭМК - при нажатии кнопки открывается форма «Электронная медицинская карта».

Открыть карту диспансеризации - при нажатии кнопки открывается форма «Карта диспансеризации взрослого населения».

Печать- меню, содержит пункты:

- Печать. При выборе пункта в новом окне браузера открывается распечатанная выбранная запись табличной области.
- Печать текущей страницы. При выборе пункта в новом окне браузера открывается распечатанная текущая страница табличной области.
- Печать всего списка. При выборе пункта в новом окне браузера открывается распечатанный список табличной области.

На панели управления списком доступны следующие кнопки:

Открыть ЭМК – при нажатии кнопки открывается ЭМК пациента.

Карта диспансерного наблюдения – при нажатии кнопки открывается форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения» в режиме редактирования;

Запись пациента – при нажатии на кнопку открывается форма «Мастер выписки направлений» с расписанием врача, который производит запись пациента;

Обновить – при нажатии на кнопку обновляются данные в табличной области;

Печать – при нажатии на кнопку в выпадающем списке отображаются

пункты меню: «Печать»; «Печать текущей страницы»; «Печать всего списка».

6.2. Постановка под дисп. наблюдение

В данном разделе отображаются сведения о пациентах и случаях лечения, удовлетворяющих всем следующим условиям:

- в завершённом случае лечения указан заключительный диагноз, требующий постановки пациента на диспансерное наблюдение;
- для пациента отсутствует открытая контрольная карта диспансерного наблюдения по диагнозу, требующему диспансерного наблюдения, в МО прикрепления пациента;
- соблюдены все условия фильтрации.

Раздел отображается пользователю (врачу), должность которого есть в справочнике «Должности врачей, ведущих диспансерное наблюдение по диагнозу», а также пользователям с типами АРМ: заведующий отделением, главный врач, специалист Минздрава.

ФИО	Дата рождения	Возраст	Диагноз	Участок	Врач участка	Случай лече.	МО случая	Дата окончания случ.	Врач
[Redacted]		23 года	I11.9. Гипертензивная [гипертониче...	111	[Redacted]	ТАП №4925...	ПЕРМЬ ГК...	13.04.2022	СТЕП
[Redacted]		36 лет	I11.9. Гипертензивная [гипертониче...	52	[Redacted]	ТАП №46085	МЕДИЦИН...	20.04.2022	ВАСУ
[Redacted]		31 год	I11.9. Гипертензивная [гипертониче...	123987	[Redacted]	ТАП №1565...	МЕДИЦИН...	30.01.2023	ВАСУ
[Redacted]		26 лет	I11.9. Гипертензивная [гипертониче...	199623	[Redacted]	ТАП №1565...	МЕДИЦИН...	03.02.2023	ВАСУ

Раздел «Постановка под дисп. наблюдение» состоит из:

- панель фильтров;
- список;
- панель управления списком.

6.2.1. Панель фильтров

Содержит поля:

Дата завершения – поле выбора периода дат. Доступно для изменения.

В списке будут отображены пациенты, у которых дата завершения случая лечения входит в указанный период;

ФИО – поле ввода текста. Доступно для изменения. В списке будут отображены пациенты, у которых найдено совпадение введенного текста в Фамилии, Имени или Отчестве;

Диагноз – Поле с выпадающим списком из справочника диагнозов МКБ-10. Доступен множественный выбор диагнозов;

№ случая лечения – поле ввода текста. В списке отображаются пациенты, у которых случай лечения совпадает с введенным в поле;

МО – поле заполняется в зависимости от типа АРМ: для АРМ врача поликлиники и АРМ руководителя МО по умолчанию подставляется МО пользователя, поле при этом недоступно для редактирования. Для АРМ специалиста Минздрава поле доступно для редактирования. При выборе значения в поле «МО» в списке отображаются пациенты с основным прикреплением к указанной МО;

Отделение – поле с выпадающим списком амбулаторных отделений МО, указанной в поле «МО». Доступно для редактирования, если заполнено поле «МО». Поле заполняется в зависимости от типа АРМ: для АРМ врача поликлиники по умолчанию подставляется отделение места работы пользователя, поле при этом недоступно для редактирования. Для АРМ руководителя МО и АРМ специалиста Минздрава поле доступно для редактирования. При выборе значения в поле «Врач» автоматически заполняется отделением работы данного врача. Если не заполнено поле «Врач», то в списке отображаются пациенты всех врачей отделения, которых требуется взять на диспансерное наблюдение.

Врач – Поле заполняется в зависимости от типа АРМ: для АРМ врача поликлиники по умолчанию подставляется место работы пользователя, поле при этом недоступно для редактирования. Для АРМ руководителя МО и АРМ специалиста Минздрава поле доступно для редактирования.

Участок прикрепления – поле с выпадающим списком из участков прикрепления МО, на которых работает врач, указанный в поле «Врач». Доступно для редактирования, если в поле «Врач» выбрано значение. В списке отображаются пациенты, у которых текущий участок основного прикрепления совпадает с выбранным в поле;

6.2.2. Кнопки

Поиск – при нажатии выполняется поиск по заданным параметрам фильтрации;

Сбросить – при нажатии выполняется сброс фильтров.

6.2.3. Список


Содержит сведения о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением. Сведения представлены в табличном виде с данными о пациентах:

ФИО – столбец с возможностью быстрого поиска по Ф. И. О. пациента;

Дата рождения – дата рождения пациента ;

Возраст – возраст пациента;

Диагноз – столбец с возможностью быстрого поиска по диагнозу;

 - Сведения о должности врача, который должен осуществлять диспансерное наблюдение по данному диагнозу. Иконка видима, если заключительный диагноз случая лечения для текущего возраста пациента имеет определенную должность врача для ведения наблюдения. При наведении на иконку отображается сообщение «При диспансерном наблюдении пациента с диагнозом *Код и наименование заключительного диагноза случая лечения* наблюдение должны осуществлять следующие медицинские работники: Список описаний требований к ДН по диагнозу *».

Участок – номер участка прикрепления пациента;

Врач участка – Фамилия И. О. и должность основного врача участка прикрепления пациента;

Случай лечения – номер случая лечения пациента в формате;

МО случая – краткое наименование МО, в которой проводилось лечение;

Дата окончания случая – дата завершения случая лечения ;

Врач случая – Фамилия И.О. и должность врача, завершившего случай лечения.

6.2.4. Панель управления списком

На панели управления списком доступны следующие кнопки:

Открыть ЭМК – при нажатии кнопки открывается ЭМК пациента;

Обновить – при нажатии на кнопку обновляются данные в табличной области;

Печать – при нажатии на кнопку в выпадающем списке отображаются пункты меню:

- «Печать»;
- «Печать текущей страницы»;

– «Печать всего списка».

7. Организация приемов (консультаций, осмотров) в рамках диспансерного наблюдения

7.1. Запись на прием к врачу при диспансерном наблюдении пациента

При установлении пациенту диспансерного наблюдения лечащий врач определяет периодичность наблюдения, назначает ему дату следующей явки на прием.

В ЕЦП.МИС реализована возможность записи на прием:

- лечащим врачом,
- пациентом.

В рамках случая лечения в ЭМК лечащий врач имеет возможность записать к себе на повторный прием, для этого нужно:

В разделе [Назначения и направления](#) случая амбулаторного лечения в ЭМК пациента

Случай амбулаторного лечения № 23423

Профиль:	68. педиатрии
Вид оплаты:	ОМС
Цель профосмотра:	
Основной диагноз:	
Сторона поражения:	
Характер заболевания:	
Подозрение на ЗНО:	Нет











> Атрибуты посещения

> АТРИБУТЫ ТАП

> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ЗНО Не заполнена анкета











> ВИТАЛЬНЫЕ ПАРАМЕТРЫ Не заполнены витальные параметры

> ОСМОТР **1**

> НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ          

↓

Выберите [Направления к врачу](#)

> НАЗНАЧЕНИЯ И НАПРАВЛЕНИЯ          
УСЛУГИ

Направления к врачу



Записать к себе

Записать к себе
На госпитализацию плановую
На обследование
На консультацию



Мастер выписки направлений ФАМИЛИЯ ПЕРМЬ > ПОЛИКЛИНИКА, БРАТЬЕВ ИГНАТОВЫХ 3 > УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА (терапия) > Выбор времени										
← Предыдущий	10.02.2016	→ Следующий	↻ Обновить	➕ Поставить в очередь	⊕ Дополнительный прием	🖨 Печать				
Примечание на врача										
СР 10	ЧТ 11	ПТ 12	СБ 13	ВС 14	ПН 15	ВТ 16	СР 17	ЧТ 18	ПТ 19	СБ 20
08:00										
08:15										
08:30										

*Откроется форма **Мастер выписки направлений***



Выберите дату и время приема, при одинарном клике на выбранную бирку пациент будет записан на повторный прием.

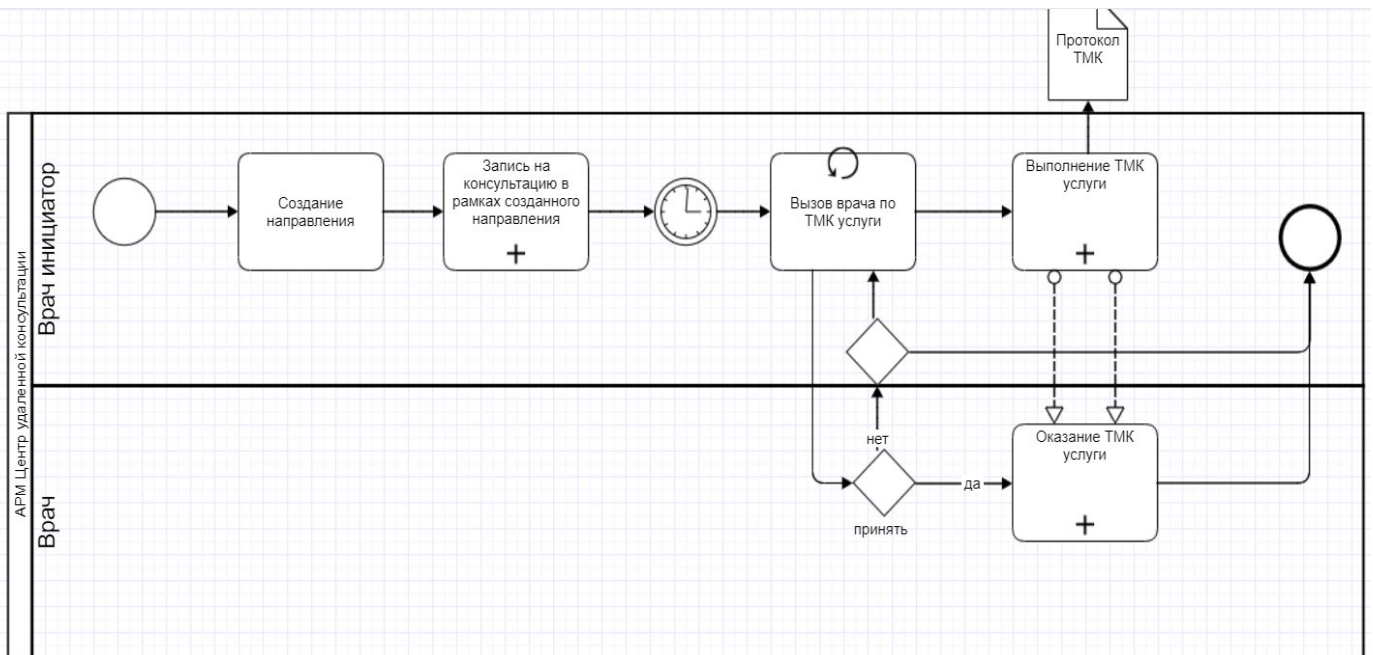
Запись на прием в рамках диспансерного наблюдения также доступна пациенту через региональный портал медицинских услуг, через единый портал государственных и муниципальных услуг. Данная услуга доступна авторизованным пользователям портала.

8. Организация консультации пациента с применением телемедицинских технологий

При оказании медицинской помощи пациентам, в т.ч. в рамках диспансерного наблюдения, в ЕЦП.МИС предусмотрено использование телемедицинских технологий для дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой (врач-врач) и взаимодействия медицинских работников с пациентами и (или) их законными представителями (врач-пациент).

Необходимость телемедицинской консультации (далее – ТМК) пациента врачом-специалистом определяет лечащий врач.

8.1. Организация ТМК формата «врач-врач»



8.1.1. Создание направления на удаленную консультацию формата «врач – врач»

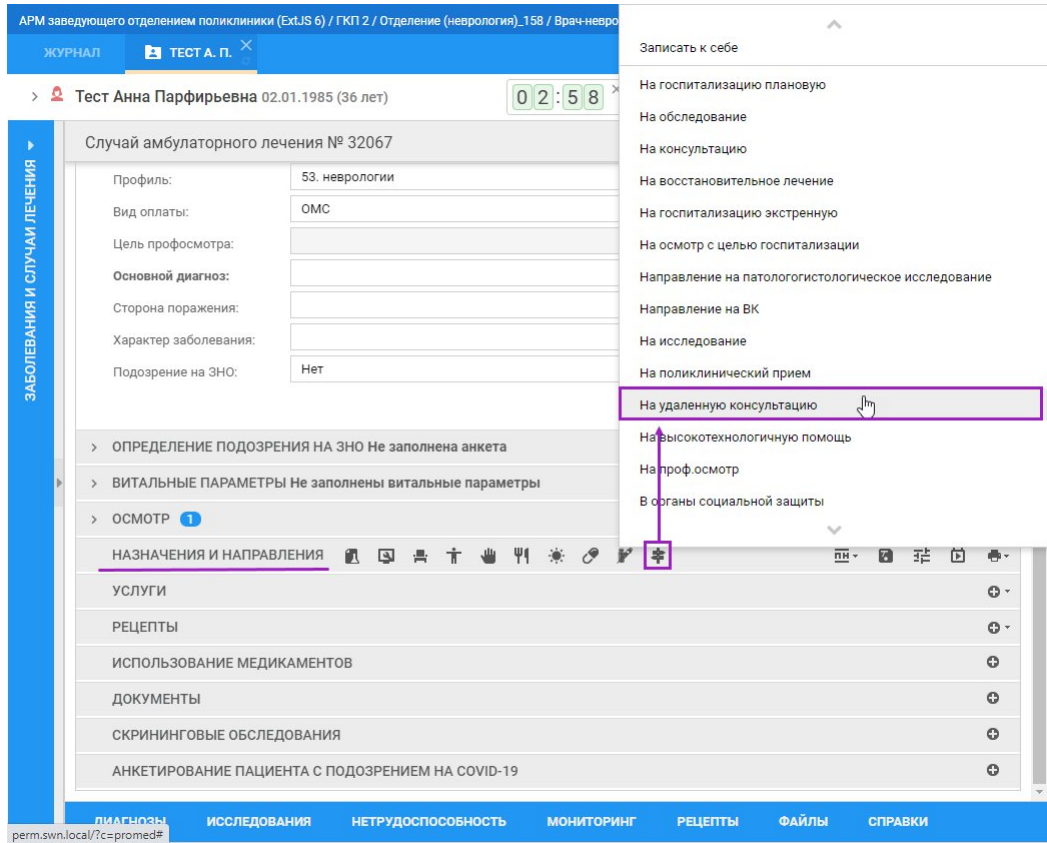
Выполняется в АРМ врача:

В случае амбулаторного лечения в ЭМК пациента в разделе *Назначения и направления* выберите *Направления к врачу*



Выберите тип направления *На удаленную консультацию*





откроется форма *Мастер выписки направлений* и список доступных для записи служб в случае записи в своей МО



Выберите службу центр удаленных консультаций (далее – ЦУК) (1) двойным нажатием мыши



отображаются сотрудники ЦУК (2) и доступные даты записи на телемедицинскую консультацию (3)

АРМ заведующего отделением поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Отделение (неврология)_158 / Врач-невролог УСТИНОВА ТАМАРА

ЖУРНАЛ ТЕСТ А. П. МАСТЕР ВЫПИСКИ НАПРАВЛЕНИЙ | Н... Оставить отзыв

Мастер выписки направлений | На удаленную консультацию ГКП 2 > Выбор врача

Профиль: ФИО врача: МО: ГКП 2 Служба:

Учитывать доп. профили Профиль коек: Тип подразделения:

Адрес МО: Нас. пункт:

Тип МО: ВСЕ МО

Найти Сброс

Направление в другую МО Направление на службу

МО	Подразделение	Краткое наименование службы	Полное наименование службы
ГКП 2	Дневной стационар	Центр дневной консультации 1	Центр дневной консультации 1
ГКП 2		Центр дневной консультации 2	Центр дневной консультации 2
ГКП 2		Центр дневной консультации 3	Центр дневной консультации 3
ГКП 2	Дневной стационар	ЦУК	ЦУК

Обновить Печать Журнал направлений 1 / 2

Врач	Участки	Возрастная группа	Отделение	Основной про...	Даты приема
УСТИНОВА ТАМАРА	1, 1, 2, 6, 8, 10...	Смешанный прием	Терапия ООПА	Записать	21.01 22.01 23.0
БЕЛКИНА МАРИЯ			Отделение (пульмоно...	Записать	21.01 22.01 23.0

Назад В начало ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕПОРТ Помощь Закрыть

нажмите кнопку *Записать* (4)



Откроется окно для выбора бирки (даты и времени)



Выберите бирку с типом *Видеосвязь* при записи на определенные дату/время или *Поставить в очередь* для «Офлайн» консультаций

АРМ заведующего отделением поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Отделение (неврология)_158 / Врач-невролог УСТИНОВА ТАМАРА

ЖУРНАЛ ТЕСТ А. П. МАСТЕР ВЫПИСКИ НАПРАВЛЕНИЙ | Г... Оставить отзыв

Мастер выписки направлений | ГКП 2 > УСТИНОВА ТАМАРА (терапии), 1, 1, 2, 6, 8, 10, 11, 12, 18, 23, 57, 70, 114, 123, 123, 125, 132, 147, 198, 202, 322, 324, 432, 699, 700, 788, 889, 993, 1309, 1470, 1488, 1994, 2202, 2205, 2212, 3321, 4648, 5743, 7777, 9936, 12345, 12345, 32674, 76542, 96669, 100000, 109583, 112121, 123321, 333333, 456777, 458899, 567845, 666111, 713456, 777765, 909090 >

Выбор времени

← Предыдущий 28.01.2021 Следующий → Обновить Поставить в очередь Печать Печать списка пациентов

Примечание на врача
Перед приемом не завтракать

Бирка занята

ЧТ 28	ПТ 29	СБ 30	ВС 31	ПН 01	ВТ 02	СР 03	ЧТ 04	ПТ 05	СБ 06	ВС 07	ПН 08	ВТ 09	СР 10
00:00	00:00	00:00	00:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00	08:00			
00:10	00:10	00:10	00:10	08:15	08:15	08:15	08:15	08:15	08:15	08:15			
00:20	00:20	00:20	00:20	08:30	08:30	08:30	08:30	08:30	08:30	08:30			
00:30	00:30	00:30	00:30	08:45	08:45	08:45	08:45	08:45	08:45	08:45			
00:40	00:40	00:40	00:40	09:00	09:00	09:00	09:00	09:00	09:00	09:00			
00:50	00:50	00:50	00:50	09:15 X	09:15	09:15	09:15	09:15	09:15	09:15			
01:00	01:00	01:00	01:00	09:30 X	09:30	09:30	09:30	09:30	09:30	09:30			
01:10	01:10	01:10	01:10	09:45	09:45	09:45	09:45	09:45	09:45	09:45			
01:20	01:20	01:20	01:20	10:00	10:00	10:00	10:00	10:00	10:00	10:00			
01:30	01:30	01:30	01:30	10:15 X	10:15	10:15	10:15	10:15	10:15	10:15			
01:40	01:40	01:40	01:40	10:30 X	10:30	10:30	10:30	10:30	10:30	10:30			
01:50	01:50	01:50	01:50	10:45	10:45	10:45	10:45	10:45	10:45	10:45			
02:00	02:00	02:00	02:00	11:00	11:00	11:00	11:00	11:00	11:00	11:00			
02:10	02:10	02:10	02:10	11:15	11:15	11:15	11:15	11:15	11:15	11:15			
02:20	02:20	02:20	02:20	11:30	11:30	11:30	11:30	11:30	11:30	11:30			
02:30	02:30	02:30	02:30	11:45	11:45	11:45	11:45	11:45	11:45	11:45			

Свободно Видеосвязь

← Назад В начало ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕПОРТ Помощь Закрыть



откроется форма *Направление: Добавление*

Направление на удаленную консультацию: Добавление

Общая информация

Номер: [input]

Дата: [calendar icon]

Направивший врач: [dropdown]

Зав. отделением: [dropdown]

Пациент подписал информированное добровольное согласие

Комментарий: [text area]

Вид оплаты: 1. ОМС

Кому требуется: Врач

Требуется консилиум

Режим: Офлайн Онлайн

Статус: Новое

Тип направления: На удаленную консультацию

МО направления: [input]

Служба: цук кукунинн

Профиль отделения: [dropdown]

Диагноз: [dropdown]

Цель: [dropdown]

Cito!

Форма оказания: [dropdown]

Время записи: неизвестно (очередь)

СОХРАНИТЬ ЗАКРЫТЬ



Заполните информацию по направлению



Установите флаг по параметру *Пациент подписал информированное добровольное согласие* (предварительно оформите документ)



Нажмите *Сохранить*.

Помимо описанного выше способа, предусмотрена возможность записи врача на удаленную консультацию не к конкретному врачу-сотруднику ЦУК, а на службу ЦУК. При такой записи направление отобразится у всех сотрудников службы ЦУК, профиль которых соответствует проблеме пациента, направление будет взято в работу первым освободившимся сотрудником службы ЦУК.

8.1.2. Оказание удаленной консультации в АРМ ЦУК

В журнале рабочего места АРМ ЦУК (в группе «На службу» или «На врача») дважды нажмите по заявке на удаленную консультацию

Стол	Дата направления	Предельный с...	Записан (когда)	Номер направления	К кому направлен	Направившее МО	Врач	ФИО Пациента
	11.02.2021	25.02.2021 10:46	б/з	358097		ГКП 2	УСТИНОВА ТН	
	21.12.2020	04.01.2021 15:26	б/з	355504		ГКП 2		
	20.12.2020	03.01.2021 16:12	б/з	355417		ГКП 2		
✓	28.12.2020	28.12.2020 15:27	30.12.2020 11:30	355883	УСТИНОВА ТН	ГКП 2	УСТИНОВА ТН	
	25.12.2020	26.12.2020 16:38	27.12.2020 10:00	355810	БЕЛКИНА МВ	ГКП 2	БЕЛКИНА МВ	
	25.12.2020	26.12.2020 13:11	25.12.2020 11:15	355792	УСТИНОВА ТН	ГКП 2	ШЛЯПНИКОВА НВ	
✓	25.12.2020	25.12.2020 18:08	б/з	355804	БЕЛКИНА МВ	ГКП 2	БЕЛКИНА МВ	
✓	25.12.2020	25.12.2020 18:11	27.12.2020 10:45	355805	БЕЛКИНА МВ	ГКП 2	БЕЛКИНА МВ	
✓	25.12.2020	25.12.2020 15:08	б/з	355791		ГКП 2	УСТИНОВА ТН	
✓	25.12.2020	25.12.2020 15:27	25.12.2020 14:00	355794	УСТИНОВА ТН	ГКП 2	САДОВСКАЯ ЕА	

Откроется ЭМК пациента



*Выберите посещение, в рамках которого создавалась заявка на удаленную консультацию. Нажмите кнопку **Выполнить консультацию***



*Отобразится форма **Оказание телемедицинской услуги: Добавление***

Оказание телемедицинской услуги: Добавление

Пациент: [Имя] Д/р: 01.04.1981 г.р. Пол: Мужской

1. Услуга

Дата выполнения: [Дата] Время начала: [Время] Время окончания: [Время]

Отделение: [Выбор]

Профиль: [Выбор]

Врач, выполнивший услугу: [Выбор]

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

Тип консультации: [Выбор]

Вид оплаты: [Выбор]

Диагноз: [Введите код диагноза...]

Характер заболевания: [Выбор]

Состояние пациента: [Выбор]

Результат: [Выбор]

2. Протокол удаленной консультации

3. Файлы

4. Рецепты ЛКО Кардио

Добавить | Просмотреть | Удалить | Обновить | Печать 0 / 0

Дата выписки	Серия	Номер	Медикамент	Количество

Сохранить | Помощь | Отмена



Заполните поля формы



*нажмите кнопку **Сохранить**.*

Также есть способ вызова ранее сохраненной формы: после того, как результаты проведенной удаленной консультации будут оформлены, в журнале рабочего места АРМ сотрудника ЦУК заявка на удаленную консультацию переместится из раздела «На службу» или «На врача» в «Выполненные». В строке заявки, в столбце «Консультация», отобразится надпись в виде ссылки «Протокол». Нажмите на нее, форма «Оказание телемедицинской услуги» откроется в режиме редактирования, иначе – на просмотр.


8.1.3. Работа с формой «Оказание телемедицинской услуги: Добавление»


На форме располагаются следующие кнопки:


Сохранить – предназначена для сохранения добавленных в форму сведений о выполненной услуге (удаленной консультации);

Отмена – предназначена для отказа от сохранения вновь введенных в форму сведений;

Помощь – предназначена для вызова информационной справки по работе с формой;


Обновить функциональность формы  – предназначена для обновления отображаемых на форме сведений;

 – предназначена для перехода к полноэкранному режиму просмотра формы;

 – предназначена для выхода из полноэкранного режима просмотра формы;

 – предназначена для прокрутки сведений формы («вверх»);

 – предназначена для прокрутки сведений формы («вниз»);

 – предназначена для раскрытия раздела формы;

 – предназначена для сворачивания раздела формы.

Форма состоит из разделов:

1. *Услуга* – предназначен для ввода информации о выполненной услуге (удаленной консультации). Заполнение раздела обязательно;

2. *Протокол удаленной консультации* – предназначен для формирования протокола по выполненной услуге (удаленной консультации). Заполнение раздела обязательно;

3. *Файлы* – предназначен для прикрепления файлов к результатам проведенной удаленной консультации при необходимости.

Поля раздела «1. Услуга»:

Дата выполнения – по умолчанию устанавливается текущая дата, при необходимости можно выбрать другое значение (дату проведения консультации) в календаре;

Время начала и Время окончания – заполнение значения (время начала и окончания консультации соответственно) вручную или кнопка «Часы» для установки текущего времени. Если в момент сохранения формы «Оказание телемедицинской услуги: Добавление» поля «Время начала» и «Время окончания» не были заполнены пользователем, в них автоматически установится время сохранения формы. Значения данных полей вместе с другой

информацией о выполненной удаленной (телемедицинской) консультации передаются в подсистему «Федеральный реестр электронных медицинских документов» Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

Отделение – заполняется автоматически для МО, работающих в ЕЦП.МИС, обязательно для заполнения. В режиме ввода данных за МО, не работающую в ЕЦП.МИС (форма открывается по кнопке «Ввод результата оказания услуги сторонней МО»), поле не отображается;

Профиль – предназначено для обеспечения возможности указать дополнительный профиль отделения в случае такой необходимости. Поле обязательно для заполнения, по умолчанию в поле автоматически устанавливается основной профиль, указанный в направлении на удаленную (телемедицинскую) консультацию. При необходимости значение можно изменить, выбрав подходящее в выпадающем списке поля;

Врач, выполнивший услугу – заполняется автоматически, при необходимости значение можно изменить, выбрав подходящее в выпадающем списке поля. Обязательное для заполнения поле;

Услуга – обязательное для заполнения поле. Выберите услугу в выпадающем списке поля или с помощью кнопки «Поиск». Для выбора доступны услуги, имеющие на дату выполнения услуги атрибут «Телемедицинская»;

Оказание телемедицинской услуги: Добавление

Пациент: [Имя] Д/р: 01.04.1981 г.р. Пол: Мужской

1. Услуга

Дата выполнения: [Дата] Время начала: [Время] Время окончания: [Время]

Отделение: [Выбор]

Профиль: [Выбор]

Врач, выполнивший услугу: [Выбор]

Услуга: [Выбор]

Тип консультации: [Выбор]

Вид оплаты: [Выбор]

Диагноз: Введите код диагноза...

Характер заболевания: [Выбор]

Состояние пациента: [Выбор]

Результат: [Выбор]

2. Протокол удаленной консультации

- 1 Выезд специалистов в направляющую МО
- 2 Перевод пациента в МО 3 уровня
- 3 Перевод пациента в МО 2 уровня
- 4 Подтверждение диагноза без коррекции лечения
- 5 Подтверждение диагноза с коррекцией лечения
- 6 Изменение диагноза с коррекцией лечения
- 7 Дообследование с повторной консультацией

3. Файлы

4. Рецепты ЛКО Кардио

Сохранить Помощь Отмена

Протокол удаленной консультации

Добавьте протокол удаленной консультации (добавление протокола доступно после заполнения раздела «1. Услуга»).

*В форме [Оказание телемедицинской услуги: Добавление](#) раскройте раздел **2. Протокол удаленной консультации** (в разделе может отображаться шаблон протокола, настроенный для удаленной консультации по умолчанию)*

Оказание телемедицинской услуги: Добавление

Пациент: [Имя] Д/р: [Дата] г.р. Пол: Женский

2. Протокол удаленной консультации

Выбор шаблона Восстановить шаблон Очистить Печать RECIST

Описание препарат (удаленного органа, части органа):

Состояние при поступлении:

3. Файлы

4. Рецепты ЛКО Кардио

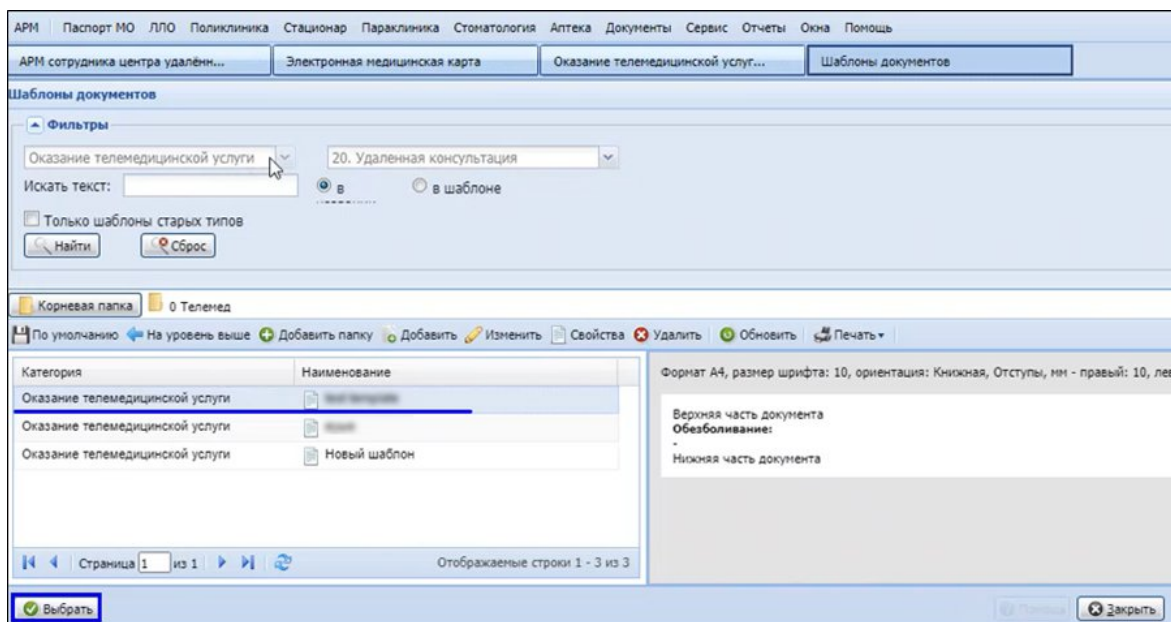
Сохранить Помощь Отмена



Заполните шаблон протокола необходимыми сведениями.

Если предложенный по умолчанию шаблон не подходит:

нажмите кнопку **Выбрать шаблон**. Откроется форма **Шаблоны документа**; в таблице, расположенной в левой части окна, выделите наименование шаблона протокола и нажмите кнопку **Выбрать**



В результате протокол консультации будет добавлен согласно выбранному шаблону и отобразится в форме **Оказание телемедицинской услуги: Добавление**.

Примечание.

Чтобы при последующих формировании протоколов удаленных консультаций шаблон отображался на форме «Оказание телемедицинской услуги: Добавление» по умолчанию, выделите шаблон в форме «Шаблоны документов» и нажмите кнопку «По умолчанию». Аналогичным способом можно настроить, чтобы в результате нажатия на форме «Оказание телемедицинской услуги: Добавление» в блоке «2. Протокол удаленной консультации» кнопки «Выбрать шаблон» на форме «Шаблоны документов» отобразились шаблоны определенного каталога (по умолчанию). Для этого:

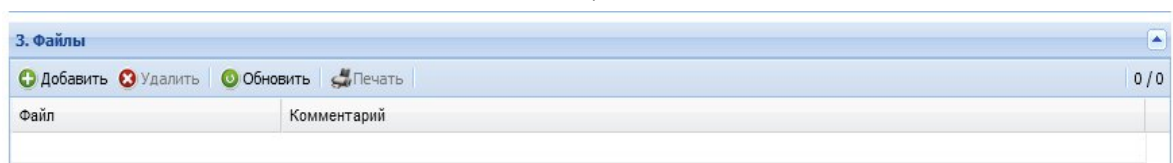
- на форме «Шаблоны документов» нажмите кнопку «Корневая папка». Откроется список доступных каталогов шаблонов;
- выделите в списке каталог, который планируете настроить отображаемым по умолчанию;
- нажмите кнопку «По умолчанию».

Файлы

При необходимости результат удаленной (телемедицинской) консультации можно дополнить файлами.

Для этого:

в форме **Оказание телемедицинской услуги: Добавление** раскройте раздел **Файлы**



Нажмите **Добавить**, появится форма **Загрузка файлов**

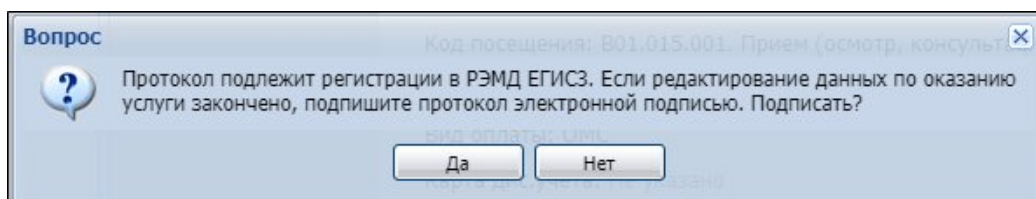



используя кнопку **Выбрать**, загрузите файлы с компьютера.

Результат сохранения введенных в форму сведений

После заполнения разделов формы «Оказание телемедицинской услуги» сведений, для их сохранения нажмите кнопку «Сохранить».

При сохранении изменений, введенных в форму, в диалоговом окне появляется предупреждение, что протокол удаленной консультации подлежит регистрации в РЭМД ЕГИСЗ. Если редактирование данных по оказанию услуги закончено, нажмите кнопку «Да» и подпишите протокол. Если результаты услуги в дальнейшем планируется корректировать, нажмите кнопку «Нет» в диалоговом окне.



Созданный протокол отобразится в ЭМК пациента и будет обозначен значком . Если в левой части окна выделить запись о протоколе, он откроется на просмотр в правой части.

Инициатором проведения консультаций формата «врач – пациент» является пациент. Заявка на удаленную консультацию им оформляется самостоятельно или по его просьбе в АРМ регистратора. Функциональность по проведению консультаций формата «врач – пациент» опциональная, зависит от того, применяется ли в регионе Региональный портал медицинских услуг (kvrachy.ru) или ЕПГУ (далее также – Портал; опциональная функциональность, может не функционировать, если Региональный портал медицинских услуг kvrachy.ru или интеграция с информационной системой «Доктис» не используются в вашем регионе).

Заявка телемедицинской консультации формата «врач – пациент» выполняется в АРМ регистратора поликлиники.

8.2.1. Создание для пациента направления на удаленную консультацию к определенному врачу

Выполняется в следующей последовательности:

откройте главное окно АРМ регистратора поликлиники (вкладка [Журнал](#))



в поля фильтра введите значения для поиска пациента, которому требуется создать направление на удаленную консультацию, и нажмите кнопку [НАЙТИ](#). Отобразятся записи о пациентах, соответствующих условиям поиска



выделите запись о пациенте и нажмите кнопку [Записать с направлением](#) (данная кнопка – рекомендуемая к использованию, как альтернативу ей можно применять и кнопку [Записать](#), и кнопку [Записать с внешним направлением](#))

АРМ регистратора поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Регистратура поликлиники

УСТИНОВА ТАМАРА

Оставить отзыв

ЖУРНАЛ

Фамилия: Имя: Отчество:

Д/Р:

Улица: Дом: Амб. карта:

Учитывать истории карт

Серия полиса: Номер полиса: Ед. номер:

Учитывать умерших

Ам. карта	ФИО	Д/Р (Возраст)	Дата смерти	Льготы	Прикрепление	Участок
2580123	Тест	07.10.2000 (20)			ГКП 2	16
2581	Тест	20.05.2017 (3г 5м)			ГКП 2	1
	Тест	26.08.2020 (2м)			Не прикреплен	
	Тест	28.08.2020 (2м)		РА	Не прикреплен	



откроется форма *Мастер выписки направлений*, в котором для выбора будет доступен список типов направлений. Дважды нажмите на тип *На удаленную консультацию*

АРМ регистратора поликлиники (ExtJS 6) / ГКП 2 / Регистратура поликлиники

УСТИНОВА ТАМАРА

Оставить отзыв

ЖУРНАЛ

МАСТЕР ВЫПИСКИ НАПРАВЛЕНИЙ ТЕСТ

Мастер выписки направлений ТЕСТ | Выбор типа направления

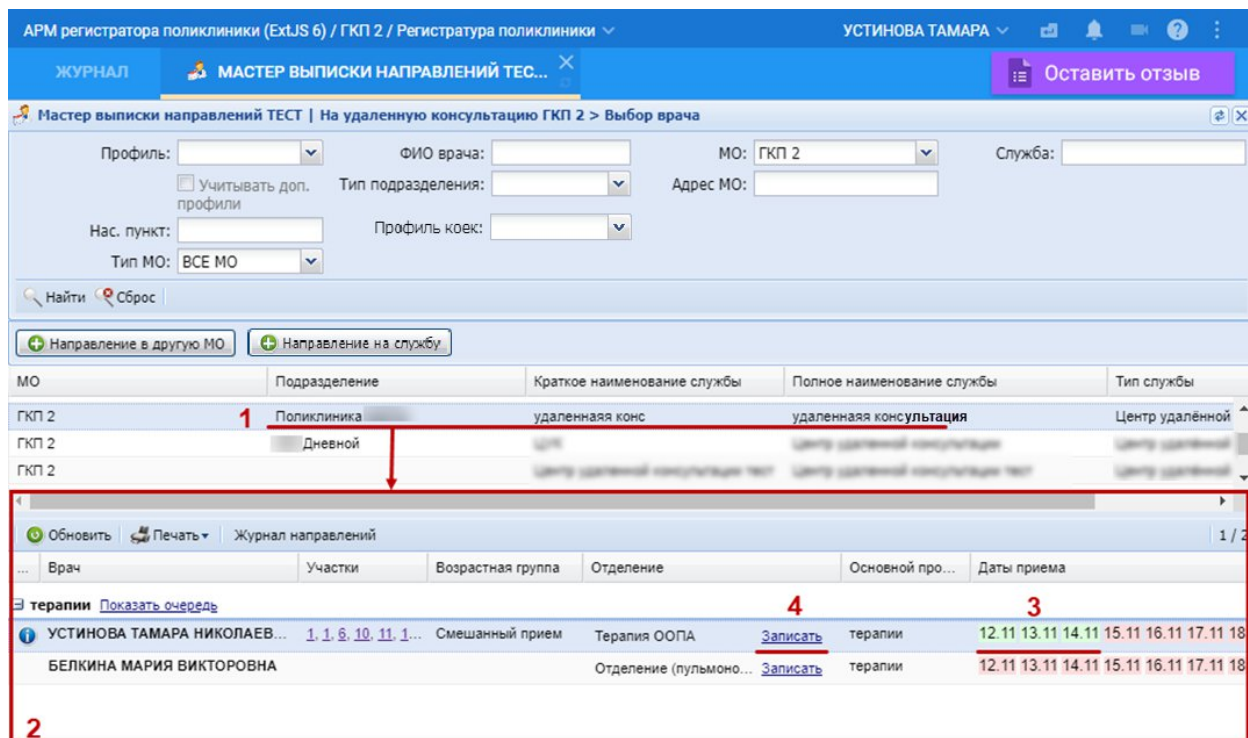
Обновить | Платно | Печать

11 / 18

Тип направления
На поликлинический прием
На госпитализацию плановую
На обследование
На консультацию
На восстановительное лечение
На госпитализацию экстренную
На осмотр с целью госпитализации
На исследование
В консультационный кабинет
В процедурный кабинет
<u>На удаленную консультацию</u>
На проф.осмотр
В органы социальной защиты
Направление на ЭКО
Направление на перенос эмбрионов
Направление во внешнюю лабораторию по КВИ
На осмотр перед вакцинацией
В кабинет вакцинации



откроется список доступных для записи служб. Выберите службу ЦУК (1) двойным нажатием мыши



в нижней части отображаются сотрудники ЦУК (2) и доступные даты записи на телемедицинскую консультацию (3)



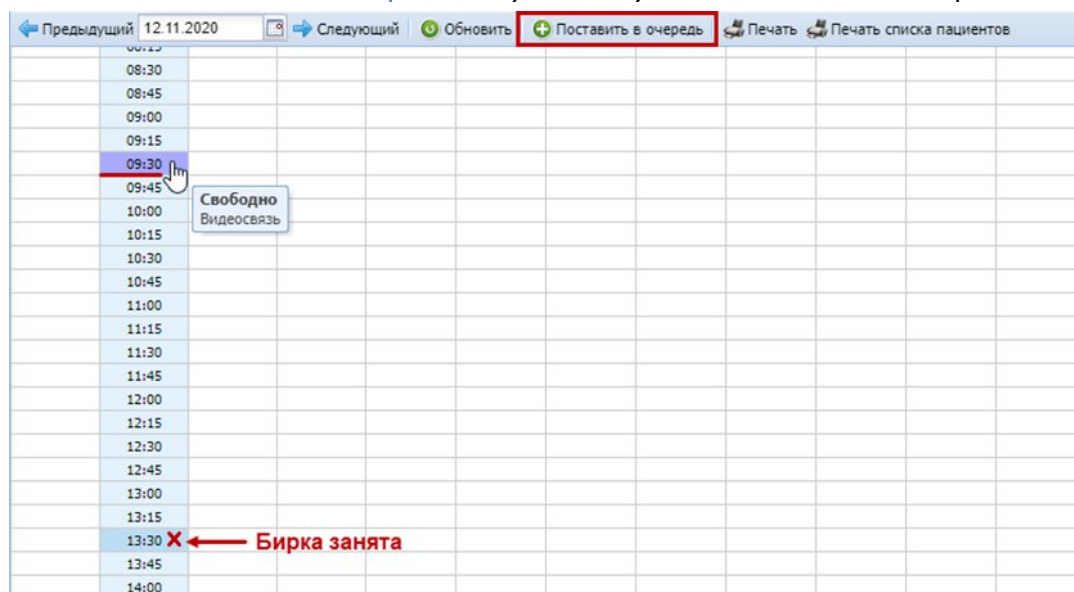
нажмите кнопку **Записать** (4).



Откроется окно для выбора бирки (даты и времени).



Выберите бирку с типом **Видеосвязь** при записи на определенные дату/время или **Поставить в очередь** в случае отсутствия свободных бирок





откроется форма *Направление на удаленную консультацию: Добавление*

Направление на удаленную консультацию: Добавление

> (год)

Общая информация

Номер:

Дата:

Направивший врач:

Зав. отделением:

Пациент подписал информированное добровольное согласие

Комментарий:

Вид оплаты:

Полис ДМС:

Кому требуется:

Требуется консилиум

Режим:

Статус:

Телефон в МИС:

Тип направления:

МО направления:

Служба:

Профиль отделения:

СОХРАНИТЬ **ЗАКРЫТЬ**



Заполните форму



*Установите флаг по параметру **Пациент подписал информированное добровольное согласие** (предварительно оформите документ)*



*В поле **Режим оказания консультации** выберите одно из значений:
Онлайн-чат – если необходимо получить консультацию в формате аудио-, видеоконсультации, текстового чата;*

Телефон – если консультации по телефону будет пациенту достаточно. При выборе данного значения отобразится поле «Телефон в МИС +7», обязательное для заполнения

Вид оплаты:	1. ОМС
Кому требуется:	Пациент
	<input type="checkbox"/> Требуется консилиум
Режим:	Онлайн-чат Телефон
Статус:	Новое
Телефон в МИС:	+7(____)____-__-__
Тип направления:	На удаленную консультацию
МО направления:	МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
Служба:	ЦУК тест



Нажмите кнопку *Сохранить*.

Созданная в АРМ регистратора поликлиники заявка отобразится в журнале рабочего места АРМ врача поликлиники и АРМ ЦУК. Обрабатываться заявка и проводиться консультация формата «врач – пациент» будет из АРМ врача поликлиники.



Если пациент зарегистрирован на Портале, уведомление о записи на консультационную услугу придет ему в личный кабинет Портала и, если пациент записывался на «Онлайн-чат»-консультацию, то проходить он ее будет также из личного кабинета Портала. На Портале пациенту предоставляется возможность отменить заявку на удаленную консультацию.

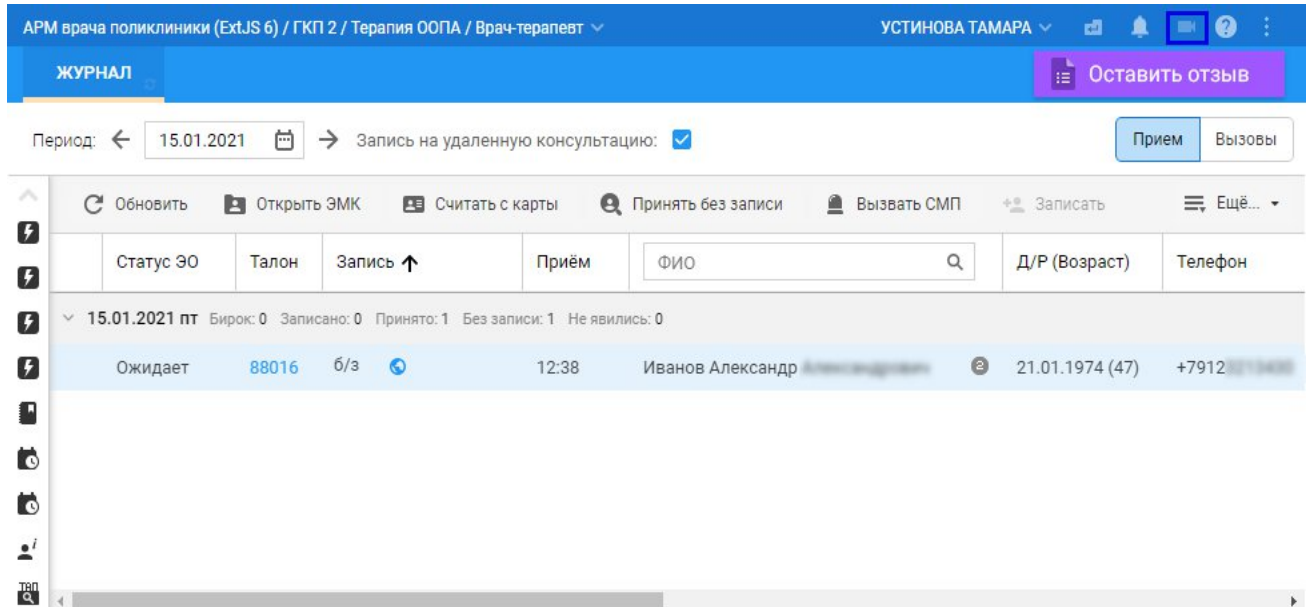
8.3. Организация аудио-, видеосвязи, видеоконференций, обмен файлами и сообщениями

Для организации сеансов голосовой (аудио-), видеосвязи между пользователями ЕЦП.МИС, с пациентами и организации видеоконференций (консилиумов), предназначена форма «Видеосвязь».

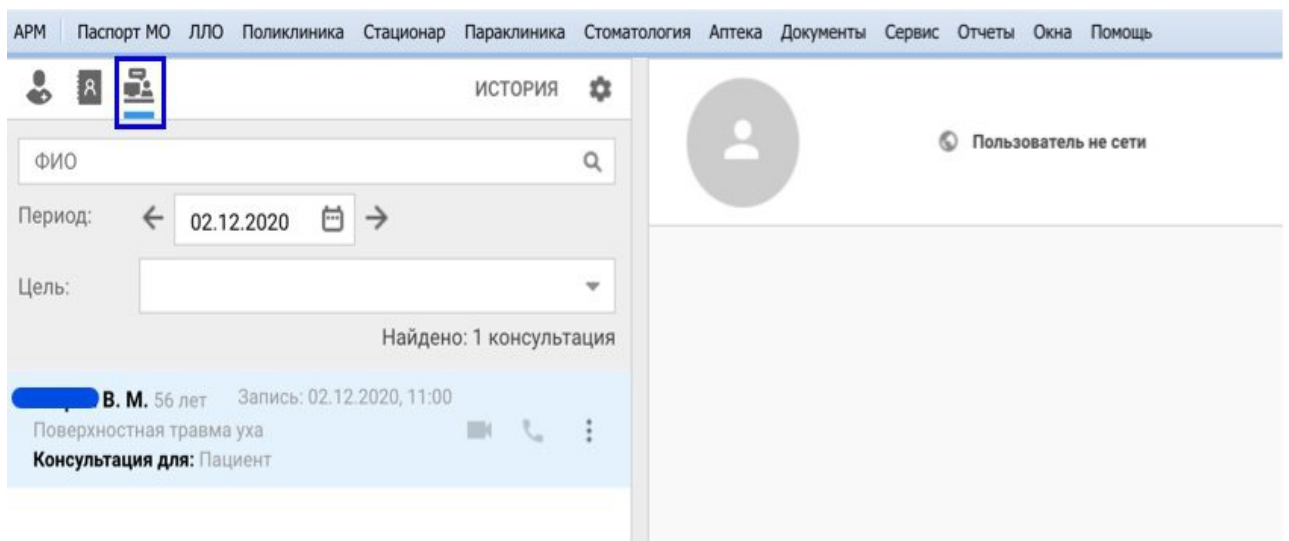
Открыть форму «Видеосвязь» возможно двумя способами:

- нажатием кнопки  «Видеосвязь» в главном меню Системы;

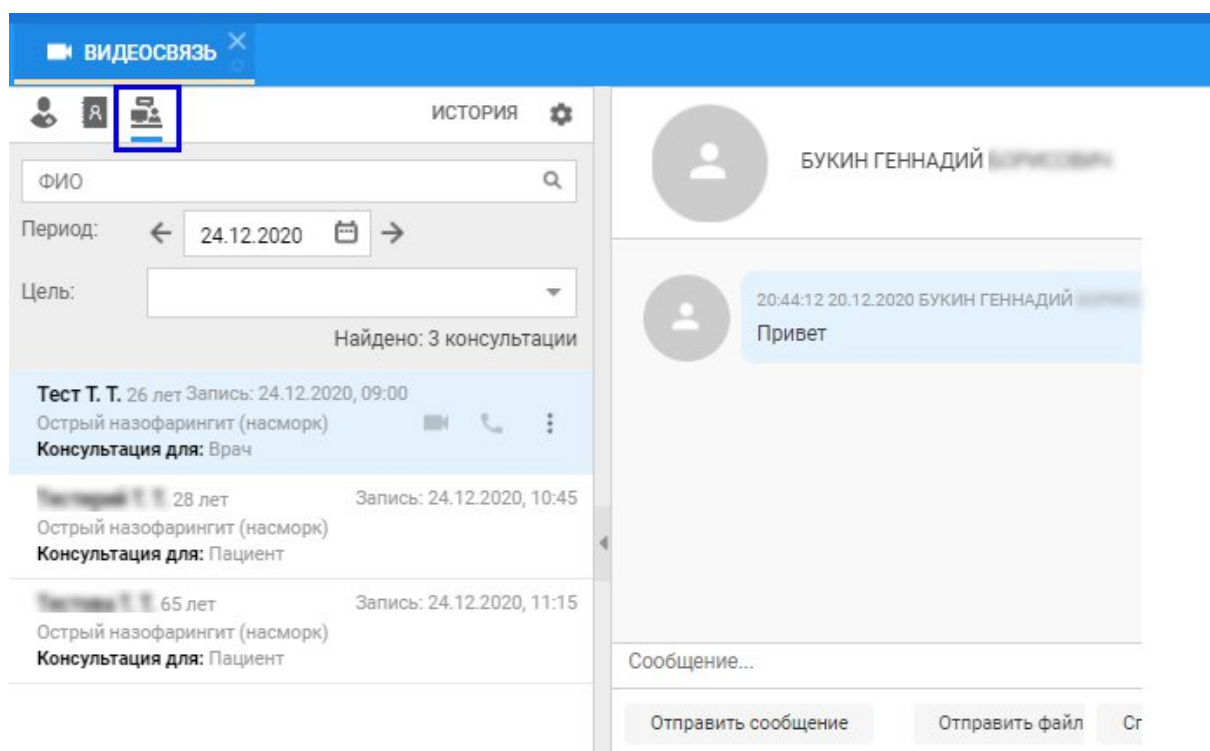
- нажатием кнопки  «Сеть», расположенной в столбце «Записан (когда)» в строке журнала направлений (заявок) на удаленную консультацию. Кнопка  «Сеть» отображается в случаях, если в направлении указана форма оказания консультации «Онлайн» (формат «врач – врач») или «Онлайн-чат» (формат «врач – пациент»).





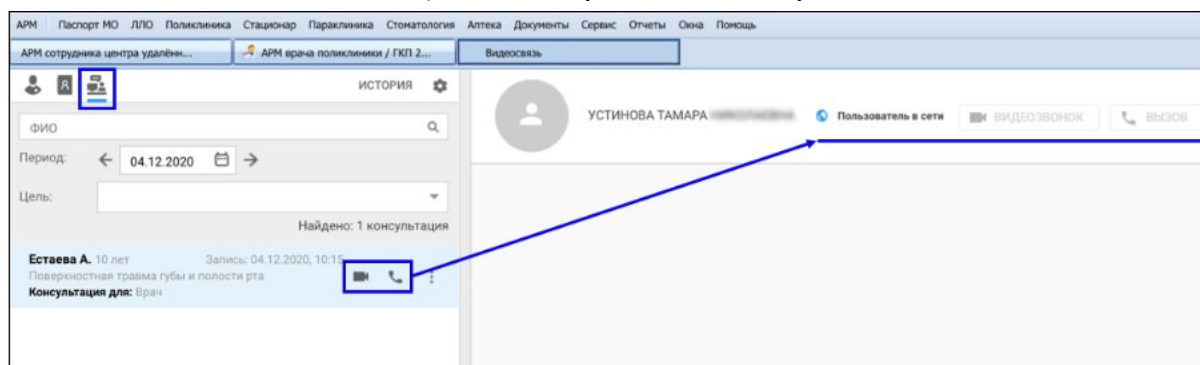
В результате нажатия кнопки «Сеть» в строке направления на консультацию откроется в отдельной вкладке модуль «Видеосвязь» со списком чатов консультации, с которой был выполнен переход из журнала направлений (заявок).



При выборе чата консультации отобразится история переписки с собеседником.



Из чата возможно перейти к видеозвонку  и  аудиосвязи (при условии нахождения собеседника в сети), используя соответствующие кнопки.



В зависимости от вида АРМ входящие направления (заявки) на удаленную консультацию распределяются для обслуживания следующим образом:

- в АРМ врача поликлиники обрабатываются направления (заявки):
 - формата «врач – пациент»:
 - заявки, созданные пациентом в личном кабинете Регионального портала медицинских услуг k-vrachy.ru или ЕПГУ;
 - заявки, созданные в АРМ регистратора поликлиники.
 - формата «врач – врач», если заявка была создана в сторонней системе.
- в АРМ сотрудника ЦУК обрабатываются направления (заявки) формата

«врач – врач», когда консультация требуется врачу по медицинской проблеме пациента. Для получения консультации врач выходит на связь с сотрудником АРМ сотрудника ЦУК, также используя инструменты модуля «Видеосвязь».

При использовании функциональности доступны следующие виды связи:

- видеосвязь с голосовой связью;
- голосовая связь без видео;
- обмен текстовыми сообщениями;
- обмен файлами.

На форме предоставляется возможно записать сеанс видеосвязи. Запись доступна пользователям Системы, участвующим в консультации или консилиуме. Запись вызова включается при нажатии кнопки записи на панели управления.





В зависимости от настроек Системы, запись сеанса видеосвязи может запускаться автоматически. После завершения сеанса запись останавливается и сохраняется. Просмотр записи доступен в разделе «История».


8.3.1. Описание формы «Видеосвязь»

Элементы формы:

- блок вкладок для отображения списка контактов. Содержит вкладки:

Все врачи  – отображается список контактов врачей. Контакты, доступные для добавления в блок «Мои контакты», обозначаются синим кружком с изображением знака «плюс». Доступны поиск пользователей и фильтрация по параметрам: «МО»; «Отделение»; «Должность».

Мои контакты  – отображаются контакты, добавленные пользователем в «Мои контакты». В зависимости от статуса контакты обозначаются зеленым («В сети») или красным («Не в сети») индикатором.

Консультации  – отображаются консультации и консилиумы (текущие, предстоящие и ранее проведенные), в которых пользователь является участником. Медицинскому специалисту связаться с пациентом для

проведения телемедицинской консультации возможно только с данной вкладки. Доступны поиск и фильтрация:

«ФИО» – поле поиска консультаций и консилиумов по Ф. И. О. пациента, по которому проводится консультация (консилиум);

«Период» – поле ввода даты проведения консультации (консилиума) вручную. Также возможно перелистывать даты вперед/назад, используя кнопки соответственно;

«Цель» – значение выбирается в выпадающем списке поля из возможных значений: «Уточнение тактики лечения», «Подтверждение диагноза», «Необходимость госпитализации» или «Другое».

кнопка «История» – в результате нажатия кнопки отобразится таблица с ранее произведенными в рамках удаленного консультирования звонков.

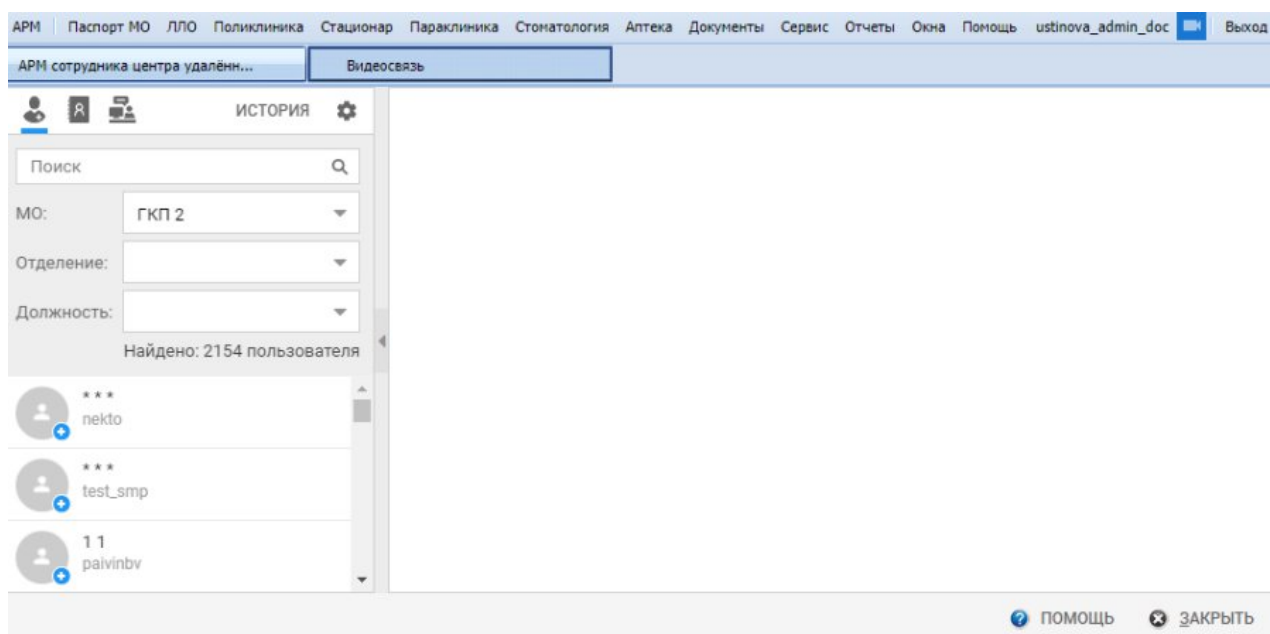
кнопка перехода к настройкам видеосвязи  ;

рабочая область. Содержимое рабочей области зависит от режима работы.



Кнопки управления формой:

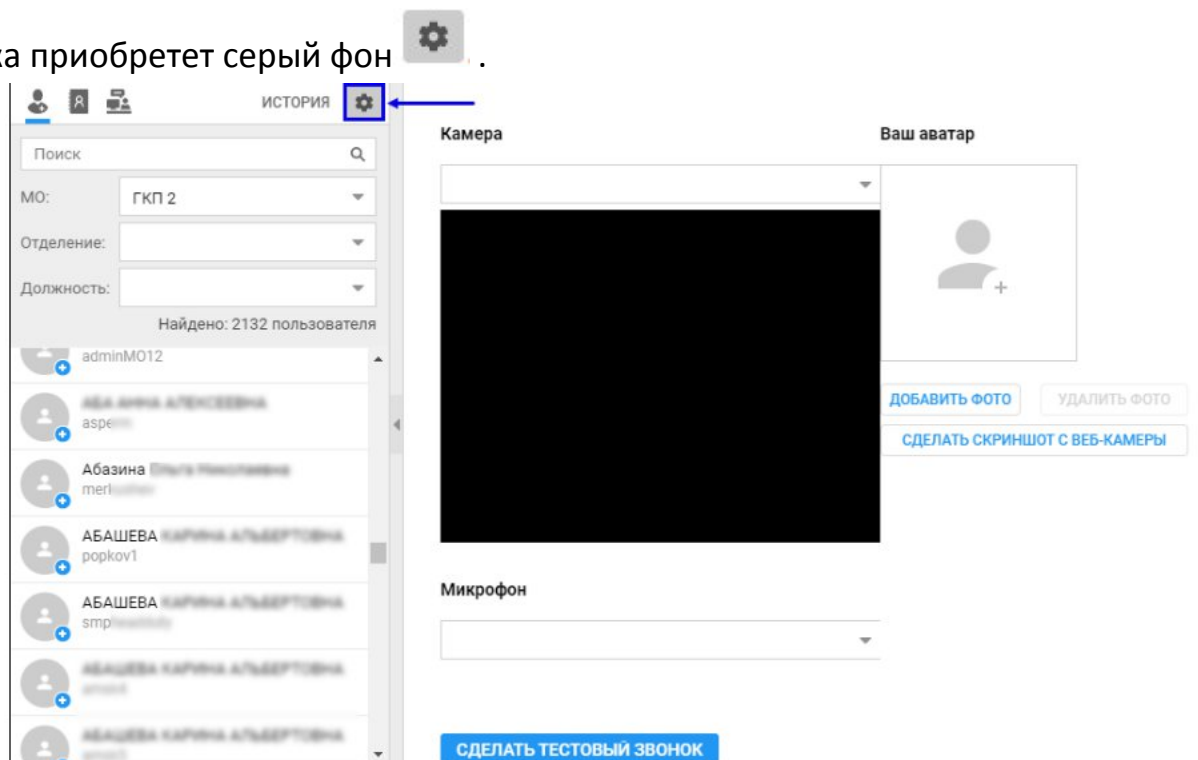
Помощь – предназначена для открытия справочной информации по работе с формой «Видеосвязь»;

Закреть – предназначена для возврата к окну, из которого была вызвана форма «Видеосвязь».



8.3.2. Настройка видеосвязи пользователем

Для начала работы с функциональностью модуля «Видеосвязь» необходимо настроить камеру и микрофон. Для этого нажмите кнопку вызова настроек . В рабочей области формы отобразится форма настройки, а сама кнопка приобретет серый фон .



Элементы формы настройки:

Камера – поле с выпадающим списком. Отображаются камеры, подключенные к компьютеру пользователя (если их несколько);

Микрофон – поле с выпадающим списком. Отображаются микрофоны, подключенные к компьютеру пользователя (если их несколько);

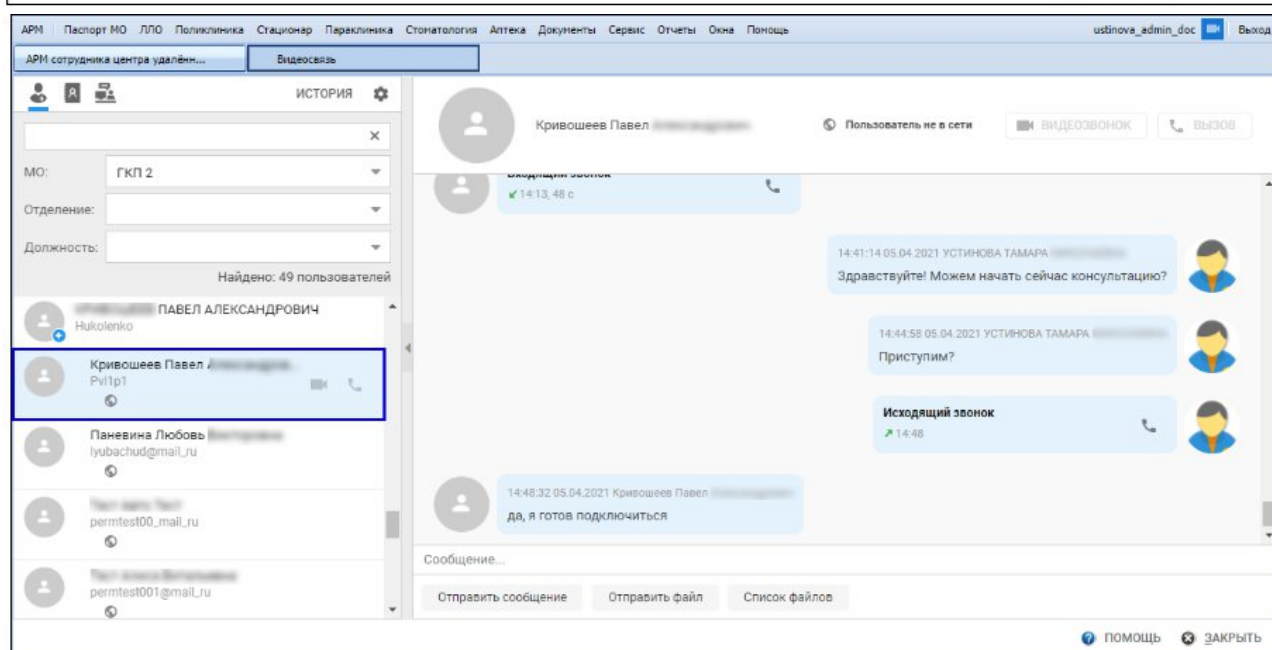
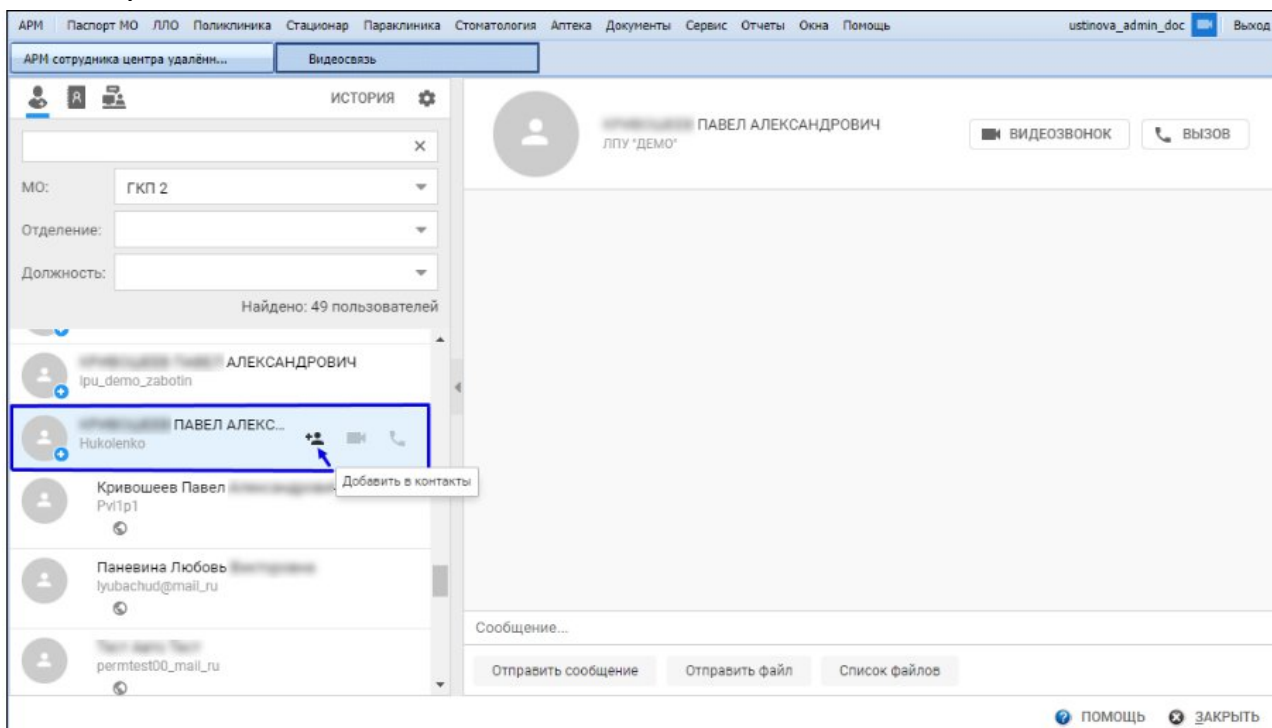
область видео с задействованной в видеосвязи камеры. Видео отображается, если камера выбрана и включена;

область «Ваш аватар» – отображается фотография пользователя, если она была добавлена. Доступно добавление фото, сохраненного на компьютере пользователя, или добавление снимка веб-камеры. Ранее добавленное в аватар фото можно удалить.

8.3.3. Работа с формой Видеосвязь

8.3.3.1. Вкладка «Все врачи»

Для работы с формой нажмите левой кнопкой мыши по выбранному контакту.



Отобразится меню:



Добавить в контакты – для добавления выбранного контакта на вкладку «Мои контакты». Голосовая и видеосвязь доступна только с пользователями, добавленными в «Мои контакты»;





Видеозвонок – для начала сеанса видеосвязи с выбранным пользователем. Доступен, если выбранный контакт находится в сети. После

установки связи в рабочей области отобразится изображение с камеры выбранного пользователя;





Аудиозвонок – для начала сеанса голосовой связи с выбранным пользователем. Доступен, если выбранный контакт находится в сети. После установки связи в рабочей области отобразится фотография выбранного пользователя (если была задана в настройках контакта).

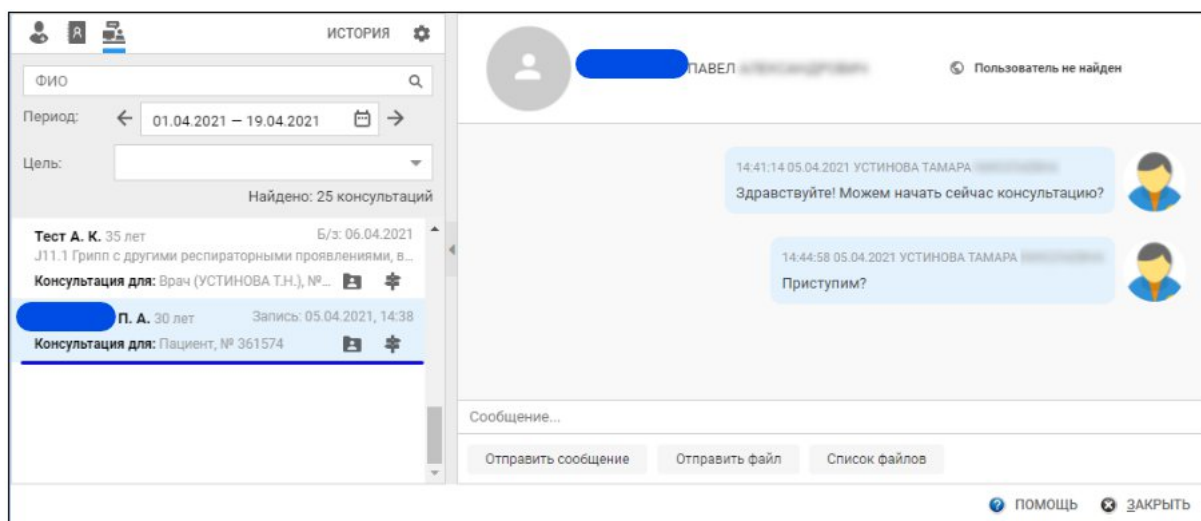
8.3.3.2. Вкладка «Консультации»

При входе на вкладку «Консультации» отображается список консультаций и консилиумов, запланированных на текущий день (по умолчанию). Чтобы просмотреть список консультаций и консилиумов, запланированных на другие дни, измените значение поля «Период», выбрав дату/период в календаре, или перелистывая даты вперед-назад, используя кнопки  и  соответственно.

В списке запись может содержать сведения:

- Ф. И. О. пациента, медицинскую проблему которого необходимо обсудить во время консультации/консилиума;
- запланированные дата и время проведения консультации/консилиума или надпись «Б/з: дата постановки пациента с направлением в очередь»;
- код и наименование диагноза пациента по МКБ-10;
- если запланирован(а):
 - консультация формата «врач-врач», то отобразится надпись «Консультация для: Врач (Ф. И. О. врача)», номер направления на удаленную телемедицинскую консультацию;
 - консультация формата «врач-пациент», то отобразится надпись «Консультация для: Пациент», номер направления на удаленную телемедицинскую консультацию;
 - консилиум, то отобразится надпись «Консилиум (Ф. И. О. врачей – участников консилиума)», номер направления на консилиум
- кнопка  «Открыть ЭМК» – для перехода к ЭМК пациента;
- кнопка  «Открыть направление» – для открытия направления на консультацию/консилиум на просмотр;

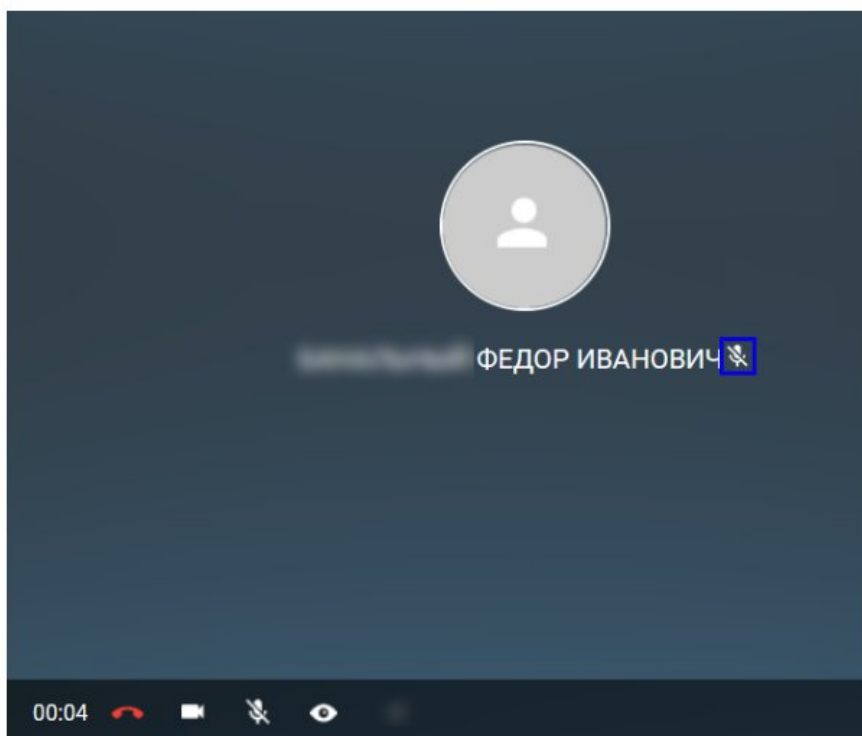
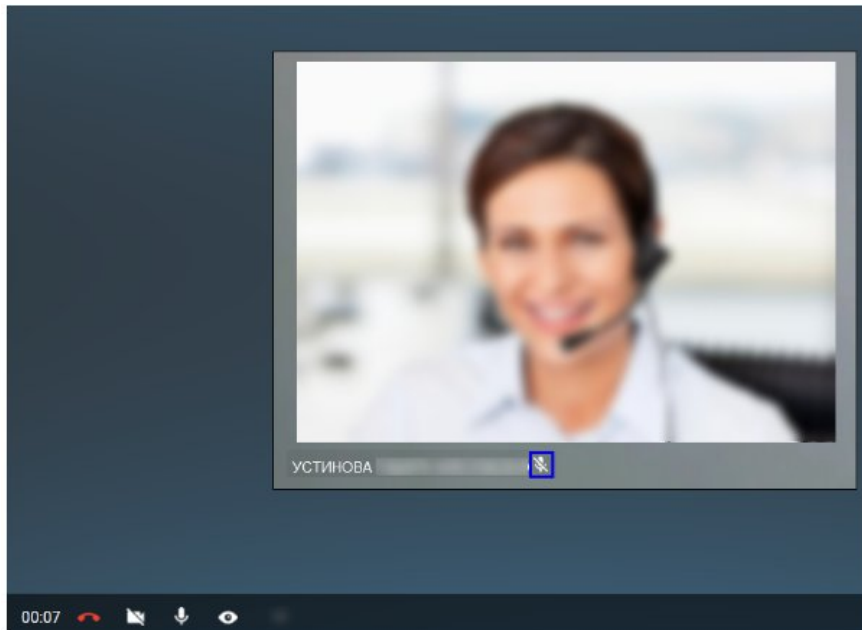
Если выбрана консультация с одним собеседником, то в заголовке рабочей области отобразится Ф. И. О. собеседника и его фото (если было задано в настройках).



8.3.3.3. Доступные во время проведения консультации действия

Во время аудио-, видеосвязи в рабочей области вкладки «Консультации» у участников отображаются:



- область для отображения сведений о собеседнике: онлайн отображение, передаваемое камерой собеседника (при видеозвонке), или заставка (при аудиозвонке или если собеседник отключил камеру во время видеозвонка), Ф. И. О. и статус включения/отключения микрофона;







– панель инструментов.






8.3.3.4. Панель инструментов во время аудио-, видеосвязи

-  – отображается, если микрофон текущего пользователя включен. При нажатии кнопки микрофон текущего пользователя выключается;
-  – отображается, если микрофон текущего пользователя выключен.

При нажатии кнопки микрофон текущего пользователя включается;

-  – отображается, если окно рабочей области формы «Видеосвязь» свернуто. При нажатии кнопки окно разворачивается в полноэкранный режим;
-  – отображается, если окно рабочей области формы «Видеосвязь» развернуто. При нажатии кнопки окно сворачивается в обычный режим;
-  «Добавить контакт» – при нажатии кнопки открывается форма с выбором контакта. Доступна, если хотя бы один пользователь из состава консилиума еще не присоединился к звонку. На форме добавления контакта отображаются только те участники консилиума, которые не присоединились, поиск других пользователей недоступен. После выбора контакта выполняется звонок, и выбранный контакт подключается к текущему звонку;
-  – при нажатии кнопки окно рабочей области разделяется на две части. В нижней части рабочей области отображаются сообщения с текущим контактом. В верхней части отображаются фотография пользователя и контакта, информация о контакте и панель управления. Если при нажатии кнопки в рабочей области уже отображались сообщения, то рабочая область возвращается в исходное состояние (т.е. принимает вид до нажатия кнопки);

только во время видеосвязи:

-  «Прекратить звонок» – при нажатии кнопки звонок прекращается. Если вы являлись инициатором созвона для проведения консилиума, завершение видеовызова осуществится корректно для всех участников;
-  – отображается, если показ видео текущего пользователя включен. При нажатии кнопки показ видео текущего пользователя прекращается, звук продолжает передаваться;
-  – отображается, если показ видео текущего пользователя выключен. При нажатии кнопки показ видео текущего пользователя включается, звонок продолжает передаваться.

Во время звонка возможен обмен сообщениями и файлами.

8.3.3.5. Обмен сообщениями и файлами

Для обмена сообщениями:

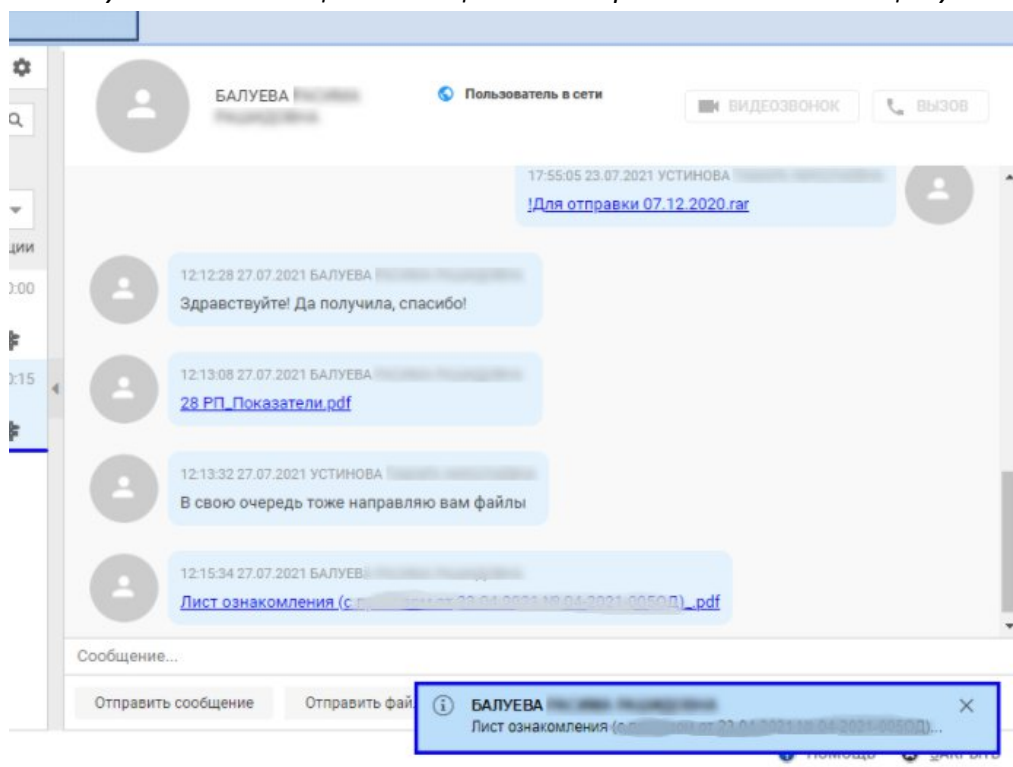
нажмите левой кнопкой мыши по выбранному контакту



В рабочей области отобразится история переписки с выбранным пользователем, поле для ввода сообщений и кнопки *Отправить сообщение*, *Отправить файл*



Введите текст сообщения в поле *Сообщение...* и нажмите кнопку *Отправить сообщение*.
В случае поступления входящего сообщения отобразится всплывающее уведомление.



Для отправки файла нажмите кнопку «Отправить файл» и выберите файл, сохраненный на компьютере.

Доступен обмен:

файлами форматов: .rtf, .pdf, .docx, .xlsx, .jpg, .gif, .png, .bmp, .xml, .csv;

аудиофайлами форматов: .MP3, .WAV;

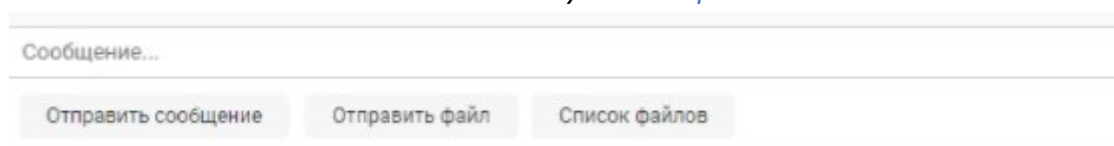
видеофайлами форматов .AVI, .MP4, .MPG, .MPEG.

Внимание: Суммарный объем пакета файлов не должен превышать 500 МБ.

В рабочей области наименование полученных/отправленных файлов отображается в виде ссылки, в результате нажатия на которую файл будет загружен на рабочий компьютер.

Для просмотра полученных и отправленных файлов:

Нажмите кнопку *Список файлов*



Откроется форма *Файлы*


Файлы			
Дата/Время	Отправитель	Тип	Ссылка
27.07.2021 12:15:34	БАЛУЕВА	PDF	Лист ознакомления (с приказом от 23.04.2...
27.07.2021 12:13:08	БАЛУЕВА	PDF	28 РП_Показатели.pdf
23.07.2021 17:55:05	УСТИНОВА	Архив	!Для отправки 07.12.2020.rar
23.07.2021 17:37:50	УСТИНОВА	PDF	согласие (3).pdf

Список файлов в форме представлен в табличном виде. Отображается информация о дате и времени передачи/получения файлов, отправителе, формате файлов, а также ссылки с наименованиями файлов, предназначенные для скачивания файлов на рабочий компьютер.

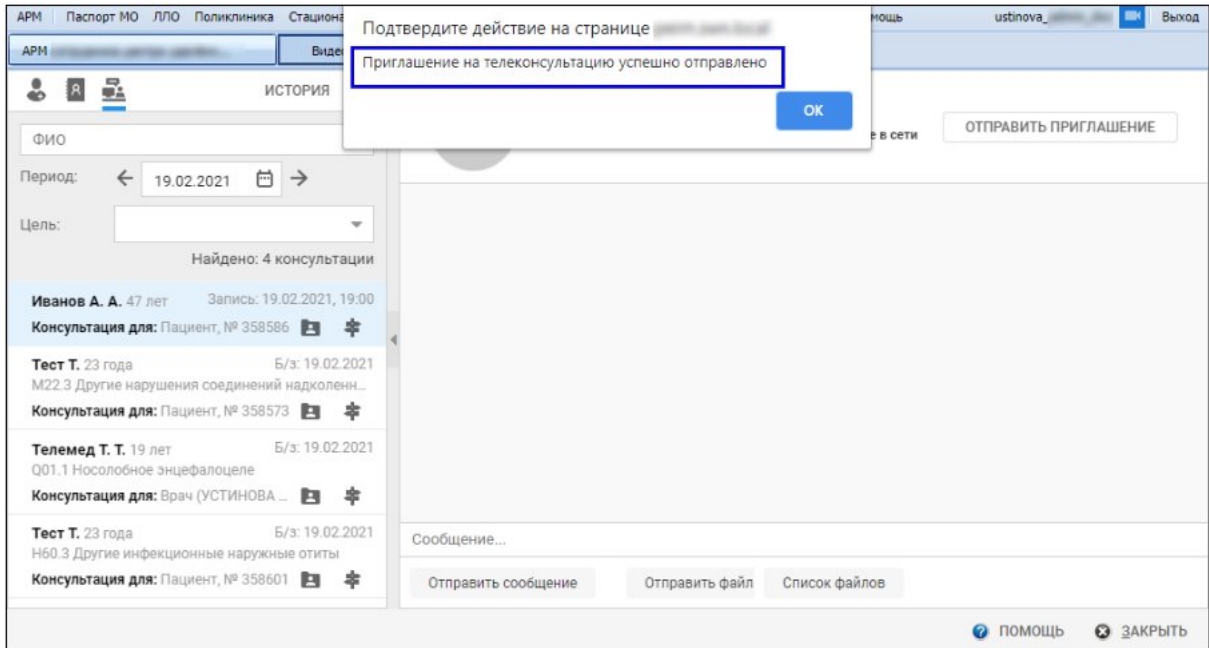
8.3.3.6. Отправка приглашения пациенту

Если пациент, для которого создана заявка на удаленную консультацию, при приближении времени консультации находится не в сети, врач-консультант может отправить ему приглашение.

Для этого:

- в модуле «Видеосвязь» перейдите в блок «Консультации»  ;
- в списке консультаций выделите нужную;
- если стоит статус «Пациент не в сети» нажмите кнопку «Отправить приглашение».

Отобразится всплывающее окно с информацией, что приглашение направлено пациенту.

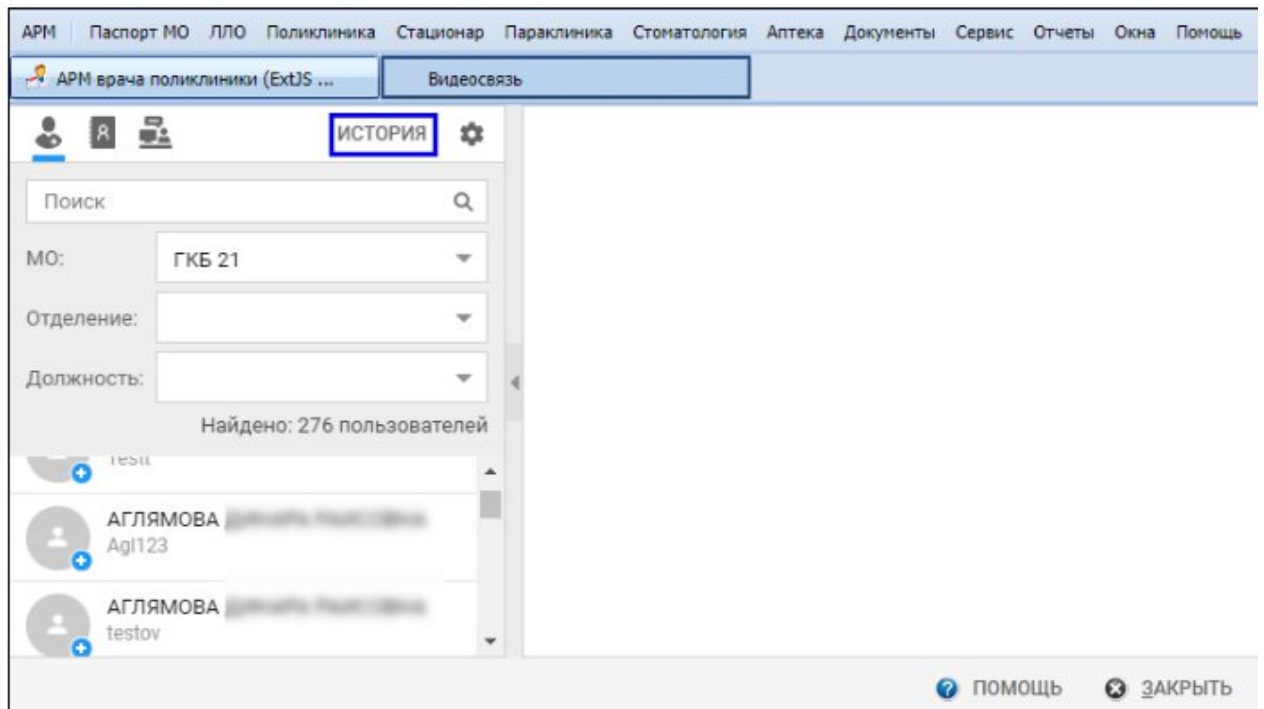


Приглашение придет пациенту и по электронной почте (если в Системе по пациенту зафиксирован электронный адрес), и уведомлением в личный кабинет пациента на Портале (в веб- или в мобильном приложении Портала).

8.3.3.7. История звонков

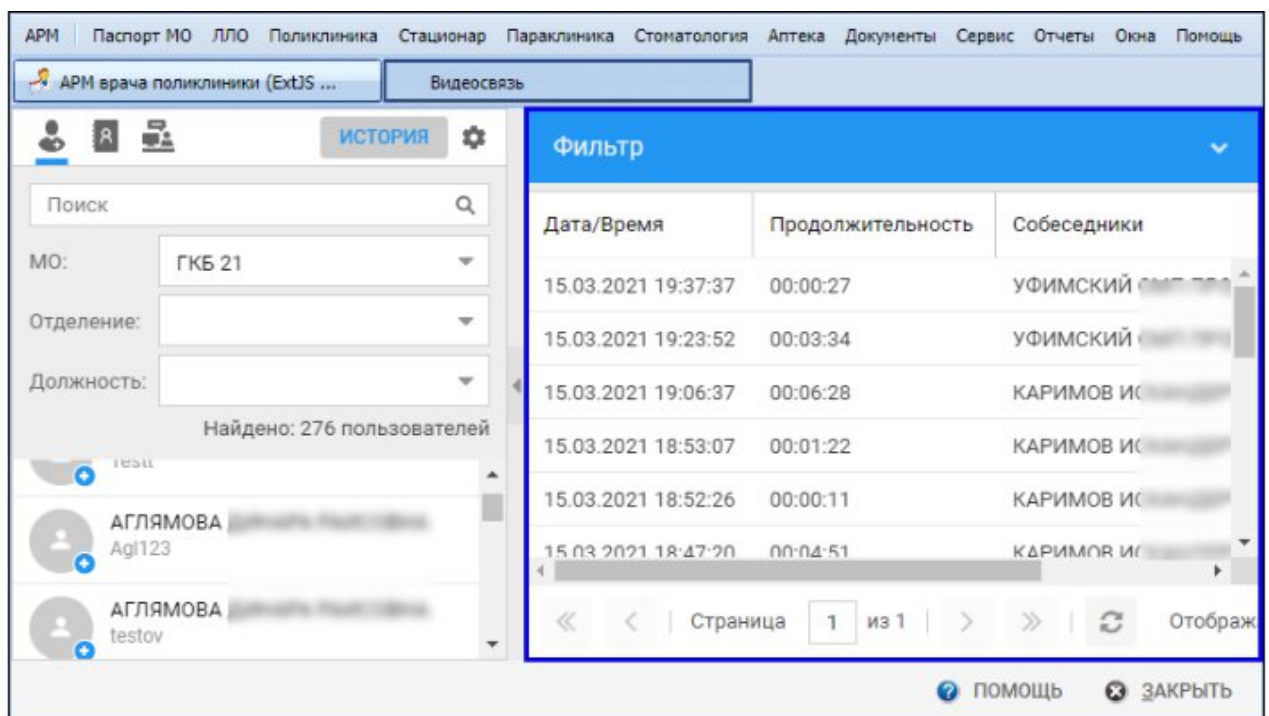
В модуле предоставляется возможность просмотреть историю звонков удаленного консультирования.

Для просмотра истории звонков нажмите кнопку «История». Кнопка доступна из всех вкладок модуля («Все врачи», «Мои контакты», «Консультации»).

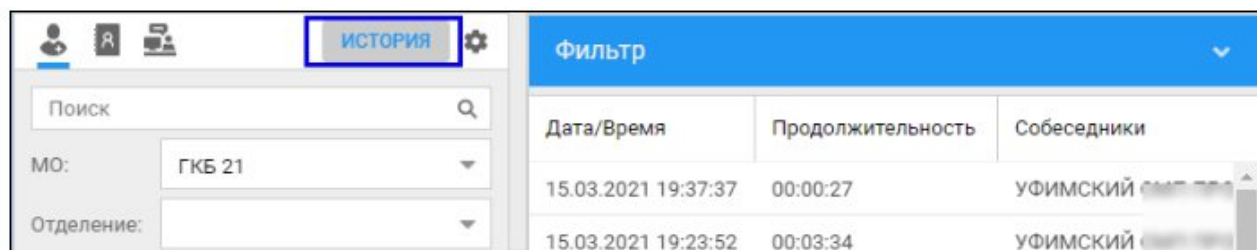



Отобразится табличная область с ранее произведенными в рамках удаленного консультирования звонками. По каждому звонку в таблице отображается следующая информация:

- дата и время проведения консультации;
- продолжительность проведения консультации;
- Ф. И. О. врача, с которым проведена консультация;
- ссылка на запись аудио- или видео-консультации.



При переходе к просмотру истории звонков кнопка «История» визуально изменится: фон кнопки станет серым, название кнопки будет выделено синим шрифтом, – как индикатор того, что вы находитесь на странице просмотра истории звонков.



Если при просмотре истории поступит новый звонок, то страница истории скроется, кнопка «История» станет неактивной (визуально будет отображаться блеклой) .

9. Дистанционный мониторинг

Раздел «Дистанционный мониторинг» предназначен для добавления пациентов в программу дистанционного мониторинга и ведения карт наблюдения.

Доступные функции раздела:

- приглашение пациента на участие в программе дистанционного мониторинга;
- включение пациента в программу мониторинга;
- выбор целевых показателей по предмету наблюдения пациента;
- ввод фактических значений показателей;
- отслеживание показателей пациента в табличном или графическом виде;
- уведомления врача о пропущенных измерениях пациента, о результатах измерений по целевым показателям пациента, о превышении границ целевых показателей;
- исключение пациента из программы мониторинга.

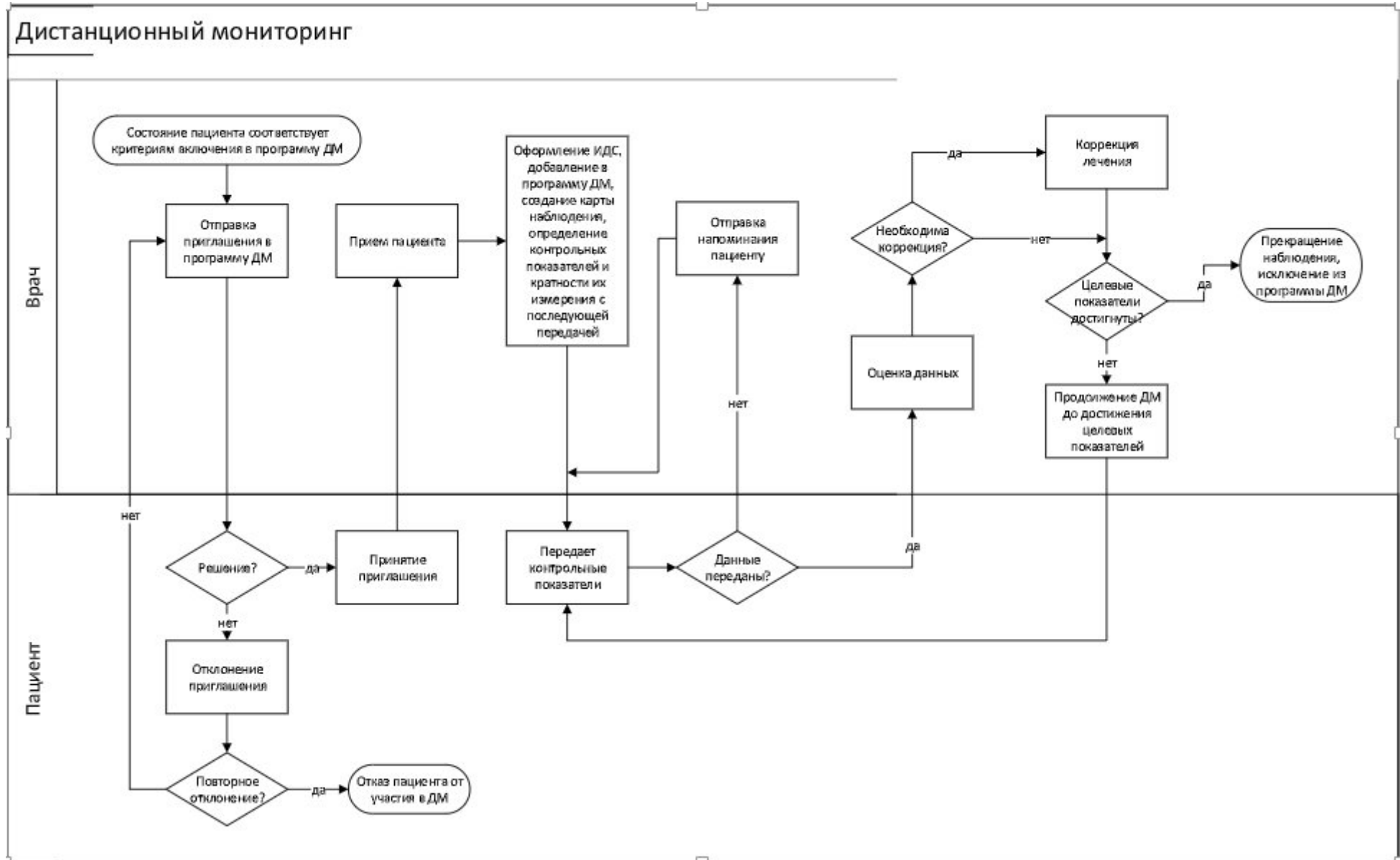
При добавлении в программу дистанционного мониторинга для пациента создается Карта наблюдений.

9.1. Описание бизнес-процесса

- Врач поликлиники выбирает пациента, которого следует включить в программу дистанционного мониторинга по одному из следующих признаков:

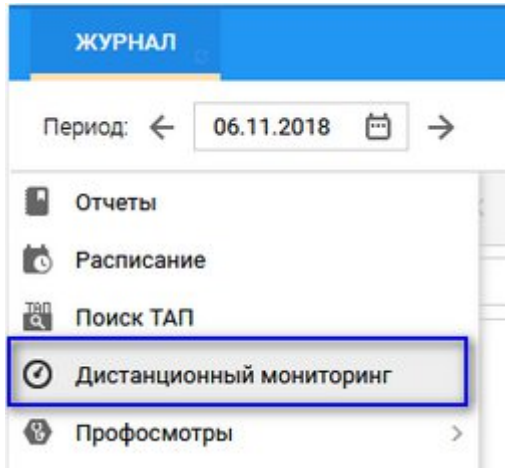
- диагноз «артериальная гипертензия» (коды по МКБ-10 I10, I11, I12, I13, I15).
 - наблюдения за температурой.
 - врач приглашает пациента на участие в дистанционном мониторинге.
Отправка приглашения производится по каналу связи, указанному пациентом;
 - пациент принимает приглашение;
 - прием пациента врачом;
 - врач на основании ИДС пациента добавляет пациента в программу. В программу дистанционного мониторинга могут быть добавлены пациенты, имеющие открытую карту диспансерного наблюдения ;
 - для пациента создается карта наблюдений. Врач выбирает подходящие контролируемые показатели по предмету наблюдения пациента и устанавливает целевые значения;
 - врач получает замеры показателей пациента по электронной почте или во время телефонного разговора. Полученные данные заносятся в таблицу замеров. Врач сравнивает фактические значения показателей пациента с целевыми значениями;
- Также у пациента есть возможность добавлять замеры в личном кабинете здоровья на региональном портале медицинских услуг и в мобильном приложении «К врачу». Замеры добавляются минимум два раза в день: утром и вечером. Врач может отправить пациенту напоминание с просьбой прислать замеры своих показателей;
- по результатам присланных замеров врач может скорректировать лечение, либо исключить пациента из программы.

Дистанционный мониторинг

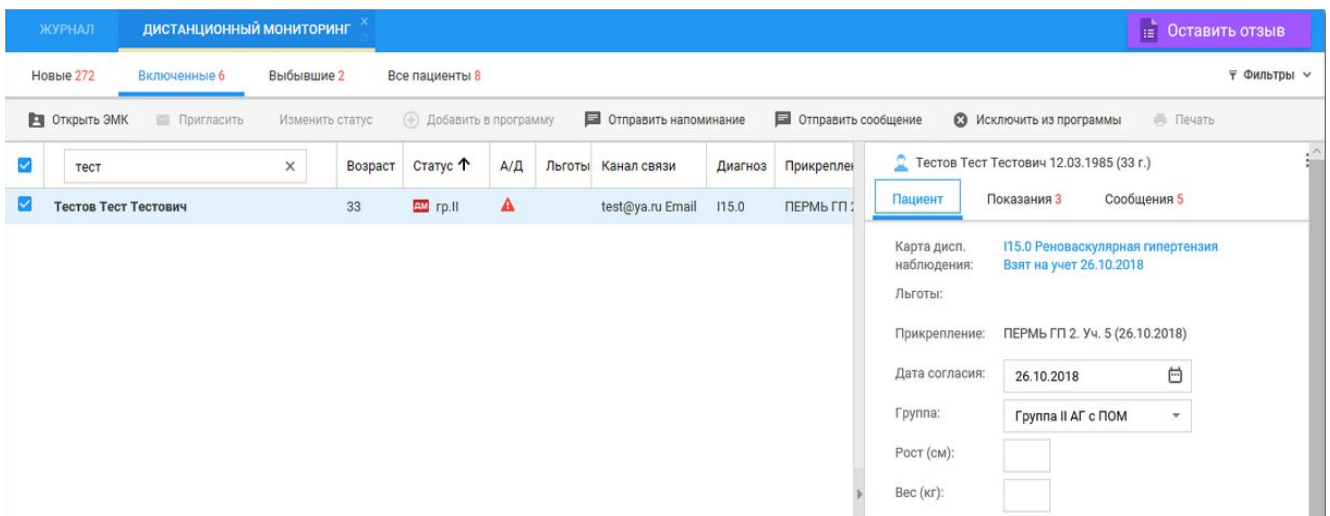


9.2. Работа с разделом «Дистанционный мониторинг»

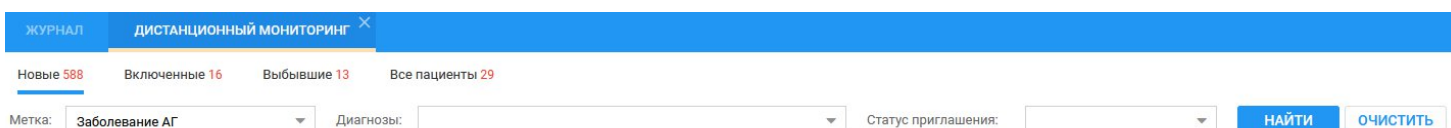
Для доступа к разделу выберите пункт «Дистанционный мониторинг» в боковом меню главной формы АРМ врача поликлиники 2.0.



Раздел состоит из панели фильтров, панели статус пациента, панели управления и двух функциональных областей – список пациентов и карта наблюдения.



9.2.1. Панель фильтров



Состоит из полей:

Диагнозы – поле поиска диагноза с множественным выбором. Поле видимо и доступно для редактирования на всех вкладках. По умолчанию не заполнено;

Метка – поле с выпадающим списком. Список содержит признаки, по которым пациент включается в программу мониторинга. Поле видимо и доступно для редактирования на всех вкладках. Обязательно для заполнения. Значение по умолчанию: «Заболевание АГ».

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

- диагноз «артериальная гипертензия» (коды по МКБ-10 I10, I11, I12, I13, I15);
- наблюдения за температурой.

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

Статус приглашения – поле с выпадающим списком статусов приглашения. Поле доступно для редактирования, не обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено. При установке фильтра в списке пациентов отображаются записи открытых меток человека, с которыми есть связанные приглашения с соответствующим текущим статусом. Поле отображается на вкладках «Новые» и «Все пациенты»;

Период исключения – поле ввода периода дат, доступно для редактирования и обязательно для заполнения на вкладках: «Все пациенты» и «Выбывшие». В список пациентов попадают записи карт наблюдений, у которых дата исключения попадает в выбранный период исключения;

Причина исключения – поле с выпадающим списком. Поле необязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено. Видимо и доступно для редактирования на вкладках «Все пациенты» и «Выбывшие».

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

9.2.2. Статус пациента

АРМ заведующего отделением поликлиники (ExtJS 6) / МО ТЕСТ / Терапии. пол-ка / врач терапевт

ЖУРНАЛ **ДИСТАНЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ**

Новые 418 Включенные 4 Выбывшие Доктис 104 Все пациенты 4

Шаблоны: Статус направления:

Открыть ЭМК Пригласить Изменить статус Добавить в программу

ФИО Возраст Статус направления

Статус пациента может принимать следующие значения:

Новые – отображаются пациенты, у которых:

- есть присвоенная метка (установлен предмет наблюдения для мониторинга);
- нет связанной с меткой карты наблюдений в МО пользователя (как открытой, так и закрытой).

Включенные – отображаются пациенты с открытой картой наблюдений в МО пользователя;

Выбывшие – отображаются пациенты с закрытой картой наблюдений в МО пользователя с заполненной датой закрытия;

Доктис – отображается, если установлен флаг «Включить виджеты «Доктис» и создание направления на ДМ»;

Все пациенты – отображаются пациенты, у которых:

- есть присвоенная метка (установлен предмет наблюдения для мониторинга);
- есть карта наблюдений в МО пользователя (как открытая, так и закрытая).

9.2.3. Панель управления

На панели управления списком расположены кнопки:

Открыть ЭМК – просмотр ЭМК пациента из выбранной записи;

Пригласить – приглашение в программу дистанционного мониторинга;

Изменить статус – изменение статуса приглашения;

Добавить в программу – выбранный пациент добавляется в программу дистанционного мониторинга, и для него создается карта наблюдений;

Отправить напоминание – выбранному пациенту отправляется напоминание. Кнопка доступна для пациентов с открытой картой наблюдений в МО пользователя;

Отправить сообщение – выбранному пациенту отправляется сообщение. Текст сообщения вводится в форму. Кнопка доступна для пациентов с открытой картой наблюдений в МО пользователя;

Исключить из программы – выбранный пациент удаляется из программы дистанционного мониторинга.

9.2.4. Список пациентов

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

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

Список имеет следующие поля:

Пациент – отображается Ф. И. О. пациента. В шапке списка для этого поля предусмотрено поле поиска;

Возраст – отображается возраст пациента на текущую дату или на дату смерти (если установлена дата смерти);

Статус – отображается следующая информация о положении пациента:

- Текущий статус пациента;
- Наименование модели пациента из карты наблюдений в МО пользователя.

Пиктограмма для соответствующего предмета наблюдения пациента (метка) – для отображения списка открытых меток пациента нажмите на пиктограмму. Отобразится список: «Не пройдена флюорография» / «Не пройдена маммография»:

- если у пациента нет действующих меток, то пиктограмма не отображается;
- если услуги из списка были оказаны пациенту, метка автоматически снимается.

Сообщение о том, что пациент исключён, если карта наблюдений пациента в МО пользователя закрыта.

САД/ДАД – отображается следующая информация о замерах артериального давления:

- предупреждающая иконка в случае, если замеры за предыдущий день пропущены;
- значение артериального давления и индикатор отклонения от нормы, если замеры были проведены.

Температура – выводятся данные последнего замера температуры, если в качестве фильтра выбрана метка «Наблюдения за температурой»;

Льготы – отображается иконка соответствующей льготы из ЭМК пациента;

Канал связи – отображается предпочтительный канал связи с пациентом;

Диагноз – отображается код диагноза пациента;

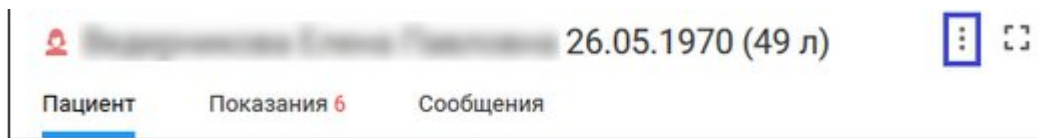
Прикрепление – отображается краткое наименование МО, к которой есть открытое основное прикрепление на текущую дату и номер участка.

9.2.5. Карта наблюдений

При выборе записи из списка пациентов открывается соответствующая карта наблюдения пациента.

Форма позволяет просматривать и редактировать данные о пациенте, изменять целевые показатели, добавлять замеры показателей пациента, представляет собой сворачивающееся окно справа от списка пациентов.

Боковое меню карты содержит следующие функциональные кнопки:



Отправить напоминание – кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО пользователя. При нажатии выполняется функция отправки напоминания;

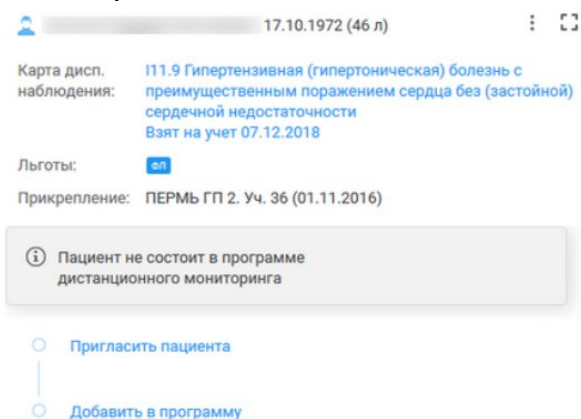
Отправить сообщение – кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО пользователя. При нажатии открывается форма «Сообщение»;

Исключить из программы – кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО пользователя. При нажатии открывается форма «Исключение из программы Дистанционный мониторинг»;


Печать согласия участия – кнопка видима для пациентов с открытыми картами наблюдений в МО пользователя. При нажатии открывается печатная форма «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в форме диспансерного наблюдения и участия в программе индивидуального наблюдения «Для предмета наблюдения «Наблюдения за температурой» кнопка скрыта;

Посмотреть историю – при нажатии открывается форма «История включения в программу».

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



Если пациент состоит в программе мониторинга, то форма карты имеет следующий вид:


 **Иванов Иван Иванович** 26.05.1970 (49 л)
⋮
🗨

Пациент
Показания **6**
Сообщения

Карта дисп. наблюдения: [I11.9 Гипертензивная \(гипертоническая\) болезнь с преимущественным поражением сердца без \(застойной\) сердечной недостаточности](#)
Взят на учет 10.09.2005

Льготы: ел

Прикрепление: ПЕРМЬ ГКП 2. Уч. 44 (01.11.2016)

Дата согласия: 

Группа:

Рост (см):

Вес (кг):

▼ **Каналы связи**

Приложение:

Напоминания Push

Сайт:

Эл.почта: Предпочтительный

СМС:

Голос:

▼ **Целевые показатели**

САД	От:	<input type="text" value="110"/>	До:	<input type="text" value="135"/>
ДАД	От:	<input type="text" value="70"/>	До:	<input type="text" value="85"/>
ЧСС	От:	<input type="text" value="60"/>	До:	<input type="text" value="80"/>

9.2.5.1. Вкладка «Пациент»

Содержит следующие поля:

Карта диспансерного наблюдения – представляет собой гиперссылку, при переходе по которой открывается форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения»;

Льготы – отображается соответствующий вид льготы из ЭМК пациента;

Прикрепление – отображается открытое основное прикрепление в формате: «Краткое наименование МО – Номер участка – Дата прикрепления»;

Дата согласия – отображается дата информированного добровольного согласия на включение в программу дистанционного мониторинга;

Группа – отображается тип модели пациента. Представляет собой поле с выпадающим списком. Список значений содержит следующие записи:

«АГ без ПОМ» – устанавливается по умолчанию, если в поле «Поражение органов мишеней (ПОМ)» выбрано значение «Отсутствуют»;

«АГ с ПОМ» – устанавливается по умолчанию, если в поле «Поражение органов мишеней (ПОМ)» выбрано значение «Поражения одного или нескольких органов-мишеней», при этом в поле «Ассоциированные клинические состояния (АКС)» выбрано значение «Отсутствуют»;

«АГ с АКС» – устанавливается по умолчанию, если в поле «Ассоциированные клинические состояния (АКС)» выбрано значение «Присутствуют».

Рост – отображается значение роста из ЭМК пациента;

Вес – отображается значение веса из ЭМК пациента.

Раздел «Каналы связи» – предназначен для выбора предпочтительного канала связи. Предусмотрены следующие способы обратной связи: мобильное приложение; региональный портал; электронная почта; голосовой вызов; СМС.

Раздел «Целевые показатели» – предназначен для задания целевых значений показателей, с которыми будут сравниваться фактические значения пациента. Целевые значения задаются в карте наблюдения формы «Дистанционный мониторинг» в АРМ врача поликлиники. Раздел имеет следующие поля:

Наименование показателя – отображается наименование показателя, связанного с записью карты наблюдения;

От – поле ввода значения нижней границы показателя. Поле доступно для редактирования. По умолчанию значение для соответствующего показателя;

До – поле ввода значения верхней границы показателя, верхняя граница всегда больше нижней границы. Поле доступно для редактирования. По умолчанию значение для соответствующего показателя.

При открытии формы «Карта наблюдений» в режиме добавления предусмотрено автоматическое создание карты наблюдений и связанного

набора целевых показателей со значениями по умолчанию. Для этого производится выбор подходящих показателей по конкретному предмету наблюдения человека.

9.2.5.2. Вкладка «Показания»

Предназначена для добавления показателей пациента.

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

Данные за – поле с выпадающим списком, доступно для редактирования, обязательно для заполнения. В выпадающем списке значений:

- 7 дней (значение по умолчанию);
- 2 недели;
- месяц.

Пациент	Показания 3	Сообщения 2				
День ↓	Время	Источник	САД 110-135	ДАД 70-85	ЧСС 60-80	Примечание
03.02.2020	09:55		120	80	70	

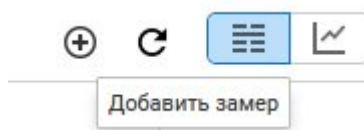
ПОКАЗАТЬ ЕЩЁ ЗА 7 ДНЕЙ

7 ДНЕЙ



2 НЕДЕЛИ

МЕСЯЦ

Добавить замер – в таблицу замеров добавляется новая строка для заполнения.

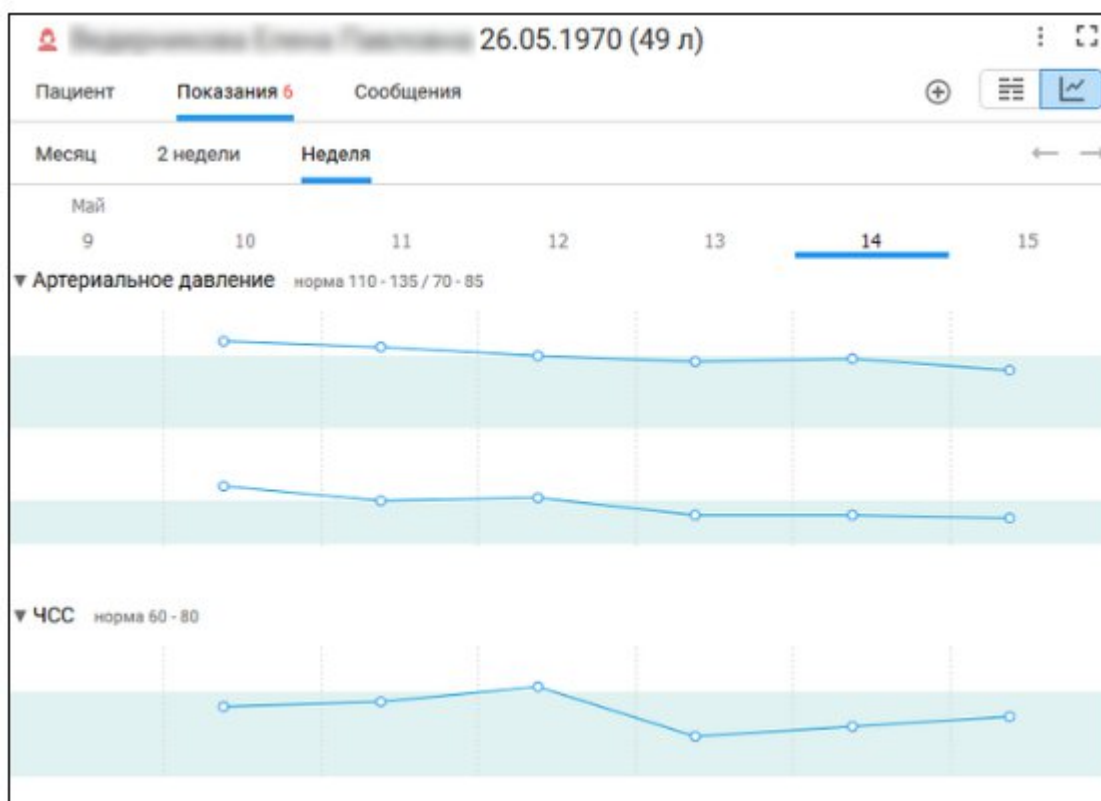


Группа переключателей. В зависимости от выбранного переключателя возможно отображение данных за 1 неделю, 2 недели, месяц:

-  переключатель на табличный вид – для каждого показателя предназначен отдельный столбец;
-  переключатель на графический вид – для каждого показателя строится отдельный график. Предусмотрено построение графиков по всем контролируемым параметрам из всех открытых карт наблюдений;

Пациент **Показания 6** Сообщения

День ↓	Время	САД 110 - 135	ДАД 70 - 85	ЧСС 60 - 80	Примечание
Сегодня	Утро 08:55	130	79	75	
Вчера	Утро 08:55	134	80	73	
13.05.2019	Утро 08:55	133	80	71	
12.05.2019	Утро 08:55	135	86 ▲	81 ▲	
11.05.2019	Утро 08:55	138 ▲	85	78	
10.05.2019	Утро 08:55	140 ▲▲	90 ▲▲	77	



Удалить замер – выбранное поле удаляется из таблицы замеров.

Список замеров имеет следующие поля:

День – отображается дата замера показателя;

Время – отображается время замера показателя;

Поля для ввода замеров по контролируемым показателям – поля для

ввода числовых значений, доступны для редактирования. Обязательно заполнение хотя бы одного показателя. Набор показателей зависит от предмета наблюдения пациента;

Комментарий – отображается комментарий к результатам замеров.

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

9.2.5.3. Вкладка «Сообщения»

Предназначена для просмотра отправленных пациенту сообщений и напоминаний.


Список сообщений имеет следующие поля:

Дата – отображается дата отправки сообщения или напоминания;

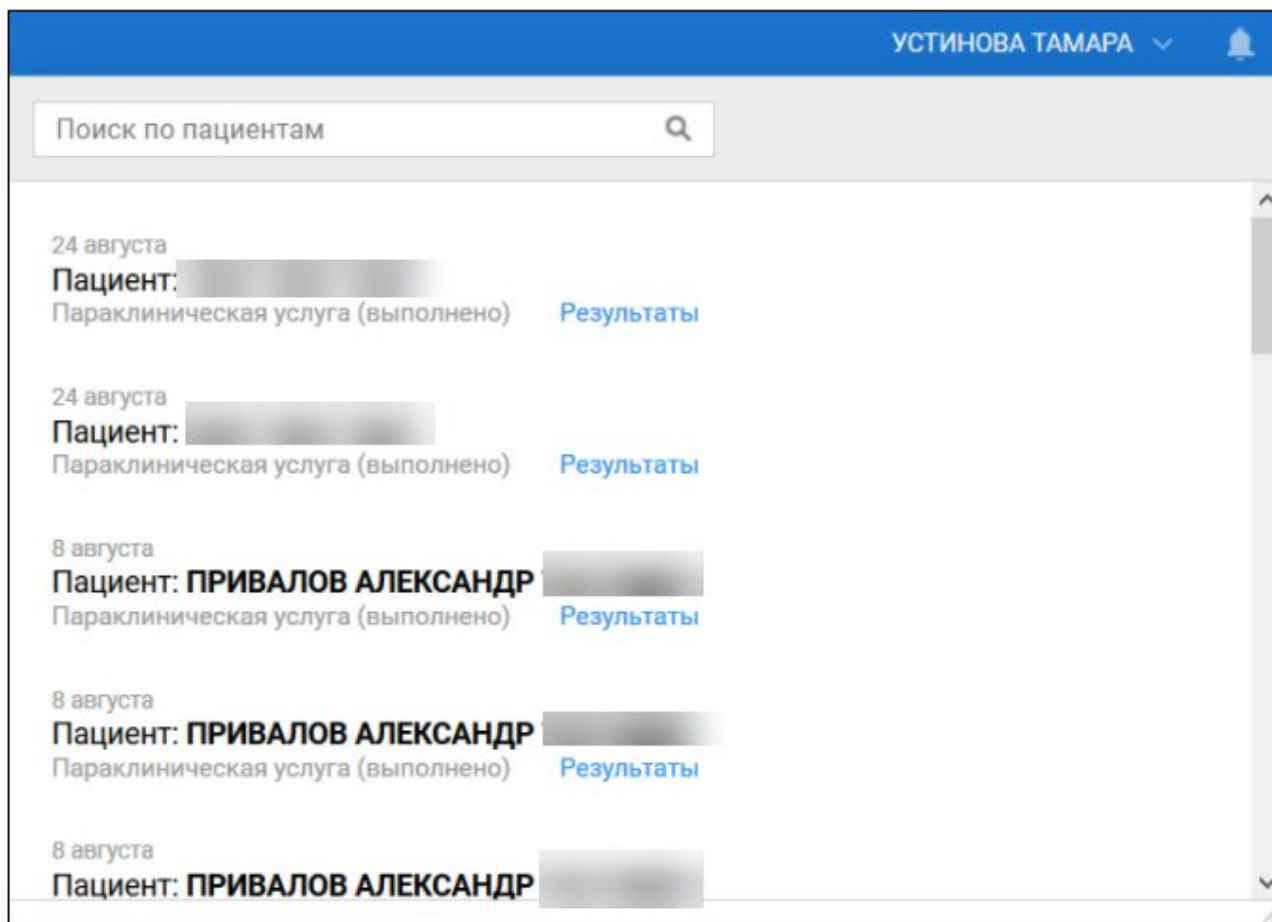
Текст сообщения – отображается текст сообщения;

Канал связи – отображается выбранный канал связи пациента.

10. Уведомления для врача

В АРМ врача поликлиники при нажатии на кнопку  в верхней панели открывается форма списка уведомлений.

Форма содержит фильтр поиска уведомлений по пациентам и список уведомлений об оказании услуг пациентам, прикрепленным к участку врача и дистанционному мониторингу пациентов, у которых врач добавил метку по заболеванию АГ/температуре или ведет карту диспансерного учета, связанную с картой дистанционного мониторинга пациента.



В списке содержится информация по:

- услугам:
 - лабораторные услуги с одобренными результатами;
 - выполненные услуги инструментальной диагностики с результатами исследования;
 - оказанные телемедицинские услуги.
- дистанционному мониторингу пациентов, у которых врач добавил метку по заболеванию АГ/температуре или ведет карту диспансерного учета, связанную с картой дистанционного мониторинга пациента):
 - об отклонениях по показаниям за текущий день;
 - об отсутствии показаний за предыдущий день.

Примечание.

При пропущенных измерениях пациента либо превышении границ целевого показателя в программе «Дистанционный мониторинг» отправляется уведомление врачу с соответствующим сообщением:

- «Пациент <ФИО пациента, ДР пациента>, не предоставил результаты наблюдений за <вчерашня дата> по следующим контролируемым показателям программы дистанционного мониторинга: <Типы измерений через запятую, по которым не были предоставлены данные>»;

- «У пациента <ФИО пациента, ДР пациента> зафиксировано превышение границ целевого показателя <Тип измерений, по которому было превышение> в программе дистанционного мониторинга».

11. Формирование в ЕЦП.МИС отчетов по диспансерному наблюдению пациентов

В ЕЦП.МИС на основании сведений о диспансерном наблюдении пациентов предусмотрено формирование следующих аналитических отчетов:

Расположение в дереве отчетов – Статистические отчеты → Поликлиника → Диспансерное наблюдение:

11.1. Диспансерное наблюдение

Отчет формируется по Контрольным картам диспансерного наблюдения. Содержит сведения о количестве: человек, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода; диагнозов диспансерного наблюдения на конец отчетного периода; впервые выявленных диагнозов за отчетный период. Данные группируются по врачам.

Образец отчета:

Диспансерное наблюдение					
МО: Все					
Подразделение: Все					
Группа отделений: Все					
Профиль: Все					
Отделение: Все					
Врач: Все					
Диагноз: Все					
Возраст: Все					
За период: с 20.01.2020 по 28.01.2020					
Ответственный врач: Да					
Группа отделений	Отделение	ФИО врача	Количество человек, находящихся под диспансерным наблюдением	Количество диагнозов	Количество впервые выявленных диагнозов
1	2	3	4	5	6
Поликлиника	акушерству и гинекологии (за исключением	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	3	4	0
Поликлиника	гематологии, пол-ка	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	1	1	0
поликлиника	Кабинет раннего выявления заболеваний	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	8	13	0
поликлиника	стоматологии, пол-ка	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	1	1	0
Поликлиника	Терапии, пол-каб	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	6	8	0
Стационар	акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	1	2	0
Стационар	акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	1	1	0
Стоматология	стоматологии, пол-ка	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	1	1	0
Терапия	терапии, пол-ка	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	2	2	0
центр здоровья	терапии, гор центр	ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО	7	7	0
Всего:			29	40	0

11.2. Контроль диспансерного наблюдения

Отчёт «Контроль диспансерного наблюдения» формируется по запланированным и выполненным контрольным посещениям в отчётном периоде (форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения», раздел «Контроль посещений»).

Ответственный врач в Контрольной карте диспансерного наблюдения должен иметь открытое место работы (не уволен).

Отделение в Контрольной карте диспансерного наблюдения не должно быть закрытым.

Дата взятия под диспансерное наблюдение должна быть ранее даты окончания отчётного периода.

В отчет включаются пациенты, которые в отчетный период:

- находятся под диспансерным наблюдением;
- сняты с диспансерного наблюдения;
- взяты под диспансерное наблюдение;
- был изменён диагноз, на основании которого пациент был взят под диспансерное наблюдение.

Образец отчёта:

Контроль диспансерного наблюдения															
МО: МО 1															
Филиал: Все															
Подразделение: Все															
Группа отделений: Все															
Отделение: Все															
Профиль: Все															
Врач: Все															
Участок: Все															
Возраст пациентов: Все															
Диагноз: Все															
Трудоспособный возраст: Все															
Период с 15.06.2022 по 15.07.2022															
№ п/п	Ответственный врач	Профиль отделения	Отделение	Диагноз	Количество запланированных приемов	Количество явившихся на прием									
						Всего	Процент выполнения плана	в срок		ранее установленного срока			позже установленного срока		
								всего	Процент выполнения плана	всего	Процент выполнения плана	Отклонение (среднее количество дней)	всего	Процент выполнения плана	Отклонение (среднее количество дней)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

11.3. Льготники, состоящие под диспансерным наблюдением

В отчёте «Льготники, состоящие под диспансерным наблюдением» содержатся сведения о пациентах, имеющих льготу федерального или регионального регистра, состоящих под диспансерным наблюдением на выбранную дату.

Образец отчёта:

Льготники, состоящие под диспансерным наблюдением							
МО: Медицинская организация							
Тип льготы: Федеральный регистр							
Категория льготы: Все							
Диагноз: Все							
Возраст: Все							
На дату: 03.03.2023							
№ п/п	ФИО	дата рождения	Адрес проживания	МО прикрепления	МКБ-10	МО, взявшая под диспансерное наблюдение	Категория льготы
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Фамилия Имя Отчество	01.01.1953	индекс, страна, область, город, улица, дом, квартира.	Медицинская организация	E11.7. Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями	Медицинская организация	82. Инвалиды II группы

11.4. Отчёт по заболеваемости и диспансерному наблюдению

Отчёт предназначен для получения сведений о заболеваемости и движении пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, за отчётный период. Данные группируются по коду МКБ-10. Отчёт формируется по данным ТАП, карт ДВН, МОН и ДДС (учитываются только законченные случаи), Контрольной карты диспансерного наблюдения.

Учитываются все диагнозы установленные в рамках ДВН, МОН, ДДС в рамках любого исследования, осмотра (с двух этапов ДВН в отчет данные попадут 2 раза)

11.6. Список диспансерных пациентов

Отчет представляет собой список пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением на указанную дату. Отчет формируется по Контрольным картам диспансерного наблюдения, открытым на дату формирования отчета.

Образец отчета:

Список диспансерных пациентов.

МО: Медицинская организация

Подразделение: Поликлиника № 1

Группа отделений: Поликлиника 1

Профиль: эндокринология

Отделение:

Тип прикрепления: Основной

Тип основного участка: Терапевтический

Участок: 1

Поставивший врач: Фамилия Имя Отчество

Ответственный врач: Фамилия Имя Отчество

Диагноз с: E11.9 Инсулинезависимый сахарный диабет без осложнений

Диагноз по: E11.9 Инсулинезависимый сахарный диабет без осложнений

Диагноз установлен: Ранее известное имеющееся заболевание

Место работы: Все

Возраст от: Все

Возраст до: Все

Пол: Все

На дату: 03.03.2022

Дата следующей явки не указана

№ п/п	Диагноз	* И.О. пациента	Дата рождения	Документ	Серия / Номер	Адрес проживания	Телефон	Место работы	Тип основного участка	№ участка	СНИПС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

СМО	Полис (Серия номер)	ЕИП	* И.О. врача, взявшего под диспансерное наблюдение	* И.О. ответственного врача	Дата взятия под диспансерное наблюдение	Дата последнего осмотра	Дата следующей явки	Категория льготы
13	14	15	16	17	18	19	20	21

11.7. Контроль взятия под диспансерное наблюдение

Отчет содержит список пациентов, имеющих в отчетном периоде закрытый случай амбулаторного лечения с основным диагнозом согласно приказу Минздрава России от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» с данными о состоянии диспансерного наблюдения. В отчете учитывается только взрослое население - на дату закрытия случая возраст пациента 18 лет и старше.

Образец отчета:

Контроль взятия под диспансерное наблюдение													
Дата начала:													
Дата окончания:													
МО:													
Филиал:													
Подразделение:													
Группа отделений:													
Профиль:													
Отделение:													
Врач:													
Диагноз с:													
Диагноз по:													
Характер заболевания:													
Примечание:													
Тип участка:													
Участок:													
Возраст от:													
Возраст до:													
№ п/п	ФИО пациента	Дата рождения	МО прикрепления	Тип основного участка	Участок	№ дата	Услуга приема	Случай лечения		Диспансерное наблюдение			
								ФИО врача	Диагноз МКБ-10	Состояние	МО	Дата взятия	Дата снятия
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Иванов Иван Иванович	01.01.2000	МО	Терапевтический	5	№6 от 25.02.2022	Принем (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный	Сидоров Силер Сидорович	E34.8 Другие уточненные эндокринные расстройства	Взят	МО	25.02.2022	