

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0

(ЕЦП.МИС 3.0)

Руководство пользователя. Подсистема "Стоматология".

Модуль " Ведение документации по случаям оказания
амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" 3.0

Содержание

1	Введение	4
1.1	Область применения.....	4
1.2	Уровень подготовки пользователя.....	4
1.3	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю.....	4
2	Назначение и условия применения	5
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации	5
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	5
2.3	Порядок проверки работоспособности.....	5
3	Подготовка к работе	6
3.1	Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	6
3.2	Порядок запуска Системы	6
4	Модуль "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" 3.0.....	10
4.1	ЭМК в стоматологии. Внешний вид.....	10
4.1.1	<i>Дерево событий ЭМК</i>	<i>11</i>
4.1.2	<i>Описание панели управления</i>	<i>12</i>
4.1.3	<i>Нижняя панель рабочей области</i>	<i>12</i>
4.2	Добавление случая стоматологического лечения	13
4.2.1	<i>Добавление случая стоматологического лечения. Общая информация .</i>	<i>13</i>
4.2.2	<i>Посещение</i>	<i>14</i>
4.2.3	<i>Добавление заболевания.....</i>	<i>19</i>
4.2.4	<i>Добавление зубной карты и пародонтограммы.....</i>	<i>22</i>
4.2.5	<i>Добавление услуги.....</i>	<i>26</i>
4.2.6	<i>Добавление направления.....</i>	<i>31</i>
4.3	Проверки при сохранении стоматологического случая.....	34
4.3.1	<i>Проверка наличия актуальных данных полиса и документа, удостоверяющего личность</i>	<i>34</i>
4.3.2	<i>Проверка цели и количества посещений при завершении случая лечения.....</i>	<i>34</i>
4.3.3	<i>Проверка на наличие услуги при завершении случая лечения.....</i>	<i>35</i>

4.3.4	<i>Проверка услуг при сохранении посещения</i>	35
4.3.5	<i>Проверка дат первичной и повторных услуг</i>	36
4.3.6	<i>Проверки при сохранении посещения</i>	37
4.3.7	<i>Проверка соответствия характера основному диагнозу</i>	37
4.3.8	<i>Проверки соответствия услуг возрасту пациента</i>	37
4.3.9	<i>Проверка заполнения поля "СТГ"</i>	37
4.3.10	<i>Контроль на соответствие исхода результату лечения</i>	38
4.3.11	<i>Проверка заключительного диагноза</i>	38
4.3.12	<i>Проверка цели посещения</i>	38
4.4	<i>Сигнальная информация</i>	39
4.5	<i>Горячие клавиши</i>	39
4.6	<i>Панель быстрого доступа 2.0</i>	39
4.6.1	<i>Диагнозы</i>	41
4.6.2	<i>Исследования</i>	41
4.6.3	<i>Внешние исследования</i>	42
4.6.4	<i>Нетрудоспособность</i>	46
4.6.5	<i>Дистанционный мониторинг</i>	47
4.6.6	<i>Включение пациента в программу мониторинга</i>	50
4.6.7	<i>Рецепты</i>	51
4.6.8	<i>Файлы</i>	52
4.6.9	<i>Справки</i>	53
4.6.10	<i>Рассчитанные синдромы</i>	55
4.6.11	<i>Согласия</i>	56

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" 3.0 Единой цифровой платформы МИС 3.0 (далее – "ЕЦП.МИС 3.0", Система) для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

1.2 Уровень подготовки пользователя

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

- базовые навыки работы на персональном компьютере с графическим пользовательским интерфейсом (клавиатура, мышь, управление окнами и приложениями, файловая Система);
- базовые навыки использования стандартной клиентской программы (браузера) в среде Интернета (настройка типовых конфигураций, установка подключений, доступ к веб-сайтам, навигация, формы и другие типовые интерактивные элементы);
- базовые навыки использования стандартной почтовой программы (настройка учетной записи для подключения к существующему почтовому ящику, создание, отправка и получение e-mail).

1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю

Перед началом работы пользователям рекомендуется ознакомиться с положениями данного руководства пользователя в части своих функциональных обязанностей.

2 Назначение и условия применения

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

Модуль "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" 3.0 предназначен для регистрации информации о случае стоматологического лечения медицинским работником, ведущим стоматологический прием при каждом обращении пациента.

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

Доступ к функциональным возможностям и данным модуля реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных ЦОД.

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

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках МО, предоставление учетной записи пользователя) выполняется администратором МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется администратором системы. Описание работы администраторов приведено в документе "Руководство администратора системы".

2.3 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

- выполнить авторизацию в Системе и открыть АРМ;
- вызвать любую форму.

При корректном вводе учетных данных должна отобразиться форма выбора МО или АРМ либо АРМ пользователя. При выполнении действий должно не должно отображаться ошибок, система должна реагировать на запросы пользователя, например, отображать ту или иную форму.

3 Подготовка к работе

3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных

Система передается в виде функционирующего комплекса на базе средств вычислительной техники.

Система разворачивается Исполнителем.

Работа в Системе возможна через следующие браузеры (интернет-обозреватели):

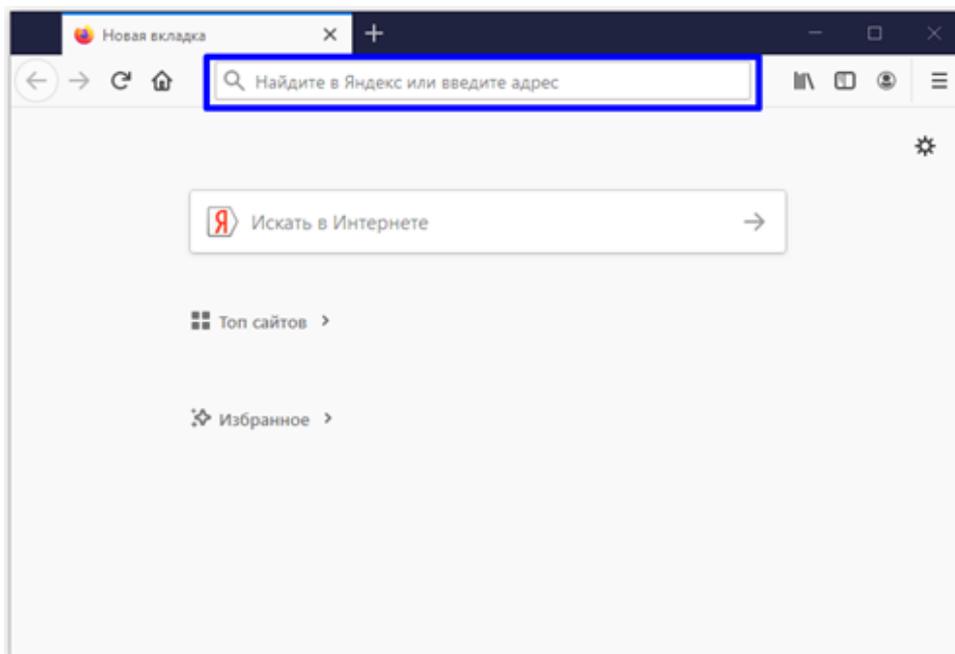
- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

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

3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему выполните следующие действия:

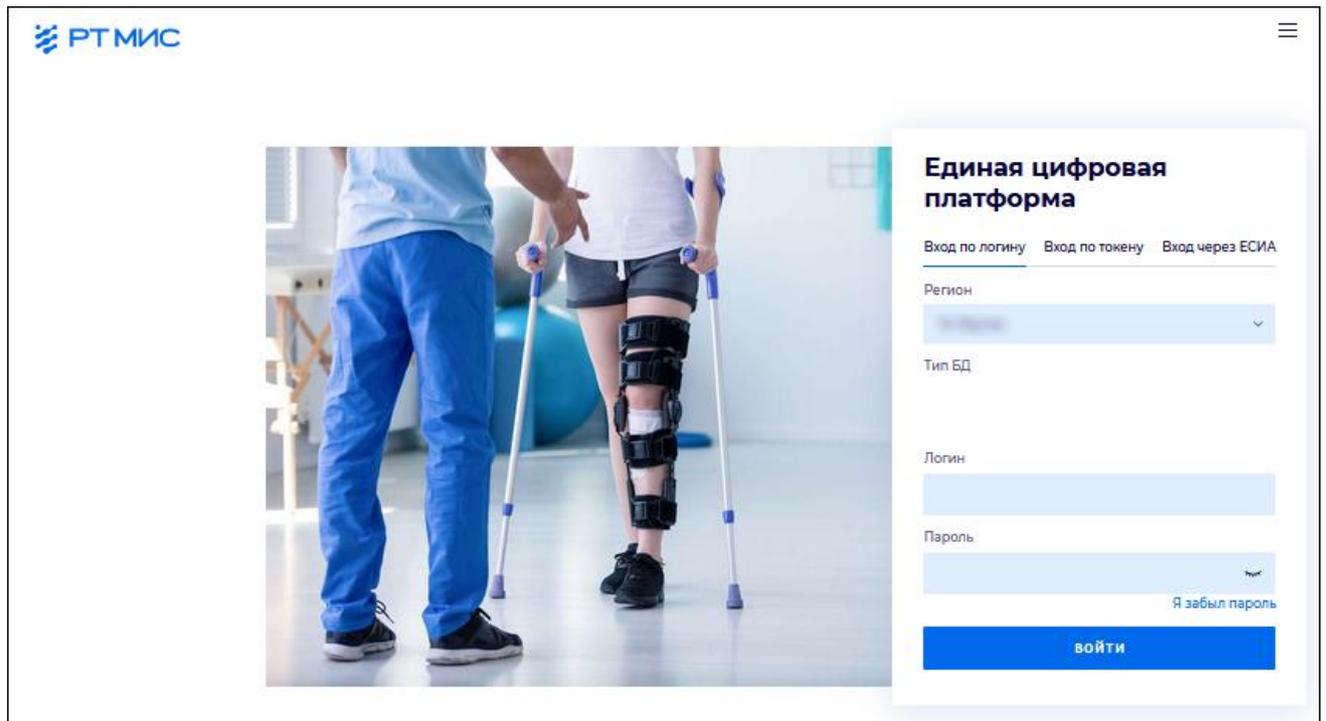
- запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница;



- введите в адресной строке обозревателя адрес Системы, нажмите клавишу Enter. Отобразится главная страница Системы.

Примечание – Адрес для подключения предоставляется администратором. Если страница Системы установлена в качестве домашней страницы, то она отобразится сразу после запуска браузера.

Для удобства использования рекомендуется добавить адрес Системы в закладки интернет-обозревателя, и/или сделать страницу Системы стартовой страницей.



Авторизация в Системе возможна одним из способов:

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

1 способ:

- введите логин учетной записи в поле Имя пользователя (1);
- введите пароль учетной записи в поле Пароль (2);
- нажмите кнопку Войти в систему.

2 способ:

- перейдите на вкладку "Вход по токену":

Вход

Вход по логину **Вход по токену** Вход через ЕСИА

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ

ПИН-код

ВОХОД ПО КАРТЕ

- выберите тип токена;

- введите пароль от ЭП в поле ПИН-код/Сертификат (расположенное ниже поля "Тип токена"). Наименование поля зависит от выбранного типа токена;
- нажмите кнопку "Вход по карте".

Примечания:

- 1 На компьютере Пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.
- 2 Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

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

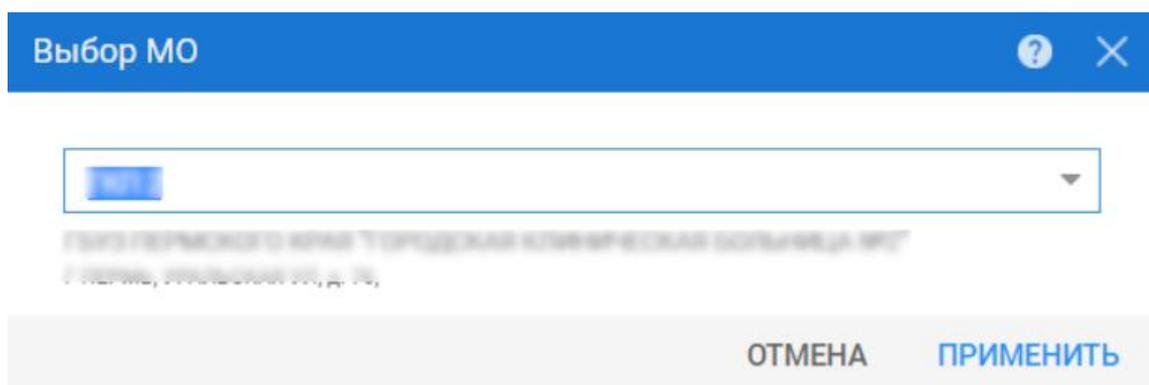
3 способ:

- перейдите на вкладку "Вход через ЕСИА". Будет выполнен переход на страницу авторизации через ЕСИА;
- введите данные для входа, нажмите кнопку Войти.

Примечание – Для авторизации через ЕСИА учетная запись пользователя должна быть связана с учетной записью человека в ЕСИА. Учетная запись пользователя должна быть включена в группу "Авторизация через ЕСИА".

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

- после авторизации одним из способов отобразится форма выбора МО:



Укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Применить". Отобразится форма выбора АРМ по умолчанию:

АРМ/МО	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание
АРМ администратора ЛЛО	Администратор ЛЛО		
АРМ администратора МО (Е...			
АРМ администратора ЦОД			
АРМ администратора ВМ	ВМ		

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

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

Выберите место работы в списке, нажмите кнопку "Применить". Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

4 Модуль "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" 3.0

Модуль "Ведение документации по случаям оказания амбулаторно-поликлинической помощи (стоматология)" 3.0 реализован посредством ЭМК в стоматологии.

4.1 ЭМК в стоматологии. Внешний вид

Принципы работы в ЭМК приведены в ЭМК 2.0 Общая информация.

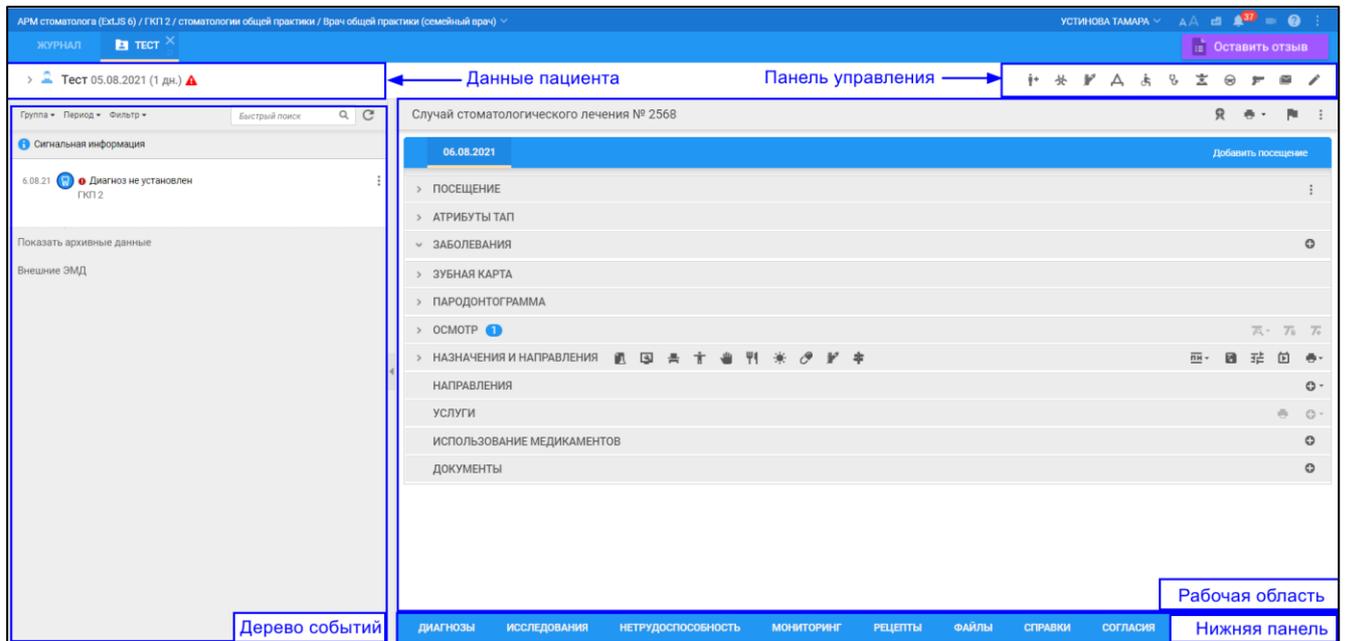
На каждого пациента открывается отдельная вкладка ЭМК, название которой содержит ФИО пациента.

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

Пользователь может одновременно открыть ЭМК для нескольких пациентов (отображаются несколько вкладок) и переключаться между ними.

Электронная медицинская карта содержит:

- информацию о пациенте – отображается ФИО пациента и возраст. Для просмотра более подробной информации нажмите на Ф.И.О. – отобразится панель с данными пациента;
- панель управления – содержит меню для добавления случаев лечения, осмотров, льгот, постановки пациента на учет, просмотра журнала событий пациента;
- дерево событий ЭМК – содержит все события ЭМК в хронологическом порядке;
- рабочую область – область для просмотра и редактирования данных. При открытии ЭМК в рабочей области отображаются данные о пациенте, сигнальная информация, список диагнозов и пр. При добавлении или редактировании случая лечения или осмотра форма будет содержать поля ввода данных.



По каждому посещению содержится информация:

- данные посещения (место, цель, вид помощи, профиль, врач, диагноз и т.д.);
- заболевания;
- зубная карта;
- пародонтограмма;
- протокол осмотра;
- лист назначений;
- направления;
- услуги;
- использование медикаментов;
- документы.

4.1.1 Дерево событий ЭМК

Дерево событий можно представить в виде, удобном для решения поставленной задачи:

- возможна группировка событий по заболеваниям, типам случаев, документам;
- возможно отображение случаев только за определенный период;
- возможна фильтрация случаев по типам или связи с пользователем;
- возможен поиск случая по введенным символам.

Для выполнения данных задач служит панель управления деревом событий.



4.1.2 Описание панели управления

В правом верхнем углу на панели управления ЭМК расположены кнопки с часто используемыми функциями. Подробнее см. Общий вид ЭМК 2.0

При наведении на кнопку указателя мыши на экране отобразится примечание о действии, осуществляемом этой кнопкой:

Обозначение	Описание функций
	Создать новый случай АПЛ
	Открыть контрольную карту пациента на карантине
	Карта профилактики прививок
	Диспансеризация/профосмотры
	Открыть льготу пациенту
	Поставить на диспансерное наблюдение
	Создать случай мед. освидетельствования мигрантов
	Создать случай мед. освидетельствование водителя
	Создать случай мед. освидетельствование на оружие
	Создать СМС/e-mail рассылку
	Редактировать данные пациента
	Сверить с ТФОМС

4.1.3 Нижняя панель рабочей области

Для каждого случая лечения имеется обобщенная информация. Для быстрого доступа к данным нажмите кнопку нижней панели формы:

- "Диагнозы" – все указанные в случае диагнозы;
- "Исследования" – все назначенные в случае исследования. Выполненные исследования представлены в виде ссылки, при нажатии на которую будут открыты результаты тестов;
- "Нетрудоспособность" – список периодов нетрудоспособности, добавленных в рамках случая, возможность добавления ЛВН;

- "Мониторинг" – раздел доступен, если пациент включен в программу "Дистанционный мониторинг". В разделе отображаются данные карты наблюдений или карт, если их несколько;
- "Рецепты" – список выписанных пациенту рецептов;
- "Файлы" – список прикрепленных к случаю документов;
- "Справки" – список прикрепленных к случаю справок;
- "Согласия" – перечень документов о добровольном согласии, подписанных пациентом.

4.2 Добавление случая стоматологического лечения

4.2.1 Добавление случая стоматологического лечения. Общая информация

По каждому посещению содержится информация:

- данные посещения (место, цель, вид помощи, профиль, врач, диагноз и т.д.);
- заболевания;
- зубная карта;
- пародонтограмма;
- протокол осмотра;
- лист назначений;
- направления;
- услуги;
- использование медикаментов;
- документы.

Подробнее о заполнении других разделов см. Добавление случая амбулаторного лечения.

4.2.2 Посещение

Случай стоматологического лечения № 243

ПОСЕЩЕНИЕ

Дата/время приема: 15.04.2020 18:15

Первично в текущем году: 0. Нет

Врач:

Сред. мед. перс:

Вид обращения:

Место: 1. Поликлиника

Прием:

Цель посещения: 1. Заболевание

Вид мед. помощи: 13. первичная специализированная медико-санитарная помощь

Тариф:

УЕТ врача:

Профиль: 85. стоматологии

Вид оплаты: ОМС

Цель профосмотра:

В рамках дисп./мед.осмотра:

Карта дисп./мед.осмотра:

Блок состоит из следующих полей:

- "Дата приема" – при нажатии кнопки открывается календарь для установки даты. Доступно для редактирования врачу, пока случай не закрыт. Значение по умолчанию: текущая дата;
- "Время приема" – при нажатии кнопки в поле подставляется текущее время. Доступно для редактирования врачу, открывшему случай, пока случай не закрыт. Значение по умолчанию: время создания посещения;
- "Первично в текущем году" – поле с выпадающим списком, содержащим значения:
 - "Нет";
 - "Да".

Поле видимо только для стоматологических посещений. Необязательно для заполнения.

Значение по умолчанию: не заполняется.

- "Врач" – поле с выпадающим списком значений из справочника врачей с фильтром по отделению. Редактирование доступно, если случай не закрыт. Значение по умолчанию: текущий пользователь;
- "Сред. м./персонал" – поле с выпадающим списком значений из справочника мест работы. Необязательно для заполнения, доступно для редактирования, по умолчанию – пустое;
- "Вид обращения" – поле с выпадающим списком значений из справочника видов обращений. Обязательно для заполнения и доступно для редактирования, если случай не закрыт, по умолчанию – 1. Заболевание; В поле "Вид обращения" доступно значение с кодом "3.1 Обращение с профилактической целью", если в поле "Диагноз" указано значение с одного из диагнозов с кодами Z00.0-Z99.9;
- "Место" – обязательно для заполнения и доступно для редактирования, если случай не закрыт, по умолчанию: 1.Поликлиника;
- "Прием" – поле с выпадающим списком значений: Первично/ Повторно. Редактирование доступно, если случай не закрыт, по умолчанию-1.Первично, если это первое посещение в ТАП, если в ТАП есть ранее созданные посещения, то 2. Повторно;
- "Цель посещения" – поле с выпадающим списком значений из справочника целей посещения. Обязательно для заполнения, доступно для редактирования, если случай не закрыт. Значение по умолчанию: Заболевание; Поле обязательно для заполнения, если в поле "Вид обращения" выбраны значения:
 - "1. Заболевание";
 - "2.6. Другие обстоятельства (С профилактическими и иными целями)". Поле обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено;
- "Вид мед. помощи" – поле с выпадающим списком значений из справочника видов помощи. Обязательно для заполнения, доступно для редактирования, если случай не закрыт. Значение по умолчанию в зависимости от специальности врача;
- "Тариф" – указывается тариф посещения;
- "Код посещения" - поле с выпадающим списком значений из справочника кодов посещений. Обязательно для заполнения и доступно для редактирования, если случай не закрыт. Обязательно для заполнения, если в поле "Вид оплаты" выбрано значение "ОМС";
- "Профиль" – поле с выпадающим списком значений из справочника профилей. Редактирование доступно, если случай не закрыт. Значение по умолчанию: основной профиль отделения;

- "Вид оплаты" – поле с выпадающим списком значений из справочника видов оплаты. Редактирование доступно, если случай не закрыт. В списке отображаются значения справочника видов оплаты (код и наименование), открытые на дату приема, указанную в поле "Дата/время приема". По умолчанию – "1. ОМС".

Для выбора доступны следующие записи справочника:

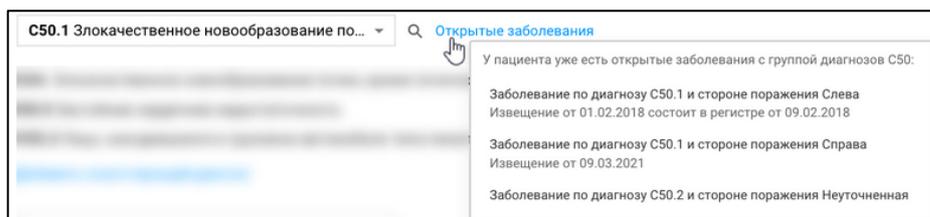
- Местный (Сестринский уход, скорая и другие);
- Республиканский (пол-ка, стац, СКПН и другие);
- Платные.

Примечания:

1. Если в поле "Вид оплаты" указано значение "ДМС", на форме дополнительно отображается поле "Полис ДМС". Доступно добавление нового полиса ДМС (кнопка "Добавить" в виде "+" рядом с полем "Полис ДМС"). Поле обязательно для заполнения.

2. Если в поле "Вид оплаты" указаны платные услуги", то на форме дополнительно отображается поле "Договор". Доступно добавление нового договора (кнопка "Добавить" в виде "+" рядом с полем "Договор"). Поле обязательно для заполнения.

- "Цель профосмотра" – выбирается из выпадающего списка;
- "Карта дисп./мед. осмотра" – выбирается значение из выпадающего списка карт указанного в поле "В рамках дисп./мед.осмотра" типа диспансеризации/медосмотра. Поле доступно, если заполнено поле "В рамках дисп./мед.осмотра";
- "В рамках дисп./мед.осмотра" – значение выбирается из выпадающего списка;
- "Карта дис. учета" – поле с выпадающим списком карт диспансерного наблюдения пациента в текущей МО. Поле доступно для редактирования. Список содержит карты диспансерного наблюдения пациента с пустой датой окончания, либо с датой больше или равной дате посещения; Поле необязательно для заполнения. Поле обязательно для заполнения, если в поле "Вид обращения" указано значение "Диспансерное наблюдение (заболевание)".
- "Прикус;
- "Основной диагноз" – поле с выпадающим списком открытых заболеваний. При изменении диагноза, если по группе онкологических диагнозов найдено хотя бы одно заболевание, то отображается подсказка справа от поля "Основной диагноз".



4.2.2.1 Сопутствующий диагноз

Для добавления сопутствующего диагноза перейдите на вкладку "Диагнозы" интерактивного документа и нажмите "Добавить" в разделе "Сопутствующий диагноз".

Отобразится форма "Сопутствующий диагноз", предназначенная для ввода, редактирования и просмотра данных по сопутствующему диагнозу.

В заголовке формы - название формы, с указанием режима работы - добавление, редактирование или просмотр.

В шапке формы отображается фамилия, имя, отчество и дата рождения пациента.

Поля формы:

- "Посещение" - содержит информацию о посещении, в результате которого этот сопутствующий диагноз выставлен; может быть выбрано из выпадающего списка, содержащего все посещения текущего талона;
- "Дата установки" - недоступно для изменения, данные копируются из посещения;
- "Отделение" - недоступно для изменения, данные копируются из посещения;
- "Врач" - недоступно для редактирования, данные копируются из посещения;
- "Диагноз" - заполняется выбором из справочника диагнозов. Справочник вызывается клавишей "F4", либо при помощи кнопки "Поиск", либо вводом первых букв диагноза вручную и последующего выбора значения из выпадающего списка. Обязательное поле;
- "Характер" - значение выбирается из выпадающего списка. Обязательное поле.

Кнопки управления формой:

- "Сохранить" - сохранить данные и закрыть форму;
- "Помощь" - вызов справки;
- "Отменить" - закрыть форму без сохранения данных.

4.2.2.2 Сохранение данных

При сохранении формы "Сопутствующий диагноз" выполняется проверка на соответствие характера указанному диагнозу.

В случае, если для значения, указанного в поле "Характер" отсутствует связь со значением, указанным в поле "Диагноз", то отображается сообщение: "Указанный характер не соответствует диагнозу. Продолжить сохранение? Да/Нет". При нажатии кнопки "Да"

сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется, форма остается открытой.

4.2.2.3 Контроль на добавление посещения

При добавлении посещения в рамках случая производится проверка на наличие в этом случае хотя бы одного посещения. В случае если посещение найдено, то выводится сообщение: "Случай оказания стоматологической помощи может содержать только одно посещение. Добавление еще одного посещения невозможно". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, добавление посещения не происходит, форма остается открытой.

4.2.3 Добавление заболевания

Раздел предназначен для ввода данных по заболеванию.

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

В рамках одного ТАП может быть одно или несколько заболеваний.

Для добавления заболевания:

- перейдите в раздел "Заболевания" случая лечения;
- нажмите кнопку "Добавить" рядом с наименованием раздела. Отобразится форма "Заболевание: Добавление";

Заболевание: Добавление

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

Дата установки: 29.03.2019

Дата окончания: 29.03.2019

Заболевание закрыто:

УЕТ (факт): 0

УЕТ (факт по ОМС): 0

УЕТ (норматив по КСГ):

Подозрение на ЗНО:

1. Основной диагноз

Диагноз: Введите код диагноза...

Характер:

Зуб:

Поверхность зуба: Вестибулярная
 Медиальная
 Язычная
 Дистальная
 Окклюзионная

КСГ:

КСКП:

2. Сопутствующие диагнозы

3. Услуги

Добавить Изменить Просмотр Удалить Добавить все услуги по КСГ

Дата	Код	Наименование	Цена (УЕТ)	Количество	Сумма (УЕТ)	По КСГ

Сохранить Помощь Отмена

- заполните поля формы:
 - "Диагноз" – поле выбора диагноза из выпадающего списка значений справочника;
 - "Характер" – значение выбирается из справочника "Характер заболевания", актуального на дату начала или окончания заболевания;
 - "Зуб" – номер зуба;
 - "Поверхность зуба" – при необходимости следует установить флаг напротив соответствующей поверхности, к которой относится диагноз зуба:
 - "Вестибулярная";
 - "Медиальная";
 - "Язычная";
 - "Дистальная";
 - "Окклюзионная";
 - "Индекс КПУ" – поле ввода числового значения. Необязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено. В поле можно указывать целые положительные числа в диапазоне от 0 до 32;

- "Количество нелеченых незапломбированных кариозных поражений зубов" – поле ввода числового значения. Необязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено. В поле можно указывать целые положительные числа в диапазоне от 0 до 32;
- "Класс по Блэку" – поле с выпадающим списком значений из справочника. По умолчанию не заполнено, обязательно для заполнения;
- добавьте сопутствующие диагнозы:
 - перейдите в раздел "Сопутствующие диагнозы" и нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Диагноз" в режиме добавления;
 - заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить";

Примечание – При сохранении диагноза выполняется проверка на соответствие характера указанному диагнозу. В случае, если для значения, указанного в поле "Характер" отсутствует связь со значением, указанным в поле "Диагноз", то отображается сообщение: "Указанный характер не соответствует диагнозу. Продолжить сохранение? Да/Нет". При нажатии кнопки "Да" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется, форма остается открытой.

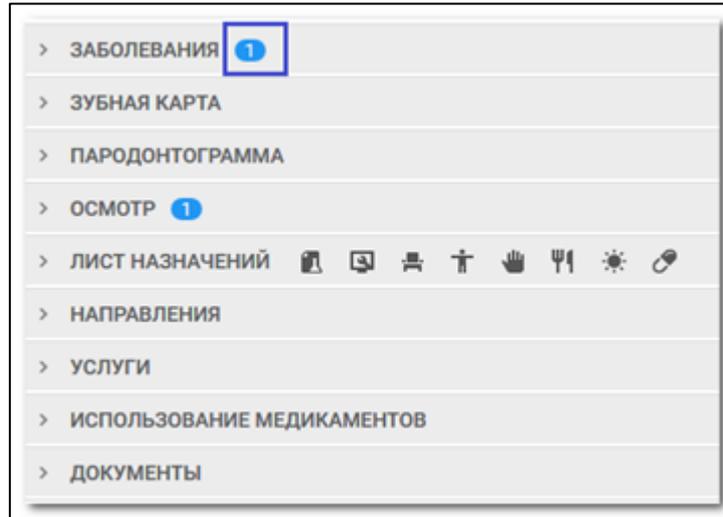
Примечание – При нажатии кнопки "Добавить" происходит проверка наличия заболевания в случае. В случае, если в случае уже имеется заболевание, то при нажатии выводится сообщение "В рамках случая может быть только одно заболевание.". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, открытие формы "Заболевание" не происходит.

- добавьте оказанные услуги;
- нажмите кнопку "Сохранить" для сохранения данных заболевания.

При сохранении заболевания выполняется проверка на соответствие характера указанному основному диагнозу. В случае, если для значения, указанного в поле "Характер" отсутствует связь со значением, указанным в поле "Диагноз", то отображается сообщение: "Указанный характер не соответствует основному диагнозу. Продолжить сохранение? Да/Нет". При нажатии кнопки "Да" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется, форма остается открытой.

Примечание – При сохранении заболевания выполняется проверка диагноза. В случае, если в поле "Диагноз" установлено неверное значение, то отображается сообщение: "Данный диагноз не может быть основным. Укажите верный основной диагноз.". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, сохранение не выполняется, форма остается открытой.

Заболевание будет сохранено в случае лечения. В разделе "Заболевания" отобразится количество добавленных заболеваний.



4.2.4 Добавление зубной карты и пародонтограммы

4.2.4.1 Заполнение зубной карты

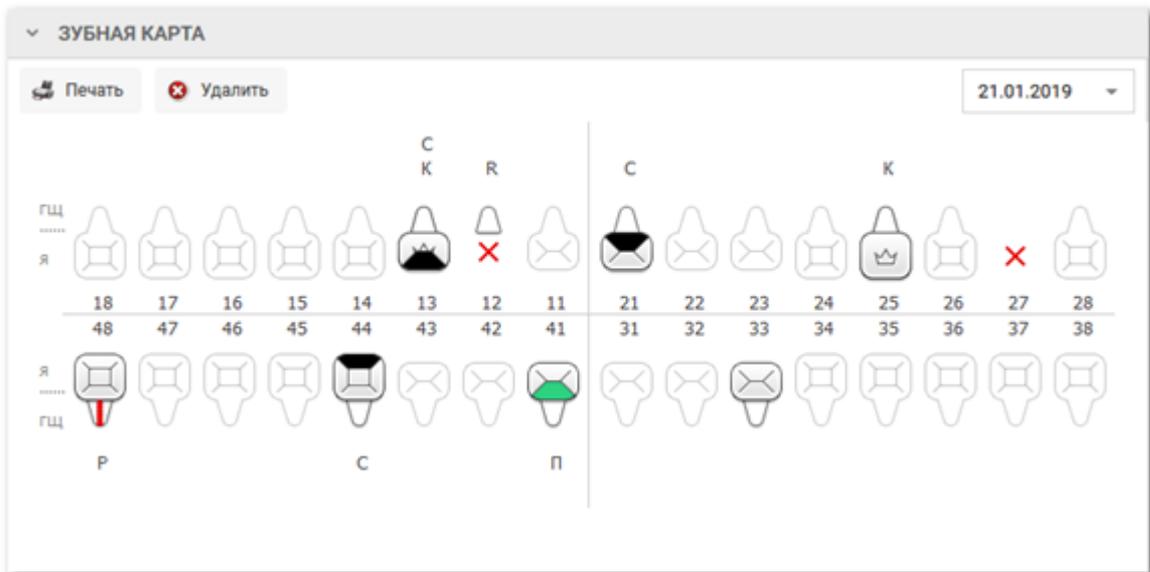
Раздел "Зубная карта" предназначен для ввода информации об осмотре полости рта, просмотра истории предыдущих осмотров, печати зубной карты.

Способ отображения зубной карты зависит от возраста пациента:

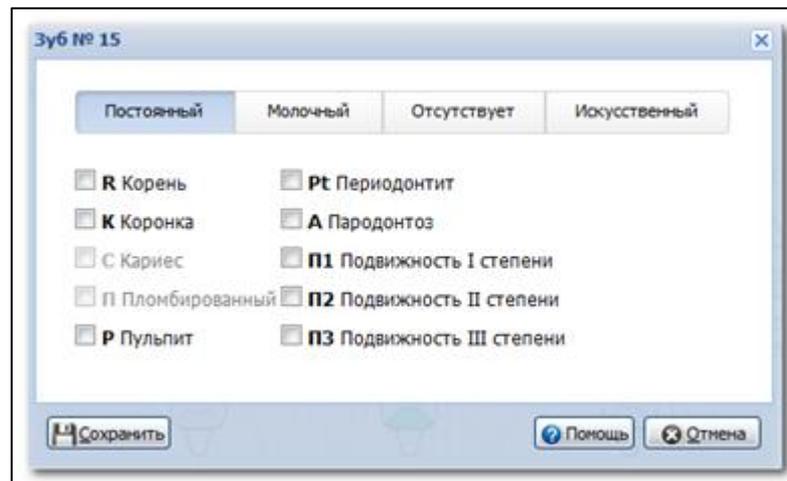
- до пяти лет – отображаются 20 молочных зубов за исключением явно указанных коренных;
- с пяти до 14 – отображаются 20 молочных и остальные коренные без восьмых зубов, за исключением явно указанных коренных;
- с 14 лет – отображаются коренные, кроме явно указанных молочных.

Для заполнения зубной карты:

- перейдите в раздел "ЗУБНАЯ КАРТА" случая АПЛ. Отобразится зубная карта пациента;



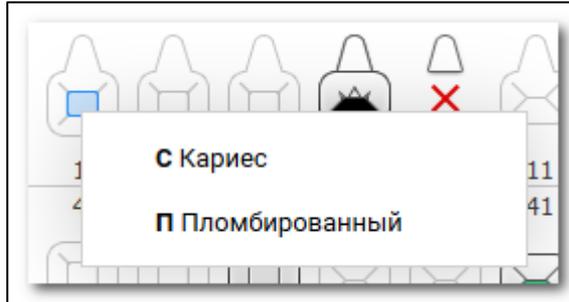
- для указания данных об осмотре:
 - выберите зуб;
 - укажите тип зуба на форме состояния зуба или поверхность зуба;



Форма предназначена для ввода данных о состоянии выбранного зуба при заполнении раздела "Зубная карта" в стоматологическом посещении.

- В верхней части формы выберите тип зуба:
 - Постоянный;
 - Молочный;
 - Отсутствует;
 - Искусственный.
- Укажите тип поражения для зуба:
 - R Корень,
 - K Коронка,
 - C Кариес,

- П Пломбированный,
- Р Пульпит,
- Pt Периодонтит,
- А Пародонтоз,
- П1 Подвижность I степени,
- П2 Подвижность II степени,
- П3 Подвижность III степени,
- отметьте повреждения.



Зубная карта доступна для редактирования в рамках текущего посещения.

Для просмотра предыдущих данных по зубной карте пациента выберите нужную дату осмотра.

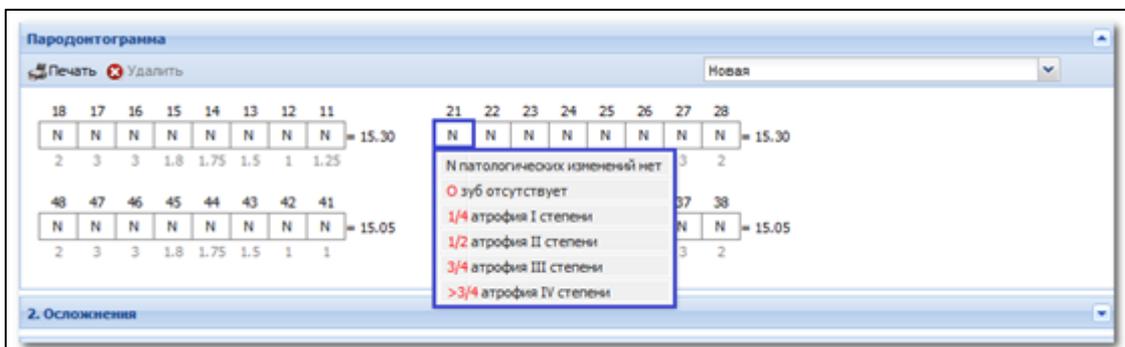
Для печати зубной карты нажмите кнопку "Печать".

4.2.4.2 Пародонтограмма

В разделе отображается схема состояния десен в соответствии с номерами зубов.

Для внесения данных о состоянии пародонта:

- выберите нужный зуб;
- наведите курсор и нажмите левую клавишу мыши. Отобразится выпадающий список доступных значений.



При выборе соответствующей графы отобразится выпадающий список для выбора значения из справочника:

- N, патологических изменений нет;
- O, зуб отсутствует;
- 1/4, атрофия I степени;
- 1/2, атрофия II степени;
- 3/4, атрофия III степени;
- более 3/4, атрофия IV степени;

Значения полей "Выносливость (ЕД)" для каждого зуба являются расчетными и зависят от введенного значения. В поле "Итого" отображается расчетная сумма для каждой строки "Выносливость (ЕД)". При добавлении повторной услуги по умолчанию значения полей копируются из пародонтограммы с самой поздней датой.

Редактирование пародонтограммы доступно только для полей списка своей МО.

Ввод данных по пародонтограмме не доступен для молочных зубов.

Алгоритм расчета:

Верхняя челюсть								
номер зуба	1	2	3	4	5	6	7	8
N, патологических изменений нет;	1,25	1	1,5	1,75	1,8	3	3	2
O, зуб отсутствует;	0	0	0	0	0	0	0	0
1/4, атрофия I степени;	0,9	0,75	1,1	1,3	1,3	2,3	2,3	1,5
1/2, атрофия II степени;	0,6	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1
3/4, атрофия III степени;	0,3	0,25	0,4	0,45	0,5	0,8	0,8	0,5
более 3/4, атрофия IV степени;	0	0	0	0	0	0	0	0
Нижняя челюсть								
номер зуба	1	2	3	4	5	6	7	8
N, патологических изменений нет;	1	1	1,5	1,75	1,8	3	3	2
O, зуб отсутствует;	0	0	0	0	0	0	0	0
1/4, атрофия I степени;	0,75	0,75	1,1	1,3	1,3	2,3	2,3	1,5
1/2, атрофия II степени;	0,5	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1
3/4, атрофия III степени;	0,25	0,25	0,4	0,45	0,5	0,8	0,8	0,5
более 3/4, атрофия IV степени;	0	0	0	0	0	0	0	0

4.2.4.2.1 Раздел "Осложнения"

Раздел предназначен для ввода данных о возникших осложнениях при(после) выполнении услуги.

Укажите дату и время возникновения осложнения, выберите вид и контекст осложнения.

Для сохранения введенной информации нажмите Сохранить.

Доступные действия:

- "Добавить" – добавление информации об осложнении;
- "Изменить" – изменение данных о выбранном осложнении;
- "Просмотреть" – просмотр данных о выбранном осложнении;
- "Удалить" – удаление выбранного осложнения.

4.2.4.2.2 Раздел "Протокол"

Раздел содержит протоколы выполнения стоматологических услуг.

Для услуг с атрибутом "Стоматологическая операция" можно добавить шаблон "Протокол операции". Для этого нажмите кнопку "Выбрать шаблон". Отобразится форма "Шаблоны документов" с установленными фильтрами (не доступны для редактирования) – "Стоматологическая услуга", "Протокол операции".

Для обычных стоматологических услуг (нет атрибута "Стоматологическая операция") можно добавить "Протокол оказания услуги". Для этого нажмите кнопку "Выбрать шаблон". Отобразится форма "Шаблоны документов" с установленными фильтрами (не доступны для редактирования) – "Стоматологическая услуга", "Протокол оказания услуги".

Для одной услуги может быть добавлен только один протокол.

4.2.5 Добавление услуги

Добавление услуги проводится в следующем порядке:

- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма добавления стоматологической услуги;

- введите данные услуги;
- нажмите "Сохранить" или "Сохранить и продолжить". Если выбрана команда "Сохранить и продолжить", услуга будет добавлена, и повторно отобразится форма добавления услуги.

4.2.5.1 Добавление всех услуг по выбранной КСГ

Добавление всех услуг по выбранной КСГ происходит в следующем порядке:

- укажите диагноз, характер, зуб на форме редактирования данных посещения;
- выберите КСГ в списке поля КСГ;
- в разделе "Услуги" нажмите кнопку "Добавить все услуги по КСГ". Отобразится форма добавления услуги с разделом "Услуги по КСГ";
- установите флаг для услуг, которые должны быть добавлены в посещение.

При необходимости скорректируйте количество или выберите другой тариф в поле "УЕТ". По умолчанию указан подходящий тариф. Если тарифа нет, то введите количество УЕТ вручную. При этом в поле УЕТ врача автоматически будет рассчитана сумма УЕТ всех выбранных услуг.

Для выбора доступны услуги, которые входят в выбранную КСГ, период действия услуги и период действия услуги КСГ соответствует дате выполнения услуги, тариф по стоимости УЕТ услуги соответствует количеству УЕТ услуги КСГ.

Если установлен флаг "С учетом заведенных в рамках случая" (по умолчанию не выбран), то в списке "Услуги по КСГ" будут отображены только услуги, которые еще не сохранены в ТАП (в рамках любого посещения выбранного заболевания).

Если флаг не установлен, то в списке будут отображены все услуги по выбранной КСГ.

Выполнение стоматологических услуг по КСГ

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

1. Услуга

Дата выполнения: 29.03.2019

Место выполнения: 1. Отделение ЛПУ

Отделение: 1800. СТОМАТОЛОГИЯ. пол-ка_2

Профиль: 85 стоматологии

Врач, выполнивший услугу

Код и ФИО врача: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Вид оплаты: 1. ОМС

УЕТ врача:

Сумма (УЕТ):

С учетом заведенных услуг в рамках случая

Услуги по КСГ

<input type="checkbox"/>	Код	Наименование	Количество	УЕТ	Обязате...
<input type="checkbox"/>	A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	1	1,25	
<input type="checkbox"/>	A16.07.031	Восстановление зуба пломбировочными материалами с использование...	1	0	X
<input type="checkbox"/>	A16.07.0...	Восстановление зуба пломбой из светокомпозита	1	3,75	X
<input type="checkbox"/>	A16.07.0...	Восстановление зуба пломбой из стеклоиномерного цемента	1	1,85	X
<input type="checkbox"/>	A16.07.0...	Восстановление зуба пломбой из химикокомпозита	1	2,5	X
<input type="checkbox"/>	A16.07.0...	Восстановление зуба пломбой из цемента	1	1	X
<input type="checkbox"/>	A17.07.003	Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов	1	1	

Сохранить Помощь Отмена

4.2.5.2 Добавление пакета услуг

Пакет доступен для выбора, если в справочнике услуг указаны Места оказания, на форме добавления услуги в поле КСГ выбрано значение "Нет".

Пакет услуг формируется пользователем АРМ администратора ЦОД на форме "Справочник услуг".

- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма ввода данных услуги;
- выберите категорию, из услуг которой состоит пакет услуг;
- введите наименование пакета услуг в поле "Услуга". Визуально пакет услуг в списке выделен полужирным шрифтом. Ниже отобразится раздел "Состав пакета услуг";
- снимите флаг для услуг, которые не требуется добавлять;
- укажите тариф услуги, если он не был определен автоматически.

Если у услуги из состава пакета определен единственный тариф, то подставляется данный тариф. Поле для выбора тарифа отображается в разделе состава пакета услуг, доступно для выбора из справочника тарифов. Если тариф отсутствует, доступно для заполнения вручную. Поле УЕТ для пакета услуг заблокировано, сумма УЕТ рассчитывается по услугам, у которых выбран тариф, и отображается в этом поле, а в поле Сумма УЕТ - то же, умноженное на количество. Все услуги пакета отмечены по умолчанию (если нет условий по КСГ).

Выполнение стоматологической услуги: Добавление

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

1. Услуга

Посещение: 29.03.2019 / СТОМАТОЛОГИЯ. пол-ка_2 / УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Заболевание: 29.03.2019 / Диагноз K02.1 Кариез дентина / Номер зуба 11

Для всех заболеваний: 0. Нет

Дата начала выполнения: 29.03.2019 Время: 13:33

Место выполнения: 1. Отделение ЛПУ

Отделение: 1800. СТОМАТОЛОГИЯ. пол-ка_2

Профиль: 85 стоматологии

Врач, выполнявший услугу

Код и ФИО врача: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Вид оплаты: 1. ОМС

Категория услуги: 4. ГОСТ

Услуги по КСГ: 0. Нет

Услуга:

По договору:

Код	Наименование	Категория	Отделение
0111	Пакет услуг посещение стоматолога повторное	Услуги ЛПУ	
УЕТ врача: 55555	55555	Услуги ЛПУ	
Количество: A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии полости рта	ГОСТ	
Сумма (УЕТ):	A01.07.001.001 Сбор анамнеза и жалоб при патологии полости рта, включая черепно-челюстно-лицевой области	ГОСТ	
	A01.07.002 Визуальное исследование при патологии полости рта	ГОСТ	
	A01.07.002.001 Визуальное исследование при патологии полости рта, включая черепно-челюстно-лицевой области	ГОСТ	
	A01.07.003 Пальпация органов полости рта	ГОСТ	
	A01.07.004 Перкуссия при патологии полости рта	ГОСТ	
	A01.07.005 Внешний осмотр челюстно-лицевой области	ГОСТ	

2. Осложнения

3. Протокол

Сохранить Сохранить и сбросить Отмена

4.2.5.3 Описание формы добавления услуги

Описание полей формы:

- "Посещение" – выбирается посещение, для которого добавляется услуга/услуги;
- "Заболевание" – заболевание, в рамках которого добавляется услуга/услуги;
- "Для всех заболеваний" – признак услуги, оказываемой при всех заболеваниях;
- "Дата и время начала выполнения" - указывается дата и время начала выполнения услуги. Для ввода даты и времени окончания выполнения услуги нажмите кнопку "Уточнить период выполнения". Ниже отобразятся поля "Дата окончания выполнения", "Время";
- "Место выполнения" – место выполнения услуги. Значение подставляется автоматически, недоступно для редактирования;
- "Отделение" – по умолчанию подставляются значения соответствующих полей формы ввода данных посещения;
- "Код и ФИО врача" – по умолчанию подставляются значения соответствующих полей формы ввода данных посещения;

- "Вид оплаты" – выбирается вид оплаты услуги. Значение выбирается из выпадающего списка. В списке отображаются значения справочника видов оплаты (код и наименование), открытые на дату выполнения услуги, указанную в поле "Дата начала выполнения". По умолчанию – "ОМС";
- "Категория услуги" – категория справочника услуг;
- "Услуги по КСГ" – выбор значения в выпадающем списке. Если указано "Да", в поле "Услуга" будут доступны услуги по КСГ. Если указано "Нет", в поле "Услуга" будут доступны все услуги, выбранной категории справочника в соответствии с уровнем, заданным в настройках;
- "Услуга" – выбор услуги из выпадающего списка. При выборе услуги "02180212 (A02.07.009) "Одонтопародонтограмма" отобразится раздел "Пародонтограмма". При добавлении или редактировании услуги для выбора доступны значения, соответствующие возрастной группе пациента:
 - если возраст пациента (на дату начала оказания услуги) 18 лет и больше, то в выпадающем списке не отображаются услуги, для которых указана возрастная группа "Дети" (АРМ администратора ЦОД – справочник услуг – форма "Услуга" – поле "Возрастная группа");
 - если возраст пациента (на дату оказания услуги) 17 лет и меньше, то в выпадающем списке не отображаются услуги, для которых указана возрастная группа "Взрослая группа" (АРМ администратора ЦОД – справочник услуг – форма "Услуга" – поле "Возрастная группа"). Для использования пакета услуг:
 - введите в поле "Услуга" наименование пакета услуг. Ниже отобразится область Состав пакета услуг;
 - отметьте флагом услуги, которые должны быть добавлены в посещение;
 - нажмите кнопку "Сохранить"
- "Тариф" – выбор типа тарифа. Значение выбирается из выпадающего списка. В списке доступны тарифы, добавленные на услугу в справочнике услуг
- "УЕТ врача" – значение подставляется из выбранного типа тарифа. Поле доступно для редактирования при добавлении услуги. После открытия формы на редактирование УЕТ не подставляются из справочника услуг, используется значение, введенное пользователем в поле на форме выполнения стоматологической услуги. Поле заполняется автоматически выполнении следующих условий:
 - в структуре МО для услуги ЛПУ указан тариф;
 - МО для услуги не указана или совпадает с МО пользователя.
- "Количество" – количество оказанной услуги;

- "Сумма (УЕТ)" – сумма УЕТ, значение высчитывается автоматически. Сумма (УЕТ) = УЕТ врача * количество.

При добавлении следующих услуг, соответствующая информация будет отображена в зубной карте:

Коды ГОСТ	Состояние
A.16.07.002, A.16.07.008, A.16.07.009, A.16.07.010, A.16.07.030, A.16.07.031	П Пломбированный
A.16.07.004, A.16.07.033	К Коронка
A.16.07.001	Отсутствует
A.16.07.006, A.16.07.023, A.16.07.052	Искусственный

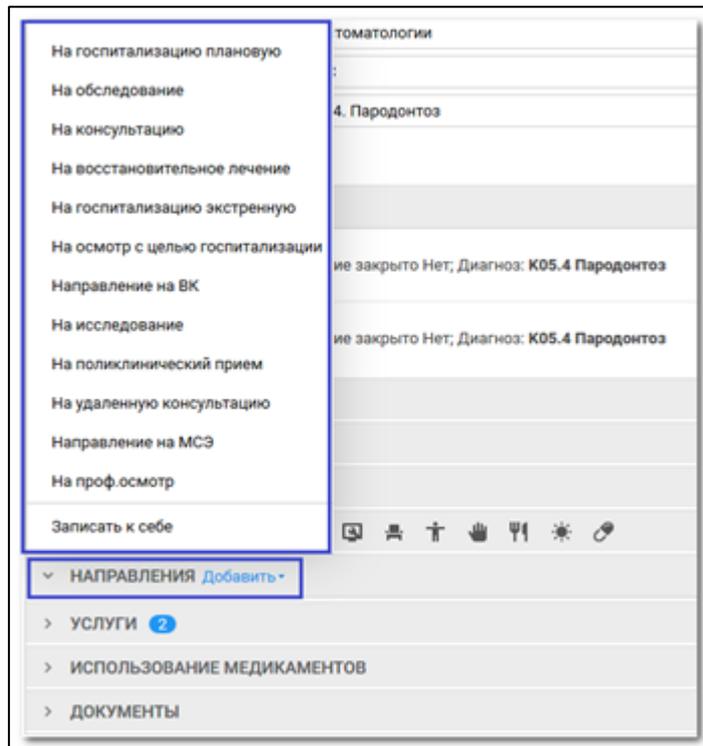
4.2.6 Добавление направления

В рамках случая лечения доступно добавление направления, например:

- на удаленную консультацию,
- на обследование,
- на консультацию,
- на восстановительное лечение,
- на госпитализацию экстренную,
- на осмотр с целью госпитализации,
- на ВК,
- на исследование,
- на поликлинический прием,
- на удаленную консультацию,
- на МСЭ,
- на профилактический осмотр.

Для добавления направления:

- перейдите в раздел "Направления" данного случая лечения;
- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится список типов направления.

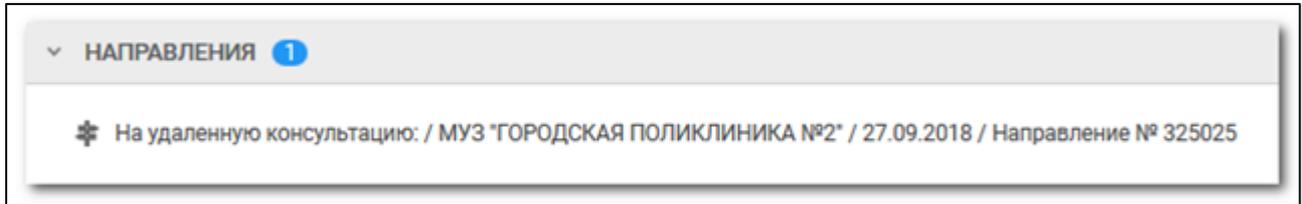


- выберите нужный тип направления. Отобразится форма добавления направления;

- заполните поля формы;

- нажмите кнопку "Сохранить" для сохранения данных направления.

Направление выбранного типа будет создано и отобразится в списке раздела "Направления".

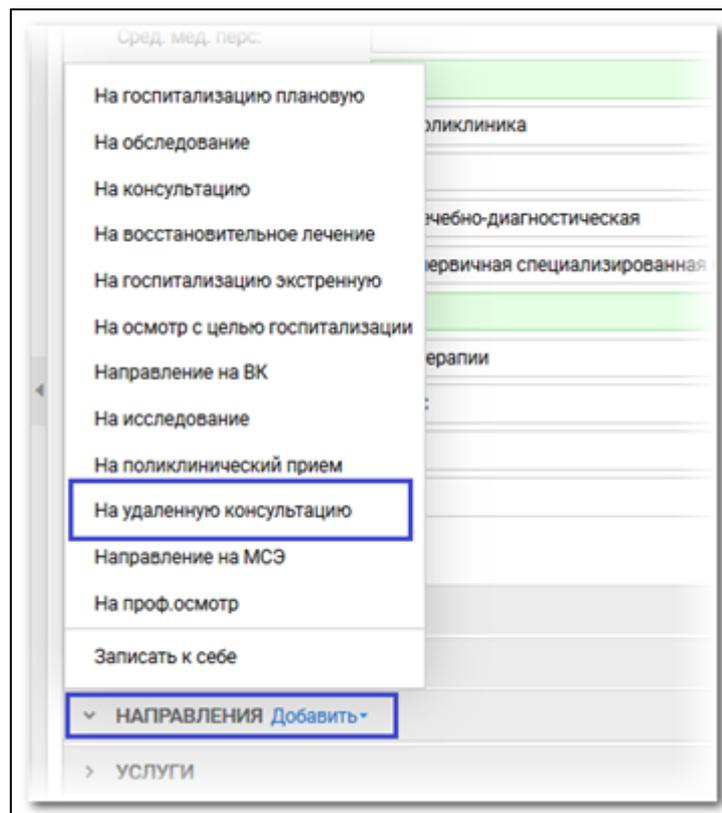


4.2.6.1 Добавление направления на удаленную консультацию

В рамках случая лечения доступно добавление направления на удаленную консультацию.

Для добавления направления:

- перейдите в раздел "Направления" данного случая лечения;
- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится список типов направления;



- выберите пункт "На удаленную консультацию". Отобразится форма добавления направления;

Направление

Номер: 325027

Дата: 27.09.2018

Вид оплаты: 1. ОМС

Форма консультации:

Тип направления: На удаленную консультацию

МО направления: ПЕРМЬ ГП 2.

Служба:

Профиль:

Цель консультации:

Время записи: Очередь

Диагноз:

Вопросы:

Врач:

Зав. отделением:

Cito!

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

- заполните поля формы;
- нажмите кнопку "Сохранить" для сохранения данных направления;
- направление на удаленную консультацию будет создано и отобразится в списке раздела "Направления".

4.3 Проверки при сохранении стоматологического случая

4.3.1 Проверка наличия актуальных данных полиса и документа, удостоверяющего личность

Если на окончание случая нет актуальных данных ни о ЕНП, ни о документе, удостоверяющем личность, то при сохранении случая отобразится предупреждающее сообщение с возможностью сохранения.

4.3.2 Проверка цели и количества посещений при завершении случая лечения

Если в поле "Случай закончен" указано "Да", выполняется контроль цели посещения и количества посещений в ТАП:

- если хотя бы в одном посещении в поле "Цель посещения" указано значение "3.0. Обращение по заболеванию" и количество посещений в ТАП = 1, то выходит сообщение: "Случай лечения с целью посещения "Обращение по заболеванию" не может включать только одно посещение, он должен состоять из нескольких. Добавьте посещения в случай." Кнопка "ОК". При нажатии на кнопку сообщение закрывается, сохранение не производится;
- если хотя бы в одном посещении в поле "Цель посещения" указано значение "1.0. Посещение по заболеванию" и количество посещений в случае лечения более 1, то выходит сообщение: "Случай лечения с целью посещения "Посещение по заболеванию" может включать только одно посещение. Удалите лишние посещения." Кнопка "ОК". При нажатии кнопки сообщение закрывается, сохранение не производится.

4.3.3 Проверка на наличие услуги при завершении случая лечения

При завершении стоматологического случая лечения, если в поле "Случай закончен" указано "Да", то производится проверка наличия в случае хотя бы одной услуги с атрибутом "6. Стоматологическая". Если в случае нет ни одной услуги с атрибутом "6. Стоматологическая", то отображается сообщение об ошибке: "В случае отсутствует стоматологическая услуга". Кнопка "ОК". При нажатии кнопки сообщение закрывается, сохранение не производится.

4.3.4 Проверка услуг при сохранении посещения

Если в посещении не заведена ни одна услуга (любая), то выводится сообщение: "В посещении не указана услуга. Продолжить сохранение?" Да/Нет. При нажатии на кнопку "Да" производится сохранение. При нажатии на кнопку "Нет" сохранение не производится, форма остается открытой.

При сохранении посещения производится проверка на соответствие основного диагноза и возраста пациента:

Если одновременно выполняются условия:

- вид оплаты ОМС;
- в поле "Диагноз" блока "Основной диагноз" выбран диагноз, не соответствующий возрасту пациента;

то выводится сообщение об ошибке: "Диагноз не соответствует возрасту пациента". ОК. При нажатии кнопки сообщение закрывается, сохранение посещения не производится, форма остается открытой.

При сохранении посещения производится проверка на соответствие основного диагноза и пола пациента:

Если одновременно выполняются условия:

- вид оплаты ОМС;
- в поле "Диагноз" блока "Основной диагноз" выбран диагноз, не соответствующий полу пациента;

то выводится сообщение об ошибке: "Диагноз не соответствует полу пациента". ОК. При нажатии кнопки сообщение закрывается, сохранение посещения не производится, форма остается открытой.

При сохранении посещения производится проверка на соответствие основного диагноза и вида оплаты:

Если одновременно выполняются условия:

- вид оплаты ОМС;
- в поле "Диагноз" блока "Основной диагноз" выбран диагноз, не оплачиваемый по ОМС;

то выводится сообщение об ошибке: "Диагноз не соответствует виду оплаты. Измените диагноз или выберите другой вид оплаты". ОК. При нажатии кнопки сообщение закрывается, сохранение посещения не производится, форма остается открытой.

4.3.5 Проверка дат первичной и повторных услуг

При сохранении ТАП, если в поле "Случай закончен" указано "Да", то выполняется проверка дат первичной и повторных услуг:

- если количество посещений в ТАП больше одного и количество услуг с атрибутом "Первичный прием" больше одной, отображается сообщение: "В рамках случая лечения может быть только один первичный прием. ОК." При нажатии "ОК" сообщение закрывается, сохранение не выполняется;
- если предыдущая проверка выполнена без ошибки, количество посещений в ТАП больше одного и дата услуг с атрибутом "Повторный прием" меньше даты услуги с атрибутом "Первичный прием", то отображается сообщение: "Дата первичного приема не может быть больше даты повторного приема. ОК". При нажатии "ОК" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

4.3.6 Проверки при сохранении посещения

При сохранении посещения осуществляется проверка: если в поле "Диагноз" блока "Основной диагноз" указан диагноз, который имеет признак факультативного (то есть может быть только сопутствующим), то отображается сообщение об ошибке: "Данный диагноз не может быть основным. Укажите верный основной диагноз.". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, посещения не сохраняется, форма остается открытой.

4.3.7 Проверка соответствия характера основному диагнозу

При сохранении посещения выполняется проверка на соответствие характера указанному основному диагнозу. Если для значения, указанного в поле "Характер" отсутствует связь со значением, указанным в поле "Диагноз", то отображается сообщение: "Указанный характер не соответствует основному диагнозу. Продолжить сохранение? ОК/Отмена". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Отмена" сообщение закрывается, сохранение не выполняется, форма остается открытой.

4.3.8 Проверки соответствия услуг возрасту пациента

При сохранении посещения выполняется контроль на соответствие услуг возрасту пациента. Если выполняется условие:

- в поле "Случай закончен" выбрано значение "Да", в ТАП присутствуют услуги оказания медицинской помощи несовершеннолетним и возраст пациента на дату начала лечения (первое посещение в ТАП) 18 лет и более;
- в поле "Случай закончен" выбрано значение "Да", в ТАП присутствуют услуги оказания медицинской помощи взрослым и возраст пациента на дату начала лечения (первое посещение в ТАП) меньше 18 лет, то отображается сообщение: "Возраст пациента на дату начала случая лечения не соответствует выбранным услугам." При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

4.3.9 Проверка заполнения поля "СТГ"

При сохранении стоматологического случая с видом оплаты "ОМС" производится проверка заполненности поля "СТГ" в разделе "Заболевание". Если в разделе "Заболевание" поле "СТГ" не заполнено, то отображается сообщение: "В случае не указана стоматологическая группа (СТГ). Продолжить сохранение?" При нажатии кнопки

"ОК" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии "Отмена" сообщение закрывается, сохранение не выполняется, форма остается открытой.

4.3.10 Контроль на соответствие исхода результату лечения

При сохранении случая отображается сообщение об ошибке: "Выбранный исход не соответствует результату лечения. Укажите корректный исход.", если одновременно выполняются оба условия:

- в поле "Результат лечения" раздела "Результат" выбрано значение с одним из кодов: 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313;
- в поле "Исход" раздела "Результат" выбрано значение с одним из кодов 304, 305, 306.

При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, форма не сохраняется и остается открытой.

4.3.11 Проверка заключительного диагноза

При сохранении посещения осуществляется проверка: если в поле "Диагноз" блока "Основной диагноз" указан диагноз, который имеет признак факультативного (то есть может быть только сопутствующим), то отображается сообщение об ошибке: "Данный диагноз не может быть основным. Укажите верный основной диагноз.". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, посещения не сохраняется, форма остается открытой.

4.3.12 Проверка цели посещения

Если в поле "Случай закончен" указано "Да" и выполняются следующие условия:

- в случае лечения только одно посещение;
- в поле "Вид заболевания" выбрано значение "1. Заболевание";
- сумма всех УЕТ врача, указанных в услугах, меньше 4, то выполняется проверка значения поля "Цель посещения". Если оно отлично от "110. Посещение по заболеванию (разовое)", то отображается сообщение: "Цель посещения не соответствует объему оказанной МП, проверьте корректность внесения данных в ТАП. Изменить цель посещения на "110. Посещение по заболеванию (разовое)"? Да/Нет". При нажатии кнопки "Да" значение поля "Цель посещения" меняется, случай лечения завершается. При нажатии кнопки "Нет" значение поля "Цель посещения" не меняется, случай лечения завершается.

Если в поле "Случай закончен" указано "Да" и выполняются следующие условия:

- в случае лечения больше одного посещения";
- хотя бы у одного посещения в поле "Вид обращения" указано значение "1. Заболевание";
- сумма всех УЕТ врача, указанных в услугах, больше либо равна 4; то для каждого посещения с видом обращения "1. Заболевание" выполняется проверка значения поля "Цель посещения". Если оно отлично от "319. По поводу заболевания (2 и более посещений)", отображается сообщение: "Цель посещения не соответствует объему оказанной МП, проверьте корректность внесения данных в ТАП. Изменить цель посещения на "319. По поводу заболевания (2 и более посещений)"? Да/Нет". При нажатии кнопки "Да" значение поля "Цель посещения" меняется, случай лечения завершается. При нажатии кнопки "Нет" значение поля "Цель посещения" не меняется, случай лечения завершается.

4.4 Сигнальная информация

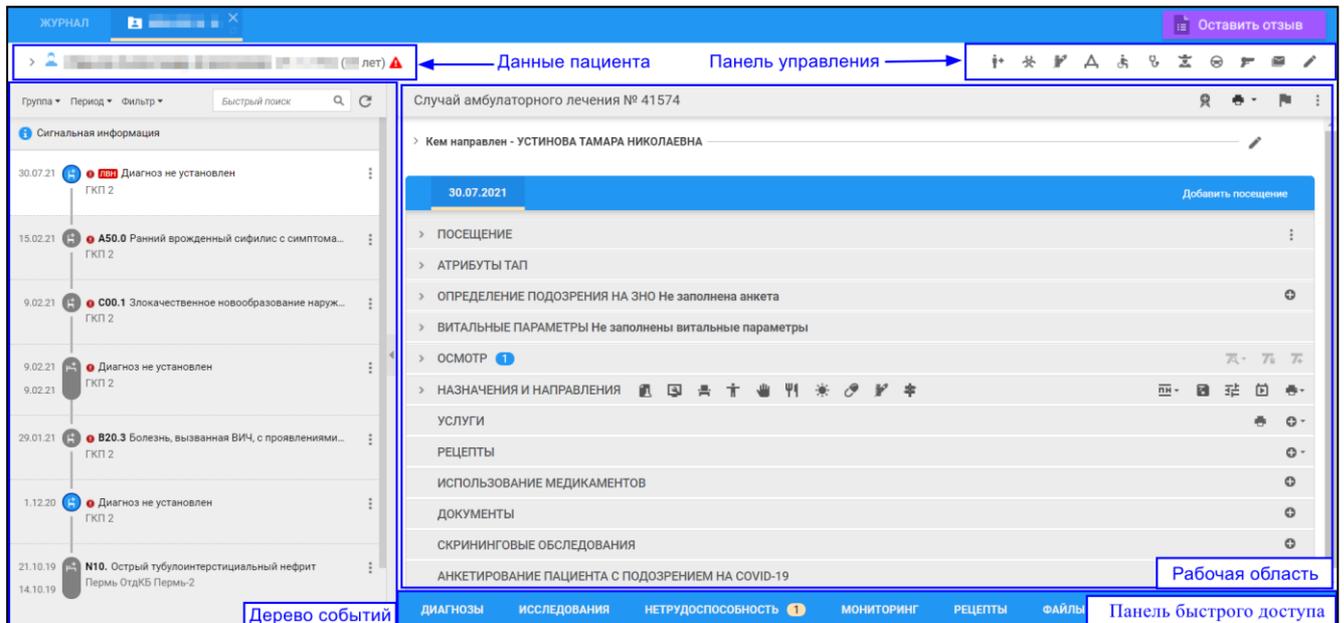
Раздел "Сигнальная информация" ЭМК 2.0 описан в документе Руководство пользователя. Подсистема "Электронная медицинская карта". Модуль "Сигнальная информация пациента в ЭМК" 3.0".

4.5 Горячие клавиши

Описание горячих клавиш в ЭМК 2.0 приведено в документе "Руководство пользователя. Подсистема "Электронная медицинская карта". Модуль "Горячие клавиши в ЭМК" 3.0".

4.6 Панель быстрого доступа 2.0

Панель быстрого доступа располагается в нижней части электронной медицинской карты.



Для каждого случая лечения имеется обобщенная информация. Для быстрого доступа к данным нажмите кнопку на панели быстрого доступа формы:

- "Диагнозы" – все указанные в случае диагнозы;
- "Исследования" – все назначенные в случае исследования. Выполненные исследования представлены в виде ссылки, при нажатии на которую будут открыты результаты тестов;
- "Внешние исследования" – все результаты внешних исследований (результатов исследований от внешних (частных) лабораторий или результатов экспресс-тестов) для текущего пациента. Записи располагаются в хронологическом порядке, сверху – последние записи, снизу - более ранние. Результаты представлены в виде таблицы. Если записей нет, блок пустой;
- "Нетрудоспособность" – список периодов нетрудоспособности, добавленных в рамках случая, возможность добавления ЛВН;
- "Мониторинг" – раздел доступен, если пациент включен в программу "Дистанционный мониторинг". В разделе отображаются данные карты наблюдений или карт, если их несколько;
- "Рецепты" – список выписанных пациенту рецептов;
- "Файлы" – список прикрепленных к случаю документов;
- "Справки" – список прикрепленных к случаю справок;
- "Согласия" – перечень документов о добровольном согласии, подписанных пациентом.

4.6.1 Диагнозы

Для отображения раздела нажмите кнопку "Диагнозы" на нижней панели ЭМК пациента, отобразится раздел "Диагнозы".

В разделе отображаются сведения обо всех типах диагнозов, указанных в случае лечения.

ДИАГНОЗЫ	ИССЛЕДОВАНИЯ	НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	МОНИТОРИНГ	РЕЦЕПТЫ	ФАЙЛЫ	СПРАВКИ	СОГЛАСИЯ
Диагноз направившего учреждения: Предварительный диагноз: Предварительная внешняя причина: Основной диагноз: Сопутствующий диагноз: Добавить Заключительный диагноз: Заключительная внешняя причина:							

При нажатии "Добавить" в области поля "Сопутствующий диагноз" отобразится форма "Сопутствующий диагноз", подробно описанная в статье Сопутствующий диагноз. При сохранении формы "Сопутствующий диагноз" выполняется проверка на соответствие характера указанному диагнозу. Если в поле "Характер" выбрано значение несоответствующее значению в поле "Диагноз", то отображается сообщение: "Указанный характер не соответствует сопутствующему диагнозу. Продолжить сохранение? Да/Нет". При нажатии кнопки "Да" сообщение закрывается, сохранение выполняется. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается, сохранение не выполняется.

4.6.2 Исследования

Для отображения раздела нажмите кнопку "Исследования" на нижней панели ЭМК пациента, отобразится раздел "Исследования".

В разделе отображается список исследований, проведенных данному пациенту.

ДИАГНОЗЫ	ИССЛЕДОВАНИЯ	НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	МОНИТОРИНГ	РЕЦЕПТЫ	ФАЙЛЫ	СПРАВКИ	СОГЛАСИЯ
Поиск <input type="text"/>							
Исследование	Дата ↓	Статус	Место оказания				
	15.06.2021	Выполнено	кдл				

Редактировать записи раздела можно, если у пациента нет даты смерти. Редактирование записей доступно только пользователю, который добавил данные записи.

Записи располагаются в хронологическом порядке, сверху – последние записи, снизу – более ранние. Если записей нет, то блок пустой.

Функциональные кнопки:

- "Открыть" – отображается форма просмотра результатов исследований. Кнопка доступна, если исследование выполнено;
- "Добавить в осмотр";
- "Просмотр динамики тестов" – при нажатии открывается форма "История исследований";
- "Печать" – отображается печатная форма результата выполнения услуги. Кнопка доступна, если есть результаты исследования.
- В разделе доступна фильтрация значений:
 - по наименованию исследования – значения указываются в алфавитном порядке;
 - по дате;
 - по месту оказания – значения указываются в алфавитном порядке.
- Для просмотра результатов исследования:
 - Выберите исследование в списке раздела.
 - Нажмите кнопку "Открыть" на панели управления разделом.
 - Отобразится форма "Результат".

Результат

МУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2"
614042, РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕРМЬ, ОХОТНИКОВ УЛ, Д. 70,

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** , 04.12.1955 г.р.

Диагноз: . .

Услуга: **Общий (клинический) анализ крови**

Отделение: **210. Отделение (общеклинические иссл) 53**

Врач: **УСТИНОВА Т. Н.**

Выполнено: 29.12.2016 14:47

Кем направлен: **ПЕРМЬ ГП 2,**

Направление № **318406** от: **29.12.2016**

Врач:

Заключение:

Код услуги	Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
A08.05.003	Исследование уровня эритроцитов в крови		1	-	-	

Комментарий:

ПЕЧАТЬ ЗАКРЫТЬ

4.6.3 Внешние исследования

Для отображения раздела нажмите кнопку "Внешние исследования" на нижней панели ЭМК пациента, отобразится раздел "Внешние исследования".

Раздел содержит список всех результатов внешних исследований (результатов исследований от внешних (частных) лабораторий или результатов экспресс-тестов) для текущего пациента, представленных в виде таблицы. Записи располагаются в хронологическом порядке, сверху – последние записи, снизу – более ранние.

< ВНЕШНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ >		
<input type="text" value="Поиск"/> 🔍 + 👁 ×		
Дата исследования ↓	Исследования	Место проведения
15.05.2022	Общий анализ крови	Клиника

Поля таблицы результатов внешних исследований:

- "Дата исследования" – дата проведения исследования;
- "Исследования" – наименование исследования;
- "Место проведения" – место оказания услуги.

Функциональные кнопки:

- + "Добавить" – добавление исследования. При нажатии отображается форма "Результаты внешнего исследования" для добавления исследования;
- 👁 "Просмотреть" – при нажатии отображается форма "Результат" для просмотра добавленного исследования;
- "Печать" – при нажатии кнопки "Печать" на форме "Результат" на отдельной вкладке браузера отображается печатная форма результатов внешнего исследования.

Результат
?
×

Клиника

Пациент: Хут Эльмира Аскеровна , 16.07.1996 г.р.
 Услуга: Общий анализ крови
 Врач:
 Выполнено: 15.05.2022

Заключение:

Наименование услуги	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазон	Критич. диапазон	Комментарий
алт	кк	25	10-40		

Дата выдачи: 15.05.2022 г.

Подпись _____

ПЕЧАТЬ ЗАКРЫТЬ

-  "Удалить" – удаление записи о внешнем исследовании. При нажатии отображается сообщение: "Выделенное исследование будет удалено из списка. Продолжить? Да/Нет", при нажатии "Да" для выделенной записи проставляется признак и дата удаления, сообщение закрывается.

Для добавления внешнего исследования:

- нажмите кнопку  "Добавить". Отобразится форма "Результаты внешнего исследования";

Результаты внешнего исследования

Дата выполнения исследования:

Место выполнения:

Исследование:

Тесты

Тест	Ед. измерения	Результат	Норм. диапазо	Критич. диапа:	Комментарий
<input type="text"/>					

[Добавить тест](#) [Удалить последний тест](#)

Врач:

[Выбрать документ](#)

ОТМЕНА [СОХРАНИТЬ](#)

- заполните поля формы:
 - "Дата выполнения исследования" – поле ввода даты;
 - "Место выполнения" – текстовое поле. Наименование медицинской организации, в которой проводилось исследование.;
 - "Исследование" – текстовое поле. Информация о проведенном внешнем исследовании
 - группа полей "Тесты":
 - "Тест" – текстовое поле. Наименование выполненного теста в рамках исследования;
 - "Единица измерения" – текстовое поле. Единица измерения выполненного теста;
 - "Результат" – текстовое поле. Результат измерения выполненного теста;
 - "Норм. диапазон" – текстовое поле. Нормальный диапазон результатов выполненного теста;
 - "Критич. диапазон" – текстовое поле. Критический диапазон результатов выполненного теста;
 - "Комментарий" – текстовое поле. Необязательно для заполнения;

- при необходимости добавьте еще один тест – нажмите кнопку "Добавить тест". Отобразится ещё одна группа полей "Тесты". Заполните поля;

Примечание – Для удаления добавленного тест нажмите кнопку "Удалить последний тест".

- "Врач" – текстовое поле. Ф. И. О. врача, выполнившего услугу;
- при необходимости добавьте документ:



- нажмите кнопку "Выбрать". Укажите файл и нажмите кнопку "Открыть". Имя файла отобразится в поле "Документ:";
- нажмите кнопку "Загрузить". Файл будет загружен и отобразится под полем "Врач" в виде ссылки.

Примечание – Допустимые форматы файлов для добавления: pdf, xls,xlsx, xl, txt, rtf, word, doc, docx, jpg, jpe, jpeg, png, bmp, tiff, tif, gif, dcm, odt, ods, vef, ecg, xml. Допустимый объем прикрепляемого файла: 10 МБ.

- нажмите кнопку "Сохранить". Созданная запись о внешнем исследовании отобразится в разделе "Внешние исследования" сверху списка.

4.6.4 Нетрудоспособность

Для отображения раздела нажмите кнопку "Нетрудоспособность" на нижней панели ЭМК пациента, отобразится раздел "Нетрудоспособность".

Редактировать записи раздела можно, если у пациента нет даты смерти.

Редактирование записей доступно только пользователю, который добавил данные записи.

В разделе отображается список документов нетрудоспособности, выданных данному пациенту.

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ СПРАВКИ СОГЛАСИЯ										
Поиск <input type="text"/>					+ Добавить ЛВН ▾	✎ Открыть	📄 Создать дубликат	🗑 Удалить		
Документ	Открыт ▾	Закрыт	Порядок выпи...	ТАП/КВС	Тип занятости	Мед.организация	Состояние ЭЛН в ФСС	ЭЦП		

В разделе доступна фильтрация записей:

- по дате;
- по номеру ЛВН;
- по виду документа.

4.6.5 Дистанционный мониторинг

Дистанционный мониторинг здоровья – это программа, позволяющая контролировать состояние здоровья пациентов в режиме реального времени.

Данные дистанционного мониторинга пациента отражены на вкладке "Мониторинг" ЭМК.

Вкладка доступна, если пациент включен в программу дистанционного мониторинга.

Осуществляется дистанционный мониторинг:

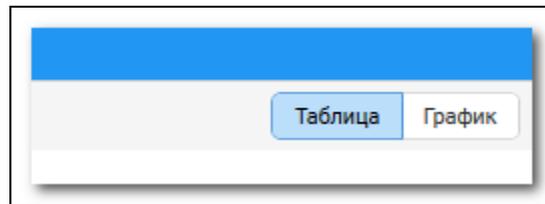
- артериального давления для пациентов с гипертонической болезнью: измеряется систолическое артериальное давление, диастолическое артериальное давление;
- частоты сердечных сокращений;
- температуры тела.

Вкладка состоит из двух разделов:

- "Таблица" – область ввода данных замеров;
- "График" – область графического отображения данных замеров.

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ 1 РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ				
+ Добавить показания				
День ↓		Время	Температура 35,5 - 37,4	Примечание
30.01.2019	Вечер	16:09		
Сегодня	Вечер	15:58	37.2 ▲	
Сегодня	Вечер	15:35	37	
Сегодня	Вечер	15:20	37.5 ▲▲	

Переход между разделами осуществляется с помощью переключателя в правом верхнем углу вкладки:



Если у пациента несколько карт наблюдения, то на вкладке "Мониторинг" для каждой карты отображается свой блок данных.

4.6.5.1 Раздел "Таблица"

Раздел предназначен для внесения данных замеров.

Столбцы таблицы данных:

- "День" – поле ввода даты замера, доступно для редактирования, обязательно для заполнения. Отображается дата замера;
- "Время" – время замера. Поле с выпадающим списком, доступно для редактирования, обязательно для заполнения. В выпадающем списке: список значений: "Утро", "Вечер";
- "Поле ввода замеров по контролируемым показателям";
- "Примечание" – поле ввода текста.

Для добавления данных замера:

- нажмите кнопку "Добавить показания". Отобразится новая строка таблицы.

День ↓	Время	Температура 35,5 - 37,4	Примечание
30.01.2019 📅	Вечер	15:58 🕒	
Сегодня	Вечер	15:35	37
Сегодня	Вечер	15:20	37.5 ▲▲

- внесите данные замера в соответствующие ячейки;
- нажмите кнопку "V" в правом углу строки ввода данных.

Данные будут сохранены в таблице.

4.6.5.2 Раздел "График"

Для отображения данных в графическом виде перейдите в раздел "График".

ДИАГНОЗЫ	ИССЛЕДОВАНИЯ	НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ	МОНИТОРИНГ	РЕЦЕПТЫ	ФАЙЛЫ	СПРАВКИ	СОГЛАСИЯ		
Месяц	2 недели	<u>Неделя</u>							
							← →	Таблица	График

График строится по значениям результатов контролируемых показателей на конкретную дату и время дня, на основе записей табличного вида области данных.

Доступен выбор периода графического отображения данных: "Месяц", "2 недели", "1 неделю".

Отсчет для отображения данных ведется от даты последней внесенной записи в табличный вид области данных, независимо от текущей даты.

Значения показателей за каждую дату на графике разделены вертикальными пунктирными линиями. Если за один день указано несколько значений показателя (утро и вечер), то обе точки относятся к одной дате, поэтому не разделены на графике вертикальной пунктирной линией.

Для каждого контролируемого параметра строится отдельный график. Каждый график можно свернуть или развернуть.

Если результат измерения в пределах нормы или за пределами нормы, то используется цветовое выделение:

- синий цвет – норма;
- красный цвет – за пределами нормы.

4.6.6 Включение пациента в программу мониторинга

Включение пациента в программу мониторинга осуществляется на форме "Дистанционный мониторинг". Форма доступна в боковом меню главной формы АРМ врача поликлиники.

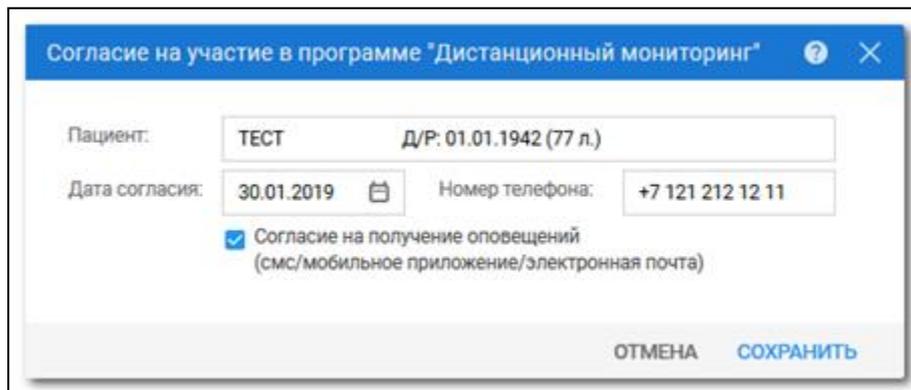
Условия включения пациента в программу мониторинга:

- пациент имеет основное прикрепление к МО пользователя;
- имеется метка заболевания, доступного для мониторинга;
- пациент имеет открытую карту диспансерного наблюдения по заболеванию, доступному для мониторинга;
- у пациента нет карты диспансерного наблюдения в МО пользователя.

Для включения пациента в программу мониторинга:

- на форме "Дистанционный мониторинг" выберите пациента на вкладке "Новые";
- нажмите кнопку "Добавить в программу";

отобразится форма Согласие на участие в программе "Дистанционный мониторинг".



The screenshot shows a web form titled "Согласие на участие в программе 'Дистанционный мониторинг'". The form contains the following fields and options:

- Пациент:** ТЕСТ Д/Р: 01.01.1942 (77 л.)
- Дата согласия:** 30.01.2019 **Номер телефона:** +7 121 212 12 11
- Согласие на получение оповещений**
(смс/мобильное приложение/электронная почта)
- Buttons: **ОТМЕНА** **СОХРАНИТЬ**

- заполните поля формы;
- нажмите кнопку "Сохранить".

Пациент будет включен в программу мониторинга, и в ЭМК станет доступна вкладка "Мониторинг".

Для включения пациента в программу мониторинга температуры:

- откройте ЭМК пациента;
- в поле "Дистанционный мониторинг" раздела "Данные пациента" перейдите по ссылке "Добавить в программу мониторинга температуры";

- отобразится форма "Согласие на участие в программе "Дистанционный мониторинг";

- заполните поля формы;
- нажмите кнопку "Сохранить".

Пациент будет включен в программу мониторинга температуры, и в ЭМК станет доступна вкладка "Мониторинг".

4.6.7 Рецепты

Для отображения раздела нажмите кнопку "Рецепты" на нижней панели ЭМК пациента, отобразится раздел "Рецепты".

Редактировать записи раздела можно, если у пациента нет даты смерти.

Редактирование записей доступно только пользователю, который добавил данные записи.

В разделе отображается список рецептов, выписанных данному пациенту.

ДИАГНОЗЫ		ИССЛЕДОВАНИЯ		НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ		МОНИТОРИНГ		РЕЦЕПТЫ		ФАЙЛЫ		СПРАВКИ		СОГЛАСИЯ	
Поиск										Открыть		Печать			
Серия	Номер	МНН	Дата ↓	Льгота	МО, выписавшая рецепт				Состав	Выдан					

В разделе доступна фильтрация значений:

- дате,
- номеру рецепта.

4.6.8 Файлы

Раздел предназначен для добавления и дальнейшего просмотра файлов.

Для добавления файлов из памяти ПК пользователя:

- перейдите в раздел "Файлы";

ДИАГНОЗЫ		ИССЛЕДОВАНИЯ		НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ		МОНИТОРИНГ		РЕЦЕПТЫ		ФАЙЛЫ		СПРАВКИ		СОГЛАСИЯ			
Поиск										Добавить файл		Открыть		Удалить		Печать	
Файл	Расширение			Дата ↓	Комментарий												

- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма загрузки файла;

Загрузка файлов

Документ:

Примечание:

- нажмите кнопку "Выбрать" в поле "Документ";
- выберите нужный файл;
- нажмите кнопку "Загрузить".

Файл будет добавлен и отобразится в разделе.

Для просмотра файла:

- выберите файл в списке раздела;
- нажмите кнопку "Открыть".

Файл будет доступен для просмотра в новой вкладке браузера.

4.6.9 Справки

Вкладка отображается только в случаях амбулаторно-поликлинического лечения. На вкладке отображаются справки, заведенные в рамках данного случая лечения.

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ СПРАВКИ 2 СОГЛАСИЯ					
Поиск <input type="text"/>					
ЭЦП	Тип справки	Выдана	Дата выдачи	Врач	
	Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение	ГКП 2	12.05.2022	[Redacted]	
	Медицинская справка в бассейн	ГКП 2	12.05.2022	[Redacted]	

Для добавления справки необходимо нажать кнопку "Добавить справку".

Выпадающий список содержит перечень доступных для создания справок. При выборе каждого пункта меню открывается форма добавления соответствующей справки.

Добавленные справки отображаются в табличной области со столбцами:

- "ЭЦП" – индикатор подписания документа электронной медицинской подписью;
- "Тип справки";
- "Выдано" – отображается МО, выдавшая справку;
- "Дата выдачи";
- "Врач".

Доступные действия с записью:

- "Редактировать" – кнопка отображается при наведении курсора на строку записи о справке. При нажатии отображается форма добавления справки в режиме редактирования;
- "Удалить" – кнопка отображается при наведении курсора на строку записи о справке. При нажатии кнопки отображается подтверждающее сообщение. Если в справке включены выписанные назначения, то удаление справки невозможно.

Примечание – При удалении осуществляются проверки для следующих типов справок:

1. если справка "Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов" указана в какой-либо справке с типом "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием", то при удалении отображается сообщение: "Удаление невозможно, так как данное медзаключение об отсутствии психотропных веществ связана с медзаключением на оружие с серией <Серия медзаключения на оружие>, номером <Номер медзаключения на оружие> и датой выдачи <Дата выдачи

медзаклучения на оружие>". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, удаление не происходит;

2. если справка "Справка о результатах химико-токсикологических исследований" указана в какой-либо справке с типом "Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов", то при удалении отображается сообщение: "Удаление невозможно, так как данная справка о результатах ХТИ связана с медзаклучением об отсутствии психотропных веществ с серией <Серия медзаклучения на оружие>, номером <Номер медзаклучения на оружие> и датой выдачи <Дата выдачи медзаклучения на оружие>". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, удаление не происходит;

- "Печать" – кнопка отображается при наведении курсора на строку записи о справке. При нажатии кнопки в новой вкладке браузера отображается печатная форма справки;

Примечание – В случае, если для справки "Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием" отсутствует справка "Медицинского заключения об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов", то при нажатии кнопки "Печать" отображается сообщение: "Печать медицинского заключения на оружие невозможна без наличия медицинского заключения об отсутствии психотропных веществ". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, открытие печатной формы в новом окне браузера не осуществляется. Если для справки с типом "Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов" отсутствует справка "Справки о результатах химико-токсикологического исследования", то отображается сообщение: "Печать медицинского заключения об отсутствии психотропных веществ невозможна без наличия справки о результатах ХТИ". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, открытие печатной формы в новом окне браузера не осуществляется,

- "Подписать" – подписание документа осуществляется при нажатии на индикатор в столбце "ЕЦП". Отображается форма "Подписание данных ЭП" (см. справку "Электронная подпись").

Действия со справками доступны пользователям, включенным в группу "Медицинская справка".

Если при удалении документ был подписан, то в соответствующей записи Регистра электронных медицинских документов устанавливается признак "Удален", устанавливается дата удаления. Доступно для типов документов:

- "Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов";
- "Справка о результатах химико-токсикологических исследований";
- "Медицинская справка в бассейн";
- "Медицинская справка (для выезжающих за границу)";
- "Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка, отъезжающего в организацию отдыха детей и их оздоровления";
- "Медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой";
- "Медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами спорта";
- "Справка 086/у (Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)";
- "Направление к месту лечения для получения медицинской помощи";
- "Справка о прохождении медицинского освидетельствования в психоневрологическом диспансере";
- "Справка о состоянии на учете в диспансере";
- "Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными";
- "Талон № 2 на получение специальных талонов (именных направлений) на проезд к месту лечения для получения медицинской помощи";
- "Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение".

4.6.10 Рассчитанные синдромы

Раздел предназначен для отображения результатов расчета синдромов в стационаре на основании анкет с типом "Определение синдромов в стационаре". Раздел отображается в стационарном случае лечения.

ИССЛЕДОВАНИЯ 1 НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ РАССЧИТАННЫЕ СИНДРОМЫ 4 СОГЛАСИЯ 4			
⚙ Рассчитать			
Дата ↓	Наименование синдрома	Степень	Комментарий
14.04.2022	оценка 1	Низкий	
14.04.2022	оценка 2	Средний	
14.04.2022	Синдром 1	Средний	

При нажатии кнопки "Рассчитать" происходит определение синдромов на основании анкет с типом "Определение синдромов в стационаре", созданных в АРМ администратора ЦОД.

Анкеты подбираются, на основании возраста и пола пациента. После расчета синдромов перечень синдромов отображается в разделе.

Для каждого синдрома определяется степень риска. Степень риска также определяется на основании анкет, созданных в АРМ администратора ЦОД.

Перечень рассчитанных синдромов отображается в табличной области со столбцами:

- "Дата" – отображается дата и время определения синдрома;
- "Наименование синдрома" – отображается наименование синдрома;
- "Степень" – отображается степень риска появления синдрома по итогам расчета;
- "Комментарий" – отображается комментарий к степени риска.

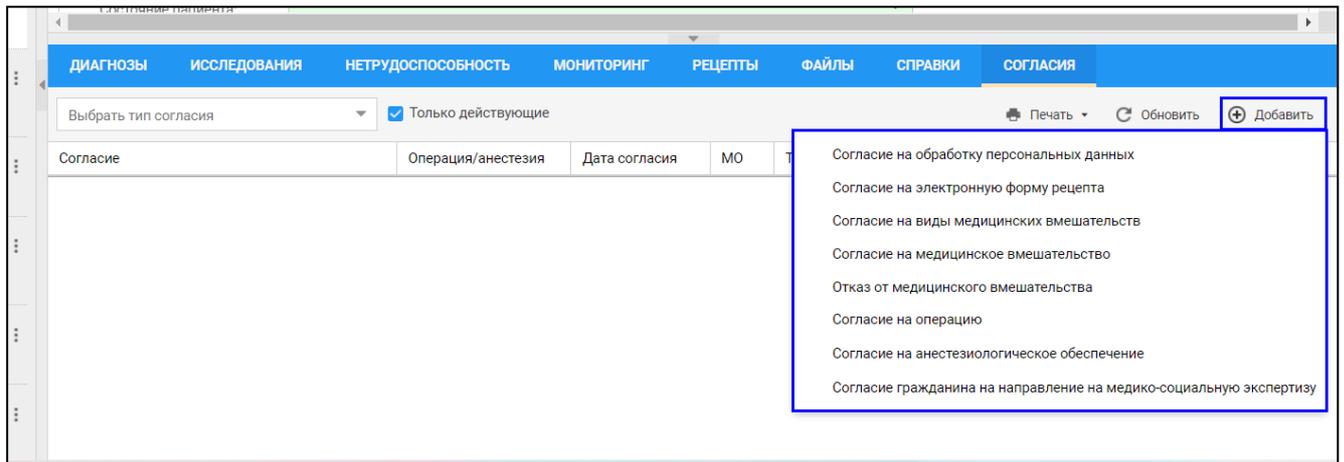
4.6.11 Согласия

Раздел "Согласия" предназначен для отображения информации о всех согласиях, подписанных пациентом.

ДИАГНОЗЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ МОНИТОРИНГ РЕЦЕПТЫ ФАЙЛЫ СПРАВКИ СОГЛАСИЯ								
Выбрать тип согласия ▼		<input checked="" type="checkbox"/> Только действующие			Печать Обновить Добавить			
Согласие	Операция/анестезия	Дата согласия	МО	ТАП/КВС	Дата окончания	Отозвано	Врач	
На обработку персональных данных						Нет		⋮
На виды медицинских вмешательств						Нет		⋮

Раздел содержит:

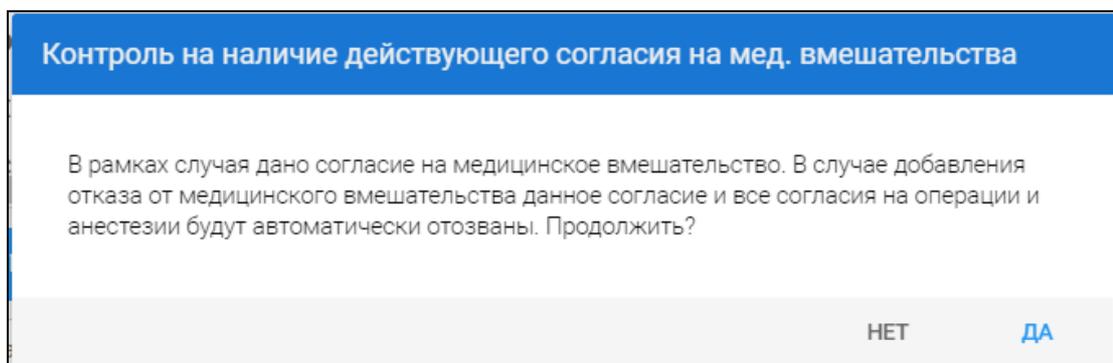
- флаг "Только действующие" – при установленном флаге отображаются только действующие согласия;
- панель инструментов;
- список согласий пациента в табличном виде;
- кнопку "Добавить" – кнопка добавления согласия отображается на панели управления списком согласий в разделе.



При нажатии кнопки "Добавить" отображаются следующие пункты:

- "Согласие на обработку персональных данных"(см. справку Сигнальная информация ЭМК 2.0. Если у пациента уже есть действующее согласие на обработку персональных данных в МО пользователя, то выбор данного типа согласия недоступен;
- "Согласие на электронную форму рецепта" (см. справку Сигнальная информация ЭМК 2.0);
- "Согласие на виды медицинских вмешательств" (см. справку Сигнальная информация ЭМК 2.0);
- "Согласие на медицинское вмешательство" – при выборе пункта отображается форма добавления согласия на медицинское вмешательство;
- "Отказ от медицинского вмешательства" – при выборе пункта отображается форма добавления отказа от медицинского вмешательства.

Если у пациента есть согласие на медицинское вмешательство в МО пользователя, то отображается предупреждение об автоматическом отзыве действующих согласий.



- "Согласие на операцию" – при выборе пункта отображается форма добавления согласия на операцию;

- "Согласие на анестезиологическое обеспечение" – при выборе пункта отображается форма добавления согласия на анестезиологическое обеспечение;
- "Согласие гражданина на направление на медико-социальную экспертизу" – при выборе пункта отображается форма добавления согласия на направление на медико-социальную экспертизу;
- "Информированное добровольное согласие пациента с общим планом обследования и лечения" – при выборе пункта отображается форма добавления информированного добровольного согласия пациента с общим планом обследования и лечения.

Добавление двух одинаковых согласий недоступно. После добавления согласия, оно не отображается в списке доступных согласий.

Подробнее о форме согласия см. в справке "Согласия пациента 2.0".

Для каждой записи о согласии в списке раздела "Согласия" отображаются следующие данные:

- "Согласие" – наименование типа согласия;
- "Операция/анестезия" – наименование услуг (типов анестезии) согласия на оперативное вмешательство (анестезию);
- "Дата согласия";
- "МО" – краткое наименование МО, в которой получено согласие;
- "ТАП/КВС" – сведения о случае, в рамках которого дано согласие;
- "Дата окончания/отзыва";
- "Отозвано" – отображается значение "Да", если согласие было отозвано;
- "Врач" – ФИО врача, получившего согласие.

Каждая запись о согласии содержит контекстное меню со следующими пунктами:

СОГЛАСИЯ 4							
Выбрать тип согласия		<input checked="" type="checkbox"/> Только действующие		Печать Обновить Добавить			
Согласие	Операция/анестезия	Дата согласия	МО	ТАП/КВС	Дата окончания	Отозвано	Врач
На направление на медико-социальную эксперт...		12.01.2022	ГКП 2	ТАП №4705...		Нет	ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ ...
На анестезиологическое обеспечение медицинс...	Анестезия местная	12.01.2022	ГКП 2	ТАП №4705...		Нет	ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ ...
На оперативное вмешательство, в том числе пе...	Риноскопия	12.01.2022	ГКП 2	ТАП №4705...		Нет	ПРЕОБРА
На медицинское вмешательство		12.01.2022	ГКП 2	ТАП №4705...		Нет	ПРЕОБРА

- Просмотреть
- Редактировать
- Отозвать
- Удалить
- Печать

- "Просмотреть" – при выборе пункта отображается форма просмотра соответствующего типа согласия;
- "Редактировать" – при выборе пункта отображается форма редактирования соответствующего типа согласия;

- "Отозвать" – при выборе пункта отображается сообщение: "Отозвать данное согласие?". При нажатии кнопки "Да" согласие отзывается, и дата завершения или отзыва согласия устанавливается вчерашним днем;
- "Удалить" – при выборе пункта отображается сообщение "Удалить данное согласие?". При нажатии кнопки "Да" согласие удаляется;
- "Печать" – при нажатии кнопки на новой вкладке браузера отображается печатная форма:
 - соответствующего типа согласия, если согласие не было отозвано;
 - соответствующего отзыва согласия, если согласие было отозвано.