

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0

(ЕЦП.МИС 3.0)

Руководство пользователя. Подсистема "Поликлиника" 3.0.4. Модуль "Диспансерное
наблюдение" 3.0.4

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 "Диспансерное наблюдение" 3.0.4.....	10
4.1	Настройка доступа к работе с диспансерным наблюдением.....	10
4.2	Автоматическое создание контрольной карты диспансерного наблюдения.....	11
4.3	Работа со случаем лечения.....	13
4.4	Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список".....	13
4.5	Форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения".....	19
4.5.1	Общая информация.....	19
4.5.2	Доступ к карте диспансерного наблюдения.....	21
4.5.3	Добавление контрольной карты.....	21
4.5.4	Общие сведения о контрольной карте.....	25
4.5.5	Раздел "Требования к наблюдению".....	29
4.5.6	Раздел "Группа диспансерного наблюдения по туберкулезу".....	29
4.5.7	Раздел "История врачей, ответственных за наблюдение".....	30
4.5.8	Раздел "Сопутствующие диагнозы".....	30
4.5.9	Раздел "Согласие на диспансерное наблюдение".....	31
4.5.10	Раздел "Льготы".....	31
4.5.11	Раздел "Контроль посещений".....	31
4.5.12	Раздел "Контролируемые показатели".....	34
4.5.13	Раздел "Профилактические осмотры".....	37
4.5.14	Раздел "Целевые показатели".....	37
4.5.15	Раздел "Беременность и роды".....	39
4.5.16	Раздел "Регистр по заболеваниям".....	40

4.5.17	Раздел "Сведения об изменении диагноза".....	40
4.5.18	Раздел "Лечебно-профилактические мероприятия".....	41
4.5.19	Анкетирование.....	42
4.5.20	План проведения диспансерных приемов.....	42
4.5.21	Сохранение Контрольной карты диспансерного наблюдения.....	43
4.6	Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения. Поиск".....	44
4.6.1	Поиск карты диспансерного наблюдения.....	47
4.6.2	Описание формы "Контрольные карты диспансерного наблюдения. Поиск".....	47
4.7	Уведомления пациента о постановке его на диспансерное наблюдение.....	51
4.8	Уведомления медицинских работников.....	51
4.9	Журнал контроля проведения диспансерного наблюдения.....	53
4.10	Формирование отчета "Сведения об автоматически созданных контрольных картах диспансерного наблюдения".....	55

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Диспансерное наблюдение" 3.0.4 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 "Диспансерное наблюдение" 3.0.4 предназначен для исполнения требований Приказа Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми".

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

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

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

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

2.3 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

1. Выполнить авторизацию в Системе и открыть АРМ.
2. Вызвать любую форму.

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

3 Подготовка к работе

3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных

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

Система разворачивается Исполнителем.

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

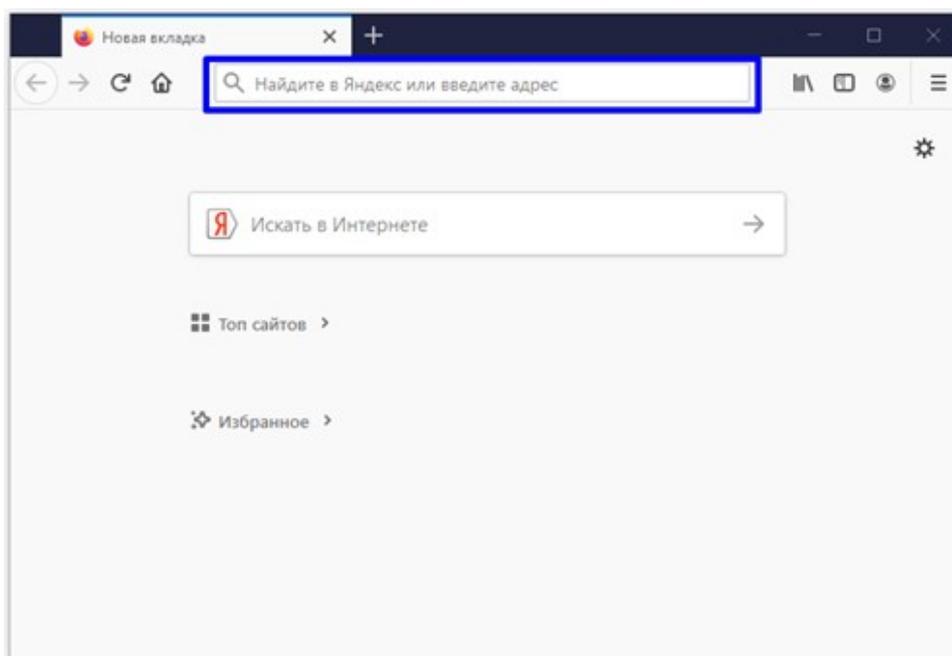
- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

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

3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему выполните следующие действия:

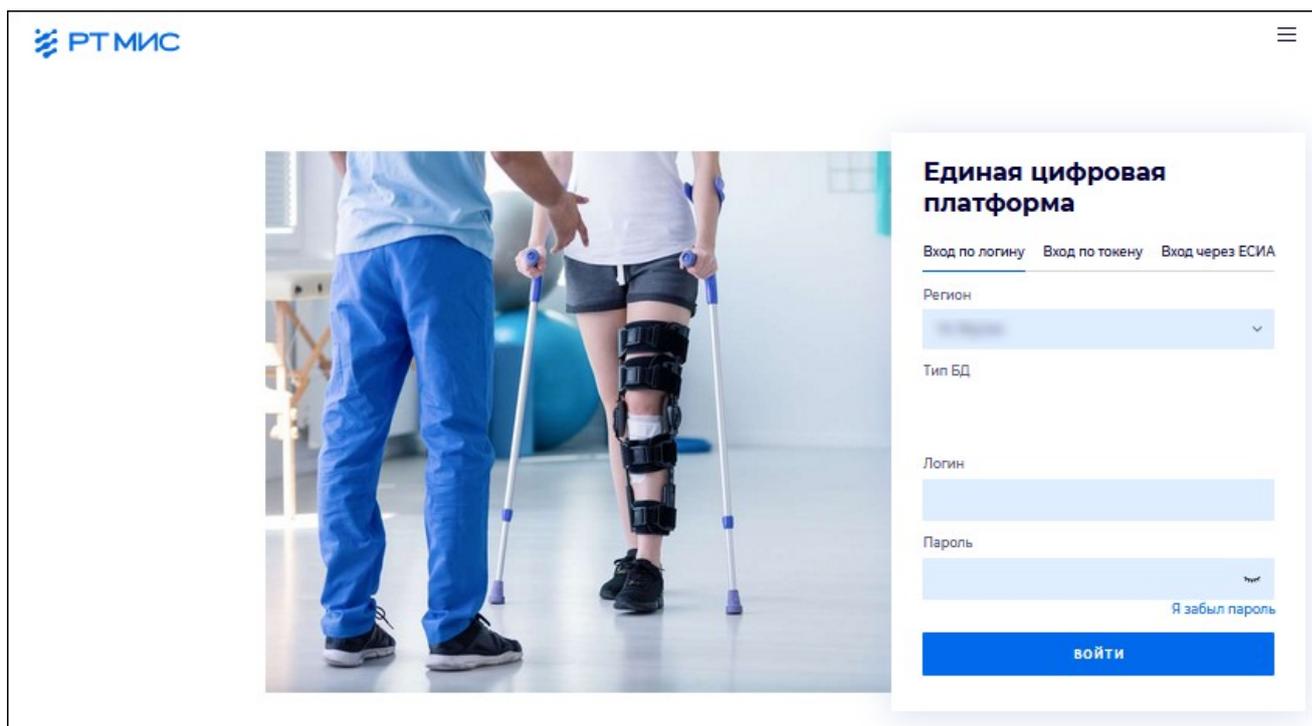
- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



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

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

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



Авторизация в Системе возможна одним из способов:

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

1 способ:

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

2 способ:

- Перейдите на вкладку "Вход по токену":

Вход

[Вход по логину](#) [Вход по токenu](#) [Вход через ЕСИА](#)

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ

ПИН-код

ВХОД ПО КАРТЕ

- Выберите тип токена.
- Введите пароль от ЭП в поле ПИН-код/Сертификат (расположенное ниже поля "Тип токена"). Наименование поля зависит от выбранного типа токена.
- Нажмите кнопку "Вход по карте".

Примечания

- 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.

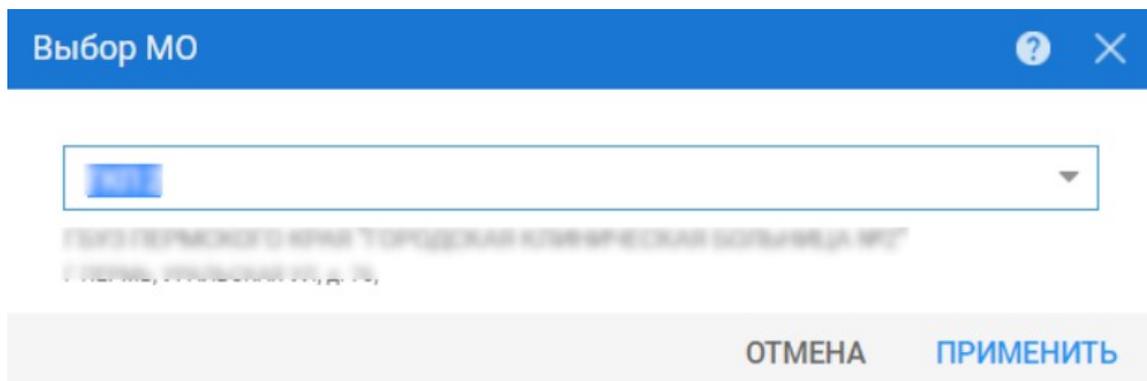
3 способ:

- 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".

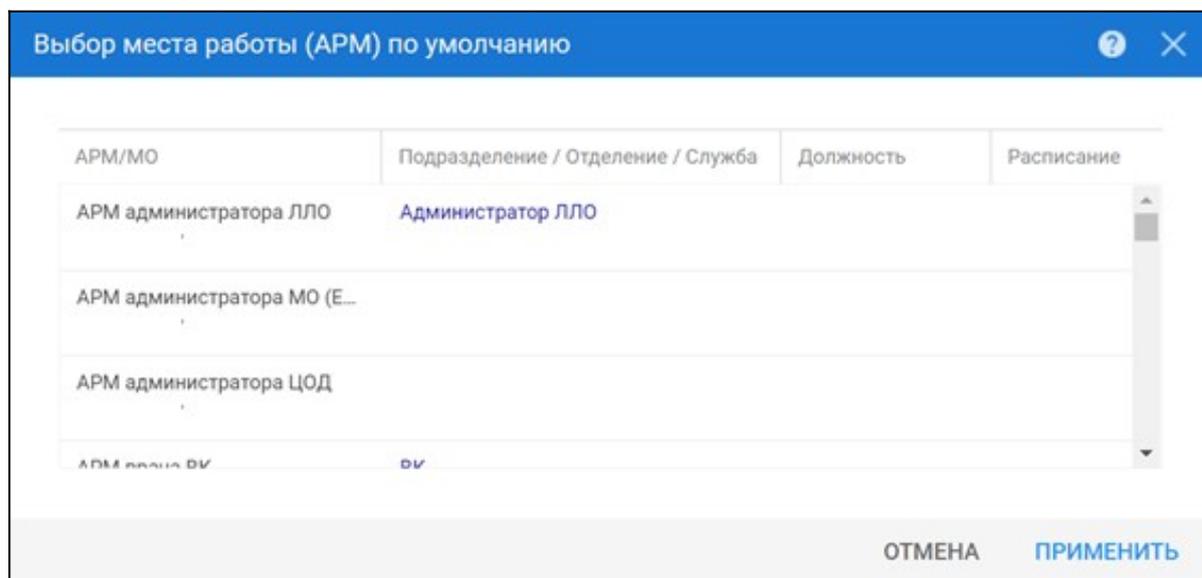
При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

- 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 ВУ	ВУ		

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 "Диспансерное наблюдение" 3.0.4

4.1 Настройка доступа к работе с диспансерным наблюдением

Для работы с картой диспансерного наблюдения у пользователя должно быть выполнено любое из условий:

- пользователь имеет доступ к АРМ администратора ЦОД;
- пользователь имеет доступ к АРМ медицинского статистика;
- карта диспансерного наблюдения создана в МО пользователя;
- пользователь в текущий момент является ответственным врачом данной карты ДН;
- пользователь работает в отделении, врач которого в текущий момент является ответственным врачом данной карты ДН.

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

- добавление и изменение сведений в разделе "История врачей, ответственных за наблюдение" карты диспансерного наблюдения могут осуществлять пользователи, имеющие группу доступа "Изменение ответственного врача в ДН";
- изменение сведений в разделе "История врачей, ответственных за наблюдение" могут осуществлять пользователи, создающие карту ДН.

Если у пользователя отсутствует группа прав "Изменение ответственного врача в ДН", то раздел "История врачей, ответственных за наблюдение" всегда открывается в режиме просмотра.

Если установлен параметр автоматического создания контрольной карты диспансерного наблюдения в настройках, относящихся к диспансерным картам пациентов на уровне региона, при установке пациенту заключительного диагноза, соответствующего перечню диагнозов, регламентированных Приказом Минздрава России № 168н (ред. от 28.02.2024) "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (далее – Приказ Минздрава России №168н) контрольная карта диспансерного наблюдения создается автоматически:

- при завершении случая оказания медицинской помощи амбулаторно, в условиях стационара или дневного стационара, в рамках которого пациенту установлен

диагноз, соответствующий перечню диагнозов, регламентированных Приказом Минздрава России № 168н;

- при отсутствии в медицинской организации, к которой прикреплен пациент, актуальной контрольной карты диспансерного наблюдения с диагнозом по МКБ-10, установленным в случае оказания медицинской помощи, учитывая первые три знака (с учетом настроек автоматического создания контрольной карты диспансерного наблюдения).

В следующих случаях автоматическое создание контрольной карты диспансерного наблюдения недоступно:

- наличие контрольной карты диспансерного наблюдения с диагнозом по МКБ-10, установленным в случае оказания медицинской помощи, учитывая первые три знака. Сведения о случае отображаются в журнале постановки пациента под диспансерное наблюдение;
- отсутствие по пациенту сведений об актуальном прикреплении с типом "Основное".

4.2 Автоматическое создание контрольной карты диспансерного наблюдения

Автоматическое создание контрольной карты диспансерного наблюдения выполняется если установлена соответствующая настройка при завершении случая оказания медицинской помощи амбулаторно, в условиях стационара или дневного стационара, в рамках которого пациенту установлен диагноз, соответствующий перечню диагнозов, регламентированных Приказом Минздрава России № 168н. Если при этом отсутствует в медицинской организации, к которой прикреплен пациент, актуальная контрольная карта диспансерного наблюдения с диагнозом по МКБ-10, установленным в случае оказания медицинской помощи.

При автоматическом создании контрольной карты диспансерного наблюдения следующие данные заполняются автоматически:

- номер контрольной карты диспансерного наблюдения – генерируется уникальный номер карты по порядку номеров контрольных карт диспансерного наблюдения в медицинской организации;
- дата установления диагноза – заполняется датой постановки заключительного диагноза в случае оказания медицинской помощи, по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения;

- диагноз – заполняется заключительным диагнозом из случая оказания медицинской помощи, по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения.

В открытой автоматически контрольной карте диспансерного наблюдения отображаются следующие сведения о случае оказания медицинской помощи (при их наличии), по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения:

- медицинская организация случая;
- период оказания медицинской помощи;
- основной диагноз случая;
- сопутствующие диагнозы случая;
- врач случая;
- результат лечения.

При редактировании сведений в случае оказания медицинской помощи при изменении диагноза случая отображается предупреждение о наличии связанной не подтвержденной контрольной карты диспансерного наблюдения, созданной автоматически по результатам его завершения, с предложением продолжить сохранение случая с внесенными изменениями или вернуться на форму редактирования случая без сохранения изменений.

При удалении случая оказания медицинской помощи отображается предупреждение о наличии связанной не подтвержденной контрольной карты диспансерного наблюдения, созданной автоматически по результатам его завершения, с предложением продолжить удаление или отменить удаление случая лечения

При этом:

- при изменении диагноза в случае лечения, по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения, на диагноз, не входящий в перечень диагнозов, регламентированных Приказом Минздрава России №168н, автоматически созданная контрольная карта диспансерного наблюдения закрывается. По измененному диагнозу автоматически открывается новая контрольная карта диспансерного наблюдения;
- при удалении случая, по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения, автоматически созданная контрольная карта диспансерного наблюдения закрывается.

П р и м е ч а н и е – Автоматически открытые контрольные карты диспансерного наблюдения, закрытые до подтверждения контрольные карты диспансерного наблюдения (автоматически или пользователем) не учитываются в статистических отчетах по диспансерному наблюдению.

4.3 Работа со случаем лечения

4.4 Форма "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.

Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список" доступна для следующих АРМ:

- АРМ администратора МО;
- АРМ врача поликлиники.

Доступ к форме из главного меню Системы:

- выберите пункт "Поликлиника" в главном меню Системы. Отобразится подменю;

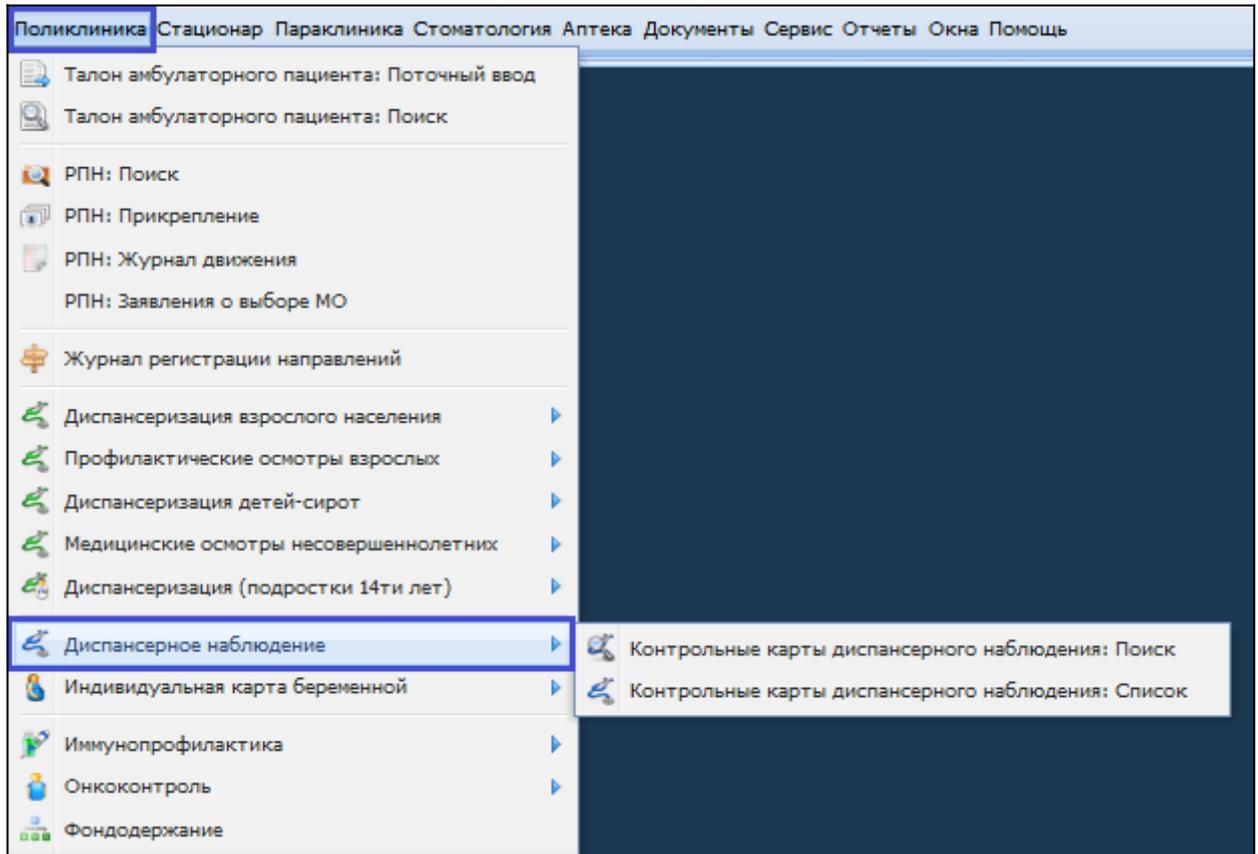


Рисунок 1 – Пункт главного меню Системы

- выберите пункт "Диспансерное наблюдение". Отобразится подменю;
- выберите пункт "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список". Отобразится форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список".

Доступ из АРМ врача поликлиники: нажмите кнопку "Диспансерное наблюдение" на боковой панели главной формы АРМ. Отобразится форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список".

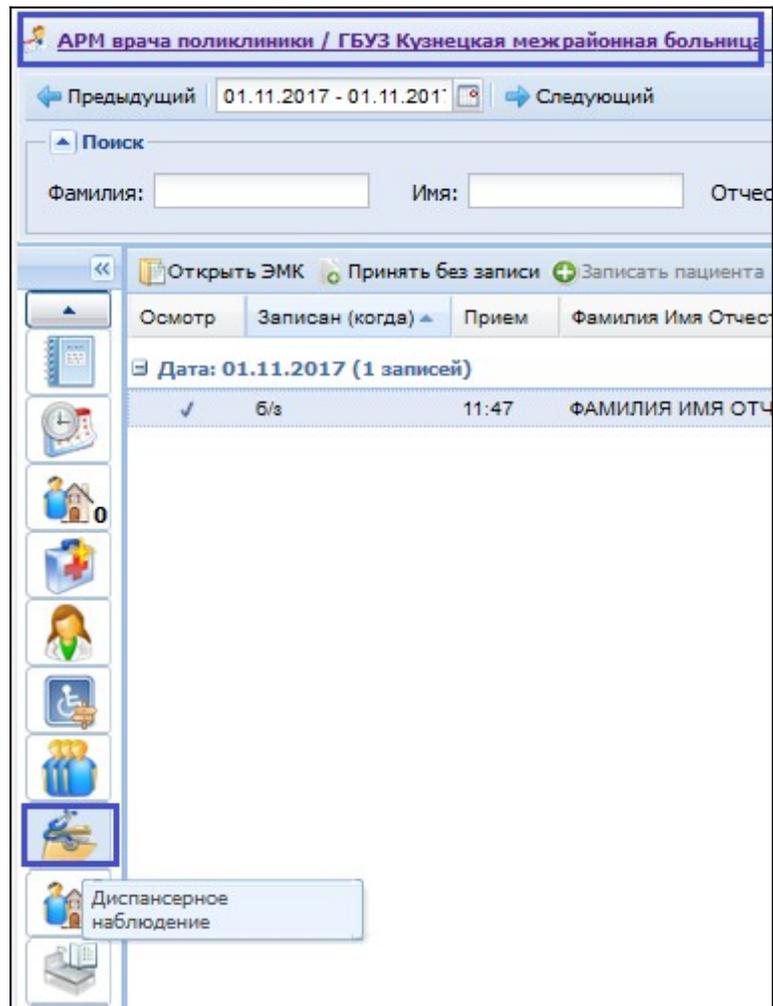


Рисунок 2 – Кнопка на боковой панели АРМ врача поликлиники

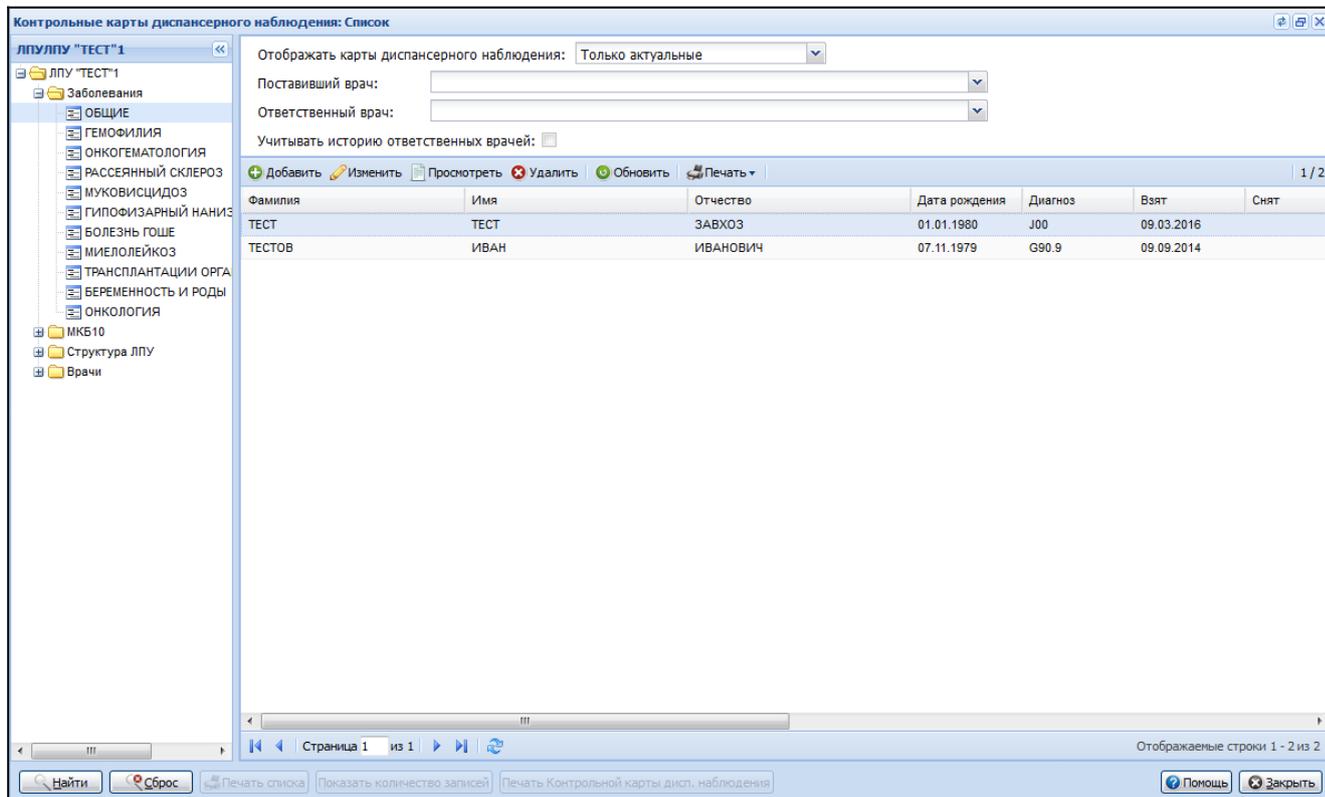


Рисунок 3 – Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список"

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

- заболеваниям;
- нозологии (классам МКБ);
- уровням структуры МО (МО, подразделение, отделение, врач, участок);
- по имени 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 в каком-либо срезе, нужно выбрать нужный элемент в дереве, в правой части формы отобразится список пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением в соответствии с заданным срезом.

В списке отображаются также автоматически открытые созданные карты диспансерного наблюдения.

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 мест работы врачей 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 мест работы врачей 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" карты. При установке флага, активируется режим поиска врача по всем ответственным врачам за весь период;
- фильтрация по статусу:
 - подтверждена – заполнены все обязательные сведения контрольной карты диспансерного наблюдения (номер карты, дата взятия на диспансерное наблюдение, поставивший врач, дата установления диагноза, диагноз) и указан ответственный врач;
 - не подтверждена – не заполнены все обязательные сведения контрольной карты диспансерного наблюдения (номер карты, дата взятия на диспансерное наблюдение, поставивший врач, дата установления диагноза, диагноз) и не указан ответственный врач;
 - отклонена – указаны дата, причина и источник отклонения (Ф. И. О., должность отклонившего пользователя) в постановке на диспансерное наблюдение.

Данные отображаются в виде списка.

Доступные действия:

- "Добавить" – добавление новой записи о диспансерном учете;
- "Изменить" – редактирование данных по диспансерному учету пациента;
- "Просмотреть" – просмотр диспансерной карты пациента;
- "Удалить" – удаление данных по диспансерному учету пациента;
- "Обновить" – обновление списка;
- "Печать":
 - Печать Контрольной карты дисп. наблюдения – печать выбранной карты по форме №030у в формате PDF;
 - Печать текущей страницы;
 - Печать всего списка.
- "Заменить ответственного врача" – кнопка отображается только для пользователей АРМ администратора МО, если для учетной записи пользователя добавлена группа прав доступа "Изменение ответственного врача в ДН". Кнопка доступна, если в табличной области при помощи флагов отмечены записи. Если в области данных отмечена хотя бы одна запись, то при нажатии отображается форма "Параметры замены ответственного врача".

Поля списка:

- "Фамилия", "Имя", "Отчество", "Дата рождения" – информация о пациенте;
- "Диагноз" – диагноз, с которым пациент состоит на диспансерном учете;
- "Взят" – дата взятия на диспансерный учет;
- "Снят" – дата снятия с диспансерного учета;
- "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" – отображается отделение МО;
- "Поставивший врач" – отображается врач, поставивший под диспансерное наблюдение;
- "Ответственный врач" – отображается врач, который является последним ответственным врачом по состоянию пациента;
- "Заболевание" – отображается наименование заболевания;

- "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 учете по заболеванию, входящему в группу по 7 нозологиям.

Кнопки управления формой:

- "Найти" – запуск поиска по параметрам, заданным в фильтре;
- "Сброс" – сброс параметров фильтра;
- "Помощь" – вызов справки;
- "Закрывать" – закрыть форму.

4.5 Форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения"

4.5.1 Общая информация

Форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения" предназначена для ввода, редактирования и просмотра данных диспансерного учета пациента.

Редактирование контрольной карты диспансерного наблюдения доступно врачам, которые работают в отделении ответственного врача, указанного в карте.

Постановка на диспансерное наблюдение доступна, 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".

ЖУРНАЛ КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГ... Оставить отзыв

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 ⊕

СОГЛАСИЕ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ [Добавить](#) ⊕

ЛЬГОТЫ ⊕

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ ⊕

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ⊕

> ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ⊕

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 4 – Форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения"

Форма состоит из разделов:

- общие сведения о контрольной карте;
- "Требования к наблюдению";
- "История врачей, ответственных за наблюдение";
- "Сопутствующие диагнозы";

- "Согласие на диспансерное наблюдение";
- "Льготы";
- "Контроль посещений";
- "Профилактические осмотры";
- "Целевые показатели";
- "Лечебно-профилактические мероприятия".

4.5.2 Доступ к карте диспансерного наблюдения

Редактирование диспансерной карты доступно, если текущий пользователь:

- имеет доступ к АРМ Администратора ЦОД.
- имеет доступ к АРМ медицинского статистика (при наличии доступа к АРМ врача поликлиники);
- карта диспансерного наблюдения создана в МО данного пользователя;
- врач в текущий момент является ответственным врачом данной карты ДН;
- врач работает в отделении, врач которого в текущий момент является ответственным врачом данной карты ДН.

В остальных случаях карта диспансерного наблюдения доступна только для просмотра.

4.5.3 Добавление контрольной карты

Для доступа к форме из ЭМК пациента:

- нажмите кнопку "Поставить на диспансерный учет" на верхней панели карты.
- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Диспансерный учет".

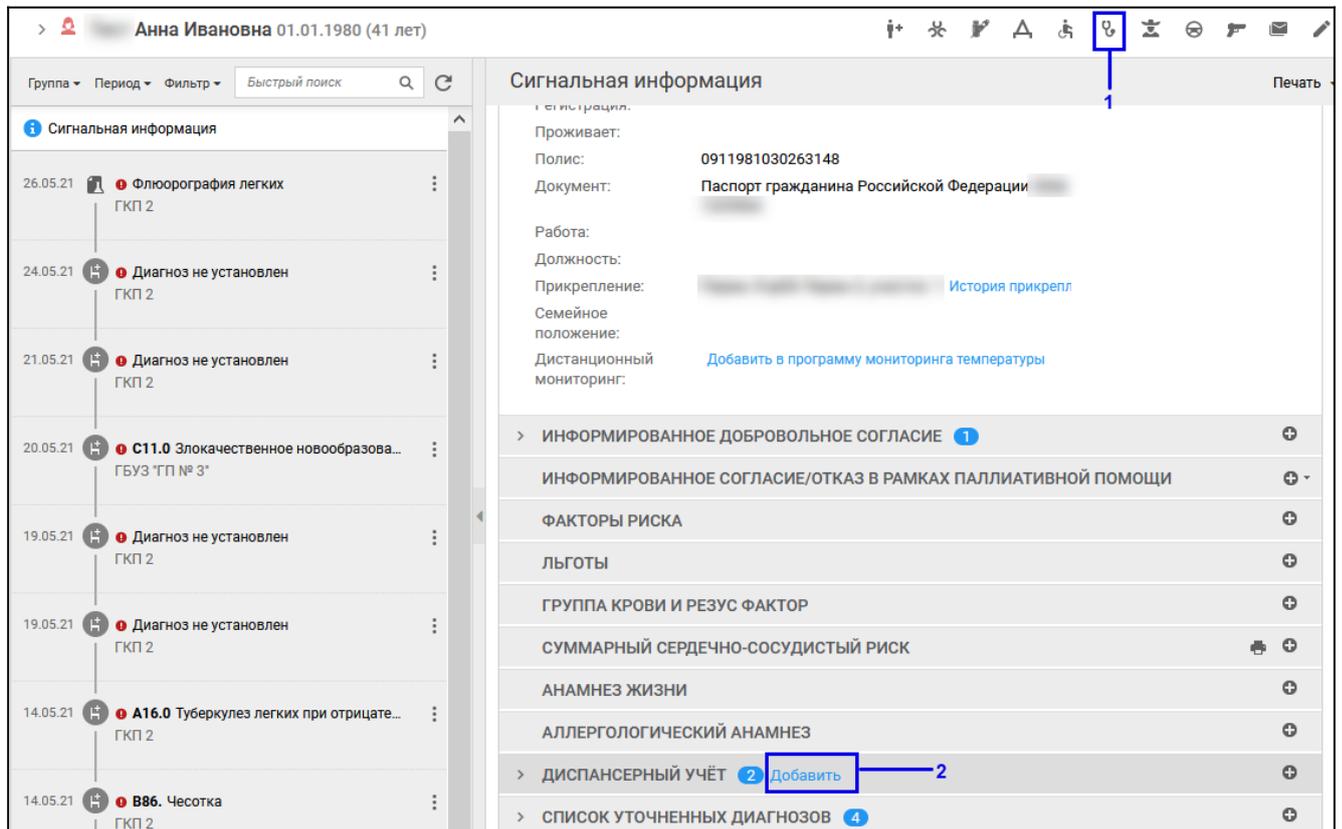


Рисунок 5 – Электронная медицинская карта

1 – кнопка "Поставить на диспансерное наблюдение" на верхней панели управления карты;

2 – кнопка "Добавить" в разделе "Диспансерное наблюдение".

Для доступа из АРМ врача:

- выберите пункт "Диспансерное наблюдение" в боковом меню АРМ врача поликлиники, затем подпункт "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список";

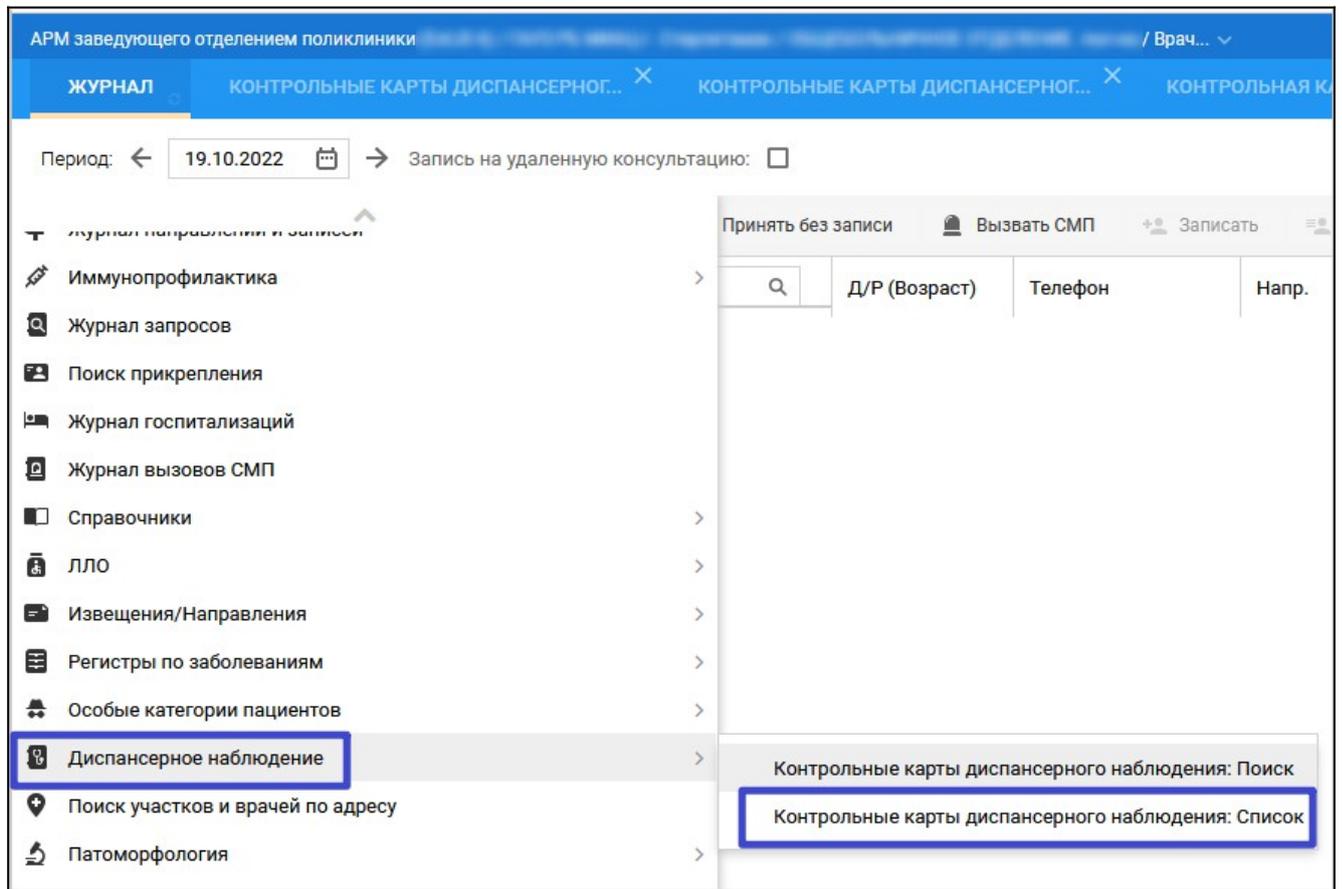


Рисунок 6 – Боковое меню АРМ

- отобразится форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Список" со списком пациентов, которые состоят на диспансерном наблюдении;
- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления для добавления Карты диспансерного наблюдения:

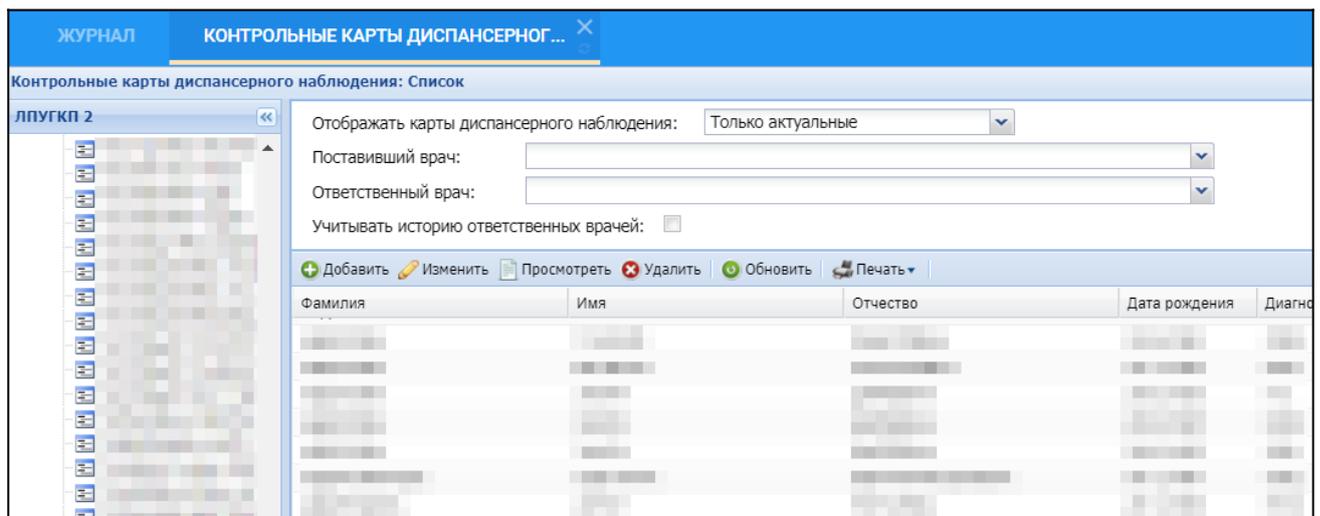


Рисунок 7 – Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения"

- заполните поля фильтров на форме "Человек: Поиск" и нажмите кнопку "Найти";
- выберите пациента из списка, нажмите кнопку "Выбрать";
- отобразится форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения".

Контрольная карта диспансерного наблюдения может быть добавлена при заполнении случая ЭМК, если выполняются следующие условия:

- диагноз входит в перечень диагнозов, при которых проводится диспансерное наблюдение с учетом возраста пациента;
- пациент имеет действующее прикрепление к МО пользователя и в этом МО ведется диспансерное наблюдение по установленному диагнозу;
- у пациента нет открытой в МО пользователя карты диспансерного наблюдения.

Если выполнены все условия, пользователю отобразится сообщение: "Пациент с диагнозом <код МКБ-10 из блока «Основной диагноз»> нуждается в диспансерном наблюдении. Создать карту диспансерного наблюдения?".

Сообщение имеет следующие кнопки:

- "Нет" – при нажатии кнопки сообщение закрывается;
- "Создать карту" – при нажатии кнопки текущее посещение сохраняется и открывается форма "Контрольная карта диспансерного наблюдения" в режиме добавления. Автоматически заполняются следующие поля контрольной карты:
 - "Взят" – отображается текущая дата;
 - "Диагноз" – отображается диагноз, указанный на форме "Посещение пациентов поликлиники" в поле "Основной диагноз";
 - "Дата установления диагноза" – отображается текущая дата.
- "Создать согласие и карту" – кнопка отображается, если на текущую дату у пациента отсутствует действующее согласие на диспансерное наблюдение в МО пользователя по основному диагнозу посещения, а также если текущий диагноз пациента A15-A19 и группа ДН, начинается на I или II. При нажатии кнопки текущее посещение сохраняется и открывается форма "Согласие на диспансерное наблюдение" в режиме добавления. Автоматически заполняются следующие поля:
 - "Дата начала действия согласия (отказа)" – отображается текущая дата;
 - "Согласие (отказ) взял" – отображается текущее место работы пользователя;
 - "Диагноз" – отображается диагноз, указанный на форме "Посещение пациентов поликлиники" в поле "Основной диагноз".

Контрольная карта диспансерного наблюдения может быть создана автоматически, если установлена соответствующая настройка, при завершении случая оказания медицинской помощи амбулаторно, в условиях стационара или дневного стационара, в рамках которого пациенту установлен диагноз, соответствующий перечню диагнозов, регламентированных Приказом Минздрава России № 168н.

4.5.4 Общие сведения о контрольной карте

Поля для ввода информации:

- "Номер карты" – поле ввода целого числа. Обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования в режиме добавления контрольной карты или редактирования, если поле не заполнено. В поле могут быть введены только целые числа от 0 до 999999999;
-  – кнопка расположена справа от поля "Номер карты". Отображается, если поле "Номер карты" доступно для редактирования. При нажатии на кнопку поле "Номер карты" заполняется первым доступным значением, определяемом в следующем порядке:
 - если в МО диспансерного учета, на момент создания карты пациент имеет активное основное прикрепление, то заполняется номером амбулаторной карты из прикрепления;
 - если в МО диспансерного учета, на момент создания карты пациент имеет активное служебное прикрепление, то заполняется номером амбулаторной карты из служебного прикрепления;
 - если в МО диспансерного учета, на момент создания карты пациент имеет амбулаторные карты, выданные в данной МО, то заполняется номером последней амбулаторной карты;
 - генерируется уникальный номер карты: целое число, нумерация - по порядку номеров в МО;
- "Взят" – поле ввода даты взятия пациента под диспансерное наблюдение. По умолчанию заполнено текущей датой. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения. Если форма открыта при нажатии кнопки "Создать согласие и карту" то, по умолчанию заполнено датой дачи согласия на ДН;
- "Отделение" – поле для указания отделения, принявшего пациента под диспансерное наблюдение. По умолчанию заполнено отделением врача, создающего карту. Если форма открыта при нажатии кнопки "Создать согласие и

карту", то по умолчанию заполнено отделением места работы врача, взявшего согласие на ДН. Недоступно для редактирования;

- "Поставивший врач" – поле для указания врача, принявшего пациента под диспансерное наблюдение. По умолчанию отображается Ф.И.О. врача, создающего карту. Если форма открыта при нажатии кнопки "Создать согласие и карту", то по умолчанию заполнено врачом, взявшим согласие на ДН. Поле доступно для редактирования;
- "Ответственный врач" – поле для указания врача, ответственного за наблюдение на текущую дату. Если форма открыта при нажатии кнопки "Создать согласие и карту", то по умолчанию заполнено врачом, взявшим согласие на ДН. Недоступно для редактирования;
- "Общее состояние пациента" – поле с выпадающим списком из справочника "Общее состояние пациента". Необязательно для заполнения. Доступно для редактирования;
- "Диагноз (исходный)" – поле содержит код и наименование диагноза, установленного при открытии карты. Поле отображается, если карта ДН содержит более одного диагноза в истории и исходный диагноз карты отличается от текущего диагноза карты. Недоступно для редактирования;
- "Дата установления диагноза" – поле ввода даты. По умолчанию заполнено текущей датой. Доступно для редактирования. Значение в поле не может быть больше текущей даты и даты взятия на диспансерное наблюдение;
- "Диагноз" – поле с выпадающим списком из справочника диагнозов. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования только в режиме добавления карты. Поле отображается с наименованием "Диагноз (текущий)", если в карте ДН отображается поле "Диагноз (исходный)";

Примечания:

- Если текущий диагноз карты ДН для текущего возраста пациента имеет определенную должность врача для ведения наблюдения и должность врача, выбранного в поле "Врач", не входит в перечень допустимых, то пользователю отображается сообщение "При диспансерном наблюдении пациента с диагнозом <Код и наименование диагноза карты ДН> наблюдение должны осуществлять следующие медицинские работники: <Список>. Продолжить?". При нажатии кнопки "Да" сведения об ответственном враче сохраняются. Сообщение закрывается. Дальнейшие действия не осуществляются. При нажатии кнопки "Нет" сообщение закрывается без сохранения данных, дальнейшие действия не осуществляются.

- Если указанный диагноз карты ДН для текущего возраста пациента имеет определенную должность врача для ведения наблюдения, то справа от поля "Диагноз" отображается индикатор . При наведении курсора на индикатор отображается сообщение "При диспансерном наблюдении пациента с диагнозом <Код и наименование диагноза карты ДН> наблюдение должны осуществлять следующие медицинские работники: <Список>".
- 3. Редактирование диагноза карты диспансерного наблюдения не доступно, если карта была передана в ТФОМС. При открытии карты пациента, поле "Диагноз" недоступно для редактирования и выделено серым шрифтом. Напротив поля "Диагноз" отображается надпись "Данные пациента уже отправлены в ТФОМС, редактирование не доступно".
- "Дата изменения диагноза" – дата начала действия текущего диагноза. Поле отображается совместно с полем "Диагноз (исходный)";
- "Группа диспансерного наблюдения по онкологии" – по умолчанию поле скрыто. Поле становится доступным для просмотра, если в поле "Диагноз" указан диагноз из групп С00-С96, D00-D09. Поле недоступно для редактирования. По умолчанию заполняется наименованием из справочника "Группы диспансерного наблюдения взрослых пациентов с онкологическими заболеваниями":
 - для диагноза С44 – "1-ДН-онко ";
 - для диагнозов С00-С97 (кроме С44) – "2-ДН-онко ";
 - для диагнозов D00-D09 – "3-ДН-онко ".
- "Диагноз установлен" – поле с выпадающим списком;

Поле обязательно для заполнения.

- "Заболевание выявлено" – поле с выпадающим списком;

Поле обязательно для заполнения.

- "Группа ДН" – поле с выпадающим списком. Значения списка, доступные для выбора, ограничены значением в поле "Диагноз". Поле обязательно для заполнения;
- "Снят" – поле ввода даты. По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования. Значение в поле не может быть раньше даты взятия на диспансерное наблюдение и позже текущей даты.
- "Причина снятия" – поле с выпадающим списком. Видимо и обязательно для заполнения, если заполнено поле "Снят". По умолчанию не заполнено. В выпадающем списке доступны следующие причины снятия:
 - "1. Выздоровление";
 - "2. Переезд";

- "3. Перевод в др. группу";
- "4. Смерть";
- "5. Не наблюдался";
- "6. Перевод во взрослую сеть";
- "7. Выбор пациентом другой МО";
- "9. Письменный отказ от ДН";
- "11. Состоял по базалиоме";
- "13. Диагноз не подтвержден".
- "10. Изменение/уточнение диагноза заболевания";
- "12. Смена лечащего врача".
- "Причина снятия ФРБТ" – поле с выпадающим списком. Поле отображается, если в поле "Снят" установлена дата и текущий диагноз карты ДН относится к типу заболеваний "Туберкулез". Поле обязательно для заполнения;
- "Причина снятия ФРВИЧ" – поле с выпадающим списком. Поле отображается, если в поле "Снят" установлена дата и текущий диагноз карты ДН относится к типу заболеваний "ВИЧ". Поле обязательно для заполнения;

В контрольной карте диспансерного наблюдения также отображаются сведения:

- об уведомлении пациента о постановке его на диспансерное наблюдение:
 - кем уведомлен;
 - способ уведомления;
 - дата уведомления;
- об уведомлениях, требующих внимания врача (руководителя, заведующего отделением).

В контрольной карте диспансерного наблюдения, открытой врачом на приеме, автоматически заполняются следующие сведения об уведомлении пациента о постановке его на диспансерное наблюдение:

- кем уведомлен – заполняется данными врача, создавшего контрольную карту диспансерного наблюдения;
- способ уведомления – заполняется значением "на приеме";
- дата уведомления – дата приема, на котором была создана контрольная карта диспансерного наблюдения;

В автоматически открытой контрольной карте диспансерного наблюдения доступен ввод следующих сведений:

- об уведомлении пациента о постановке его на диспансерное наблюдение:
 - кем уведомлен;
 - способ уведомления;
 - дата уведомления;
- о дате и причине отказа в постановке на диспансерное наблюдение.

4.5.5 Раздел "Требования к наблюдению"

Раздел отображается, если в карте диспансерного наблюдения заполнено поле "Группа ДН".

Группа ДН: 752. Иные заболевания для диспансерного наблюдения

Снят: Причина снятия:

Требования к наблюдению

Периодичность: По рекомендации врача

Длительность: По рекомендации врача

Рисунок 8 – Раздел "Требования к наблюдению"

4.5.6 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	Дата взятия...	Дата снятия	Врач
2 - I-больные активными формами туб...	08.03.2023		

Рисунок 9 – Раздел "Группа диспансерного наблюдения по туберкулезу"

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

4.5.7 Раздел "История врачей, ответственных за наблюдение"

ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ			
Врач	Отделение	Начало	Окончание
		10.12.2021	

Рисунок 10 – Раздел "История врачей, ответственных за наблюдение"

Раздел предназначен для отображения врачей, которые назначались ответственными за диспансерное наблюдение пациента. Первая запись в раздел добавляется автоматически при сохранении данных на форме "Контрольная карта диспансерного наблюдения". При этом значение поля "Начало" равно значению поля "Взят", значение поля "Окончание" равно значению поля "Снят".

При снятии пациента с диспансерного наблюдения автоматически устанавливается дата окончания периода ответственности последнего ответственного врача, равная дате снятия с диспансерного наблюдения. При восстановлении диспансерного наблюдения очищается поле "Окончание".

4.5.8 Раздел "Сопутствующие диагнозы"

В разделе отображаются сопутствующие диагнозы пациента, которые:

- добавлены в рамках текущей контрольной карты диспансерного наблюдения;
- указаны в ранее сформированных и не закрытых на текущую дату контрольных картах диспансерного наблюдения.

В разделе отображается следующая информация:

- "Код" – код диагноза из справочника диагнозов МКБ-10;
- "Наименование" – наименование диагноза из справочника диагнозов МКБ-10;
- "Характер заболевания" – значение из справочника дополнительной диспансеризации: тип диагноза ДД;
- "№ карты ДН" – номер контрольной карты диспансерного наблюдения. Заполняется, если диагноз указан из ранее сформированных контрольных карт диспансерного наблюдения.

СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ 1				
Код ↑	Наименование	Характер заболевания	№ карты ДН	
R05.	Кашель	Ранее известное хроническое		⋮

Рисунок 11 – Раздел "Сопутствующие диагнозы"

4.5.9 Раздел "Согласие на диспансерное наблюдение"

В разделе отображаются все согласия на диспансерное наблюдение, выданные в МО диспансерного учета.

СОГЛАСИЕ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ 1				
Диагноз ДН	Дата согласия	Дата оконч./отзыва	Отозвано	Врач
W00.3	22.11.2019		Нет	Поповичев Дмитрий Александрович

Рисунок 12 – Раздел "Согласие на диспансерное наблюдение"

В разделе отображается следующая информация:

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

4.5.10 Раздел "Льготы"

Раздел предназначен для отображения данных о льготах пациент пациента.

ЛЬГОТЫ 1				
Код	Категория	Начало	Окончание	ЛПУ
254	Пенсионеры	15.12.2009		ГКП 2

Рисунок 13 – Раздел "Льготы"

4.5.11 Раздел "Контроль посещений"

Раздел предназначен для отображения данных о прибытии пациента.

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ 1			
Назначено явиться	Явился	Плановый прием	
11.11.2022	12.11.2022		⋮

Рисунок 14 – Раздел "Контроль посещений"

Для добавления посещения:

- нажмите кнопку "Добавить" в строке наименования раздела;
- заполните поля на форме "Посещение":
 - "ДН на дому" – флаг, указывающий на признак проведения ДН на дому;
 - "Назначено явиться" – поле ввода даты. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено.

Поле обязательно для заполнения, если не заполнено поле "Явился";

- "Явился" – поле ввода даты. Поле недоступно для редактирования, если на пациента оформлен случай АПЛ по выбранному посещению. В таком случае в поле отображается дата, указанная в поле "Дата/время приема" из созданного случая. Поле доступно для редактирования, если случай АПЛ по выбранному посещению не создан. Поле обязательно для заполнения, если не заполнено поле "Назначено явиться";
- "Плановый прием" – поле недоступно для редактирования. В поле отображается дата планового приема, рассчитанная на основании диагноза ДН и должности врача, ответственного за ДН пациента на текущую дату. Поле не отображается, если в карте ДН установлен диагноз, у которого не определена периодичность диспансерных приемов. Значение в поле не рассчитывается, если заполнено поле "Явился".

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" на форме "Контрольная карта диспансерного наблюдения".

Если значение в поле "Дата установления диагноза" меньше или равна текущей дате, то расчёт дальнейших плановых дат диспансерного наблюдения начинается со значения в поле "Дата установления диагноза", но поле "Плановый прием" заполняется датой, входящей

в текущий календарный год.

Пример: контрольная карта диспансерного наблюдения открывается в текущем году, а в поле "Дата установления диагноза" указывается дата прошлого года. В этом случае расчёт осуществляется с даты прошлого года, но поле "Плановый прием" заполняется датой, входящей в текущий календарный год.

Расчёт плановых дат диспансерного наблюдения осуществляется в рамках текущего календарного года (с 01 января до 31 декабря). Расчет Системой выполняется автоматически в виде процедуры, которая запускается 01 января каждого года. Для пациентов, поставленных на диспансерный учет 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.

Рассчитанные плановые даты диспансерного наблюдения отображаются в поле "Плановый прием".

Посещение	
ДН на дому:	<input type="checkbox"/>
Назначено явиться:	11.11.2022
Явился:	12.11.2022
Плановый прием:	
<input type="button" value="ОТМЕНА"/> <input type="button" value="ПРИМЕНИТЬ"/>	

Рисунок 15 – Добавление посещения

– нажмите кнопку "Применить".

Добавленное посещение отобразится в разделе "Контроль посещений".

В разделе для записи отображаются следующие столбцы:

- "Назначено явиться";
- "Явился";
- "Плановый прием".

В разделе выполняется индикация записей о не произошедших событиях с целью проведения диспансерных приемов контрольной карты диспансерного наблюдения для следующих событий:

- обследование и исследование;
- посещение профильного специалиста;
- прохождение анкетирования.

В контекстном меню записи содержатся следующие пункты:

- "Редактировать" – при выборе пункта меню отображается форма "Посещение" в режиме редактирования;
- "Просмотр" – отображается форма "Посещение" в режиме просмотра;
- "Удалить" – при выборе пункта меню отображается форма подтверждения действия. Пункт недоступен, если по выбранному посещению создан случай АПЛ.

4.5.12 Раздел "Контролируемые показатели"

Раздел отображается, если существует вариант контроля заболевания, удовлетворяющий всем следующим условиям:

- в Системе настроен и используется вариант контроля заболевания;
- диагноз карты ДН соответствует диагнозу заболевания, требующего контроля показателей для варианта контроля заболевания;
- вариант контроля заболевания относится к возрастной группе пациента;
- должность ответственного врача карты ДН соответствует требованиям к должности врача, ведущего ДН по варианту заболевания.

В разделе отображаются контролируемые показатели по заболеванию. Показатели, относящиеся к витальным параметрам, представлены в виде графика динамики значений показателя. Для раскрытия графика нажмите кнопку . Для скрытия графика нажмите кнопку . По умолчанию графики отображаются в свернутом виде.

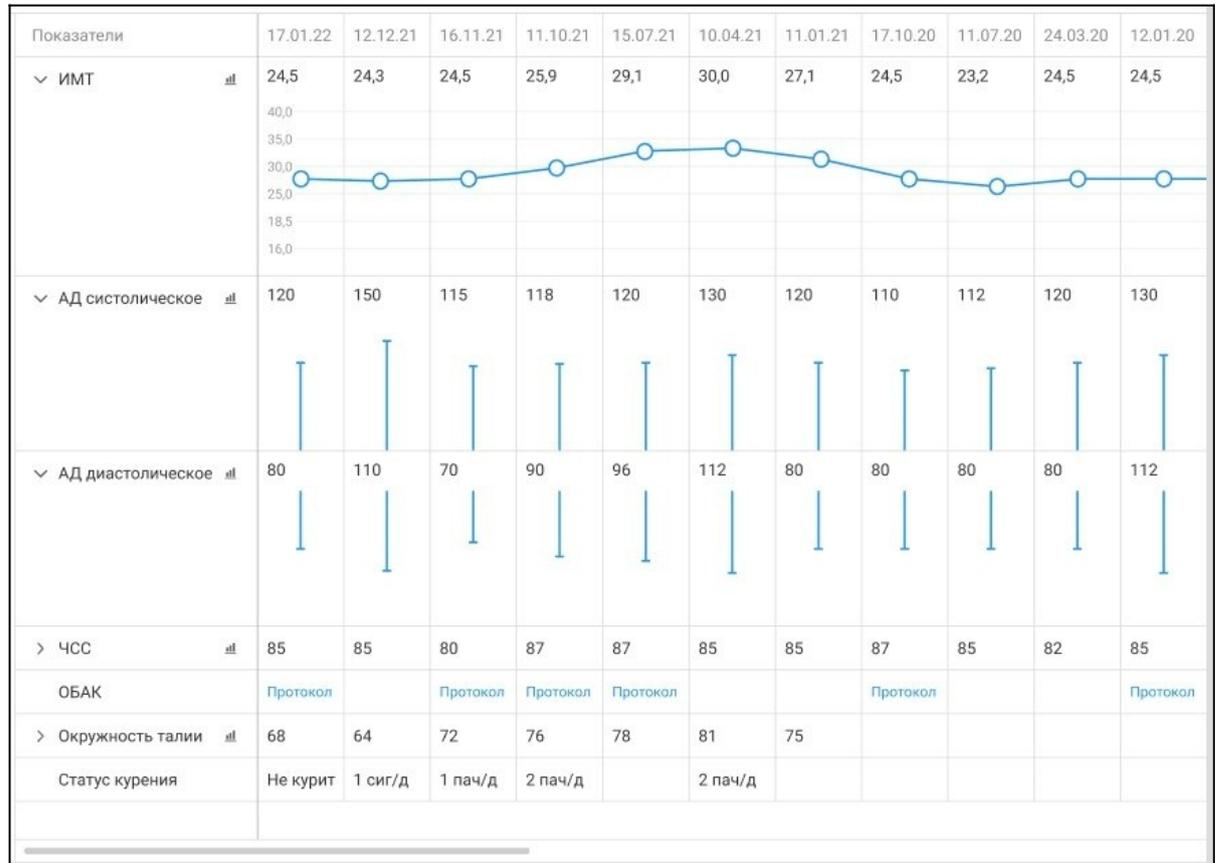


Рисунок 16 – Графики в разделе "Контролируемые показатели"

В столбце "Показатель" отображается краткое наименование контролируемого показателя. При наведении на краткое наименование отображается всплывающая подсказка, содержащая полное наименование показателя. Справа от столбца "Показатель" отображаются столбцы с датой диспансерного приема. Отображаются все даты начала случаев лечения, в рамках которых проводилось наблюдение по данной карте ДН.

В ячейке на пересечении показателя и даты отображается результат показателя, полученный в ходе диспансерных приемов пациента по данной карте ДН, на дату диспансерного приема.

В качестве результата отображаются:

- значение измерения витального параметра – отображается значение витального параметра из последнего посещения в рамках случая, в котором указаны данные об измерении конкретного параметра:
 - "Рост" – отображается рост пациента в сантиметрах;
 - "Вес" – отображается масса пациента в килограммах, измеренная в ходе ДН;
 - "ИМТ" – отображается рассчитанное значение на основании роста и веса;

- "Окружность талии" – отображается окружность талии пациента в сантиметрах, измеренная в ходе ДН;
- "Температура тела" – отображается температура тела пациента в градусах Цельсия, измеренная в ходе ДН;
- "АД сис." – отображается систолическое давление пациента в мм. рт. ст., измеренное в ходе ДН;
- "АД диа." – отображается диастолическое давление пациента в мм. рт. ст., измеренное в ходе ДН;
- "ЧСС" – отображается частота сердечных сокращений пациента в уд/мин, измеренная в ходе ДН;
- "Пульс" – отображается пульс пациента в уд/мин, измеренный в ходе ДН;
- "ЧДД" – отображается частота дыхательных движений пациента в единицах/мин, измеренная в ходе ДН;
- "Сатурация" – отображается сатурация пациента в %, измеренная в ходе ДН;
- значение лабораторного теста и протокол лабораторного исследования – отображается значение и единица измерения лабораторного теста, результат которого контролировался в ходе ДН. Результат отображается в виде ссылки, при нажатии которой в отображается форма протокола лабораторного исследования, в рамках которого выполнен тест;
- протокол лабораторного (функционального) исследования – отображается ссылка с наименованием "Протокол", при нажатии которой в отображается форма протокола лабораторного (функционального) исследования;
- экспертная оценка – отображается результат экспертной оценки, установленный врачом в ходе ДН;
- экспертная оценка лабораторного (функционального) исследования и протокол исследования – отображается результат экспертной оценки, установленный врачом в ходе ДН. Результат отображается в виде ссылки, при нажатии которой отображается форма протокола лабораторного (функционального) исследования, на основании которого дана оценка.

4.5.13 Раздел "Профилактические осмотры"

Раздел "Профилактические осмотры" предназначен для ввода, редактирования и 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 1 этапа диспансеризации взрослого населения.

Раздел отображается на форме "Контрольные карты диспансерного наблюдения", если пациенту больше 18 лет.

Рисунок 17 – Раздел "Профилактические осмотры"

4.5.14 Раздел "Целевые показатели"

Раздел представляет собой список с возможностью редактирования полей.

Показатель	Целевое значение	Фактическое значе...	Дата результата	
Систолическое АД (мм рт. ст.)	130	135	10.12.2021	⋮
Диастолическое АД (мм рт. ст.)	90	90	10.12.2021	⋮
Окружность талии (см)	102	115	10.12.2021	⋮
Глюкоза (ммоль/л)	7	8	10.12.2021	⋮
Физическая активность (мин/день)	30	60	10.12.2021	⋮
Липидный спектр (ммоль/л)	5	5	10.12.2021	⋮
МНО	2	2	10.12.2021	⋮

Рисунок 18 – Раздел "Целевые показатели"

4.5.14.1 Форма "Просмотр динамики показателей"

На форме отображаются следующие элементы:

- информация о пациенте;
- фильтры;
- область отображения показателей.

В качестве информации о пациента отображается:

- Ф.И.О пациента;
- дата рождения;
- количество лет;

Область фильтров содержит:

- поле "Период" – выбор диапазона дат;
- переключатель отображения динамики:
 - "Таблица" – при установке переключателя отображается таблица показателей;
 - "График" – при установке переключателя отображается график показателей.

График и таблица доступны для следующих показателей:

- систолическое АД (мм рт. ст.),
- диастолическое АД (мм рт. ст.),
- окружность талии (см),
- масса тела (кг.),
- рост (см.),
- индекс массы тела,
- физическая активность (мин/день).

4.5.14.2 Таблица

Отображается таблица по выбранному показателю с полями:

- "Дата результата" – отображается дата результата исследования;
- "Показатель" – отображается результат показателей.

4.5.14.3 График

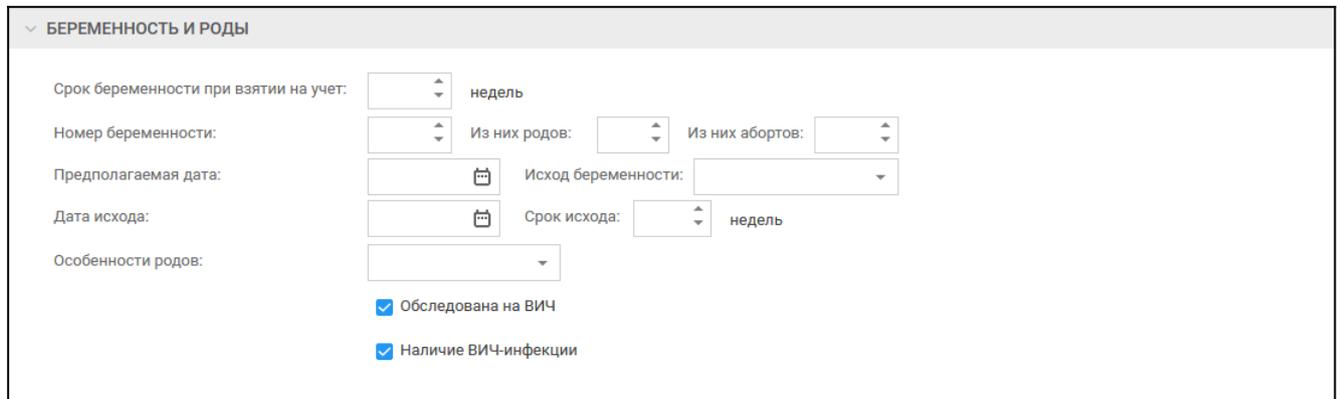
Отображается график в виде временной оси:

- дата начала: даты первого выполненного исследования (по выбранному показателю), дата выполнения которого входит в период, заданный фильтром;
- дата окончания: дата последнего выполненного исследования (по выбранному показателю), дата выполнения которого входит в период, заданный фильтром.

Наполнение данными происходит автоматически на основе заполнения показателей из других подсистем.

4.5.15 Раздел "Беременность и роды"

Раздел отображается, если в качестве текущего диагноза карты ДН установлен диагноз по типу заболевания "Беременность и роды".



Скриншот интерфейса раздела "Беременность и роды". В заголовке раздела "БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ" перечислены следующие поля:

- Срок беременности при взятии на учет: [поле ввода] недель
- Номер беременности: [поле ввода] Из них родов: [поле ввода] Из них абортов: [поле ввода]
- Предполагаемая дата: [поле ввода]
- Дата исхода: [поле ввода] Срок исхода: [поле ввода] недель
- Исход беременности: [выпадающий список]
- Особенности родов: [выпадающий список]
- Обследована на ВИЧ
- Наличие ВИЧ-инфекции

Рисунок 19 – Раздел "Беременность и роды"

На форме отображаются следующие поля:

- "Срок беременности при взятии на учет, недель" – поле ввода целого числа. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения;
- "Номер беременности" – поле ввода целого числа. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения;
- "Из них родов" – поле ввода целого числа. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. Количество родов не может быть больше количества беременностей;
- "Из них абортов" – поле ввода целого числа. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. Количество абортов не может быть больше количества беременностей;
- "Предполагаемая дата" – поле ввода даты. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения;
- "Исход беременности" – поле с выпадающим списком из справочника "Исход беременности". По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- "Дата исхода" – поле ввода даты. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;

- "Срок исхода, недель" – поле ввода целого числа. По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- "Особенности родов" – поле с выпадающим списком из справочника "Особенности родов". По умолчанию не заполнено. Не обязательно для заполнения;
- "Обследована на ВИЧ – флаг. По умолчанию установлен;
- "Наличие ВИЧ-инфекции" – флаг. По умолчанию установлен.

4.5.16 Раздел "Регистр по заболеваниям"

Раздел отображается, если в ЭМК пациента установлен диагноз из группы ВЗН. В регистр по ВЗН (7 нозологий) включаются пациенты с заболеваниями С92.1, С88.0, С90.0, С82, С83.0, С83.1, С83.3, С83.8, С83.9, С91.1, D66, D67, D68.0, G35, E23.0, E75.5, E84.0, E84.1, E84.8, E84.9, Z94.0, Z94.2, Z94.3, Z94.1, Z94.4, Z94.8.



Рисунок 20 – Раздел "Регистр по заболеваниям"

В разделе отображается:

- поле "Заболевание" – поле недоступно для редактирования. Содержит наименование диагноза из группы ВЗН;
- кнопка "Добавить медикамент" – при нажатии кнопки отображается форма "Назначение: Медикаменты".

4.5.17 Раздел "Сведения об изменении диагноза"

В разделе отображаются все сведения об установленных диагнозах в рамках данной карты ДН.

Дата	Диагноз	Актуальность	Врач
08.03.2023	A15.0. Туберкулез легких, подтвержденный...	Исходный	

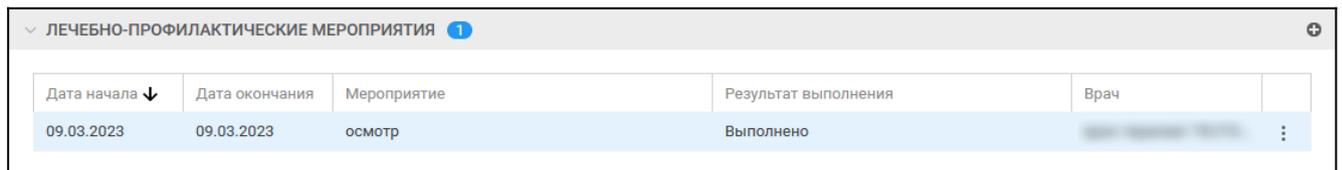
Рисунок 21 – Раздел "Сведения об изменении диагноза"

По каждому диагнозу отображается следующая информация:

- "Дата" – дата внесения диагноза в карту;
- "Диагноз" – код и наименование диагноза;
- "Актуальность" – столбец отображается, если карта содержит более одного диагноза в истории. В столбце отображаются значения:
 - "Исходный" – отображается для диагноза, установленного при открытии карты;
 - "Текущий" – отображается для диагноза с самой поздней датой установки;
 - для остальных диагнозов поле не заполнено;
- "Врач" – Ф. И. О. врача, установившего данный диагноз.

4.5.18 Раздел "Лечебно-профилактические мероприятия"

Раздел предназначен для работы с лечебно-профилактическими мероприятиями пациента. Врач, ответственный за диспансерное наблюдение пациента, указывает запланированные лечебно-профилактические мероприятия для пациента с указанием даты начала и даты окончания мероприятия.



Дата начала ↓	Дата окончания	Мероприятие	Результат выполнения	Врач
09.03.2023	09.03.2023	осмотр	Выполнено	

Рисунок 22 – Раздел "Лечебно-профилактические мероприятия"

В разделе отображается таблица, содержащая столбцы:

- "Дата начала";
- "Дата окончания";
- "Мероприятия";
- "Результат выполнения";
- "Врач".

4.5.19 Анкетирование

В контрольной карте диспансерного наблюдения доступны:

- просмотр врачом анкет с типом "Диспансерное наблюдение";
- просмотр результатов анкетирования;
- добавление и заполнение анкеты врачом, проводящим диспансерный прием;
- копирование ранее добавленных в диспансерном наблюдении анкет с возможностью их дальнейшего редактирования;

- удаление анкет из контрольной карты диспансерного наблюдения врачом, добавившим их.

Данные анкеты диспансерного наблюдения добавляются в протокол осмотра с помощью спецмаркера.

Реализована печать анкет с типом "Диспансерное наблюдение" из контрольной карты диспансерного наблюдения с возможностью множественного выбора.

Просмотр рекомендаций, соответствующих результатам анкетирования, выполняется в контрольной карте диспансерного наблюдения.

4.5.20 План проведения диспансерных приемов

В контрольной карте диспансерного наблюдения доступен просмотр плана проведения диспансерных приемов.

План проведения диспансерных приемов может содержать ранее пройденные (в соответствии с сформированным планом) обследования и исследования.

При работе с планов проведения диспансерных приемов доступно:

- создание направлений:
 - на мероприятия плана проведения диспансерных приемов, с учетом ранее пройденных, с последующей записью врачом на дату и время;
 - на амбулаторный прием с целью диспансерного наблюдения;
- просмотр назначений, сформированных для проведения диспансерного приема, и их результатов в контрольной карте диспансерного наблюдения;
- формирование плана проведения диспансерных приемов.

4.5.20.1 Формирование плана проведения диспансерных приёмов

Формирование плана проведения диспансерных приемов включает:

- добавления назначений на обследования и исследования;
- удаления назначений на обследования и исследования.

В план диспансерного приема автоматически включаются обследования и исследования в соответствии со списком контролируемых показателей состояния здоровья пациента в рамках проведения диспансерного наблюдения по определенному диагнозу, при планировании диспансерного приема.

4.5.21 Сохранение Контрольной карты диспансерного наблюдения

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

Контрольная карта диспансерного наблюдения

номер карты: [input type="text"]

Взят: [input type="text"]

Отделение: Отделение (неврология) 158

Поставивший врач: [input type="text"]

Ответственный врач: [input type="text"]

Общее состояние пациента: 1. Удовлетворительное

Диагноз: Ю1.0 Острый ревматический перикардит

Дата установления диагноза: [input type="text"]

Диагноз установлен: 2. Впервые выявленные заболевания

Заболевание выявлено: [input type="text"]

Снят: [input type="text"] Причина снятия: [input type="text"]

> ИСТОРИЯ ВРАЧЕЙ, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА НАБЛЮДЕНИЕ 1

> СОПУТСТВУЮЩИЕ ДИАГНОЗЫ 1

ЛЬГОТЫ

> КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЙ 2

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ

> ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ 7

СОХРАНИТЬ ОТМЕНА

Рисунок 23 – Сохранение формы

Если пользователь имеет право подписать карту, то отображается сообщение "Данные карты были изменены. Подписать карту электронной подписью?". При нажатии кнопки "Да" отобразится форма "Подписание данных ЭП".

После сохранения данные о прохождении диспансерного наблюдения отобразятся в разделе "Сигнальная информация" в медицинской карте пациента.

Дата	МО	Диагноз	эцп
10.12.2021	ГКП 2	Ю1.0 Острый ревматический перикардит	

Рисунок 24 – Сигнальная информация. Диспансерный учет

4.6 Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения. Поиск"

Поиск карт диспансерного наблюдения доступен в АРМ врача поликлиники на форме "Контрольные карты диспансерного наблюдения. Поиск".

Поиск контрольной карты диспансерного наблюдения доступен из:

- боковой панели АРМ врача поликлиники;
- главного меню Системы.
- Через боковую панель

Для поиска карты диспансерного наблюдения пациента через боковую панель АРМ:

- нажмите кнопку "Диспансерное наблюдение" на боковой панели АРМ врача поликлиники;
- выберите пункт "Контрольные карты диспансерного наблюдения Поиск".

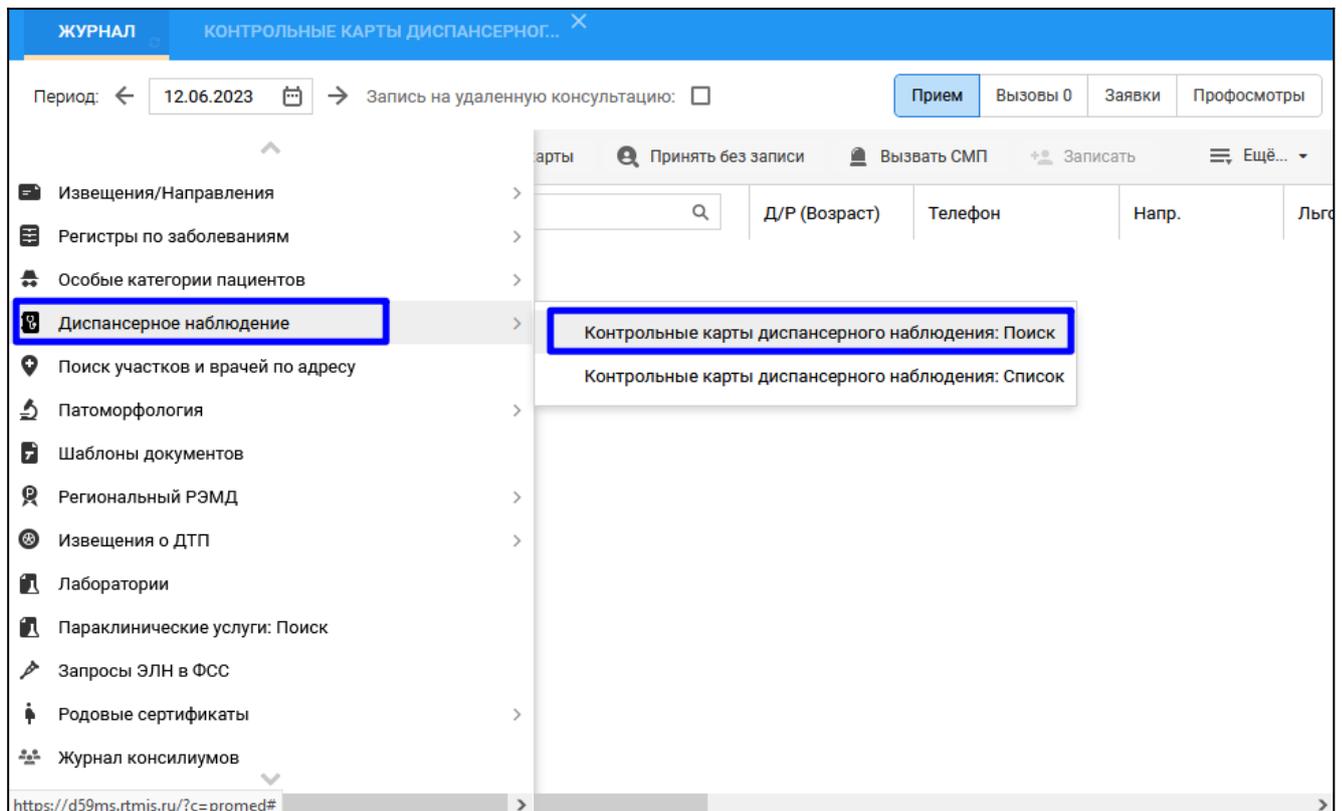


Рисунок 25 – Доступ из боковой панели АРМ врача поликлиники

Отобразится форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения. Поиск";

Рисунок 26 – "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск"

- через главное меню

Для доступа к форме поиска карт из главного меню Системы:

- нажмите кнопку "Меню" в главном меню Системы;

Рисунок 27 – Расположение кнопки главного меню Системы

- выберите пункт "Диспансерное наблюдение", затем подпункт "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск";

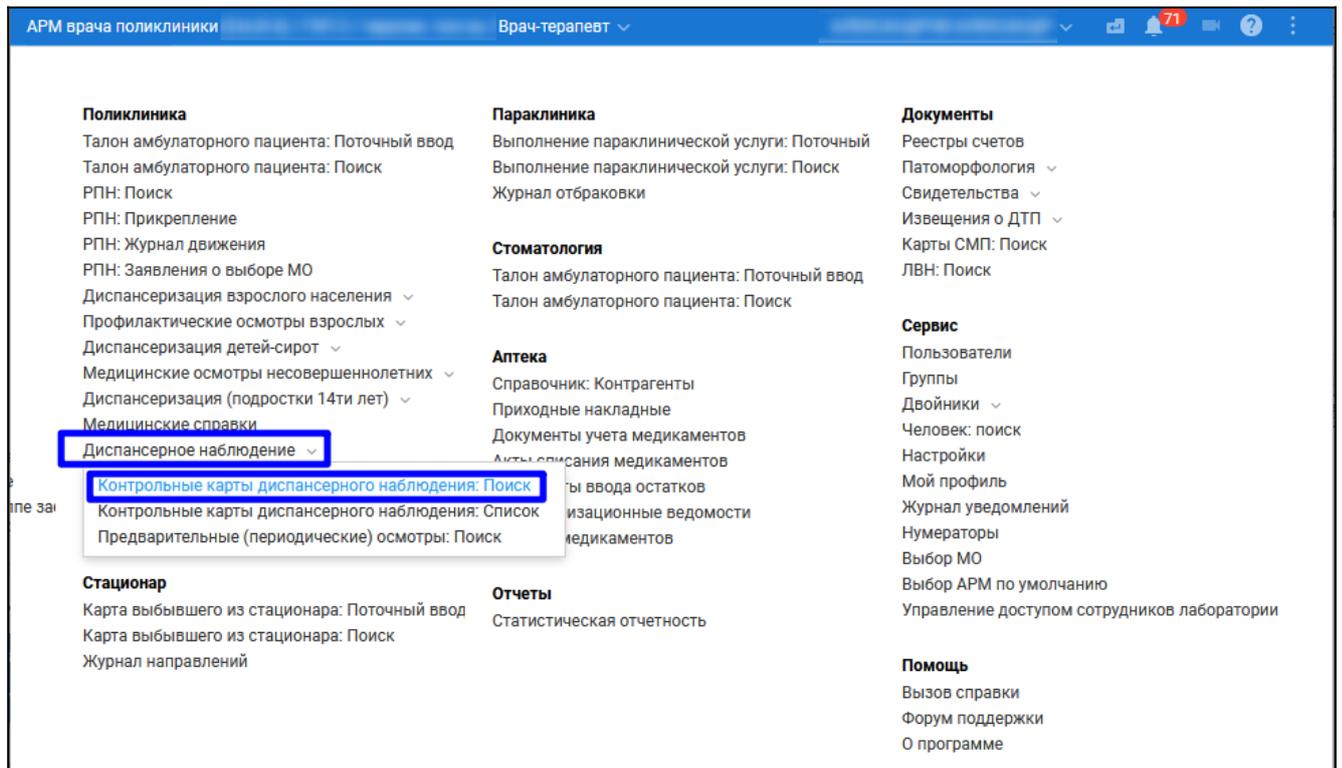


Рисунок 28 – Главное меню Системы

- выберите подпункт "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск".
Отобразится форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск".

- укажите параметры поиска карты на панели фильтров;
- нажмите кнопку "Найти".

Карты, которые удовлетворяют параметрам поиска, отобразятся в табличной области.

4.6.1 Поиск карты диспансерного наблюдения

Для поиска контрольной карты диспансерного наблюдения пациента:

- выберите пункт "Диспансерное наблюдение", затем подпункт "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск" в боковом меню АРМ врача поликлиники;
- отобразится форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск";
- заполните поля фильтров на форме "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск" и нажмите кнопку "Обновить";
- отобразится список пациентов, которые находятся на диспансерном наблюдении.

4.6.2 Описание формы "Контрольные карты диспансерного наблюдения. Поиск"

Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск" предназначена для:

- поиска карт диспансерного наблюдения;
- добавления карт диспансерного наблюдения;
- редактирования карт диспансерного наблюдения.

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", "Диспансерное наблюдение (диагнозы)".

Доступен также поиск автоматически открытых контрольных карт диспансерного наблюдения.

Рисунок 29 – Форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Поиск"

Описание полей панели фильтров "Диспансерное наблюдение":

- "Отображать карты диспансерного наблюдения";
- "Отделение";
- "Профиль" – выбор из справочника профилей отделения, по умолчанию не заполнено;
- "Поставивший врач";
- "Ответственный врач" – значение выбирается из выпадающего списка мест работы врачей текущей МО с фильтром по указанному отделению. По умолчанию не заполнено;
- флаг "Учитывать историю ответственных врачей" – флаг доступен, если заполнено поле "Ответственный врач". Если поле "Ответственный врач" заполнено и флаг не установлен, то осуществляется поиск ответственного врача по последнему по дате врачу, указанному в карте в разделе "История врачей, ответственных за наблюдение". При установке флага активируется режим поиска врача по всем ответственным врачам за весь период;
- "Дата постановки на учет";
- "Диапазон дат постановки на учет";
- "Дата след. посещения" – поле выбора даты. Если дата выбрана, то отобразятся контрольные карты диспансерного наблюдения, у которых в разделе "Контроль явок" есть хотя бы одна запись с датой следующей явки, соответствующей выбранной дате, но дата фактической явки не указана;
- "Диапазон дат след посещения" – поле выбора даты. Если дата выбрана, то отобразятся контрольные карты диспансерного наблюдения, у которых в разделе "Контроль явок" есть хотя бы одна запись с датой следующей явки, входящей в выбранный период, но дата фактической явки не указана;
- "Дата последней явки";
- "Диапазон дат последней явки";
- флаг "Закрота автоматически" – при выборе флага в результатах поиска будут отображаться карты, которые были закрыты автоматически;
- "Причина снятия с учета";
- "По результатам профосмотров" – при выборе значения "Да" в списке будут отображаться только карты пациентов, у которых заболевания было выявлено в ходе профосмотра.

Также доступен поиск по статусу:

- подтверждена – заполнены все обязательные сведения контрольной карты диспансерного наблюдения (номер карты, дата взятия на диспансерное наблюдение, поставивший врач, дата установления диагноза, диагноз) и указан ответственный врач;
- не подтверждена – не заполнены все обязательные сведения контрольной карты диспансерного наблюдения (номер карты, дата взятия на диспансерное наблюдение, поставивший врач, дата установления диагноза, диагноз) и не указан ответственный врач;
- отклонена – указаны дата, причина и источник отклонения (Ф. И. О., должность отклонившего пользователя) в постановке на диспансерное наблюдение.

Кнопки панели управления:

- "Добавить" – добавить новую запись о диспансерном учете;
- "Изменить" – изменить имеющиеся данные по диспансерному учету пациента. Изменение данных карты доступно пользователю, добавившему карту. Изменение карты, введенной другим врачом – недоступно, форма отобразится в режиме просмотра;
- "Просмотреть" – просмотр данных карты диспансерного учета пациента;
- "Удалить" – удалить данные по диспансерному учету пациента.

Столбцы списка:

- "Фамилия, Имя, Отчество, Дата рождения" – информация о пациенте.
- "Диагноз" – диагноз, с которым пациент состоит на диспансерном учете.
- "Взят" – дата взятия на диспансерный учет.
- "Снят" – дата снятия с диспансерного учета.
- "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 учету.
- "Отделение" – отделение МО.
- "Поставивший врач" – врач, поставивший пациента на диспансерный учет.
- "МО" – медицинская организация, в которой пациент поставлен на диспансерный учет.

- "Заболевание" – указывается группа заболеваний, по которому пациент состоит на учете из списка: Общие, Гемофелия, Рассеянный склероз, Муковисцидоз, Гипофизарный нанизм, Болезнь Гоше, Миелолейкоз, Трансплантация органов (тканей).
- "Участок" – отображается номер участка последнего прикрепления пациента к указанной МО.
- "7 нозологий" – указывается, если пациент состоит на учете по заболеванию, входящему в группу по 7 нозологиям.

Внизу формы кнопки управления формой:

- "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 карты по форме №030ув формате PDF.
- "Помощь" – вызов справки.
- "Отмена" – закрыть форму.

4.7 Уведомления пациента о постановке его на диспансерное наблюдение

При постановке пациента на диспансерное наблюдение осуществляется уведомление пациента о факте постановки его на диспансерное наблюдение, необходимости посещения врача. Уведомление осуществляется при наличии согласия на получение уведомлений по каналам связи, указанным в согласии на получение уведомлений (при наличии возможности у региона):

- по электронной почте;
- по СМС.

4.8 Уведомления медицинских работников

Для медицинских работников отображаются следующие типы уведомлений:

- об автоматически созданных контрольных картах диспансерного наблюдения;

- об отсутствии информирования пациента, поставленного на диспансерное наблюдение;
- о необходимости направления пациента, поставленного на диспансерное наблюдение, на обследования и исследования;
- о не произошедших запланированных событиях по пациентам, поставленным на диспансерное наблюдение:
 - обследование и исследование;
 - посещение профильного специалиста;
 - прохождение анкетирования;
- об ухудшении состояния пациента, поставленного на диспансерное наблюдение, по результатам анкетирования;
- о контрольных картах диспансерного наблюдения без действующего ответственного врача;
- об отсутствии постановки на диспансерное наблюдение пациентов, подлежащих постановке в сроки, регламентируемые Приказом Минздрава России № 168н;

Также в Системе предусмотрено отображение всплывающих уведомлений.

Для врачей поликлинических отделений медицинской организации прикрепления, профиль деятельности которых соответствует диагнозу, установленному в автоматически открытой контрольной карте диспансерного наблюдения, отображаются следующие всплывающие уведомления:

- об автоматически созданных контрольных картах диспансерного наблюдения.

Для ответственного врача по пациентам, находящимся у него на диспансерном наблюдении, отображаются следующие всплывающие уведомления:

- об отсутствии информирования пациента, поставленного на диспансерное наблюдение;
- о необходимости направления пациента, поставленного на диспансерное наблюдение, на обследования и исследования;
- о не произошедших запланированных событиях по пациентам, поставленным на диспансерное наблюдение:
 - не явившимся на обследование и исследование;
 - не явившимся к профильному специалисту;
 - не прошедшим анкетирование;
- об ухудшении состояния пациента, поставленного на диспансерное наблюдение, по результатам анкетирования.

Для участкового врача по пациентам, прикрепленным к его участку, отображаются следующие всплывающие уведомления:

- об автоматически созданных контрольных картах диспансерного наблюдения;
- о контрольных картах диспансерного наблюдения без действующего ответственного врача;
- о необходимости направления пациента, поставленного на диспансерное наблюдение, на обследования и исследования;
- о не произошедших запланированных событиях по пациентам, поставленным на диспансерное наблюдение;
- об ухудшении состояния пациента, поставленного на диспансерное наблюдение, по результатам анкетирования.

Для руководителя медицинской организации (главного врача, уполномоченного заместителя руководителя медицинской организации) по пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении в медицинской организации, отображаются следующие всплывающие уведомления:

- об отсутствии постановки на диспансерное наблюдение пациентов, подлежащих постановке в сроки, регламентируемые Приказом Минздрава России № 168н;
- о контрольных картах диспансерного наблюдения без действующего ответственного врача.

Для заведующего поликлиническим отделением по пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении в отделении, отображаются следующие всплывающие уведомления:

- об отсутствии постановки на диспансерное наблюдение пациентов, подлежащих постановке в сроки, регламентируемые Приказом Минздрава России № 168н;
- о контрольных картах диспансерного наблюдения без действующего ответственного врача.

Всплывающее уведомление включает:

- тип уведомления;
- сведения о количестве событий, требующих внимания врача (руководителя, заведующего отделением);
- гиперссылку на журнал контроля проведения диспансерного наблюдения. При переходе по гиперссылке должен открываться журнал контроля проведения диспансерного наблюдения с отфильтрованными сведениями по соответствующему типу уведомлений.

4.9 Журнал контроля проведения диспансерного наблюдения

Журнал контроля проведения диспансерного наблюдения содержит следующие сведения:

- номер контрольной карты диспансерного наблюдения;
- фамилия пациента;
- имя пациента;
- отчество пациента;
- дата рождения пациента;
- возраст пациента;
- телефон пациента;
- диагноз (код и наименование по МКБ-10);
- дата взятия на диспансерное наблюдение;
- дата создания контрольной карты диспансерного наблюдения;
- дата снятия с диспансерного наблюдения;
- причина снятия с диспансерного наблюдения;
- дата следующей явки на диспансерный прием;
- медицинская организация прикрепления;
- отделение (отделение медицинской организации постановки на диспансерное наблюдение);
- участок (номер участка с типом прикрепления "Основной");
- врач участка;
- поставивший врач;
- ответственный врач;
- медицинская организация случая оказания медицинской помощи, по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения;
- случай оказания медицинской помощи, по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения;
- врач случая оказания медицинской помощи, по завершении которого была автоматически создана контрольная карта диспансерного наблюдения;
- тип уведомления;
- статус контрольной карты диспансерного наблюдения:
 - подтверждена;

- не подтверждена;
- отклонена.

Доступен поиск по следующим сведениям журнала контроля проведения диспансерного наблюдения:

- период взятия пациента на диспансерное наблюдение;
- актуальность контрольной карты диспансерного наблюдения:
 - только актуальные;
 - включая неактуальные;
- статус контрольной карты диспансерного наблюдения;
- фамилия пациента;
- имя пациента;
- отчество пациента;
- диагноз (код и наименование по МКБ-10) с возможностью множественного выбора;
- диапазон диагнозов с возможностью множественного выбора;
- дата рождения пациента;
- медицинская организация прикрепления пациента;
- отделение медицинской организации постановки на диспансерное наблюдение с возможностью множественного выбора;
- номер участка с типом прикрепления "Основной" с возможностью множественного выбора;
- врач участка;
- поставивший врач;
- ответственный врач с возможностью множественного выбора;
- тип уведомления;

При работе с журналом контроля проведения диспансерного наблюдения доступны следующие действия

- открытие электронной медицинской карты пациента;
- просмотр контрольной карты диспансерного наблюдения;
- редактирование контрольной карты диспансерного наблюдения;
- отказ в постановке на диспансерное наблюдение с указанием причины отказа ответственным лицом;
- указание следующих сведений об информировании пациента:

- кем уведомлен;
- способ уведомления;
- дата уведомления.

4.10 Формирование отчета "Сведения об автоматически созданных контрольных картах диспансерного наблюдения"

Реализована возможность формирования отчета "Сведения об автоматически созданных контрольных картах диспансерного наблюдения".

Примерная форма отчета приведена ниже.

Код диагноза ДН по МКБ-10 согласно приказу №168н	Количество автоматически созданных контрольных карт диспансерного наблюдения				
	Всего	из них:			в т.ч. с уведомлением пациента о факте постановки на ДН
		подтвержденных	не подтвержденных	отклоненных	
1	2	3	4	5	6
B18.0 - B18.2					
B20.0 - B24					
D10.0 - D10.9					
D11.0 - D11.9					
D12.6, D12.8					
D13.4, D13.7					
D14.0 - D14.4					
D16.0 - D16.9					
D22.0 - D24					
D29.1					
D30.0, D30.3, D30.4					
D31.0 - D31.9					
D35.0 - D35.2, D35.8					
D37.6					
D39.1					
D41.0					
D44.8					
E04.1 - E04.2					

Код диагноза ДН по МКБ-10 согласно приказу №168н	Количество автоматически созданных контрольных карт диспансерного наблюдения				
	Всего	из них:			
		подтвержденных	не подтвержденных	отклоненных	в т.ч. с уведомлением пациента о факте постановки на ДН
E05.1 - E05.2					
E11.0 - E11.9					
E21.0					
E22.0					
E28.2					
E34.5, E34.8					
E78.0 - E78.9					
I05.0 - I09.9					
I10 - I15.9					
I20.0 - I26.9					
I27.0, I27.2, I27.8					
I28.0 - I28.9					
I33.0 - I33.9					
I34.0 - I39.8					
I40.0 - I42.9					
I44.0 - I49.9					
I50.0 - I51.2, I51.4					
I65.2					
I67.8					
I69.0 - I69.4					

Код диагноза ДН по МКБ-10 согласно приказу №168н	Количество автоматически созданных контрольных карт диспансерного наблюдения				
	Всего	из них:			
		подтвержденных	не подтвержденных	отклоненных	в т.ч. с уведомлением пациента о факте постановки на ДН
I71.0 - I71.9					
J12.0 - J14					
J31.0-J31.2					
J33.0 - J33.9					
J37.0 - J37.1					
J38.1					
J41.0, J41.1, J41.8					
J44.0, J44.8, J44.9					
J45.0 - J45.9					
J47.0					
J84.1					
K13.0, K13.2, K13.7					
K20					
K21.0					
K22.0, K22.2, K22.7					
K25.0 - K26.9					
K29.4 - K29.5					
K31.7					
K50.0 - K51.9					

Код диагноза ДН по МКБ-10 согласно приказу №168н	Количество автоматически созданных контрольных карт диспансерного наблюдения				
	Всего	из них:			
		подтвержденных	не подтвержденных	отклоненных	в т.ч. с уведомлением пациента о факте постановки на ДН
K62.1					
K70.3					
K74.3 - K74.6					
K86.0 -K86.9					
L43.0 - L43.9					
L57.1					
L82					
M81.5					
M85.0 - M85.9					
M88.0 - M88.9					
M96.0 - M96.9					
N18.1, N18.9					
N48.0					
N60.0 - N60.9					
N84.0 - N84.9					
N85.0 - N85.1					
N87.1 - N87.2					
N88.0					
Q20.0 - Q28.9					

