

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0

(ЕЦП.МИС 3.0)

Руководство пользователя. Централизованная подсистема "Профилактическая медицина"

Модуль "Диспансеризация детей-сирот" 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 «Диспансеризация детей-сирот»	10
4.1	Добавление карты диспансеризации детей-сирот	10
4.2	Заполнение данных исследований	11
4.3	Заполнение данных осмотров врачей-специалистов	12
4.4	Заполнение раздела "Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра"	13
4.5	Заполнение раздела "Общая оценка здоровья"	14
4.6	Заполнение раздела "Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра"	17
4.7	Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление	18
4.7.1	Общая информация	18
4.7.2	Информированное добровольное согласие	20
4.7.3	Осмотр врача-специалиста	21
4.7.4	Обследования	25
4.7.5	Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра	27
4.7.6	Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра	27
4.7.7	Общая оценка здоровья	27
4.7.8	Сохранение карты	28
4.7.9	Печать учетной формы №030-Д/с/у-13	29
4.8	Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск	29
4.8.1	Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	29

4.8.2	Работа с регистром	31
4.8.3	Работа с картами диспансеризации.....	31
4.9	Общий алгоритм проведения диспансеризации детей-сирот	46
4.10	Работа с регистром детей-сирот	47
4.10.1	Добавление пациента в регистр.....	49
4.10.2	Поиск пациента в регистре	50
4.11	Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых)	50
4.11.1	Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	50
4.11.2	Работа с картами диспансеризации.....	61

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Диспансеризация детей-сирот" 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 "Диспансеризация детей-сирот" 3.0 предназначена для обеспечения пользователя информацией по диспансеризации детей-сирот.

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):

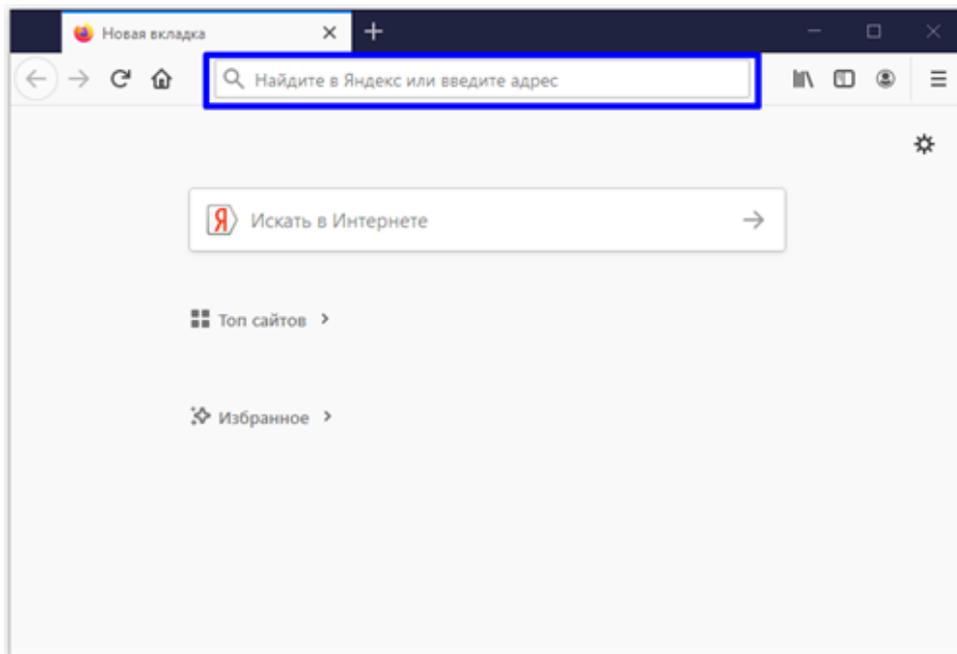
- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

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

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

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

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".

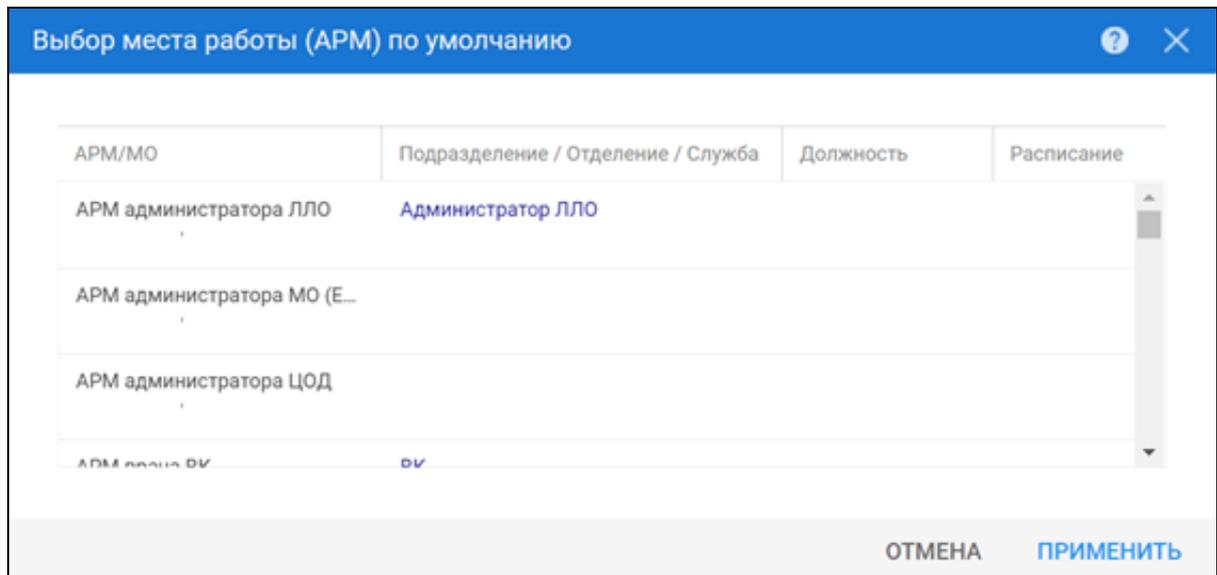
При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

- 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 «Диспансеризация детей-сирот»

4.1 Добавление карты диспансеризации детей-сирот

Добавление новой карты доступно:

- если пациент включён в регистр детей-сирот (стационарных) или в регистр детей-сирот (усыновленных) текущей МО.
- если пациент не имеет сохраненную карту диспансеризации несовершеннолетнего в указанном году (заведенную в любой МО).
- для детей 3 лет и старше (на текущую дату): если в текущем году данный пациент не имеет закрытую карту профилактического осмотра несовершеннолетнего.

Карту диспансеризации детей-сирот можно добавить на формах:

- Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск;
- Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск;
- Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск.

Алгоритм работы с картой диспансеризации несовершеннолетнего:

- Найдите и выберите пациента в регистре или на форме Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск.
- Нажмите кнопку **Карта диспансеризации**. Если на пациента была заведена карта диспансеризации, то карта отобразится в режиме редактирования. Если карты создано не было, форма отобразится в режиме добавления.
- Заполните и сохраните добровольное информированное согласие пациента.
- Заполните осмотры врачей-специалистов.
- Введите результаты обследований.
- Заполните форму осмотра педиатра. Добавление осмотра педиатра доступно, если введены данные осмотров всех врачей-специалистов. Осмотр стоматолога может быть добавлен в любое время.
- Заполните раздел "Состояние здоровья до проведения диспансеризации/осмотра.
- Заполните раздел раздел общей оценки здоровья.
- Укажите группу здоровья.
- При необходимости направьте пациента на 2-й этап диспансеризации.
- Сохраните карту.

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 21.06.2016 Пол: Мужской
 Соц. статус: Организован (дошкольник) СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: Выдан: , , Закрыт:
 Документ: Выдан: ,
 Работа: Должность:
 МО: Участок: Дата прикрепления:

Вид оплаты: 1. ОМС
 Статус ребенка: 1. стационарное пребывание
 Дата начала диспансеризации: 09.11.2017
 Случай закончен: 0. Нет
 Дата подписания согласия/отказа: 09.11.2017
 Случай обслужен мобильной бригадой:
 МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр врача-специалиста

+ Добавить | Изменить | Просмотреть | Удалить

Дата посещен...	Специальность	Отделение	Врач	Диагноз
09.11.2017	Неврология	2800. НЕВРОЛОГИ...	УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА	Z00.0
09.11.2017	Офтальмология	ОФТАЛЬМОЛОГИЯ....	САДОВСКАЯ ЕЛЕНА АНДРЕЕВНА	H52.1
09.11.2017	Оториноларинголо...	Отделение (отолар...	УСТИНОВА АЛЕКСАНДРА ГЕННАДЬЕВНА	J35.0
09.11.2017	Ортопедия-травмат...	ДЕТСКАЯ ТРАВМА...	УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА	Z00.0
09.11.2017	Педиатрия	Отделение (0900 п...	СРЕДИНА ТАМАРА ВЛАДИМИРОВНА	Z00.0

Обследования

+ Добавить | Изменить | Просмотреть | Удалить

Исследован	Результат	Отделение	Врач
------------	-----------	-----------	------

Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра

Изменить | Просмотреть | 0 / 2

Специальность	Диагноз
Офтальмология	H52.1. Миопия
Оториноларингология	J35.0. Хронический тонзиллит

4.1.1 Заполнение данных исследований

Раздел Обследования предназначен для введения данных обо всех исследованиях, проведенных в рамках ДДС.

Для введения данных:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления раздела **Обследования**. Отобразится форма **Обследование: Добавление**.

Обследование: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 21.06.2016 г.р. Пол: Мужской

Дата начала выполнения:

Дата результата:

Место выполнения: 1. В своей МО

Отделение:

Врач:

Услуга: A04.11.001.999. Ультразвуковое исследование сердца

Результат: Выполнено

- Заполните поля формы.
- Сохраните форму: нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела **Обследования**.

4.1.2 Заполнение данных осмотров врачей-специалистов

После сохранения добровольного информационного согласия пациента становится доступным раздел **Осмотр врача-специалиста**.

Раздел предназначен для ввода данных об осмотрах врачей-специалистов.

В разделе должны быть введены данные всех осмотров, указанных в добровольном информационном согласии пациента и входящих в обязательный перечень осмотров для ДДС.

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления раздела **Осмотр врача-специалиста**. Отобразится форма **Осмотр врача-специалиста: Добавление**.

Осмотр врача-специалиста: Добавление

Пациент: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 21.06.2016 г.р. Пол: Мужской

Дата начала выполнения: Время:

Специальность врача:

Услуга:

Сторонний специалист:

Отделение:

Врач:

Диагноз:

Заболевание:

Сопутствующие диагнозы

0 / 0

Код	Наименование	Характер заб...

- Заполните поля формы:
 - Укажите дату начала выполнения осмотра/
 - Заполните поле Специальность врача. Выберите значение из выпадающего списка. В списке отображаются только те специальности врачей, осмотры которых указаны в информационном согласии.
 - Укажите диагноз при необходимости.
- Введите данные осмотра педиатра. Заполнение осмотра педиатра становится доступным после того, как введены осмотры всех врачей-специалистов.
- Сохраните форму: нажмите кнопку Сохранить. Запись отобразится в списке раздела Осмотр врача-специалиста.

4.1.3 Заполнение раздела "Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра"

Диагноз, указанный врачом при осмотре, добавляется в список диагнозов автоматически.

В списке отображаются диагнозы, ранее известные и установленные во время ДДС, кроме диагнозов группы Z.

Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра	
Изменить Просмотреть	
Специальность	Диагноз
Офтальмология	H52.1. Миопия

4.1.4 Заполнение раздела "Общая оценка здоровья"

Раздел предназначен для внесения данных об общем состоянии здоровья пациента и указывается группа здоровья.

- Заполните поля раздела.
- При необходимости заполните подраздел прививки.
- Укажите группу здоровья.
- При необходимости переведите пациента на 2-й этап диспансеризации.
- Сохраните карту диспансеризации. Нажмите кнопку Сохранить. Карта будет сохранена.

Общая оценка здоровья	
Оценка физического развития	
Масса (кг):	<input type="text"/>
Рост (см):	<input type="text"/>
Окружность головы:	<input type="text"/>
Отклонение (масса):	0. Нет <input type="button" value="v"/>
Тип отклонения (масса):	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Отклонение (рост):	0. Нет <input type="button" value="v"/>
Тип отклонения (рост):	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Оценка психического развития (состояния)	
Познавательная функция (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Моторная функция (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Предречевое и речевое развитие (возраст развития) (мес.):	<input type="text"/>
Психомоторная сфера:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Интеллект:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Эмоционально-вегетативная сфера:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Оценка полового развития	
P:	<input type="text"/>
Ax:	<input type="text"/>
Fa:	<input type="text"/>
Инвалидность	
Инвалидность:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Дата установления:	<input type="text"/> <input type="button" value="o"/>
Дата последнего освидетельствования:	<input type="text"/> <input type="button" value="o"/>
Заболевания, обусловившие возникновение инвалидности:	<input type="text"/> <input type="button" value="v"/>
Виды нарушений	
<input type="checkbox"/> Умственные <input type="checkbox"/> Другие психологические <input type="checkbox"/> Языковые и речевые <input type="checkbox"/> Слуховые и вестибулярные <input type="checkbox"/> Зрительные <input type="checkbox"/> Висцеральные и метаболические расстройства питания <input type="checkbox"/> Двигательные <input type="checkbox"/> Уродующие <input type="checkbox"/> Общие и генерализованные	

Индивидуальная программа реабилитации ребенка инвалида

Дата назначения:

Выполнение на момент диспансеризации:

Проведение профилактических прививок: 1. привит по возрасту

Прививки

БЦЖ - V

БЦЖ - R1

БЦЖ - R2

Полиомиелит - V1

Полиомиелит - V2

Полиомиелит - V3

Полиомиелит - R1

Полиомиелит - R2

Полиомиелит - R3

АКДС - V1

АКДС - V2

АКДС - V3

АКДС - АДСМ

АКДС - АДМ

Корь - V

Корь - R

Эпид.паротит - V

Эпид.паротит - R

Краснуха - V

Краснуха - R

Гепатит В - V1

Гепатит В - V2

Гепатит В - V3

Рекомендации по формированию здорового образа жизни:

Группа здоровья:

Направлен на 2 этап диспансеризации:

Раздел состоит из подразделов и полей для заполнения:

- Оценка физического развития
- Оценка психического развития (состояния)
- **Оценка полового развития** - подраздел заполняется для пациентов, старше 10 лет.
- Инвалидность
- Виды нарушений
- Индивидуальная программа реабилитации ребенка инвалида

- **Проведение профилактических прививок** - значение выбирается из выпадающего списка. Значение по умолчанию - **привит по возрасту**.
- **Прививки** - блок содержит список прививок. Отметка необходимых прививок производится установкой флагов. Если в поле **Проведение профилактических прививок** указано значение **нуждается в проведении вакцинации (ревакцинации)**, список доступен и обязательна установка хотя бы одного флага. Иначе прививки недоступны для выбора.
- Рекомендации по формированию здорового образа жизни - для ввода рекомендаций по поддержанию здоровья.
- Поле **Группа здоровья** обязательно для заполнения, если сохранен осмотр врача-педиатра. Если имеется запись в разделе **Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра**, то установка I группы здоровья невозможна.
- Поле **"Направлен на 2 этап диспансеризации"** - если пациент переведен на второй этап диспансеризации, выберите значение **Да**.

4.1.5 Заполнение раздела "Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра"

Раздел предназначен для внесения информации о состоянии здоровья пациента.

Для заполнения раздела:

- Нажмите кнопку **Добавить** на панели инструментов раздела. Отобразится форма **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление**.

Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление

Диагноз:

Диагноз установлен впервые:

Диспансерное наблюдение:

Дополнительные консультации и исследования

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

Медицинская реабилитация / санаторно-курортное лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

ВМП:

- Заполните поля формы.
- Сохраните форму: нажмите кнопку **Сохранить**. Запись отобразится в списке раздела.

4.2 Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

4.2.1 Общая информация

Медицинская организация, на основании результатов диспансеризации, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 “Карта диспансеризации несовершеннолетнего” (далее - карта осмотра) на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Редактирование

ФИО: ТЕСТХХ ТЕСТХХ ТЕСТХХ Д/р: 08.01.2014 Пол: Женский
 Соц. статус: БОМЖ СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: 1234 123424 Выдан: 12.02.2014, ФИЛИАЛ ООО "АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-МС" В Г. ПЕРМЬ. Закрыт:
 Документ: Выдан ,
 Работа: Должность:
 МО: ПЕРМЬ ГКП 2 Участок: 2 Дата прикрепления: 29.11.2018

Прикрепление
 Изменить данные
 История лечения
 Льготы
 Дисп. наблюдение

Вид оплаты: 1. ОМС
 Статус ребенка: 3. под попечительством
 Дата начала диспансеризации: 19.04.2019
 Случай закончен: 1. Да
 Дата подписания согласия/отказа: 19.04.2019
 Случай обслужен мобильной бригадой:
 МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр, исследование	Пройдено ранее	Согласие гражданина
Первый этап диспансеризации		<input checked="" type="checkbox"/>
Определение уровня глюкозы в крови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Клинический анализ крови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Общий анализ мочи	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Электрокардиография (в покое)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ультразвуковое исследование сердца	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Сохранить Печать

Осмотр врача-специалиста

Обследования

Добавить Изменить Просмотреть Удалить

Исследован	Результат	Отделение	Врач
------------	-----------	-----------	------

Сохранить Печать Печать КЛУ при ЗНО Помощь Отмена

В верхней части формы отображаются данные о пациенте, с возможностью редактирования при помощи соответствующих кнопок.

В поле статус ребенка выбирается социальный статус ребенка из выпадающего списка:

- Стационарное пребывание.
- Под опекой.
- Под попечительством.
- Передан в приемную семью.
- Передан в патронатную семью.
- Усыновлен (удочерена).
- Другое.

В поле Дата начала диспансеризации указывается дата начала диспансеризации пациента. Дата начала диспансеризации не может быть позднее, чем дата осмотра педиатра.

Важно!

При корректировке даты начала диспансеризации необходимо обратить внимание на перечень выполненных осмотров и услуг в соответствии с возрастом и полом пациента на откорректированную дату.

Информация о завершении случая указывается в поле Случай закончен.

Дата подписания информированного согласия/отказа указывается в соответствующем поле.

В нижней части формы расположены кнопки:

- Сохранить.
- Печать.
- **Печать КЛУ при ЗНО** - печать формы "Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями". Кнопка отображается, если в разделе **Общая оценка здоровья** в поле **Подозрение на ЗНО** указано значение "Да".

4.2.2 Информированное добровольное согласие

Условием прохождения диспансеризации является дача несовершеннолетним либо его законным представителем (в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») информированного добровольного согласия на проведение медицинского осмотра в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

На данной форме при помощи флагов указывается информация о пройденных ранее медицинских осмотрах, а также согласие пациента на соответствующий вид исследования.

Примечание – По требованию территориальных фондов ОМС прохождение пациентом всех видов исследований является обязательным. В случае наличия отказа в карте диспансеризации, случай не будет включен на оплату в реестр счетов.

Установите флаг/флаги в соответствующей колонке списка, нажмите кнопку Сохранить для сохранения изменений. Для вывода списка на печать нажмите кнопку Печать.

Если указано согласие пациента на проведение диспансеризации, то станут доступны остальные блоки карты диспансеризации несовершеннолетнего.

Информированное добровольное согласие можно редактировать, информация по введенным ранее осмотрам/исследованиям будет сохранена.

Если случай был обслужен мобильной бригадой, выполняющей профилактический медицинский осмотр, установите флаг "Случай обслужен мобильной бригадой", укажите данные медицинской организации в поле МО мобильной бригады. В поле отображаются только МО, у которых заведена мобильная бригада соответствующего типа (дата подписания согласия / отказа должна входить в период действия мобильной бригады). Если флаг не установлен, поле недоступно для редактирования. Если флаг не установлен, поле недоступно для редактирования.

4.2.3 Осмотр врача-специалиста

Раздел предназначен для ввода данных об осмотре врачом-специалистом. Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу. Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

Перечень столбцов:

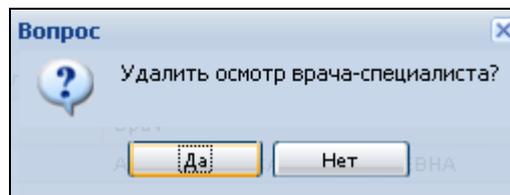
- **Дата посещения** - дата посещения.
- **Специальность** - специальность врача.
- **Отделение** - отделение врача. Фильтр применяется по профилю (основному и дополнительным) указанным на отделении, т.е. в списке отображаются отделения с указанным профилем (в качестве основного или дополнительного). По умолчанию подставляется любое отделение с указанным профилем.
- **Врач** - ФИО врача.
- **Диагноз** - данные о диагнозе.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавить осмотр врача-специалиста. При нажатии на кнопку **Добавить** на панели инструментов отобразится форма добавления осмотра.

- **Изменить** - изменить данные осмотра.
- **Просмотреть** - просмотреть данные по осмотру.
- **Удалить** - удалить осмотр. При попытке удалить осмотр отобразится запрос подтверждения действия. Нажмите **Да** для подтверждения или **Нет** для отмены. Осмотр будет удален.

Примечание – Осмотр, включенный в реестр на оплату, не может быть удален.



Описание полей формы:

- **Дата начала выполнения** - обязательное поле. Для детей, достигших возраста 2 лет, могут использоваться данные исследований, давность которых не превышает 3 месяцев. Дата осмотра врача-педиатра не может быть больше 14 дней, чем дата начала диспансеризации.
- **Специальность врача** - выбирается из выпадающего списка врачей специалистов, осмотр которых еще не добавлен, обязательное поле.
- **Услуга** - выбирается из выпадающего списка услуг, доступных для выбранного осмотра врача-специалиста.

- **Сторонний специалист** - если к осмотру привлечен специалист другой МО, работающий по договору с данной МО, выбирается значение – **Да**, по умолчанию – **Нет**.

При выборе значения Да, в соответствующие поля будут загружаться данные врачей, профили отделений и коды отделений из настроек.

Для использования результатов предыдущих медицинских осмотров, обследований, в том числе проведенных в стационаре, если давность исследования не превышает 3 месяцев, в списке следует выбрать пункт 2 - предыдущий мед.осмотр, в этом случае поля Отделение и Врач станут недоступны для изменения.

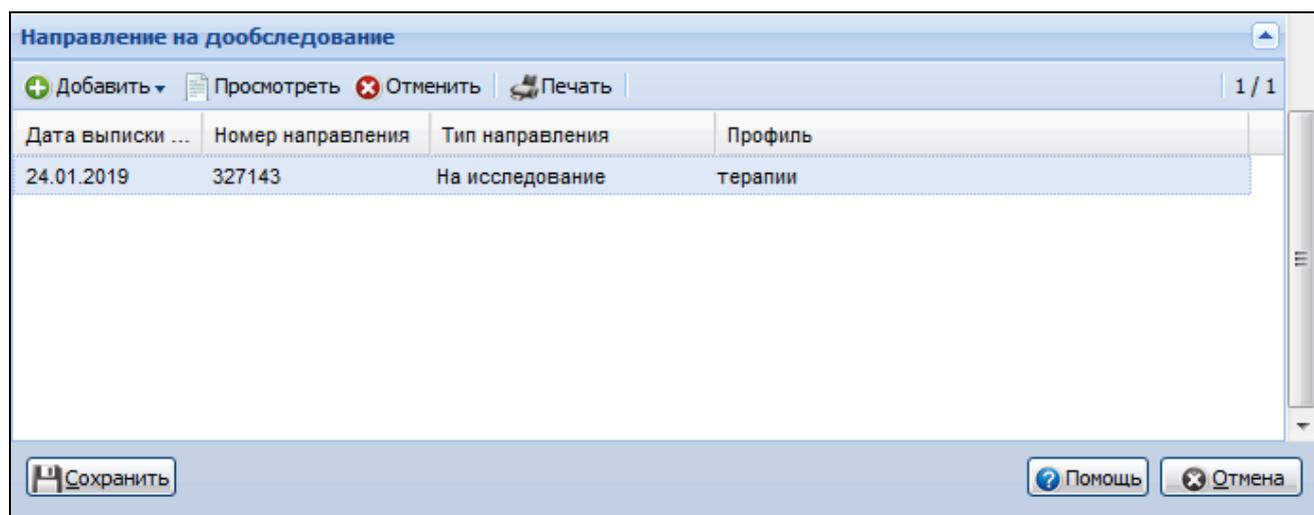
- **Отделение** - выбирается из справочника отделений, действующих на дату проведения осмотра или оказания услуги. Обязательное поле. Для выбора доступны отделения с типом "Поликлиника", "Стоматология" и "Другое".* **Врач** - выбирается из выпадающего списка. В список врачей загружаются врачи с учетом фильтра по отделению, где они работают. Поле **Врач** обязательно для заполнения, если в поле **Сторонний специалист** выбрано значение "нет", если выбрано значение "да" поле **Врач** не обязательно для заполнения.
- **Диагноз** - заполняется код диагноза МКБ-10 либо при помощи поиска по первым буквам, либо выбором из справочника, который вызывается нажатием на клавишу [F4] или на кнопку «Поиск», обязательное поле.

Примечание – Если в осмотре узких специалистов имеется диагноз не из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108, в осмотре педиатра будет недоступен выбор диагноза из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108.

- **Заболевание** - заполняется, если поле диагноз не из класса «Z». Если код диагноза из класса «Z», то данное поле недоступно для редактирования.
 - 1 Ранее известное хроническое.
 - 2 Выявленное во время дополнительной диспансеризации.
- **Стадия заболевания** - указывается стадия заболевания, выбирается из выпадающего списка. Если код диагноза из класса «Z», то данное поле недоступно для редактирования.
 - 1 Ранняя.
 - 2 Поздняя.

Раздел "Направление на дообследование"

Раздел отображается на форме добавления осмотра врачей-специалистов. Раздел предназначен для добавления направлений на дообследование.



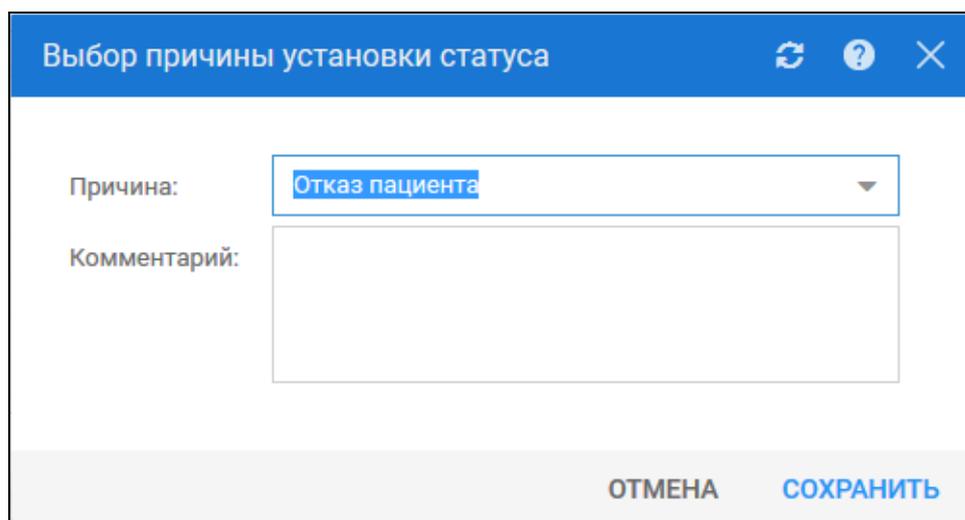
Для добавления направления на дообследование:

- На панели управления раздела нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится меню для выбора типа направления:
 - На исследование.
 - На консультацию.
 - На поликлинический прием.
- Отобразится форма Мастер выписки направлений.
- Создайте направление выбранного типа, используя Мастер выписки направлений.

Направление будет создано и отобразится в списке раздела.

Для отмены направления:

- Выберите направление из списка.
- На панели управления раздела нажмите кнопку **Отменить**. Отобразится Выбор причины установки статуса.



Выбор причины установки статуса

Причина:

Комментарий:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

- Укажите причину отмены.
- Нажмите кнопку **Сохранить**.

Недоступна отмена направлений со статусом "Обслужено", "Отклонено", "Отменено".

4.2.4 Обследования

Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу.

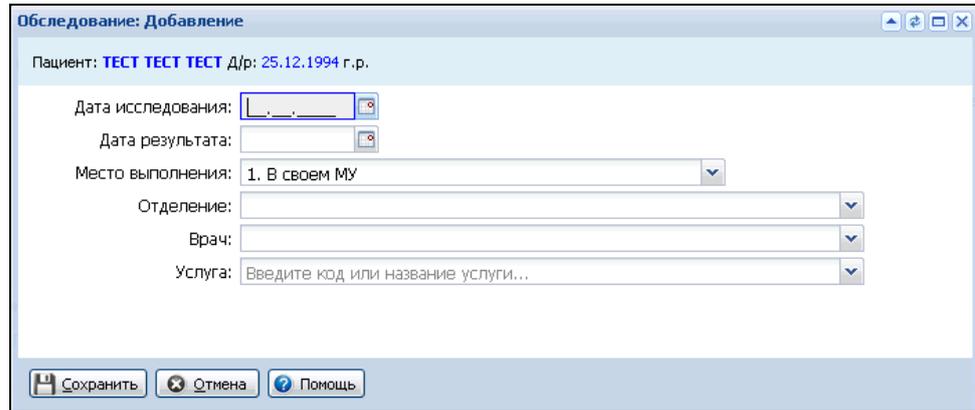
Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

Перечень столбцов:

- **Исследован** - дата обследования.
- **Результат** - дата результата обследования.
- **Отделение** - отделение, в котором проводилось обследование.
- **Врач** - ФИО врача, выполнившего услугу.
- **Код** - код услуги.
- **Наименование** - наименование услуги.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавить результат обследования. При нажатии кнопки **Добавить** отобразится форма добавления обследования.



- **Изменить** - изменить данные обследования.
- **Просмотреть** - просмотреть результат обследования, введенного ранее через форму добавления.
- **Удалить** - удалить результат обследования, добавленного ранее.

По окончании ввода нажмите кнопку Сохранить на форме Обследование.

Описание полей формы:

- **Дата исследования** - указывается дата обследования, обязательное поле. Для детей младше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 1 месяца, чем дата осмотра врача-педиатра. Для детей старше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 3 месяцев, чем дата осмотра врача-педиатра.
- **Дата результата** - указывается дата получения результатов обследования, обязательное поле.
- **Место выполнения** - выбирается место проведения обследования. Значение выбирается из выпадающего списка, обязательное поле.
- **МО** - поле доступно и обязательно для заполнения если в поле **Место выполнения** выбрано значение "В другой МО".
- **Отделение** - указывается отделение, в котором проводилось обследование, выбирается из выпадающего списка отделений МО, введенных в структуру МО. Обязательное поле.
- **Врач** - выбирается из выпадающего списка медперсонала выбранного отделения. Обязательное поле.
- **Услуга** - информация о проведенном обследовании. Тип услуги выбирается из выпадающего списка, который открывается при помощи клавиши "F4" или выбирается при помощи справочника. Для открытия справочника нажмите кнопку **Поиск**.

- **Результат** - поле доступно для всех услуг, кроме осмотров врачей. Поле для ввода текстового значения по результату выполнения услуги.

4.2.5 **Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра**

Диагноз, указанный врачом при осмотре, добавляется в список диагнозов автоматически. В списке отображаются только осмотры, с введенными диагнозами не из группы Z.

- **Изменить** - редактирование данных диагноза. Нажмите кнопку **Изменить** в разделе **Диагнозы и рекомендации**. Отобразится форма Состояние здоровья и рекомендации: Редактирование.
- **Просмотреть** - просмотр данных о состоянии здоровья.
- **Сохранить** - сохранить изменения в карте диспансеризации.
- **Помощь** - открыть окно справки по Системе.
- **Отмена** - Закрыть форму без сохранения изменений.

4.2.6 **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра**

- **Добавить** - добавление данных о состоянии здоровья.
- **Изменить** - редактирование данных о состоянии здоровья.
- **Просмотреть** - просмотр данных о состоянии здоровья.
- **Удалить** - удалить данные.
- **Обновить** - синхронизация с базой данных.
- **Печать** - вывод на печать данных о состоянии здоровья:
 - Печать - выбранной записи в списке;
 - Печать всего списка - всех записей в списке.

4.2.7 **Общая оценка здоровья**

В разделе заполняется информация об общем состоянии здоровья пациента и выносится решение о группе здоровья.

Раздел содержит блоки:

- **Подозрение на ЗНО** - выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". Необязательное поле.
- **Подозрение на диагноз** - выбирается из справочника МКБ-10. Поле отображается, если в поле **Подозрение на ЗНО** установлено значение "Да". Для выбора доступны только диагнозы C00-C97, D00-D09. Обязательное поле.

- Оценка физического развития.

Примечание – Если в полях отклонений массы и роста указано «Да» - то поля «Тип отклонений» обязательны для заполнения.

- Оценка психического развития (состояния).
- **Оценка полового развития** (для пациентов, старше 10 лет).
- Инвалидность.
- Виды нарушений.
- Индивидуальная программа реабилитации ребенка инвалида.
- **Проведение профилактических прививок** - значение выбирается из выпадающего списка. По умолчанию - **привит по возрасту**.
- **Прививки** - блок содержит список прививок. Отметка необходимых прививок производится установкой флагов. Если в поле **Проведение профилактических прививок** указано значение **нуждается в проведении вакцинации (ревакцинации)**, список доступен и обязательна установка хотя бы одного флага. Иначе прививки недоступны для выбора.
- Рекомендации по формированию здорового образа жизни - для ввода рекомендаций по поддержанию здоровья.

Поле Группа здоровья обязательно для заполнения, если сохранен осмотр врача-педиатра. Если есть запись в разделе "Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации/ профосмотра", то установка I группы здоровья невозможна.

Если пациент переведен на второй этап диспансеризации в поле Направлен на 2 этап диспансеризации, выберите значение Да.

4.2.8 Сохранение карты

- Если в законченном случае с подозрением на ЗНО создано назначение на консультацию в другую МО, то на форме осмотра врача должно быть добавлено направление на дообследование с типом "на консультацию" или "на поликлинический прием". При отсутствии такого направления отобразится сообщение об ошибке.
- Если в законченном случае с подозрением на ЗНО создано назначение на обследование, то на форме осмотра врача должно быть добавлено направление на дообследование с типом "на исследование". При отсутствии такого направления отобразится сообщение об ошибке.

4.2.9 Печать учетной формы №030-Д/с/у-13

Для вывода на печать карты диспансеризации несовершеннолетнего нажмите кнопку Печать на нижней панели формы. Печатная форма №030-Д/с/у-13 отобразится в новой вкладке браузера.

Рекомендации по формированию здорового образа жизни:

Группа здоровья:

Направлен на 2 этап диспансеризации:

Назначения

Сохранить Печать или потокового ввода Помощь Отмена

4.3 Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск

4.3.1 Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

Общая информация

Для ввода данных по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью предназначен функционал Регистр детей-сирот (с 2013 г.): Поиск и Регистр детей-сирот усыновленных: Поиск.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинские организации), диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - диспансеризация).

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона.

Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагностирование которых требует дополнительных осмотров и исследований, не включенных в перечень для I этапа, пациента направляется на II этап диспансеризации. В рамках II этапа могут проводиться любые осмотры и исследования.

Общая продолжительность I этапа диспансеризации должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность диспансеризации - не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму №030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

По итогам проведения диспансеризации медицинская организация формирует отчетную форму № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» и другие отчетные формы в установленном порядке.

Общий алгоритм работы

Перед вводом информации об осмотрах и обследованиях предварительно должен быть сформирован регистр пациентов, подлежащих диспансеризации.

Порядок работы:

- Найти пациента в регистре детей, направленных на 2 этап диспансеризации.

- Добавить карту диспансеризации несовершеннолетнего. Заполнить карту данными осмотра, обследований, дать оценку физическому развитию и состоянию здоровья.
- Закрыть карту диспансеризации.

По данным карт формируются реестры-счетов на оплату и отчеты.

4.3.2 Работа с регистром

Алгоритм работы с регистром по дисп. детей-сирот второго этапа аналогичен порядку работы с регистром первого этапа.

4.3.3 Работа с картами диспансеризации

Поиск карт диспансеризации

Для поиска карт диспансеризации детей предназначена форма «Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск». Для вызова формы выберите в меню Поликлиника - Диспансеризация детей сирот - Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск.

- Выберите год диспансеризации.
- Введите поисковой критерий на вкладке **Дисп. детей-сирот**.

- Нажмите кнопку **Найти**. В списке пациентов отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.
- Выберите запись.
- Нажмите кнопку на панели инструментов для выполнения необходимого действия с записью.

Для переключения в режим потокового ввода нажмите кнопку Режим потокового ввода. Отобразится форма Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поточный ввод. При открытии формы список пациентов пуст. В нем отображаются записи, введенные в текущем сеансе работы.

На форме доступен ввод карт диспансеризации в режиме поточного ввода. Для переключения в режим поиска нажмите кнопку Режим поиска.

Для выполнения поиска с учетом данных, хранящихся в архиве, установите флаг Учитывать архивные данные. При установленном флаге поиск может выполняться значительно дольше.

Архивные записи отобразятся в соответствующем разделе.

Для выполнения поиска с учетом данных, хранящихся в архиве, установите флаг Учитывать архивные данные. При установленном флаге поиск может выполняться значительно дольше.

Архивные записи отобразятся в соответствующем разделе.

Доступные действия с записью:

- **Добавить** - добавление карты диспансеризации. Отобразится форма «Карта диспансеризации несовершеннолетних: Добавление».
- **Изменить** - изменить данные, введенные в карте диспансеризации.

- **Просмотреть** - открыть карту диспансеризации в режиме просмотра.
- **Удалить** - удалить карту диспансеризации.

Примечание – Удалить можно карту, которая не включена на оплату в реестры счетов.

- **Обновить** - обновить список пациентов. В списке отобразятся данные, соответствующие выбранному году, типу поиска, поисковому критерию.
- **Печать** - печать списка пациентов. Список пациентов отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
- **Переходный случай** - отметка случая как переходного между МО. Отметить можно только в МО, у которой есть правопреемник в паспорте МО. Дата перехода (объединения) - это дата начала действия МО-правопреемника.

Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего

Добавление карты диспансеризации доступно:

- из формы поиска карт диспансеризации (Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск - Добавить).
- в специальном режиме потокового ввода: для массового ввода карт диспансеризации (переключитесь в режим потокового ввода при помощи кнопки **Режим потокового ввода**).

Алгоритм работы:

- Выберите год диспансеризации.
- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.

Человек: Поиск

Пациент

Фамилия: Имя: Отчество:

Дата рождения: Возраст с: по: Год рождения с: по:

Person_id: СНИЛС:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Мед. документы

Номер амб. карты: Номер КВС:

Удостоверения

Добавить | Изменить | Просмотреть | Это двойник

Person_id	Фамилия	Имя	Отчество	Дата ро...	ЛПУ приращения	Прикр...	БДЗ	Фед...	Отказ	Рег...
-----------	---------	-----	----------	------------	----------------	----------	-----	--------	-------	--------

Страница 1 из 1

Найти | Сброс | Выбрать | Помощь | Закрыть

- Введите данные для поиска человека.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся записи о пациентах, соответствующие поисковому критерию и направленных на второй этап диспансеризации. Если на пациента карта диспансеризации 2-ого этапа была заведена ранее, он не будет найден.
- Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится карта диспансеризации детей-сирот.

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Редактирование

ФИО: Д/р: 26.01.2012 Пол: Мужской
 Соц. статус: Неорганизован (дошкольник) СНИЛС: 112-233-445-95
 Регистрация: Г ПЕРМЬ, ДЗЕРЖИНСКИЙ РАЙОН, СТРОИТЕЛЕЙ УЛ, д. 6, кв. 16
 Проживает:
 Телефон: (БД)
 Полис: 22222222222222222222 Выдан: 01.08.2013, ООО "МСК "МЕДПРАНА-ЛЮКС" в г. ПЕРМИ. Закрыт:
 Документ: Выдан;
 Работа: Должность:
 МО: ПЕРМЬ ГКЛ 2 Участок: 114 Дата прикрепления: 01.11.2016

Вид оплаты: 1. ОМС
 Статус ребёнка: 2. под опекой
 Дата начала диспансеризации (1 этап): 17.10.2013
 Случай закончен: 0. Нет
 Дата подписания согласия/отказа: 07.12.2018
 Случай обслужен мобильной бригадой:
 МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие
 Осмотр врача-специалиста
 Обследования
 Добавить Изменить Просмотреть Удалить

Дата	Обследование	Место выполнения	Отделение	Врач

Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра
 Изменить Просмотреть 0 / 0

Специальность	Диагноз

Сохранить Печать Печать КЛУ при ЭНО Помощь Отмена

- Заполните карту данными по осмотру пациента врачами-специалистами.
- Добавьте результаты обследований.

Примечание – При добавлении осмотров и исследований они автоматически добавляются в раздел "Информированное добровольное согласие" с пометкой "Согласие гражданина".

- Сохраните карту.

Описание карты диспансеризации

Медицинская организация, на основании результатов диспансеризации, внесенных в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму № 030-Д/с/у-13 “Карта диспансеризации несовершеннолетнего” (далее - карта осмотра) на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

В верхней части формы отображаются данные о пациенте, с возможностью редактирования при помощи соответствующих кнопок.

В поле статус ребенка выбирается социальный статус ребенка из выпадающего списка:

- Стационарное пребывание.
- Под опекой.

- Под попечительством.
- Передан в приемную семью.
- Передан в патронатную семью.
- Усыновлен (удочерена).
- Другое.

В поле Дата начала диспансеризации указывается дата начала 1 этапа диспансеризации пациента. Поле недоступно для редактирования

Информация о завершении случая указывается в поле Случай закончен.

Дата подписания информированного согласия/отказа указывается в соответствующем поле.

В нижней части формы расположены кнопки:

- Сохранить.
- Печать.
- **Печать КЛУ при ЗНО** - печать формы "Контрольный лист учета медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями". Кнопка отображается, если в разделе **Общая оценка здоровья** в поле **Подозрение на ЗНО** указано значение "Да".

Информированное добровольное согласие

Для 2ого этапа диспансеризации раздел "Информированное добровольное согласие" заполняется автоматически при добавлении осмотров и исследований. Доступна печать Информированного добровольного согласия от имени пациента или от от имени законного представителя пациента.

Если случай был обслужен мобильной бригадой, выполняющей профилактический медицинский осмотр, установите флаг "Случай обслужен мобильной бригадой", укажите данные медицинской организации в поле МО мобильной бригады. В поле отображаются только МО, у которых заведена мобильная бригада соответствующего типа (дата подписания согласия / отказа должна входить в период действия мобильной бригады). Если флаг не установлен, поле недоступно для редактирования. Если флаг не установлен, поле недоступно для редактирования.

Осмотр врача-специалиста

Раздел предназначен для ввода данных об осмотре врачом-специалистом. Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу. Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

Перечень столбцов:

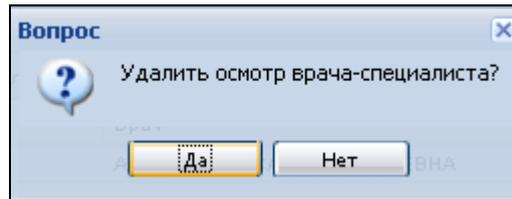
- **Дата посещения** - дата посещения.
- **Специальность** - специальность врача.
- **Отделение** - отделение врача. Фильтр применяется по профилю (основному и дополнительному) указанным на отделении, т.е. в списке отображаются отделения с указанным профилем (в качестве основного или дополнительного). По умолчанию подставляется любое отделение с указанным профилем.
- **Врач** - ФИО врача.
- **Диагноз** - данные о диагнозе.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавить осмотр врача-специалиста. При нажатии на кнопку **Добавить** на панели инструментов отобразится форма добавления осмотра.

- **Изменить** - изменить данные осмотра.
- **Просмотреть** - просмотреть данные по осмотру.
- **Удалить** - удалить осмотр. При попытке удалить осмотр отобразится запрос подтверждения действия. Нажмите **Да** для подтверждения или **Нет** для отмены. Осмотр будет удален.

Примечание – Осмотр, включенный в реестр на оплату, не может быть удален.



Описание полей формы:

- **Дата начала выполнения** - обязательное поле. Для детей, достигших возраста 2 лет, могут использоваться данные исследований, давность которых не превышает 3 месяцев. Дата осмотра врача-педиатра не может быть больше 14 дней, чем дата начала диспансеризации.
- **Специальность врача** - выбирается из выпадающего списка врачей специалистов, осмотр которых еще не добавлен, обязательное поле.
- **Услуга** - выбирается из выпадающего списка услуг, доступных для выбранного осмотра врача-специалиста.
- **Сторонний специалист** - если к осмотру привлечен специалист другой МО, работающий по договору с данной МО, выбирается значение - **Да**, по умолчанию - **Нет**.
- При выборе значения **Да**, в соответствующие поля будут загружаться данные врачей, профили отделений и коды отделений из настроек. Для использования результатов предыдущих медицинских осмотров, обследований, в том числе проведенных в стационаре, если давность исследования не превышает 3 месяцев, в списке следует выбрать пункт 2 - предыдущий мед.осмотр, в этом случае поля **Отделение** и **Врач** станут недоступны для изменения.
- **Отделение** - выбирается из справочника отделений, действующих на дату проведения осмотра или оказания услуги. Обязательное поле. Для выбора доступны отделения с типом "Поликлиника", "Стоматология" и "Другое".
- **Врач** - выбирается из выпадающего списка. В список врачей загружаются врачи с учетом фильтра по отделению, где они работают. Поле **Врач** обязательно для заполнения, если в поле **Сторонний специалист** выбрано значение "нет", если выбрано значение "да" поле **Врач** не обязательно для заполнения.

- **Диагноз** - заполняется код диагноза МКБ-10 либо при помощи поиска по первым буквам, либо выбором из справочника, который вызывается нажатием на клавишу "F4" или на кнопку «Поиск», обязательное поле.

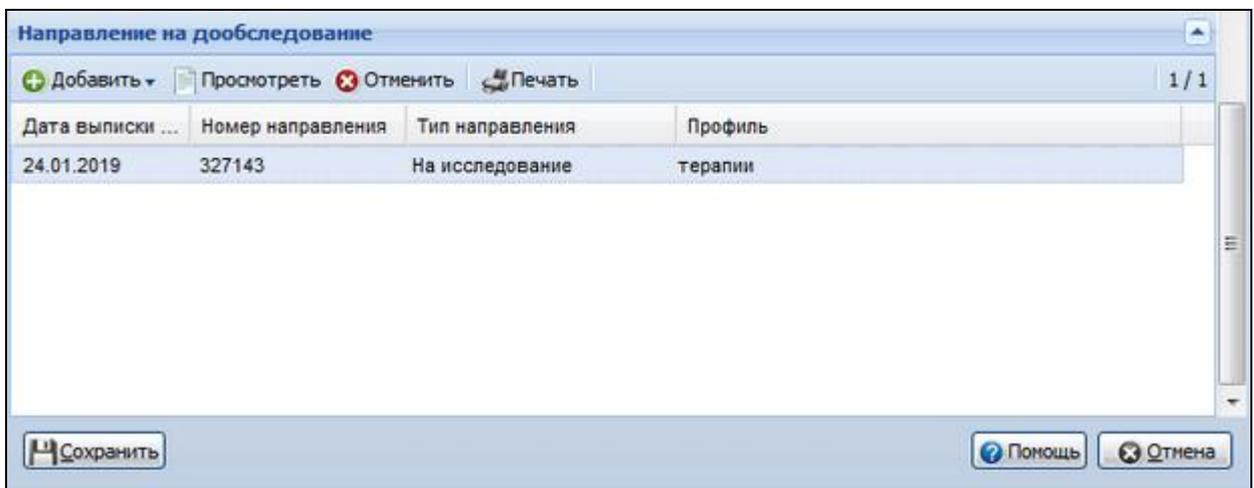
Примечание:

Если в осмотре узких специалистов имеется диагноз не из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108, в осмотре педиатра будет недоступен выбор диагноза из группы Z000-Z029, Z040-Z049, Z100-Z108.

- **Заболевание** - заполняется, если поле диагноз не из класса «Z». Если код диагноза из класса «Z», то данное поле недоступно для редактирования.
 - 1 Ранее известное хроническое.
 - 2 Выявленное во время дополнительной диспансеризации.
- Стадия заболевания - указывается стадия заболевания, выбирается из выпадающего списка. Если код диагноза из класса «Z», то данное поле недоступно для редактирования.
 - 1 Ранняя.
 - 2 Поздняя.

Раздел "Направление на дообследование"

Раздел отображается на форме добавления осмотра врачей-специалистов. Раздел предназначен для добавления направлений на дообследование.



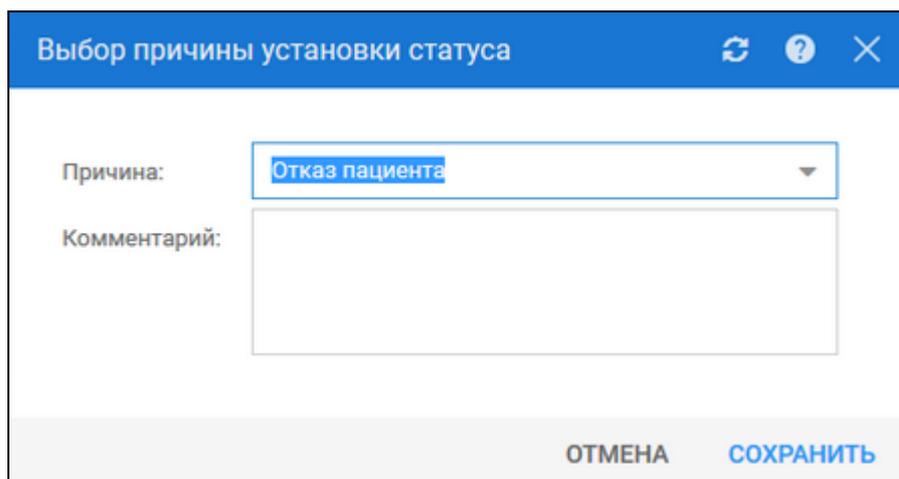
Для добавления направления на дообследование:

- На панели управления раздела нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится меню для выбора типа направления:
 - На исследование.
 - На консультацию.

- На поликлинический прием. Отобразится форма Мастер выписки направлений.
- Создайте направление выбранного типа, используя Мастер выписки направлений. Направление будет создано и отобразится в списке раздела.

Для отмены направления:

- Выберите направление из списка.
- На панели управления раздела нажмите кнопку Отменить. Отобразится Выбор причины установки статуса.



- Укажите причину отмены.
- Нажмите кнопку Сохранить.

Недоступна отмена направлений со статусом "Обслужено", "Отклонено", "Отменено".

Обследования

Доступна сортировка по возрастанию и убыванию данных в таблице по выбранному столбцу.

Отображаемые столбцы могут быть выбраны пользователем.

Перечень столбцов:

- **Исследован** - дата обследования.
- **Результат** - дата результата обследования.
- **Отделение** - отделение, в котором проводилось обследование.
- **Врач** - ФИО врача, выполнившего услугу.
- **Код** - код услуги.
- **Наименование** - наименование услуги.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавить результат обследования. При нажатии кнопки **Добавить** отобразится форма добавления обследования.

Обследование: Добавление

Пациент: _____ Д/р: _____ г.р. _____

Дата исследования:

Дата результата:

Место выполнения: 3. В другой МО

МО:

Профиль:

Специальность:

Отделение:

Врач:

Услуга: Введите код или название услуги...

Сохранить Помощь Отмена

- **Изменить** - изменить данные обследования.
- **Просмотреть** - просмотреть результат обследования, введенного ранее через форму добавления.
- **Удалить** - удалить результат обследования, добавленного ранее.

По окончании ввода нажмите кнопку Сохранить на форме Обследование.

Описание полей формы:

- **Дата исследования** - указывается дата обследования, обязательное поле. Для детей младше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 1 месяца, чем дата осмотра врача-педиатра. Для детей старше 2 лет дата любого обследования не может быть меньше 3 месяцев, чем дата осмотра врача-педиатра. Дата осмотра врача-педиатра (ВОП) не может быть больше 63 дней, чем дата подписания информированного согласия 1 этапа.
- **Дата результата** - указывается дата получения результатов обследования, обязательное поле.
- **Место выполнения** - выбирается место проведения обследования. Значение выбирается из выпадающего списка, обязательное поле. При выборе значения "В другой МО" доступны и обязательны для заполнения следующие поля:
 - МО.
 - Профиль.
 - Специальность.
- **Отделение** - указывается отделение, в котором проводилось обследование, выбирается из выпадающего списка отделений МО, введенных в структуру МО.
- **Врач** - выбирается из выпадающего списка медперсонала выбранного отделения.

- **Услуга** - информация о проведённом обследовании. Тип услуги выбирается из выпадающего списка, который открывается при помощи клавиши "F4" или выбирается при помощи справочника. Для открытия справочника нажмите кнопку **Поиск**.
- **Результат** - поле доступно для всех услуг, кроме осмотров врачей. Поле для ввода текстового значения по результату выполнения услуги.

Диагнозы и рекомендации по результатам диспансеризации / профосмотра

Диагноз, указанный врачом при осмотре, добавляется в список диагнозов автоматически.

- **Изменить** - редактирование данных диагноза. Нажмите кнопку **Изменить** в разделе **Диагнозы и рекомендации**. Отобразится форма Состояние здоровья и рекомендации: Редактирование.
- **Просмотр** - просмотр данных о состоянии здоровья.
- **Сохранить** - сохранить изменения в карте диспансеризации.
- **Помощь** - открыть окно справки.
- **Отмена** - закрыть форму без сохранения изменений.

Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра

Установлен впервые	Диспансерное наблюдение	Диагноз
Нет	установлено ранее	D01.1. Карцинома in situ ректосигмоидного соединения

Столбцы списка:

- Диагноз.
- Установлен впервые.
- Диспансерное наблюдение.

Доступные действия над записями списка:

- **Добавить** - добавление данных о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации/ профосмотра. Нажмите кнопку **Добавить** на панели управления списком. Отобразиться форма **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление**.

Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Добавление

Диагноз:

Диагноз установлен впервые:

Диспансерное наблюдение:

Дополнительные консультации и исследования

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

Медицинская реабилитация / санаторно-курортное лечение

Назначено:

Место назначения:

Проведено:

Место проведения:

Причина невыполнения лечения:

ВМП рекомендована:

- **Изменить** - редактирование данных о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации/ профосмотра. Нажмите кнопку Изменить на панели управления списком. Отобразится форма **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Редактирование**.
- **Просмотр** - просмотр введенных данных о состоянии здоровья пациента до проведения диспансеризации/ профосмотра. Нажмите кнопку Изменить на панели управления списком. Отобразится форма **Состояние здоровья до проведения диспансеризации / профосмотра: Просмотр**.
- **Удалить** - удаление выбранной записи. Нажмите кнопку **Удалить** на панели управления списком.
- **Обновить** - обновить список. Нажмите кнопку Обновить на панели управления списком.
- **Печать** - печать списка. Нажмите кнопку **Печать** на панели управления списком.

Общая оценка здоровья

В разделе заполняется информация об общем состоянии здоровья пациента и выносится решение о группе здоровья.

В блоке Оценка психического развития (состояния) поля:

- **Психомоторная сфера** выбирается значение из справочника. Необязательное для заполнения, доступно для редактирования для пациентов от 5 лет.
- **Интеллект** - значение выбирается из справочника. Необязательное для заполнения, доступно для редактирования для пациентов от 5 лет.
- **Эмоционально-вегетативная сфера** - значение выбирается из справочника. Необязательное для заполнения, доступно для редактирования для пациентов от 5 лет.

Примечание – Возраст указывается в месяцах.

Если в полях отклонений массы и роста указано «Да» - то поля «Тип отклонений» обязательны для заполнения.

Поле Группа состояния здоровья обязательно для заполнения, если сохранен осмотр врача-педиатра.

По завершении ввода нажмите кнопку Сохранить. Введенные данные в карту диспансеризации будут сохранены.

Раздел "Назначения"

Раздел предназначен для ввода информации о выписанном направлении.

Назначения	
+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 🖨 Печать	
Назначение	Комментарий

В разделе содержится список назначений, который содержит столбцы:

- Назначение.
- Комментарий.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавление информации о назначении.
- **Изменить** - изменение информации о назначении.
- **Просмотреть** - просмотр информации о назначении.

- **Удалить** - удаление информации о назначении.
- **Печать** - печать информации о назначении.

Для добавления информации о назначении:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма добавления назначения.

- Заполните поля формы. Поле **Назначение** обязательное для заполнения. Доступны следующие значения для выбора:
 - 1 – направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления.
 - 2 – направлен на консультацию в иную медицинскую организацию.
 - 3 – направлен на обследование.
 - 4 – направлен в дневной стационар.
 - 5 – направлен на госпитализацию.
 - 6 – направлен в реабилитационное отделение.
 - В зависимости от выбранного значения в поле Назначение отобразится поле ниже:
 - Поле **Специальность** врача назначения - отображается, если в поле Назначение указано значение 1 или 2.
 - Поле **Вид обследования** - отображается, если в поле Назначение указано значение 3. Доступны для выбора значения:
 - 1 – лабораторная диагностика.
 - 2 – инструментальная диагностика.
 - 3 – методы лучевой диагностики.
 - 4 – дорогостоящие методы лучевой диагностики (КТ, МРТ, ангиография).
 - Поле **Профиль медицинской помощи** отображается, если в поле Назначение указано значение 4 или 5.
 - Поле **Профиль койки** отображается, если в поле Назначение указано значение "6 - направлен в реабилитационное отделение".
- Сохраните изменения.

Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай

- Редактирование карт из МО-правопредшественников доступно, только если установлен признак **Переходный случай между МО**.
- При сохранении карт в МО-правопреемнике будет произведено изменение идентификатора МО на МО-правопреемника.

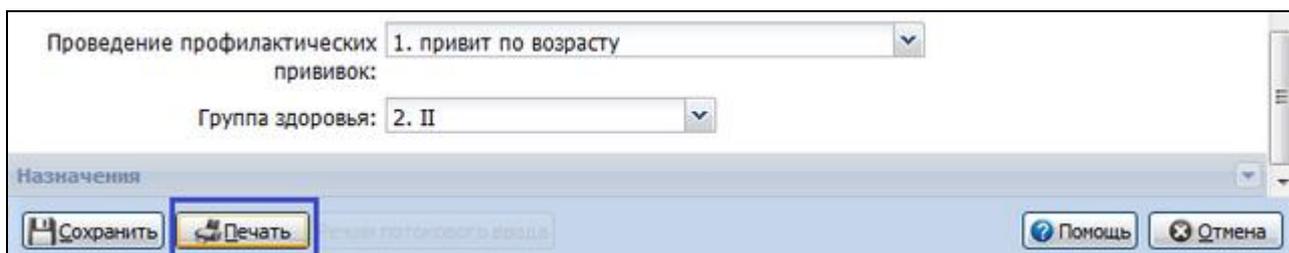
- В полях **Отделение** и **Врач** реализована возможность выбора отделения и врача МО-правопредшественника.

Сохранение карты

- Если в законченном случае с подозрением на ЗНО создано назначение на консультацию в другую МО, то на форме осмотра врача должно быть добавлено направление на дообследование с типом "на консультацию" или "на поликлинический прием". При отсутствии такого направления отобразится сообщение об ошибке.
- Если в законченном случае с подозрением на ЗНО создано назначение на обследование, то на форме осмотра врача должно быть добавлено направление на дообследование с типом "на исследование". При отсутствии такого направления отобразится сообщение об ошибке.

Печать учетной формы №030-Д/с/у-13

Для вывода на печать карты диспансеризации несовершеннолетнего нажмите кнопку Печать на нижней панели формы. Печатная форма №030-Д/с/у-13 отобразится в новой вкладке браузера.



4.4 Общий алгоритм проведения диспансеризации детей-сирот

Диспансеризация детей-сирот (ДДС) – это комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях.

Перед началом работы с картами ДДС должен быть сформирован регистр пациентов, подлежащих диспансеризации.

- Найдите пациента в регистре детей, подлежащих диспансеризации.
- Добавьте карту диспансеризации несовершеннолетнего. Заполните форму **Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап** данными осмотров,

обследований, дайте оценку физическому развитию и состоянию здоровья ребенка.

- При необходимости добавьте карту диспансеризации несовершеннолетнего 2-го этапа. Заполните форму **Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап**.
- Закройте карту диспансеризации.

По данным карт формируются реестры счетов на оплату и отчёты.

4.5 Работа с регистром детей-сирот

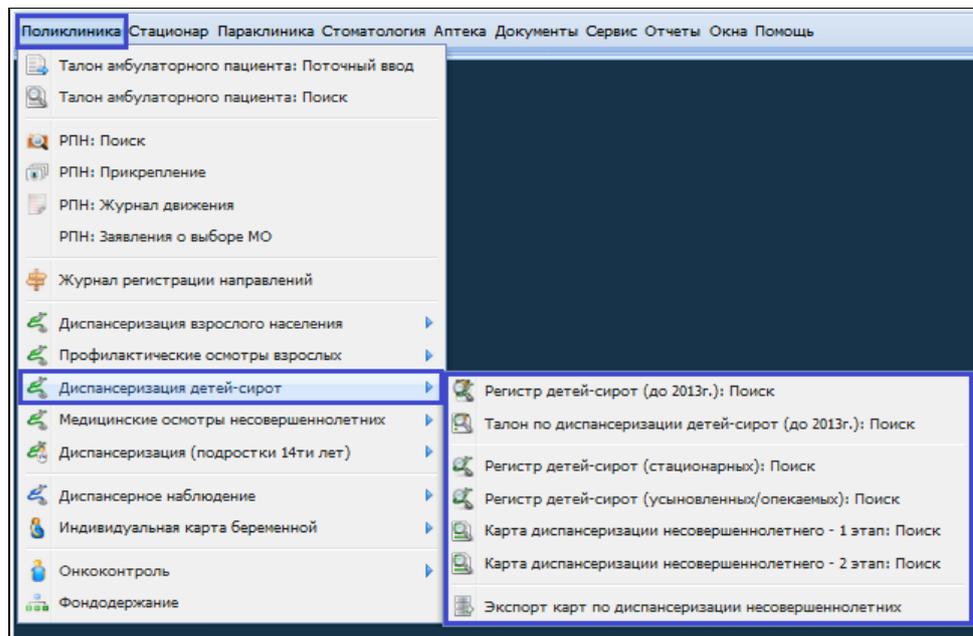
Регистр детей-сирот - это поименный список несовершеннолетних, составляемый в МО, на основании которого проводится диспансеризация детей-сирот, подлежащих диспансеризации в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения), полного наименования и адреса МО, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь. Возраст ребенка учитывается на дату начала диспансеризации.

Для формирования регистра по диспансеризации детей-сирот из главного меню Системы:

- Выберите пункт "Поликлиника" в главном меню Системы. Отобразится подменю.
- Выберите пункт "Диспансеризация детей-сирот". Отобразится подменю.
- Выберите пункт "Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск" или "Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск". Отобразится форма для ввода данных в регистр.

Для формирования регистра по диспансеризации детей-сирот из АРМ врача:

- Нажмите кнопку "Диспансеризация" на боковой панели главной формы АРМ. Отобразится подменю.



- Выберите пункт "Диспансеризация детей-сирот". Отобразится подменю.
- Выберите пункт "Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск" или "Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск". Отобразится форма для ввода данных в регистр.

 A screenshot of a web-based form titled "Регистр детей-сирот (стационарных): Поиск". The form contains several input fields and a search button. At the top, there are fields for "Год:" (set to 2017) and "Дата начала ввода:" (08.11.2017 17:28:34). Below this is a section for filters with a dropdown menu set to "1. По текущему состоянию". There are six tabs: "1. Пациент", "2. Пациент (доп.)", "3. Прикрепление", "4. Адрес", "5. Льгота", and "6. Пользователь". The "1. Пациент" tab is active, showing fields for "Фамилия:", "Имя:", "Отчество:", "Дата рождения:", "Диапазон дат рождения:", "Год рождения:", "Возраст:", "Номер амб. карты:", "Серия:", "Номер:", "Единый номер:", "Тип:", "Выдан:", "Без полиса:", and "Территория:". At the bottom, there is a toolbar with icons for "Добавить", "Изменить", "Просмотреть", "Удалить", "Обновить", and "Печать". Below the toolbar is a table with a header "Фамилия" and one empty row.

Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск

Год:

Дата начала ввода:

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека:

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

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория:

+ Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать

Фамилия

4.5.1 Добавление пациента в регистр

Для добавления пациента в регистр:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска пациента в БДЗ.
- Введите поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите нужного пациента в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления пациента в регистр.

Регистр детей-сирот (стационарных): Добавление

ФАМИЛИЯ ИМЯ , 22.10.2014

ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ** Д/р: 22.10.2014 Пол: Мужской
 Соц. статус: **Организован (дошкольник)** СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон: 2670000 (БД)
 Полис: Выдан: , . Закрыт:
 Документ: Выдан: ,
 Работа: Должность:
 МО: **ПЕРМЬ ГП 2**, Участок: 1 Дата прикрепления: 08.10.2015
 Согласие на получение уведомлений: **Отсутствует**

Категория учета несовершеннолетнего:

Стационарное учреждение

Дата поступления:

Причина выбытия:

Дата выбытия:

Сохранить Помощь Отмена

- Если необходимо, отредактируйте данные пациента. Для работы используются кнопки быстрого доступа к данным пациента.
- Заполните поля формы.

- По завершении ввода нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет добавлен в регистр и доступен для поиска в регистре.

4.5.2 Поиск пациента в регистре

Для поиска пациента в регистре:

- Откройте форму поиска в регистре детей-сирот, подлежащих диспансеризации.
- Выберите год диспансеризации.
- Введите поисковой критерий.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке пациентов отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.
- Выберите запись.

Подробнее смотрите Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых)

4.6 Регистр детей-сирот (усыновленных опекаемых)

4.6.1 Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

Общая информация

Для ввода данных по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью в Системе предназначен функционал Диспансеризация детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинские организации), диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее - диспансеризация).

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного

представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона.

Диспансеризация проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

В отношении несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет и подлежащих диспансеризации, профилактические медицинские осмотры в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2013 г., регистрационный № 27961) не проводятся.

Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном перечнем осмотров и исследований при проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (приложение к Порядку проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации) согласно утвержденному перечню исследований:

- Осмотры врачами-специалистами:
 - педиатр.
 - невролог.
 - офтальмолог.
 - детский хирург.
 - оториноларинголог.
 - акушер-гинеколог, (Медицинский осмотр врача-детского уролога-андролога проходят мальчики, врача акушера-гинеколога - девочки).
 - травматолог-ортопед.
 - психиатр детский (до возраста 14 лет).
 - детский уролог-андролог.
 - детский стоматолог (с возраста 3 лет).

- детский эндокринолог (с возраста 5 лет).
- психиатр подростковый (с возраста 14 лет).
- Клинический анализ крови.
- Клинический анализ мочи.
- Исследование уровня глюкозы в крови.
- Электрокардиография.
- Флюорография (с возраста 15 лет).
- Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы, органов репродуктивной сферы (ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов репродуктивной сферы проводится детям начиная с 7 летнего возраста) и тазобедренных суставов, нейросонография (ультразвуковое исследование тазобедренных суставов и нейросонография и проводится детям первого года жизни, в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка).

Врачи, ответственные за проведение диспансеризации в медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляют поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании (далее – список).

Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения диспансеризации.

Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму №030-Д/с/у-13 «Карта диспансеризации несовершеннолетнего» на каждого несовершеннолетнего, прошедшего диспансеризацию.

По итогам проведения диспансеризации медицинская организация формирует отчетную форму № 030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних» и другие отчетные формы в установленном порядке.

Общий алгоритм работы

Диспансеризация детей-сирот (ДДС) - это комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях.

Перед началом работы с картами ДДС должен быть сформирован регистр пациентов, подлежащих диспансеризации.

- Найдите пациента в регистре детей, подлежащих диспансеризации.
- Добавьте карту диспансеризации несовершеннолетнего. Заполните форму **Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап** данными осмотров, обследований, дайте оценку физическому развитию и состоянию здоровья ребенка.
- При необходимости добавьте карту диспансеризации несовершеннолетнего 2-го этапа. Заполните форму **Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап**.
- Закройте карту диспансеризации.

По данным карт формируются реестры счетов на оплату и отчёты.

Работа с регистром

Общее описание

В целях организации проведения диспансеризации врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее - врач, ответственный за проведение диспансеризации) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании, в которых указываются следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество, возраст (дата, месяц, год рождения).
- обучающийся или не обучающийся в образовательном учреждении (для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес образовательного учреждения).
- перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из Перечня исследований.
- планируемые дата и место проведения диспансеризации.

Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании поименных списков несовершеннолетних составляет календарный план проведения диспансеризации с указанием дат и мест ее проведения, необходимого количества осмотров врачами-специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований (далее - календарный план).

Календарный план утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее, чем за 1 месяц до начала календарного года, и

доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение диспансеризации.

В случае изменения численности несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации, врач, ответственный за проведение диспансеризации, представляет до 20 числа текущего месяца уточненный поименный список уполномоченному должностному лицу медицинской организации.

Врач, ответственный за проведение диспансеризации, не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала проведения, обязан вручить (направить) несовершеннолетнему (его законному представителю) направление на диспансеризацию с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения.

В день прохождения диспансеризации несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет направление на диспансеризацию и полис обязательного медицинского страхования. Несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении законного представителя.

Формирование регистра

Для формирования регистра по диспансеризации детей-сирот выберите пункт меню: Поликлиника>Диспансеризация>Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск. Отобразится форма для ввода данных в регистр.

Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск

Год: 2016
Дата начала ввода: 26.07.2016 18:21:00

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

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

Фамилия: _____ Дата рождения: _____
Имя: _____ Диапазон дат рождения: _____
Отчество: _____ Номер амб. карты: _____
Год рождения: _____ Год рождения с: _____ по: _____
Возраст: _____ Возраст с: _____ по: _____

Полис
Серия: _____ Номер: _____ Единый номер: _____
Тип: _____ Выдан: _____ СМО не указана
Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать 0 / 0

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Пол	Адрес регист...	Адрес прожив...	Обучающийся	В регистре др.

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Найти Сброс Карта диспансеризации Выгрузка в DBF

Помощь Отмена

В верхней части формы задаются параметры ввода:

- указывается год проведения диспансеризации
- отображается дата начала ввода
- указывается тип поиска человека: по текущему состоянию.

Внизу формы кнопки управления формой:

- **Найти** - для отбора записей в базе данных по заданным в поисковой части параметрам. Поиск записей проводится среди пациентов, прикрепленных к МО пользователя, поле **ЛПУ прикрепления** недоступно для редактирования.
- **Сброс** - для сброса параметров фильтра.
- **Карта диспансеризации** - открытие карты диспансеризации несовершеннолетнего.
- **Помощь** - вызов справки.
- **Отмена** - закрытие формы.

При открытии формы список пациентов в регистре - пуст. Он заполняется при добавлении новых пациентов в регистр.

Доступные действия с записями списка:

- **Добавить** - добавить пациента в регистр.
- **Изменить** - редактирование данных пациента в регистре.
- **Просмотреть** - просмотр данных пациента в регистре.
- **Удалить** - удаляет пациента из регистра.
- **Обновить** - обновления текущего списка.
- **Печать** - вывод списка на печать.

Колонки списка:

- **Фамилия, Имя, Отчество, Дата рождения, Пол** - информация о пациенте.
- **Адрес регистрации** - адрес регистрации пациента.
- **Адрес проживания** - адрес фактического проживания пациента.
- **Серия, № полиса** - данные полиса.
- **Территория места регистрации.**
- **ОКВЭД организации** - данные организации по общероссийскому классификатору видов экономической деятельности.
- **Территория организации.**
- **ОГРН организации.**
- **Обучающийся** - признак, определяющий является ли пациент обучающимся.

- В регистре др. МО - отображается медицинская организация, в регистре по диспансеризации которого уже есть этот пациент.
- Направление.
- Карта диспансеризации - если создана карта диспансеризации несовершеннолетнего, отобразится флаг.

Добавление пациента в регистр

Для добавления пациента в регистр:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска пациента в БДЗ.
- Введите поисковой критерий, нажмите кнопку **Найти**.
- Выберите нужного пациента в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится форма добавления пациента в регистр.

Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Добавление

ИВАНОВА ТАМАРА ВАСИЛЬЕВНА, 24.04.1949 / полис АБ 14058241

ФИО: **ИВАНОВА ТАМАРА ВАСИЛЬЕВНА** Д/р: 24.04.1949 Пол: Женский
 Соц. статус: Пенсионер (неработающий) СНИЛС: 050-351-692-24
 Регистрация: Г ПЕРМЬ, ДЗЕРЖИНСКИЙ РАЙОН, КАМЕНСКОГО УЛ, д. 3, кв. 110
 Проживает: Г ПЕРМЬ, ДЗЕРЖИНСКИЙ РАЙОН, КАМЕНСКОГО УЛ, д. 3, кв. 110
 Телефон: 229-06-79 (БД)
 Полис: АБ 14058241 Выдан: 31.03.2009, ФИЛИАЛ ООО ЖСМК "ДОРМЕДСЕРВИС" в г.ПЕРМИ.
 Закрит:
 Документ: 5703 244065 Выдан: 25.07.2002,
 Работа: Должность:
 МО: ПЕРМЬ ОтдКБ ПЕРМЬ-2 Участок: 1 Дата прикрепления: 11.01.2009

Категория учета несовершеннолетнего:

Образовательное учреждение:

Дата поступления:

Сохранить Помощь Отмена

- Если необходимо, отредактируйте данные пациента. Для работы используются кнопки быстрого доступа к данным пациента.
- Укажите категорию учета несовершеннолетнего в соответствующем поле:
 - Усыновленный ребенок-сирота.
 - Усыновленный ребенок, оставшийся без попечения родителей.
 - Усыновленный ребенок, находящийся в трудной жизненной ситуации.
- При необходимости укажите образовательное учреждение и дату поступления.

Примечания:

- В поле Образовательное учреждение производится выбор значения из

справочника образовательных учреждений региона пользователя.

- При выборе организации, выполняется проверка:
 - Организация должна быть с типом:
 - "Дошкольные образовательные учреждения";
 - "Средние общеобразовательные учреждения";
 - "Средние профессиональные учреждения";
 - "Высшие учебные заведения".
 - Если в поле «Образовательное учреждение» указана организация, у которой не указан федеральный код, то отобразится сообщение: «У выбранного образовательного учреждения отсутствует федеральный код. Сохранить / Отмена». При нажатии «Сохранить» - запись регистра будет сохранена.
 - Если в поле «Образовательное учреждение» указана организация, у которой указана дата закрытия, и при этом дата закрытия меньше первого числа указанного года, то отобразится сообщение: «У выбранного образовательного учреждения указана дата закрытия. Сохранить / Отмена». При нажатии «Сохранить» - запись регистра будет сохранена.
- По умолчанию поля Образовательное учреждение и Дата поступления заполняются значениями из регистра за предыдущий год.
- По завершении ввода нажмите кнопку **Сохранить**.

Пациент будет добавлен в регистр и доступен для поиска в регистре.

При добавлении новой записи выполняется проверка на возраст пациента до 18 лет, т.е. в выбранном году в регистр можно добавить пациентов, которым на конец года будет 19 лет и меньше.

При добавлении новой записи выполняется проверка на прикрепление пациента к МО пользователя.

При добавлении новой записи выполняется проверка на наличие созданной карты диспансеризации несовершеннолетнего, повторное включение в регистр недоступно.

При сохранении записи регистра, если выбрано образовательное учреждение, то выполняется проверка на заполнение атрибутов организации:

- Наименование;
- Юридический адрес.

Поиск пациента в регистре

Для поиска пациента в регистре:

Откройте форму поиска в регистре детей-сирот, подлежащих диспансеризации: Поликлиника>Диспансеризация>Регистр детей-сирот (усыновленных/опекаемых): Поиск. Отобразится форма для ввода данных в регистр.

- Выберите год диспансеризации.
- Введите поисковой критерий.
- Нажмите кнопку **Найти**.

В списке пациентов отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию. Выберите запись.

Поиск пациентов по МО прикрепления доступен только для суперадминистраторов и специалистов Минздрава.

Работа с картой диспансеризации из регистра

- Найдите и выберите пациента в регистре.
- Нажмите кнопку **Карта диспансеризации**. Если на пациента была заведена карта диспансеризации, то карта отобразится в режиме редактирования. Если карты создано не было, форма отобразится в режиме добавления.

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Добавление

ФИО: **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** Д/р: 02.09.2013 Пол: Женский
 Соц. статус: Неорганизован (дошкольник) СНИЛС:
 Регистрация:
 Проживает:
 Телефон:
 Полис: Выдан: , . Зкрыт:
 Документ: Выдан: ,

Статус ребёнка:

Дата начала диспансеризации: 09.10.2013

Случай закончен: 0. Нет

Дата подписания согласия/отказа: 09.10.2013

Случай обслужен мобильной бригадой:

МО мобильной бригады:

Информированное добровольное согласие

Осмотр врача-специалиста

Обследования

Общая оценка здоровья

Найти Сброс Карта диспансеризации Выгрузка в DBF

Помощь Отмена

Алгоритм работы с картой по диспансеризации:

- Заполнить добровольное информированное согласие пациента.
- Заполнить осмотры врачей-специалистов.

- Ввести результаты обследований.
- Заполнить осмотр педиатром.

Примечание – Осмотр врача-педиатра можно добавить после осмотров всех врачей специалистов. Осмотр стоматолога может быть выполнен в любое время.

- Добавить данные в раздел общей оценки здоровья.
- Закрыть случай диспансеризации.
- Сохранить изменения.

При проведении диспансеризации учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

В соответствии с общими требованиями к организации профилактических и противоэпидемических мероприятий, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 №58 "Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляемым медицинскую деятельность" результаты флюорографического исследования действительны в течение года (срок определяется от даты осмотра педиатром).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, врач, ответственный за проведение диспансеризации, врачи-специалисты, участвующие в проведении диспансеризации, направляют несовершеннолетнего на дополнительную консультацию и (или) исследование с указанием даты и места их проведения.

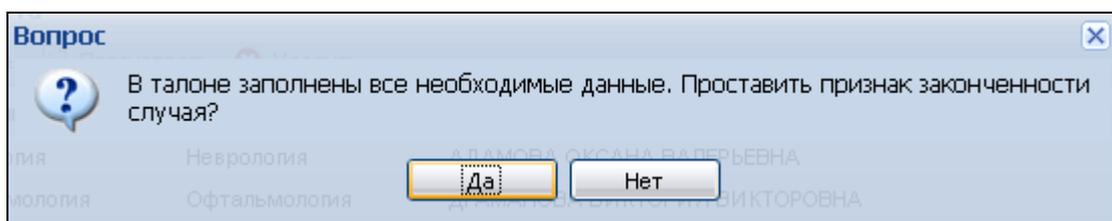
На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации (врач-педиатр), определяет группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

Диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров врачами-специалистами и выполнения лабораторных, инструментальных и иных исследований, предусмотренных Перечнем исследований, при отсутствии подозрений на наличие у несовершеннолетнего не диагностированного заболевания (состояния) и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (I этап).

В случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций, диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 13 настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций (II этап).

Общая продолжительность I этапа диспансеризации должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность диспансеризации - не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

Если введены все необходимые данные, при попытке сохранить карту отобразится предложение закончить случай.



На основании результатов диспансеризации врач, ответственный за проведение диспансеризации, определяет:

- группу состояния здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних (приложение № 2 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них);
- медицинскую группу для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними

физической культурой (приложение № 3 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них) с оформлением медицинского заключения о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, занимающихся физической культурой), форма которого предусмотрена приложением № 4 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них.

Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам диспансеризации, предоставляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении диспансеризации. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона, информация о состоянии здоровья предоставляется его законному представителю.

Медицинская организация, указанная в пункте 3 настоящего Порядка, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение.

4.6.2 Работа с картами диспансеризации

Поиск карт диспансеризации

Для поиска карт диспансеризации детей предназначена форма «Карта диспансеризации несовершеннолетнего: Поиск». Для вызова формы выберите в меню*: Поликлиника – Диспансеризация детей сирот - Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск* или Поликлиника – Диспансеризация детей сирот - Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поиск.

Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поиск

Год: 2015
Дата начала ввода: 03.11.2015 14:26:19

Нажмите на заголовок, чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Учитывать архивные данные

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Дисп. детей-сирот 7. Пользователь

Дата начала: Диапазон дат начала:
Дата окончания: Диапазон дат окончания:

Количество посещений: Количество посещений от:
Количество посещений до:

Случай закончен: Направлен на 2 этап:
Обслужен мобильной бригадой: Группа здоровья:
Случай оплачен: Статус ребёнка:

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 🔄 Обновить 🖨 Печать 🔄 Переходный случай 0 / 0

Фамилия	Имя	Отчество	Пол	Д/р	Дата начала	Дата окончания	За

Страница 1 из 1

Найти Сброс Режим потокового ввода Помощь Отмена

- Выберите год диспансеризации.
- Введите поисковой критерий на вкладке **Дисп. детей-сирот**.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке пациентов отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.
- Выберите запись.
- Нажмите кнопку на панели инструментов для выполнения необходимого действия с записью.

Для переключения в режим потокового ввода нажмите кнопку Режим потокового ввода. Отобразится форма Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап: Поточный ввод*или *Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 2 этап: Поточный ввод. При открытии формы список пациентов пуст. В нем отображаются записи, введенные в текущем сеансе работы.

На форме доступен ввод карт диспансеризации в режиме поточного ввода. Для переключения в режим поиска нажмите кнопку Режим поиска.

Для выполнения поиска с учетом данных, хранящихся в архиве, установите флаг Учитывать архивные данные. При установленном флаге поиск может выполняться значительно дольше.

Архивные записи отобразятся в соответствующем разделе.

Доступные действия с записью:

- **Добавить** - добавление карты диспансеризации. Отобразится форма "Карта диспансеризации несовершеннолетних: Добавление".
- **Изменить** - изменить данные, введенные в карте диспансеризации.
- **Просмотреть** - открыть карту диспансеризации в режиме просмотра.
- **Удалить** - удалить карту диспансеризации.

Примечание – Удалить можно карту, которая не включена на оплату в реестры счетов.

- **Обновить** - обновить список пациентов. В списке отобразятся данные, соответствующие выбранному году, типу поиска, поисковому критерию.
- **Печать:**
 - Печать - печать выбранной строки списка.

- Печать текущей страницы - печать текущей страницы списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
- Печать всего списка - печать списка. Список отобразится на отдельной вкладке для последующего вывода на печать.
- **Переходный случай** - отметка случая как переходного между МО. Отметить можно только в МО, у которой есть правопреемник в паспорте МО. Дата перехода (объединения) - это дата начала действия МО-правопреемника.

Примечания:

- Удаление случая диспансеризации/медосмотра (кроме диспансеризации сирот 2 этап / медосмотров несовершеннолетних 2 этапа) доступно, если документ не входит в реестр, за исключением, когда документ входит в реестр со статусом «Оплаченные» и при этом сам случай лечения не оплачен.
- Удаление случая диспансеризации/медосмотра (карт по диспансеризации сирот 2 этап / медосмотров несовершеннолетних 2 этапа) доступно, если все посещения, созданные на основе этих карт, не входят в реестр, за исключением, когда посещение входит в реестр со статусом «Оплаченные» и при этом само посещение не оплачено.
- Редактирование случаев диспансеризации/медосмотров из форм "Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск" , "Профилактический осмотр взрослых: Поиск", "Карта диспансеризации несовершеннолетнего – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск", "Периодические осмотры несовершеннолетних: Поиск", "Профилактические осмотры несовершеннолетних – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск", "Предварительные осмотры несовершеннолетних – 1 этап: Поиск/2 этап: Поиск" доступно всем пользователям.

Добавление карты диспансеризации несовершеннолетнего

Добавление карты диспансеризации доступно:

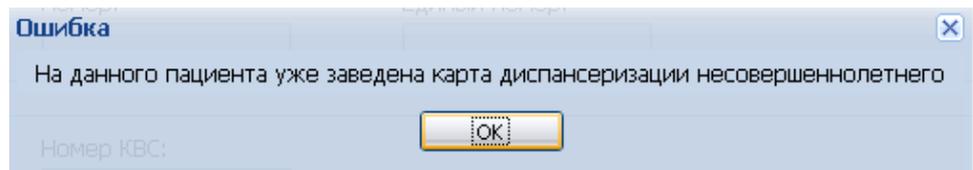
- из формы поиска карт диспансеризации (Карта диспансеризации несовершеннолетнего - 1 этап(2 этап): Поиск - Добавить).
- в специальном режиме потокового ввода: для массового ввода карт диспансеризации (переключитесь в режим потокового ввода при помощи кнопки **Режим потокового ввода**).
- при добавлении и поиске пациентов в регистре.

Алгоритм работы:

- Выберите год диспансеризации.
- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма поиска человека.

- Введите данные для поиска человека.
- Нажмите кнопку **Найти**. В списке отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию.
- Нажмите кнопку **Выбрать**. Отобразится карта диспансеризации детей-сирот.

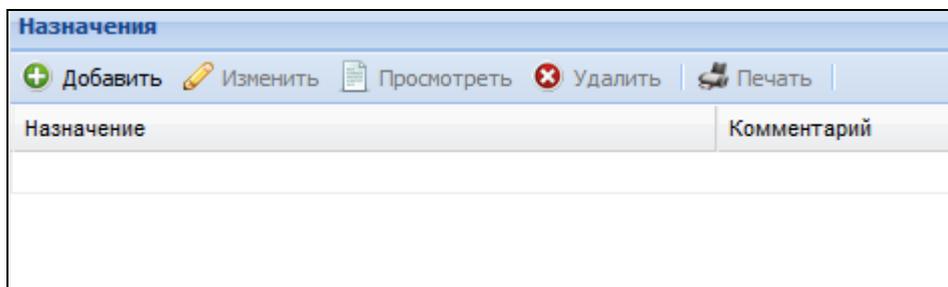
Если карта уже была заведена ранее на выбранного пациента, отобразится соответствующее сообщение.



- Заполните карту данными по осмотру пациента врачами-специалистами.
- Добавьте результаты обследований.
- Если необходимо, укажите информацию об оказании высокотехнологичной медицинской помощи.
- Сохраните карту.

Раздел "Назначения"

Раздел предназначен для ввода информации о выписанном направлении.



В разделе содержится список назначений, который содержит столбцы:

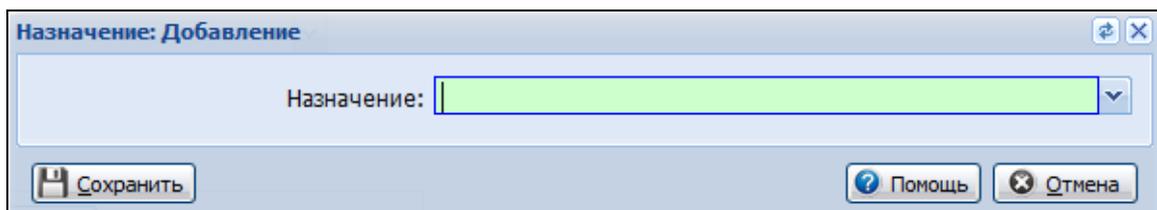
- Назначение.
- Комментарий.

Доступные действия:

- **Добавить** - добавление информации о назначении.
- **Изменить** - изменение информации о назначении.
- **Просмотреть** - просмотр информации о назначении.
- **Удалить** - удаление информации о назначении.
- **Печать** - печать информации о назначении.

Для добавления информации о назначении:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Отобразится форма добавления назначения.



- Заполните поля формы. Поле **Назначение** обязательное для заполнения. Доступны следующие значения для выбора:

- 1 – направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления.
- 2 – направлен на консультацию в иную медицинскую организацию.
- 3 – направлен на обследование.
- 4 – направлен в дневной стационар.
- 5 – направлен на госпитализацию.
- 6 – направлен в реабилитационное отделение.
- В зависимости от выбранного значения в поле Назначение отобразится поле ниже:
 - Поле Специальность врача назначения - отображается, если в поле Назначение указано значение 1 или 2.
 - Поле Вид обследования - отображается, если в поле Назначение указано значение 3. Доступны для выбора значения:
 - 1 – лабораторная диагностика.
 - 2 – инструментальная диагностика.
 - 3 – методы лучевой диагностики.
 - 4 – дорогостоящие методы лучевой диагностики (КТ, МРТ, ангиография).
 - Поле Профиль медицинской помощи отображается, если в поле Назначение указано значение 4 или 5.
 - Поле Профиль койки отображается, если в поле Назначение указано значение "6 - направлен в реабилитационное отделение".
- Сохраните изменения.

Сохранение карты

По завершении ввода или редактирования данных нажмите кнопку Сохранить.

Если администратором ЦОД была установлена проверка на заполнение полей карты, то в случае обнаружения ошибки, отобразится сообщение:

- если было установлено предупреждение об ошибке, то сообщение отобразится, но карта останется доступной для сохранения;
- если был установлен запрет на сохранение, то в случае ошибки отобразится сообщение и карта будет не доступна для сохранения, пока ошибка не будет устранена.

Перечень полей, по которым производится проверка:

- Оценка физического развития:
 - Масса (кг);
 - Рост (см)
- Оценка психического развития (состояния):
 - Познавательная функция (возраст развития) (мес.);

- Моторная функция (возраст развития) (мес.);
- Эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития) (мес.);
- Предречевое и речевое развитие (возраст развития) (мес.);
- Психомоторная сфера;
- Интеллект;
- Эмоционально-вегетативная сфера.
- **Оценка полового развития** (только для пациентов 10 лет и старше):
 - Для мальчиков:
 - Р: целое число (в диапазоне 0-5);
 - Ах: целое число (в диапазоне 0-5);
 - Фа: целое число (в диапазоне 0-5);
 - Для девочек :
 - Р: целое число (в диапазоне 0-5);
 - Ах: целое число (в диапазоне 0-5);
 - Ма: целое число (в диапазоне 0-5);
 - Ме: целое число (в диапазоне 0-5).
- Прививки - обязательно назначение хотя бы одной прививки из списка, если в поле Проведение профилактических прививок указано значение нуждается в проведении вакцинации (ревакцинации).

На форме Человек: Редактирование:

- Персональные данные пациента:
 - Документ:
 - Тип.
 - Серия (если обязательно для указанного типа).
 - Номер.
 - Полис:
 - Номер (либо Ед.номер, в зависимости от типа полиса).
 - Выдан.
 - Адрес:
 - Адрес регистрации (либо Адрес проживания).

Для законченных случаев (в поле «Случай закончен» указано значение «Да») если у пациента указан (заполнен) адрес проживания / адрес регистрации, то выполняется проверка на корректность данных адресов. Если адрес указан некорректно (например, выбрана неактуальная улица), то отобразится сообщение: «Некорректно указан адрес проживания / регистрации».

Итоги диспансеризации

Карта осмотра оформляется в двух экземплярах, один из которых по завершении диспансеризации выдается врачом, ответственным за проведение диспансеризации, несовершеннолетнему (его законному представителю), второй экземпляр хранится в медицинской организации в течение 5 лет.

Медицинская организация на основании карт осмотра осуществляет ведение системы электронного мониторинга диспансеризации, в которую вносятся сведения о прохождении несовершеннолетними диспансеризации ежемесячно, до 30-го числа месяца, следующего за отчетным, а по итогам года - до 20 января года, следующего за отчетным.

По итогам проведения диспансеризации медицинская организация не позднее чем через 15 рабочих дней после завершения календарного года заполняет отчетную форму № 030-Д/с/о-13 “Сведения о диспансеризации несовершеннолетних”.

Отчет составляется в двух экземплярах, утверждается руководителем медицинской организации и заверяется печатью медицинской организации.

Один экземпляр отчета не позднее 20 января года, следующего за отчетным, направляется медицинской организацией в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, второй экземпляр отчета хранится в медицинской организации, проводившей диспансеризацию, в течение 10 лет.

Проверки при редактировании карт, отмеченных как переходный случай

- Редактирование карт из МО-правопредшественников доступно, только если установлен признак **Переходный случай между МО**.
- При сохранении карт в МО-правопреемнике будет произведено изменение идентификатора МО на МО-правопреемника.
- В полях **Отделение** и **Врач** реализована возможность выбора отделения и врача МО-правопредшественника.