

Инструкция по диспансерному наблюдению

На 22 листах

2023 г.

Оглавление

1	Диспансерное наблюдение.....	3
1.1	Журнал диспансерного наблюдения.....	3
1.2	Карта диспансерного наблюдения	8
1.2.1	Формирование и отправка СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)» в ВИМИС Онкология	20

1 ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Система позволяет вести учет пациентов, состоящих на диспансерном учёте, в соответствующем модуле «Диспансерное наблюдение», работа с которым описана в настоящей инструкции. Работа в модуле предусматривает ведение карты диспансерного наблюдения пациента.

Для перехода в модуль «Диспансерное наблюдение» следует на главной странице Системы выбрать пункт «Диспансерное наблюдение» (Рисунок 1).

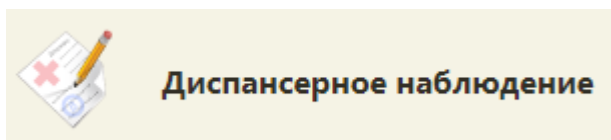
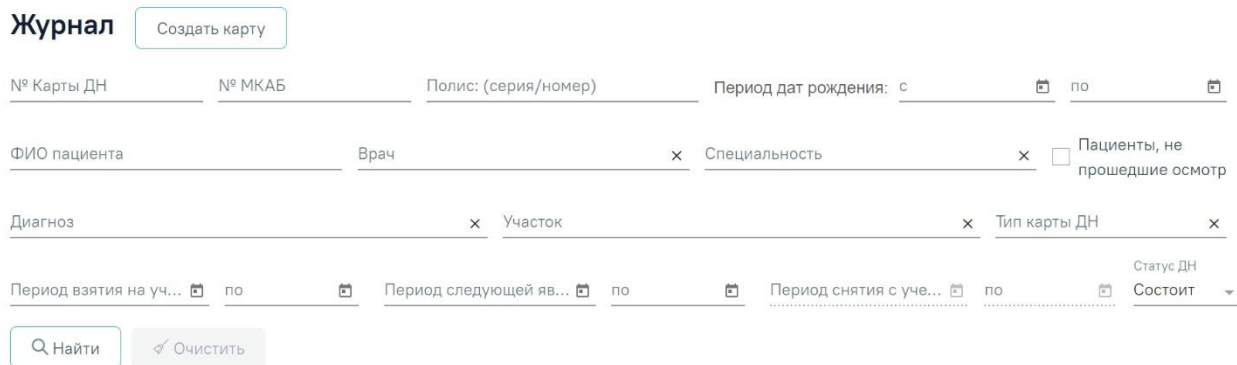


Рисунок 1. Выбор пункта «Диспансерное наблюдение»

Переход также можно осуществить через вкладку «Действия» МКАБ пациента. Подробнее о работе со вкладкой написано в п.6.6.12 «Вкладка "Действия"» Руководства пользователя ТМ:МИС SaaS Том 1.

1.1 Журнал диспансерного наблюдения

После выбора пункта в новой вкладке браузера откроется журнал диспансерного наблюдения (Рисунок 2).



Журнал

№ Карты ДН № МКАБ Полис: (серия/номер) Период дат рождения: с по

ФИО пациента Врач × Специальность × Пациенты, не прошедшие осмотр

Диагноз × Участок × Тип карты ДН ×

Период взятия на уч... по Период следующей яв... по Период снятия с уче... по Статус ДН Состоит

Рисунок 2. Журнал диспансерного наблюдения

В журнале диспансерного наблюдения можно осуществить поиск любой карты диспансерного наблюдения и перейти к ее просмотру или редактированию. При переходе в журнал из МКАБ пациента автоматически будут отфильтрованы карты ДН по данным пациента.

Искать можно по нескольким критериям:

- «Период взятия на учет» – фильтр записей по дате взятия на диспансерный учет;
- «Период следующей явки» – поиск записей по дате следующей явки (поле «Назначено» в блоке «Посещения диспансерного учета»);

– «Период снятия с учета» – фильтр записей по дате снятия с диспансерного учета. Если в поле «Статус ДН» указано значение «Состоит», то поля «Период снятия с учета с», «по» будут заблокированы;

– «Период дат рождения» – поиск записей по дате рождения пациента;

– «Полис: (серия/номер), № карты ДН, № МКП» – поиск записи по номеру полиса ОМС пациента, номеру карты ДН или номеру МКП;

– «ФИО пациента» – поиск записи по фамилии, имени и отчеству пациента;

– «Врач» – поиск записей по ФИО врача, взявшего пациента на диспансерное наблюдение;

– «Пациенты, не прошедшие осмотр» – фильтр карт пациентов, которым была назначена явка в «Период следующей явки», но они не прошли осмотр. Если дата следующего посещения не назначена, то в журнале отображаются все карты пациентов, у которых назначенная дата меньше текущей и не установлен признак «Явился» в карте диспансерного наблюдения;


– «Участок» – поиск записей по наименованию участка;


– «Тип карты» – поиск записей по типу карты;



– «Статус ДН» – поиск записей по статусу диспансерного наблюдения. Поле может принимать значения: «Состоит», «Снят» или «Все». Заполняется выбором значения из выпадающего списка. По умолчанию указано значение «Состоит».

Если в поле «Статус ДН» указано значение «Состоит», то поля «Период снятия с учета с», «по» будут заблокированы.

Искать можно как по одному критерию, так и по нескольким сразу.

Для поиска карты определенного пациента необходимо заполнить подходящее поле поиска и нажать кнопку  (Рисунок 3). При незаполненных полях фильтрации

кнопка  активна. После того, как кнопка была нажата (после заполнения хотя бы одного из полей фильтрации), состояние кнопки сменится на «неактивно». Кнопка снова станет активной, если в фильтрах было изменено одно или несколько полей. Для очистки

поля следует нажать . Кнопка  всегда активна, за исключением случая, когда все поля фильтров не заполнены.

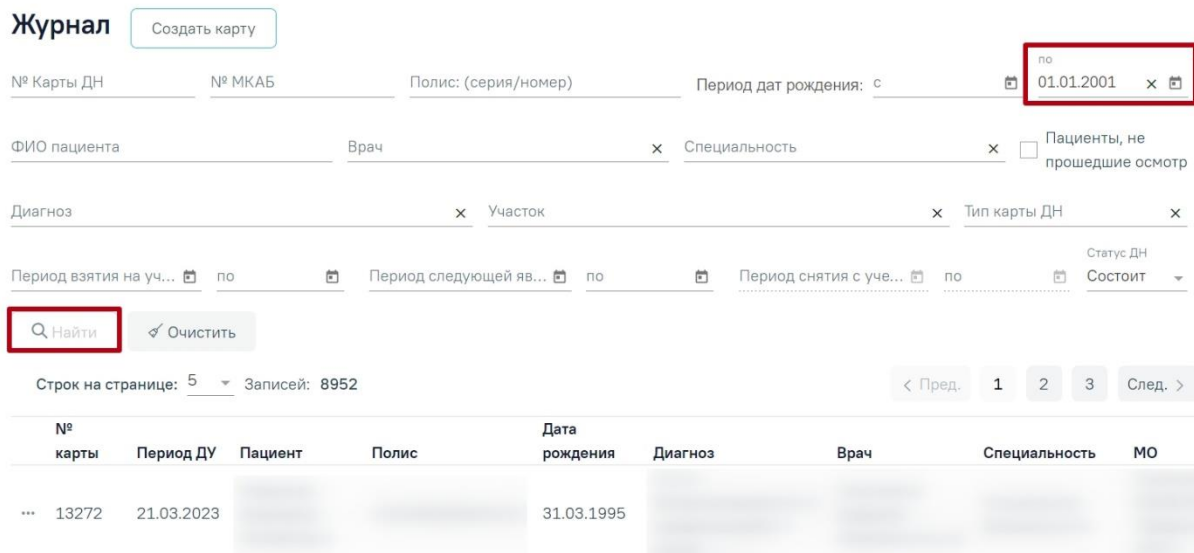


Рисунок 3. Пример поиска карты диспансерного наблюдения

В списке отобразятся карты диспансерного наблюдения, удовлетворяющие условию поиска.

Доступна следующая информация о найденных картах: № карты, период ДУ, пациент, серия/номер полиса, дата рождения, диагноз, врач, специальность врача, МО.

Список карт можно отсортировать по возрастанию/убыванию значений. Для сортировки следует нажать на наименование столбца.

Из журнала диспансерного наблюдения можно открыть форму МКАБ пациента. Для этого следует нажать *** в строке элемента журнала и выбрать пункт «Просмотр МКАБ» (Рисунок 4). МКАБ откроется в новом окне браузера.

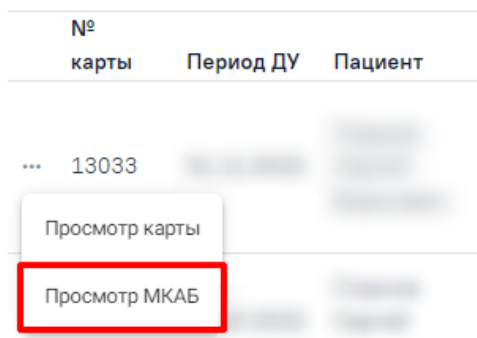


Рисунок 4. Выбор действия «Просмотр МКАБ»

Для того чтобы открыть карту диспансерного наблюдения для просмотра или редактирования, необходимо нажать *** в строке элемента журнала и выбрать пункт «Просмотр карты» (Рисунок 5). Также карта открывается двойным нажатием на элемент списка журнала.

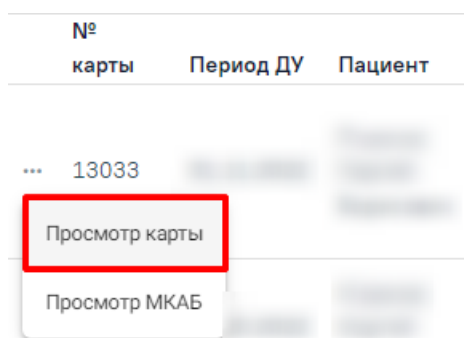


Рисунок 5. Выбор карты для просмотра

Откроется карта диспансерного наблюдения пациента (Рисунок 6).

Карта диспансерного наблюдения Тип карты: 1 - Терапевтическая ×

Пациент

Фамилия	Имя	Отчество
№ МКАБ	Снилс	Коды льгот
Участок прикрепления	Участковый врач	Телефон врача

Взятие на диспансерный учет

Дата: 04.03.2022 ×	Комментарий	№ карты
Медицинская организация *: - Поликлиника ×	Врач *: ×	Специальность *: ×

Заболевание

Диагноз *: ×	Диагноз установлен *: 06.12.2021 ×	<input type="checkbox"/> Установлен повторно
Заболевание выявлено: 1 - Обращение за лечением ×	Сопутствующее заболевание	

Рисунок 6. Карта диспансерного наблюдения

Работа с картой диспансерного наблюдения описана в п. 1.2.

Для возврата в журнал диспансерного наблюдения из карты необходимо на панели слева выбрать пункт «Журнал карт диспансерного наблюдения» или нажать кнопку «Закреть» в нижней части карты ДН (Рисунок 7).

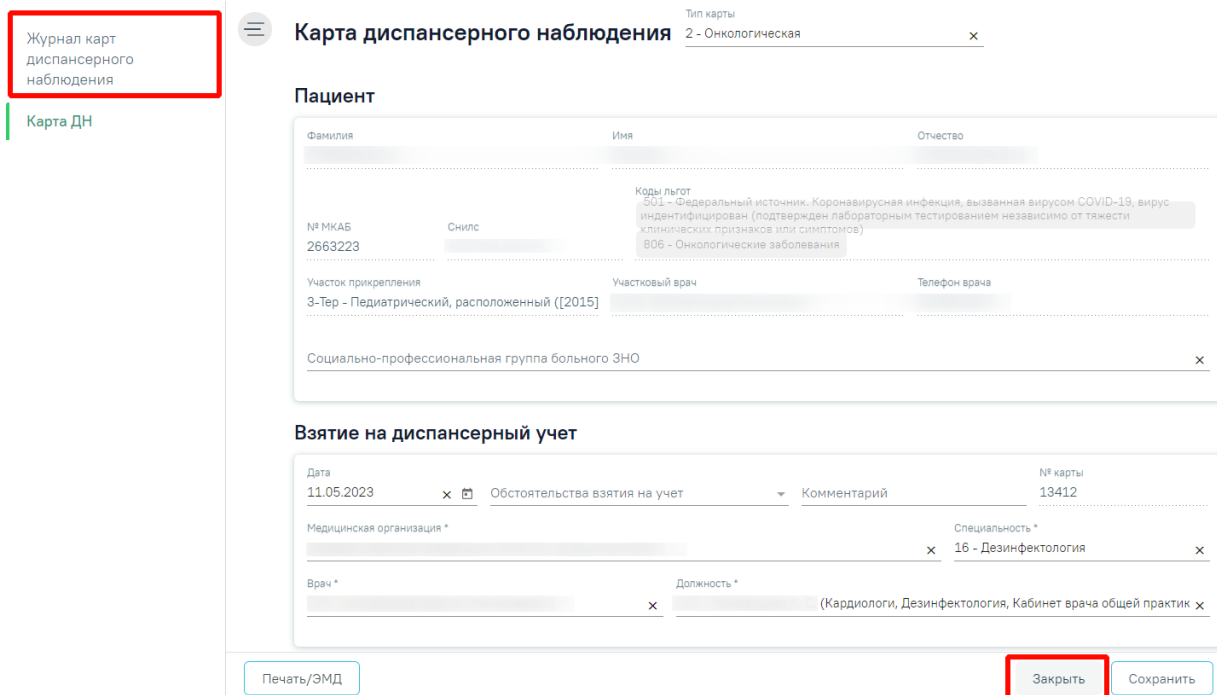


Рисунок 7. Переход в журнал диспансеризации из карты диспансеризации

Журнал диспансерного наблюдения можно закрыть и вернуться к расписанию – для этого следует нажать на специальность врача в правом верхнем углу экрана. Отобразится меню выбора специальности врача, просмотра версии системы, в котором следует нажать кнопку «Выход» (Рисунок 8).

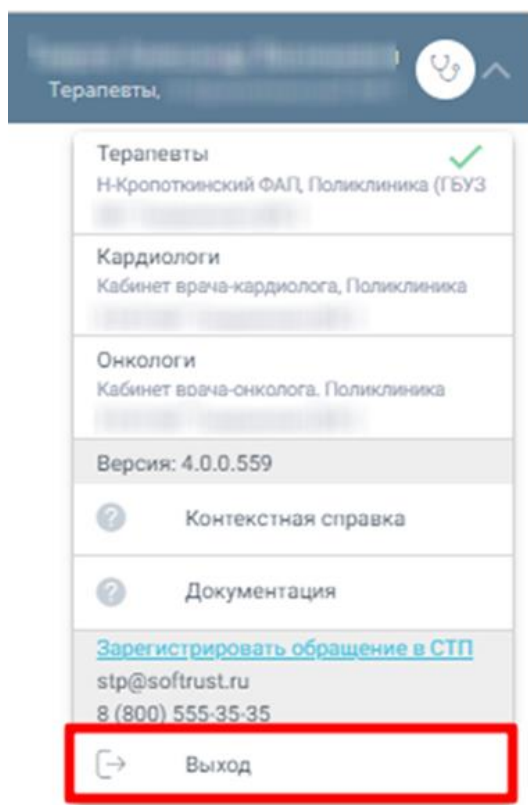


Рисунок 8. Возврат в расписание

Для регистрации обращения в СТП следует нажать [Зарегистрировать обращение в СТП](#). Действие доступно при наличии включенных следующих настроек:

- «Переход на портал СТП (МИАЦ)»;
- «Адрес электронной почты портала СТП (МИАЦ)»;
- «Номер телефона портала СТП (МИАЦ)».

Описание системных настроек приведено в Руководстве системного программиста ТМ МИС Saas.

Также на форме отображается информация об электронном адресе и номере телефона СТП (Рисунок 9).

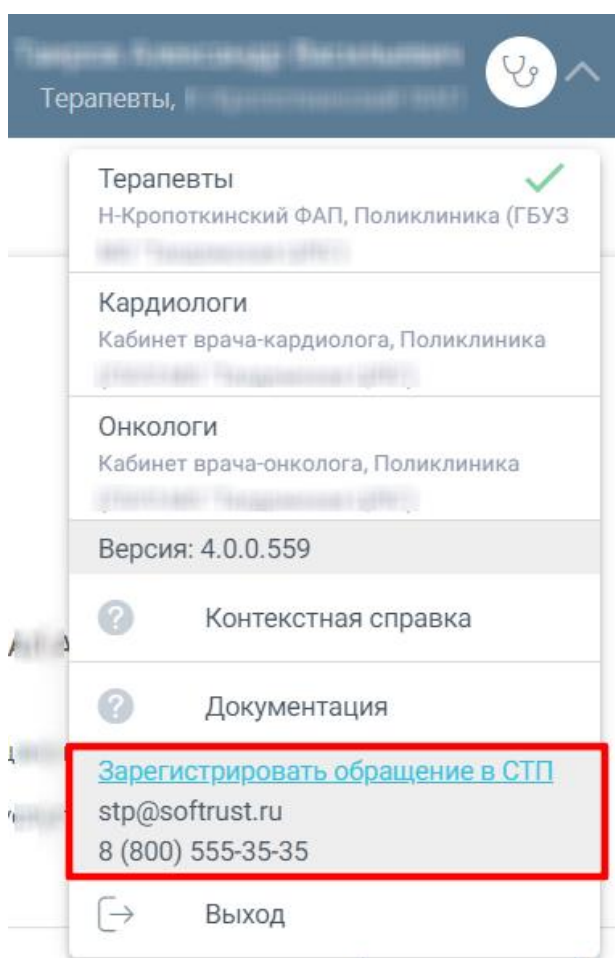


Рисунок 9. Информация для обращения в СТП

Для перехода на главную страницу Системы следует нажать на иконку Системы в левом верхнем углу модуля.

1.2 Карта диспансерного наблюдения

Карту диспансерного наблюдения можно открыть для редактирования из журнала диспансерного наблюдения (Рисунок 2).

Для создания новой карты диспансерного наблюдения следует нажать Создать карту на левой панели. После этого откроется форма создания карты диспансерного наблюдения (Рисунок 10).

Карта диспансерного наблюдения Тип карты

Пациент

Поиск пациента

Взятие на диспансерный учет

Дата

21.09.2023



Комментарий

Медицинская организация *

470102 - Поликлиника

Врач *

Должность *



Заболевание

Диагноз *



Заболевание выявлено



Сопутствующее заболевание

Изменение диагноза

Диагноз установлен

Врач

Диагноз



Добавить

Рисунок 10. Форма создания карты диспансерного наблюдения

Если в МКАБ пациента не указан СНИЛС и полис, то при открытии карты ДН, отобразятся предупреждающие сообщения (Рисунок 11).

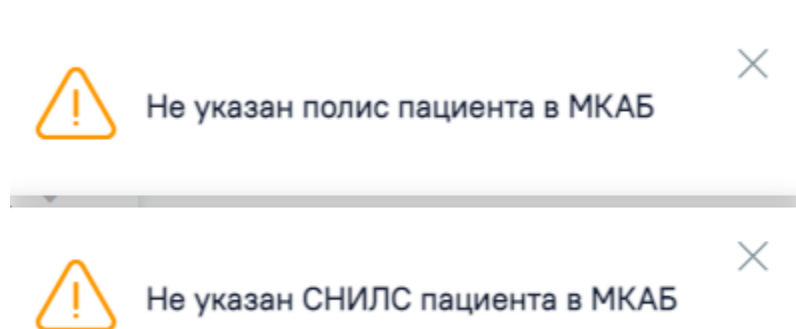


Рисунок 11. Предупреждающие сообщения о наличии незаполненных полей в МКАБ пациента

Также карта может быть создана автоматически при закрытии ТАП со значением «Взят» в поле «Диспансерный учет». Если основной диагноз относится к группе С (диагнозы С00-С97 «Злокачественные новообразования»), то при закрытии ТАП будет создана карта диспансерного наблюдения с типом «2 – Онкологическая». Перейти в созданную карту ДН можно по ссылке рядом с полем «Диспансерный учет» (Рисунок 12).

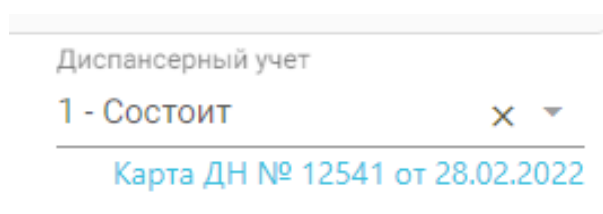


Рисунок 12. Ссылка на созданную карту ДН

При автоматическом создании карты ДН поле «Тип карты» будет автоматически заполнен исходя из диагноза пациента.

Карта состоит из следующих областей:

- Пациент.
- Взятие на диспансерный учет.
- Заболевание.
- Изменение диагноза.
- Посещения диспансерного учета.
- Снятие с диспансерного учета.

Справа от заголовка находится поле «Тип карты», в котором необходимо выбрать соответствующее значение из выпадающего списка. В зависимости от типа карты будет изменен состав полей для заполнения на форме. Система не позволит сохранить данные, если поле не будет заполнено.

Для поиска пациента следует в области «Пациент» указать ФИО пациента в поле «Поиск пациента» (Рисунок 13).

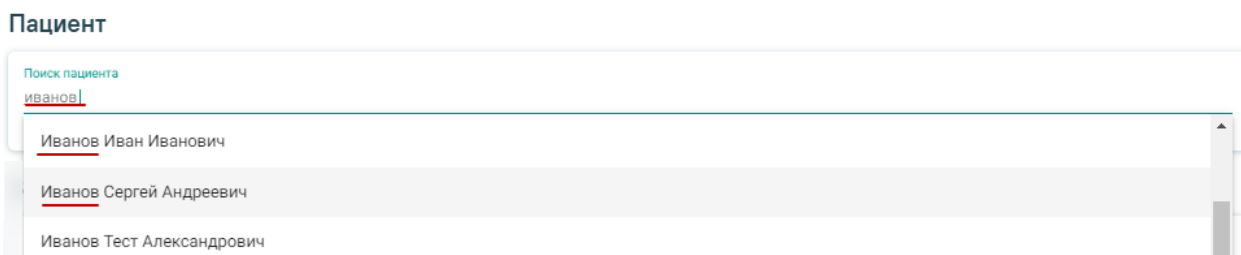


Рисунок 13. Заполнение поля «Поиск пациента»

При наведении курсора в выпадающем списке на имя пациента отобразится всплывающая подсказка с персональными данными пациента (Рисунок 14).

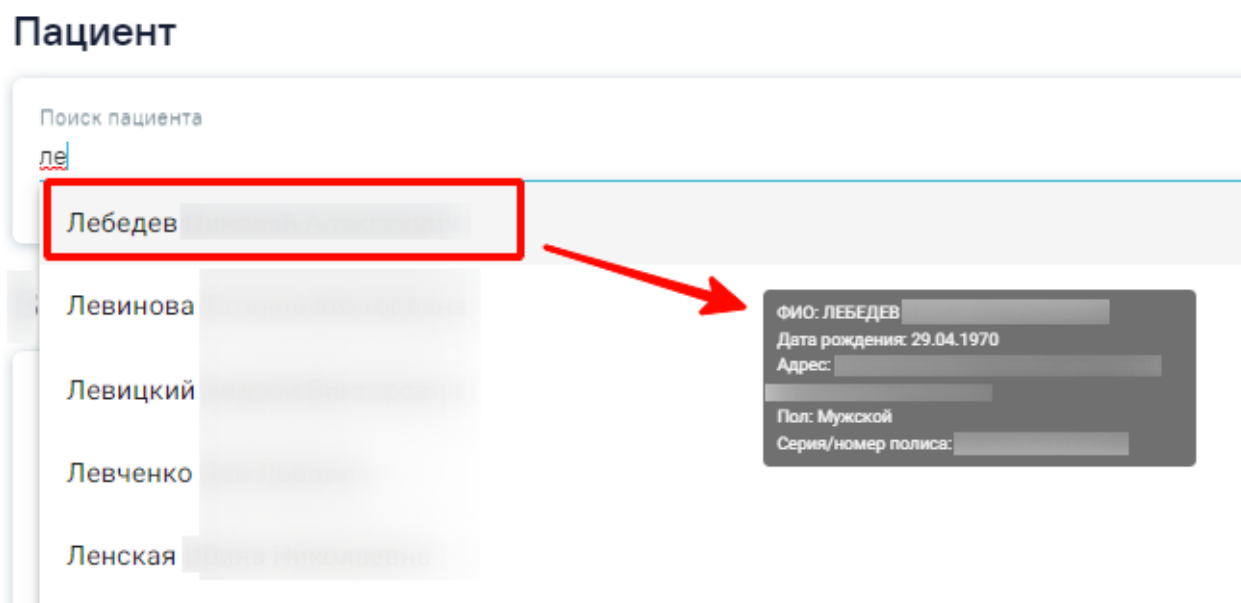



Рисунок 14. Всплывающая подсказка с персональными данными пациента

После выбора пациента в области «Пациент» отобразятся персональные данные пациента (Рисунок 15). Поля заполняются данными из МКАБ пациента и недоступны для редактирования. Если ранее был выбран тип карты «Онкологическая», в области отобразится дополнительное поле «Социально-профессиональная группа больного ЗНО», значение которого выбирается из одноименного справочника.

Пациент

Фамилия	Имя	Отчество
№ МКАБ	Снилс	Коды льгот
Участок прикрепления Участок №1	Участковый врач	Телефон врача
Социально-профессиональная группа больного ЗНО		
1 - Горнорабочий		
2 - Горнорабочий по добыче асбеста, гематита, радона		
3 - Metallurg и литейщик черной металлургии (рабочий)		
4 - Metallurg и литейщик цветной металлургии (рабочий)		
5 - Metallurg и литейщик (рабочий) по производству алюминия, никеля, хрома		

Рисунок 15. Область «Пациент»

Чтобы выбрать другого пациента, следует нажать кнопку , после чего снова будет доступен поиск пациента.

В области «Взятие на диспансерный учет» следует заполнить поля (Рисунок 16):

- Дата – указывается дата постановки на диспансерный учет, по умолчанию заполняется текущей датой.
- Обстоятельства взятия на учет – заполняется из списка. Поле отображается только для карт с типом «Онкологическая».
- Комментарий – заполняется вручную.
- № карты – заполняется автоматически после сохранения карты.
- Медицинская организация – указывается наименование медицинской организации, в котором пациент будет состоять на диспансерном учете; заполняется из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- Специальность – автоматически указывается специальность врача, указанного в поле «Врач»; заполняется из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- Врач – по умолчанию заполняется данными авторизованного пользователя. Доступно для редактирования, заполняется выбором значения из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- Должность – по умолчанию заполняется данными авторизованного пользователя. Доступно для редактирования, заполняется выбором значения из справочника. Поле обязательно для заполнения.

Взятие на диспансерный учет

Дата	21.09.2023	Обстоятельства взятия на учет	Комментарий	№ карты	будет определен после сохранения
Медицинская организация *	470102 - Поликлиника			Специальность *	25 - Кардиология
Врач *		Должность *			

Рисунок 16. Область «Взятие на диспансерный учет»

Для внесения сведений о заболеваниях пациента следует заполнить поля в области «Заболевание» (Рисунок 17).

Заболевание

Диагноз *	Диагноз установлен *	<input type="checkbox"/> Установлен повторно
Заболевание выявлено	Сопутствующее заболевание	

Рисунок 17. Область «Заболевание»

В области «Заболевание» содержатся следующие поля:

- Диагноз – указывается значение из справочника МКБ-10.
- Диагноз установлен – указывается дата установки диагноза.
- Заболевание выявлено – заполняется из справочника.
- Сопутствующее заболевание – заполняется вручную.
- Установлен повторно – признак повторного установления данного диагноза.

Для изменения диагноза следует в области «Изменение диагноза» нажать кнопку [Добавить](#), после этого отобразятся поля для добавления диагноза (Рисунок 18).

Изменение диагноза



Дата *	Время *	Диагноз	Установлен повторно
21.09.2023	16:28		<input type="checkbox"/>

[Добавить](#)

Рисунок 18. Область «Изменение диагноза»

В области «Изменение диагноза» следует заполнить поля:

- Дата – автоматически заполняется текущей датой.
- Время – автоматически указывается время нажатия кнопки добавления диагноза.
- Врач – указывается врач, установивший диагноз.
- Диагноз – указывается значение из справочника МКБ-10.
- Установлен повторно – признак повторного установления данного диагноза.

Для удаления диагноза следует нажать кнопку  , для добавления еще одного диагноза следует нажать кнопку  [Добавить](#) .


Диспансерные посещения пациента фиксируются в области «Посещения диспансерного учета» автоматически, если пациент состоит на учете по диагнозу, указанному в одном из приказов:



- Приказе Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;
- Приказе Министерства здравоохранения РФ от 4 июня 2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»;
- Приказе Министерства здравоохранения РФ от 16 мая 2019 г. № 302н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях».

Данные фиксируются следующим образом:




- В поле «№ ТАП» записывается номер ТАП, созданный в рамках посещения диспансерного наблюдения;
- В поле «Назначено» записывается плановая дата посещения диспансерного учета. При добавлении первого посещения поле автоматически заполняется датой открытия ТАП;
- В поле «Явился» записывается фактическая дата явки для прохождения диспансерного наблюдения, заполняется автоматически по ТАП;
- Поле «Комментарий» - текстовое, доступно для примечаний врача;
- Поле «Признак явки» заполняется автоматически, если заполнено поле «Явился».

Для обследований плана «Диспансерное наблюдение», «Онкология» и «Диспансерное наблюдение несовершеннолетних» автоматическое взятие на ДН и установление даты следующего посещения происходит в случае, если выбранная модель пациента связана с диагнозом и должностью врача в ТАП. Если связи нет, можно вручную указать значение «Взят», но в этом случае не будет автоматически указана дата следующего посещения.

Если пациент состоит на учете по диагнозу, не относящемуся к одному из приказов, указанных выше, то для добавления посещения следует нажать кнопку  [Добавить](#) , после этого отобразятся поля указания информации о диспансерном посещении пациента

(Рисунок 19). В случае если диагноз относится к одному из этих приказов, то кнопка  **Добавить** будет неактивна. Для удаления посещения по диагнозу не из приказа следует нажать кнопку .

Посещения диспансерного учета

№ ТАП	Назначено	Явился	Комментарий	Признак явки
0	Дата 28.04.2021	 Дата		<input type="checkbox"/> 




 **Добавить**



Рисунок 19. Область «Посещения диспансерного учета»

В области «Посещения диспансерного учета» следует заполнить поля:

- № ТАП – указывается номер ТАП.
- Назначено:
 - Дата – указывается назначенная дата посещения.
 - Время – указывается назначенное время посещения.
- Явился:
 - Дата – указывается фактическая дата посещения.
 - Время – указывается фактическое время посещения.
- Комментарий – заполняется вручную.
- Признак явки – устанавливается флажок, если пациент явился.

Для удаления посещения следует нажать кнопку , для добавления еще одного посещения следует нажать кнопку .

Если посещение было оформлено через ТАП, при этом ТАП был закрыт со значением «Состоит» в поле «Диспансерный учет», то данные о посещении в карту диспансерного наблюдения добавятся автоматически. Запись с датой следующего посещения добавляется только в тех картах, у которых диагноз относится к приказу Министерства здравоохранения РФ от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Снятие с диспансерного учета выполняется в области «Снятие с диспансерного учета» (Рисунок 20). Чтобы снять пациента с диспансерного учета, необходимо заполнить обязательные поля «Дата» и «Причина снятия», затем установить флажок  **Снят**. При установленном флажке  **Снят** поля блока «Снятие с диспансерного учета» недоступны для редактирования.

- Дата – указывается дата снятия с диспансерного учета. Указанная дата не может быть больше текущей даты.

- Причина снятия – указывается причина снятия с диспансерного учета из справочника.
- Комментарий – вручную указывается комментарий.

Если ранее был выбран тип карты «Онкологическая», в области отобразятся следующие поля:

- Уточнение причины снятия – указывается причина снятия из справочника.

Примечание: Если в поле «Причина снятия» установлено значение «Смерть» или «Умер, 6 мес», то в поле «Уточнение причины снятия» отобразятся только значения:

- умер от причин, связанных с основным заболеванием;
- умер от осложнений лечения;
- умер от другого заболевания.

Если в поле «Причина снятия» установлено любое другое значение, то в поле «Уточнение причины снятия» отобразятся значения:

- выехал;
- диагноз не подтвержден;
- состоял по базалиоме.

Если заполнено поле «Уточнение причины снятия», то становятся доступны следующие поля:

- Дата смерти – дата смерти пациента. Заполняется автоматически из свидетельства о смерти. Поле доступно для редактирования.
- Причина смерти – причина смерти выбирается из справочника. Заполняется автоматически из свидетельства о смерти. Поле доступно для редактирования.
- Аутопсия – проведение аутопсии заполняется из справочника.
- Результат аутопсии – результат аутопсии заполняется из справочника.

Снятие с диспансерного учета

The screenshot shows a form titled "Снятие с диспансерного учета". It contains the following fields:

- Снят
- Дата *
- Причина снятия *
- Комментарий
- Уточнение причины снятия
- Дата смерти
- Причина смерти
- Аутопсия
- Результат аутопсии

Рисунок 20. Область «Снятие с диспансерного учета»

После заполнения всех необходимых данных необходимо нажать кнопку «Сохранить».

Если посещение было оформлено через ТАП, при этом ТАП был закрыт со значением «Взят» в поле «Диспансерный учет», то карта диспансерного наблюдения

создается автоматически (Работа в ТАП описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2).

Если на пациента было выписано медицинское свидетельство о смерти или закрыт МКАБ с причиной «Смерть», то в открытой карте диспансерного наблюдения в области «Снятие с диспансерного учета» автоматически будет установлен флажок «Снят» и в полях «Причина снятия» и «Комментарий» будет указано значение «Смерть» (Рисунок 21).

Снятие с диспансерного учета

	Дата	Причина снятия	Комментарий
<input checked="" type="checkbox"/> Снят	02.02.2022	4 - Смерть	Смерть

Рисунок 21. Автоматическое снятие с диспансерного учёта по причине «Смерть»

Для печати Контрольной карты диспансерного наблюдения следует нажать кнопку

Печать/ЭМД

, а затем выбрать пункт «Форма №030/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения"». В результате откроется окно предварительного просмотра контрольной карты диспансерного наблюдения (Рисунок 22).

Наименование медицинской организации
Поликлиника
Адрес

Код формы по ОУКД _____
Код организации по ОКПО _____
Медицинская документация
Учетная форма N 030/y
Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. N 834н

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ N 12726

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению:
Злокачественное новообразование внутренней части шейки матки код по МКБ-10 C53.0
2. Дата заполнения карты: число 04 месяц 07 год 2022
3. Специальность врача Терапия 4. ФИО врача _____
5. Дата установления диагноза 01.07.2022
6. Диагноз установлен: впервые - 1, повторно - 2.
7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением - 1, профилактическом осмотре - 2.
8. Дата начала диспансерного наблюдения 01.07.2022
9. Дата прекращения диспансерного наблюдения _____
10. Причины прекращения диспансерного наблюдения:
выздоровление - 1, выбытие из района обслуживания - 2, смерть - 3, умер, 6 мес - 4, прочие - 5.
11. Фамилия, имя, отчество пациента _____
12. Пол: муж. - 1, жен. - 2 13. Дата рождения: число _____ месяц 04 год _____
14. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____ населенный пункт _____ -
улица _____ дом _____ / квартира _____ тел. _____

Назад

Отправить в РЭМД

Печать

Рисунок 22. Окно предварительного просмотра контрольной карты диспансерного наблюдения

Для формирования СЭМД «Контрольная карта диспансерного наблюдения» необходимо нажать кнопку «Отправить в РЭМД». В результате выполнения будет сформирован СЭМД и осуществлена его отправка в РЭМД. Если СЭМД «Контрольная карта диспансерного наблюдения» ранее уже был отправлен в РЭМД или во время отправки возникла ошибка, то кнопка «Отправить в РЭМД» будет доступна для повторного формирования СЭМД. Просмотр ЭМД осуществляется через Журнал ЭМД. Для перехода в Журнал ЭМД следует выбрать соответствующий пункт в левом меню карты ДН. Описание работы Журнала ЭМД представлено в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2.

Для печати контрольной карты следует в окне предпросмотра нажать кнопку «Печать». Дальнейшая печать выполняется средствами браузера при помощи кнопки «Печать».

Для возврата в карту ДН следует нажать кнопку «Вернуться в карту ДН».

Для онкологической карты ДН доступна печать карты по форме № 030-6/У «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием» в соответствии с приказом №135 «О совершенствовании системы

Печать/ЭМД

Государственного Ракового Регистра». Для печати следует нажать кнопку и далее выбрать пункт «Форма №030-6/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием"». В результате в новой вкладке браузера откроется печатная форма предварительного просмотра контрольной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием (Рисунок 23). Дальнейшая печать выполняется средствами браузера.

Форма No 030-6/У Утв. МЗ
Российской Федерации
19 апреля 1999 г. No 135

**КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ № 12687**

РАЗДЕЛ "ПАЦИЕНТ"

01. Номер амбулаторной карты: _____

02. Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

03. Дата рождения: _____

04. Пол: 1-мужской; 2-женский; 0-неизвестен

05. Этническая группа (кодификатор № 5): _____

06. Адрес больного: _____

№ телефона: _____

07. Житель: 1-города; 2-села; 0-неизвестно.

08. Социально-профессиональная группа (кодификатор № 4): _____

09. Число первичных злокачественных новообразований у пациента: _____ 0

10. Дата взятия на учет в ОД: 29.06.2022

11. Взят на учет в ОД: 1-при жизни, впервые 3-посмертно, ранее нигде не состоял
2-при жизни, повторно 4-посмертно, ранее состоял на учете

12. Дата снятия с учета: _____

13. Причина снятия с учета: 1-выехал 5-умер от осложнений лечения
2-диагноз не подтвердился с основным заболеванием 6-умер от другого заболевания
3-состоял по базалиоме
4-умер от причин, связанных с основным заболеванием

14. Дата смерти: _____

15. Причина смерти (кодификатор № 1): _____

16. Аутопсия: 1-не проводилась 3-проводилась, результат неизвестен
2-проводилась 0-неизвестно, проводилась ли

РАЗДЕЛ "ДИАГНОЗ"

17. Дата установления диагноза: _____

18. Порядковый номер данной опухоли у данного больного: _____ 0

19. Первично-множественная опухоль: _____

20. Признак основной опухоли: 1-да; 2-нет

21. Топография опухоли (кодификатор № 1): _____
код _____

22. Сторона поражения: 1-слева 2-справа 3-двухсторонняя 4-неприменимо 0-неуточненная

23. Морфологический тип опухоли (кодификатор № 2): _____
код _____

24. Стадия опухолевого процесса по системе TNM: _____

Рисунок 23. Печатная форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием»

1.2.1 Формирование и отправка СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)» в ВИМИС Онкология

Формирование СЭМД «Диспансерное наблюдение» и отправки его в ВИМИС Онкология доступно только для карт с типом «2- Онкологическая».

Обратите внимание!!! Приступить к формированию СЭМД «Диспансерное наблюдение» (ВИМИС Онкология) следует после закрытия последнего ТАП в рамках этой карты ДН.

Также для формирования СЭМД «Диспансерное наблюдение» должны быть соблюдены следующие условия:

1. Выбран пациент.
2. Указан онкологический диагноз в блоке «Заболевание». Онкологическим диагнозом считается диагноз из диапазонов кодов МКБ-10 C00-C97, D00-D09, D45-D47.
3. Указано хотя бы одно посещение (указан ТАП) в блоке «Посещения диспансерного учета».

После того, как все необходимые условия соблюдены, следует сформировать СЭМД. Для этого необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД» в нижней части формы карты ДН и выбрать пункт «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)»» (Рисунок 24). Если условия не выполнены, пункт «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)»» будет недоступен.



Пациент

Фамилия	Имя	Отчество
[Redacted]		
№ МКАБ	Снилс	Коды льгот
0363	[Redacted]	904 - Ангиопластика коронарных артерий со стентированием
Участок прикрепления	Участковый врач	Телефон врача
[Redacted]		
Социально-профессиональная группа больного ЗНО		

Взятие на диспансерный учет

Дата	Обстоятельства взятия на учет	Комментарий	№ карты
11.05.2023			13409
Форма № 030/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения (ВИМИС Онкология)"	амбулатория	Специальность *	68 - Стоматология детская
СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)»	виз	Должность *	
Печать/ЭМД			
Закрывать			Сохранить

Рисунок 24. Кнопка «Печать/ЭМД»

После выбора пункта «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)"» отобразится форма просмотра СЭМД на которой следует нажать кнопку «Подписать и отправить» (Рисунок 25).

Предварительный просмотр ЭМД

Нарисовать | Прочсть вслух | 1 из 2

Медицинская организация	Название медицинской организации: Адрес: , Контакты: Телефон: , Факс(раб.): , Электронная почта: ,
-------------------------	---

Диспансерное наблюдение от 11 Мая 2023

Пациент	ФИО: , Пол: Мужской Дата рождения (возраст): ,
Идентификаторы пациента	Номер истории болезни, амбулаторной карты: СНИЛС: , Полис ОМС: (Серия) (Номер)
Документ, удостоверяющий личность	Документ: Серия: , Номер: , Кем выдан: , код подразделения Дата выдачи документа: ..
Контактная информация	Контакты: Телефон: , Телефон(моб.): , Электронная почта: ,

Диагнозы

Признак подозрения на злокачественное новообразование:

Наличие подозрения на злокачественное новообразование	Да
Заблевание (состояние) - злокачественное новообразование, на которое имеется подозрение	C21.8 Злокачественное новообразование прямой кишки, заднего прохода [ануса] и анального канала, выходящее за пределы вышеуказанных локализаций
Дата установления признака подозрения на злокачественное новообразование	05.05.2023

Печать | Скачать | Подписать и отправить

Рисунок 25. Форма СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)»

В результате успешного подписания СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)» будет сформирован, подписан и отправлен в ВИМИС Онкология. Отобразится сообщение об успешной отправке документа (Рисунок 26).

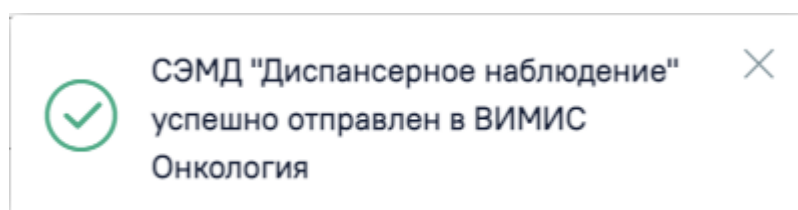


Рисунок 26. Сообщение об успешной отправке СЭМД «Диспансерное наблюдение» в ВИМИС Онкология

При необходимости редактирования карты диспансерного наблюдения следует снять подпись с документа, нажав кнопку «Снять подпись».