

Инструкция по диспансерному наблюдению

На 40 листах

2024 г.

Оглавление

1	Диспансерное наблюдение	3
1.1	Журнал карт диспансерного наблюдения.....	3
1.2	Карта диспансерного наблюдения.....	12
1.2.1	Блок «Пациент»	15
1.2.2	Блок «Взятие на диспансерный учет»	16
1.2.3	Блок «Заболевание».....	17
1.2.4	Блок «Изменение диагноза»	18
1.2.5	Блок «Рекомендованный список исследований»	20
1.2.6	Блок «Посещения диспансерного учета».....	26
1.2.7	Блок «Сведения о дистанционном мониторинге».....	30
1.2.8	Блок «Результат мониторинга»	32
1.2.9	Блок «Снятие с диспансерного учета»	33
1.2.10	Формирование и отправка СЭМД «Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)» в ВИМИС Онкология	38

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).

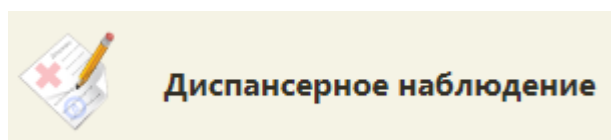


Рисунок 1. Выбор пункта «Диспансерное наблюдение»

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

1.1 Журнал карт диспансерного наблюдения

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

Журнал карт диспансерного наблюдения

№ Карты ДН № МКАБ Специальность Врач В т.ч. уволенные

Поиск по ФИО пациента, номеру полиса Статус осмотра
Все

Период взятия на учет Период следующей явки Период снятия с учета Статус ДН Статус ДМ
 Состоит Все

Рисунок 2. Журнал карт диспансерного наблюдения

В журнале карт 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:

- «№ карты ДН» – поиск записи по номеру карты ДН;
- «№ МКАБ» – поиск записи по номеру МКАБ;
- «Врач» – поиск записей по ФИО врача, взявшего пациента на диспансерное наблюдение. При установке флажка в поле «В т.ч. уволенные» поле «Врач» очищается;

– «В т.ч уволенные» – поиск записей среди уволенных врачей в том числе. Заполняется путем установки флажка;

– «Специальность» – поиск записей по специальности врача, взявшего пациента на диспансерное наблюдение. Заполняется выбором значения из выпадающего списка;

– «Поиск по ФИО пациента, номеру полиса» – поиск записи по ФИО или номеру полиса ОМС пациента;

– «Статус осмотра» – поиск записей по статусу осмотра. Поле может принимать значения: «Все», «Пациенты, прошедшие осмотр» (карты ДН, в которых дата назначенной следующей явки больше текущей даты) или «Пациенты, не прошедшие осмотр» (карты 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). Заполняется выбором значения из выпадающего списка. По умолчанию предзаполняется значением «Все»;


– «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», «Период снятия с учета по» будут заблокированы;

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

– «Статус ДМ» – поиск записей по статусу дистанционного мониторинга. Поле может принимать значения: «Состоит», «Снят», «Не состоит» или «Все». По умолчанию указано значение «Все».

При нажатии кнопки  (Рисунок 2) становятся доступны дополнительные критерии для поиска карт диспансерного наблюдения (Рисунок 3):

Журнал карт диспансерного наблюдения

Создать карту

Скрыть расширенный поиск

№ Карты ДН № МКАБ Специальность Врач В т.ч. уволенные

Поиск по ФИО пациента, номеру полиса Статус осмотра
Все

Период взятия на учет Период следующей явки Период снятия с учета Статус ДН Статус ДМ
Состоит Все

Тип карты Период дат рождения

Медицинская организация
470102 - Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ") x Участок

Диагноз Группы диагнозов

🔍 Найти 🗑️ Очистить

Рисунок 3. Расширенный поиск карт диспансерного наблюдения

– «Тип карты» – поиск записей по типу карты. Заполняется выбором значения из выпадающего списка;

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

– «Медицинская организация» – поиск записей по части или целому значению МКОДа или наименованию медицинской организации. Заполняется автоматически текущей МО, при необходимости можно изменить, выбрав подходящую МО из справочника медицинских организаций;

– «Участок» – поиск записей по наименованию участка. Заполняется выбором значения из выпадающего списка;

– «Диагноз» – поиск записей по диагнозу. Заполняется выбором значений из справочника, доступен множественный выбор;

– «Группы диагнозов» – если флажок установлен, поле «Диагноз» и раздел «Результаты поиска» очищаются, поле «Диагноз» изменится на поля «Группа диагнозов от», «до», а также отображается кнопка **Добавить** (Рисунок 4).

Журнал карт диспансерного наблюдения

Создать карту

Скрыть расширенный поиск

№ Карты ДН № МКАБ Специальность Врач В т.ч. уволенные

Поиск по ФИО пациента, номеру полиса Статус осмотра: Все

Период взятия на учет Период следующей явки Период снятия с учета Статус ДН: Состоит Статус ДМ: Все

Тип карты Период дат рождения

Медицинская организация: 470102 - Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ") Участок

Группа диагнозов от до Группы диагнозов

Рисунок 4. Журнал карт ДН при установленном флажке «Группы диагнозов»

– «Группа диагнозов от», «до» – поиск записей по диагнозу. Заполняются выбором значения из справочника. После указания диагноза в поле «Группа диагнозов от» для заполнения поля «до» доступны диагнозы этой же группы, начиная с выбранного (Рисунок 5).

Группа диагнозов от: B54 - Малярия неуточненная до: Группы диагнозов

Результаты поиска

Строк на странице: 5 Записей: 3786

№ Период ДУ Пациент Полис Диагноз Врач Специальность МО

- B54 - Малярия неуточненная
- B55.0 - Висцеральный лейшманиоз
- B55.1 - Кожный лейшманиоз
- B55.2 - Кожно-слизистый лейшманиоз
- B55.9 - Лейшманиоз неуточненный

Рисунок 5. Заполнение полей «Группа диагнозов от», «до»

Кнопка «Добавить» добавляет введенную группу диагнозов в блок «Результат поиска» фильтрации (Рисунок 6), после чего поля «Группа диагнозов от», «до» очищаются.

Результаты поиска

- с: A00.0 - Холера, вызванная холерным вибрионом 01, биовар cholerae по: A00.9 - Холера неуточненная
- с: B00.2 - Герпетический гингивостоматит и фаринготонзиллит по: B56.0 - Гамбийский трипаносомоз

Рисунок 6. Добавленные группы диагнозов

Если поле «Группа диагнозов от» или поле «до» не заполнено, при нажатии кнопки «Добавить» отобразится сообщение об ошибке «не все поля Группы диагнозов заполнены» (Рисунок 7).

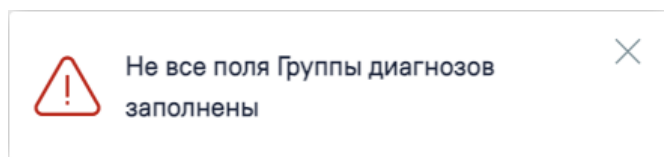

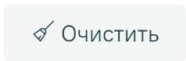



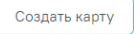

Рисунок 7. Сообщение об ошибке

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 8). Для очистки поля следует нажать



При нажатии кнопки  список всех найденных карт выгружается в файл формата xls.

Журнал карт диспансерного наблюдения  

№ Карты ДН № МКАБ Специальность Врач В т.ч. уволенные

Поиск по ФИО пациента, номеру полиса Статус осмотра
Пациенты, прошедшие осмотр x


Период взятия на учет Период следующей явки Период снятия с учета Статус ДН Статус ДМ

Тип карты Период дат рождения

Медицинская организация
470102 - Поликлиника x Участок

Диагноз Группы диагнозов

Найти Очистить

Результаты поиска 

Строк на странице: 5 Записей: 220 < Пред. 1 2 3 След. >

№ карты	Период ДУ	Пациент	Полис	Дата рождения	Диагноз	Статус ДМ	Врач	Специальность	МО
...	13758	21.02.2024		04.03.1990	A01.3 Ⓞ	Не состоит		Терапия	Поликлиника

Рисунок 8. 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, статус ДМ, врач, специальность врача, МО.

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

Из журнала карт диспансерного наблюдения можно открыть форму МКАБ пациента. Для этого следует нажать *** в строке элемента журнала и выбрать пункт «Просмотр МКАБ» (Рисунок 9). МКАБ откроется в новом окне браузера.

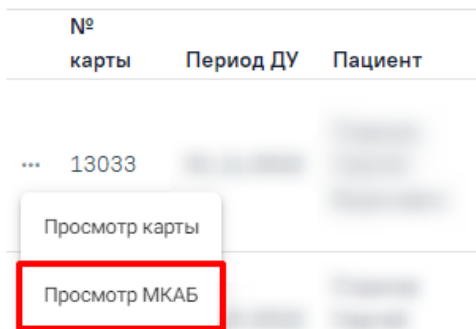


Рисунок 9. Выбор действия «Просмотр МКАБ»

Для того чтобы открыть карту диспансерного наблюдения для просмотра или редактирования, необходимо нажать *** в строке элемента журнала и выбрать пункт «Просмотр карты» (Рисунок 10). Также карта открывается двойным нажатием на элемент списка журнала.

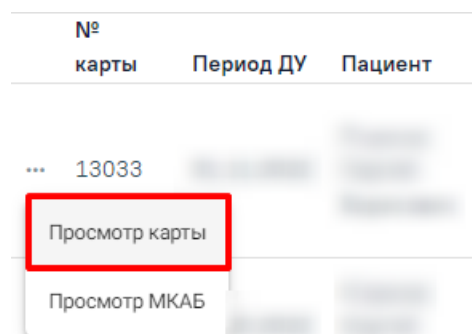


Рисунок 10. Выбор карты для просмотра

Откроется карта диспансерного наблюдения пациента (Рисунок 11).

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	№ карты	
04.03.2022		
Комментарий		
Медицинская организация *	Врач *	Специальность *
- Поликлиника		

Заболевание

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

Рисунок 11. Карта диспансерного наблюдения

Работа с картой диспансерного наблюдения описана в п. 1.2.

Для возврата в журнал карт диспансерного наблюдения из карты необходимо на панели слева выбрать пункт «Журнал карт диспансерного наблюдения» или нажать кнопку «Закреть» в нижней части карты ДН (Рисунок 12).

Журнал карт диспансерного наблюдения

Карта ДН

☰

Карта диспансерного наблюдения

Тип карты
 1 - Терапевтическая x

Пациент

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

Взятие на диспансерный учет

Дата	Комментарий	№ карты
26.12.2023 x 🗑️		<i>будет определен после сохранения</i>
Медицинская организация *	Специальность *	
	25 - Кардиология x	
Врач *	Должность *	

Заболевание

Диагноз *	Диагноз установлен *	<input type="checkbox"/> Установлен повторно

Печать/ЭМД

Закреть

Сохранить

Рисунок 12. Переход в журнал карт диспансерного наблюдения из карты ДН

Журнал карт 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 13).

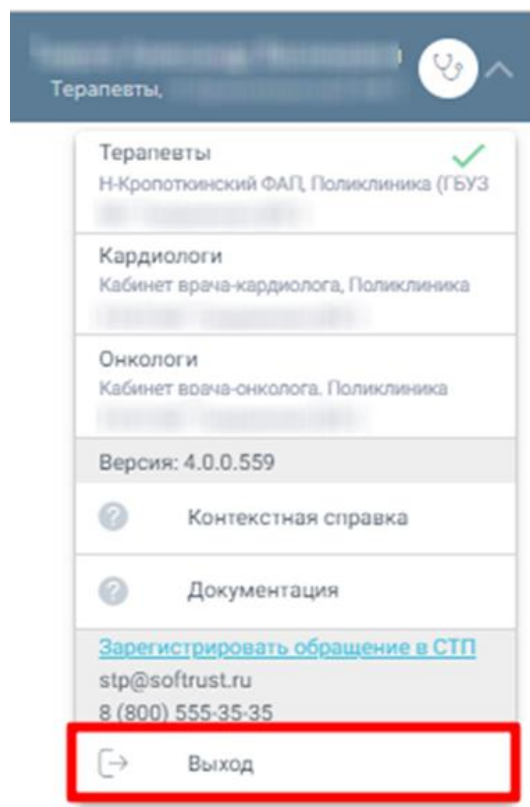


Рисунок 13. Возврат в расписание

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 14).

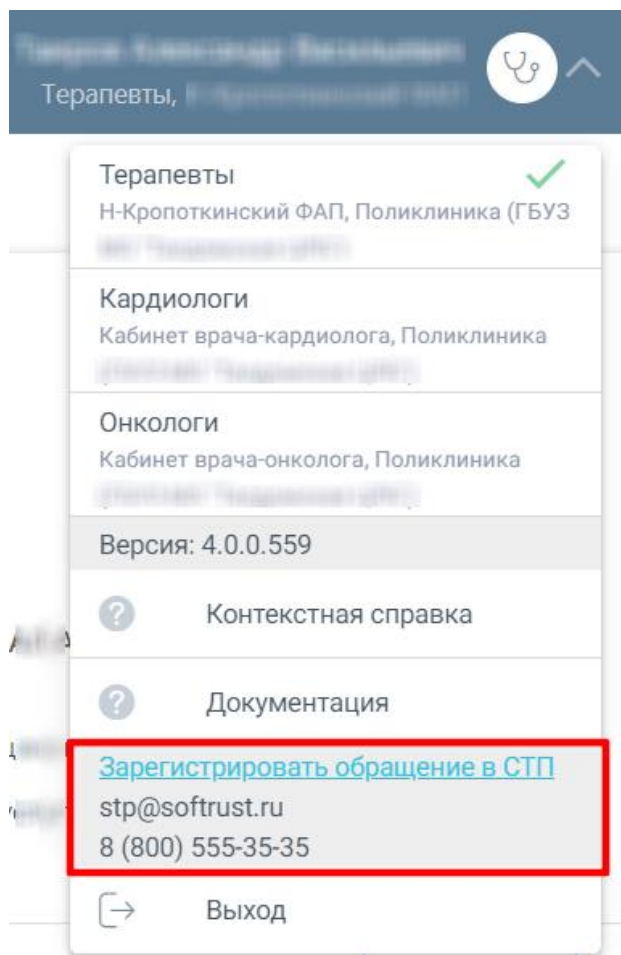


Рисунок 14. Информация для обращения в СТП

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 карт диспансерного наблюдения (Рисунок 2).

Карту диспансерного наблюдения можно создать несколькими способами:

1. В Случае лечения. Если у пациента установлен основной онкологический диагноз или диагноз, который подлежит взятию на диспансерный учёт, то при закрытии ТАП автоматически создается карта ДН, если диагноз подлежит наблюдению у данного специалиста, согласно приказам о диспансерном наблюдении. Также если основной диагноз попадает в диапазон диагнозов С00-С97 «Злокачественные новообразования», то поле «Диспансерный учёт» автоматически заполнится значением «Взят» и при закрытии ТАП будет создана карта диспансерного наблюдения с типом «2 – Онкологическая». Описание работы в случае лечения представлено в Руководстве пользователя ТМ МИС Saas Том 2.

Перейти в созданную карту ДН можно по ссылке рядом с полем «Диспансерный учет» (Рисунок 15).

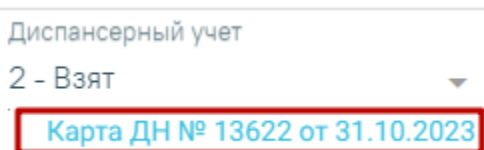


Рисунок 15. Ссылка на созданную карту ДН в случае лечения

2. В ТАП. Если установленный диагноз подлежит взятию на диспансерный учет, то при закрытии ТАП автоматически создается карта диспансерного наблюдения. Также если основной диагноз попадает в диапазон диагнозов С00-С97 «Злокачественные новообразования», то поле «Диспансерный учет» автоматически заполнится значением «Взят» и 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 16). Описание работы в ТАП представлено в Руководстве пользователя ТМ МИС Saas Том 1.

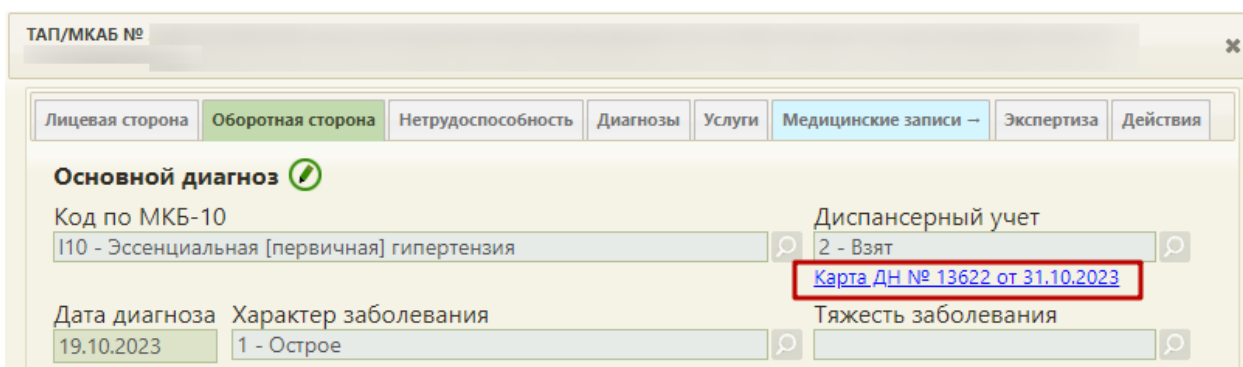
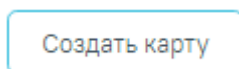


Рисунок 16. Ссылка на созданную карту ДН в ТАП

3. Через Журнал карт диспансерного наблюдения. При нажатии кнопки «Создать карту» в Журнале карт диспансерного наблюдения (Рисунок 17).

Для создания новой карты диспансерного наблюдения следует нажать



на левой панели. После этого откроется форма создания карты диспансерного наблюдения (Рисунок 17).

☰ **Карта диспансерного наблюдения** Тип карты ×

Пациент

Поиск пациента

Взятие на диспансерный учет

Дата: 31.10.2023 × 📅 Комментарий № карты
будет определен после сохранения

Медицинская организация * × Специальность *
 76 - Терапия ×

Врач * × Должность * ×

Заболевание

Диагноз * × Диагноз установлен * 📅 Установлен повторно

Заболевание выявлено × ▼ Сопутствующее заболевание

Изменение диагноза

Диагноз установлен	Врач	Диагноз	Установлен повторно
⊕ Добавить			

Посещения диспансерного учета

№ ТАП	Назначено	Явился	Комментарий	Признак явки
⊕ Добавить				

Печать/ЭМД Закреть Сохранить

Рисунок 17. Форма создания карты диспансерного наблюдения

Если в МКАБ пациента не указан и полис, то при открытии карты ДН, отображаются предупреждающие сообщения (Рисунок 18).

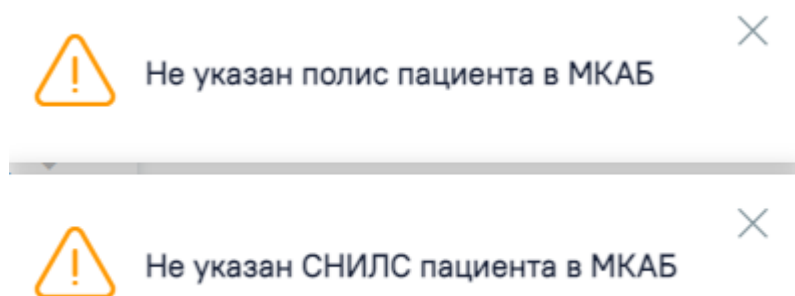


Рисунок 18. Предупреждающие сообщения о наличии незаполненных полей в МКАБ пациента

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 19).

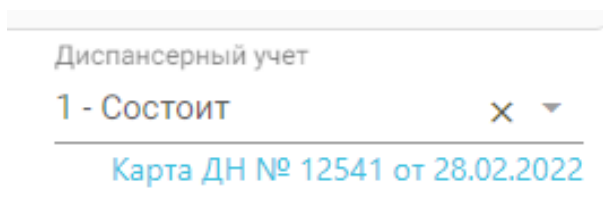


Рисунок 19. Ссылка на созданную карту ДН

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.

1.2.1 Блок «Пациент»

Для поиска пациента следует в области «Пациент» указать ФИО пациента в поле «Поиск пациента» (Рисунок 20). Поиск осуществляется при вводе не менее 3 символов.

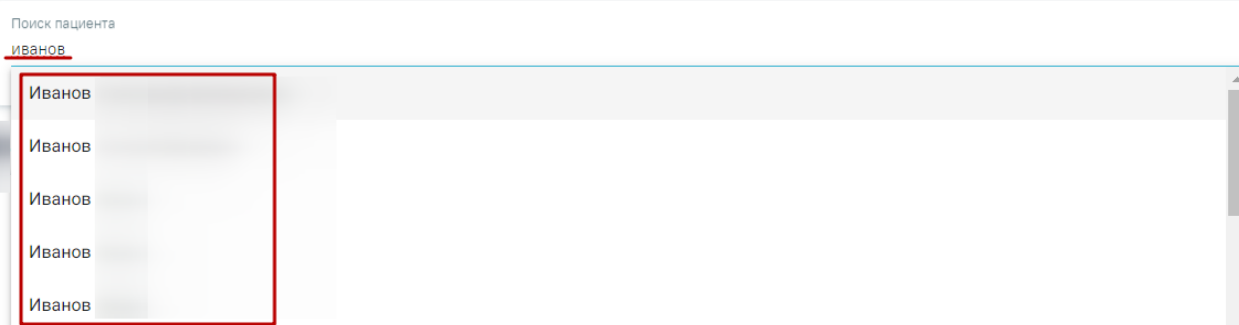


Рисунок 20. Заполнение поля «Поиск пациента»

При наведении курсора в выпадающем списке на имя пациента отобразится всплывающая подсказка с персональными данными пациента (Рисунок 21).

Пациент

Поиск пациента
леб

ЛЕБЕДЕВ

ФИО: ЛЕБЕДЕВ
Дата рождения:
Адрес:
Пол: Мужской
Серия/номер полиса:

Рисунок 21. Всплывающая подсказка с персональными данными пациента

После выбора пациента в области «Пациент» отобразятся персональные данные пациента (Рисунок 22). 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.

Карта диспансерного наблюдения

Тип карты
2 - Онкологическая

Пациент

Фамилия Имя Отчество


№ МКАБ Снилс Инвалидность Коды льгот

Участок прикрепления 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 22. Область «Пациент» в карте с типом «Онкологическая»

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

1.2.2 Блок «Взятие на диспансерный учет»

В области «Взятие на диспансерный учет» следует заполнить поля (Рисунок 23):

- 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

Рисунок 23. Область «Взятие на диспансерный учет»

1.2.3 Блок «Заболевание»

Для внесения сведений о заболеваниях пациента следует заполнить поля в области «Заболевание» (Рисунок 24).

Заболевание

Рисунок 24. 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.

1.2.4 Блок «Изменение диагноза»

Блок «Изменение диагноза» содержит информацию об изменении диагноза пациента (Рисунок 25).

Изменение диагноза

Диагноз установлен	Врач	Диагноз	Установлен повторно
27.02.2024 08:56	ИИ - Иванова Елена Сергеевна	A00.0 - Заноза (повторное установление)	Нет
27.02.2024 08:56	ИИ - Иванова Елена Сергеевна	A03.0 - Занозы (повторное установление)	Нет
27.02.2024 08:56	ИИ - Иванова Елена Сергеевна	A03.9 - Занозы (повторное установление)	Нет

Добавить

Рисунок 25. Блок «Изменение диагноза»

Блок «Изменение диагноза» представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- Диагноз установлен – отображается дата установления диагноза.
- Врач – отображается врач, установивший диагноз.
- Диагноз – отображается значение из справочника МКБ-10.
- Установлен повторно – отображается признак повторного установления данного диагноза.

Для добавления новой записи об изменении диагноза следует в блоке «Изменение диагноза» нажать кнопку **Добавить**, после этого отобразятся поля для добавления новой записи (Рисунок 26).

Изменение диагноза

Диагноз установлен	Врач	Диагноз	Установлен повторно
21.02.2024 14:30	ИИ - Иванова Елена Сергеевна	A00.0 - Заноза (повторное установление)	Нет

Дата и время установки * x 14:49 x

Диагноз по МКБ-10 * x Повторно

Врач, установивший диагноз * x

Добавить

Рисунок 26. Область «Изменение диагноза»

В блоке «Изменение диагноза» следует заполнить поля:

- Дата и время установки – заполняется с помощью календаря или вручную. По умолчанию заполняется текущей датой. Дата изменения диагноза не может быть больше даты установки диагноза в блоке «Заболевание», иначе при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится сообщение об ошибке (Рисунок 27).

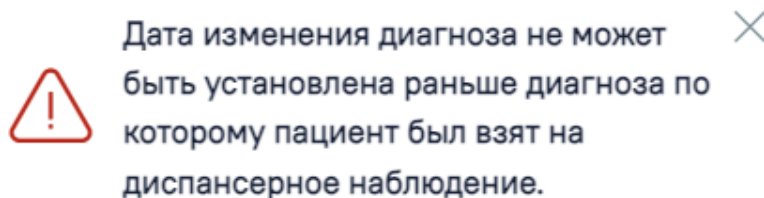




Рисунок 27. Сообщение об ошибке

- Повторно – признак повторного установления данного диагноза.
- Врач, установивший диагноз – указывается врач, установивший диагноз. Поле обязательно для заполнения.

Для сохранения введённых данных на форме следует нажать кнопку «Сохранить». После сохранения обновится перечень исследований блока «Рекомендованный список исследований» соответствующий новому диагнозу.

Для выхода без сохранения данных следует нажать кнопку «Отменить».

Для удаления диагноза следует нажать кнопку , для добавления ещё одного диагноза следует нажать кнопку  **Добавить**.

Дата изменения диагноза не может быть больше даты установки диагноза в блоке «Заболевание», иначе при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится сообщение об ошибке (Рисунок 28).

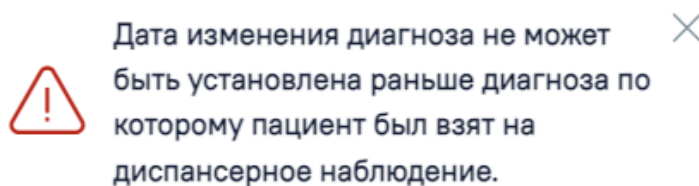


Рисунок 28. Сообщение об ошибке

Для успешного сохранения данных необходимо заполнить обязательные поля, иначе при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится сообщение об ошибке (Рисунок 29).



Рисунок 29. Сообщение об ошибке

При сохранении диагноза в Системе выполняется проверка наличия открытой карты ДН с идентичным диагнозом. Если такая карта ДН найдена, то при нажатии кнопки «Сохранить» отобразится соответствующее сообщение об ошибке (Рисунок 30).

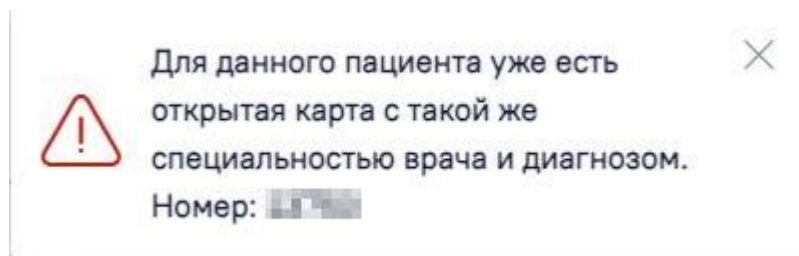


Рисунок 30. Сообщение об ошибке

При сохранении карты в Системе выполняется проверка корректности дат в блоке «Изменение диагноза».

Если в блоке «Изменение диагноза» установлена дата меньше, чем дата в блоке «Заболевание», то при сохранении карты отобразится сообщение о соответствующей ошибке (Рисунок 31).

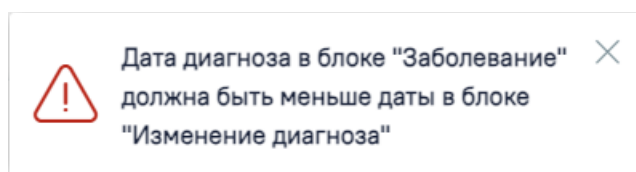


Рисунок 31. Сообщение об ошибке

Если в блоке «Изменение диагноза» установлена дата меньше, чем дата предыдущего изменения диагноза, то при сохранении карты отобразится сообщение о соответствующей ошибке (Рисунок 32).

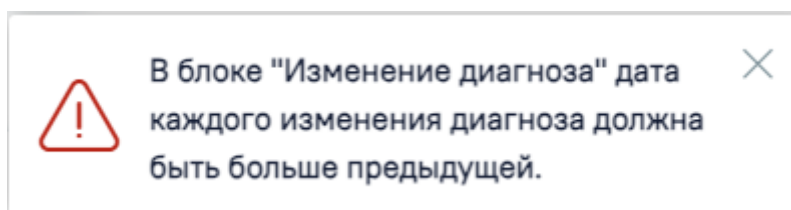


Рисунок 32. Сообщение об ошибке

1.2.5 Блок «Рекомендованный список исследований»

Раздел «Результаты исследований» состоит из следующих вкладок: «Лабораторные исследования», «Диагностические исследования».

Рекомендованный список исследований

Показатель	Дата исследования	Результат	Референсные значения
Альфа-фетопротеин, массовая концентрация в сыворотке или плазме крови	Нет данных	Нет данных	
Альфа-фетопротеин, концентрация в условных единицах в сыворотке или плазме крови	Нет данных	Нет данных	

Рисунок 33. Блок «Рекомендованный список исследований»

1.2.5.1 Вкладка «Лабораторные исследования»

Во вкладке «Лабораторные исследования» отображается информация о проведённых исследованиях по текущему пациенту (Рисунок 34).

Показатель	Дата исследования	Результат	Референсные значения
Гемоглобин	30.01.2024	120 г/л	3.5 - 17.5
Гемоглобин	30.01.2024	19 г/л	19 - 75
Гемоглобин	30.01.2024	3 - 12	3 - 12
Гемоглобин	30.01.2024	1.5 - 8.5	1.5 - 8.5
Гемоглобин	30.01.2024	99 - 450	99 - 450

Рисунок 34. Вкладка «Лабораторные исследования»

Для лабораторных исследований доступна фильтрация данных по следующим критериям:

- «Выберите показатель» – осуществляется поиск по результатам исследования текущего пациента по выбранному показателю. Поле заполняется путём выбора значений из справочника;
- «Дата исследования» – осуществляется поиск показателей по дате выполнения исследования, входящей в заданный диапазон. Поля «с» и «по» заполняются путём выбора дат из календаря или вводом вручную.

После того, как поля фильтра заполнены, можно осуществить поиск показателей результатов исследования, нажав на клавишу Enter или кнопку . Отобразится список показателей в соответствии с заданными условиями. Для того чтобы очистить все

поля фильтра или затем ввести в них новые данные, необходимо нажать кнопку



, все введенные данные будут удалены из полей.

Список показателей результатов исследования представлен в виде таблицы со следующими столбцами (Рисунок 35):

- «Показатель» - отображается наименование показателя;
- «Дата исследования» – отображается последняя дата выполнения исследования по текущему показателю;
- «Результат» – отображается последний результат исследования;
- «Референсные значения» – отображаются референсные значения по показателю.






Показатель	Дата исследования	Результат	Референсные значения
 > Лейкоциты в крови методом автоматизированного подсчёта	30.01.2024		3.5 - 17.5
 > Лимфоциты, абсолютное количество в крови методом автоматизированного подсчёта	30.01.2024		19 - 75

Рисунок 35. Список показателей результатов исследования

При нажатии кнопки  отображается график с динамикой изменения показателя результата исследования и дополнительная информация о показателях по убыванию даты проведения исследования (Рисунок 36).

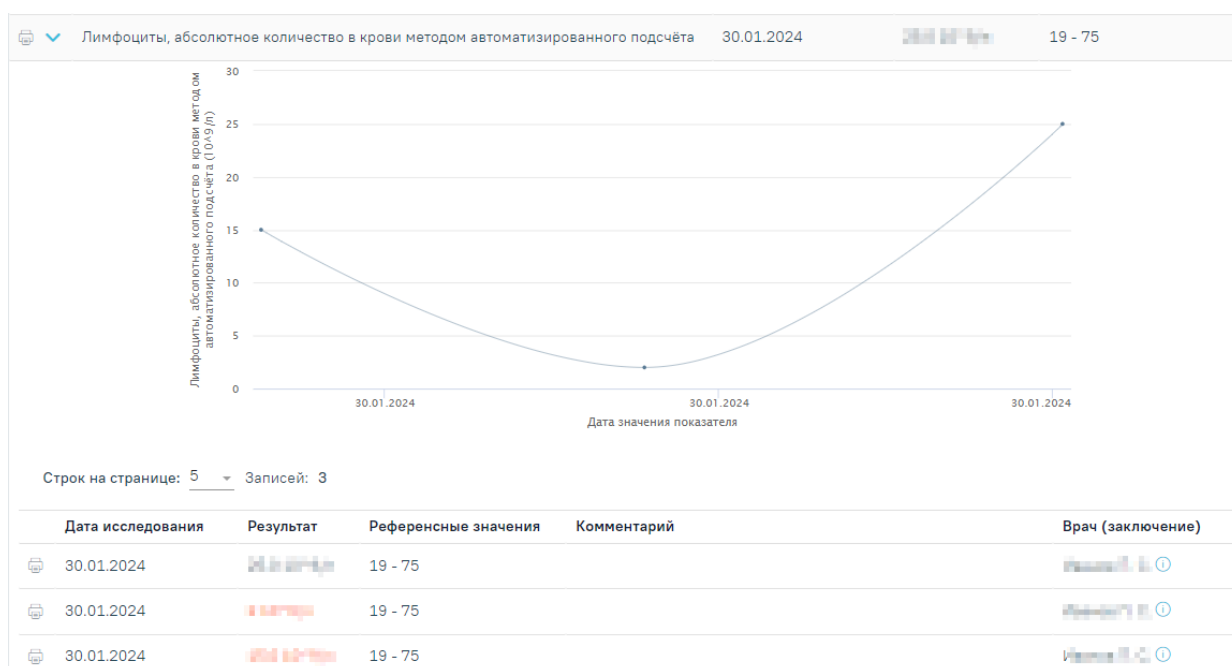


Рисунок 36. Дополнительная информация о показателях исследования

Дополнительная информация представлена в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата исследования» – отображается дата выполнения исследований по текущему показателю;
- «Результат» – отображается результат исследования;



- «Референсные значения» – отображаются референсные значения по показателю. Если результат выходит за рамки референсных значений текущего показателя, то цвет текста для таких результатов отображается красным цветом;
- «Комментарий» – отображается комментарий по параметру результата исследования;
- «Врач (заключение)» – отображается врач, подписавший заключение по исследованию. При наведении на иконку , отображается дополнительная информация о враче (Рисунок 37).



Рисунок 37. Дополнительная информация о враче

Для того чтобы напечатать информацию о показателях результата исследования, необходимо нажать кнопку . Далее откроется страница браузера с печатной формой «Заключение по обследованию» (Рисунок 38).

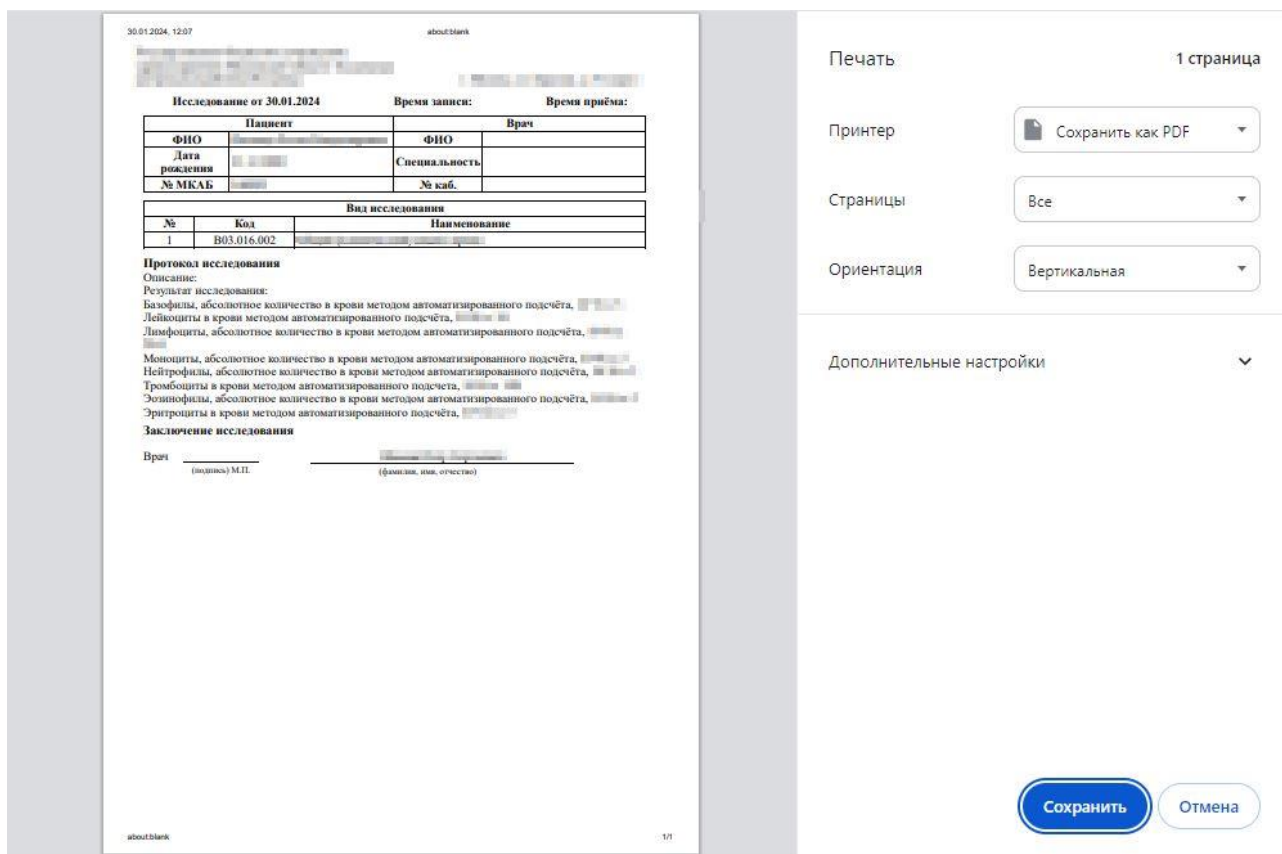


Рисунок 38. Печатная форма «Заключение по обследованию»

2.2.5.1 Вкладка «Диагностические исследования»

Во вкладке «Диагностические исследования» отображается информация о проведённых исследованиях по текущему пациенту (Рисунок 39).

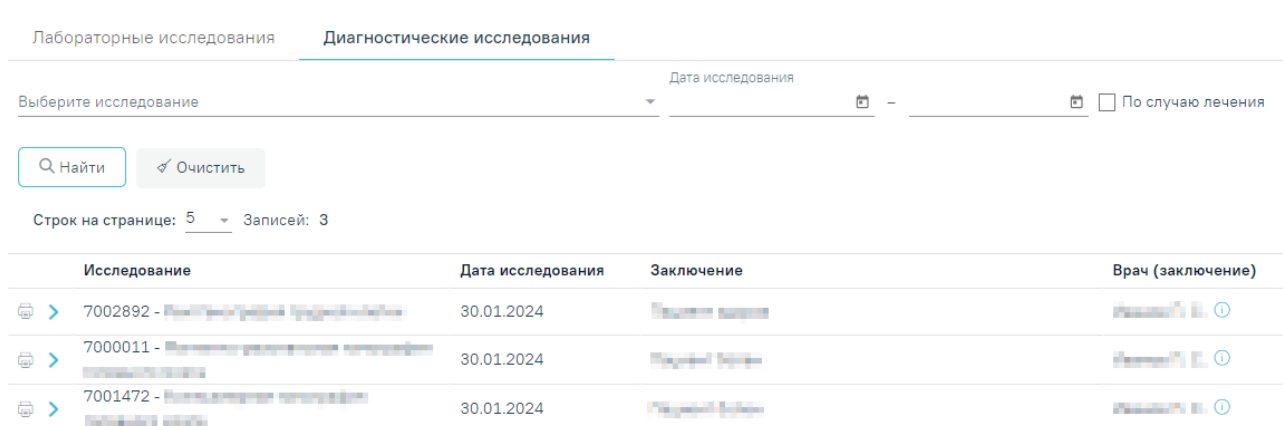
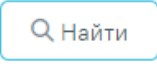
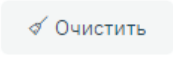


Рисунок 39. Вкладка «Диагностические исследования»

Для диагностических исследований доступна фильтрация данных по следующим критериям:

- «Выберите исследование» – осуществляется поиск по результатам исследования текущего пациента по выбранному показателю. Заполняется путём выбора значений из справочника;
- «Дата исследования» – осуществляется поиск показателей по дате выполнения исследования, входящей в заданный диапазон. Поля «с» и «по» заполняются путём выбора дат из календаря или вводом вручную.

После того, как поля фильтра заполнены, можно осуществить поиск показателей результатов исследования, нажав на клавишу Enter или кнопку . Отобразится список результатов исследования в соответствии с заданными условиями. Для того чтобы очистить все поля фильтра или затем ввести в них новые данные, необходимо нажать кнопку , все введённые данные будут удалены из полей.

Список показателей результатов исследования представлен в виде таблицы со следующими столбцами (Рисунок 40):

Исследование	Дата исследования	Заключение	Врач (заключение)
7002892 - Исследование для определения...	30.01.2024	Положительный результат	Иванов И. И.
7000011 - Исследование для определения...	30.01.2024	Положительный результат	Иванов И. И.
7001472 - Исследование для определения...	30.01.2024	Положительный результат	Иванов И. И.

Рисунок 40. Список результатов диагностических исследований

- «Исследование» – отображается наименование исследования;
- «Дата исследования» – отображается дата результата исследования;



- «Заключение» – отображается последнее заключение по текущему исследованию;
- «Врач (заключение)» – отображается врач, подписавший последнее заключение по текущему исследованию. При наведении на иконку , отображается дополнительная информация о враче (Рисунок 41).




Рисунок 41. Дополнительная информация о враче

При нажатии кнопки  отображаются дополнительные строки с указанием имеющихся результатов по выбранному исследованию. Дополнительные строки представлены в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата исследования» – отображается дата выполнения исследования;
- «Описание» – отображается описание проведённого исследования;
- «Заключение» – отображается заключение по проведённому исследованию;
- «Врач (заключение)» – отображается ФИО врача, подписавшего заключение по текущему исследованию.

Для просмотра указанных параметров текущего исследования (Рисунок 42)

необходимо нажать на кнопку .

























Исследование	Дата исследования	Заключение	Врач (заключение)
  7002892 - Рентгенография грудной клетки	30.01.2024	 	 
  30.01.2024		 	 
Показатель	Значение		
Оценка изменений легочной ткани при COVID-19	 		
Структурность корней легких	 		
Наличие очаговых изменений легочных полей	 		
Средостение	 		
Наличие деформации грудной клетки	 		
Прозрачность легочных полей	 		


Рисунок 42. Информация о показателях результатов исследования

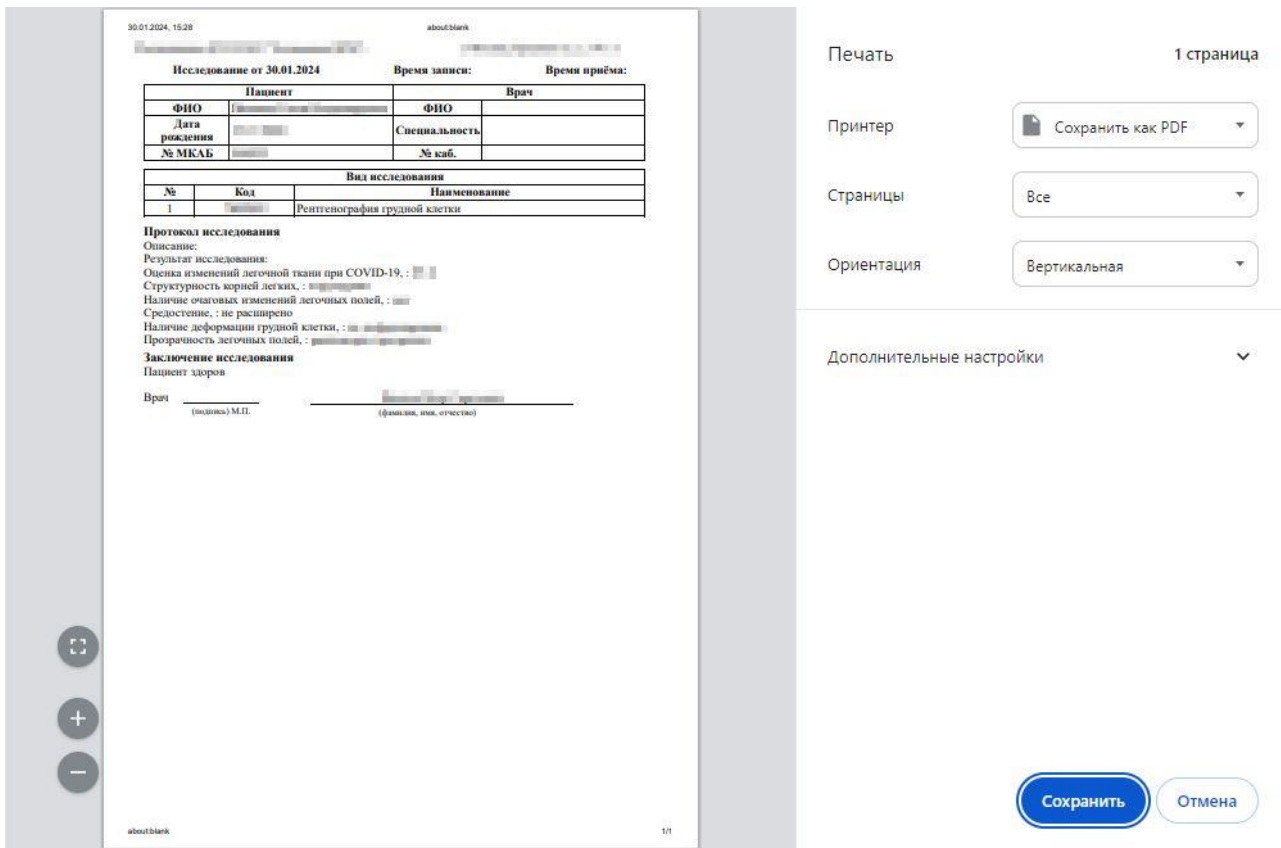
Результаты показателей представлены в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Показатель» - отображается наименование показателя текущего исследования;

- «Значение» - отображается результат по показателю текущего исследования.

Для скрытия списка необходимо повторно нажать кнопку .

Для того чтобы напечатать информацию по исследованию, необходимо нажать кнопку . Далее откроется страница браузера с печатной формой «Заключения по обследованию» (Рисунок 43).



The image shows a browser window displaying a medical report printout on the left and a print settings sidebar on the right.

Print Settings Sidebar:

- Печать: 1 страница
- Принтер: Сохранить как PDF
- Страницы: Все
- Ориентация: Вертикальная
- Дополнительные настройки: (dropdown arrow)
- Buttons: Сохранить, Отмена

Medical Report Printout:

Исследование от 30.01.2024 Время записи: Время приёма:

Пациент		Врач	
ФИО		ФИО	
Дата рождения		Специальность	
№ МКАБ		№ каб.	

Вид исследования

№	Код	Наименование
1		Рентгенография грудной клетки

Протокол исследования
 Описание:
 Результат исследования:
 Оценка изменений легочной ткани при COVID-19, :
 Структурность корней легких, :
 Наличие очаговых изменений легочных полей, :
 Средостение, : не расширено
 Наличие деформации грудной клетки, :
 Прозрачность легочных полей, :
Заключение исследования
 Пациент здоров
 Врач: _____
 (подпись) М.П. (фамилия, имя, отчество)

Рисунок 43. Печатная форма «Заключение по обследованию»

1.2.6 Блок «Посещения диспансерного учета»

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 , после этого отобразятся поля указания информации о диспансерном посещении пациента (Рисунок 44). В случае если диагноз относится к одному из этих приказов, то кнопка  будет неактивна. Для удаления посещения по диагнозу не из приказа следует нажать кнопку .

Посещения диспансерного учета

№ ТАП	Назначено	Явился	Комментарий	Признак явки
 2688040	Дата 13.12.2023	Дата 13.12.2023		<input checked="" type="checkbox"/> 
	Дата 18.12.2023	 Дата		<input type="checkbox"/> 






Рисунок 44. 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  **Добавить** .

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. Если ТАП открыт повторно и поле «Назначена явка» отредактировано, данные в карте ДН обновятся. 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».

3.2.5.1 Сведения о выписанных направлениях

Для просмотра сведений о выписанных направлениях следует развернуть запись в блоке «Посещения диспансерного учета», нажав кнопку  . При нажатии кнопки  запись раскроется и отобразятся два раздела (Рисунок 45): «Сведения о выписанных направлениях» и «Сведения о лекарственных назначениях» (1.2.6.2).

Посещения диспансерного учета

№ ТАП	Назначено	Явился	Комментарий	Признак явки
✓ 2688040	Дата 13.12.2023	Дата 13.12.2023		☑
Сведения о выписанных направлениях				
Строк на странице: 5 Записей: 4				
Дата	№ направления	Диагноз	Тип	Примечание
14.12.2023	47010127934505	A00 ⓘ	На диагностические исследования	в [] Поликлиника Позитронная эмиссионная томография сердца
14.12.2023	47010127934498	A00 ⓘ	На лабораторные исследования	в [] - ГБУЗ МО [] ЦРБ [] A10.20.001.002 - Преимплантационное генетическое исследование на моногенные заболевания (ПГТ-М)
13.12.2023	47010127934274	A00 ⓘ	На лабораторные исследования	в [] ГБУЗ МО [] ЦРБ [] : B03.016.002 - Общий (клинический) анализ крови, B03.016.003 - Общий (клинический) анализ крови развернутый
13.12.2023	47010127934260	A00 ⓘ	На консультацию	в [] - Поликлиника (ГБУЗ МО [] [] ЦРБ") по специальности: 10 - Генетика
Сведения о лекарственных назначениях				
Строк на странице: 5				
Дата назначения	Период приёма	Назначение	Примечание	
Нет данных для отображения				
⊕ Добавить				

Рисунок 45. Сведения о выписанных направлениях и сведения о лекарственных назначениях

В блоке «Сведения о выписанных направлениях» отображается информация о всех выписанных направлениях в рамках случаев лечения, связанных с картой диспансерного наблюдения. Данные доступны только для просмотра.

Блок «Сведения о выписанных направлениях» представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата» – отображается дата выписанного направления.
- «№ направления» – отображается номер выписанного направления.
- «Диагноз» – отображается код диагноза по МКБ-10 и информационный значок ⓘ, при наведении на который отображается подсказка с полным наименованием диагноза.
- «Тип» – отображается тип направления.
- «Примечание» – отображается информация о мед. организации, в которую направлен пациент, код и наименовании отделения (для госпитализации), код и наименование исследования (для исследований), код и наименование специальности (для консультации).

1.2.6.2 Сведения о лекарственных назначениях

В блоке «Сведения о лекарственных назначениях» отображается информация о всех выписанных лекарственных назначениях в рамках случаев лечения, связанных с картой диспансерного наблюдения (Рисунок 46). Данные доступны только для просмотра.

Сведения о лекарственных назначениях

Строк на странице: 5 Записей: 1

Дата назначения	Период приёма	Назначение	Примечание
18.12.2023	18.12.2023	Парацетамол, Парацетамол, р-р Д/инф., 10 мг/мл,100 мл	10 мг/мл,100 мл 1 раз в день в течение 1 дня

Рисунок 46. Сведения о лекарственных назначениях

Блок «Сведения о лекарственных назначениях» представлен в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Дата назначения» – отображается дата назначения лекарственного средства.
- «Период приема» – отображается период приема лекарственного средства.
- «Назначение» – отображается наименование лекарственного препарата.
- «Примечание» – отображается дозировка и количество дней применения.

1.2.7 Блок «Сведения о дистанционном мониторинге»

Просмотр сведений о нахождении пациента на дистанционном мониторинге в рамках текущей карты ДН осуществляется в области «Сведения о дистанционном мониторинге» (Рисунок 47). Процесс направления пациента на дистанционный мониторинг описан в Руководстве пользователя ТМ МИС Saas Том 2.

Сведения о дистанционном мониторинге

№47010127930294, период 29.11.2023 - 01.12.2023 1 - Пациенты с СД 1 типа на инсулинотерапии

№47010127920065, период 09.11.2023 - 15.11.2023 2 - Пациенты с СД 2 типа на инсулинотерапии

Строк на странице: 5 Записей: 1

Дата и время	Показатель	Значение	Единица измерения	Референсные значения	Целевое значение	Частота измерений, раз	Выданное оборудование	Источник данных
10.11.2023 14:53:36	Гемоглобин	4	г/л	4-4	4	4 в нед	№34547	тест

Снятие с дистанционного мониторинга


Дата	Причина снятия *	Комментарий
<input checked="" type="checkbox"/> Снят 15.11.2023	1 - Смена места диспансерного наблюдения	


Заключение

Отменить Сохранить

Рисунок 47. Область «Сведения о дистанционном мониторинге»

Блок содержит информацию о проведении дистанционного мониторингов пациента в рамках текущей карты ДН: номер направления, период проведения, врач, программа наблюдения.

Для просмотра сведений о направлении на дистанционный мониторинг необходимо нажать кнопку просмотра  в строке записи.

Для просмотра результатов дистанционного мониторинга необходимо раскрыть запись, нажав кнопку  (Рисунок 47). В результате отобразится информация по полученным результатам измерения показателей наблюдения:

- Дата и время – отображается дата и время измерения показателя.
- Показатель – отображается наименование показателя.
- Значение – отображается значение показателя. В случае, если значение выходит за рамки допустимого, то значение будет выделено полужирным.
- Единица измерения – отображается единица измерения показателя.
- Референсные значения – отображаются границы допустимого значения показателя (минимальное-максимальное).
- Целевое значение – отображается целевое значение показателя в рамках мониторинга.
- Частота измерений, раз – отображается частота измерения показателя.
- Выданное оборудование – отображается закрепленное за пациентом оборудование для снятия показателей.
- Источник данных – отображается источник получения данных по показателям.

Снятие пациента с дистанционного мониторинга осуществляется несколькими способами:

- При снятии с диспансерного учета осуществляется автоматическое снятие по всем незавершенным дистанционным мониторингам. Описание процесса снятия с диспансерного учета см. в п. Блок «Снятие с диспансерного учета».
- При откреплении пациента от медицинской организации осуществляется автоматическое снятие по всем незавершенным дистанционным мониторингам с причиной «Смена места диспансерного наблюдения».
- По инициативе врача путем заполнения блока «Снятие с дистанционного мониторинга» (Рисунок 48).

Рисунок 48. Блок «Снятие с дистанционного мониторинга»


Для этого необходимо заполнить обязательные поля «Дата» и «Причина снятия», затем установить флажок **Снят**. При необходимости указания дополнительной информации можно заполнить поле «Комментарий» вручную с клавиатуры.

ЗаклЮчение по дистанционному мониторингу указывается в поле «ЗаклЮчение» путем выбора заклЮчения из справочника.

В случае если текущая дата больше или равна дате завершения дистанционного мониторинга, то отмена завершения дистанционного мониторинга недоступна (флажок «Снят» и поле «Дата» недоступны для редактирования, причина снятия, комментарий и заклЮчение доступны для редактирования).

Для сохранения данных следует нажать кнопку «Сохранить». Для отмены действия – кнопку «Отменить».

При сохранении снятия с дистанционного мониторинга направление на дистанционный мониторинг принимает статус «Завершено».

Печать протокола дистанционного мониторинга осуществляется с помощью нажатия кнопки печати  в строке записи по дистанционному мониторингу (Рисунок 49). В результате отобразится печатная форма протокола дистанционного мониторинга.

Сведения о дистанционном мониторинге







> 	№47010127930294, период 29.11.2023 - 01.12.2023	1 - Пациенты с СД 1 типа на инсулинотерапии	
> 	№47010127920065, период 09.11.2023 - 15.11.2023	2 - Пациенты с СД 2 типа на инсулинотерапии	
> 	№47010127920051, период 09.11.2023 - 15.11.2023	1 - Пациенты с СД 1 типа на инсулинотерапии	

Рисунок 49. Кнопка печати протокола дистанционного мониторинга

1.2.8 Блок «Результат мониторинга»

В блоке «Результат мониторинга» отображаются все показатели здоровья пациента.

Работа в области «Результат мониторинга» аналогична работе во вкладке «Показатели здоровья» случая лечения. Описание работы во вкладке представлено в Руководстве пользователя ТМ МИС Saas Том 2.

1.2.9 Блок «Снятие с диспансерного учета»

Снятие с диспансерного учета выполняется в области «Снятие с диспансерного учета» (Рисунок 50). Чтобы снять пациента с диспансерного учета, следует установить флажок **СНЯТ**. При установленном флажке становятся доступны для заполнения следующие поля:

- Дата – указывается дата снятия с диспансерного учета. Указанная дата не может быть больше текущей. Поле обязательно для заполнения.
- Причина снятия – указывается причина снятия с диспансерного учета из справочника. Поле обязательно для заполнения.
- 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 в поле «Причина снятия» установлено значение «Смерть» или «Умер, 6 мес» и 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

<input type="checkbox"/> Снят	📅 Дата	Причина снятия	▼ Комментарий
Уточнение причины снятия		▼	📅 Дата смерти
			Причина смерти
Аутопсия		▼	Результат аутопсии
			▼

Рисунок 50. Область «Снятие с диспансерного учета»

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

В случае закрытия карты ДН вручную по следующим причинам: «Выбытия в другой субъект», «Выбытие за пределы РФ», «Перевод в другую медицинскую организацию», «Перевод в ведомственную организацию (в т.ч. ФСИН)», все открытые связанные направления на дистанционный мониторинг будут закрыты автоматически с причиной снятия «Смена места диспансерного наблюдения».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Выздоровление» открытые связанные направления на ДМ закрываются с указанием причины снятия «Выздоровление».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Смерть» открытые связанные направления на дистанционный мониторинг закрываются с указанием причины снятия «Смерть пациента».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Прочие» открытые связанные направления на ДМ закрываются с указанием причины снятия «Прочие».

В случае закрытия карты ДН вручную по причине «Снятие диагноза» открытые связанные направления на ДМ закрываются с указанием причины снятия «Принятие решения лечащим врачом на основании комплексного анализа о прекращении дистанционного мониторинга с последующим переводом на традиционную схему диспансерного наблюдения».

В случае если существуют направления на дистанционный мониторинг, в которых дата начала дистанционного мониторинга больше или равна дате закрытия карты ДН, то при закрытии карты ДН связанные направления примут статус «Черновик».

Если посещение было оформлено через случай лечения, при этом случай лечения был закрыт со значением «Взят» в поле «Диспансерный учет», то карта диспансерного наблюдения создается автоматически (работа в случае лечения описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2).

При откреплении пациента от медицинской организации все открытые карты ДН пациента автоматически закрываются с причиной закрытия, соответствующей причине

открепления. Например, при указании причины открепления «Выбор другой МО в другом регионе» в карте ДН раздел «Снятие с диспансерного учета» автоматически заполняется причиной снятия пациента с ДН «22- Выбытие в другой субъект РФ» (Рисунок 51).

Снятие с диспансерного учета

	Дата	Причина снятия	Комментарий
<input checked="" type="checkbox"/> Снят	04.12.2023	21 - Выбытие в другой субъект РФ	

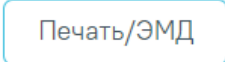
Рисунок 51. Автоматическое снятие с диспансерного учёта по причине «Выбытие в другой субъект РФ»

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 52).

Снятие с диспансерного учета

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

Рисунок 52. Автоматическое снятие с диспансерного учёта по причине «Смерть»

Для печати Контрольной карты диспансерного наблюдения следует нажать кнопку , а затем выбрать пункт «Форма №030/У "Контрольная карта диспансерного наблюдения"». В результате откроется окно предварительного просмотра контрольной карты диспансерного наблюдения (Рисунок 53).

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 53. 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

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 54). Дальнейшая печать выполняется средствами браузера.

67f4b982-acd0-494e-b66b-bf... 1 / 3 100%

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

1.2.10 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 55). Если условия не выполнены, пункт «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)"» будет недоступен.

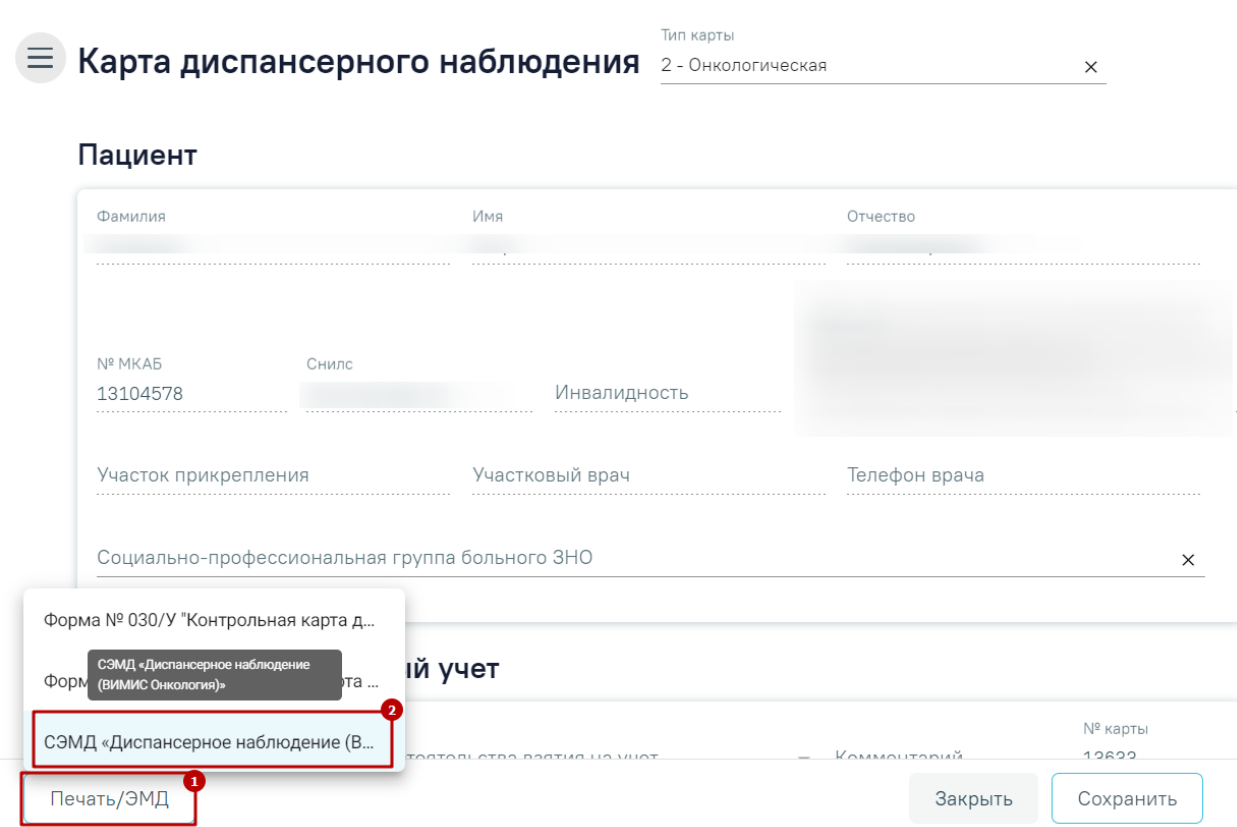


Рисунок 55. Кнопка «Печать/ЭМД»

После выбора пункта «СЭМД "Диспансерное наблюдение (ВИМИС Онкология)"» отобразится форма просмотра СЭМД на которой следует нажать кнопку «Подписать и отправить» (Рисунок 56).

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 56. 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 57).

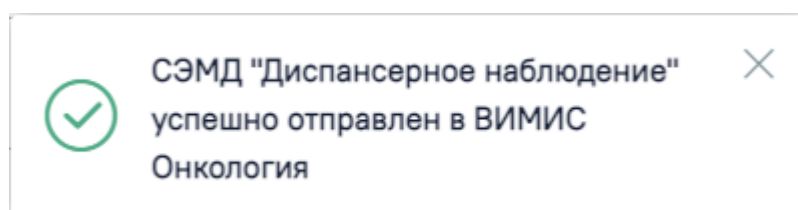


Рисунок 57. Сообщение об успешной отправке СЭМД «Диспансерное наблюдение» в ВИМИС Онкология

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