

- «Работы, где имеется контакт с пищевыми продуктами в процессе их производства, хранения, транспортировки и реализации (в организациях пищевых и перерабатывающих отраслей промышленности, сельского хозяйства, пунктах, базах, складах хранения и реализации, в транспортных организациях, организациях торговли, общественного питания, на пищеблоках всех учреждений и организаций)»:

- «Работы на водопроводных сооружениях, имеющие непосредственное отношение к подготовке воды, а также обслуживанию водопроводных сетей»;
- «Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей»;
- «Работы в организациях, деятельность которых связана с коммунальным и бытовым обслуживанием населения».
- Поле «Дата закрытия» – выбор даты вручную или с помощью календаря, по умолчанию заполняется датой последнего мероприятия, доступно для редактирования. Дата не может быть меньше даты прохождения последнего мероприятия.
- Поле «Врач, составивший заключение» – заполняется автоматически в зависимости от того откуда осуществляется переход в карту мероприятий. Если карта мероприятий открыта через журнал карт медицинских обследований, то в поле «Врач, составивший заключение» автоматически указывается врач, авторизованный в Системе. Если карта мероприятий открыта из расписания, то в поле автоматически будет указан врач из заключительного мероприятия. Если поле было отредактировано и сохранено, то в поле будет отображаться ранее сохранённый врач. Поле доступно для редактирования и заполняется выбором нужного врача из справочника персонала.
- Поле «Заместитель председателя врачебной комиссии» – заполняется путём выбора нужного значения из справочника. Поле доступно для заполнения только для моделей пациента:
 - «6 Работы на высоте».
 - «6.1 Работы с высоким риском падения работника с высоты, а также работы на высоте без применения средств подмащивания, выполняемые на высоте 5 м и более; работы, выполняемые на площадках на расстоянии менее 2 м от неогражденных (при отсутствии защитных ограждений) перепадов по высоте более 5 м либо при высоте ограждений, составляющей менее 1,1 м».
 - «6.2 Прочие работы, относящиеся в соответствии с законодательством по охране труда к работам на высоте».
- Поле «Председатель врачебной комиссии» – заполняется автоматически данными авторизованного пользователя. Обязательное поле.

боты

зший заключение

МИССИИ

Блок «Заключение» в карте медицинского обследования

Подпись карты медицинского обследования доступна только если пройдено более 85% мероприятий.

Для успешного формирования СЭМД необходимо, чтобы были заполнены следующие данные в МКАБ пациента:

- Сведения о документе, удостоверяющем личность пациента (тип документа, серия, номер, кем выдан документ, дата выдачи документа).
- Сведения о полисе ОМС пациента (тип полиса ОМС, серия, номер полиса ОМС).
- Адрес пациента.
- ФИО пациента (отчество при наличии);
- Пол пациента.
- Дата рождения пациента.
- Место работы пациента.
- Профессия и должность пациента.
- Сведения о вредных производственных факторах.

Заполнение профессии и должности пациента осуществляется в МКАБ пациента в блоке «Дополнительная информация». Переход в МКАБ пациента можно осуществить через раздел «Медицинские карты», выбрав в контекстном меню пункт «Просмотреть МКАБ».

Количество записей: 29

▼	Номер карты ▼	ФИО	Расположение карты	Полис
---	---------------	-----	--------------------	-------

<div> <div>✎</div> <div>Редактировать</div> </div> <div> <div>🔍</div> <div>Открыть основной МКАБ</div> </div> <div> <div>👁</div> <div>Просмотреть МКАБ</div> </div> <div> <div>💉</div> <div>Вакцинация от Covid-19</div> </div> <div> <div>🗑</div> <div>Удалить</div> </div>	ОВА ГАЛИНА ИВАНОВНА	Неизвестно	
	ОВ ЮРИЙ МИХАЙЛОВИЧ	Неизвестно	
	ОВ АЛЕКСАНДР ВАЛЕРЬЕВИЧ	Неизвестно	

На форме медицинской карты необходимо перейти в блок «Дополнительная информация» и заполнить поля:

- Профессия – выбор из справочника профессий.
- Должность – выбор из справочника должностей.

Дополнительная информация

Профессия
Автоклавщик x ▾

Должность
Агент x ▾

Вредные привычки ▾

Сохранить

Блок «Дополнительная информация» в МКАБ пациента

Для сохранения данных следует нажать кнопку «Сохранить».

Заполнение сведений о вредных производственных факторах осуществляется в блоке «Вредные и/или опасные производственные факторы и работы» в МКАБ пациента. Для добавления записи необходимо нажать кнопку «Добавить» и заполнить поля:

- Поле «Группа факторов» – поле заполнится автоматически в зависимости от выбранного значения в поле «Наименование фактора».
- Поле «Наименование фактора» – выбор из справочника факторов. Поле обязательно для заполнения.
- Поле «Врач» – выбор из справочника медицинского персонала, по умолчанию заполняется данными текущего пользователя. Поле обязательно для заполнения.
- Поле «Дата» – поле заполняется вручную или с помощью календаря, по умолчанию заполняется текущей датой. Поле обязательно для заполнения.

Вредные и/или опасные производственные факторы и работы

▼ Вредные и/или опасные производственные факторы и работы

Дата	Группа факторов	Наименование	Врач
Нет данных для отображения			

Группа факторов

Наименование фактора *
Производные кислоты хлорбензойной x ▾

Врач *
[Выбор врача] x ▾

Дата *
16.11.2022 📅

Отменить Сохранить

⊕ Добавить

Блок «Вредные и/или опасные производственные факторы и работы» в МКАБ пациента

Для сохранения данных следует нажать кнопку «Сохранить».

Для подписи карты медицинского обследования следует нажать кнопку «Подписать и отправить». Статус карты изменится на «Закрыта» по причине «Обследование пройдено, будет сформирован СЭМД «Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)».

Карта мероприятий 0%

Мои мероприятия на 15:00

Все мероприятия

Невыполненные мероприятия

Дата проведения	Осмотр, исследование, иное медицинское мероприятие	Без отклонений	Выявлено отклонение	Отказ
> 24.10.2022 15:00	Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, граждан в возрасте 18 лет и старше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
> 24.10.2022 15:00	Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
> 24.10.2022 15:00	Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа углубленной диспансеризации	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
> 24.10.2022 15:00	Прием врача-терапевта по результатам профилактического медицинского осмотра	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Факторы риска

Абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE

низкий

средний или умеренный

высокий

очень высокий

Общее кол-во баллов по анкете

☐ Повышенный уровень АД

☐ Гипергликемия

☐ Избыточная масса тела

☐ Риск пагубного потребления алкоголя

☐ Гиперхолестеринемия

☐ Курение табака

☐ Ожирение

☐ Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

☐ Гипергликемия

☐ Нерациональное питание

☐ Низкая физическая активность

Печать/ЭМД

Сохранить

Подписать и отправить

Кнопки «Подписать и отправить», «Печать/ЭМД» на форме карты медицинского обследования

В результате успешного подписания появится сообщение о том, что СЭМД «Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)» успешно подписан и отправлен в РЭМД.

Сообщение об успешном формировании СЭМД «Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)»

После подписания форма переходит в не редактируемое состояние. ЭМД принимает статус «Отправлен», при ошибке отправки - «Ошибка при отправке». В случае, если при отправке документа произошла ошибка, следует переотправить документ, нажав кнопку «Отправить». При необходимости редактирования заключения для исправления ошибки следует снять подпись с документа, нажав кнопку «Снять подпись», затем заново сформировать документ. Кнопка «Снять подпись» доступна при наличии роли «Отмена подписи».

Для вывода печатной формы «Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)» необходимо нажать кнопку «Печать/ЭМД» и выбрать соответствующий пункт.

Форма согласия на медицинское вме...

Форма отказа от медицинского вмеша...

Медицинское заключение по результа...

3 СЭМД "Медицинское заключение по го (периодическому) медицинскому осмотру (обследования) (Редакция 1)"

Печать/ЭМД

Выбор пункта «СЭМД "Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования) (Редакция 1)"»

В результате откроется форма предварительного просмотра ЭМД, на которой следует нажать кнопку «Печать». Печать доступна неограниченное количество раз.

Медицинская организация: Название медицинской организации: Министерство здравоохранения Краснодарского края, городо...

Адрес: Полная, улица Тимирязева, дом 1А, городского типа Красная

Лицензия: 26.12.2019, здравоохранения Краснодарского края. Дата

Контакты: Тел (раб...

Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования) от 25 Июля 2021

Пациент: Пол пациента: Мужской

Дата рождения (Возраст):

Идентификаторы пациента: СНИЛС: Полис ОМС: (Серия) 0000 (Номер) 000000, ИСТВА С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС")

Документ, удостоверяющий личность: Паспорт гражданина РФ: Серия документа: 1234567890, Номер документа: 1234567890, Кем выдан документ: Отдел управления по г. Сочи УФМС России по Краснодарскому краю в Адлерском районе, Код подразделения: 230-008, Дата выдачи: 08.10.2015

Контактная информация: Адрес постоянной регистрации: 354340, Краснодарский край, город Сочи, район Адлерский, улица Пархоменко, дом 3; Код субъекта РФ: 23 (Краснодарский край) Контакты: Тел.: +78622472950

Сведения о документе

Наименование места работы	ООО Хаус Комфорт
Наименование структурного подразделения (цех, участок)	Бухгалтерия
Профессия (должность)	Бухгалтер
Сведения о вредных производственных факторах	Факторы трудового процесса
Заключение	Медицинские противопоказания к работе не выявлены
Группа здоровья	I группа

Печать Скачать Подписать и отправить

Форма СЭМД «Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)»