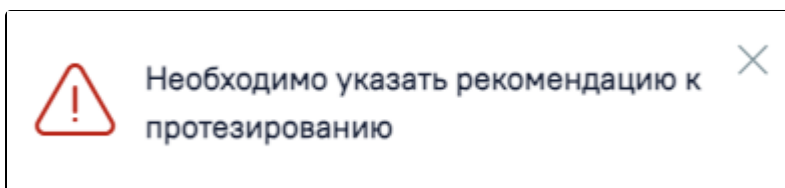
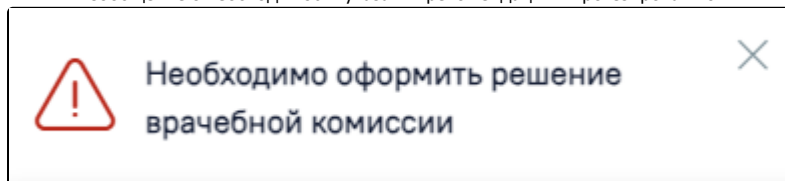


Формирование СЭМД «Справка о наличии показаний к протезированию»

Для формирования СЭМД «Справка о наличии показаний к протезированию» требуется добавить рекомендацию к протезированию, а также оформить решение врачебной комиссии, иначе при нажатии кнопки «Подписать и отправить» отобразятся соответствующие сообщения об ошибках.



Сообщение о необходимости указания рекомендации к протезированию



Сообщение о необходимости оформления решения врачебной комиссии

Для формирования СЭМД «Справка о наличии показаний к протезированию» следует нажать кнопку «Подписать и отправить» на форме «[Справка о наличии показаний к протезированию](#)» или на форме предварительного просмотра ЭМД, открываемую по кнопке «Печать/ЭМД» – «СЭМД "Справка о наличии показаний к протезированию"».

Справка о наличии показаний к протезированию

Номер справки

470102-2078

Дата выдачи справки *

19.09.2023



Сведения о льготной категории пациента

Льготная категория *

010 - Инвалиды ВОВ



Начало действия

01.06.2022

Окончание действия

31.12.2023



Документ-основание

Иной документ

Серия документа

Номер документа

Дата выдачи

01.06.2022

Кем выдан

отделением12

Рекомендации по протезированию

Рекомендованный протез

Исполнитель рекомендации

Выполнение

Нет данных для отображения

Добавить

Заключение *

47 - Выявлены медицинские показания к протезированию



Примечание

✓ Решение врачебной комиссии

Печать/ЭМД

Закреть

Сохранить

Подписать и отправить

Кнопка «Подписать и отправить» на форме «Справка о наличии показаний к протезированию»

Предварительный просмотр ЭМД

Нарисовать

Прочсть вслух

1 из 1

🔍

🖨

📄

⚙

Медицинская организация	Название: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области Адрес: _____ Лицензия: ЛИ-121-23-75-999, Организация по лицензиям. Дата регистрации: 27.12.2019 Контакты: Телефон: + _____, Факс (раб.): + _____, Электронная почта: _____
Заключение врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями	
Пациент	ФИО: _____ Пол: Женский Дата рождения (возраст): 06.12.1980 (43 лет)
Идентификаторы пациента	СНИЛС: _____ Полис ОМС: _____
Документ, удостоверяющий личность	Документ: Паспорт гражданина Российской Федерации Серия: _____ Номер: _____ Дата выдачи: 15.08.2007 Кем выдан: _____
Контактная информация	Адрес постоянной регистрации: _____ Адрес фактического проживания: _____ Контакты: Телефон (моб.): _____ Электронная почта: _____
Законный (уполномоченный) представитель пациента	ФИО: _____
Документ, удостоверяющий личность представителя	Документ: Свидетельство о рождении Серия: _____ Номер: _____ Дата выдачи: 21.05.2010 Кем выдан: ЗАГС
Контактная информация	Адрес фактического места жительства: _____ Контакты: Телефон: _____
Сведения о документе	
Номер документа	470102-2078
Наименование рекомендованного протеза, протезно-ортопедического изделия	Линза контактная жесткая корректирующая
Заключение	Выявлены медицинские показания к протезированию
Льготы	
Сведения о льготной категории	
Срок действия льготы	Льготная категория
с 01.06.2022 по 31.12.2023	Инвалиды войны
Документ, удостоверяющий право на получение набора социальных услуг	
Серия документа	_____
Номер документа	_____

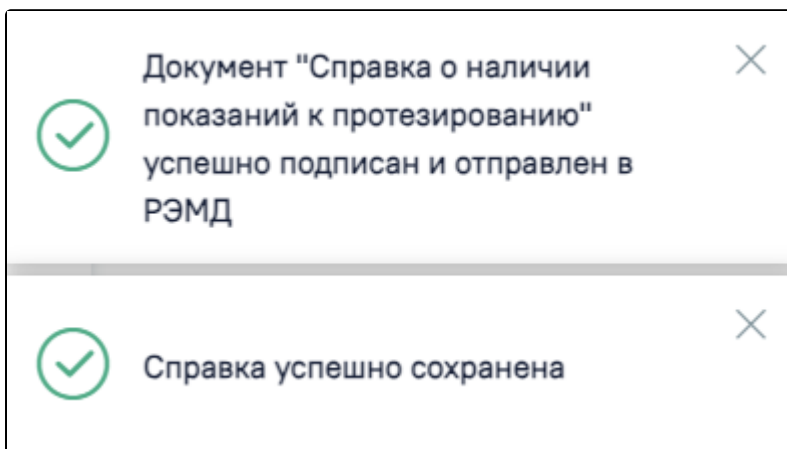
Печать

Скачать

Подписать и отправить

Кнопка «Подписать и отправить» на форме предварительного просмотра ЭМД

В результате отобразятся сообщения об успешном сохранении справки, а также об успешном формировании СЭМД «Справка о наличии показаний к протезированию» и отправке в РЭМД.



Сообщения об успешном выполнении операции

При нажатии кнопки «Печать/ЭМД» отображается список доступных печатных форм.

СЭМД «Справка о наличии показаний ...»

Форма № 88-1/у «Заключение врачебн...

Печать/ЭМД 1 2

Список доступных печатных форм

Для печати формы №88-1/у следует выбрать пункт «Форма № 88-1/у "Заключение врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями"». В результате в новой вкладке браузера отобразится печатная форма заключения.

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

Медицинская документация
Форма № 88-1/у

(наименование медицинской организации)

Утверждена приказом
Минздравсоцразвития России
от 31 июля 2008 г. № 370н

(адрес)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ, О НУЖДАЕМОСТИ ВЕТЕРАНА В
ОБЕСПЕЧЕНИИ ПРОТЕЗАМИ (КРОМЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ), ПРОТЕЗНО-
ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ

№ 470102-2078 от « 19 » сентября 20 23 г.

1. Фамилия, имя, отчество: _____
2. Дата рождения: **06.12.1980**
3. Адрес места жительства, места пребывания, фактического проживания на территории
Российской Федерации (указываемое подчеркнуть): _____
4. Контактные телефоны ветерана: _____
5. Документ, подтверждающий отношение гражданина к категории ветеранов:
наименование документа Иной документ серия _____ № _____
кем выдан отделением 12
дата выдачи 01.06.2022

Наименование рекомендованного протеза, протезно-ортопедического изделия	Исполнитель рекомендации	Отметка о выполнении рекомендации
4 - Линза контактная жесткая корректирующая	_____	Выполнено

С содержанием заключения согласен

(подпись ветерана или лица,
представляющего его интересы
(нужное подчеркнуть))

(расшифровка подписи)

Председатель врачебной комиссии
медицинской организации,
оказывающей
лечебно-профилактическую помощь

(подпись)

(расшифровка подписи)