

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

ПРИКАЗ

«25» 10 2018 г.

№ 1010 0/9

г. Владикавказ

**Об использовании функциональных возможностей автоматизированной
информационной системы Республики Северная Осетия-Алания
«Единая медицинская информационно-аналитическая система
Республики Северная Осетия-Алания»
при ведении диспансерного наблюдения**

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1344 «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения», от 21.12.2012 № 1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях», письма Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.08.2018 № 17-0/10/2-5062/9609/30/и, в целях достижения оптимального результата при осуществлении диспансерного наблюдения, своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации, а также обеспечения доступности и качества медицинских услуг для населения Республики Северная Осетия-Алания **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить руководство пользователя к модулю Единой медицинской информационно-аналитической системы Республики Северная Осетия-Алания «Диспансерный учет» согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций Республики Северная Осетия-Алания: ГБУЗ «Поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания (Магаев К.А.), ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (Мзокова Л.А.), ГБУЗ «Поликлиника № 7» МЗ РСО-Алания (Албегов Б.А.), ГБУЗ «Детская поликлиника № 1» МЗ РСО-Алания (Баскаева Л.Г.), ГБУЗ «Детская поликлиника №2» МЗ РСО-Алания (Сидиропуло Н.П.), ГБУЗ «Детская поликлиника №3» МЗ РСО-Алания (Дидарова З.В.), ГБУЗ «Детская

поликлиника №4» МЗ РСО-Алания (Туриашвили К.С.), ГБУЗ РСО-Алания «Республиканский консультативно-диагностический центр» (Галаова И.Н.), ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (Айдаров А.Т.), ГБУЗ «Республиканский центр пульмонологической помощи» МЗ РСО-Алания (Хаматов Б.А.), ГБУЗ «Ардонская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (Дидаров В.В.), ГБУЗ «Дигорская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (Хасигов З.В.), ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (Бесолов Т.Р.), ГБУЗ «Кировская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (Моргоев Т.И.), ГБУЗ «Моздокская ЦРБ» МЗ РСО-Алания (Арутюнян А.Т.), ГБУЗ «Правобережная ЦРКБ» МЗ РСО-Алания (Гутнов Б.М.), ГБУЗ «Пригородная ЦРБ» МЗ РСО-Алания (Наниев А.В.):

2.1. Назначить локальным нормативным актом ответственных должностных лиц за ведение диспансерного наблюдения с использованием функциональных возможностей автоматизированной информационной системы Республики Северная Осетия-Алания «Единая медицинская информационно-аналитическая система Республики Северная Осетия-Алания» (далее - ЕМИАС РСО-А);

2.2. Представить информацию об ответственных должностных лицах за ведение диспансерного наблюдения с использованием функциональных возможностей ЕМИАС РСО-А и копию соответствующего локального нормативного акта в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Республики Северная Осетия-Алания (далее - ГБУЗ РМИАЦ РСО-А) с указанием ФИО, должности, рабочего и мобильного телефонов на электронную почту miac@minzdrav-rso.ru;

2.3. Определить перечень врачей, ответственных за размещение контрольных карт диспансерного наблюдения в ЕМИАС РСО-А;

2.4. Организовать рабочие места лицам, ответственным за размещение контрольных карт диспансерного наблюдения в ЕМИАС РСО-А, с доступом к защищенной сети передачи данных;

2.5. Представить списки лиц, ответственных за размещение контрольных карт диспансерного наблюдения в ЕМИАС РСО-А, в ГБУЗ РМИАЦ РСО-А для получения доступа к модулю «Диспансерный учет»;

2.6. Обеспечить актуализацию и ведение на регулярной основе в региональной медицинской информационной системе контрольных карт диспансерного наблюдения.

3. Руководителю ГБУЗ РМИАЦ РСО-А (Майрамукаев А.А.):

3.1. Обеспечить функционирование системы в центре обработки данных;

3.2. Производить сверку аналитической информации, содержащейся в модуле «Диспансерный учет» со статистическим наблюдением по форме № 12 (годовая) «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 21.07.2016 № 355 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального

статистического наблюдения в сфере охраны здоровья», сформированным по
итогу 2018 года.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Министр



М.Ратманов

Приложение №1
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Северная Осетия-Алания

от 25 10. 2018г. № 10100/г

Модуль «Диспансерный учет»

БАРС.Здравоохранение-МИС

Руководство пользователя

Содержание

Перечень терминов и сокращений	5
1 Введение	6
2 Описание бизнес-процесса.....	7
2.1 Первичный прием амбулаторного врача.....	8
2.2 Повторный прием (постановка на учет).....	8
2.3 Прием по Д-наблюдению.....	8
2.4 Снятие с Д-учета	8
3 Настройки модуля «Диспансерный учет».....	10
3.1 Настройка планов диспансерного наблюдения	10
3.1.1 <i>Добавление нового плана ДН</i>	<i>11</i>
3.1.2 <i>Настройка заболеваний.....</i>	<i>12</i>
3.1.3 <i>Настройка назначений.....</i>	<i>13</i>
3.1.4 <i>Настройка частоты прохождения плана ДН.....</i>	<i>15</i>
3.2 Настройка групп контрольных карт	18
3.3 Настройка справочника «Группы заболеваний»	19
3.3.1 <i>Настройка группы заболеваний.....</i>	<i>21</i>
3.3.2 <i>Настройка диапазонов диагнозов группы заболеваний.....</i>	<i>21</i>
3.4 Настройка справочника «Ограничения по данным пациента»	22
3.5 Настройка пользовательских отчетов	24
3.6 Настройка взаимодействия контрольных карт и визитов.....	25
3.7 Настройка системных опций.....	26
4 Взаимодействие визитов и контрольной карты диспансерного учета	28
5 Рабочее окно «Контрольные карты диспансерного учета пациентов»	31
5.1 Создание контрольной карты	34
5.2 Редактирование контрольной карты.....	39

5.2.1 Вкладка «Контрольная карта»	40
5.2.1.1 Добавление сопутствующего диагноза и осложнения основного диагноза	41
5.2.1.2 Добавление основного диагноза	42
5.2.1.3 Редактирование сопутствующего диагноза и осложнения основного диагноза	43
5.2.1.4 Редактирование основного диагноза	43
5.2.1.5 Удаление сопутствующего диагноза и осложнения основного диагноза	44
5.2.1.6 Удаление основного диагноза	44
5.2.1.7 Просмотр истории диагнозов.....	45
5.2.2 Вкладка «План диспансерного наблюдения»	45
5.2.2.1 Запись пациента на прием.....	46
5.2.2.2 Добавление услуги	50
5.2.2.3 Удаление записи на услугу	50
5.2.2.4 Удаление услуги из плана.....	50
5.2.2.5 Сохранение данных в контрольной карте.....	50
5.2.2.6 Перерасчет плана ДН.....	50
5.3 Смена лечащего врача пациента.....	52
5.4 Удаление контрольной карты.....	52
5.5 Просмотр плана диспансерного наблюдения	53
5.6 Печать контрольной карты диспансерного наблюдения.....	53
5.6.1 Отчетная форма № 030/у-04.....	53
5.6.2 Отчетная форма № 030/у.....	54
6 Просмотр контрольных карт диспансерного учета пациента	56
7 Отчетность.....	57
7.1 Пофамильный список диспансерных пациентов	57
7.2 Список диспансерных пациентов по нозологиям.....	61

7.3 Отчет о контингентах	64
7.4 Движение диспансерных пациентов	65
7.5 Индикативные показатели	67
7.6 Диспансерное наблюдение по группам заболеваний.....	69
7.7 Приглашение для прохождения диспансеризации	70
7.8 Записи по плану диспансерного учета	72

Перечень терминов и сокращений

Термин, сокращение	Определение
PDF	Особый формат электронных документов, созданный компанией Adobe System
АО	Акционерное общество
АРМ	Автоматизированное рабочее место
ГОСТ	Государственный стандарт
ДН	Диспансерное наблюдение
КК	Контрольная карта
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
МКБ	Международная классификация болезней
МКБ-10	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-й пересмотр
Система	Медицинская информационная система «БАРС.Здравоохранение-МИС»
ФИО	Фамилия, имя, отчество
ЭЦП	Электронная цифровая подпись

1 Введение

Модуль «Диспансерный учет» предназначен для автоматизации диспансерного наблюдения больного и ведения журнала диспансерного учета.

Данный модуль позволяет выполнять следующие действия:

- постановка и снятие пациента с диспансерного учета;
- работа с контрольными явками;
- создание и просмотр планов диспансерного наблюдения;
- формирование отчетности по ДН и ведение журнала диспансерного учета.

Перед началом работы с модулем «Диспансерный учет» ознакомьтесь с руководством пользователя «Основы работы с Системой», в котором описаны общие принципы работы с интерфейсами. Также выполните настройки Системы в соответствии с руководством администратора «Настройка Системы» (настройка пользователей, настройка ролей пользователям, настройка меню и доступа).

2 Описание бизнес-процесса

Бизнес-процесс модуля «Диспансерный учет» изображен на схеме (Рисунок 1).

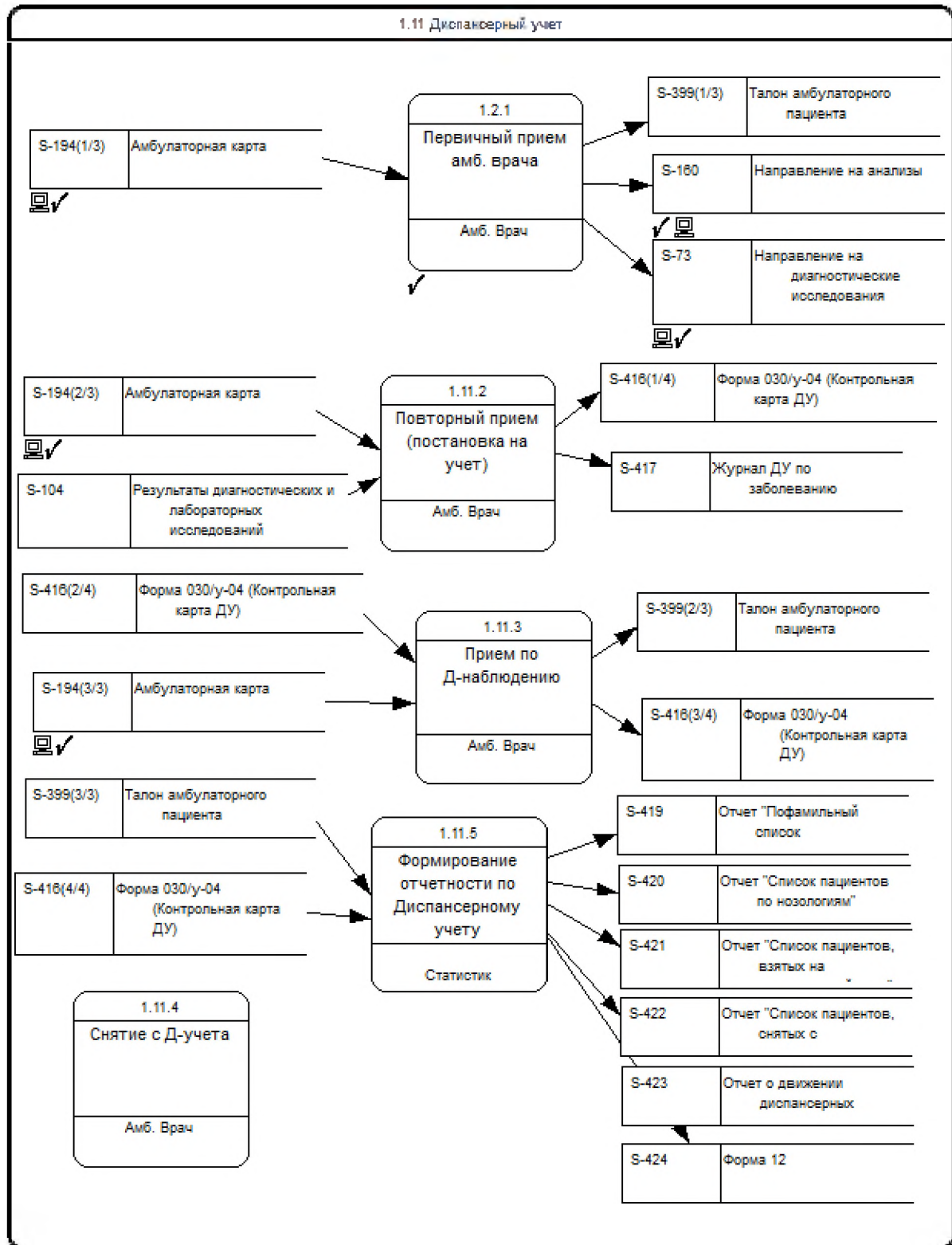


Рисунок 1 – Схема бизнес процесса модуля «Диспансерный учет»

2.1 Первичный прием амбулаторного врача

При первичном посещении пациенту ставится диагноз. Даже если пациент ранее состоял на учете в другом ЛПУ, для постановки на диспансерный учет диагноз должен быть подтвержден в текущем ЛПУ. Для подтверждения диагноза назначаются дополнительные исследования.

2.2 Повторный прием (постановка на учет)

На повторный прием пациент приходит с результатами анализов и, если диагноз подтверждается, в талоне проставляется цель «1» («лечебно-диагностическая») или «2» («консультативная»), и присваивается код диспансерного наблюдения «21» – «25» («взяты впервые», «взяты из другого ЛПУ» и др.).

2.3 Прием по Д-наблюдению

Пациент, состоящий на учете, приходит на прием в соответствии с планом наблюдения. В амбулаторном талоне ставится цель посещения «3» («диспансерное наблюдение») и код диспансерного наблюдения «1» – «Состоит».

Если пациент приходит на прием к врачу по заболеванию, не связанному с диспансерным наблюдением, то ему заодно проставляют явку по Д-наблюдению в контрольную карту.

2.4 Снятие с Д-учета

Существует несколько причин снятия с учета:

- а) диагноз не подтвердился;
- б) изменение диагноза;

Примечание – Если у пациента в течении болезни меняется диагноз, то на приеме оформляется талон с целью «3» («диспансерное наблюдение») и код диспансерного наблюдения «3б» («снят / диагноз изменен»), и сразу же оформляется другой талон с целью «3» («диспансерное наблюдение») и код диспансерного наблюдения «25» («взяты в связи с изменением диагноза»).

- в) смерть пациента;
- г) перевод в другое ЛПУ;
- д) выздоровление и другие.

При снятии с диспансерного учета контрольная карта пациента закрывается.

3 Настройки модуля «Диспансерный учет»

3.1 Настройка планов диспансерного наблюдения

Для настройки диспансерного наблюдения выберите пункт меню «Настройки/ Настройки диспансерного наблюдения/ Планы диспансерного наблюдения».

Откроется окно «Планы диспансерного наблюдения» (Рисунок 2).

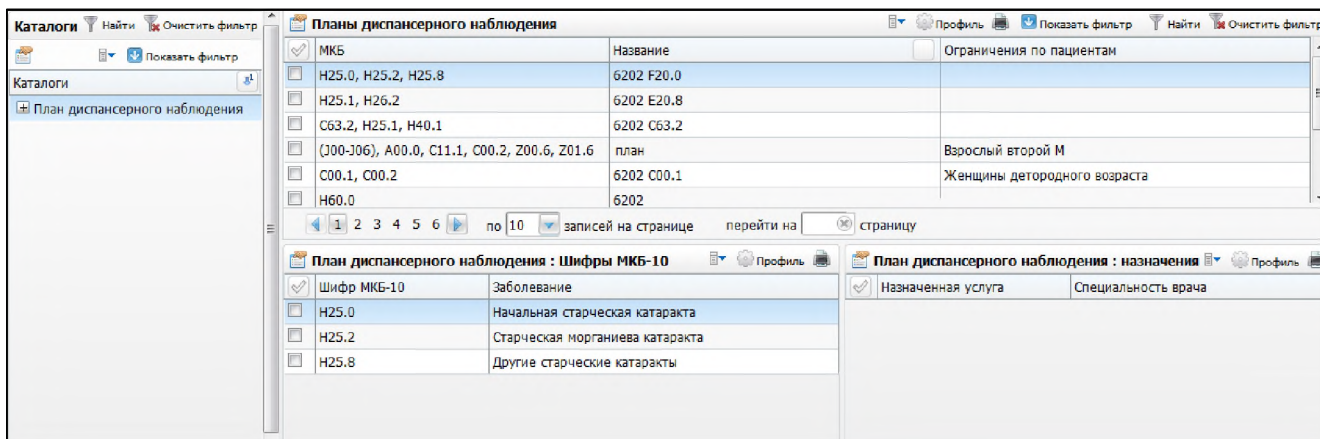


Рисунок 2 – Окно «Планы диспансерного наблюдения»

В этом окне четыре области:

- «Каталоги»;
- «Планы диспансерного наблюдения»;
- «Планы диспансерного наблюдения: Шифры МКБ-10»;
- «Планы диспансерного наблюдения: назначения».

Область «Каталоги» в левой части окна позволяет объединять планы ДН в отдельные группы (каталоги). Для создания, редактирования, удаления и перемещения каталогов используйте соответствующие пункты контекстного меню.

В области «Планы диспансерного наблюдения» показан список планов ДН, которые соответствуют выбранному каталогу.

Области «Планы диспансерного наблюдения: Шифры МКБ-10» и «Планы диспансерного наблюдения: назначения» отображают информацию о плане ДН, который выбран в области «Планы диспансерного наблюдения». Эти области информационные, недоступны для редактирования. Для изменения данных вносите изменения в сам план ДН в области «Планы диспансерного наблюдения».

Добавление, копирование, копирование с подразделами, редактирование, удаление и перемещение планов ДН осуществляйте с помощью контекстного меню области «Планы диспансерного наблюдения».

3.1.1 Добавление нового плана ДН

Для добавления нового плана ДН в области «Планы диспансерного наблюдения» вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить».

Откроется окно «План ДН: добавление» (Рисунок 3).

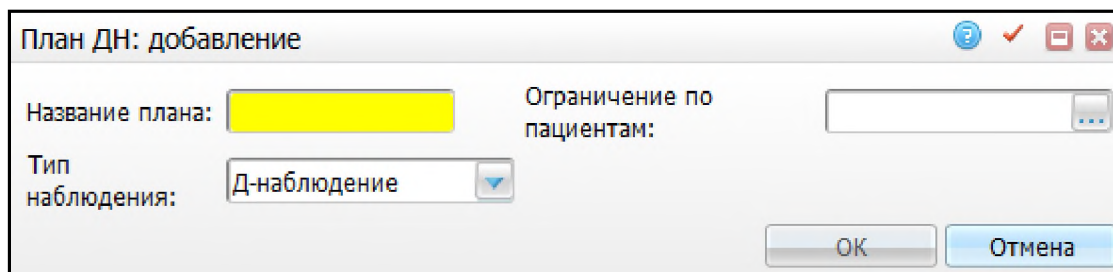




Рисунок 3 – Окно «План ДН: добавление»

Заполните следующие поля:

- «Название плана» – введите название плана ДН вручную;
- «Ограничение по пациентам» – выберите необходимое значение из справочника «Ограничения по данным пациента», который открывается нажатием кнопки . Добавление нового ограничения в справочник «Ограничения по данным пациента» с помощью контекстного меню подробно описано в п.3.4;
- «Тип наблюдения» – выберите тип наблюдения из списка с помощью кнопки .

После заполнения всех полей нажмите на кнопку «Ок».

После этого окно «План ДН: добавление» изменится на окно «План ДН: редактирование» (Рисунок 4), и появятся вкладки «МКБ-10» и «Назначения», а также в верхней части формы будут отображены поля «Название плана» и «Ограничение по пациентам».

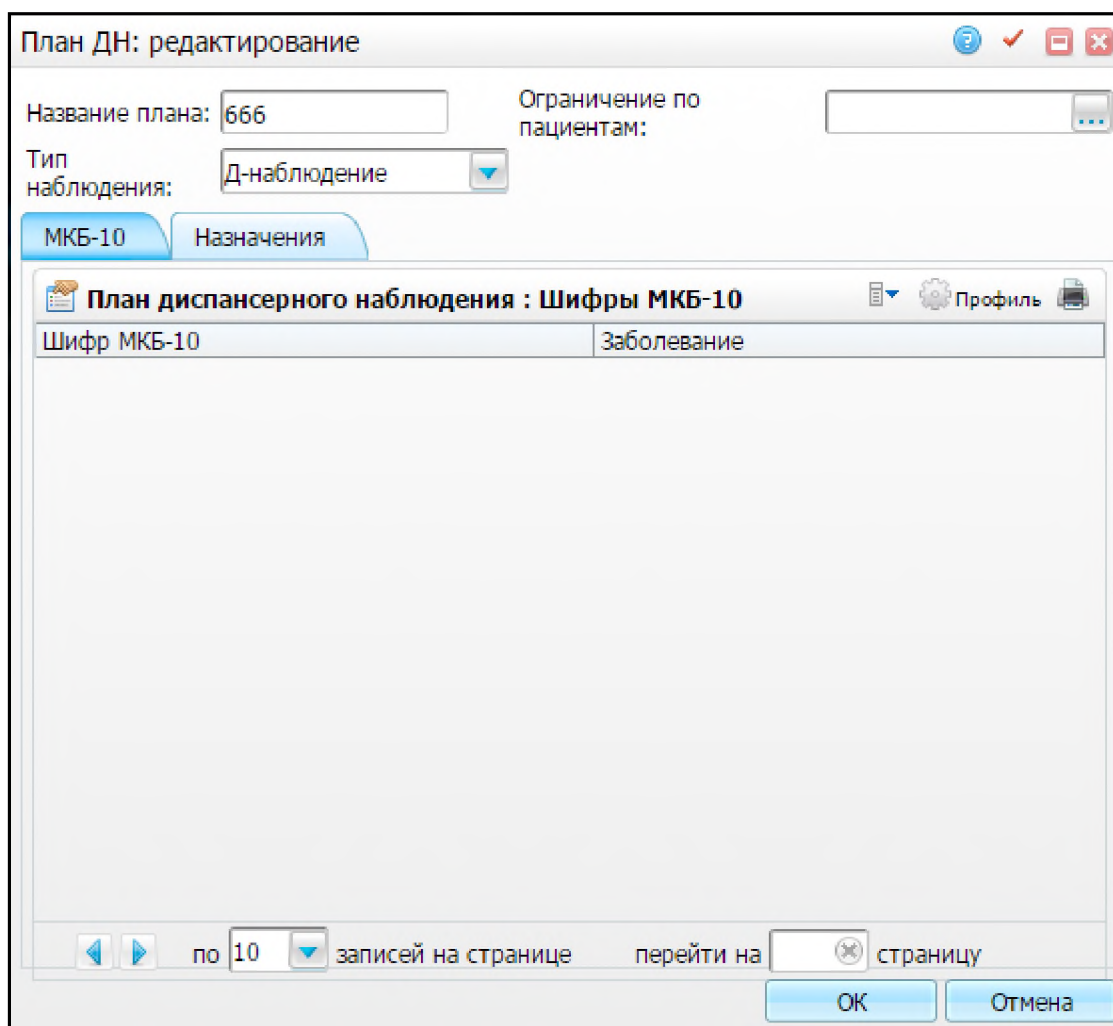


Рисунок 4 – Окно «План ДН: редактирование»

3.1.2 Настройка заболеваний

Во вкладке «МКБ-10» добавьте заболевания, для которых добавляется план ДН. Для этого во вкладке «МКБ-10» вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Справочник МКБ-10». Чтобы добавить заболевание к плану ДН, выделите строку с названием диагноза и нажмите на кнопку «Ок» (или выберите диагноз двойным нажатием мыши).

Выбранный диагноз появится в списке «План диспансерного наблюдения: Шифры МКБ-10» (Рисунок 5).

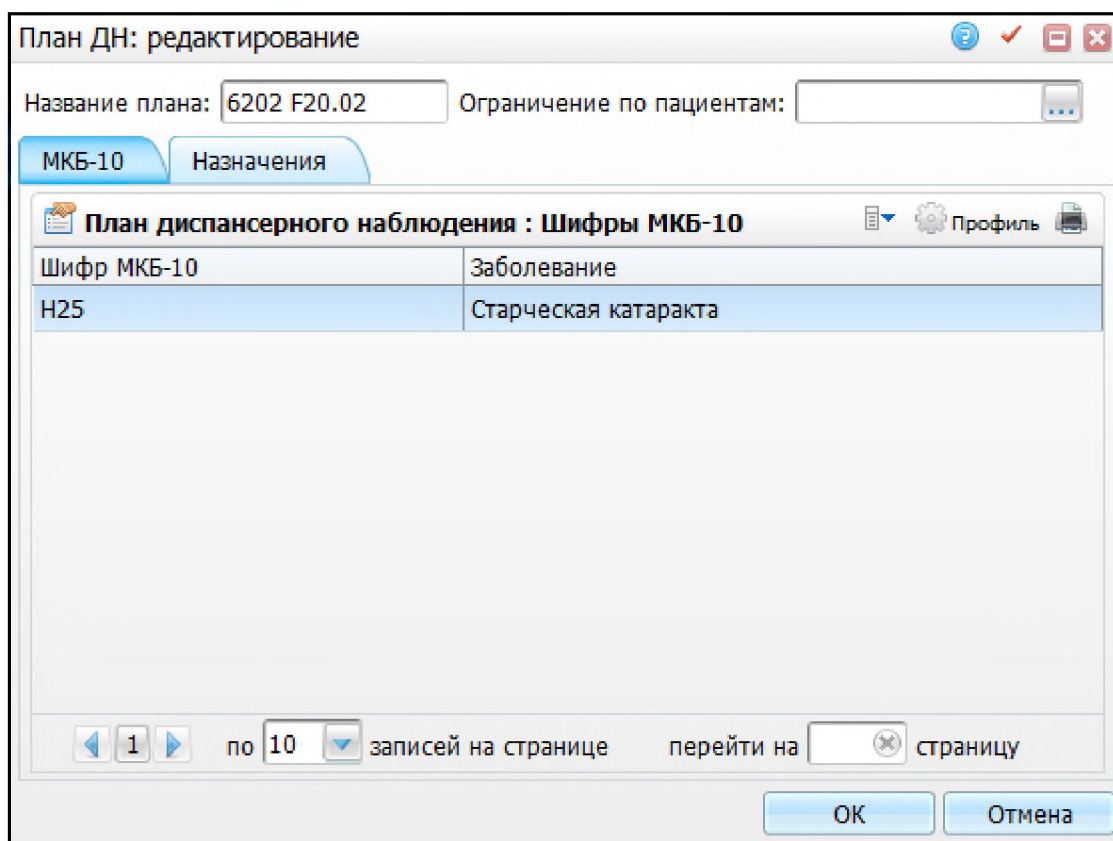


Рисунок 5 – Окно «План диспансерного наблюдения: Шифры МКБ-10»

Чтобы удалить диагноз с вкладки «МКБ-10», в контекстном выберите пункт «Удалить».

3.1.3 Настройка назначений

Во вкладке «Назначения» с помощью контекстного меню добавьте услуги, которые будут назначены пациентам при выборе данного плана ДН. Для этого вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить» (Рисунок 6).

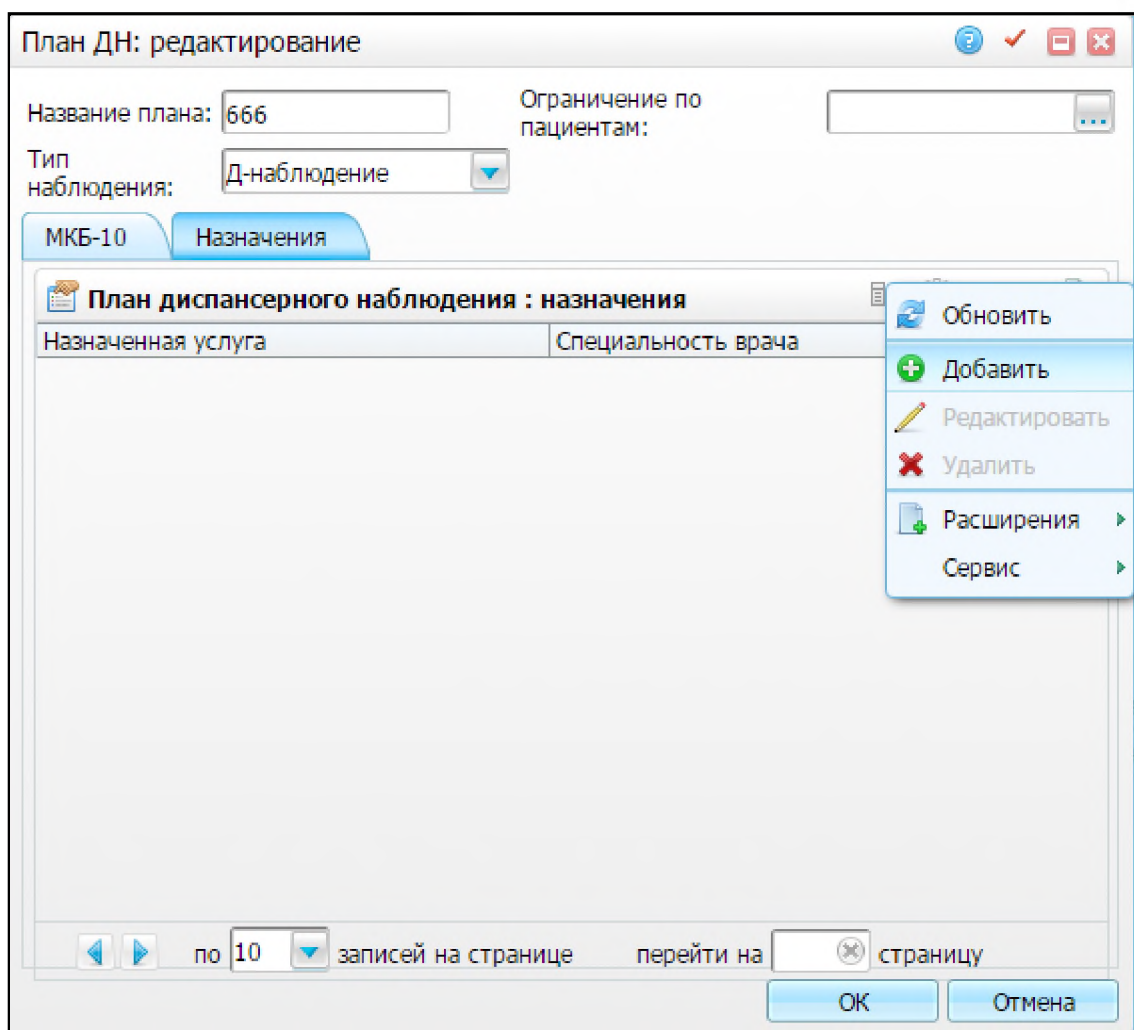


Рисунок 6 – Добавление записи

Откроется окно «Назначение услуг к плану ДН: добавление» (Рисунок 7).

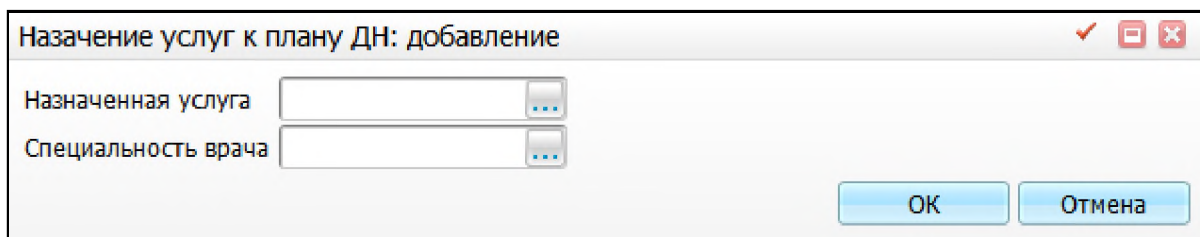




Рисунок 7 – Окно «Назначение услуг к плану ДН: добавление»

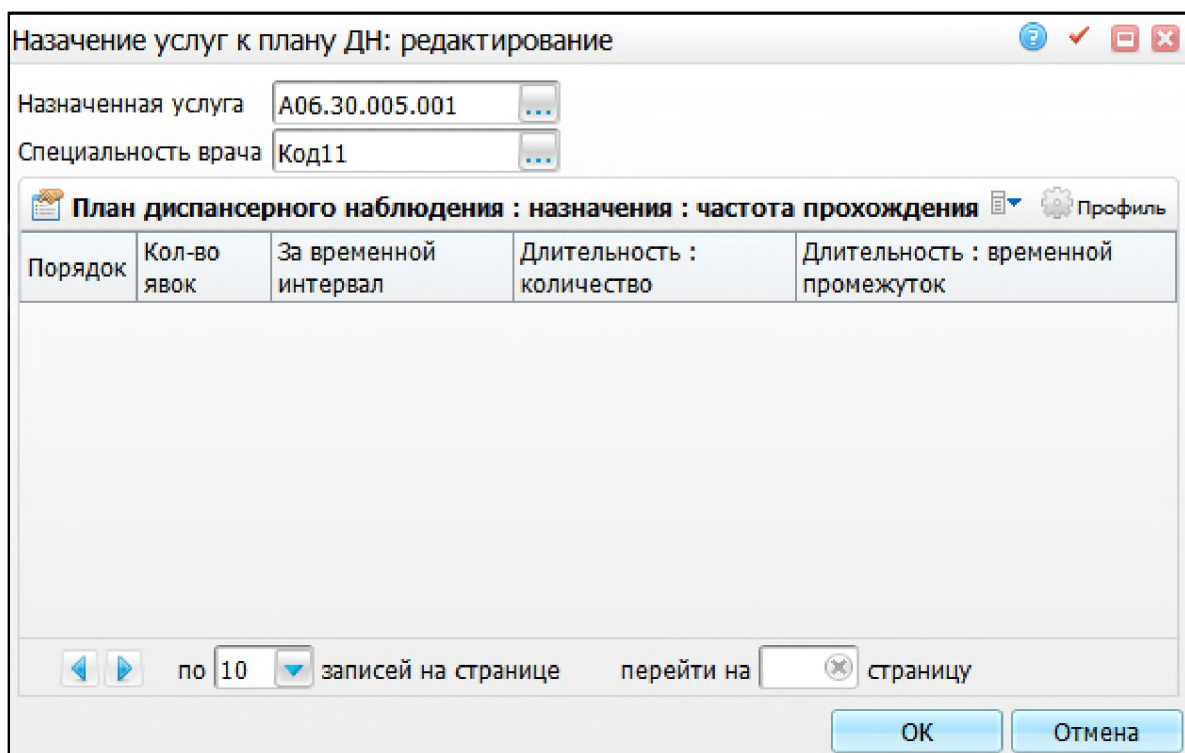
В данном окне заполните следующие поля:

- «Назначенная услуга» – укажите услугу. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Услуги». Чтобы выбрать назначенную услугу, выделите необходимое значение и нажмите на кнопку «Ок» (или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши);

- «Специальность врача» – укажите специальность врача. Для этого нажмите на кнопку  возле этого поля. Откроется окно «Специальности». Чтобы выбрать специальность, выделите нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» (или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши).

После заполнения полей окна «Назначение услуг к плану ДН: добавление» нажмите на кнопку «Ок».

В окне появится таблица «План диспансерного наблюдения: назначения: частота прохождения» (Рисунок 8).



Порядок	Кол-во явок	За временной интервал	Длительность : количество	Длительность : временной промежуток
---------	-------------	-----------------------	---------------------------	-------------------------------------

Рисунок 8 – Таблица «План диспансерного наблюдения: назначения: частота прохождения» в окне «Назначение услуг к плану ДН: редактирование»

3.1.4 Настройка частоты прохождения плана ДН

В данной таблице определите частоту прохождения назначенной услуги. Для этого вызовите контекстного меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Частота прохождения плана ДН: добавление» (Рисунок 9).

Частота прохождения плана ДН: добавление

Порядок: 1

Количество явок: [yellow field] За: [yellow field] [dropdown arrow]

Длительность наблюдения: [yellow field] [dropdown arrow]

ОК Отмена

Рисунок 9 – Окно «Частота прохождения плана ДН: добавление»

В данном окне заполните следующие поля:

- «Порядок» – укажите, в каком порядке будет выполняться прохождение назначения;
- «Количество явок», «За» – в левом поле введите количество явок за конкретный промежуток времени, в правом поле из выпадающего списка выберите промежуток времени (сут., час., день, нед. и т.д.);
- «Длительность наблюдения» – в правом поле укажите период времени, в течение которого будет проводиться выбранное назначение: в левом поле введите числовое значение, соответствующее промежутку времени, который выбирается в правом поле из выпадающего списка (сут., час., день, и т.д.);

Примечание – Если необходимо, чтобы пациент проходил назначенную услугу 3 раза в неделю в течение месяца, то в полях укажите:

- «Количество явок» – «3», «За» – «нед»;
- «Длительность наблюдения» – 1, «мес».

После заполнения данных нажмите на кнопку «Ок». Услуга будет добавлена в таблицу «План диспансерного наблюдения: назначения: частота прохождения» (Рисунок 10). Для редактирования и удаления значений воспользуйтесь контекстным меню.

Назначение услуг к плану ДН: редактирование

Назначенная услуга

Специальность врача

План диспансерного наблюдения : назначения : частота прохождения Профиль

Порядок	Кол-во явок	За временной интервал	Длительность : количество	Длительность : временной промежуток
1	3	нед.	1	мес.

по записей на странице перейти на страницу

Рисунок 10 – Добавление записи в таблицу «План диспансерного наблюдения: назначения: частота прохождения»

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок».

В окне «План ДН: редактирование» на вкладке «Назначения» появится строка с информацией о назначенной услуге (Рисунок 11).

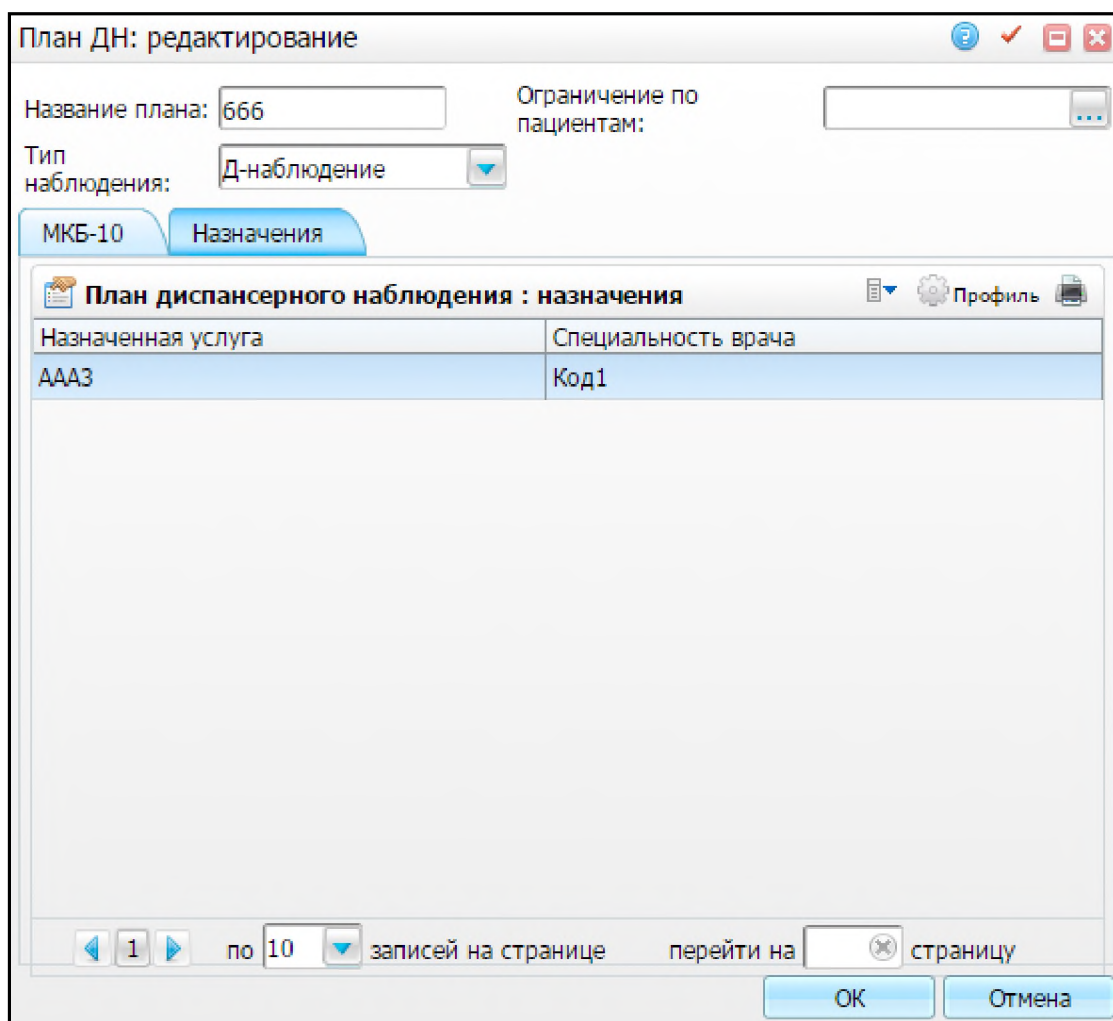


Рисунок 11 – Вкладка «Назначения»

Для редактирования или удаления созданной записи воспользуйтесь соответствующими пунктами контекстного меню, а также можете добавить несколько назначений к одному плану ДН.

После заполнения всех необходимых данных в окне «План ДН: редактирование» нажмите на кнопку «Ок». Если необходимо выйти без сохранения измененных данных, нажмите на кнопку «Отмена».

Добавленный план ДН будет доступен для выбора в окне создания/редактирования контрольной карты ДН.

3.2 Настройка групп контрольных карт

Для настройки групп контрольных карт выберите пункт меню «Настройки/ Настройка диспансерного наблюдения/ Группы контрольных карт». Откроется окно «Группы контрольных карт» (Рисунок 12).

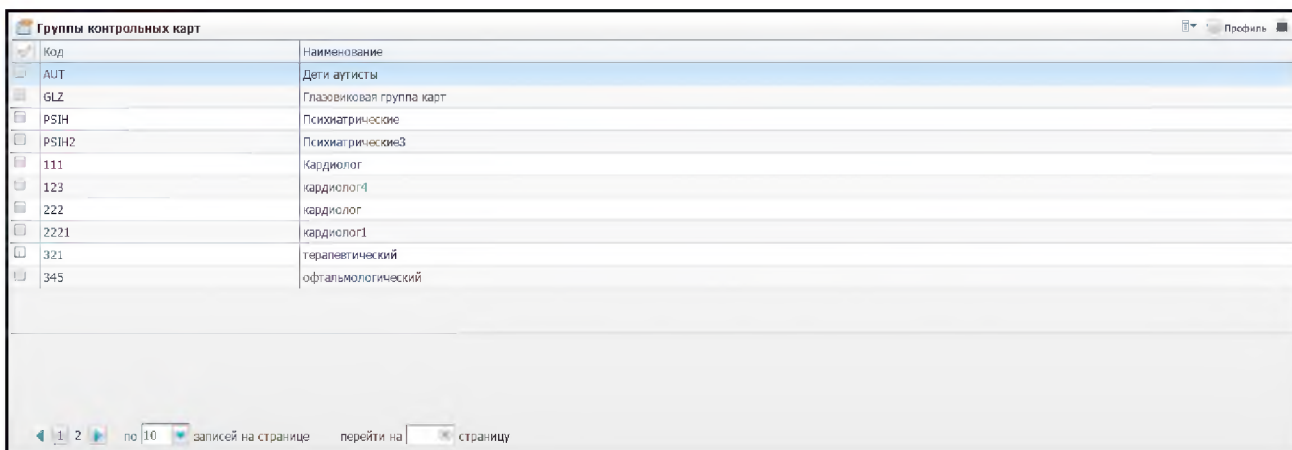


Рисунок 12 – Окно «Группы контрольных карт»

В окне представлен перечень всех групп контрольных карт, которые созданы в Системе для данного ЛПУ.

При добавлении группы выберите пункт контекстного меню «Добавить». Откроется окно «Группы контрольных карт: Добавление» (Рисунок 13).

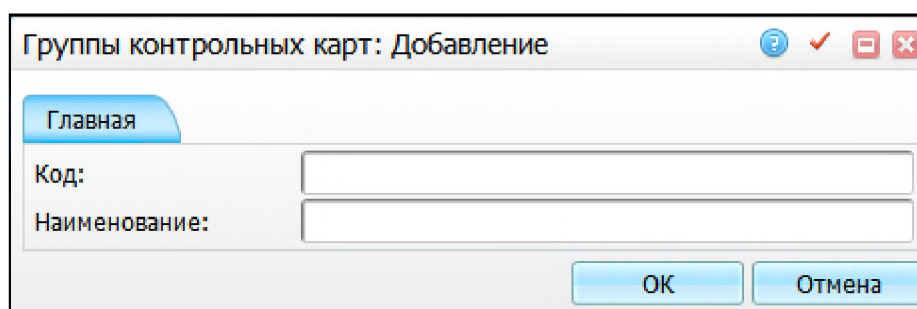


Рисунок 13 – Окно «Группы контрольных карт: Добавление»

В этом окне вручную введите код и наименование группы контрольных карт и нажмите на кнопку «Ок». Код и наименование должны быть уникальными.

Для просмотра, копирования, редактирования и удаления значений в окне «Группы контрольных карт» воспользуйтесь контекстным меню.

Для настройки отчетов выберите пункт меню «Система/ Настройка отчетов/ Пользовательские отчеты».

3.3 Настройка справочника «Группы заболеваний»

Справочник «Группы заболеваний» предназначен для хранения произвольной классификации заболеваний на основании кодов МКБ-10. Этот раздел необходим для формирования отчетов по диспансерному движению, также его можно добавить в фильтр конструктора выборки данных.

Для настройки справочника выберите пункт меню «Система/ Словари-админ». Найдите справочник с кодом «DIS_GROUPS» (Рисунок 14).

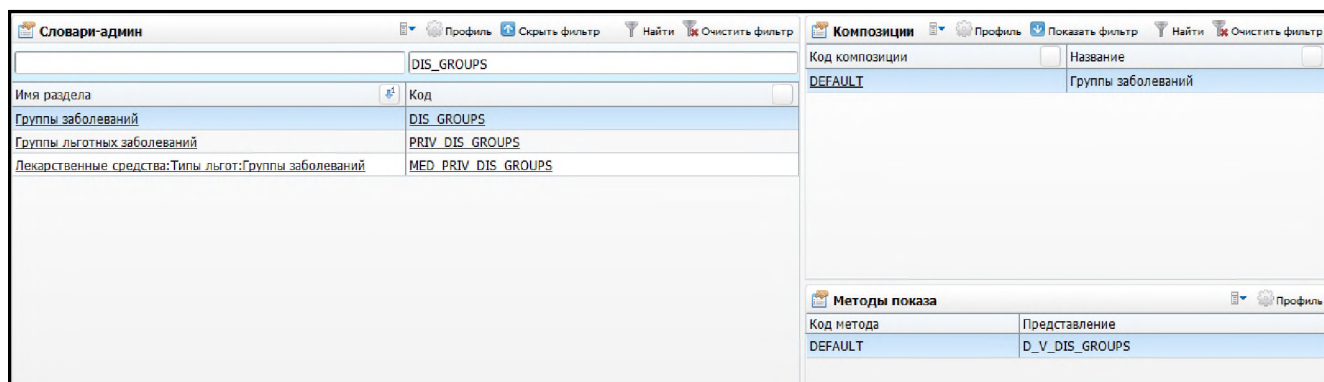


Рисунок 14 – Окно «Словари-админ»

Нажмите на ссылку с кодом или названием справочника «Группы заболеваний». Откроется окно «Группы заболеваний» (Рисунок 15).

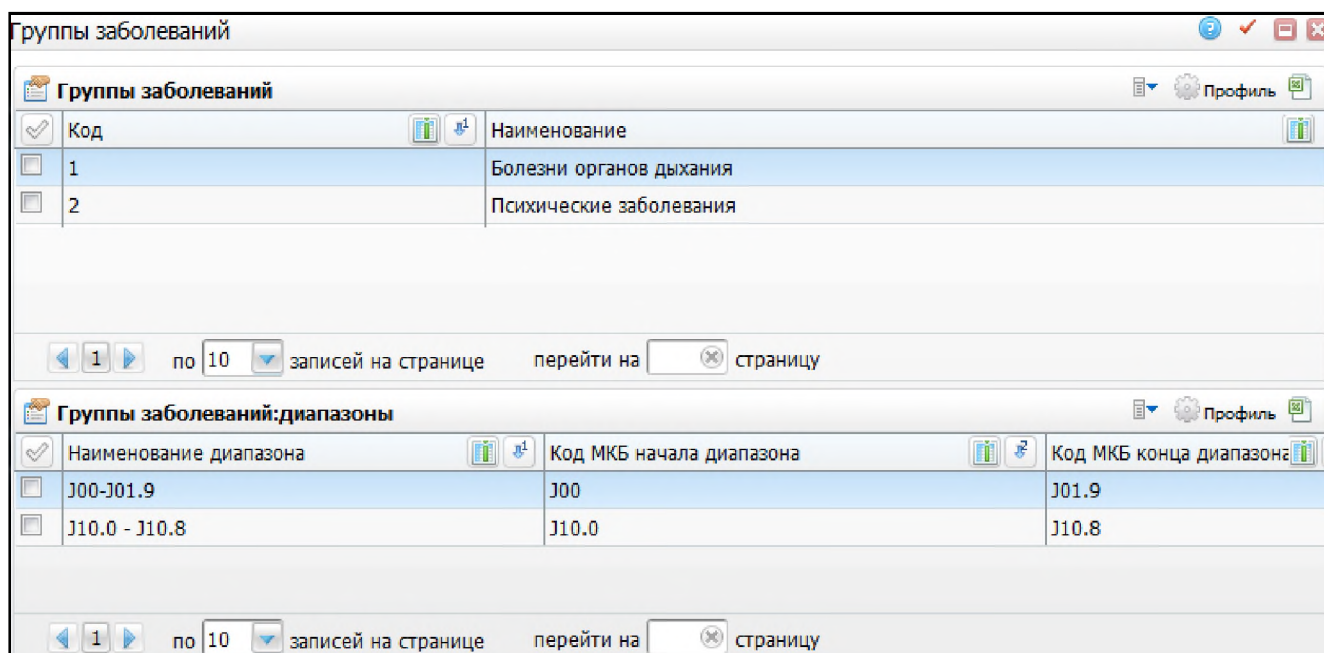


Рисунок 15 – Окно «Группы заболеваний»

Окно разделено на две части:

- «Группы заболеваний» – перечень групп заболеваний;
- «Группы заболеваний: диапазоны» – диапазоны диагнозов, входящих в выбранную группу.

3.3.1 Настройка группы заболеваний

Для добавления группы заболеваний в области «Группы заболеваний» вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Группы заболеваний: Добавление» (Рисунок 16).



Рисунок 16 – Окно «Группы заболеваний: Добавление»

На вкладке «Главная» заполните поля «Код» и «Наименование», далее нажмите на кнопку «Ок».

Для просмотра, копирования, копирования с подразделами, редактирования и удаления значений в окне «Группы заболеваний» воспользуйтесь соответствующими пунктами контекстного меню.

3.3.2 Настойка диапазонов диагнозов группы заболеваний

Для добавления диапазона диагнозов в группу заболеваний выберите группу и в области «Группы заболеваний: диапазоны» вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить». Откроется окно «Группы заболеваний: диапазоны: добавление» (Рисунок 17).

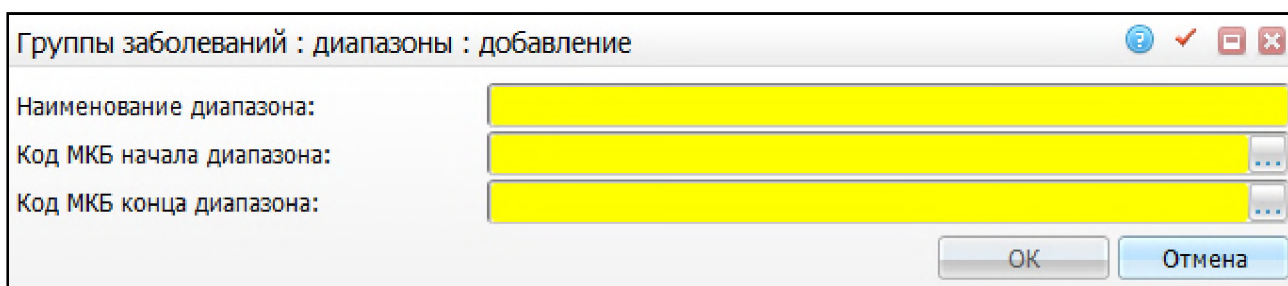




Рисунок 17 – Окно «Группы заболеваний: диапазоны: добавление»

Заполните следующие поля:

- «Наименование диапазона» – введите наименование диапазона;
- «Код МКБ начала диапазона» – выберите начало диапазона из справочника МКБ-10, для открытия которого нажмите на кнопку .

- «Код МКБ конца диапазона» – выберите конец диапазона из справочника МКБ-10, для открытия которого нажмите на кнопку .

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок».

Для копирования, редактирования и удаления значений в окне «Группы заболеваний: диапазоны» воспользуйтесь соответствующими пунктами контекстного меню.

Для выгрузки данных в Excel нажмите на кнопку .

3.4 Настройка справочника «Ограничения по данным пациента»

Справочник «Ограничения по данным пациента» позволяет настраивать планы на отдельные возрастные категории и/или определённый пол. Для настройки справочника перейдите в раздел «Система/ Словари-админ». Найдите справочник с кодом «PAT_RESTRICTIONS» (Рисунок 18).

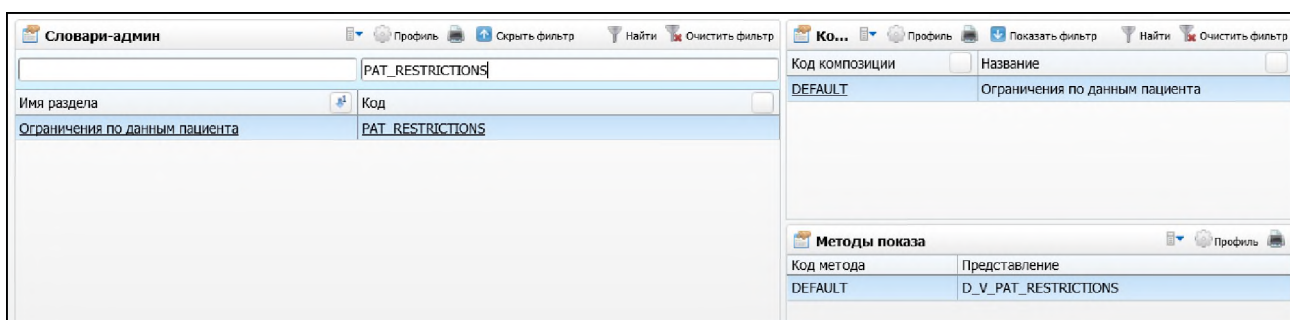


Рисунок 18 – Окно «Словари-админ»

Также в данном окне реализована возможность добавления ограничения по данным пациента. Для этого перейдите по ссылкам с именем раздела, кодом или кодом композиции. Откроется окно «Ограничения по данным пациента» (Рисунок 19).

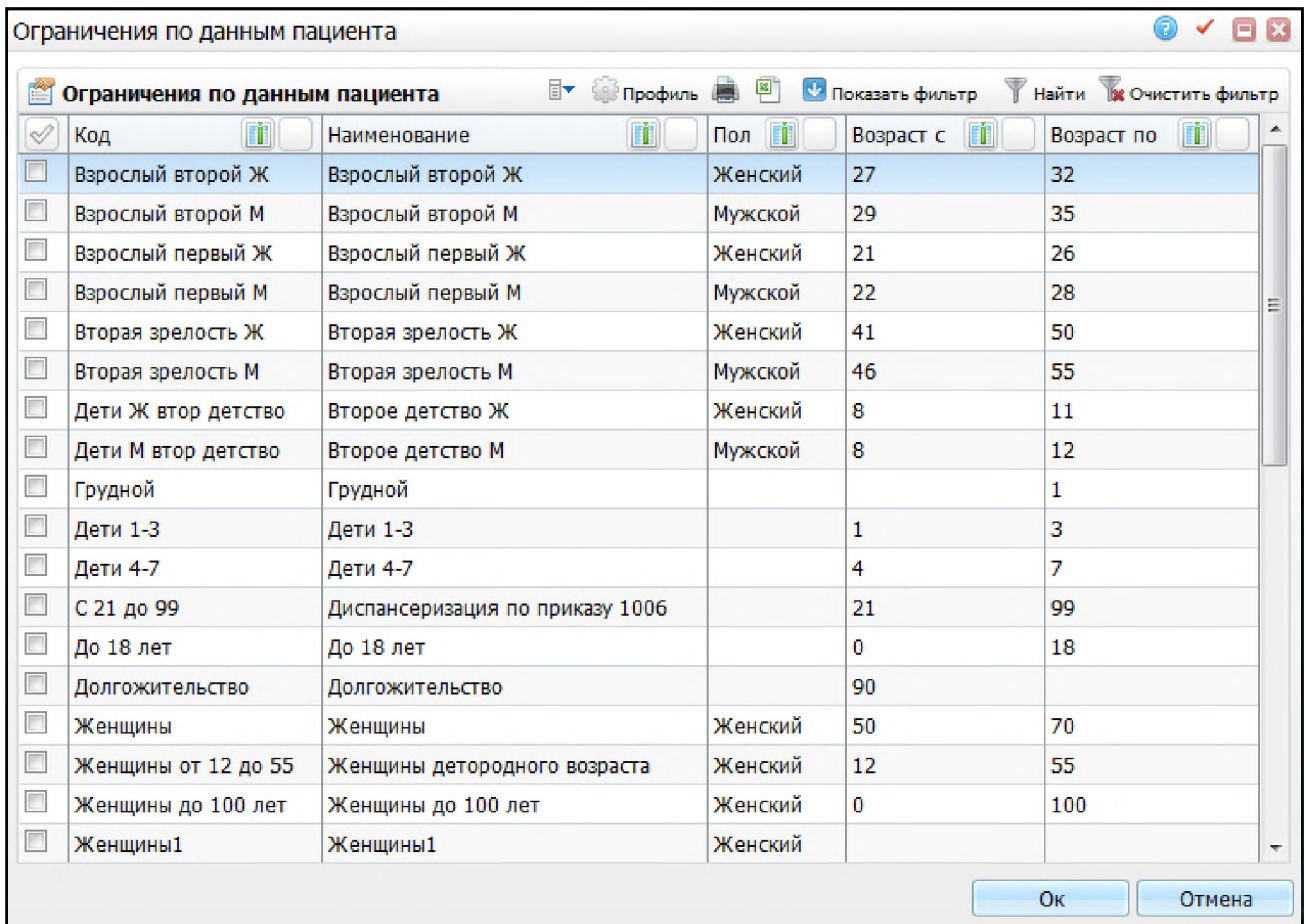


Рисунок 19 – Окно «Ограничения по данным пациента»

Далее вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить» (Рисунок 20).

Ограничения по данным пациента: добавление

Код:

Наименование:

Пол:

Возраст с:

Возраст по:

Месяцев с:

Месяцев по:

Дней с:


Дней по:

ОК Отмена

Рисунок 20 – Окно «Ограничения по данным пациента: добавление»

Заполните следующие поля:

- «Код» – введите код вручную;
- «Наименование» – введите наименование ограничения вручную;

- «Пол» – выберите пол пациентов из выпадающего списка с помощью кнопки ;
- «Возраст с», «Возраст по» – введите возрастной диапазон пациентов вручную;
- «Месяцев с», «Месяцев по» – введите возрастной диапазон пациентов младше года;
- «Дней с», «Дней по» – введите возрастной диапазон пациентов младше месяца.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Ограничение будет добавлено в справочник «Ограничения по данным пациента».

3.5 Настройка пользовательских отчетов

Для настройки пользовательских отчетов выберите раздел «Система/ Настройка отчетов/ Пользовательские отчеты».

Проверьте наличие следующих отчетов (Таблица 1).

Таблица 1 – Настройка отчетов

Наименование отчета	Код отчета	Место вызова отчета
Диспансерный учет	dispensary_records	«Отчеты/Статистические отчеты Поликлиника/Доп. отчеты/Диспансерный учет/ Пофамильный список дисп. пациентов»
Список диспансерных пациентов по нозологиям	dispensary_nosology	«Отчеты/Статистические отчеты Поликлиника/Доп. отчеты/Диспансерный учет/ Список диспансерных пациентов по нозологиям»
Отчет о контингентах	cohorts	«Отчеты/Статистические отчеты Поликлиника/Доп. отчеты/Диспансерный учет/Отчет о контингентах»
Движение диспансерных пациентов	movement_patients	«Отчеты/Статистические отчеты Поликлиника/Доп. отчеты/Диспансерный учет/Движение диспансерных пациентов»
Индикативные показатели	indicative_stats	«Отчеты/Статистические отчеты Поликлиника/Доп. отчеты/Диспансерный учет/ Индикативные показатели»

Наименование отчета	Код отчета	Место вызова отчета
Диспансерное наблюдение по группам заболеваний	clinical_supervision_by_disease_groups	«Отчеты/Статистические отчеты Поликлиника/Доп. отчеты/Диспансерный учет/ Диспансерное наблюдение по группам заболеваний»

3.6 Настройка взаимодействия контрольных карт и визитов

Для настройки перейдите в пункт меню «Система/ Конструктор шаблонов услуг/ Состав шаблонов (контейнеры)», найдите контейнер, в котором должен быть параметр «Является явкой по Д-учету».

Настройте контейнеры с диагнозами, заполнив поля:

- «Подключаемые субформы» – «Visit/vis_diagnoses»;
- «Версия API» – «2».

Настройте параметр «Является явкой по Д-учету», заполнив поля:

- «Код поля» – «IS_CONTROL_CARD»;
- «Наименование поля» – «Является явкой по Д-учету»;
- «Тип данных» – «NUMBER (1)»;
- «Способ редактирования» – «CheckBox Вкл/выкл «флажка»;
- «Имя входного параметра» – «pnIS_CONTROL_CARD»;
- «Расположение по оУ» – максимальное значение +1;
- «Высота (rows)» – «1»;
- «Расположение по оХ» – «1»;
- «Ширина (cols)» – «2»;
- «Видимое» – «Да»;
- «Активное» – «Да»;
- «Функция (oncreate)» – `base().VisDiagnoses.initCont(this)`.

Настройте поле для связи контрольной карты и диагноза:

- «Код поля» – «CONTROL_CARD_ID»;
- «Наименование поля» – оставьте незаполненным;
- «Тип данных» – «NUMBER (17,0)»;
- «Способ редактирования» – «Edit Ручной ввод»;
- «Имя входного параметра» – «pnCONTROL_CARD»;
- «Расположение по оУ» – максимальное занятое +1;

- «Высота (rows)» – «1»;
- «Расположение по оХ» – «1»;
- «Ширина (cols)» – «1»;
- «Видимое» – «Да»;
- «Активное» – «Да»;
- «Функция (oncreate)» – «this.style.display = 'none'».

3.7 Настройка системных опций

Системные опции используются администраторами Системы для создания пользовательских настроек, управления списками и значениями по умолчанию.

Настройка системных опций осуществляется в разделе «Система/ Настройка системных опций/ Системные опции (Администратор)» (Рисунок 21).

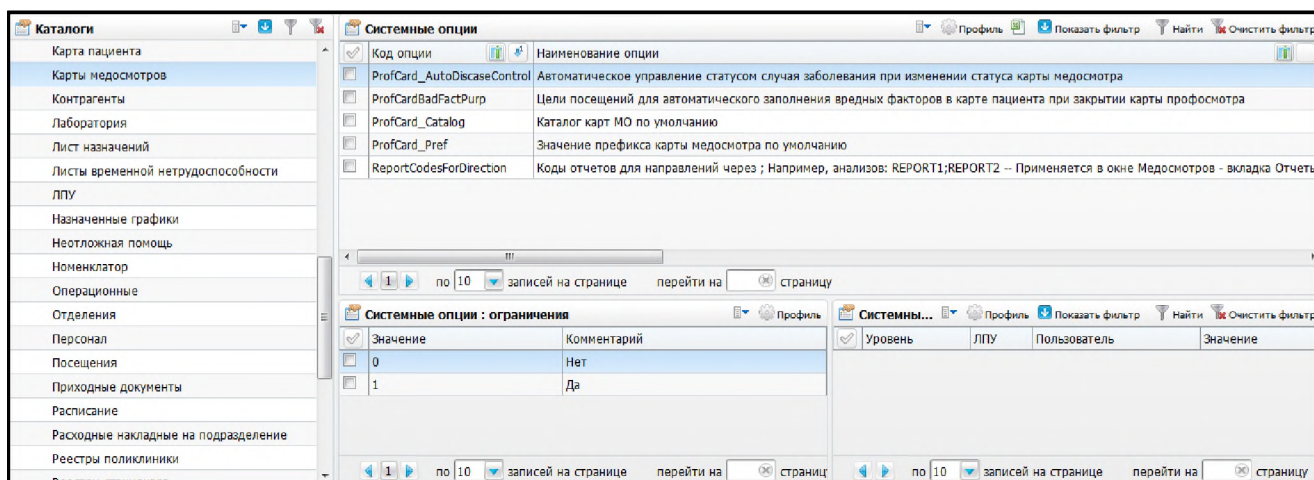


Рисунок 21 – Окно настройки системных опций

В таблице приведен список системных опций, которые используются для настроек модуля «Диспансерный учет».

Код	Наименование	Уровень	Значение по умолчанию	Описание
«AddControlCard»	Проверка основного диагноза на принадлежность к группе диагнозов для постановки на д-учет при сохранении приема	Версия ЛПУ	«0» – не проверять	Используется для проверки основного диагноза на принадлежность к группе диагнозов для постановки на д-учет при сохранении приема: <ul style="list-style-type: none"> – «0» – не проверять (по умолчанию); – «1» – проверять
«DispPlanDuration»	Длительность плана дисп.наблюдения (в годах)	Версия ЛПУ	«1»	Системная опция регулирует длительность плана диспансерного наблюдения при массовом подборе планов и расчете явок в окне «Учет/Диспансерный учет» при нажатии на кнопку «Рассчитать план» (см. п. 5). В значении системной опции указывается длительность плана диспансерного учета в годах (тип «NUMBER(2)») для расчета явок по нему

4 Взаимодействие визитов и контрольной карты диспансерного учета

В Системе реализован функционал по взаимодействию визитов и контрольных карт, позволяющий сохранять в контрольной карте параметры диспансерного учета, установленные врачом во время посещения. Для этого необходимо перейти в окно «Рабочие места/Дневник».

После того как пациент будет записан, в окне (Рисунок 22) будет добавлена строка с записью.

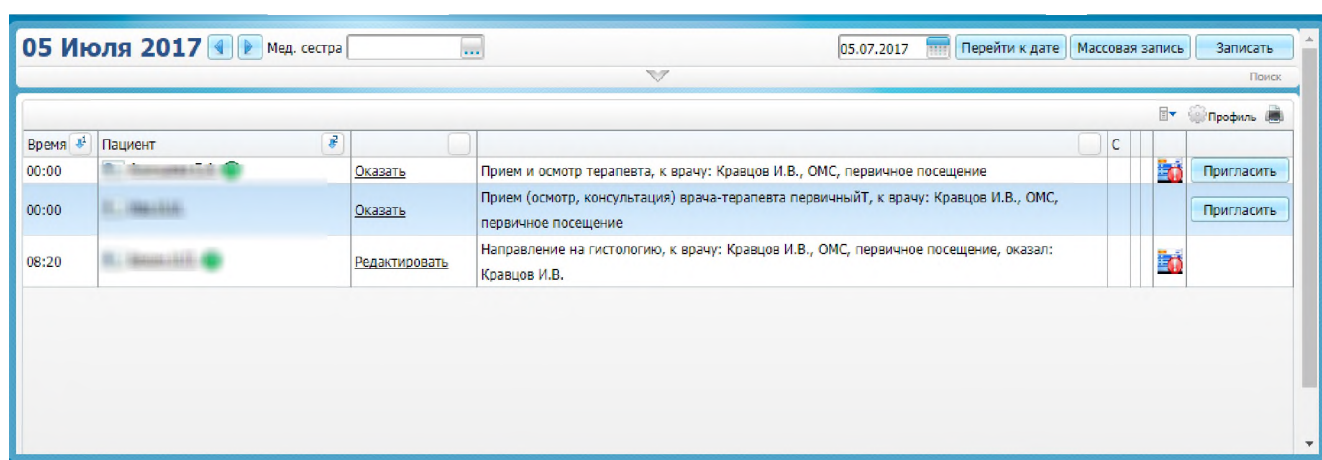


Рисунок 22 – Дневник

Для оказания приема нажмите на кнопку «Оказать» в строке с необходимым пациентом, после чего откроется окно оказания приема. Перейдите во вкладку «Диагнозы» (Рисунок 23).

Добавление приема: I

Основное	Врач: Кравцов Игорь Владимирович
Доп.Услуги	Услуга: Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичныйТ
Виды оплат	Случай заболевания:

Основное | Жалобы | Анамнез заболевания | Анамнез жизни | Объективный статус | **Диагноз** | Рекомендации

Направления | Выбор тарифа | Отчеты | Документы

Исход обращения: выздоровление | Результат обращения: 301

ОСНОВНОЙ ДИАГНОЗ

Диспансерный учет:	Диагноз врача:	Стадия:	Тип:
МКБ:	Группа здоровья:	Характер заболевания:	
Вид травмы:	Внешняя причина:	Часов после травмы:	Выявлен в ЛПУ:
		Сутки после травмы:	

Является явкой по Д-учету

ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНОГО ДИАГНОЗА
Добавить

ФОНОВЫЕ ДИАГНОЗЫ
Добавить

СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
Добавить

Случай закрыт

Сохранить в шаблон: Имя шаблона

Применить | Сохранить | Отмена

Основное

- История
- Прививки
- Флюороотека
- Стандарт

Избранное

- Аллергоанамнез
- Листки нетрудоспособности
- Контрольные карты диспансерного учёта
- Просмотр рецептов
- Выписать рецепт
- Медосмотры
- Нозологические регистры
- Направление в лабораторию

Беременность:

Заполнить прием:
по шаблону
по истории

Рисунок 23 – Окно «Добавление приема: <ФИО пациента, возраст пациента>». Вкладка «Диагнозы»

Если на предыдущем визите была установлена связь с контрольной картой и данная контрольная карта актуальна (не закрыта) на дату оказания текущего визита, то на вкладку «Диагнозы» данные из контрольной карты подтянутся автоматически. Если же контрольная карта на дату оказания текущего визита закрыта, то появится информационное сообщение «Невозможно связать текущий визит с контрольной картой, т.к. она закрыта <<дата закрытия контрольной карты>>».

Укажите диагноз, заполнив поля:

- «МКБ» – выберите значение из справочника;
- «Тип» – выберите значение из списка;
- «Характер заболевания» – выберите значение из справочника;
- параметр «Является явкой по Д-учету» – установите «флажок» для включения параметра. Если на шаблон визита не настроено наследование или для текущего пациента нет данных по этому случаю заболевания произойдет автоматический подбор открытой контрольной карты:

- если у пациента уже есть открытая контрольная карта, то подтянутся значения из полей «Категория движения», «Д-группа» и «Характер заболевания» (если они заполнены в контрольной карте);
- если у пациента ещё нет контрольной карты, появится окно с вопросом о создании новой контрольной карты (подробнее о контрольных картах см. в п. 5).

В рамках медосмотра пациентов также реализована возможность постановки пациента на диспансерный учет, т.к. функционал оказания услуг пациентов одинаков. Для постановки пациента на учет из карты медосмотра перейдите на вкладку «Услуги медосмотра», открыв визит по ссылке «Оказать» или нажав пиктограмму «карандаш» и установите на вкладке с диагнозом «флажок»: «Является явкой по Д-учету».

Если на визите врач не установил флажок «Является явкой по д-учету» и для текущего ЛПУ настроена системная опция «AddControlCard» со значением «1», то при сохранении данных визита произойдут следующие проверки: если шифр МКБ основного диагноза совпадает с одним из шифров МКБ планов Д-учета, и у пациента нет контрольных карт по данному шифру МКБ, действующих на дату оказания визита, то Система выведет пользователю предупреждающее сообщение: «Пациент подлежит постановке на Д-учет. Завести контрольную карту д-учета?» (Рисунок 24).

При нажатии на кнопку «Ок» открывается окно добавления контрольной карты. Основные данные контрольной карты («Дата взятия на учет», «Шифр МКБ-10», «Категория Д-наблюдения», «Группа Д-учета») заполняются значениями, указанными на визите. После сохранения контрольной карты происходит сохранение визита.

При нажатии на кнопку «Отмена» визит просто сохраняется.

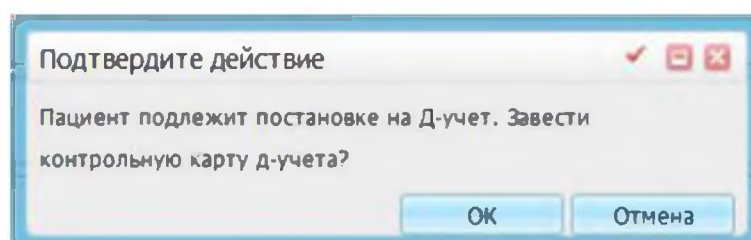


Рисунок 24 – Системное сообщение

5 Рабочее окно «Контрольные карты диспансерного учета пациентов»

Постановку на учет начните с заполнения контрольной карты диспансерного наблюдения.

Для этого выберите пункт меню «Учет/ Диспансерный учет». Откроется окно «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» (Рисунок 25).

Пациент	Дата рождения	Шифр МКБ-10	№ карты	Участок	Взят на учет	Снят с учета	Причина снятия с учета	Группа	Врач, создавший карту	Категория Д-наблюдения
Куликова А.Е.	19.02.2002	O66.1	08/002756		09.09.2016				857 - Кравцов И.В.	
Мехоношина А.Н.	20.06.1928	M15.0	0738844		09.09.2016				857 - Кравцов И.В.	
Валеев И.А.	03.06.1972	M15.0	2494363		09.09.2016				857 - Кравцов И.В.	
Конювалов А.А.	03.06.1997	C15.2	0748103		13.09.2016				857 - Кравцов И.В.	
Серов В.Н.	11.06.1984	R00.2	ВП00058	118	16.09.2016			Кардиолог	857 - Кравцов И.В.	
Петров В.А.	09.09.1972	W07	ВП00057	12345	29.09.2016			Психиатрические	857 - Кравцов И.В.	21 - взят вперед

Рисунок 25 – Окно «Контрольные карты диспансерного учета пациентов»

В верхней части окна находится форма поиска пациента (поиск и добавление медицинской карты пациента описаны в руководстве пользователя «Работа с картой пациента»).

Ниже находятся параметры поиска контрольных карт.

Выборка контрольных карт диспансерного учета формируется в таблице согласно периоду, указанному в полях даты «Взят на учет с» / «по». По умолчанию устанавливается дата равная текущей дате минус один год, а в поле «по» – текущая дата (т.е. если текущая дата 06.06.2017, то выборка по датам взятия на учет будет происходить с 06.06.2016 по 06.06.2017).


Примечание – При переходе между вкладками «Открытые КК»/ «Закрытые КК»/ «Все» поля даты не очищаются, и выборка формируется за указанный период.

Если, работая в окне диспансерного учета, пользователь удалил одно из значений периода отбора данных, то при переходе на другую вкладку поля даты будут заполняться значениями по умолчанию.

Также можно отобразить карты по периоду:

- «Взят на учет с» – введите начальную дату периода взятия пациента на учет, по умолчанию устанавливается дата, равная текущей дате минус один год;
- «по» – введите конечную дату периода взятия пациента на учет, по умолчанию устанавливается дата, равная текущей дате;
- «Снят с учета с», «по» – введите период снятия пациента с учета.

Для отбора данных нажмите на кнопку «Отобразить».

Для массового расчета/назначения планов для контрольных карт диспансерного наблюдения выберите одно из значений в поле «Применить план с» и нажмите кнопку . Если в области «Контрольные карты» записи были отмечены «флажками», то при нажатии кнопки «Рассчитать план» расчет планов произойдет только для выделенных контрольных карт. Если же ни одна из записей не была выделена, то расчет произойдет для всех записей. При этом:

- если в контрольной карте не назначен план, но на вкладке «План диспансерного наблюдения» добавлены плановые даты, по которым существуют записи в расписание, оказанные визиты или отказы пациента от оказания услуги, то план будет назначен с учетом этих услуг;
- если в контрольной карте был изменен основной МКБ, то при массовом назначении планов при выборе в поле «Применить план» значения «с даты взятия на учет» новый план будет назначен с даты начала действия нового МКБ;
- если для контрольной карты был назначен план из окна «Контрольная карта: редактирование» на срок больший, чем задано в системной опции «DispPlanDuration», то длительность плана для такой карты можно изменить, используя функционал массового расчета планов: такую карту необходимо отметить «флажком» в общем списке карт и нажать кнопку «Рассчитать план». В этом случае лишние явки будут удалены из карты, если для них не существует записи в расписание/отметки об оказании или отказе пациента;

- если при расчете плановая дата попала на текущую неделю, то происходит «сдвиг» плановых дат на неделю вперед (для возможности заранее предупредить пациента о приеме).

Чтобы добавить контрольную карту, сначала найдите пациента, для которого создается карта. Для этого в строку поиска пациента введите данные пациента в соответствующие поля и нажмите на кнопку «Найти». Все данные вводить не обязательно, введите фамилию и первые буквы имени или номер карты (Рисунок 26).

Контрольные карты диспансерного учета пациентов

Новый пациент | Иванов | Адель | Отчество | Дата рождения | Номер карты | Номер полиса | Найти | Быстрый поиск | Очистить строку поиска

Результаты поиска пациента | Вы искали: Иванов Адель | Обновить | Скрыть

Фамилия,Имя,Отчество	Дата рождения	Полис	Карта	Адрес	Социальное положение	Печать	Умер	Карта выдана
Иванов Адель Владиславович	01.11.1997	18 АБ	09/002073	г. Казань ул. Абубекира Терегулова д.12 кв.1	7.1			

1 по 10 записей на странице | перейти на страницу

Открытые КК | Закрытые КК | Все | Применить план с: даты взятия на учет

Взят на учет с 06.09.2016 по 06.09.2017 | Показать | Рассчитать план

Снят с учета с |

Контрольные карты | Кравцов

Пациент	Дата рождения	Шифр МКБ-10	№ карты	Участок	Взят на учет	Снят с учета	Причина снятия с учета	Группа	Врач, создавший карту	Категория Д-наблюдения
Иванов А.В.	01.11.1997	H25.1	09/002073	adults	09.03.2017				857 - Кравцов И.В.	

Рисунок 26 – Окно «Контрольные карты диспансерного учета пациентов»

Чтобы зайти в персональную медицинскую карту пациента, нажмите на ссылку с его фамилией.

Чтобы зайти в историю заболеваний пациента, воспользуйтесь пунктом контекстного меню «История заболеваний/Результаты исследований» (описание этого окна см. в руководстве пользователя «АРМ Врача поликлиники»).

После выбора пациента список его контрольных карт появится в области «Контрольные карты». Над этой областью находится переключатель для просмотра карт:

- «Открытые КК» – отображаются только открытые контрольные карты пациента;
- «Закрытые КК» – отображаются только закрытые контрольные карты пациента;

– «Все» – отображаются все контрольные карты пациента.

Примечание – В области «Контрольные карты» в столбце «Шифр МКБ-10» указан действующий основной диагноз.

Если применялся функционал смены лечащего врача, то в столбце «Лечащий врач» будет указан этот врач. В ином случае будет указан врач, создавший контрольную карту, как в столбце «Врач, создавший карту».

Чтобы вывести контрольные карты на печать, нажмите на кнопку .

Для выгрузки контрольных карт в Excel нажмите на кнопку .

5.1 Создание контрольной карты

Для добавления новой контрольной карты вызовите контекстное меню и выберите пункт «Добавить контрольную карту» (Рисунок 27).

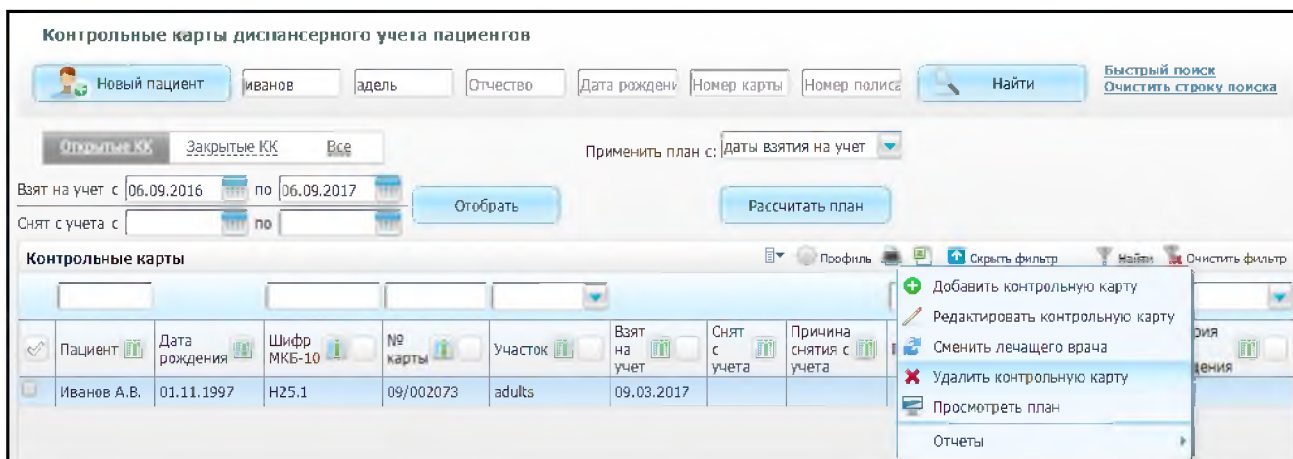


Рисунок 27 – Пункт «Добавить контрольную карту»



Откроется окно «Контрольная карта: добавление» (Рисунок 28).



Контрольная карта: добавление


Иванов Адель Владиславович 01.11.1997 г.р. № 09/002073 участок:


Врач, создавший карту: **857 Кравцов Игорь Владимирович** Специальность: **Терапевт**


Контрольная карта




Дата взятия на учет: 07.03.2017  Заболевание выявлено: 


Категория 'Д' наблюдения:   История


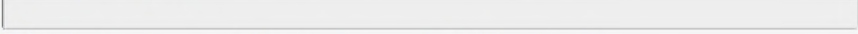
'Д' группа наблюдения: 



Тип регистра: Общий 




Группа учета К.карт: 

План ДН:   [Просмотреть план](#) Применить с: 07.03.2017 


Причина снятия с учета: 

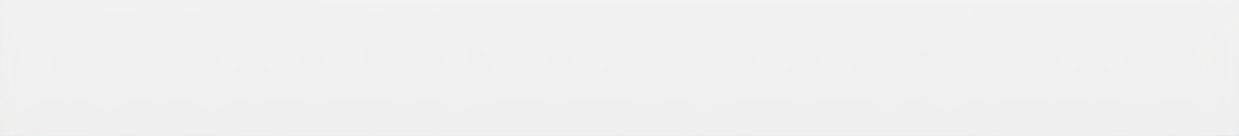
МКБ (код):  МКБ (наименование): 

Тип:  Действует с: 07.03.2017  Диагноз установлен впервые в жизни

 Основной  Действует с: 07.03.2017  Заболевание выявлено впервые в этом году

Постановочный эпикриз





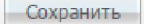
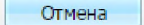


 

Рисунок 28 – Окно «Контрольная карта: добавление»

В верхней части окна отображается информация о пациенте, для которого создается контрольная карта, а также о враче, создавшем контрольную карту (текущий пользователь-сотрудник). Если пациент выбран ошибочно, закройте окно добавления контрольной карты без сохранения данных и снова произведите поиск пациента.

Чтобы зайти в персональную медицинскую карту пациента, нажмите на ссылку с номером его карты.

Для добавления контрольной карты заполните следующие поля:

- «Дата взятия на учет» – укажите дату начала диспансерного учета пациента с помощью календаря  или вручную. По умолчанию указана текущая дата;
- «Заболевание выявлено» – выберите условие, при котором было выявлено заболевание (при обращении за лечением или при профосмотре), из выпадающего списка с помощью кнопки .

- «Категория 'Д' наблюдения» – выберите значение из выпадающего списка. Если данное окно было открыто на визите при установке «флажка» «Является явкой по Д-учету», то данное поле заполнится автоматически значением, указанным при оказании визита. Для просмотра истории категорий, которые устанавливались пациенту, нажмите на ссылку «История». Откроется окно «Спецификация контрольной карты: Категория д-наблюдения» (Рисунок 29). В данном окне доступны пункты контекстного меню, позволяющие вносить и изменять информацию о категориях и группах диспансерного наблюдения;

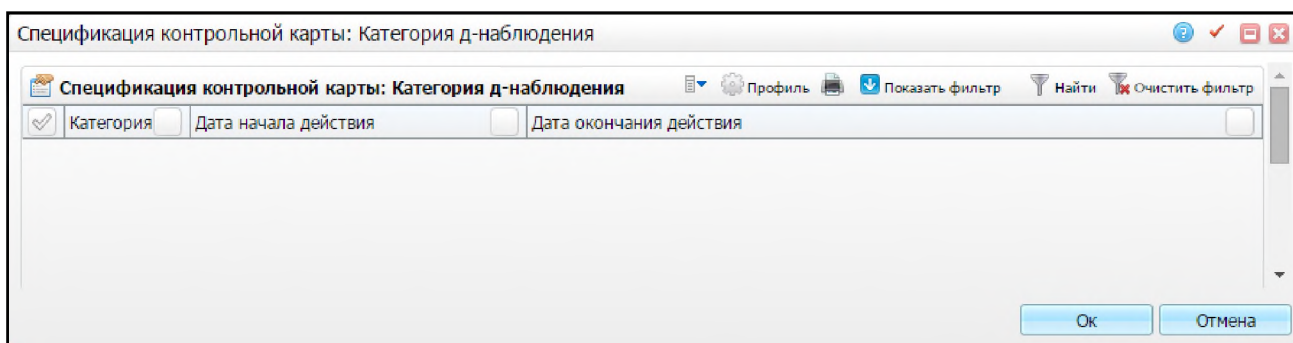






Рисунок 29 – Окно «Спецификация контрольной карты: Категория д-наблюдения»

- «'Д' группа наблюдения» – выберите группу диспансерного наблюдения из выпадающего списка с помощью кнопки . Дата установления категории будет равна дате взятия на Д-учет;

Примечание – Если данное окно было открыто на визите при установке «флажка» «Является явкой по Д-учету», то данное поле заполнится автоматически значением, указанным при оказании визита (см. п. 4).

- «Тип регистра» – выберите тип регистра из выпадающего списка с помощью кнопки .
- «Группа учета К.карт» – выберите группу учета контрольных карт из выпадающего списка с помощью кнопки .
- «План ДН» – укажите план ДН. Поле станет доступным после заполнения поля «МКБ (код)». Для заполнения поля нажмите на кнопку . Откроется окно «План диспансерного наблюдения: Шифры МКБ-10». В данном окне отображаются все планы ДН, у которых шифр МКБ-10 совпадает с шифром МКБ-10, указанным в контрольной карте пациента. Чтобы прикрепить план ДН к контрольной карте пациента, выберите план ДН и нажмите на кнопку

«ОК» или выберите план ДН двойным нажатием левой кнопки мыши на необходимой строке. Для просмотра содержимого плана, нажмите на ссылку «Просмотреть план».

Примечание – В окне «План диспансерного наблюдения: Шифры МКБ-10» отображаются те планы ДН, у которых настроены диагнозы, совпадающие с указанным диагнозом в окне «Контрольная карта: добавление». Настройка планов ДН описана в п. 3.1.

После этого название выбранного плана ДН появится в поле «План ДН» (Рисунок 30).

Контрольная карта: добавление

Иванов Адель Владиславович 01.11.1997 г.р. № 09/002073 участок:

Врач, создавший карту: **857 Кравцов Игорь Владимирович** Специальность: **Терапевт**

Контрольная карта

Дата взятия на учет: 09.03.2017 Заболевание выявлено: [dropdown]

Категория 'Д' наблюдения: [dropdown] История

'Д' группа наблюдения: [dropdown]

Тип регистра: Общий

Группа учета К.карт: [dropdown]

План ДН: [dropdown] [Просмотреть план](#) Применить с: 09.03.2017

Причина снятия с учета: [dropdown]

МКБ (код): H25.1 МКБ (наименование): Старческая ядерная катаракта

Тип: Основной Действует с: 09.03.2017 Диагноз установлен впервые в жизни Заболевание выявлено впервые в этом году

Постановочный эпикриз

Сохранить Отмена

Рисунок 30 – Окно «Контрольная карта: добавление»

Чтобы просмотреть информацию о плане ДН и планируемых назначениях, нажмите на ссылку «Просмотреть план». На экране появится окно «План диспансерного наблюдения» (Рисунок 31).

План диспансерного наблюдения: 6202 H25

Название плана: **6202 H25**

МКБ: **{J00-J06}, A00.0, C11.1, C00.2, Z00.6, Z01.6**

Ограничение по пациентам: **Взрослый второй М**




Пункция и дренирование под контролем УЗИ кисты поджелудочной железы

Порядок	Кол-во явок во временной интервал	Временной интервал	Длительность: кол-во	Длительность: временной промежуток
1	2	г.	5	г.

Врач-отоларинголог Ультразвуковое исследование глазного яблока

Порядок	Кол-во явок во временной интервал	Временной интервал	Длительность: кол-во	Длительность: временной промежуток
1	1	г.	10	г.

Рисунок 31 – Окно «План диспансерного наблюдения»

- «Применить с» – укажите дату, начиная с которой будет применен выбранный план ДН, с помощью календаря  или вручную;
- «Причина снятия с учета» – заполните поле при снятии пациента с учета выбором нужного значения из выпадающего списка с помощью кнопки .
- «МКБ (код)» – заполняется автоматически для выбранного случая заболевания, но может быть изменен с помощью справочника «Справочник МКБ-10», который открывается нажатием кнопки .
- «МКБ (наименование)» – указано наименование выбранного диагноза из справочника МКБ-10. Нередатируемое поле;
- «Тип» – указан тип диагноза «Основной». Нередатируемое поле;
- «Действует с» – указана дата взятия на учет. Нередатируемое поле;
- «Диагноз установлен впервые в жизни» и «Заболевание выявлено впервые в этом году» – установите «флажок», если признак имеется, в нужном поле;
- «Постановочный эпикриз» – введите данные эпикриза вручную.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Сохранить».

Примечание – Планирование явок с учетом ограничения:

- а) запускается, если пол и возраст пациента совпадает с полом и возрастным промежутком ограничения, выбранного в плане диспансерного наблюдения;
- б) останавливается при достижении даты, при которой возраст пациента становится равен значению, указанному для верхней границы возрастного ограничения в плане диспансерного наблюдения.

Карта появится в окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» (Рисунок 32).

Пациент	Дата рождения	Шифр МКБ-10	№ карты	Участок	Взят на учет	Снят с учета	Причина снятия с учета	Группа	Врач, создавший карту	Категория Д-наблюдения
Иванов А.В.	01.11.1997	H25.1	09/002073	adults	09.03.2017				857 - Кравцов И.В.	
Иванов А.В.	01.11.1997	H57.1	09/002073	adults	06.09.2017				857 - Кравцов И.В.	

Рисунок 32 – Окно «Контрольные карты диспансерного учета пациентов»

5.2 Редактирование контрольной карты

Для редактирования контрольной карты в окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» выделите контрольную карту пациента, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Редактировать контрольную карту».

Откроется окно «Контрольная карта: редактирование», которое содержит две вкладки (Рисунок 33).

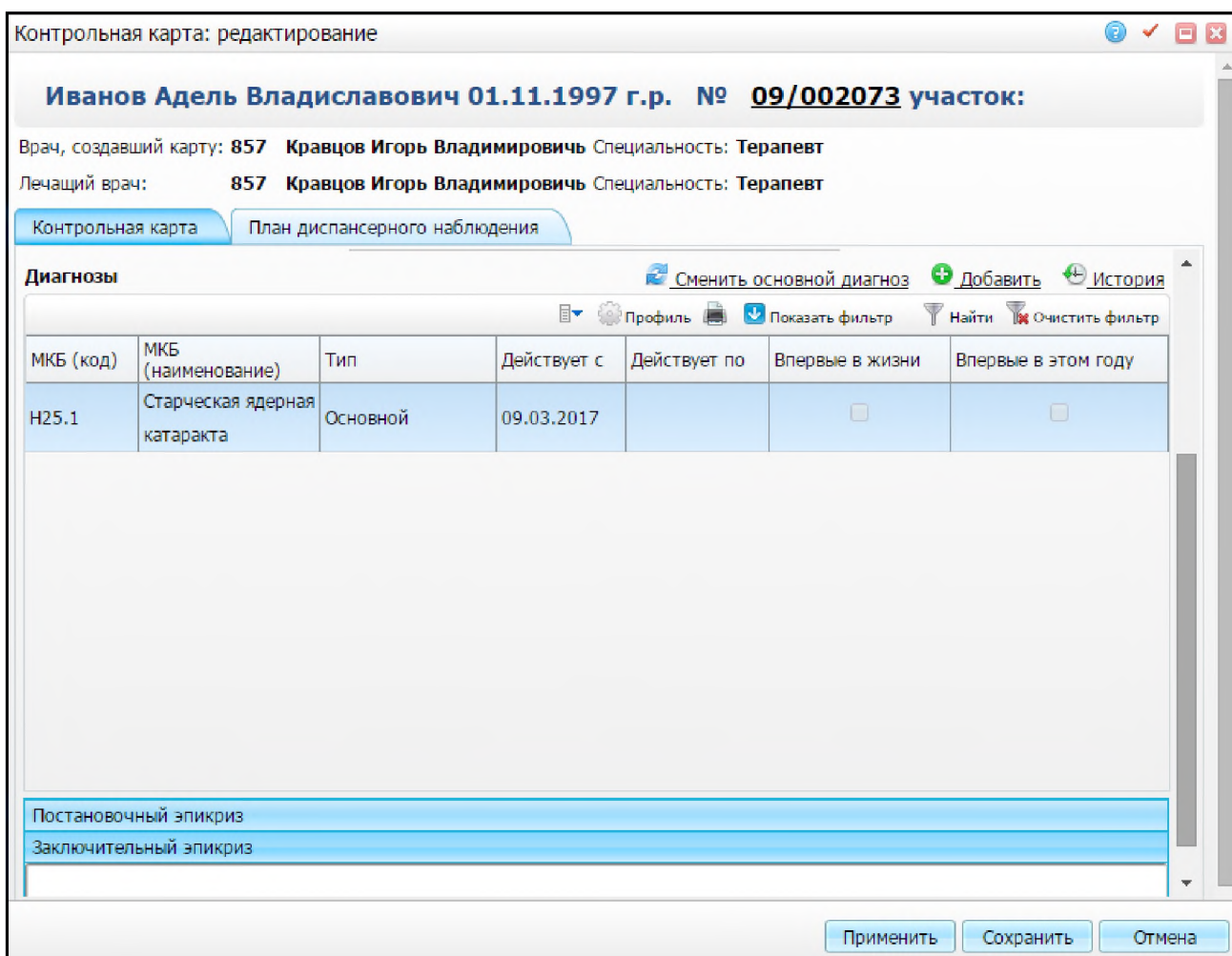


Рисунок 33 – Окно «Контрольная карта: редактирование»

5.2.1 Вкладка «Контрольная карта»

Данная вкладка предназначена для внесения изменений в контрольную карту пациента. Данная вкладка аналогична вкладке «Контрольная карта» в окне «Контрольная карта: добавление». Отличие состоит:

- в области «Диагнозы» – в этой области можно добавлять сопутствующие диагнозы, осложнения основного диагноза, менять основной диагноз;
- в поле «Заключительный эпикриз» – заполните это поле при снятии пациента с учета. Для заполнения поля нажмите на панель «Заключительный эпикриз» и заполните данные вручную;
- поле «Применить с» – доступно для заполнения, в случае если оно не было заполнено ранее;
- поле «План ДН» – доступно для заполнения, в случае если на вкладке «План диспансерного наблюдения» нет записей, в противном случае поле недоступно для редактирования. Планирование осуществляется как в окне

создания карты, так и в окне редактирования карты. В случае если пол/возраст пациента не подходит под ограничения выбранного плана, выводится информационное сообщение «Ограничения выбранного плана не соответствуют <возраст и/или пол> пациента» и контрольная карта становится недоступной для сохранения.

Примечание – В одной карте диспансерного учета диагноз может быть добавлен только один раз. При повторном добавлении диагноза, например, в качестве осложнения основного диагноза или сопутствующего диагноза, Система выдаст ошибку.

5.2.1.1 Добавление сопутствующего диагноза и осложнения основного диагноза

Для добавления сопутствующего диагноза или осложнения основного диагноза в области «Диагнозы» выберите пункт контекстного меню «Добавить». Откроется окно «Диагноз: добавление» (Рисунок 34).

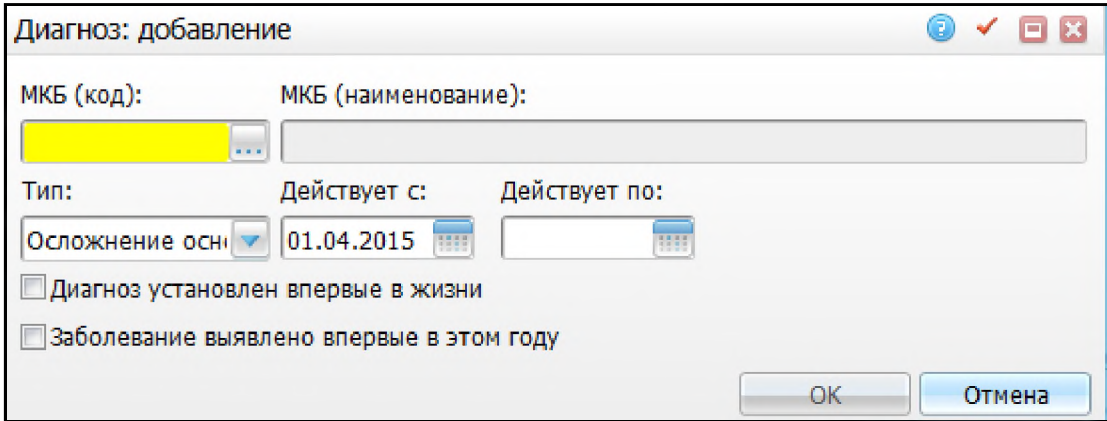





Рисунок 34 – Окно «Диагноз: добавление»

В окне заполните поля:

- «МКБ (код)» – заполните с помощью справочника «Справочник МКБ-10», который открывается нажатием кнопки .
- «МКБ (наименование)» – отобразится наименование выбранного диагноза из справочника МКБ-10. Не редактируемое поле;
- «Тип» – выберите тип диагноза «Осложнение основного» или «Сопутствующий» из выпадающего списка с помощью кнопки .
- «Действует с», «Действует по» – укажите период действия диагноза с помощью календаря  или вручную;

- «Диагноз установлен впервые в жизни» и «Заболевание выявлено впервые в этом году» – установите «флажок», если признак имеется, в нужном поле.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Диагноз будет добавлен в область «Диагнозы».

5.2.1.2 Добавление основного диагноза

Для того чтобы добавить (сменить) основной диагноз, в окне редактирования контрольной карты нажмите на ссылку «Сменить основной диагноз» над таблицей «Диагнозы». Откроется окно «Диагноз: смена основного диагноза» (Рисунок 35), в котором укажите основной диагноз аналогично, как в окне добавления контрольной карты.

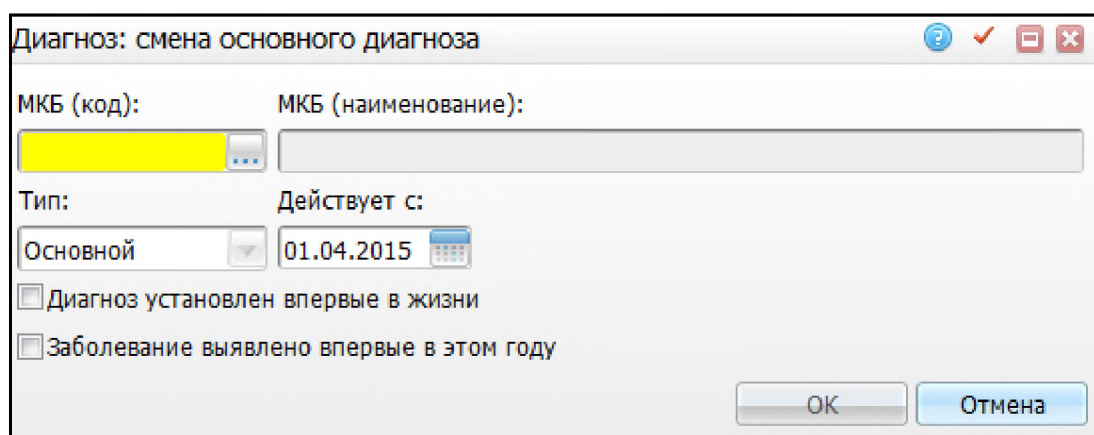




Рисунок 35 – Окно «Диагноз: смена основного диагноза»

В окне заполните поля:

- «МКБ (код)» – заполните с помощью справочника «Справочник МКБ-10», который открывается нажатием кнопки .
- «МКБ (наименование)» – отобразится наименование выбранного диагноза из справочника МКБ-10. Нередируемое поле;
- «Тип» – указан тип диагноза «Основной». Нередируемое поле;
- «Действует с» – укажите дату начала действия диагноза с помощью календаря  или вручную;
- «Диагноз установлен впервые в жизни» и «Заболевание выявлено впервые в этом году» – установите «флажок», если признак имеется, в нужном поле.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок».

В этом случае основной диагноз будет изменен, он появится в области «Диагнозы». Старый основной диагноз исчезнет из этой области, но он будет

доступен в окне «Диагнозы: история» с датой закрытия, равной дате открытия нового основного диагноза минус один день (Рисунок 36).

МКБ (код)	МКБ (наименование)	Тип	Действует с	Действует по	Впервые в жизни	Впервые в этом году
F20.0	Параноидная шизофрения	Основной	12.02.2015	31.03.2015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H26	Другие катаракты	Осложнение основного	01.04.2015		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H25.0	Начальная старческая катаракта	Основной	01.04.2015		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Рисунок 36 – Окно «Диагнозы: история»

5.2.1.3 Редактирование сопутствующего диагноза и осложнения основного диагноза

Для редактирования сопутствующего диагноза или осложнения основного диагноза на нужном диагнозе в области «Диагнозы» выберите пункт контекстного меню «Редактировать». Откроется окно «Диагноз: редактирование» (Рисунок 37).

Диагноз: редактирование

МКБ (код): МКБ (наименование):

Тип: Действует с: Действует по:

Диагноз установлен впервые в жизни

Заболевание выявлено впервые в этом году

Рисунок 37 – Окно «Диагноз: редактирование»

В этом окне можно отредактировать любые параметры: код диагноза, тип диагноза, период действия, признаки «Диагноз установлен впервые в жизни» и «Заболевание выявлено впервые в этом году». После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок».

5.2.1.4 Редактирование основного диагноза

Для редактирования основного диагноза в области «Диагнозы» на основном диагнозе выберите пункт контекстного меню «Редактировать». Откроется окно «Диагноз: редактирование» (Рисунок 38).

Диагноз: редактирование основного диагноза

МКБ (код): H25.0 МКБ (наименование): Начальная старческая катаракта

Тип: Основной Действует с: 01.04.2015

Диагноз установлен впервые в жизни

Заболевание выявлено впервые в этом году

ОК Отмена

Рисунок 38 – Окно «Диагноз: редактирование»

В этом окне можно отредактировать следующие параметры: код диагноза, и признаки «Диагноз установлен впервые в жизни» и «Заболевание выявлено впервые в этом году». После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок».

5.2.1.5 Удаление сопутствующего диагноза и осложнения основного диагноза

Для удаления сопутствующего диагноза или осложнения основного диагноза в области «Диагнозы» на нужном диагнозе выберите пункт контекстного меню «Удалить». В окне подтверждения удаления диагноза нажмите на кнопку «Ок».

Диагноз будет удален.

5.2.1.6 Удаление основного диагноза

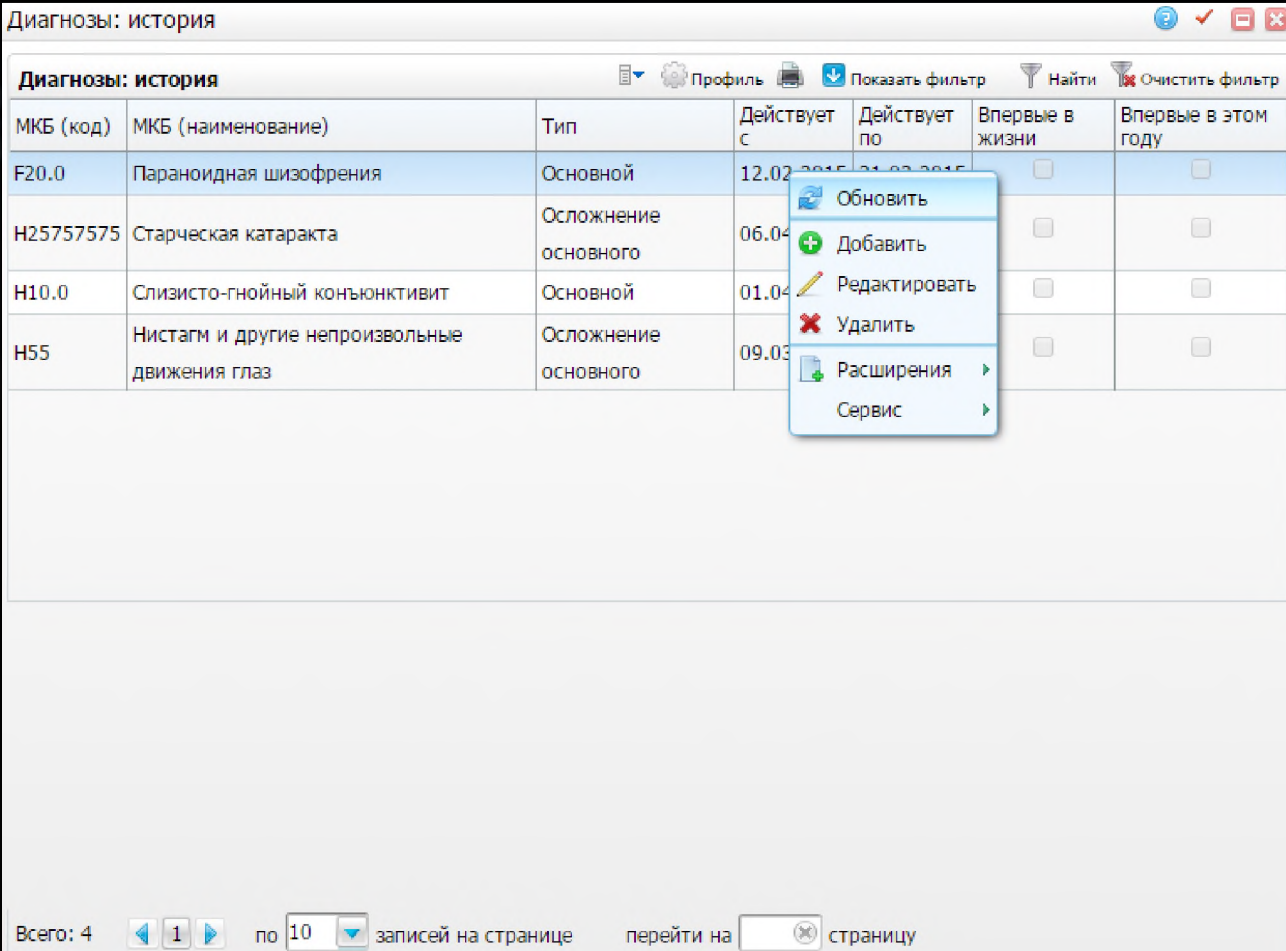
В области «Диагнозы» отображен только один основной диагноз. Удалить его из этой области с помощью контекстного меню нельзя, но основной диагноз можно удалить из истории диагнозов (см. п. 5.2.1.7) при условии, что у пациента больше одного основного диагноза в карте.

При удалении действующего основного диагноза дата закрытия предыдущего основного диагноза будет удалена. Этот диагноз станет действующим основным диагнозом.

При удалении закрытого основного диагноза дата закрытия предыдущего диагноза изменится на дату открытия действующего основного диагноза минус один день.

5.2.1.7 Просмотр истории диагнозов

Для просмотра истории диагнозов в окне редактирования контрольной карты нажмите на ссылку «История» над таблицей «Диагнозы». Откроется окно «Диагнозы: история», содержащее все диагнозы в рамках контрольной карты (Рисунок 39).



Диагнозы: история

Диагнозы: история

Профиль Показать фильтр Найти Очистить фильтр

МКБ (код)	МКБ (наименование)	Тип	Действует с	Действует по	Впервые в жизни	Впервые в этом году
F20.0	Параноидная шизофрения	Основной	12.02.2015	31.03.2015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H25757575	Старческая катаракта	Осложнение основного	06.04		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H10.0	Слизисто-гнойный конъюнктивит	Основной	01.04		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H55	Нистагм и другие непроизвольные движения глаз	Осложнение основного	09.03		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Обновить
Добавить
Редактировать
Удалить
Расширения
Сервис

Всего: 4 по 10 записей на странице перейти на страницу

Рисунок 39 – Окно «Диагнозы: история»

В этом окне можно добавлять, редактировать и удалять диагнозы с помощью контекстного меню.

5.2.2 Вкладка «План диспансерного наблюдения»

Содержит назначения на услуги, которые включены в план ДН (Рисунок 40).

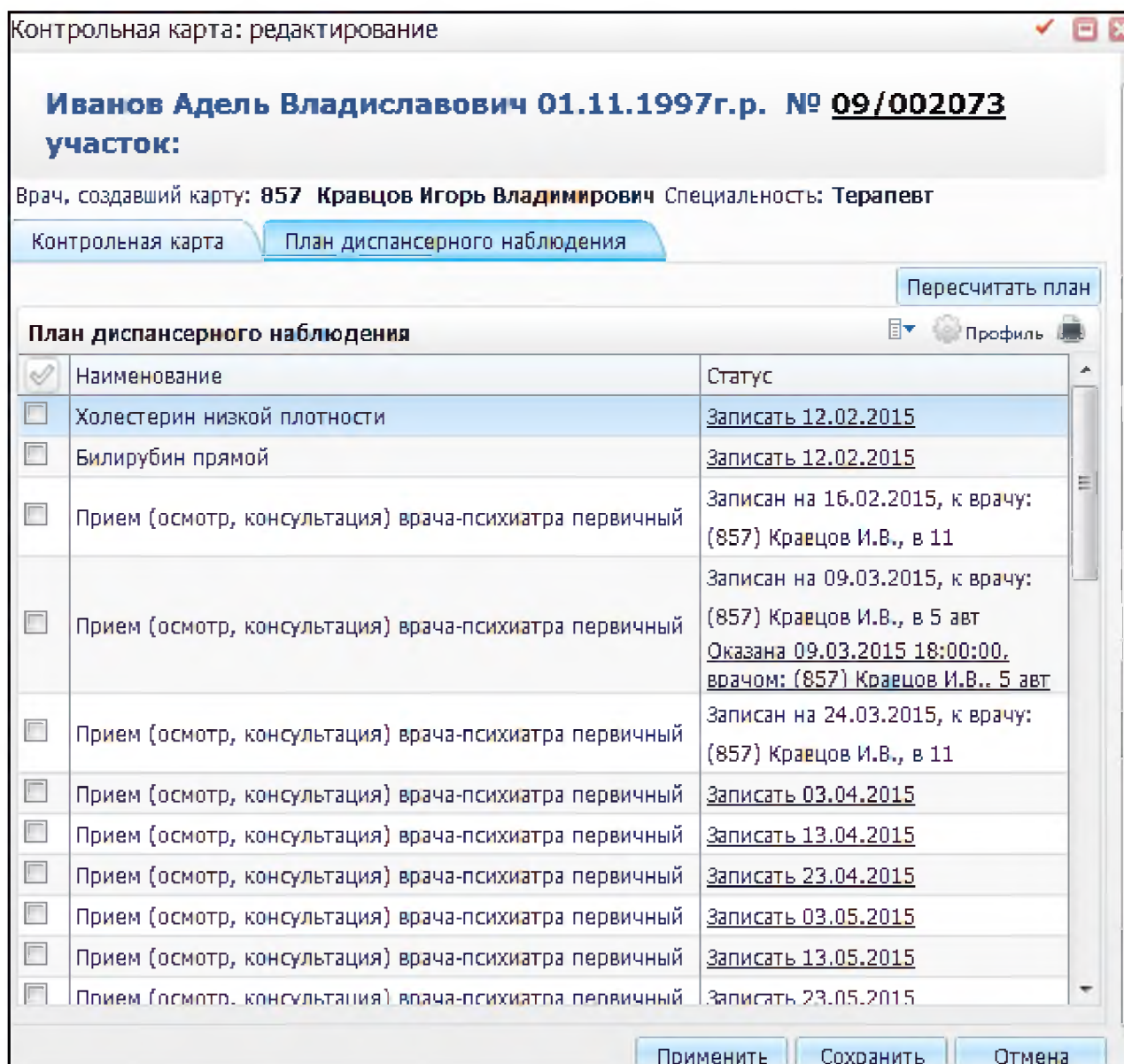


Рисунок 40 – Окно «Контрольная карта: редактирование»

Назначения, которые включены в план ДН, можно удалять, редактировать и добавлять новые с помощью контекстного меню.

5.2.2.1 Запись пациента на прием

Чтобы записать пациента на прием, в столбце «Статус» напротив необходимой услуги выберите ссылку «Записать». Откроется окно «Регистратура-расписание» (Рисунок 41).

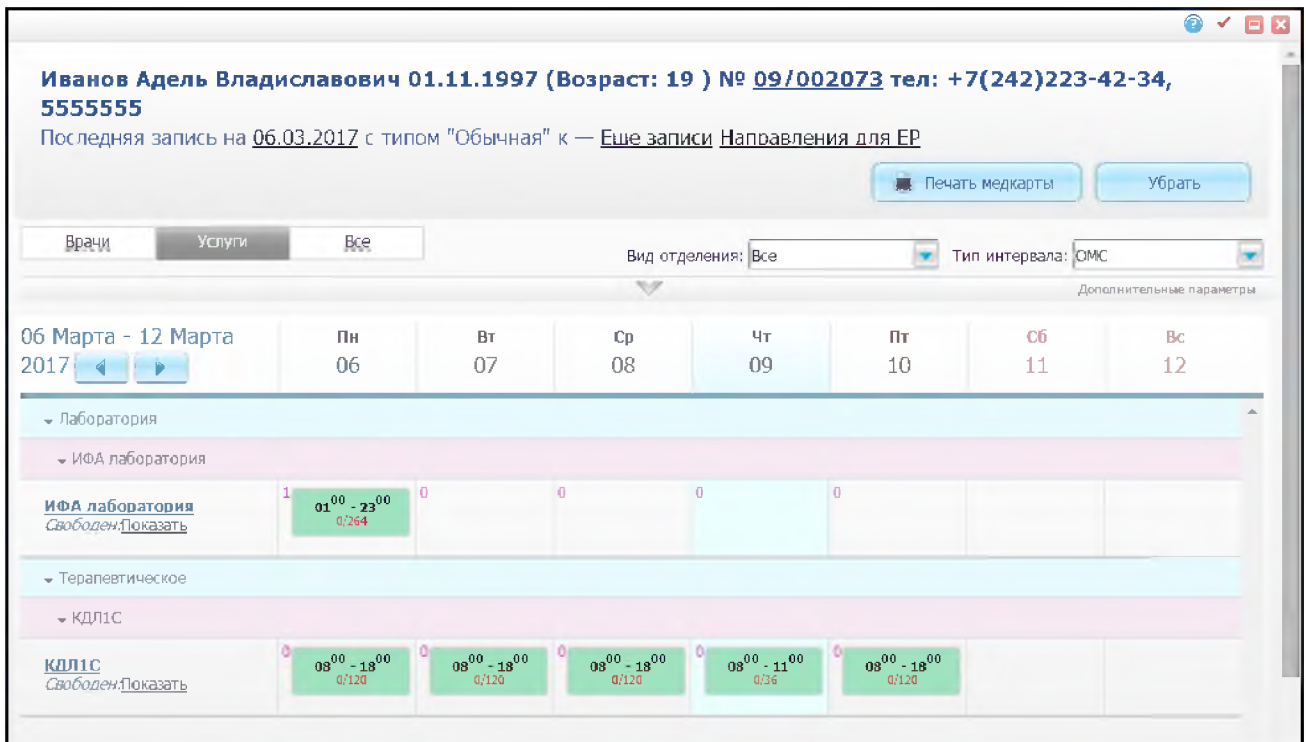


Рисунок 41 – Окно «Регистратура-расписание»

Более подробно запись пациента на услугу описана в руководстве пользователя «АРМ Регистратор».

Примечание – При записи пациента не забудьте указать цель посещения «Диспансерное наблюдение».

После этого дата записи отобразится в колонке «Статус» (Рисунок 42).

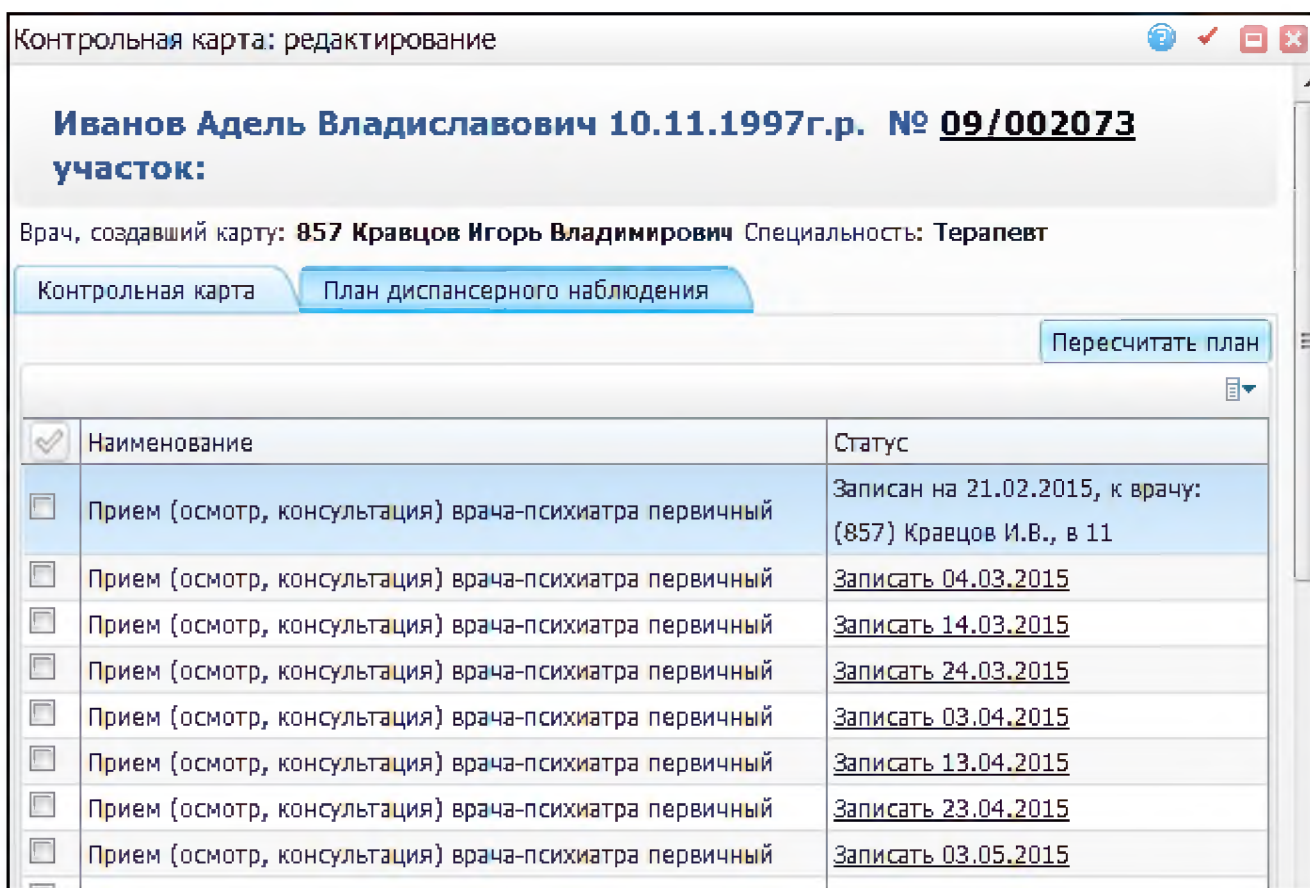


Рисунок 42 – Окно «Контрольная карта: редактирование»

После оказания услуги в столбце «Статус» отобразится соответствующая запись со статусом «Оказана» (Рисунок 43).

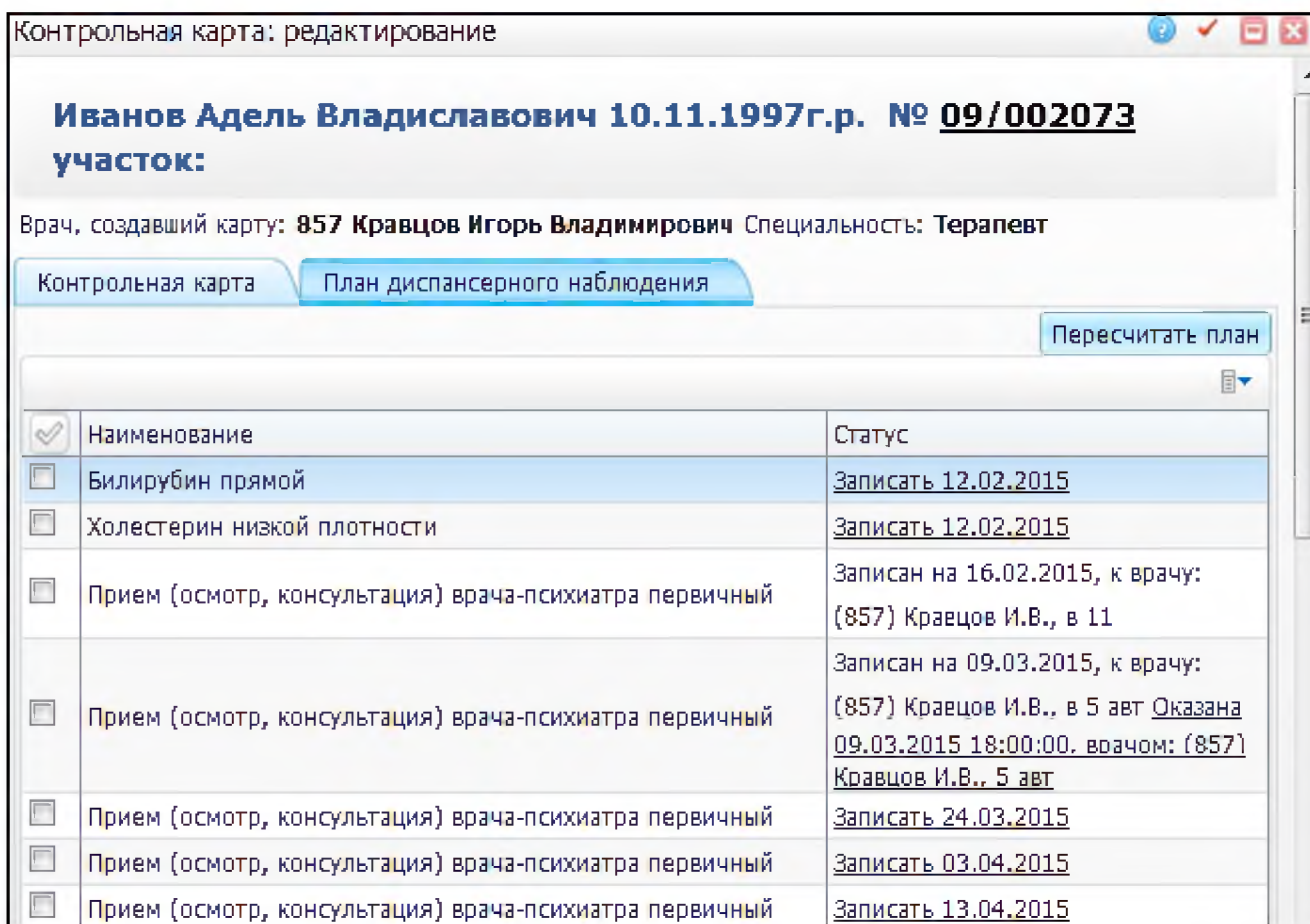


Рисунок 43 – Окно «Контрольная карта: редактирование»

В столбце «Статус» будет указано время, на которое был записан пациент, и время оказания услуги. При нажатии на ссылку со статусом «Оказана» откроется медицинская карта пациента, в которой содержится информация об оказанной услуге (Рисунок 44).

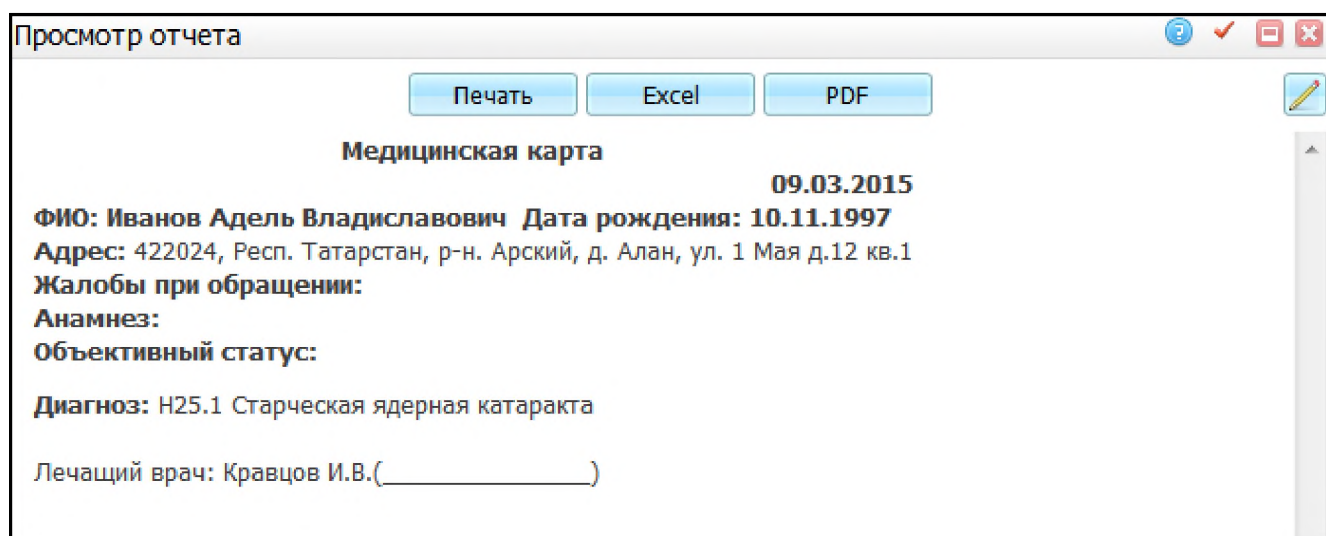



Рисунок 44 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

5.2.2.2 Добавление услуги

Чтобы добавить новую услугу в план ДН, в контекстном меню выберите пункт «Добавить услугу». Откроется окно «ЛПУ: оказываемые услуги».

В данном окне «флажком» отметьте все необходимые услуги и нажмите на кнопку «Ок». Данные услуги будут добавлены в список на вкладке «План диспансерного наблюдения» для выбранной контрольной карты пациента.

5.2.2.3 Удаление записи на услугу

Во вкладке «План диспансерного наблюдения» на услугах, на которые была произведена запись в расписании, можно удалить запись (со статусом «Записан»).

Для этого выделите услугу и выберите пункт контекстного меню «Удалить запись». После этого услуга перейдет в статус «Записать».

5.2.2.4 Удаление услуги из плана

Чтобы удалить услугу из плана, выделите услугу и выберите пункт контекстного меню «Удалить услугу из плана».

5.2.2.5 Сохранение данных в контрольной карте

Чтобы сохранить все изменения, внесенные в контрольную карту пациента, и закрыть окно «Контрольная карта: редактирование», нажмите на кнопку «Сохранить». Если необходимо сохранить данные, не закрывая окно, нажмите на кнопку «Применить». Если необходимо закрыть окно без сохранения изменений, нажмите на кнопку «Отмена».

5.2.2.6 Перерасчет плана ДН

Данный функционал позволяет перепланировать явки, в случае если произошел временной сдвиг между планируемой датой явки и реальной датой записи на прием (Рисунок 45).

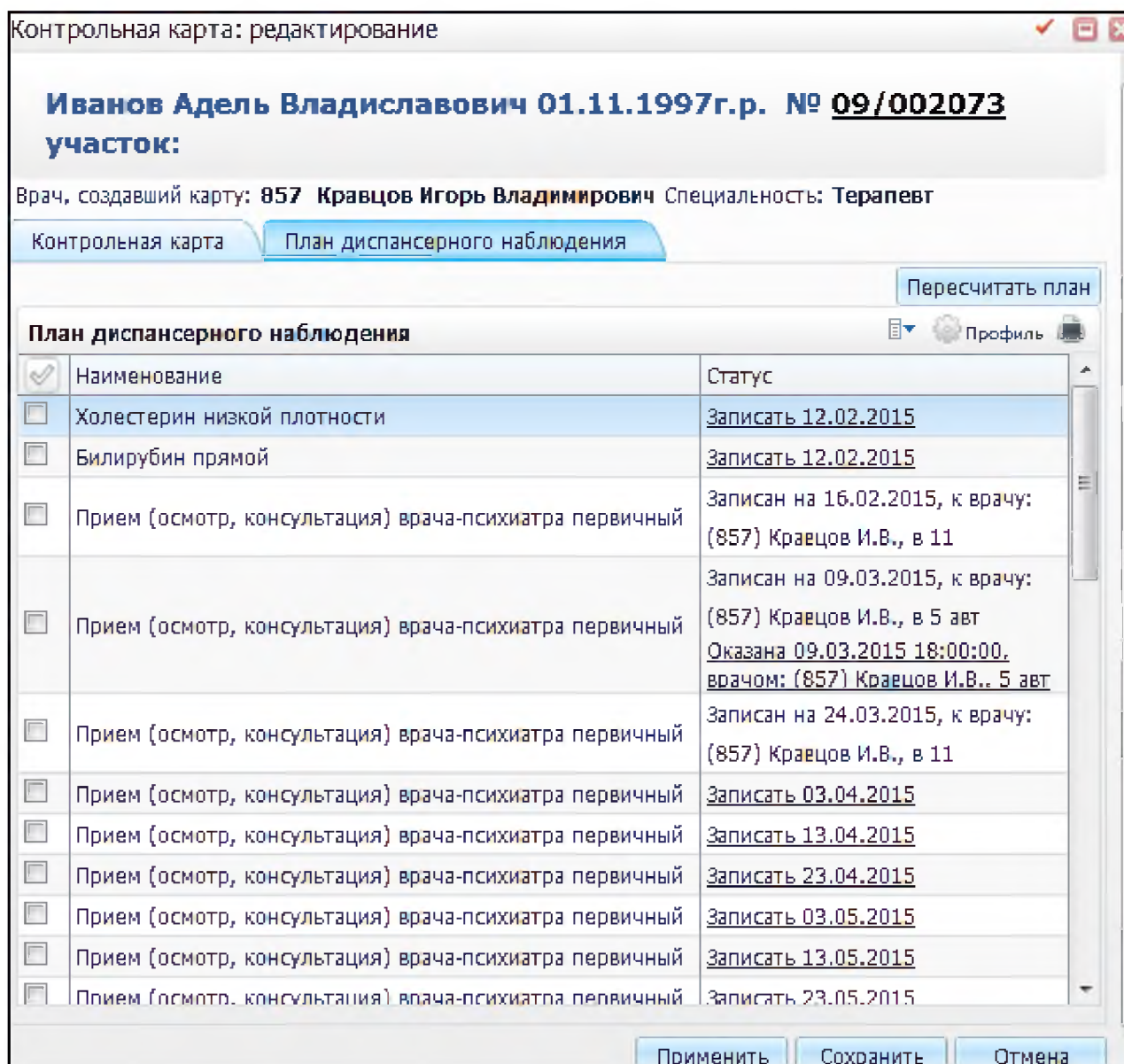


Рисунок 45 – Окно «Контрольная карта: редактирование»

Кнопка «Пересчитать план» работает следующим образом:

- а) в запланированных явках (статус «Записать на ...») происходит поиск явки, у которой «запланированная дата» отличается от «даты записи на прием»;
- б) высчитывается количество дней, на которые произошёл сдвиг: разница между датой записи и датой плана;
- в) после этого осуществляется сдвиг всех последующих запланированных явок (статус «Записать на ...») на полученное количество дней.

5.3 Смена лечащего врача пациента

Для смены лечащего врача в окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» в части окна «Контрольные карты» выделите запись, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Сменить лечащего врача». Откроется окно «Контрольная карта: Лечащий врач» (Рисунок 46).

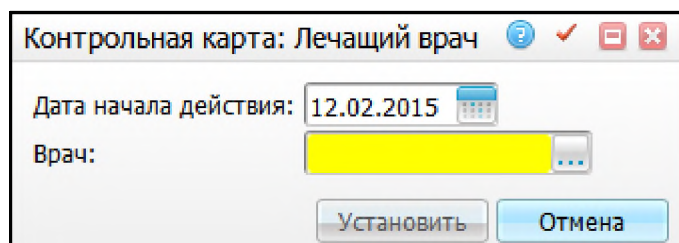




Рисунок 46 – Окно «Контрольная карта: Лечащий врач»

Заполните следующие поля:

- «Дата начала действия» – укажите дату смены лечащего врача пациента с помощью календаря  или вручную;
- «Врач» – выберите нового лечащего врача пациента. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Персонал», в котором выберите нужное значение и нажмите на кнопку «Ок», или выберите значение двойным нажатием мыши.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Установить».

В окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» в колонке «Лечащий врач» отобразится фамилия и инициалы нового врача.

5.4 Удаление контрольной карты

При ошибочном заведении контрольной карты ее можно удалить. Для этого в окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» выделите контрольную карту пациента, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Удалить контрольную карту». Откроется информационное окно, для подтверждения удаления карты нажмите на кнопку «Ок».

5.5 Просмотр плана диспансерного наблюдения

Для просмотра плана диспансерного наблюдения в окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» выделите контрольную карту пациента, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Просмотреть план». Откроется окно «План диспансерного наблюдения» (Рисунок 47).

План диспансерного наблюдения: 6202 H25				
Название плана:	6202 H25			
МКБ:	(J00-J06), A00.0, C11.1, C00.2, Z00.6, Z01.6			
Ограничение по пациентам:	Взрослый второй М			
Пункция и дренирование под контролем УЗИ кисты поджелудочной железы				
Порядок	Кол-во явок во временной интервал	Временной интервал	Длительность: кол-во	Длительность: временной промежуток
1	2	г.	5	г.
Врач-отоларинголог Ультразвуковое исследование глазного яблока				
Порядок	Кол-во явок во временной интервал	Временной интервал	Длительность: кол-во	Длительность: временной промежуток
1	1	г.	10	г.

Рисунок 47 – Окно «План диспансерного наблюдения»

5.6 Печать контрольной карты диспансерного наблюдения

В системе реализованы две отчетные формы:

- форма «№ 030/у-04» утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. №255;
- форма «№ 030/у» утверждена приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. №834н.

5.6.1 Отчетная форма № 030/у-04

Для печати контрольной карты диспансерного наблюдения в окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» выделите контрольную карту пациента, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Отчеты/ Контрольная карта». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 48).

Просмотр отчета

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
 РК05 МЗ РТ
 (наименование медицинского учреждения)
 420012, г. Казань, ул. Буглерова, 15
 (адрес)

Медицинская документация
 форма № 030/у-04
 утверждена Приказом
 Минздрава России
 от 22.11.2004 № 255

Код ОГРН 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3

**КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА
 диспансерного наблюдения**


Фамилия врача Кравцов И.В.
 Должность Врач-терапевт
 Дата взятия на учет 12.02.2015
 Дата снятия с учета _____
 Причина снятия _____

Код или № 09/002073 медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка)
 1. Заболевание, по поводу которого взят под диспансерное наблюдение
Наследственный эллиптоцитоз
 2. Диагноз установлен впервые в жизни 27.08.2013
 3. Код по МКБ D58.1
 4. Сопутствующие заболевания _____
 5. Заболевание выявлено: при профосмотре
 6. Код льготы

7. Фамилия, имя, отчество Иванов Адели Владиславович
 8. Пол Мужской 9. Дата рождения 10.11.1997
 10. Адрес проживания 422024, Респ. Татарстан, р-н. Арский, д. Алан, ул. 1 Мая д.12 кв.1
 11. Место работы (учебы, дошкольное учреждение) TEST1
 12. Профессия (должность) _____ 13. Контроль посещений _____

		Даты явок							
Назначено	12.02.2015	12.02.2015	22.02.2015	14.03.2015	24.03.2015	03.04.2015	13.04.2015	23.04.2015	03.05.2015
Явился									
Назначено	13.05.2015	23.05.2015	02.06.2015	12.06.2015	22.06.2015	02.07.2015	12.07.2015	22.07.2015	01.08.2015
Явился									

Рисунок 48 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для загрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

5.6.2 Отчетная форма № 030/у

Для печати контрольной карты диспансерного наблюдения в окне «Контрольные карты диспансерного учета пациентов» выделите контрольную карту пациента, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Отчеты/ Контрольная карта диспансерного наблюдения». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 49).

Просмотр отчета

Выберите сертификат:

Наименование медицинской организации
РКОБ МЗ РТТ

Адрес
420012, Респ. Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова д.14


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

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА
 ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ № **ь000018**

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению:
Туберкулез легких, подтвержденный гистологически Код по МКБ-10 **A15.2**
2. Дата заполнения карты: **14.09.2008**
3. Специальность врача **Врач** 4. ФИО врача **Кравцов И.В.**
5. Дата установления диагноза **14.09.2008** 6. Диагноз установлен: впервые - 1, повторно - 2
7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением - 1, профилактическом осмотре - 2
8. Дата начала диспансерного наблюдения **14.09.2008** 9. Дата прекращения диспансерного наблюдения _____
10. Причины прекращения диспансерного наблюдения: _____
11. Фамилия, имя, отчество пациента **Ибрагимова Дилдра Анасовна**
12. Пол: муж. - 1, жен. - 2 13. Дата рождения: **17.03.1952**
14. Место регистрации: _____ тел. _____
15. Код категории льготы: _____
16. Контроль посещений:

Даты посещений									
Назначено явиться	03.11.2015	10.11.2015	17.11.2015	24.11.2015	01.12.2015	08.12.2015	15.12.2015	22.12.2015	29.12.2015
Явился(лась)									
Назначено явиться	05.01.2016	12.01.2016	19.01.2016	26.01.2016	02.02.2016	09.02.2016	16.02.2016	23.02.2016	26.02.2016
Явился(лась)									

Рисунок 49 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Чтобы подписать отчет ЭЦП, нажмите на кнопку «Подписать». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

6 Просмотр контрольных карт диспансерного учета пациента

Для удобства работы врача есть возможность просмотреть контрольные карты пациента из дневника врача. Для этого выберите пункт меню «Рабочие места/Дневник». В открывшемся окне выделите строку с пациентом, у которого требуется посмотреть контрольные карты, вызовите контекстное меню и выберите пункт «Контрольные карты диспансерного учета» (Рисунок 50).

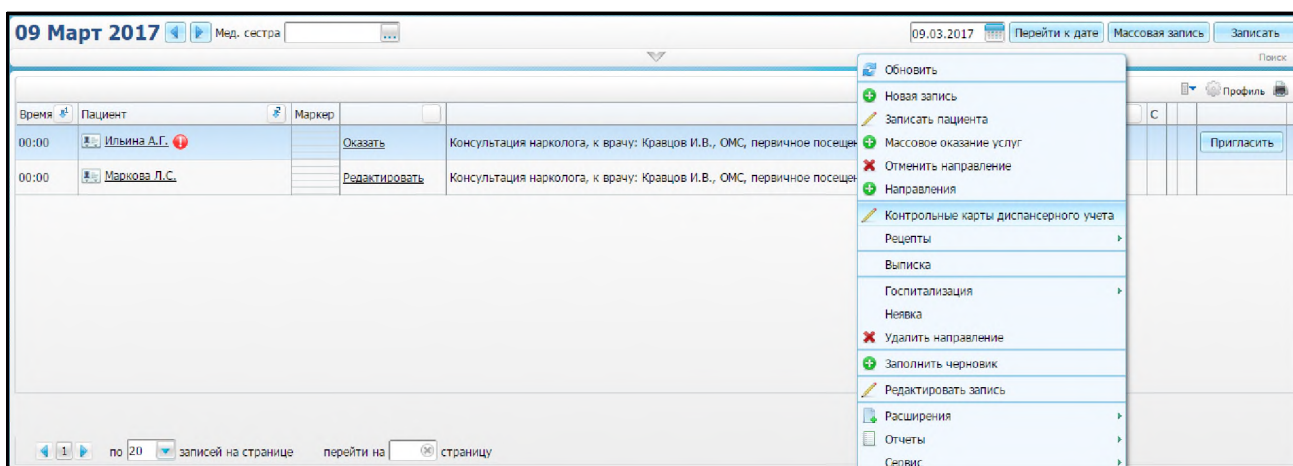


Рисунок 50 – Выбор пункта контекстного меню «Контрольные карты диспансерного учета»

Откроется окно «Контрольные карты пациента» (Рисунок 51).

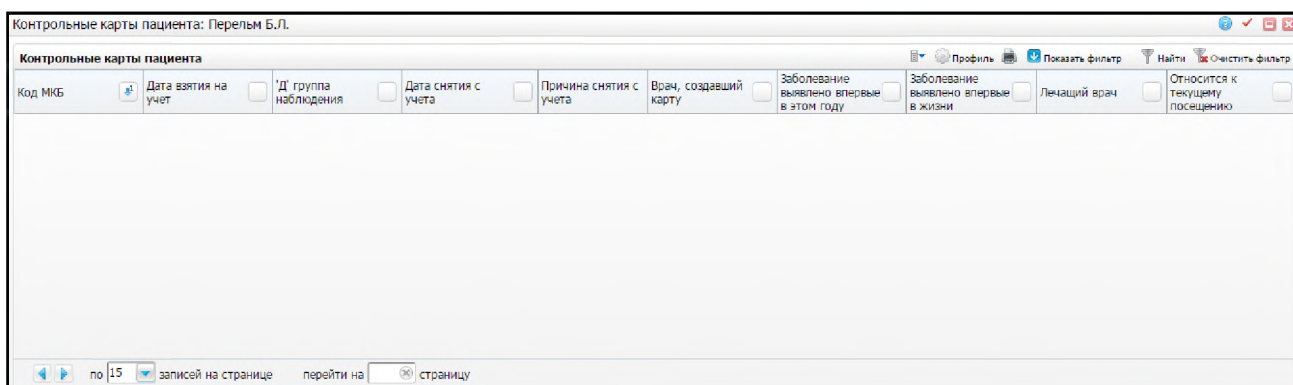


Рисунок 51 – Окно «Контрольные карты пациента»

В этом окне перечислены все контрольные карты пациента. С помощью контекстного меню можно добавить, редактировать и удалить контрольную карту.

В поле «Дата последней явки» отображается дата последнего визита, оказанного в рамках данного случая заболевания. Дата в поле «Дата следующей назначенной явки» – это самая ранняя дата, на которую записан пациент в рамках случая заболевания, которая больше даты последней явки.

7 Отчетность

Для печати отчетов по диспансерному учету перейдите в раздел «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет» и выберите из списка нужный отчет:

- «Пофамильный список дисп. пациентов»;
- «Список дисп. пациентов по нозологиям»;
- «Отчет о контингентах»;
- «Движение диспансерных пациентов»;
- «Индикативные показатели»;
- «Диспансерное наблюдение по группам заболеваний»;
- «Приглашение для прохождения диспансеризации»;
- «Записи по плану Диспансерного учета».

7.1 Пофамильный список диспансерных пациентов

Отчет предназначен для сбора статистики по диспансерным пациентам за определенный период времени. Отчет строится на основе данных по всем открытым картам диспансерного учета пациентов и закрытым картам, у которых дата закрытия входит в период формирования отчета.

Выберите пункт меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Пофамильный список дисп пациентов», откроется окно «Диспансерный учет» (Рисунок 52).

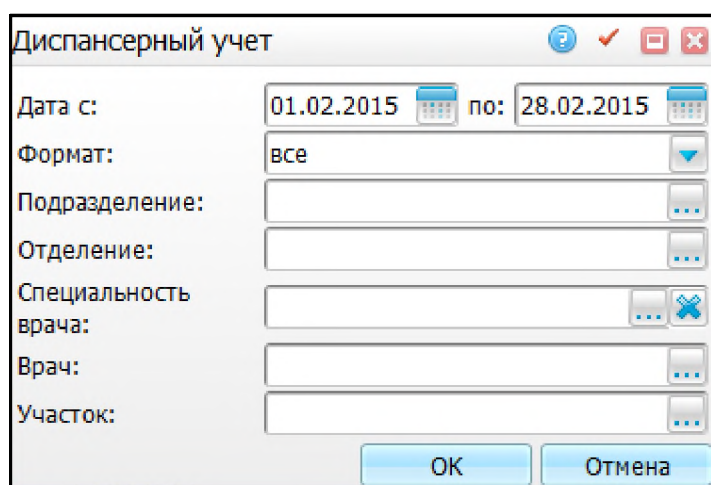




Рисунок 52 – Окно «Диспансерный учет»

Заполните следующие поля:


- «Дата с», «по» – укажите период формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий месяц);
- «Формат» – выберите формат отчета из выпадающего списка с помощью кнопки 
 - «все» – пофамильный список диспансерных пациентов (значение по умолчанию);
 - «взяты на учет» – список пациентов, взятых на диспансерный учет;
 - «сняты с учета» – список пациентов, снятых с диспансерного учета.

Примечания

1 Если выбран формат «все», то осуществляется выборка контрольных карт как пациентов, взятых на диспансерный учет, так и снятых с него за указанный период.

2 Если выбран формат «взяты на учет», то осуществляется выборка контрольных карт пациентов только взятых на диспансерный учет в течение указанного периода.


3 Если выбран формат «сняты с учета», то осуществляется выборка контрольных карт пациентов, снятых с диспансерного учета в течение указанного периода.

- «Подразделение» – укажите подразделение, по которому необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Подразделения ЛПУ», в окне выберите нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием мыши;

Примечания

1 Если входной параметр «Подразделение» заполнен, то осуществляется выборка контрольных карт пациентов, взятых на диспансерный учет или снятых с диспансерного учета в указанном подразделении.

2 Если входной параметр «Подразделение» не заполнен, то выборка контрольных карт осуществляется по всем подразделениям текущего ЛПУ.



- «Отделение» – укажите отделение, по которому необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Отделения», в окне выберите нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием мыши. После выбора подразделения в окне

«Отделения» будут отображаться только отделения, относящиеся к выбранному подразделению;

Примечания

1 Если входной параметр «Отделение» заполнен, то осуществляется выборка контрольных карт пациентов, взятых на диспансерный учет или снятых с диспансерного учета в указанном отделении, причем отделение постановки на диспансерный учет определяется по отделению лечащего врача, указанного в контрольной карте пациента.


2 Если входной параметр «Отделение» не заполнен, то выборка контрольных карт осуществляется по всем подразделениям текущего ЛПУ.

- «Специальность врача» – укажите специальности лечащих врачей. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Специальности», в окне «флажком» отметьте нужные значения и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши. Чтобы очистить поле, нажмите на кнопку .

Примечания

1 Если входной параметр «Специальность врача» заполнен, то осуществляется выборка контрольных карт пациентов, взятых на диспансерный учет или снятых с диспансерного учета сотрудником указанной специальности.


2 Если входной параметр «Специальность врача» не заполнен, то выборка контрольных карт осуществляется по сотрудникам всех специальностей, введенных в текущем ЛПУ.

- «Врач» – укажите лечащего врача. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Сотрудники», «флажком» отметьте нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши;

Примечания

1 Если входной параметр «Врач» заполнен, то осуществляется выборка контрольных карт пациентов, взятых на диспансерный учет или снятых с диспансерного учета указанным сотрудником.

2 Если входной параметр «Врач» не заполнен, то выборка контрольных карт осуществляется по всему персоналу текущего ЛПУ.

- «Участок» – укажите участки, к которым относятся пациенты. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Участки», в окне флажком отметьте нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши.

Примечания

1 Если входной параметр «Участок» заполнен, то осуществляется выборка контрольных карт пациентов, для которых есть хотя бы одна запись о прикреплении к заданному участку на период формирования отчета.

2 Если входной параметр «Участок» не заполнен, то выборка контрольных карт осуществляется по всем участкам текущего ЛПУ.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 53).

Отчет собирается по контрольным картам диспансерного учета пациентов, сформированным за указанный во входных параметрах период. Отчет группируется по ФИО пациентов в алфавитном порядке и по диагнозу из контрольной карты. Т.е. если у одного пациента несколько открытых контрольных карт, то в отчет первой строкой выводятся данные пациента, а в последующих строках по этому пациенту выводятся только данные контрольной карты.



№	Код пациента	Фамилия	Имя	Отчество	Пол	Дата рождения	Адрес	Категория	Инв.-ть	Уч.	Наименование диагноза	Дата взятия на учет
* 1	10/000138	Абаева	Лилия	Минатулловна	Женский	12.07.1973	г. Казань ул. Агрономическая д.6	Беременная			H25.0 Начальная старческая катаракта	30.07.2013
2	12/000004	Абашев	Рашид	Заялявэдинович	Мужской	27.03.1951	г. Казань ул. 8 Марта	Беженец	2	6	K80.2 Камни желчного пузыря без холецистита	28.05.2009

Рисунок 53 – Окно «Просмотр отчета»

Заголовок отчета формируется в зависимости от заполненности входных параметров. Т.е. если в качестве входных параметров заданы подразделение, специальность врача и/или участок, то эти данные будут отображены в заголовке отчета (Рисунок 54).

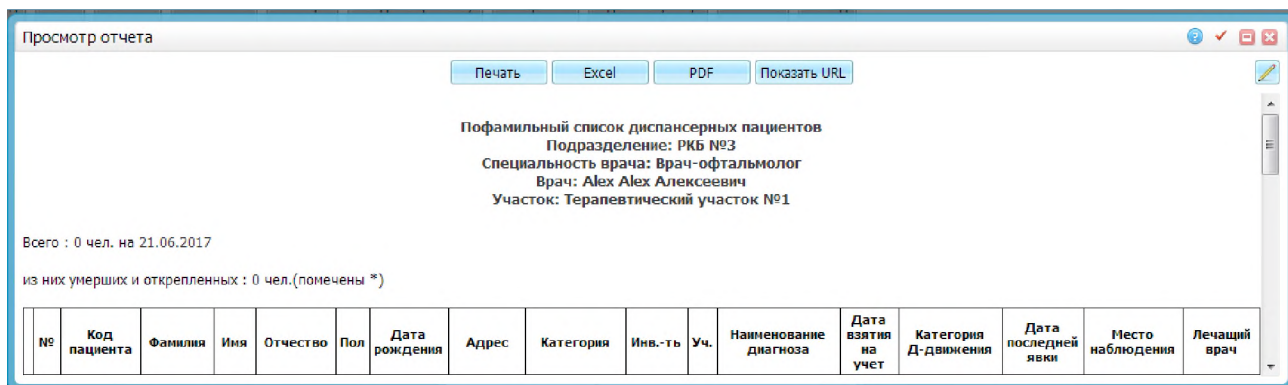



Рисунок 54 – Окно «Просмотр отчета» в зависимости от выбранных входных параметров

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

7.2 Список диспансерных пациентов по нозологиям

Отчет предназначен для сбора статистики по диспансерным пациентам за определенный период времени. Отчет строится на основе данных по всем открытым картам диспансерного учета пациентов и закрытым картам, у которых дата закрытия входит в период формирования отчета, в разрезе нозологий.

При выборе пункта главного меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Список дисп. пациентов по нозологиям» откроется окно «Список диспансерных пациентов по нозологиям» (Рисунок 55).

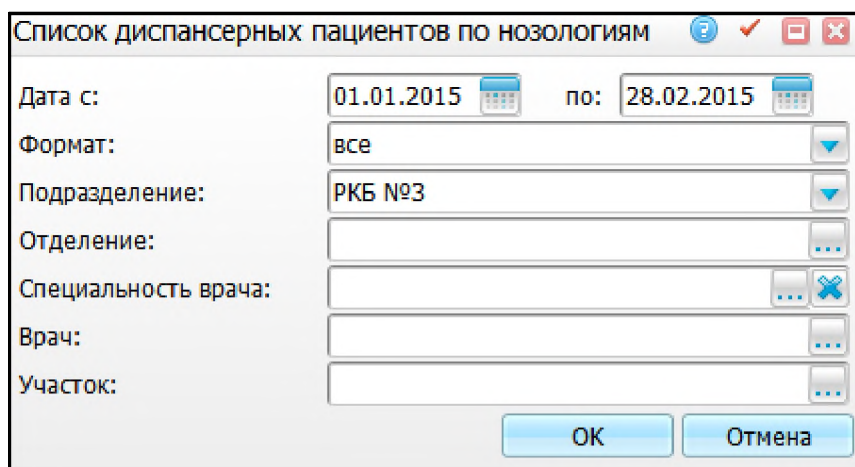










Рисунок 55 – Окно «Список диспансерных пациентов по нозологиям»

Заполните следующие поля:

- «Дата с», «по» – укажите период формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий месяц);
- «Формат» – выберите формат отчета из выпадающего списка с помощью кнопки :
 - «все» – пофамильный список диспансерных пациентов (значение по умолчанию);
 - «взяты на учет» – список пациентов, взятых на диспансерный учет;
 - «сняты с учета» – список пациентов, снятых с диспансерного учета.
- «Подразделение» – укажите подразделение, по которому необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Подразделения ЛПУ», выберите нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши (по умолчанию – подразделение, к которому относится кабинет, под которым произошел вход в Систему);
- «Отделение» – укажите отделение, по которому необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Отделения», выберите нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши. После выбора подразделения в окне «Отделения» будут отображаться только отделения, относящиеся к выбранному подразделению;
- «Специальность врача» – укажите специальности лечащих врачей. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Специальности», «флажком» отметьте нужные значения и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши. Чтобы очистить поле, нажмите на кнопку ;
- «Врач» – укажите лечащих врачей. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Сотрудники», «флажком» отметьте нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши;
- «Участок» – укажите участки, к которым относятся пациенты. Для этого нажмите на кнопку .

нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 56).

Отчет собирается по контрольным картам диспансерного учета пациентов, сформированным за указанный во входных параметрах период. Отчет группируется по диагнозу из контрольной карты и ФИО пациентов в алфавитном порядке. Т.е. если одному диагнозу соответствует несколько контрольных карт пациентов, то в отчет первой строкой выводятся данные диагноза, а в последующих строках по этому диагнозу выводятся соответствующие пациенты с данными своих контрольных карт.

МКБ10	Наименование диагноза	№	Код пациента	Фамилия	Имя	Отчество	Пол	Дата рождения	Адрес
I21.1	Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда	1	#48	Королев	Александр	Александрович	Мужской	01.01.1996	р-н. Высокогорский с. Высокая Гора д.14
D65	Диссеминированное внутрисудистое свертывание [синдром дефибринации]	2	07/005016	Хромов	Максим	Александрович	Мужской	28.12.1990	г. Казань ул. Агрономическая д.28 кв.51 Казань ул.Академика Губкина д.28 бл. кв.51
H25.0	Начальная старческая катаракта	3	1728628	Иванов	Иван	Васильевич	Мужской	22.02.1991	г. Москва пер. Абрикосовский д.2 кв.21 г. Казань ул. Агрономическая

Рисунок 56 – Окно «Просмотр отчета»


Заголовок отчета формируется в зависимости от заполненности входных параметров и выглядит следующим образом:

- если заданы только входные параметры по умолчанию («Дата с» – «по» и «Формат»):
 - «Список диспансерных пациентов по нозологиям
 - «Подразделение» (см. Рисунок 56).
- в остальных случаях заголовок имеет следующую структуру:
 - «Список диспансерных пациентов по нозологиям»;
 - «Подразделение: Наименование подразделения»;
 - «Отделение: Наименование отделения»;

- «Специальность врача: Наименование специальности»;
- «Врач: ФИО сотрудника»;
- «Участок: Наименование участка» (Рисунок 57).



Рисунок 57 – Окно «Просмотр отчета» с указанием заполненных входных параметров

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

7.3 Отчет о контингентах

Отчет предназначен для сбора статистики по диспансерным пациентам за определенный период времени. Отчет строится на основе данных по всем открытым картам диспансерного учета пациентов и закрытым картам, у которых дата закрытия входит в период формирования отчета, в разрезе льготных категорий пациента.

Выберите пункт меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Отчет о контингентах» откроется окно «Отчет о контингентах» (Рисунок 58).

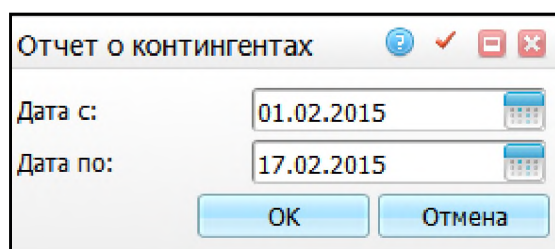




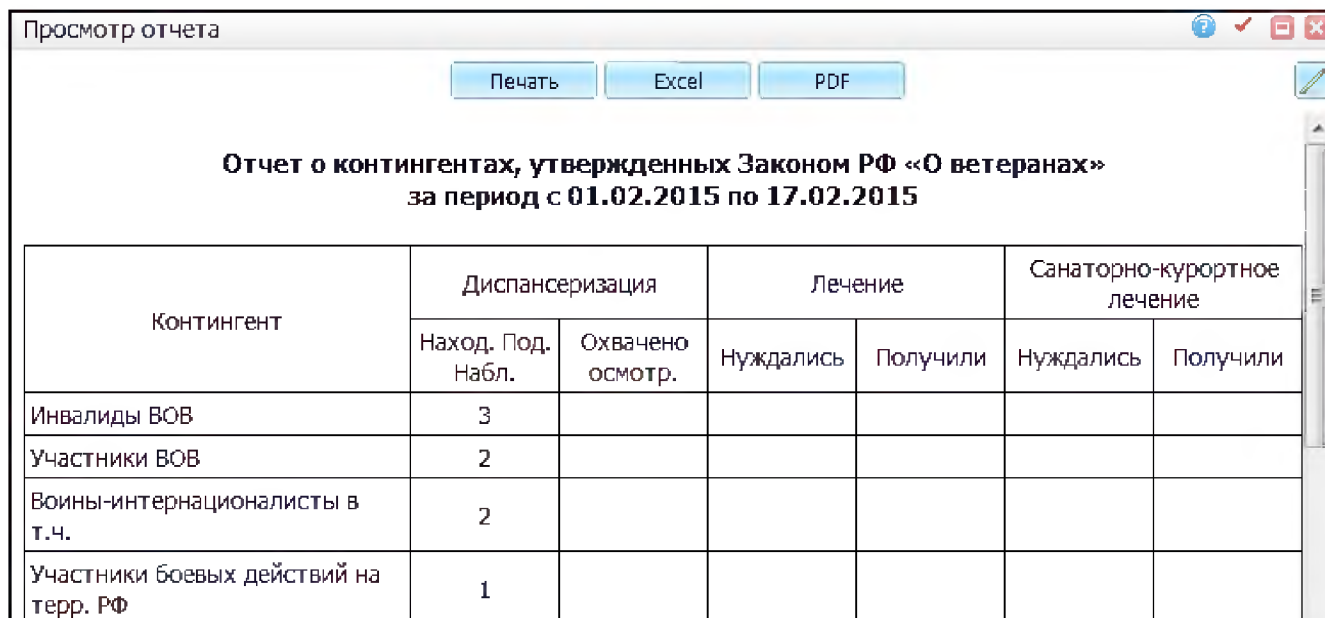
Рисунок 58 – Окно «Отчет о контингентах»

В окне заполните следующие поля:

- «Дата с» – укажите дату начала формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан первый день текущего месяца);

- «Дата по» – укажите дату конца формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий день).

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 59).




Просмотр отчета

Печать Excel PDF

Отчет о контингентах, утвержденных Законом РФ «О ветеранах» за период с 01.02.2015 по 17.02.2015

Контингент	Диспансеризация		Лечение		Санаторно-курортное лечение	
	Наход. Под. Набл.	Охвачено осмотр.	Нуждались	Получили	Нуждались	Получили
Инвалиды ВОВ	3					
Участники ВОВ	2					
Воины-интернационалисты в т.ч.	2					
Участники боевых действий на терр. РФ	1					

Рисунок 59 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

7.4 Движение диспансерных пациентов

Статистик поликлиники печатает отчет и раздает врачам для сравнения данных в Системе и на бумагах. На основании этого же отчета ведется выверка статистических отчетов (12, 30 формы). Отчет строится на основе данных по всем открытым картам диспансерного учета пациентов и закрытым картам, у которых дата закрытия входит в период формирования отчета, в разрезе категорий Д-движения.

При выборе пункта главного меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Движение диспансерных пациентов» откроется окно «Движение диспансерных пациентов» (Рисунок 60).

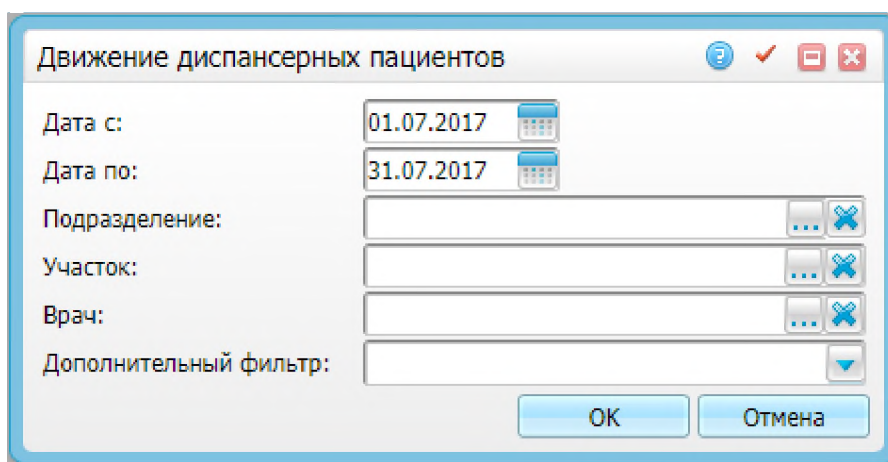







Рисунок 60 – Окно «Движение диспансерных пациентов»

Заполните следующие поля:

- «Дата с», «Дата по» – укажите период формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий месяц);
- «Подразделение» – укажите подразделение, к которому относятся пациенты. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Подразделения ЛПУ», в окне «флажком» отметьте нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием мыши. Если поле «Подразделение» не заполнено, то отчет формируется по всем подразделениям;
- «Участок» – укажите участок, к которому относятся пациенты. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Участки», в окне «флажком» отметьте нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием мыши;
- «Врач» – укажите лечащих врачей. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Персонал», в окне флажком отметьте нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши;
- «Дополнительный фильтр» – для формирования отчета на основе сохраненных выборок из «Конструктора выборки пациентов», который описан в инструкции «Конструктор выборки пациентов», выберите значение из выпадающего списка с помощью кнопки .

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 61).

Просмотр отчета

Печать Excel PDF


Отчет о движении диспансерных пациентов

за период с 01.02.2015 по 28.02.2015

Дата формирования: 17.02.2015

Наименование классов и отдельных болезней	Шифр по МКБ-10	Зарегистрировано всего	В т.ч. с диагнозом новым устан. впервые	Со стояло на нач. отч. Пер.	Взято						Снято							
					Всего	21 - вят в алерые	Вят из другого ЛПУ	Вят с другого участка / кабинета	Вят из ранее состояв	Вят в связи с изменением диагноза	Всего	Снят / с выздоровлением	Снят / перевод в группу Д2	Снят / перевод в другое ЛПУ	Снят / смерть	Снят / перевод на другой участок / кабинет	Снят / диагноз изменен	Снят / диагнос подтверж.
1	2	3	4	5	11	6	7	8	9	10	21	12	13	14	15	16	17	18
Эпикачественное новообразование желудка	C16	0	0	2														
Эпикачественное новообразование прямой кишки	C20	0	0	8														
Эпикачественное новообразование молочной железы	C50	0	0	3														
Эпикачественное новообразование предстательной железы	C61	0	0	135														
Эпикачественное новообразование почки, кроме почечной лоханки	C64	0	0	46														
Эпикачественное новообразование почечных лоханок	C65	0	0	1														
Эпикачественное																		

Рисунок 61 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

7.5 Индикативные показатели

Данные отчета необходимы для оценки деятельности здравоохранения. Отчет строится на основе данных пациентов, у которых есть контрольная карта и визиты по диспансерному наблюдению.

Выберите пункт меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Индикативные показатели», откроется окно «Индикативные показатели» (Рисунок 62).

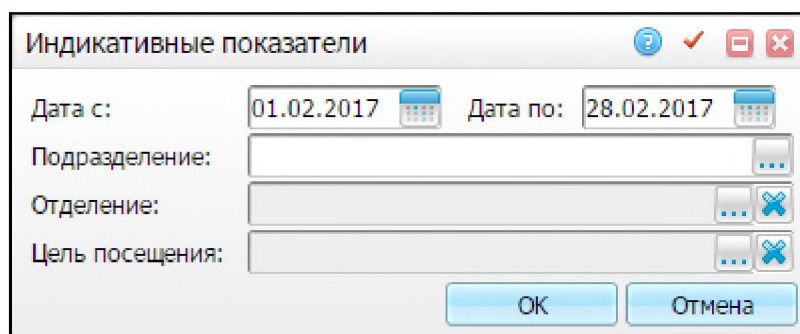








Рисунок 62 – Окно «Индикативные показатели»


Заполните следующие поля:

- «Дата с», «Дата по» – укажите период формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий месяц);
- «Подразделение» – укажите подразделение, по которому необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Подразделения ЛПУ», в окне «флажком» отметьте нужное значение и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши;
- «Отделения» – укажите отделения, по которым необходимо сформировать отчет. В отчет выводятся данные врачей, которые относятся к данному отделению. Для заполнения поля нажмите на кнопку . Откроется окно «Отделения», в окне «флажком» выделите нужные значения и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши. После выбора подразделения в поле «Отделения» будут отображаться только отделения, относящиеся к выбранному подразделению. Чтобы очистить поле, нажмите на кнопку .
- «Цель посещения» – укажите цель посещения, по которой необходимо сформировать отчет. Для заполнения поля нажмите на кнопку . Откроется окно «Цели посещения», в окне «флажком» выделите нужные значения и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши. После выбора подразделения в поле «Цель посещения» будут отображаться только цели, относящиеся к выбранному подразделению. Чтобы очистить поле, нажмите на кнопку .

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 63).

ФИО врача	Охват Д наблюдением	Выполнение плана посещений врачом
Акушерское отд:		
Иванов Иван Семенович	0	2
Взрослое отделение:		
Ефремов Иван Иванович	0	9
Волшебное:		
Шарапова Миляуша Альбертовна	0	0
Кравцов Игорь Владимирович	1	103
Офтальмологическое:		
Кузнецов Даниил Сергеевич	0	4
Поликлиника:		
Кирсанов Самуил Яковлевич	0	3
Стоматологическое отделение:		
Карпов Иван Василич	0	6
Терапевтическое отделение:		

Рисунок 63 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

7.6 Диспансерное наблюдение по группам заболеваний

В данный отчет попадают все контрольные карты, складываясь по диапазонам групп заболеваний.



Для формирования данного отчета настройте раздел для хранения произвольной классификации заболеваний на основании кодов МКБ-10 «Группы заболеваний» (см. п. 3.3).

Выберите пункт меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Диспансерное наблюдение по группам заболеваний» откроется окно «Диспансерное наблюдение по группам заболеваний» (Рисунок 64).

Диспансерное наблюдение по группам заболеваний	
Дата с:	01.09.2015
Дата по:	30.09.2015
Группа заболеваний:	<input type="text"/>
Дополнительный фильтр:	<input type="text"/>
<input type="button" value="OK"/> <input type="button" value="Отмена"/>	

Рисунок 64 – Окно «Диспансерное наблюдение по группам заболеваний»


Заполните следующие поля:

- «Дата с», «Дата по» – укажите период формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий месяц);
- «Группа заболеваний» – укажите группу заболеваний, по которой необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Группы заболеваний», в окне выберите нужное значение двойным нажатием левой кнопки мыши;
- «Дополнительный фильтр» – это выборка, которая используется в конструкторе выборки пациентов и может накладывать дополнительные ограничения на данные, отбираемые в отчете.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Ок». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 65).

Просмотр отчета								
Печать Excel PDF								
Диспансерное наблюдение пациентов по группе J00-J01.9 J10.0 - J10.8 за период с 01.05.2015 по 30.09.2015								
								Дата формирования: 11.09.2015
Наименование классов и отдельных болезней	Шифр по МКБ-10	Зарегистрировано всего	В т.ч. с диагнозом устан. впервые	Состояло на нач. отч. Пер.	Взято		Снято	Состоит всего
					Всего	21 - взят впервые	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
J00-J01.9	J00 - J01.9	1	0	0	1	1	0	0
J10.0 - J10.8	J10.0 - J10.8	0	0	0	0		0	1
Всего:		1	0	0	1	1	0	1

Рисунок 65 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

7.7 Приглашение для прохождения диспансеризации

В данный отчет попадают все контрольные карты, в которых отмечено приглашение на прием для прохождения диспансеризации.

Выберите пункт меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Приглашение для прохождения диспансеризации», откроется окно «Просмотр отчета» (Рисунок 66).

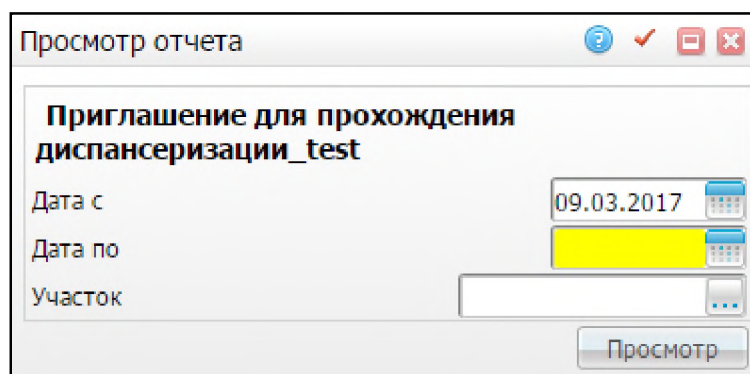




Рисунок 66 – Окно «Просмотр отчета»

Заполните следующие поля:

- «Дата с», «Дата по» – укажите период формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий месяц);
- «Участок» – укажите участок, по которому необходимо сформировать отчет.

Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Участки», в окне «флажками» выделите нужные значения и нажмите на кнопку «Ок», или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши.

После заполнения полей нажмите на кнопку «Просмотр». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок 67).

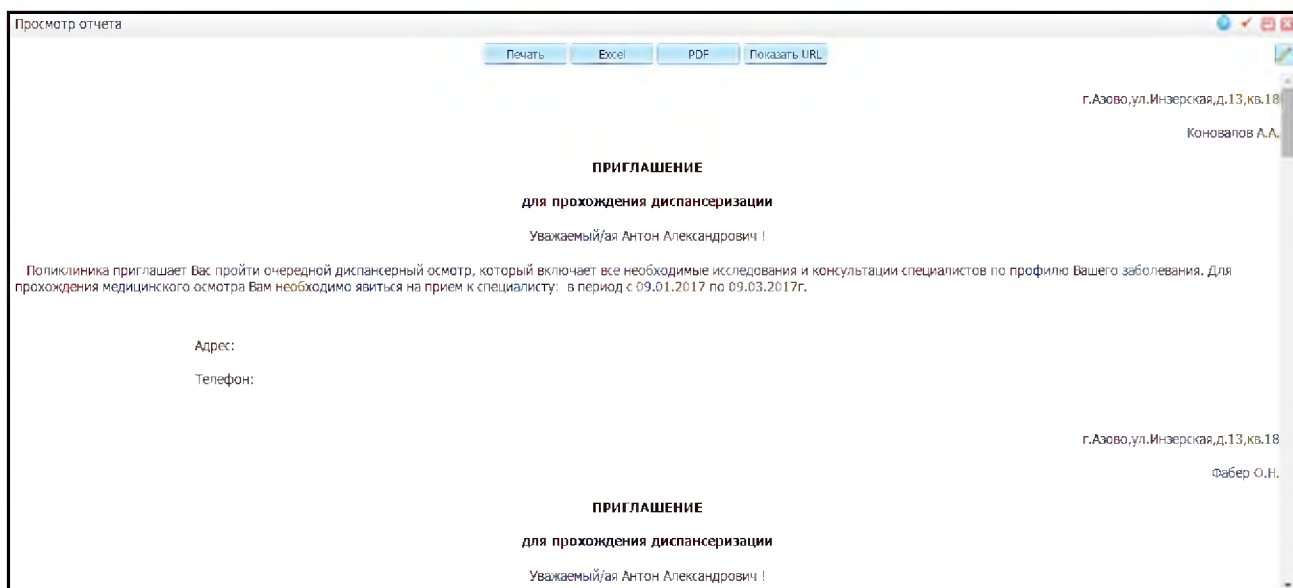



Рисунок 67 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .

7.8 Записи по плану диспансерного учета

В данный отчет попадают все контрольные карты, отфильтрованные согласно критериям «Лечащий врач» и «Участок».

Выберите пункт меню «Отчеты/ Статистические отчеты Поликлиника/ Доп. отчеты/ Диспансерный учет/ Записи по плану диспансерного учета», откроется окно «Просмотр отчета» (Рисунок 68).

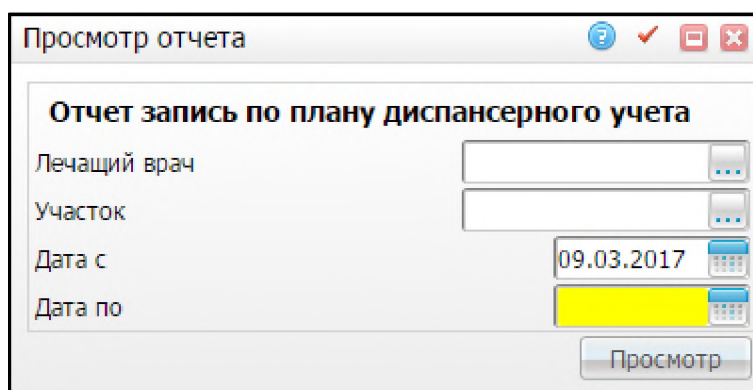





Рисунок 68 – Окно «Просмотр отчета»

Заполните следующие поля:

- «Лечащий врач» – укажите лечащего врача, по которому необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Сотрудники», в окне «флажками» выделите нужные значения и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши;
- «Участок» – укажите участок, по которому необходимо сформировать отчет. Для этого нажмите на кнопку . Откроется окно «Участки», в окне «флажками» выделите нужные значения и нажмите на кнопку «Ок» или выберите значение двойным нажатием левой кнопки мыши;
- «Дата с», «Дата по» – укажите период формирования отчета с помощью календаря  или вручную (по умолчанию указан текущий месяц).

После заполнения полей нажмите на кнопку «Просмотр». Откроется окно просмотра отчета (Рисунок).

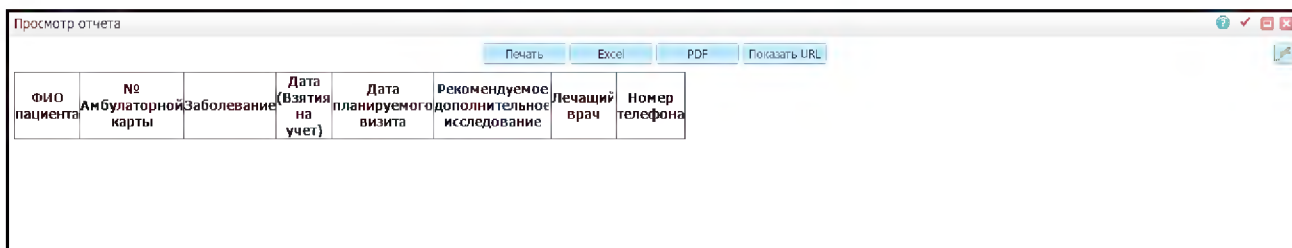



Рисунок 69 – Окно «Просмотр отчета»

Для печати отчета нажмите на кнопку «Печать». Для выгрузки отчета в Excel нажмите на кнопку «Excel». Чтобы открыть отчет в формате .pdf, нажмите на кнопку «PDF». Для редактирования отчета нажмите на кнопку .