

**Информационная система управления ресурсами медицинских
организаций Тюменской области**

Мероприятие № 1

Развитие Системы в части функционала формирования СЭМД

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬСКАЯ ИНСТРУКЦИЯ

СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения»

На 6 листах

1 Основание разработки инструкции

Основанием для разработки данного документа является Контракт № 86 /23 от 16.10.2023 года на выполнение работ по развитию (модернизации) Государственной информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области, а именно: раздел Технического задания (приложение № 1 к Контракту) п.2.1.2. Подзадача «Разработка функционала Системы и проведение испытаний» Мероприятия № 1 Развитие Системы в части функционала формирования СЭМД, Приложения № 2 «Требования на реализацию функционала формирования СЭМД в Государственной информационной системе управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области».

2 Пользовательская настройка Системы

От пользователя никаких настроек системы не требуется.

3 Пользовательская инструкция

Войти в МИС, далее перейти в подсистему «Контроль исполнения», далее перейти по ссылке «АРМ Врача Поликлиника» (рис. №1).

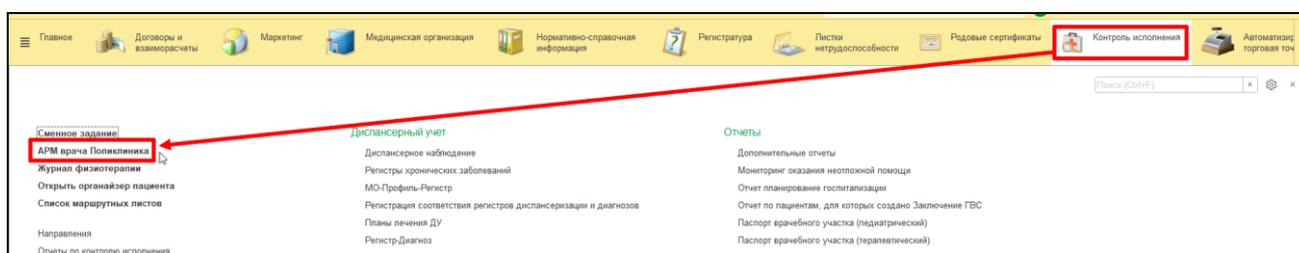


Рисунок 1 – переход по ссылке «АРМ врача Поликлиника»

На форме АРМ врача переходим на вкладку «Приемы», далее открываем случай по пациенту, далее формируем ШМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения», таким образом, автоматически сформируется СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» (рис. №2, №3).

СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» формируется на основании ШМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения».

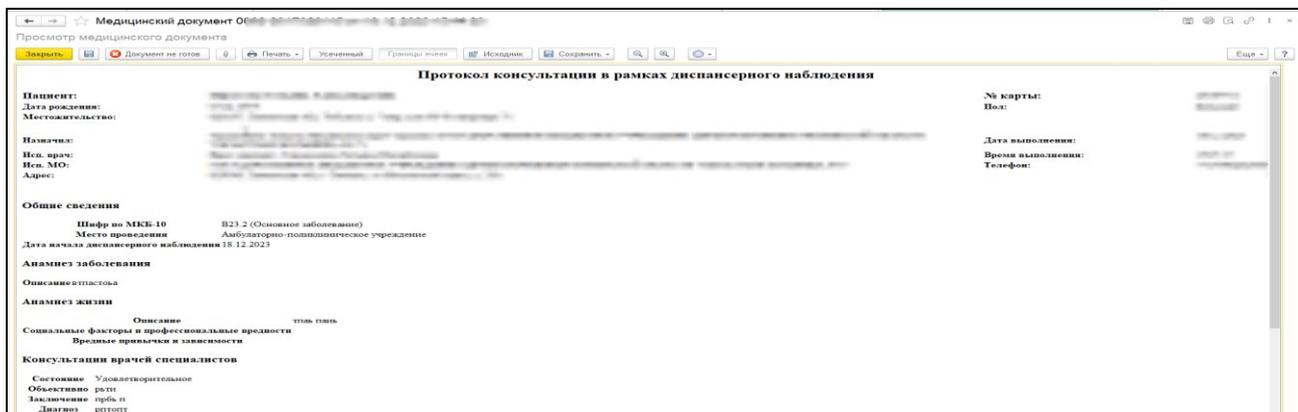


Рисунок 2 – ШМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» - печатная форма

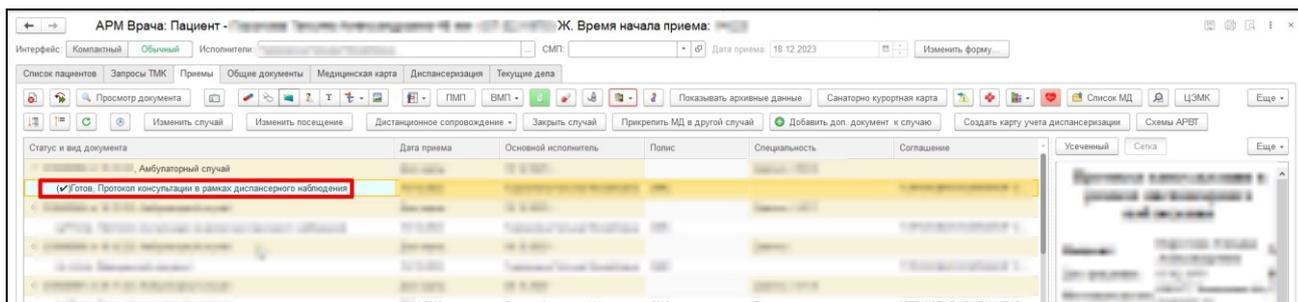


Рисунок 3 – ШМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» - подписанный документ

Выявление диспансерного наблюдения. Формирование МД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения»

МД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» - формируется при проведении консультации врачом-специалистом. При прохождении пациентом диспансерного наблюдения - консультация врачом-специалистом (врач-специалист, не осуществляющий наблюдение за течением основного заболевания).

Формирование протокола «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения»

ШМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» разбит на вкладки (рис. №4).

Таблица «Льготные категории» подтягиваются из данных пациента при условии, что у пациента есть льготы и у элементов соответствующих справочников заполнен «Внешний код Минздрава» (для категории льгот заполнен «Внешний код Минздрава»). Поля «Группа инвалидности», «Дата установления инвалидности» и «Причина инвалидности» подтягиваются из данных пациента при условии, что у пациента установлена инвалидность в ОДП и у элементов соответствующих справочников заполнен Код Минздрава.

Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения

Записать и закрыть | Документ готов | Выбрать ШИД | Заполнить на основании | Клинические рекомендации | Изменить алергоанамнез | Очистить все поля | Создать на основании

Пациент: _____ Номер карты: 201857164

Социальный анамнез

Сведения о консультации

Витальные параметры

Диагнозы

Заключение консультации

Льготные категории:

Добавить

Еще -

Категория	Наименование	Дата начала действия	Дата окончания действия
81	Инвалиды I степени	26.09.2022	01.01.2099

Группа инвалидности: 3 группа

Порядок установления инвалидности: Впервые

Дата установления инвалидности: 22.01.2018

Срок инвалидности: до 18 лет

Причина инвалидности: F80.8

Потенциально-опасные социальные факторы:

Добавить

Еще -

Нерациональное питание

Профессиональные вредности:

Добавить

Еще -

Пониженное давление воздушной и (или) газовой сред и пониженное парциальное давление кислорода во вдыхаемом воздухе или искусствен

Зависимости:

Добавить

Еще -

Злоупотребление алкоголем

Рисунок 4 - МД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения»

На вкладке «Сведения о консультации» поле «Тип консультации» подтягивается из номенклатуры приема. В данном примере, пациент записан на услугу «Прием терапевта», подтянулся тип консультации «Консультация терапевта» (рис. №5).

Поле «Дата окончания» с возможностью редактирования, но если поле осталось не заполненным (пустым), то при нажатии «Документ готов» оно заполнится датой проведения документа.

Поле «Место проведения» по умолчанию заполняется значением «Амбулаторно-поликлиническое звено» с возможностью выбора других значений.

Обязательные поля выделяются красной пунктирной линией.

Социальный анамнез	Дата начала:	Дата окончания:
Сведения о консультации	18.10.2022 15:11	18.10.2022 15:16
Витальные параметры	Тип консультации:	Консультация терапевта
Диагнозы	Место оказания медицинской помощи:	Амбулаторно-поликлиническое учреждение
Заключение консультации	Направление:	
	Диспансерное наблюдение:	I
	Анамнез заболевания:	
	Анамнез заболевания	
	Анамнез жизни:	
	Анамнез жизни	

Рисунок 5 - МД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» вкладка «Сведения о консультации»

В поле «Направление» необходимо указать документ «Направление», в рамках которого пациент был отправлен на консультацию по диспансерному наблюдению. При нажатии «Показать все» откроется список направлений по пациенту. Выбрать направление (рис. №6).

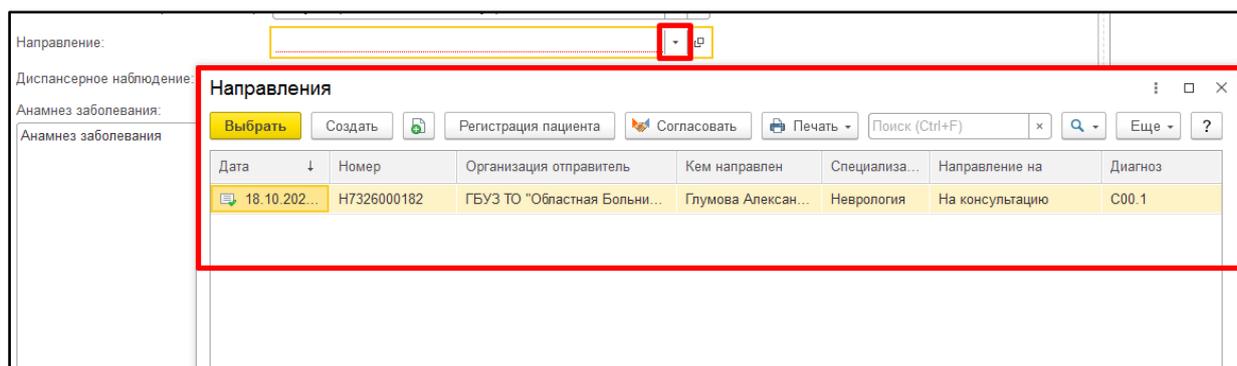


Рисунок 6 - Форма выбора документа «Направление»

В поле «Диспансерное наблюдение» необходимо указать документ «Диспансерное наблюдение», в рамках которого пациенту проводится консультация. При нажатии «Показать все» откроется список документов диспансерного наблюдения по пациенту. Выбрать документ ДН (рис. №7).

СЭМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения» передается в РЭМД по пациентам, состоящим на ДН и по пациентам, которые снимаются с ДН. Таким образом, в поле «Диспансерное наблюдение» в ШМД «Протокол консультации в рамках диспансерного наблюдения», пользователь выбирает необходимый документ «Диспансерное наблюдение» (т.е. выбирает документ «Диспансерное наблюдение» с датой снятия ДН, в случае если пациент снят с ДН (процесс снятия с ДН стандартный, пользователь осуществляет снятие с ДН при необходимости и далее выбирает документ с ДН, где установлена дата снятия с ДН), либо пользователь выбирает документ «Диспансерное наблюдение с действующем ДН).

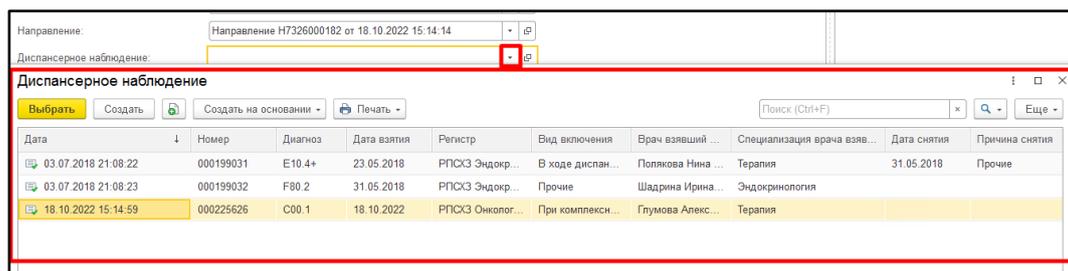


Рисунок 7 - Форма выбора документа «Диспансерное наблюдение»

Заполнить обязательные поля «Анамнез жизни и «анамнез заболевания».

На вкладке «Витальные параметры» заполнить необходимые витальные параметры (рис. №8).

