СОЦ ИНФОРМ

www.soc-inform.ru

САМСОН
МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА

Учет диспансерного наблюдения. Контрольная карта диспансерного наблюдения

Медицинская информационная система «САМСОН» (Краснодарский край)

Оглавление

1. История изменения документа....3
2. Назначение функционала и общие принципы работы....5
3. Настройка МИС для работы с диспансерным контингентом....7
4. Регистрация статуса ДН....13
5. Вызов ККДН из Случая обслуживания....17
6. Вызов ККДН из Картотеки....18
7. Работа с ККДН. Форма ввода....19
8. Случай обслуживания (Форма 030)....27
9. Журнал планирования профилактического наблюдения....31
10. Снятие с ДН в медицинской организации....36
11. Печать Формы 30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» из ККДН. Формирование и подписание электронного документа....41
12. Режим Диспансерное наблюдение....46
13. Изменение врачей по ДН. Сервис массового изменения врача диспансерного наблюдения....49
14. Отчеты по диспансерному наблюдению....54

1. История изменения документа

Дата	Ревизия	Изменения
16.10.2023	154	Уточнен раздел 3 в части настроек назначения типа события. В раздел 4 добавлена информация в отношении права на доступ к контекстным функциям ЛУД. В разделе 8 уточнено описание полей ККДН. Добавлена информация о контекстных функциях и синхронизации с ЛУД при сохранении. В раздел 10 добавлено описание алгоритма работы с журналом планирования профилактического наблюдения Раздел 10 дополнен информацией о праве пользователя на снятие с ДН Скорректировано описание процесса печати ф 30 из ККДН, прикрепления файлов электронных документов в разделе 11.
20.05.2025	176	Раздел 2 дополнен информацией вызове ККДН из логического контроля карточек ОМС В раздел 4 добавлено описание отображения специальностей врачей по ДН в поле с информацией о пациенте В раздел 7 добавлено описание алгоритма создания ККДН, уточнено описание заполнения даты и причины снятия. Добавлена информация о создании новой ККДН при повторном взятии на ДН после снятия. В раздел 9 добавлена информация о синхронизации факта снятия с ДН в событии и данных в ККДН В 10 разделе актуализировано описание печатной формы 30/у В 11 разделе скорректировано описание вкладки Подлежит в связи с изменением логики ее работы. Добавлено описание механизма планирования диспансерных приемов для сервиса профилактических мероприятий ТФОМС КК из ККДН. Добавлен 12 раздел с описанием «Сервиса массового изменения врача диспансерного наблюдения».
16.02.2026	182.5	Добавлена возможность ретроспективного снятия с ДН по острому диагнозу или фактору.
02.10.2026	187	Переход на учет единой даты явки. Упразднено поле «Дата начала периода». Переименование настройки автозаполнения. Модернизация интерфейса Ф.30/у (добавление блока ДН).

		Вывод даты следующей явки при сохранении события с отметкой ДН

2. Назначение функционала и общие принципы работы

Пользователям МИС Самсон доступен функционал для ведения в медицинских организациях учета диспансерного наблюдения пациентов, а также средства контроля этого учета.

Работа врача по постановке на диспансерное наблюдение пациентов, а также планирование диспансерных явок осуществляется в процессе регистрации стандартных лечебно-диагностических событий на пациента в режиме Работа - Обслуживание пациентов.

Учет диспансерных приемов должен вестись в отдельных типах события с формой ввода ф30, в которых регистрируются соответствующие услуги для выставления в счета и ведется работа по планированию последующих диспансерных явок.

Для учета диспансерных явок предназначено окно «Диспансерное наблюдение», в котором ведутся Контрольные Карты Диспансерного Наблюдения (далее ККДН).

При взятии пациента на ДН планирование первой явки по ДН в МИС Самсон осуществляется в ККДН. Каждая последующая явка может быть запланирована непосредственно в ф30 в процессе регистрации случая очередного диспансерного приема. В ККДН возможно запланировать несколько последующих явок по одному или нескольким диагнозам, а также ретроспективно внести информацию о планировании и факте диспансерных явок за прошедшее время, если эти данные не были зарегистрированы в МИС. Факт проведения диспансерного приема по запланированной явке также регистрируется в ККДН.

В настоящий момент открыть окно ККДН можно в случаях обслуживания для форм 030/у, 131/ у и 025/у.

Также данный механизм интегрирован в другие функциональные модули, использующиеся в процессе работы с диспансерным контингентом:

- Модуль Работа - Диспансерное наблюдение. Предназначен для анализа ведущегося в МО учета диспансерных пациентов, получения статистической информации по этому учету. Модуль рекомендуется для использования руководителям амбулаторных подразделений МО, статистикам, ответственным за информатизацию и использование МИС в МО, а также врачам в случае такой необходимости.

- Модуль Работа – Журнал планирования профилактического наблюдения. Модуль предназначен для оперативной работы со списками ранее зарегистрированных в МИС планов явок пациентов, записью пациентов на прием к наблюдающему врачу для проведения диспансерных осмотров. Рекомендован для использования врачами и средним медперсоналом, участвующим в данной работе.

- Логический контроль карточек ОМС – для исправления ошибки 1002. «Значение поля DATE_PO не заполнено или заполнено неверно», имеющей место если для счета ОМС по проведенному диспансерному приему врач не запланировал следующую явку.

Снятие пациента с диспансерного наблюдения производится:

- при выздоровлении / окончании установленного срока Д наблюдения - в случае обслуживания, в том числе при очередном диспансерном приеме пациента;

- в случае смерти – при регистрации Констатации смерти в специальной форме ввода 106 либо через ККДН по кнопке «Снять с ДН в МО»;

- при выбытии пациента в другое МО - через ККДН по кнопке «Снять с ДН в МО».

3. Настройка МИС для работы с диспансерным контингентом

3.1 Настройка справочника МКБ X.

Для корректного ведения учета Диспансерного наблюдения (далее ДН) в МИС Самсон необходимо выполнить настройку справочника МКБ X в разделе Справочники – Медицинские – Коды МКБ X.

Для всех диагнозов, при установлении которых пациенты подлежат диспансерному наблюдению необходимо настроить параметр «Требует заполнения ДН» (рис 1).

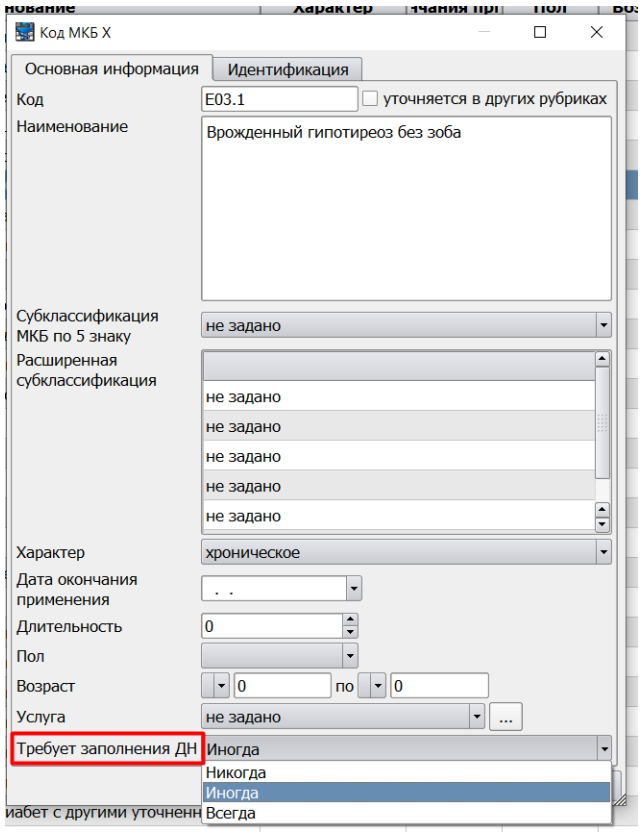


Рисунок 1 – Настройка диагнозов

Возможны варианты:

- Никогда. Контроль отметки о ДН в случае обслуживания не производится.

- Иногда. При указании в случае обслуживания диагноза, имеющего данную настройку, после указания у случая даты окончания (закрытия случая), пользователю будет выведено сообщение о том, что для диагноза необходимо указать статус ДН. Сообщение можно пропустить и сохранить случай обслуживания без указания статуса ДН (рис 2).

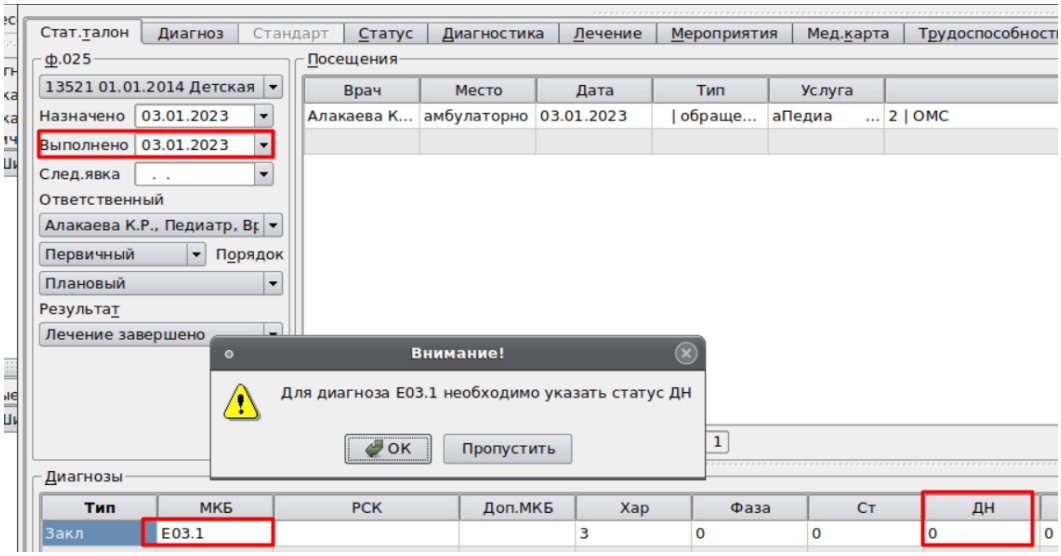


Рисунок 2 – контроль указания статуса ДН

- Всегда. Пользователю также будет выводиться сообщение при сохранении случая с диагнозом, имеющим данную настройку, но уже без возможности пропустить. Сохранить случай без указания статуса ДН будет невозможно.

3.2 Настройка учета диспансерных приемов.

В справочнике Учет – Назначение типов событий должно быть назначение с целью Диспансерное наблюдение. Код назначения не принципиален, но должен быть уникальным в пределах справочника. При отсутствии такого назначения его необходимо создать вручную (рис 3).

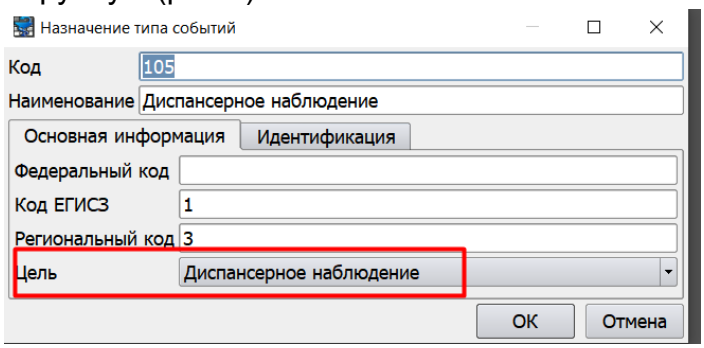


Рисунок 3 – Настройка назначения типа события

Для этой цели в справочники Медицинские - Результаты осмотра и Результаты обращения должны быть настроены соответствующие результаты осмотра и обращения. Они аналогичны результатам поликлинических событий. Конкретный набор результатов и их региональные коды могут быть скорректированы с учетом требований ТФОМС КК. Примеры представлены на рисунках 4 и 5.

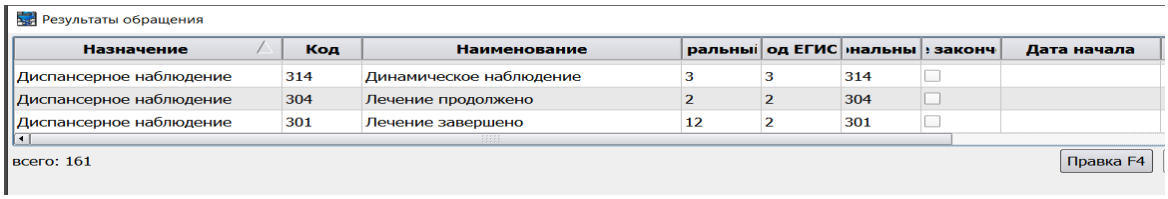


Рисунок 4 – Настройка результатов обращения

Результаты осмотра

Назначение	Код	ональный	Наименование	еральный	Код ЕГИСЗ	Результат обращения	ата начал
Диспансерное наблюдение	302	302	Ремиссия	302	3	Лечение завершено	
Диспансерное наблюдение	303	303	Улучшение	303	2	Лечение продолжено	
Диспансерное наблюдение	304	304	Без перемен	304	3	Лечение продолжено	
Диспансерное наблюдение	306	306	Осмотр	306	5	Динамическое наблюдение	

всего: 69

Рисунок 5 – Настройка результатов осмотра

В настройках типов событий, использующихся для диспансерных приемов, должно быть указано описанное выше назначение (рис 6).

Тип события

Код	01
Наименование	"Д" - Диспансерное наблюдение
Код ЕГИСЗ	3
Региональный код	
Назначение	Диспансерное наблюдение
Профиль	Поликлиника взрослая
Вид медицинской помощи	первичная врачебная медико-санитарная помощь
Тип медицинской помощи	Поликлиника взрослая

Рисунок 6 – Настройка типа события

3.3 Локальная настройка АРМ

В разделе Настройки – Предпочтения – Ввод обращений имеются 2 локальные настройки (устанавливаются для текущего рабочего места пользователя) «Включить планирование профилактического наблюдения» и «Автоматическое заполнение даты следующей явки на ДН» (рис 7).

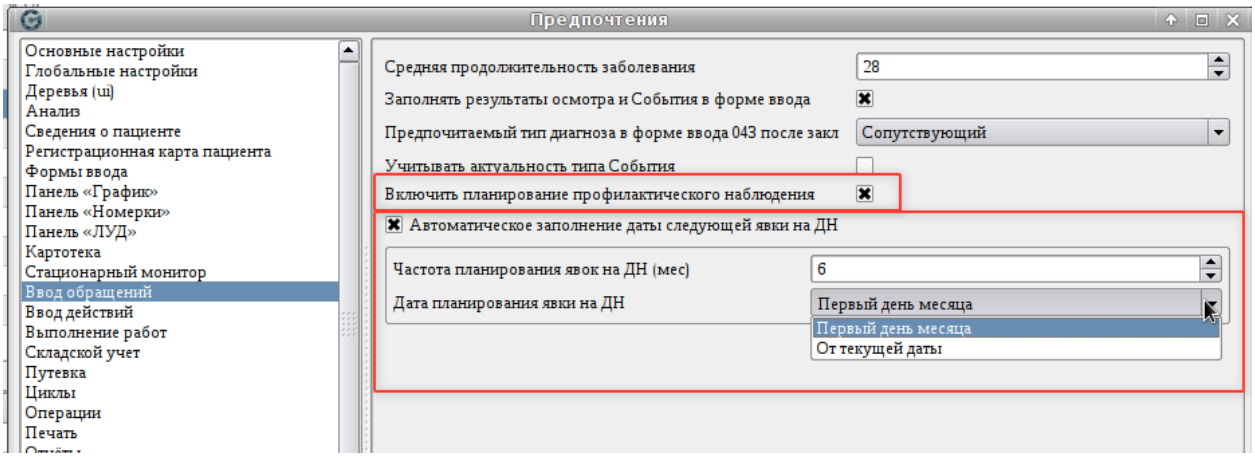


Рисунок 7 – локальные настройки запуска ККДН и автозаполнения даты следующей явки

Если чек-бокс установлен для настройки «Включить планирование профилактического наблюдения», при сохранении случая обслуживания (события) пользователю будет предложено открыть окно «Диспансерное наблюдение» (далее ККДН), в котором отображается информация о Контрольных картах диспансерного наблюдения пациента. Информационное окно отобразится только в случае, когда в событии есть хотя бы один диагноз с отметкой ДН.

При включенной настройке «Автоматическое заполнение даты следующей явки на ДН» при открытии ККДН для тех диагнозов, для которых период следующей явки ранее не был указан, он будет предзаполнен автоматически в соответствии с

параметрами, указанными в локальной настройке. Пользователь может его скорректировать до сохранения или сохранить без изменений.

В разделе Настройки – Предпочтения – Панель «ЛУД» имеется локальная настройка (устанавливается для рабочего места пользователя) «Анализ ДН» (рис 8).

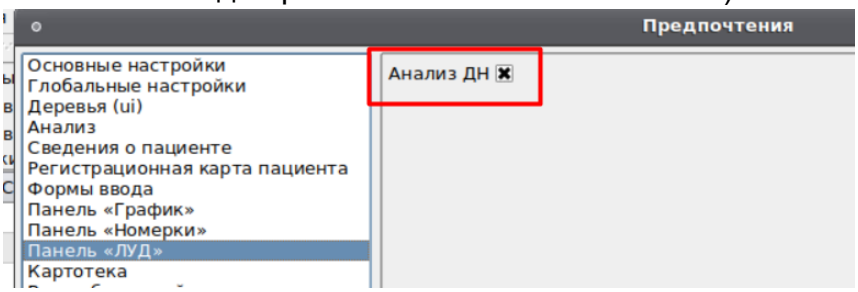


Рисунок 8 – Настройка отображения диагнозов в ЛУД

При включенной настройке в панели «Лист уточненных диагнозов» (далее ЛУД) диагнозы пациента отображаются различным шрифтом в зависимости от статуса ДН и наличия запланированной явки в ККДН. Данный функционал предназначен для помощи врачам в осуществлении контроля за ведением диспансерного наблюдения в МИС непосредственно при работе с картотекой и случаями обслуживания отдельных пациентов.

Жирным прямым шрифтом отображаются диагнозы, для которых в справочнике МКБ параметр «Требует заполнения ДН», описанный в п.п. 3.1. настоящей инструкции имеет значения «Иногда» или «Всегда», но у пациента отсутствует статус ДН «Взят», «Состоит» или «Взят повторно» по данному диагнозу.

Жирным курсивным шрифтом отображаются диагнозы, по которым у пациента имеется статус ДН «Взят», «Состоит» или «Взят повторно», но в ККДН отсутствует запланированная явка по данному диагнозу на будущее (дата явки сравнивается с текущей датой).

Диагнозы, по которым не предполагается диспансерное наблюдение, то есть не имеющие соответствующей настройки в справочнике МКБ, а также диагнозы, по которым пациент находится на ДН и диспансерный прием по ним запланирован в ККДН, не выделяются шрифтом (рис 9).

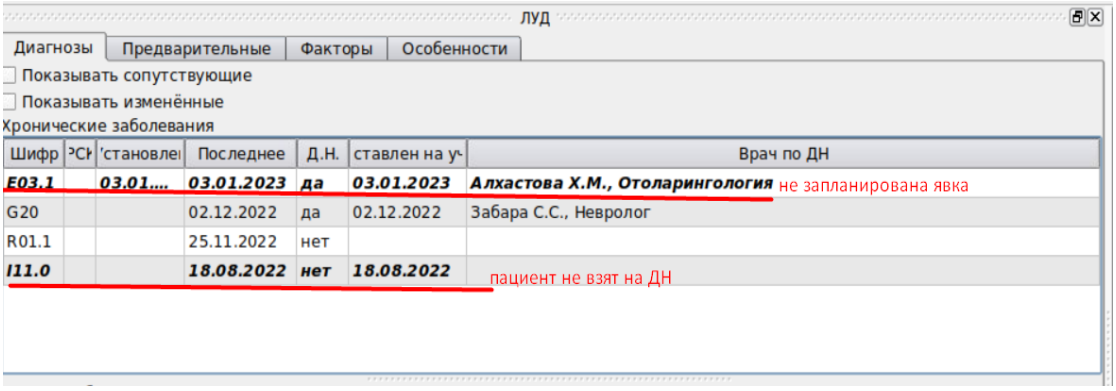


Рисунок 9 – Визуализация информации о статусе ДН и наличия плана явки в ЛУД

3.4 Настройка причин снятия с ДН

В разделе Справочники – Медицинские – Причины снятия с Диспансерного наблюдения настроен список допустимых значений для поля «Причина снятия». При необходимости возможно связать причину снятия и параметр «Отметка ДН» диагноза (рисунок 10).

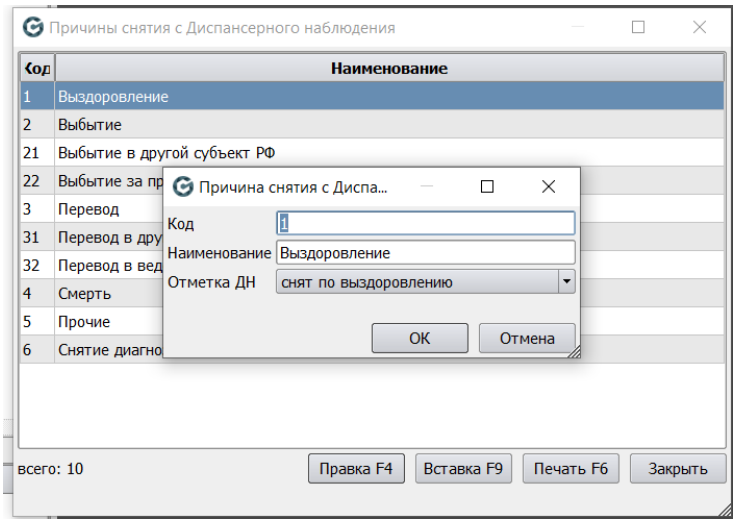


Рисунок 10 – Настройка справочника «Причины снятия с Диспансерного наблюдения»

4. Регистрация статуса ДН

В МИС Самсон взять на диспансерное наблюдение пациента можно только в случае обслуживания, использующем 025, 131, 043 формы ввода. Для регистрации факта взятия пациента на ДН необходимо указать в блоке с диагнозом отметку в графе ДН с кодом 2 «Взят» или 6 «Взят повторно» и сохранить случай (рисунок 11). В форме 030 Статусы «2. Взят» и «6. Взят повторно» исключены из выбора, так как данная форма не должна использоваться для постановки на «Д» - учет.

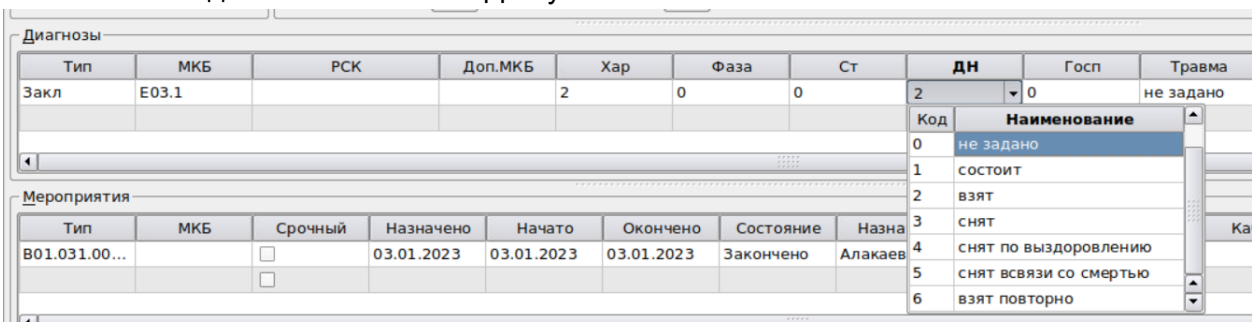


Рисунок 11 – Указание статуса ДН в событии

Данные о всех диагнозах, по которым пациент находится на ДН отображаются в ЛУД, который включается на каждом АРМ в меню Настройки (рис 12).

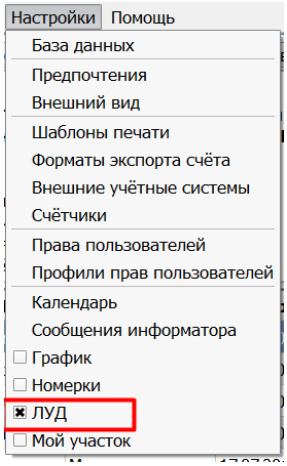


Рисунок 12 – Включение панели ЛУД

На вкладке Диагнозы панели ЛУД отображаются все заключительные диагнозы пациента, относящиеся к группам от A до U (рис 13).

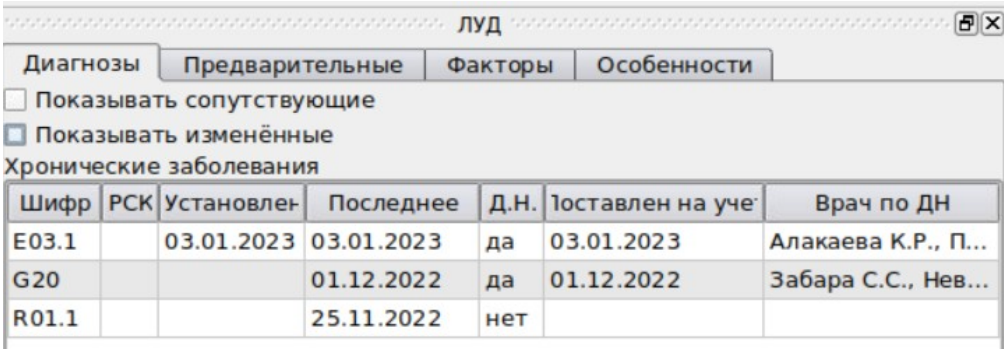


Рисунок 13 – Интерфейс панели ЛУД

В панели ЛУД в соответствующих колонках отображается информация по диагнозам пациента:

- Шифр – коды МКБ, зарегистрированные у пациента в случаях обслуживания за всю историю обслуживания пациента, имеющуюся в базе МО.

- РСК – расширенная субклассификация если она ведется.

Установлен – дата регистрации диагноза в случае обслуживания, у которого указан характер «острое» или «хроническое впервые установленное». Возможность указания характера для диагноза настраивается в справочнике МКБ X (рис 14).

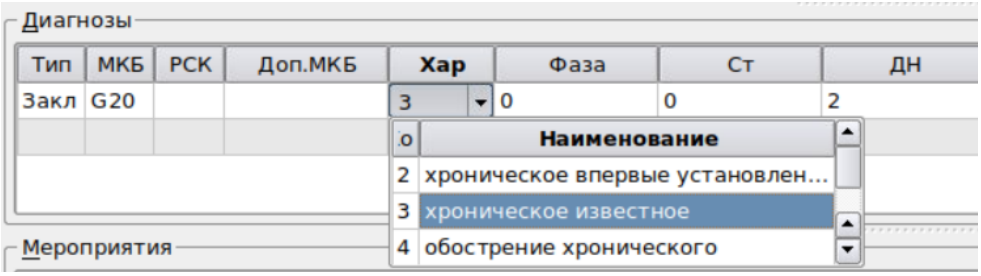


Рисунок 14 – Указание характера заболевания в событии

Последнее – дата окончания последнего случая обслуживания по данному диагнозу.

ДН – отметка о статусе диспансерного наблюдения.

Поставлен на учет – дата окончания случая обслуживания, в котором пациенту была указана отметка о взятии на ДН по диагнозу.

Врач по ДН – ответственный врач в случае обслуживания, в котором пациенту была указана отметка о взятии на ДН по диагнозу.

Если пациент был взят на ДН в данном МО до момента начала использования МИС или учет ДН в МИС ранее на велся, то имеется возможность указать фактическую дату взятия пациента на ДН через контекстное меню окна ЛУД (рис 15):

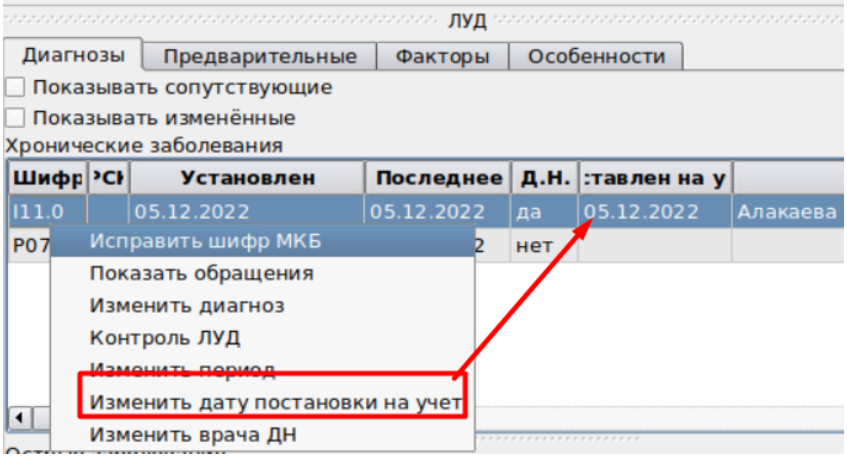


Рисунок 15 – Изменение даты постановки на ДН в ЛУД

В МИС Самсон пациент по каждому диагнозу, по которому он состоит на ДН, должен быть закреплен за конкретным врачом, осуществляющим ДН. Таким врачом является Врач по ДН, как взявший пациента на учет. При смене наблюдающего врача изменить его в МИС можно через контекстную функцию в ЛУД «Изменить врача по ДН» (рис 16) или через «Сервис массового изменения врача диспансерного наблюдения», описанный в разделе 13 настоящей инструкции.

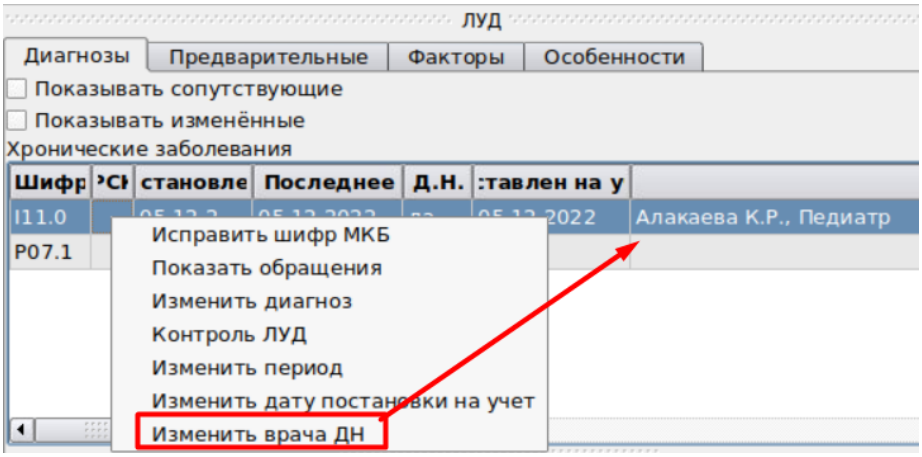


Рисунок 16 – Изменение врача по ДН в ЛУД

Доступ к контекстным функциям ЛУД «Изменить период», «Изменить дату постановки на учет», «Изменить врача по ДН» определяется наличием у пользователя права changePeriodDiagnosis - Изменить период диагноза в ЛУД.

Если пациент состоит на Диспансерном наблюдении по диагнозам, предусмотренным приказом МЗ РФ 168н от 15 марта 2022 г. «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» то в поле с информацией о пациенте будут отображаться специальности врачей, у которых он по данным диагнозам состоит на ДН (рис 17). Отображаются специальности врачей по ДН диагнозов.

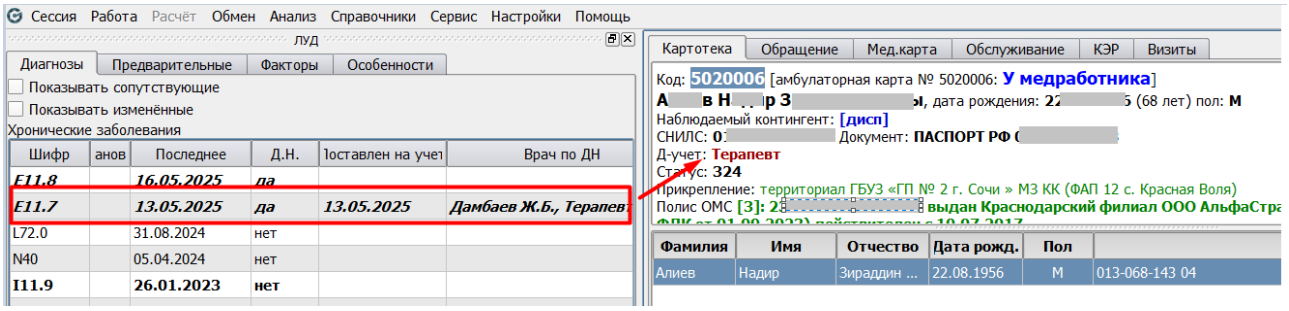


Рисунок 17 – Отображение специальности врача по ДН в поле с информацией о пациенте

5. Вызов ККДН из Случая обслуживания

Для работы с ККДН в случае обслуживания должно быть выполнено два условия:

1. Включена локальная настройка «Включить планирование профилактического наблюдения».

2. В случае обслуживания поставлен диагноз со значением в поле «ДН», отличным от «не задано».

Если оба условия выполнены, при сохранении события для пользователя отобразится окно с информацией о дате следующей запланированной явки на ДН по каждому из таких диагнозов события и предложением запланировать явку по ДН (рис 18).

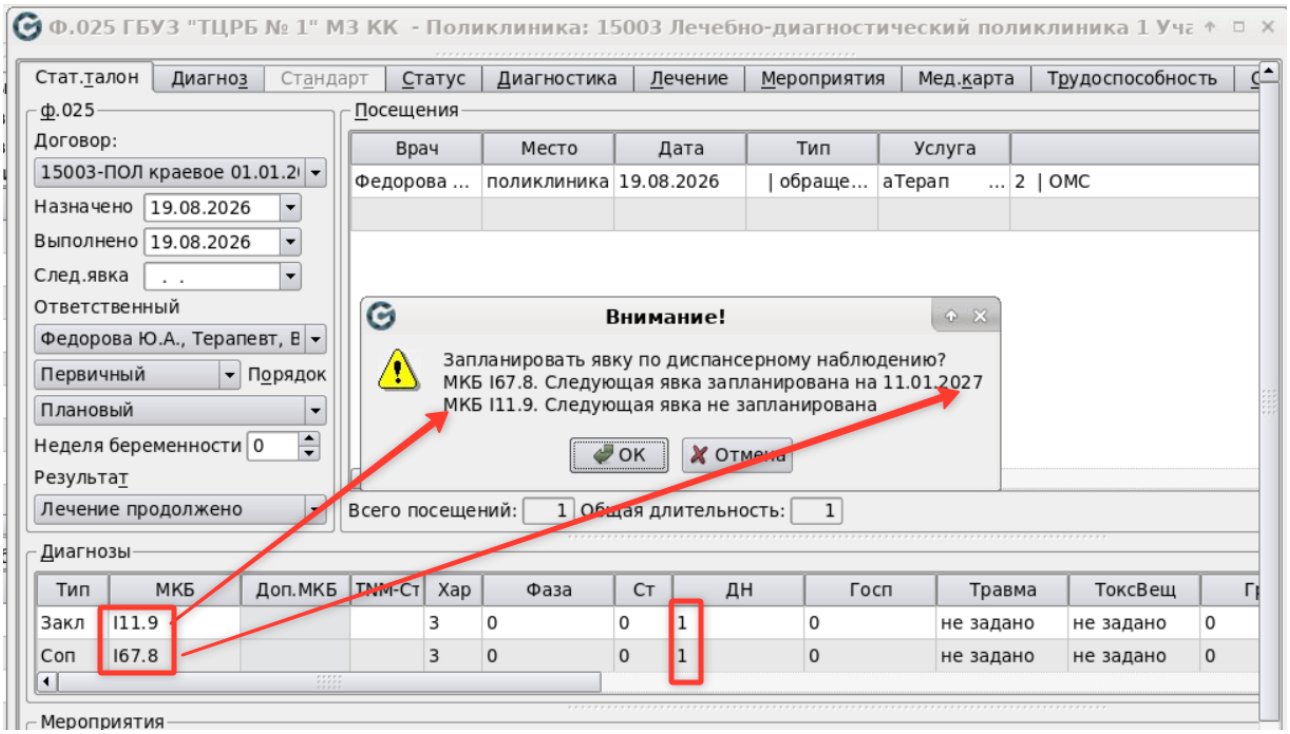


Рисунок 18 – Информационное окно в случае обслуживания

В информационном окне доступны следующие кнопки:

[ОК]: переход в ККДН

[Отменить] или [x]: сохранение события без открытия ККДН.

При открытии ККДН из случая обслуживания в окне будет отображена информация о ККДН только тех диагнозов, что указаны в событии.

Также вызвать ККДН можно по контекстной функции «Контрольная карта диспансерного наблюдения» из окна с общей информацией о пациенте внутри случаев обслуживания, если диагноз события относится к диагнозам, по которым пациент находится на ДН.

6. Вызов ККДН из Картотеки

В разделе Работа – Обслуживание пациентов для вкладок Картотека и Обращение есть возможность открыть окно ККДН по контекстной функции «Контрольная карта диспансерного наблюдения» из окна с общей информацией о пациенте. При этом, если пациент не находится на диспансерном наблюдении ни по одному диагнозу, то контекстная функция будет недоступной для выбора (рис 19).

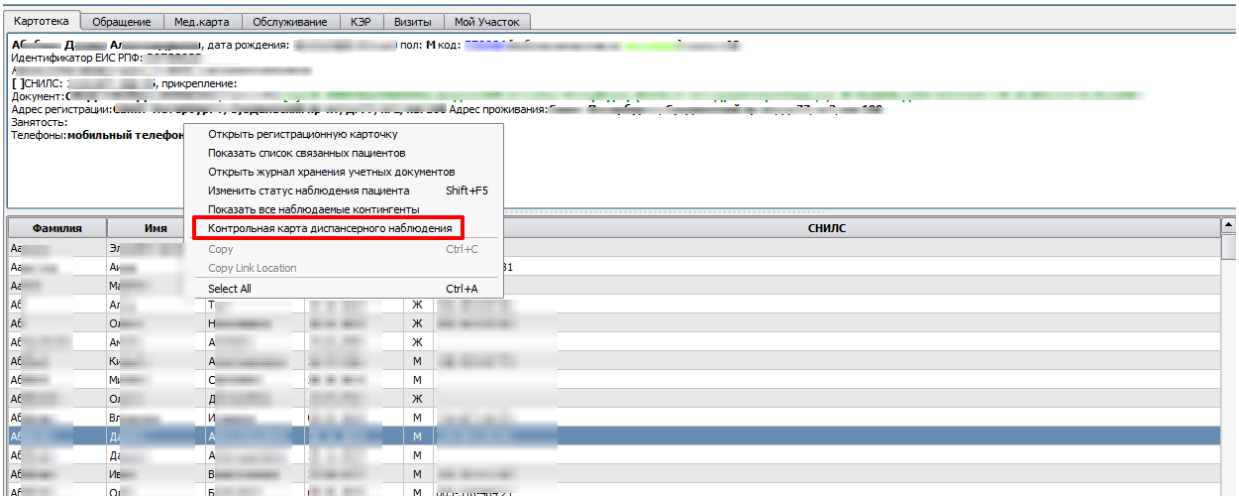


Рисунок 19 – Вызов ККДН в картотеке пациентов

7. Работа с ККДН. Форма ввода

Функциональный модуль МИС «ККДН» предназначен для:
- планирования диспансерных приемов пациента,
- учета фактических посещений (явок) в рамках диспансерного наблюдения,
- одномоментного снятия с ДН пациента по всем диагнозам в случае выбытия или смерти,
- печати формы 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», прикрепления электронного документа для выгрузки в РЭМД.

В момент открытия режима ККДН МИС определяет диагнозы, по которым пациент состоит в текущий момент на диспансерном наблюдении (соответствующий статус отображается в ЛУД), и создает строки, которые соответствуют Картам диспансерного наблюдения пациента. При этом выполняется группировка по коду в рамках одной рубрики (группы) МКБ: если пациент состоит на ДН по нескольким МКБ одной рубрики, то в ККДН карта создастся по тому МКБ, по которому случай обслуживания был зарегистрирован последним (то есть более «свежему» диагнозу).

Если в ККДН ранее уже была сохранена строка с картой пациента по диагнозу, и ее текущий статус состоит или взят, то новая строка при открытии не создается и пользователь видит ранее зарегистрированные данные.

В окне «ДН» имеются три области для отображения и внесения информации о ККДН пациента (рис 20).

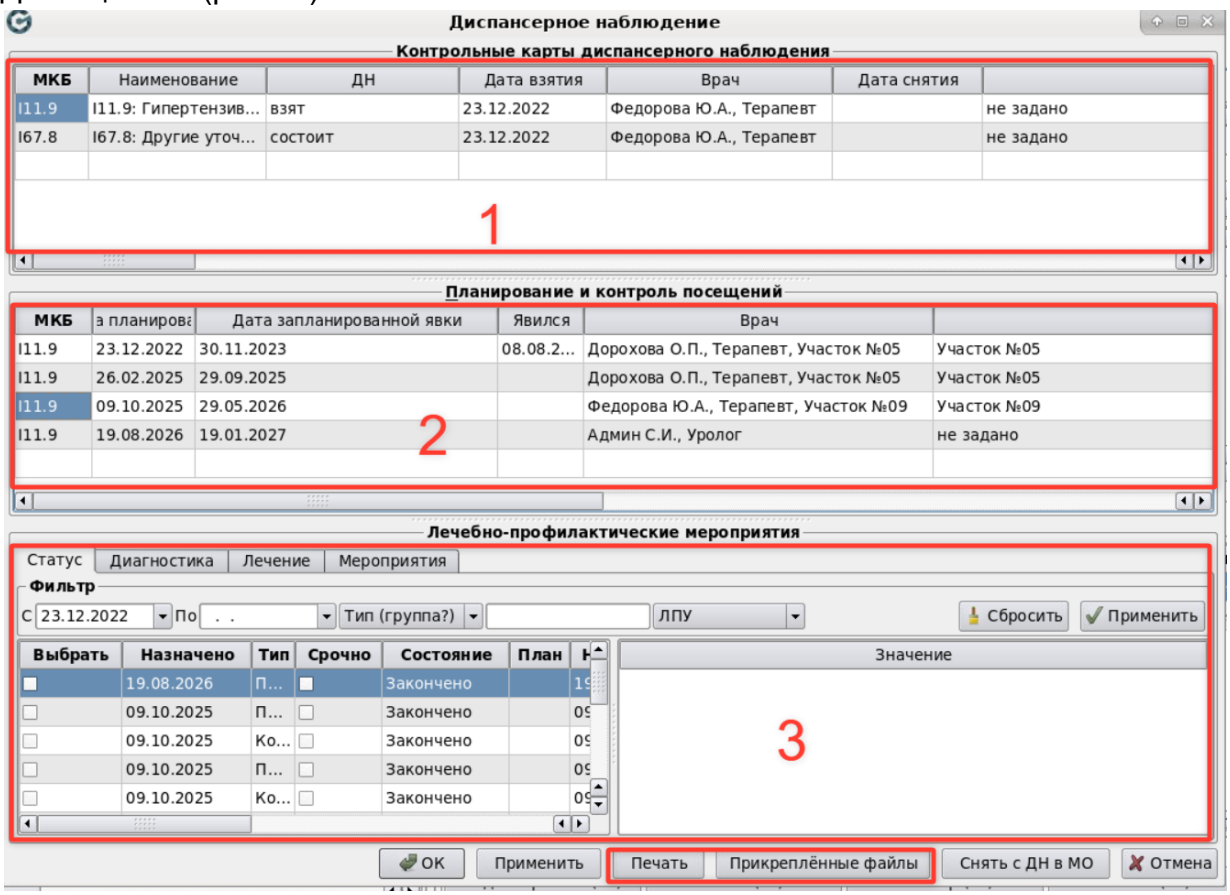


Рисунок 20 – Форма ввода ККДН

Область 1: «Контрольные карты диспансерного наблюдения». Не предназначена для редактирования пользователем (за исключением поля «Причина снятия»). Заполняется автоматически на основании диагнозов, зарегистрированных в случаях обслуживания пациента, где был указан статус ДН «Взят», «Состоит» и «Взят повторно».

Содержит основную информацию о ККДН пациента:

МКБ. (Группирующий МКБ – это код диагноза, определяющий принадлежность к общей группе заболеваний при планировании. Все уточняющие диагнозы внутри этой группы детализируются до точки в коде). Заполняется по диагнозу с отметкой «ДН», поставленному пациенту в случаях обслуживания.

Наименование. Наименование диагноза, указанного в поле «МКБ». Заполняется автоматически.

ДН. Заполняется по статусу ДН, указанному в последнем случае обслуживания с заполненным статусом ДН по этому диагнозу.

Дата взятия – дата взятия на ДН из ЛУД. Заполняется для диагноза, имеющего в ЛУД соответствующие данные. В ЛУД дата взятия заполняется по дате окончания события, где пациента взяли на ДН. При необходимости изменения или заполнения, параметр должен быть изменен через контекстную функцию.

Врач – Врач ДН из ЛУД. В ЛУД врач по ДН заполняется лечащим врачом события, где пациента взяли на диспансерное наблюдение.

При необходимости изменить дату взятия на ДН и/или врача ДН это можно сделать через контекстные функции как в самом ЛУД, так и непосредственно в ККДН (рис 21):

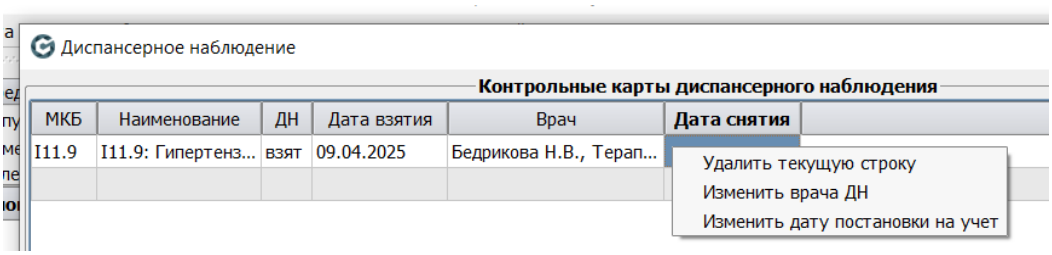


Рисунок 21 – Контекстные функции в ККДН

Дата снятия. Автоматически заполняется в трех случаях: А) датой окончания события при указании в нем статуса ДН «Снят», «Снят по выздоровлению» или «Снят в связи со смертью» в случае обслуживания. Б) при снятии с ДН через кнопку «Снять с ДН в МО». Описание процедуры приведено в п.п. 10 данной инструкции. В) При указании в строке с запланированным периодом в поле «Явился» случая, в котором пациенту была указан статус ДН «Снят», «Снят по выздоровлению» или «Снят в связи со смертью».

Причина снятия. Автоматически заполняется причиной снятия при снятии с ДН через кнопку «Снять с ДН в МО» (описание процедуры приведено в п.п. 10 данной инструкции) либо при указании в строке с запланированным периодом в поле «Явился» случая обслуживания, в котором пациенту была указан статус ДН «Снят», «Снят по выздоровлению» или «Снят в связи со смертью».

Информация о диагнозе по ДН отображается с группировкой по рубрике. Таким образом, если пациенту поставлено несколько диагнозов по ДН, у которых

совпадают рубрики, но отличаются подрубрики, в окне «ДН» в Области 1 будет отображена одна строка с диагнозом, случай обслуживания по которому в МИС был зарегистрирован последним.

Область 2: «Планирование и контроль посещений»

Содержит информацию о запланированных явках пациента по выделенной в Области 1 ККДН строке с диагнозом и фактов проведенных диспансерных явок:

МКБ. Заполняется по группирующему диагнозу из Области 1. Для редактирования вручную недоступен. При установке значения в поле «Явился» в случае, когда подрубрика диагноза события из «Явился» отличается от подрубрики, указанной в текущем поле, появится информационное окно, с предложением обновить диагноз плана (рис 22). Если пользователь подтвердит обновление диагноза, нажав [ОК], изменения будут применены к текущему плану явки и всем последующим (рис 23).

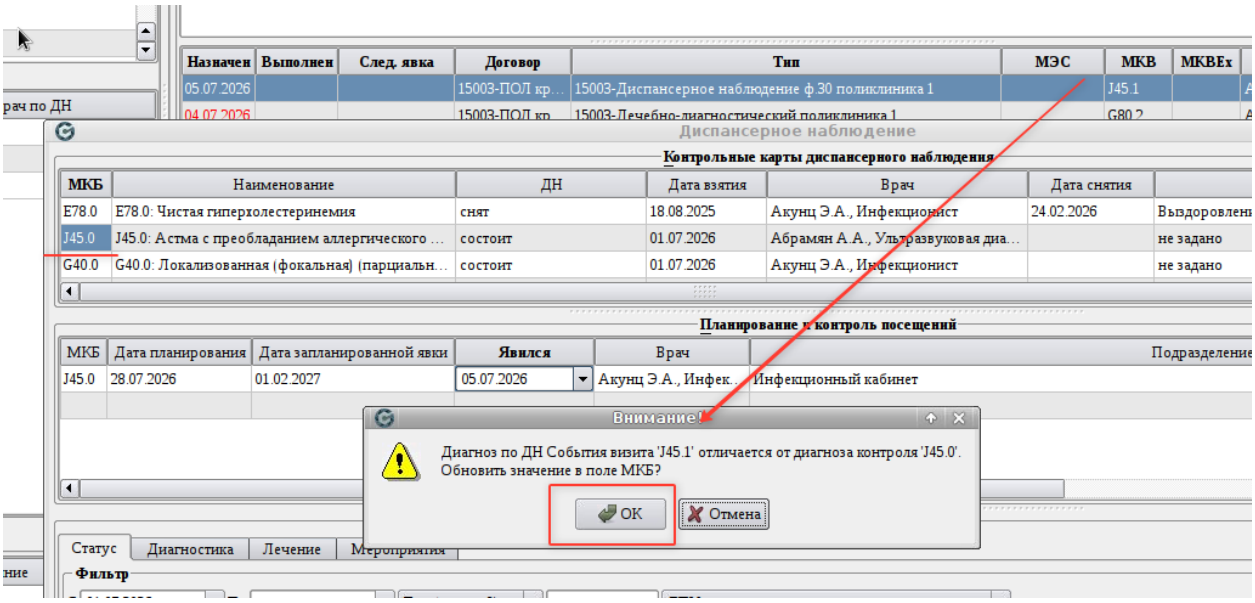


Рисунок 22 – Информационное окно об обновлении диагноза периода.

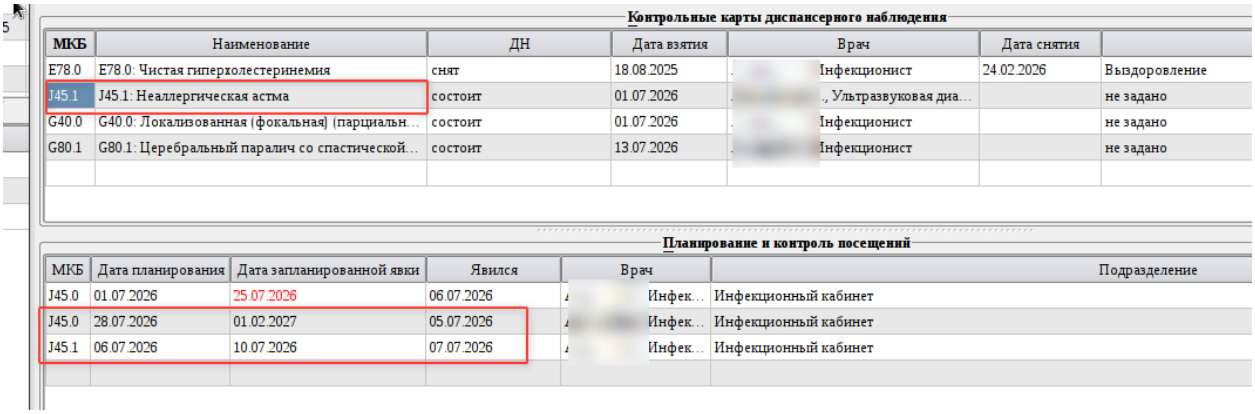


Рисунок 23 – Изменение диагноза в пределах рубрики

Дата планирования. Для первого периода заполняется текущей датой. Для второго и последующих – заполняется вручную, либо текущей датой, если пользователь сразу вводит значение в поле «Дата запланированной явки». Допустимо редактирование значения в поле.

Дата запланированной явки. Поле для ввода даты запланированной явки.

При создании новой записи здесь указывается конкретная дата будущего посещения.

Если включена настройка «Автоматическое заполнение даты следующей явки», при открытии ККДН поле «Дата запланированной явки» будет предзаполнено согласно частоте (например, раз в год). При сохранении это значение запишется в базу данных МИС.

Явился. Заполняется пользователем. Список для заполнения поля отбирается по закрытым случаям обслуживания пациента по диспансерному наблюдению, в которых поставлен диагноз, совпадающий по рубрике с группирующим диагнозом из Области 1, и которые не были установлены для других строк с планами явок по этому диагнозу.

Врач. Подставляется пользователь, запланировавший данный период. Данные могут быть изменены вручную при необходимости.

Подразделение – определяется от поля Врач в текущем плане явки.

Область 3: «Лечебно-профилактические мероприятия».

Может быть скрыта (рис 24), чтобы ее вывести на экран следует потянуть вверх за точки по центру карты (рис 25).

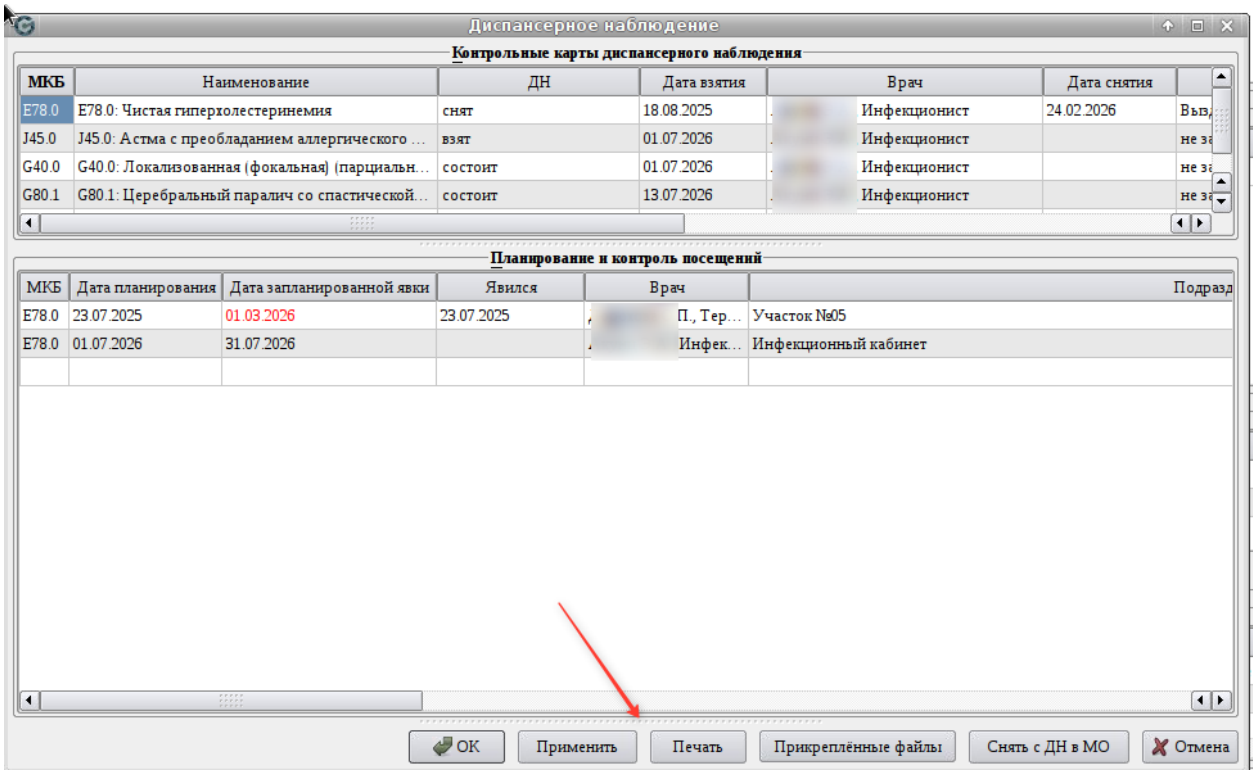


Рисунок 24 – ККДН со скрытым блоком мероприятий

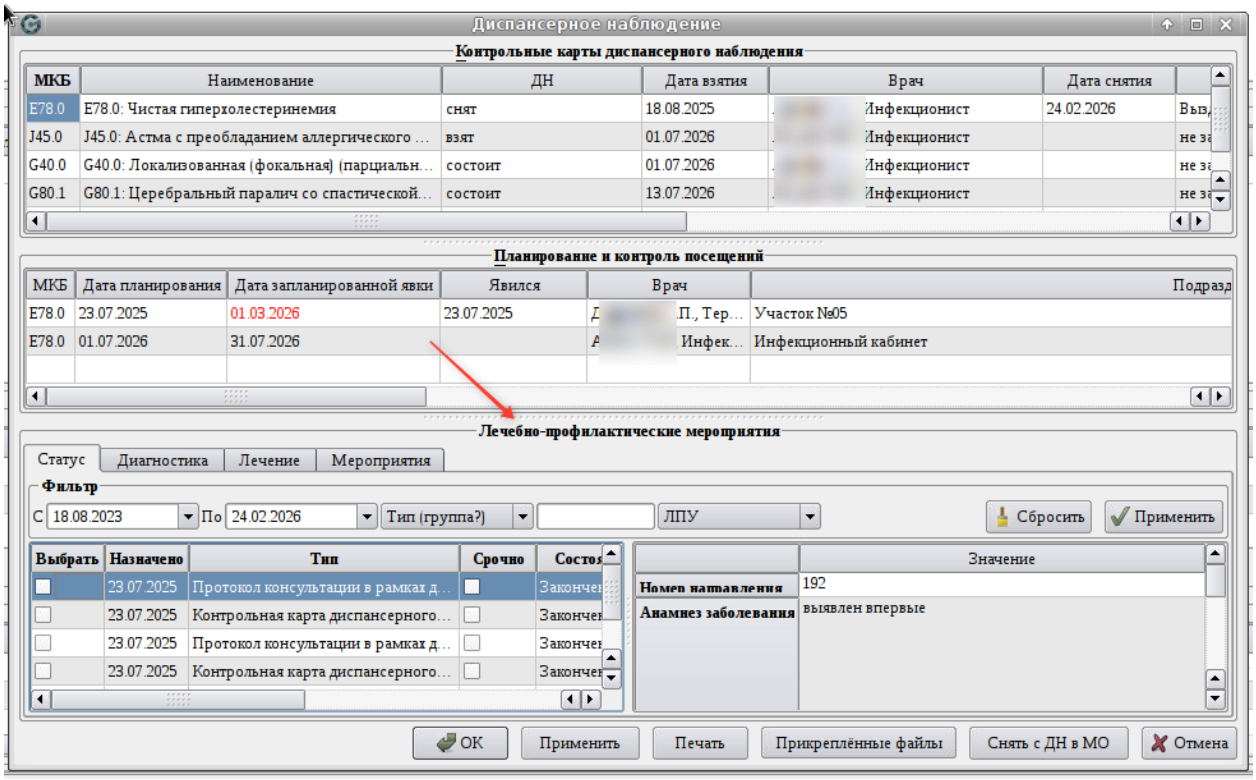


Рисунок 25 – Отображение блока мероприятий в ККДН

В данной области отображаются врачебные протоколы, лабораторные и инструментальные исследования и иные лечебно-профилактические мероприятия пациента, ранее зарегистрированные в медицинской карте в МИС за период его диспансерного наблюдения.

Область разделена на вкладки в соответствии с расположением мероприятий в случаях обслуживания (рис 26). В правой части области отображаются все свойства выбранного мероприятия.

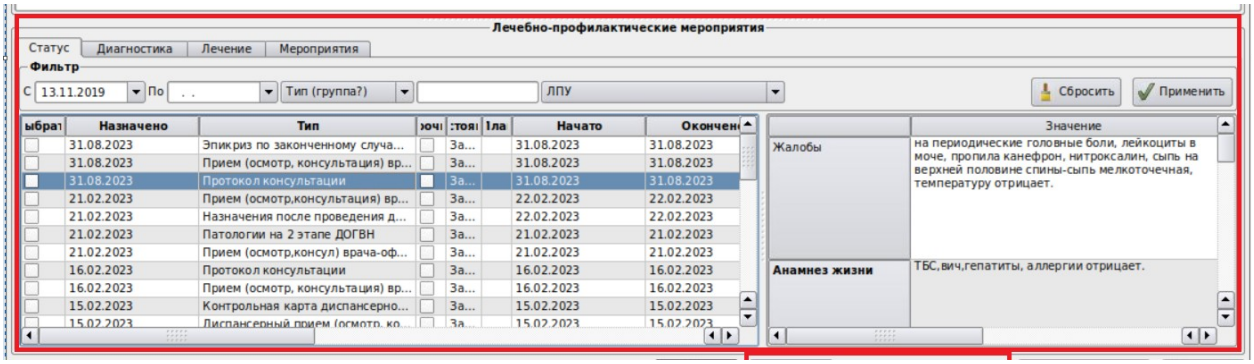


Рисунок 26 – Блок «Лечебно-профилактические мероприятия»

Сохранения изменений в окне ККДН производится нажатием кнопки [ОК] или [Применить]. Чтобы закрыть окно без сохранения изменений, следует нажать [Отменить] или [x].

В момент сохранения ККДН производится синхронизация следующих данных в области 1 «Контрольные карты диспансерного наблюдения»:

- даты взятия на ДН
- врача
- подразделения врача
- специальности врача

- статуса диспансерного наблюдения и даты снятия (для диагнозов, по которым пациент был снят с диспансерного наблюдения)

По каждому из имеющихся в ККДН диагнозов последовательно проверяется набор этих данных на соответствие с данными ЛУД. При расхождении данных в ККДН подставляются данные из ЛУД, при этом выводится информационное сообщение вида (рис 27):

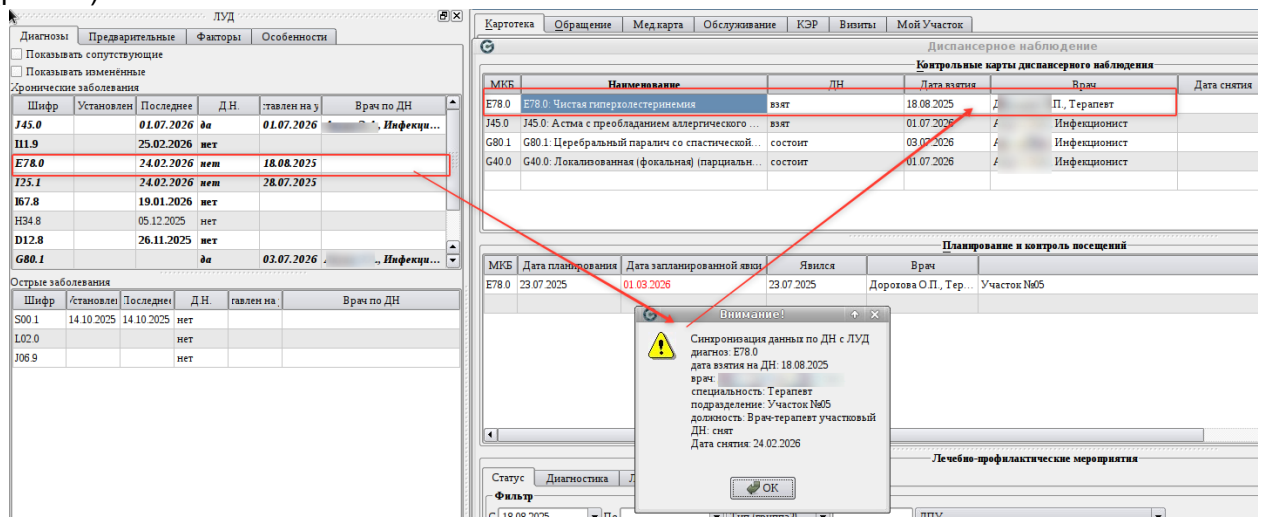


Рисунок 27 – Синхронизация ККДН с ЛУД

После нажатия [Ок] в ККДН изменятся данные в соответствии с указанными в сообщении.

В случае если в ЛУД для диагноза не указаны дата взятия на ДН и/ или Врач по ДН (то есть данные для синхронизации отсутствуют), пользователю будет выведено сообщение вида (рис 28):

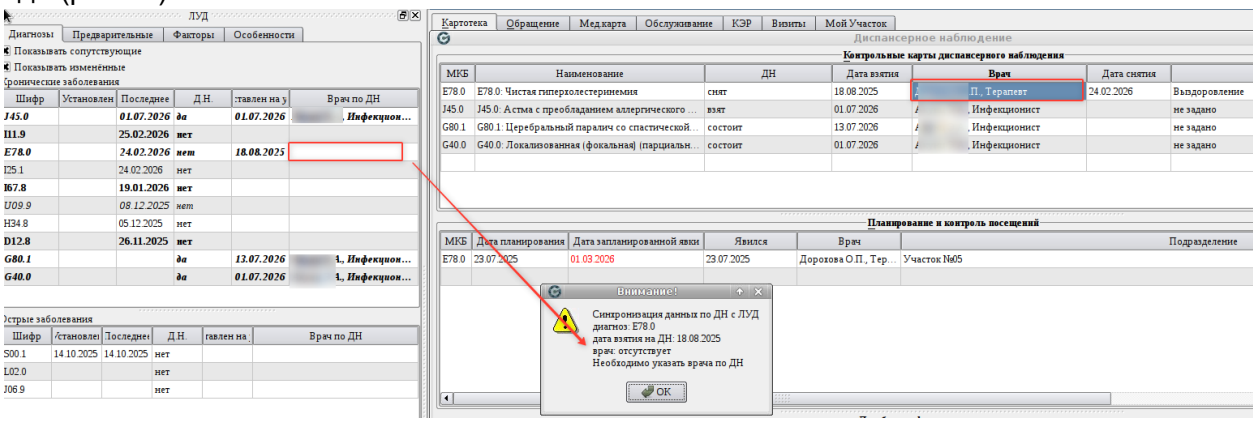
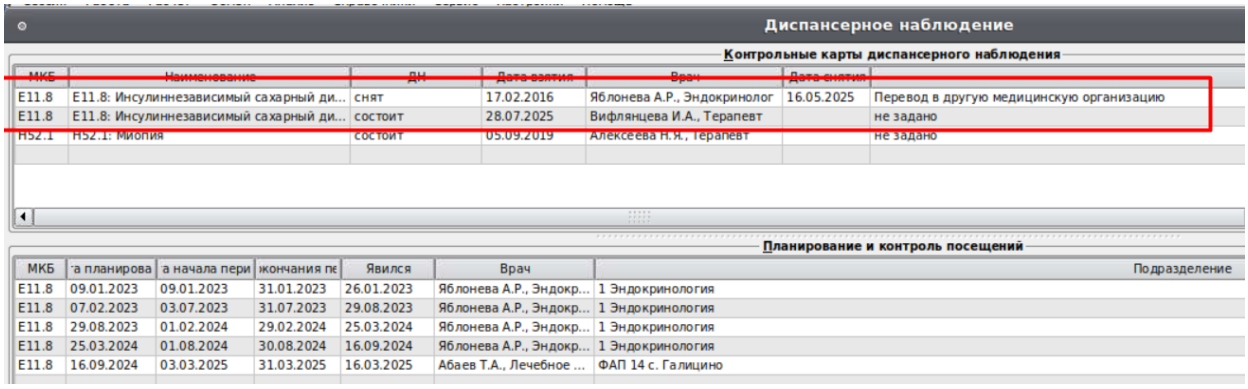


Рисунок 28 – Контроль отсутствия в ЛУД данных

В этом случае необходимо через контекстные функции на блоке с диагнозами указать дату взятия на ДН и/или врача. После этого можно будет сохранить ККДН.

История Карт пациента сохраняется в МИС, в том числе по тем картам, по которым пациента снимали с диспансерного наблюдения, если пользователи МО вели регистрацию данных о запланированных и состоявшихся явках. В случае повторного взятия пациента на ДН после снятия (например, по причине выбытия из МО), предыдущая ККДН остается доступной для ознакомления и печати. В то время как по новому эпизоду диспансерного наблюдения будет создана новая карта, в которой будет вестись учет планов наблюдения по новому эпизоду диспансерного наблюдения (рис 29).



Диспансерное наблюдение

Контрольные карты диспансерного наблюдения

МКБ	Наименование	ДН	Дата взятия	Врач	Дата снятия	
E11.8	E11.8: Инсулиннезависимый сахарный ди...	снят	17.02.2016	Яблонева А.Р., Эндокринолог	16.05.2025	Перевод в другую медицинскую организацию
E11.8	E11.8: Инсулиннезависимый сахарный ди...	состоит	28.07.2025	Вифлянцева И.А., Терапевт		не задано
H52.1	H52.1: Миопия	состоит	05.09.2019	Алексеева Н.Я., Терапевт		не задано

Планирование и контроль посещений

МКБ	'а планирова	а начала пери	жончания пе	Явился	Врач	Подразделение
E11.8	09.01.2023	09.01.2023	31.01.2023	26.01.2023	Яблонева А.Р., Эндокр...	1 Эндокринология
E11.8	07.02.2023	03.07.2023	31.07.2023	29.08.2023	Яблонева А.Р., Эндокр...	1 Эндокринология
E11.8	29.08.2023	01.02.2024	29.02.2024	25.03.2024	Яблонева А.Р., Эндокр...	1 Эндокринология
E11.8	25.03.2024	01.08.2024	30.08.2024	16.09.2024	Яблонева А.Р., Эндокр...	1 Эндокринология
E11.8	16.09.2024	03.03.2025	31.03.2025	16.03.2025	Абаев Т.А., Лечебное ...	ФАП 14 с. Галицино

Рисунок 29 – эпизоды диспансерного наблюдения пациента по 1 диагнозу

8. Случай обслуживания (Форма 030)

Форма 030 служит для создания обращения по поводу ведения диспансерного наблюдения пациента. Интерфейс вкладки Стат. учет формы 030 состоит из 5 блоков (рис 30):

Блок 1: Параметры случая обслуживания. Аналогичны другим формам ввода.

Блок 2: Диагнозы МКБ, по которым проводится диспансерный прием.

Блок 3: Диспансерное наблюдение. Здесь отображается дата следующей явки на ДН, а также информация о дате взятия на ДН и врачу по ДН по каждому диагнозу.

Блок 4: Учет посещений (визитов).

Блок 5: Мероприятия. Отображение всех имеющихся в событии действий (услуг для выставления на оплату, медицинских документов, протоколов диагностики, направлений и пр.)

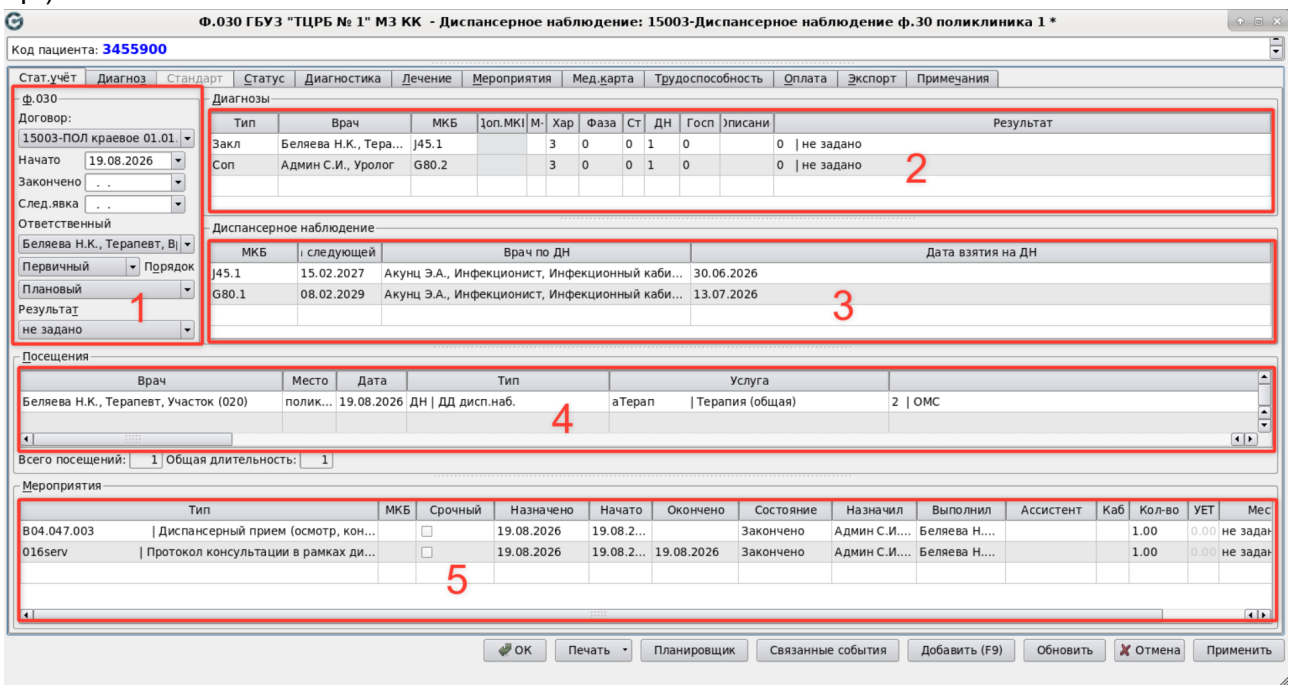


Рисунок 30 – Форма ввода 030 Диспансерное наблюдение

При включенной локальной настройке «Автоматическое заполнение даты следующей явки по ДН» даты следующих явок будут предзаполняться при вводе диагноза в Блоке 1, как при автоматическом планировании в ККДН. В случае, если Запланированная явка уже есть в ККДН, она будет отображена после ввода диагноза.

В Блоке Диспансерного наблюдения можно изменить Дату следующей явки кликом по календарю прямо в этом блоке. Врача по ДН и Дату постановки на ДН возможно изменить через контекстные функции (рис 31).

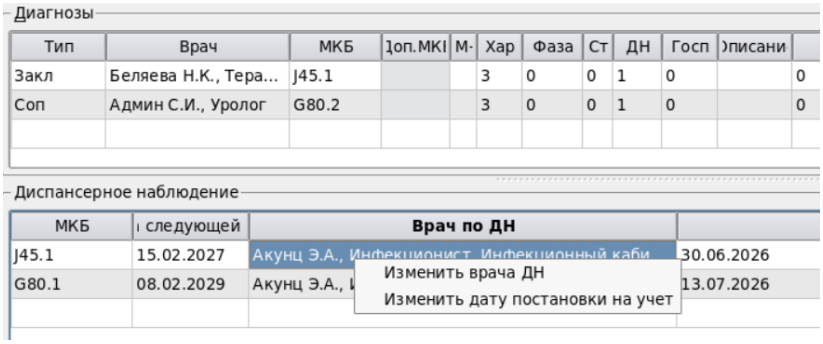


Рисунок 31 – Контекстные функции

При сохранении события по кнопкам [ОК] или [Применить] выполняются проверки введенных данных. Если для диагноза указан статус ДН 1 «Состоит», но для указанного МКБ в ЛУД отсутствует отметка о наличии диспансерного наблюдения «Да», то отобразится уведомление о том что пациент должен состоять на ДН с по указанному МКБ (рис 32).

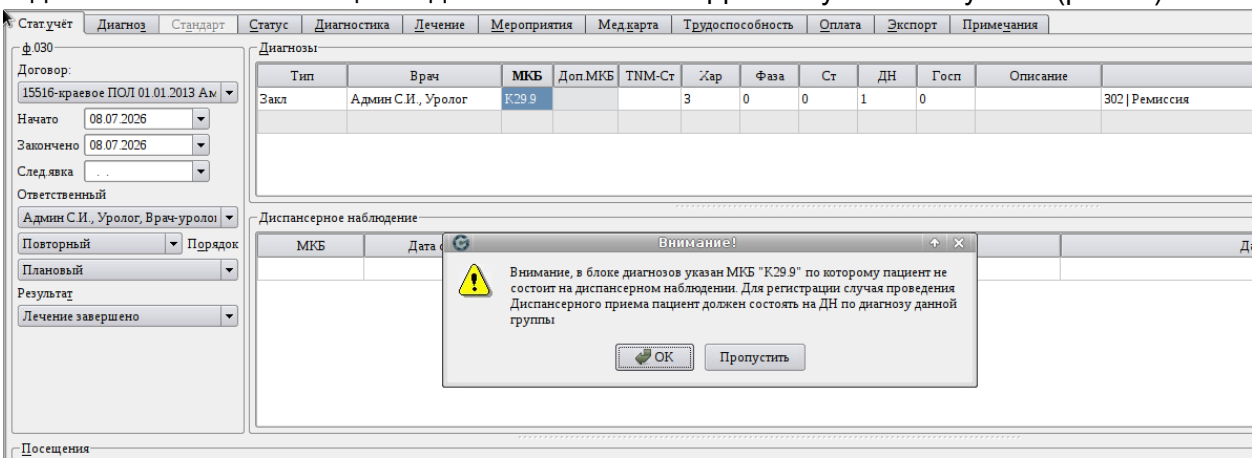


Рисунок 32 – Уведомление при отсутствии МКБ на ДН

Предупреждение можно пропустить и сохранить событие с таким МКБ. В этом случае указать дату следующей явки можно будет при повторном открытии этого события либо через ККДН. Также необходимо будет указать дату взятия на ДН и врача по ДН при помощи контекстных функций.

Если врач укажет в событии МКБ из той же рубрики, из которой уже ранее МКБ был зарегистрирован пациенту в случаях обслуживания и присутствует в ЛУД, но отличающийся пятым символом (например, ранее пациенту был зарегистрирован диагноз G40.0, а врач указывает в новом случае G40.1), то МИС выведет окно для выбора варианта учета диагноза (рис 33). Данный механизм имеется во всех формах ввода.

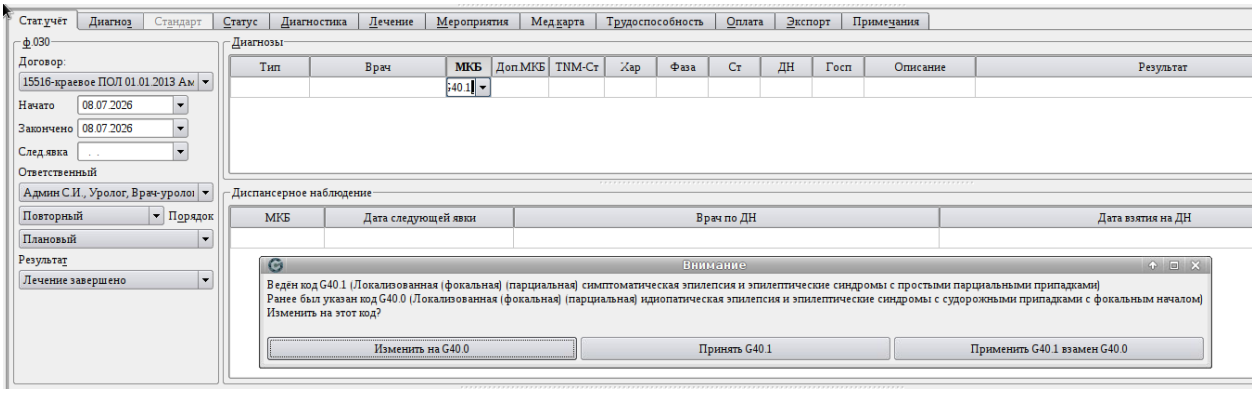


Рисунок 33 – Уведомление об изменении диагноза в пределах рубрики

При выборе варианта слева (в данном примере G40.0) в блоке диагнозов ранее введенный МКБ G40.1 будет заменен на G40.0. Вариант посередине (G40.1) оставит введенный диагноз без изменений, в ЛУД у пациента будет зарегистрирован G40.1 наряду с имеющимся уже G40.0. Таким образом, у пациента будет 2 зарегистрированных МКБ одной группы.

Вариант справа «Применить G40.1 взамен G40.0» это регистрация изменения диагноза пациента в рамках группы (уточнение диагноза после обследования, прогрессирование заболевания и тд.). При нажатии кнопки имевшийся ранее МКБ G40.0 будет отмечен как измененный (рис 34), а G40.1 станет основным диагнозом пациента в данной рубрике.

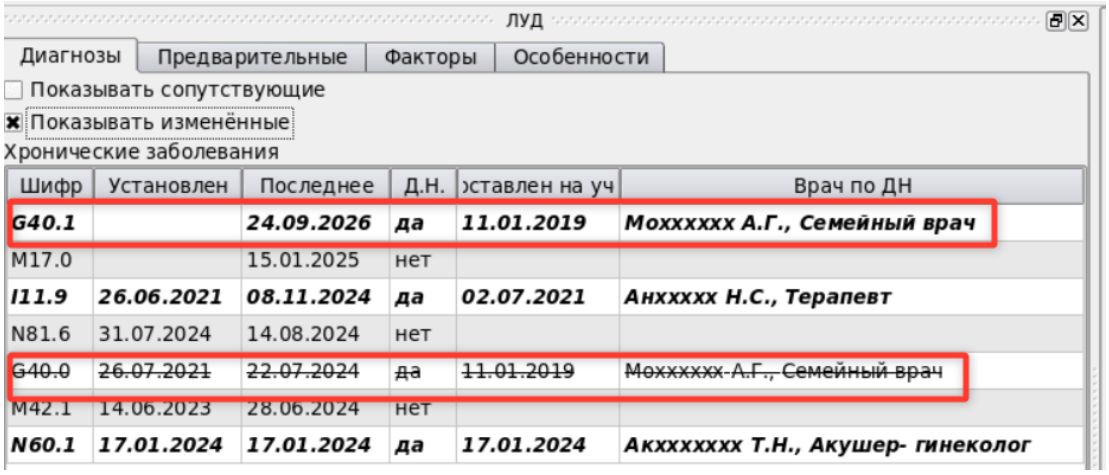


Рисунок 34 – Отображение измененного диагноза в ЛУД

Если врач укажет в событии МКБ из той же рубрики, из которой в ЛУД уже есть диагноз с отметкой активного диспансерного наблюдения («Да»), но его код отличается пятым символом (например, в ЛУД имеется с G40.0 по которому пациент состоит на ДН, а врач указывает в новом событии по Диспансерному наблюдению G40.1), то МИС выведет сообщение о том, что пациент состоит на ДН по другому диагнозу и предложит проверить введенные данные (рис 35).

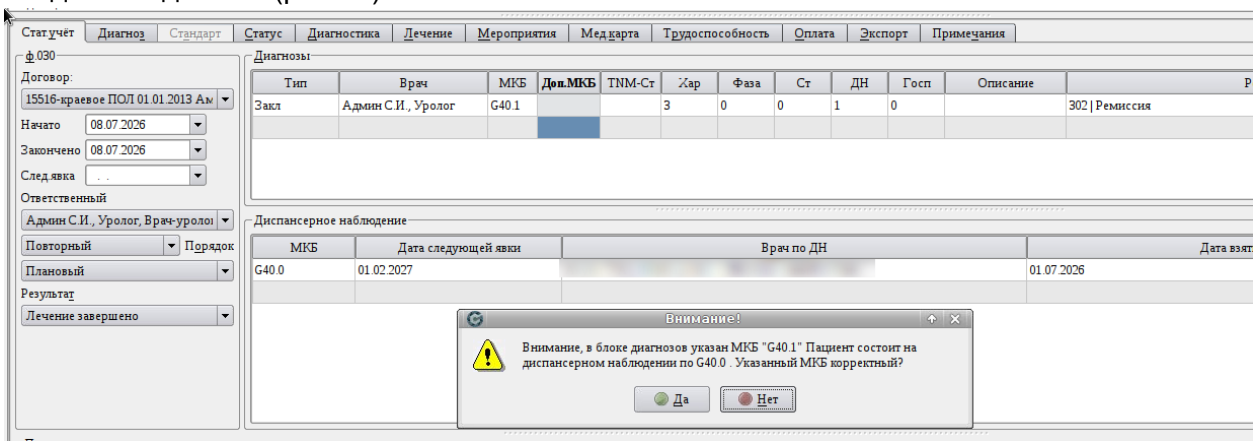


Рисунок 35 – Уведомление, если указан другой диагноз ДН в рамках рубрики

При выборе варианта «Да» событие будет сохранено с введенными данными. Дату следующей явки можно будет указать, если в ККДН ранее была строка с картой диспансерного наблюдения по диагнозу той же группы. Если таковая отсутствовала, то указать дату следующей явки можно будет при повторном открытии этого же события либо через ККДН. Также необходимо будет указать дату взятия на ДН и врача по ДН при помощи контекстных функций.

Изменить диагноз контрольной карты в ККДН можно указав фактическую явку с уточненным диагнозом. Механизм описан в разделе 7 данной инструкции.

По итогу в ККДН в блоке «Планирование и контроль посещений» может быть несколько строк с планами явок, в которых прослеживается история изменения диагноза пациента в рамках рубрики за время его диспансерного наблюдения (рис 36).

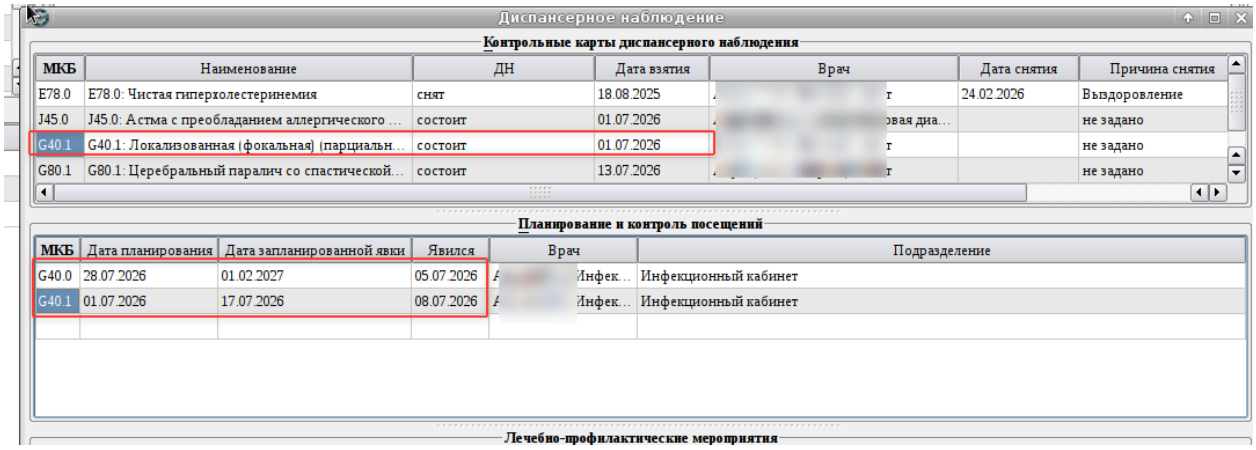


Рисунок 36 – изменение диагноза за время диспансерного наблюдения

9. Журнал планирования профилактического наблюдения

Модуль «Журнал планирования профилактического наблюдения» предназначен для оперативной работы со списками запланированных для проведения профилактических мероприятий пациентов. Модуль находится в разделе «Работа» – «Журнал планирования профилактического наблюдения». Журнал позволяет записать пациентов, по которым были запланированы профилактические мероприятия, к врачу в график на конкретное время с фиксацией уведомления пациента о дате приема.

Зарегистрированные в контрольных картах диспансерного наблюдения планы диспансерного приема отображаются в Журнале с типом планирования «Диспансерное наблюдение». Для данного типа планирования в колонках «С» и «По» отображается запланированная дата явки на Д-прием.

Для записи на конкретное время к врачу можно отобрать фильтрами нужную группу записей, например по диапазону дат запланированной явки и запланировавшему врачу: (рис 36).

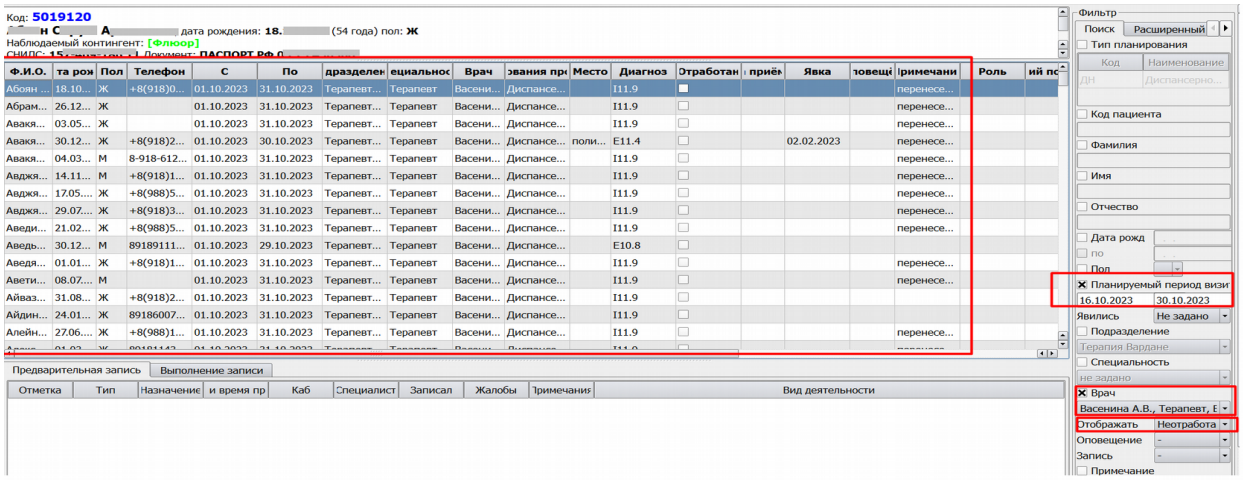


Рисунок 36 – Журнал планирования профилактического наблюдения

Далее щелчком правой кнопки мыши следует вызвать контекстное меню на строке с тем пациентом, кого нужно записать на прием, и выбрать строку «Подобрать номерок». При этом откроется модуль «Номерки», либо если он уже был открыт, то откроются доступные для записи номерки врача, запланировавшего явку (рис 37).

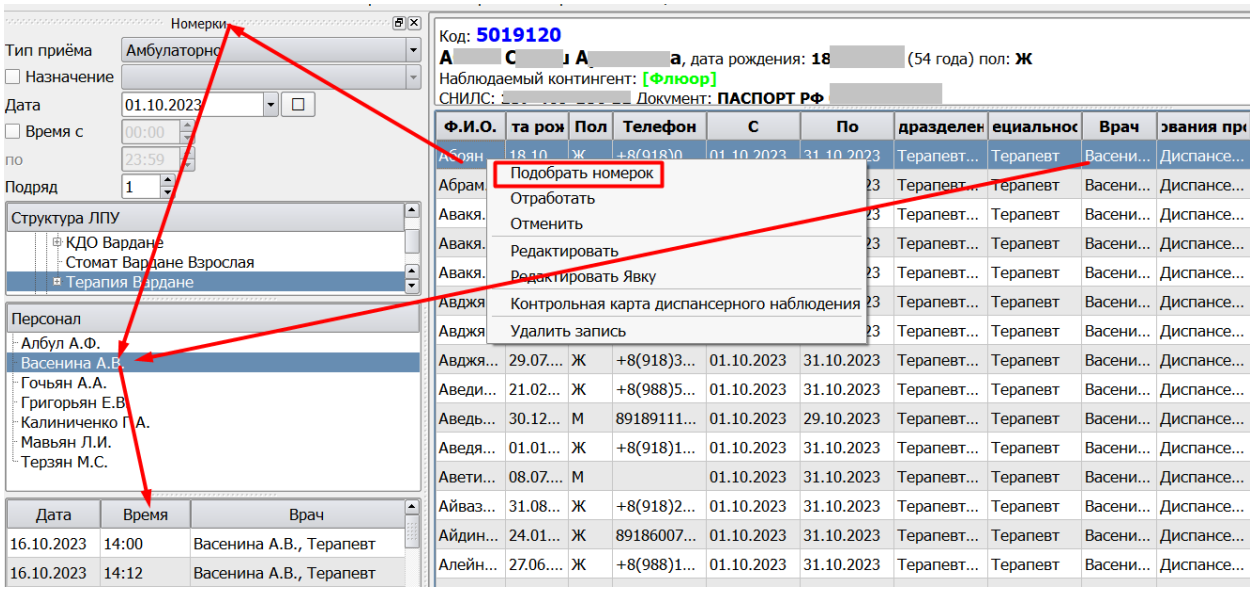


Рисунок 37 – Подбор номерка

Запись на прием осуществляется двойным кликом по строке с номерком. При успешной записи будет открыто окно шапки талона на амбулаторную запись (рис 38).

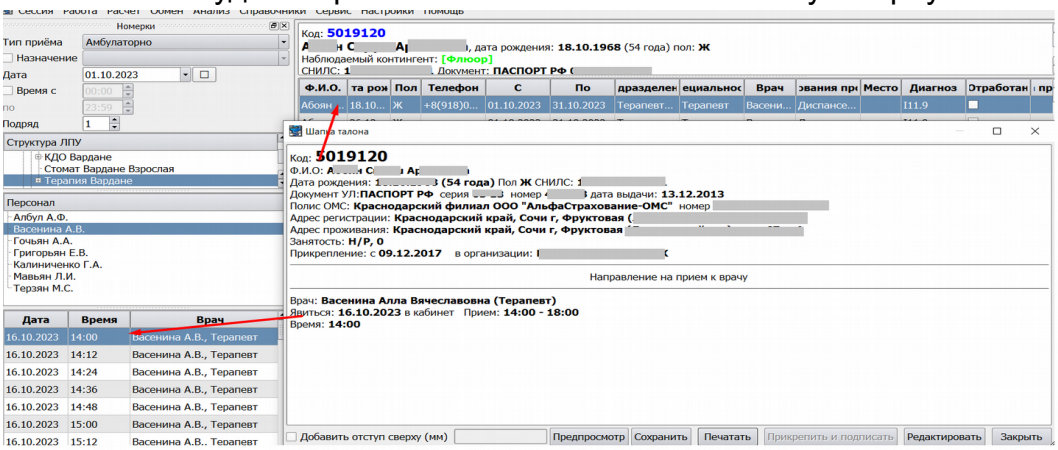


Рисунок 38 – Запись на номерок

Далее необходимо зафиксировать факт уведомления пациента о дате и времени предстоящего приема. Для этого нужно вызвать контекстное меню на строке с планом и выбрать вариант «Отработать» (рис 39).

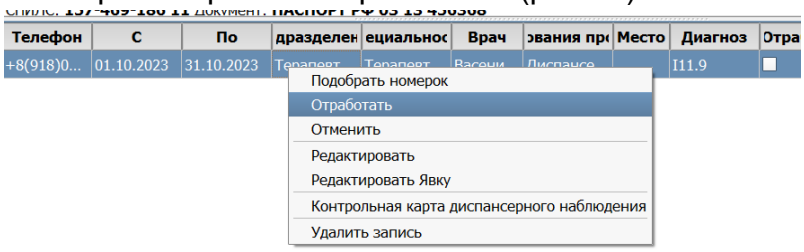


Рисунок 39 – Отработка плана в Журнале

В открывшемся окне нужно выбрать способ извещения пациента, можно указать дополнительную информацию при необходимости (рис 40).

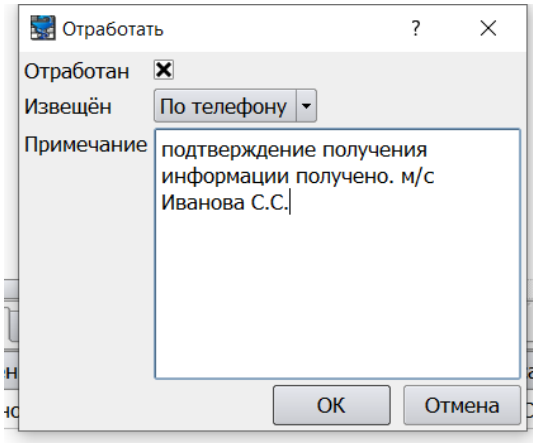


Рисунок 40 – подтверждение факта извещения пациента

У пациента в списке предварительной записи отобразится информация о записи на Д-наблюдение. В Журнале после заполнятся колонки:

«Талон на прием к врачу» - отобразятся данные номерка, на который записан пациент.

«Отработан» - отобразится отметка

«Оповещен» - тип извещения, выбранный пользователем при отработке

«Примечание» - текстовое примечание, внесенное пользователем при отработке (рис 41).

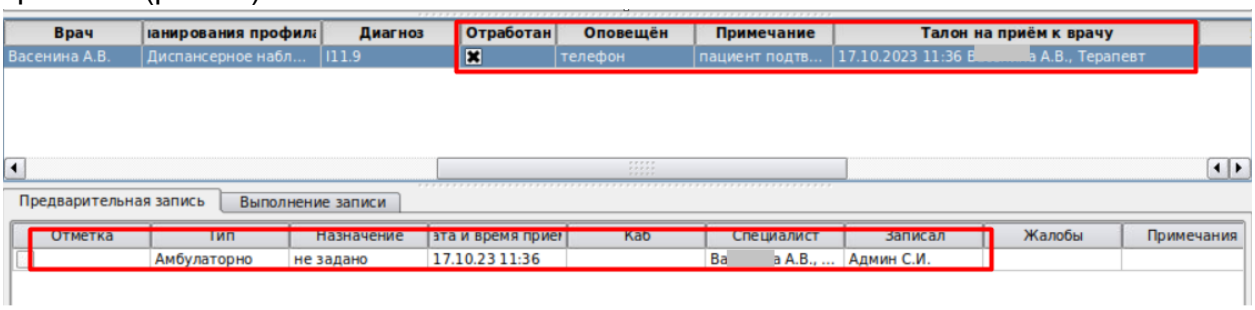


Рисунок 41 – отработанный план в Журнале

В модуле есть возможность открыть ККДН по контекстной функции «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (рисунок 42). Доступны два варианта открытия:

1. В блоке с информацией о пациенте.
2. В блоке с запланированными явками пациента.

ККДН откроется по всем диагнозам по диспансерному наблюдению пациента.

Если пациент не находится на диспансерном учете ни по одному диагнозу, то контекстная функция будет недоступна для выбора.

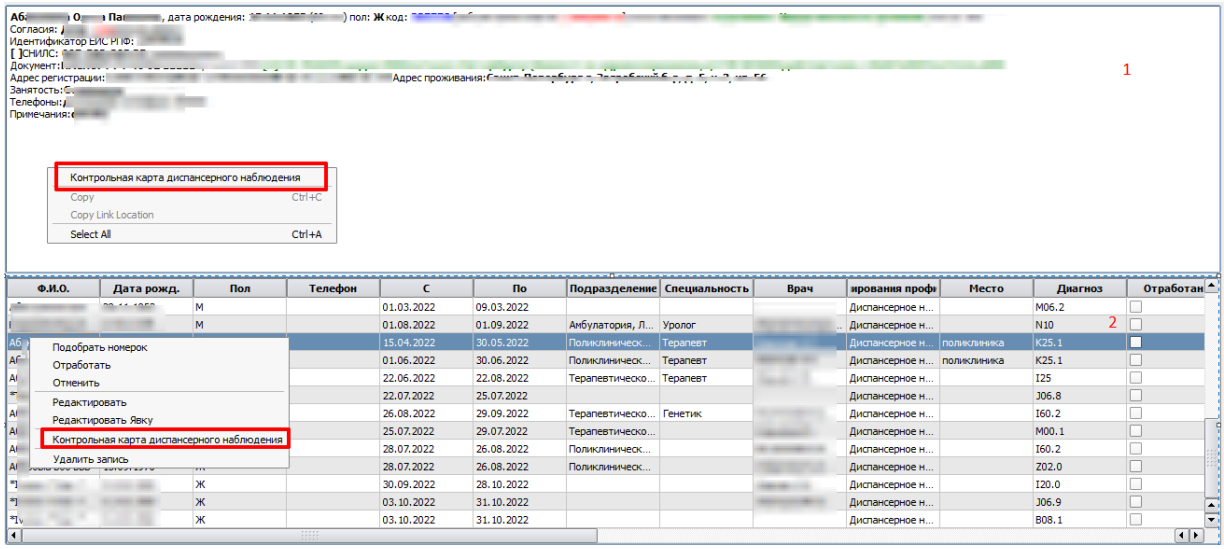


Рисунок 42 – Вызов ККДН в Журнале планирования профилактического наблюдения

В Журнале есть возможность редактирования информации о дате фактической явки пациента, которая также будет отображаться в поле «Явился» ККДН (рис 43).

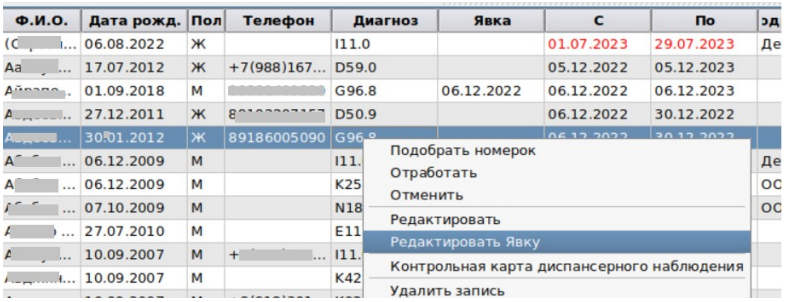


Рисунок 43 – Вызов окна для внесения даты явки

Выбор даты явки осуществляется из ранее зарегистрированных событий пациента по диспансерному наблюдению по данному диагнозу. Учитываются события, имеющие дату окончания, диагноз которых относится к той же группе, что и диагноз ДН (рис 44).

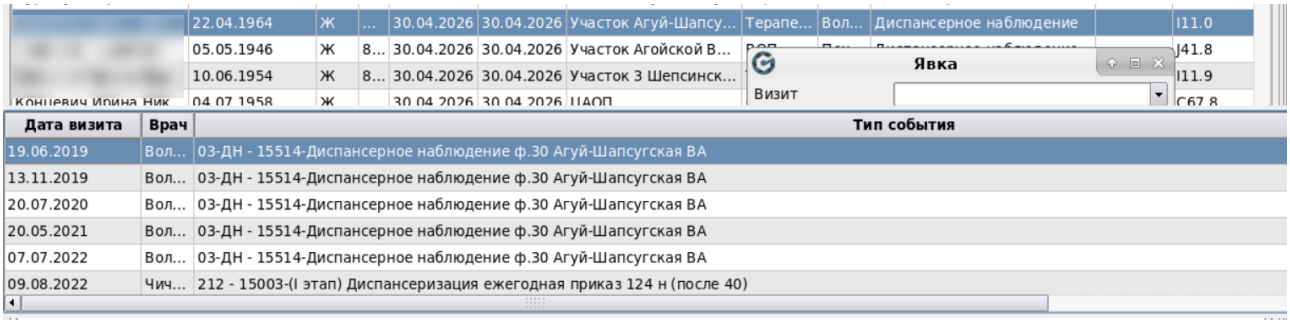


Рисунок 44 – Указание фактической явки

10. Снятие с ДН в медицинской организации

Снятие с ДН при выздоровлении пациента или окончании регламентированного приказом срока диспансерного наблюдения выполняется в событии, в котором регистрируется очередной диспансерный прием, или лечебно-диагностическом событии. В графе ДН указывается статус ДН «Снят», «Снят по выздоровлению». При сохранении события со снятием с ДН в Контрольную карту диспансерного наблюдения будет также автоматически подтянут статус ДН в соответствующее поле (рис 45).

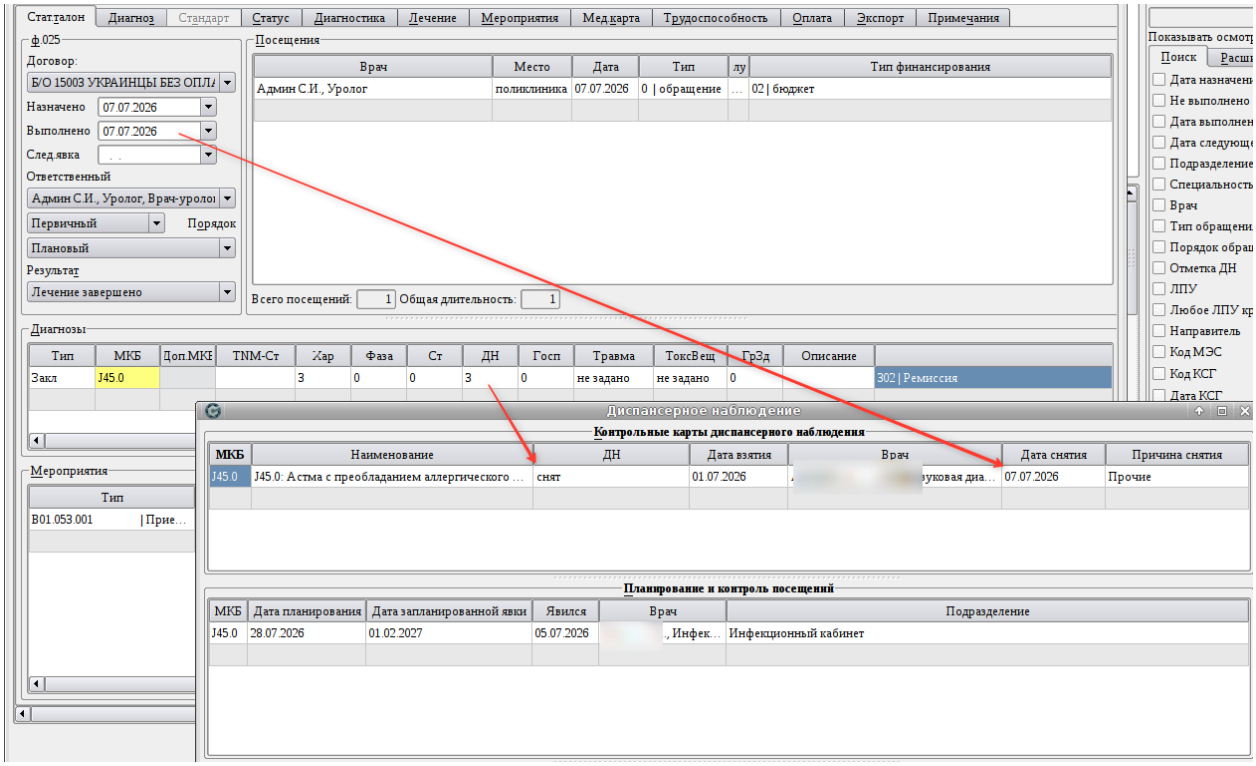


Рисунок 45 – Снятие с ДН в случае обслуживания

Будет заполнена дата снятия датой окончания случая обслуживания и причина снятия. Для заполнения причины снятия с ДН используется справочник «Причины снятия с диспансерного наблюдения» (Справочники / медицинские). Если в данном справочнике заполнена для причины отметка ДН, то при указании такой отметки в случае обслуживания в ККДН будет проставлена эта причина. Если в справочнике одной и той же отметке ДН соответствует несколько причин, то автоматически будет подтягиваться первая подходящая. Если ни для одной из причин не настроена данная отметка ДН, то по умолчанию будет указана причина «Выздоровление». В ККДН причину снятия можно при необходимости изменить, выбрав другое значение из справочника.

Если в ККДН имеются запланированные на будущее явки на диспансерное наблюдение (дата явки больше даты снятия) то такие планы будут удалены.

Для ситуаций, когда пациента сняли с диспансерного наблюдения на предыдущих версиях клиента Самсон, в ККДН ранее созданная карта может иметь статус ДН «Состоит» или «Взят». Для того чтобы привести ККДН в соответствие с текущим статусом диспансерного наблюдения, в соответствующей строке с

запланированной явкой в поле «Явился» необходимо указать тот случай обслуживания, в котором было произведено снятие с ДН. Дата снятия и причина будут указаны по описанной выше логике, статус ДН будет приведен в соответствие с указанным в событии.

Имеется механизм снятия пациента с диспансерного наблюдения по всем актуальным диагнозам в ККДН – снятие по кнопке «Снять с ДН в МО». В ККДН эта кнопка находится в нижней части окна справа, после кнопки «Печать». Доступ к кнопке ограничивает право canUserRemoveDispanser - Имеет право снятия пациента с ДН в МО.

При нажатии на кнопку открывается окно «Снять с ДН в МО», в котором нужно заполнить параметры:

a. Диспансерное наблюдение: указывается отметка ДН для снятия.

b. Дата снятия: текущая, можно скорректировать.

c. Причина снятия: выбирается из списка по справочнику «Причины снятия с Диспансерного наблюдения», выводятся только те варианты, что подходят для значения, заданного в поле «Диспансерное наблюдение». Возможно указание данного параметра в первую очередь, в таком случае поле «Диспансерное наблюдение» будет заполнено автоматически (рис 46).

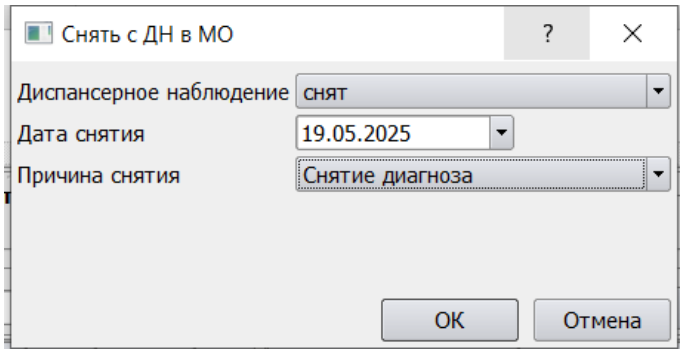


Рисунок 46 – Пример заполнения окна «Снять с ДН в МО»

После нажатия на [ОК] значения, указанные в данном окне, будут заполнены в одноименных полях для всех актуальных диагнозов ККДН (рис 47).

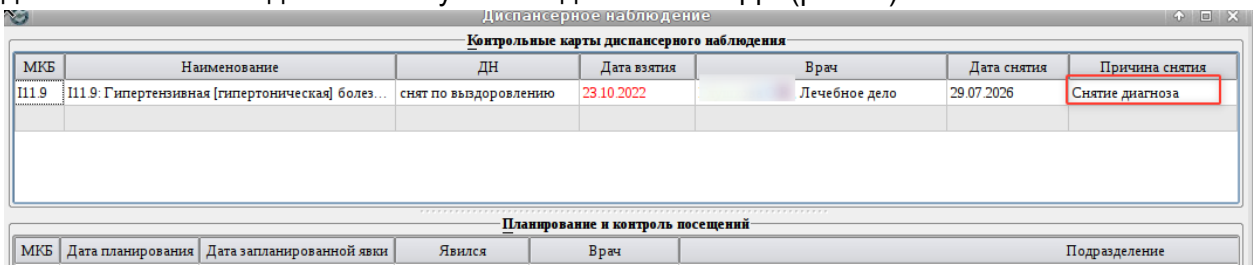


Рисунок 47 – Отображение причины снятия с ДН

3. Снятие в связи со смертью пациента. Если у пациента зарегистрирован случай обслуживания с типом «Констатация смерти»:

a. В ЛУД пациент снимается с ДН по всем диагнозам

b. Все периоды, которые были запланированы после даты смерти, автоматически удаляются.

4. Снятие с ДН по острым заболеваниям и факторам. Для диагнозов с характером «Острый» регистрация нового заболевания в МИС Самсон производится в соответствии с:

- указанной длительностью для данного МКБ (рис 48)

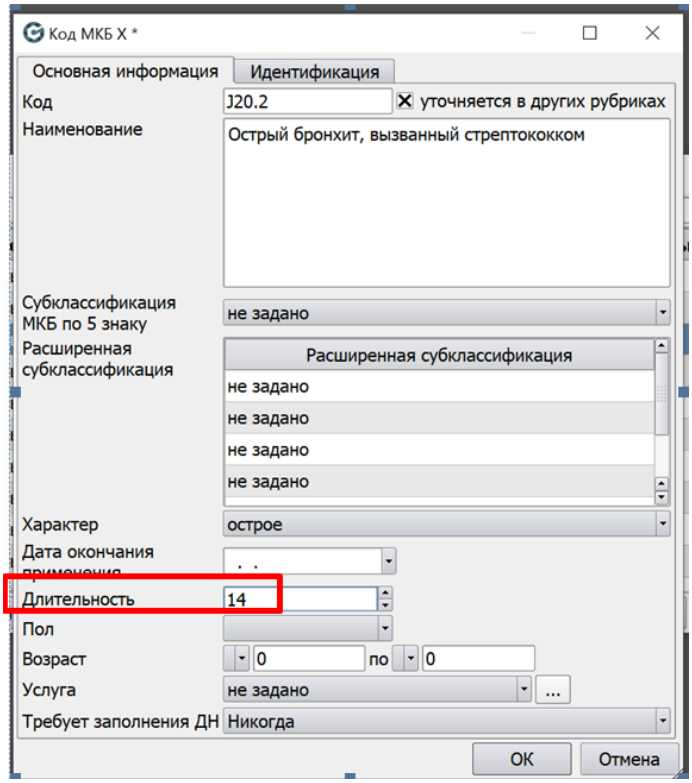


Рисунок 48 – Настройка длительности заболевания для МКБ

- локальной настройкой средней продолжительности заболевания (Предпочтения/Ввод обращений/ Параметр «Средняя продолжительность заболевания».) Применяется для всех МКБ, у которых не заполнена отдельная настройка длительности (рис 49).

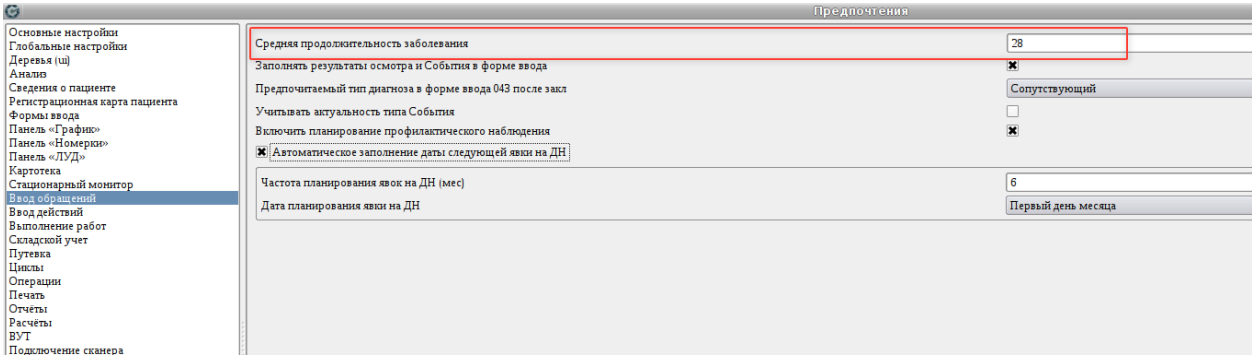


Рисунок 49 – Локальная настройка длительности острых заболеваний

При регистрации случая обслуживания любого типа новое острое заболевание регистрируется, если с даты окончания последнего события по такому же диагнозу прошло большее количество дней, чем установлено в настройке длительности. Поэтому при наличии у пациента эпизода острого заболевания, по которому он был взят на ДН, снять его с ДН через указание статуса ДН «снят» (или «снят по выздоровлению») в новом событии возможно только в течение периода длительности этого острого заболевания. Если с момента последнего события по острому заболеванию прошло больше времени, то регистрации события со снятием по такому диагнозу будет зафиксирована как новый случай заболевания.

Факторы (диагнозы на Z) в МИС каждый раз регистрируются как самостоятельное заболевание и не имеют длительности. Снимать с диспансерного наблюдения по МКБ на Z через события не нужно.

Если пациента, состоящего на ДН по острому заболеванию либо фактору, нужно снять с ДН по нему, то для этого нужно в модуле «Диспансерное наблюдение» найти данного

пациента на вкладке «Состоит», на любой строке с его диагнозами вызвать контекстное меню и выбрать вариант «Снять с ДН по острому диагнозу или фактору» (рис 50).

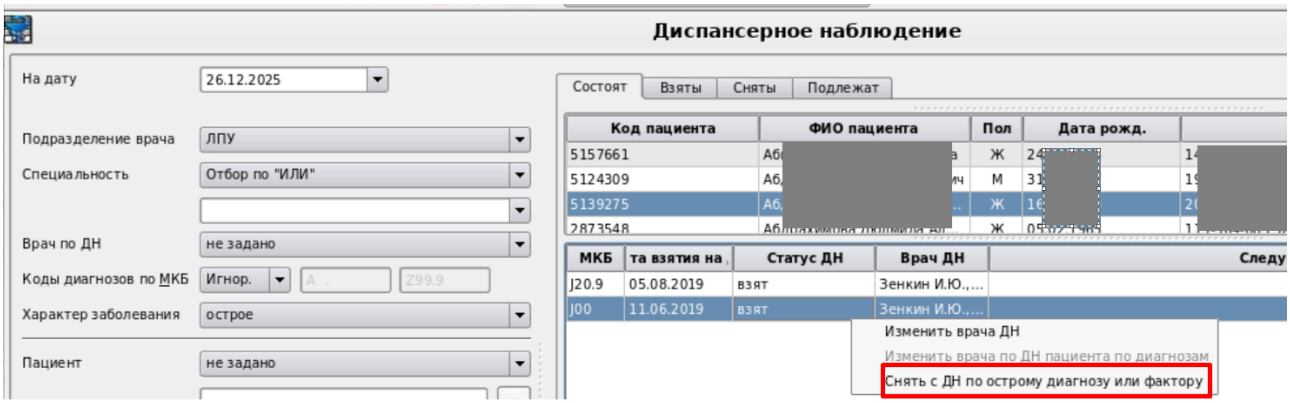


Рисунок 50 – Вызов функции снятия с ДН по острым диагнозам и факторам

В открывшемся окне будут отображены все острые диагнозы пациента (рис 51).

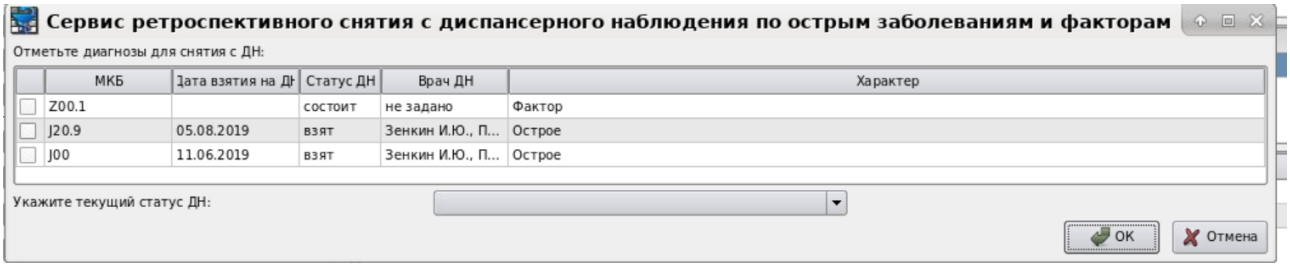


Рисунок 51 – Список острых диагнозов и факторов пациента

Необходимо установить отметки для тех диагнозов, с которых нужно снять пациента с ДН, выбрать текущий статус ДН и нажать кнопку ОК (рис 52).

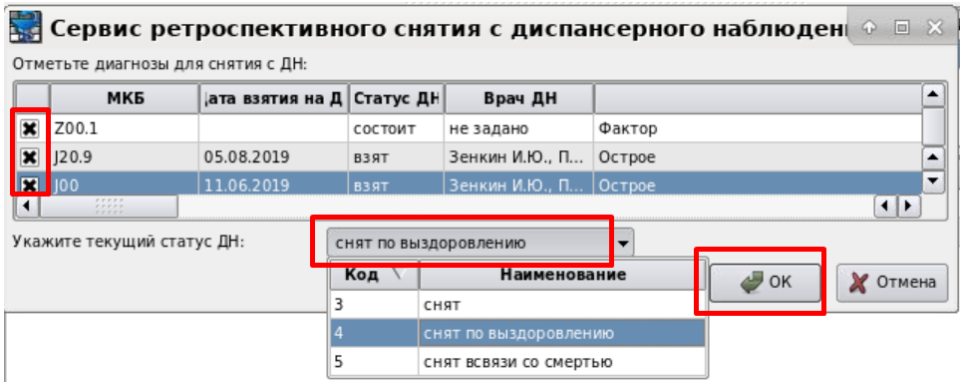


Рисунок 52 – снятие с ДН

Далее нужно подтвердить намерение в окне с предупреждением (рис 53):

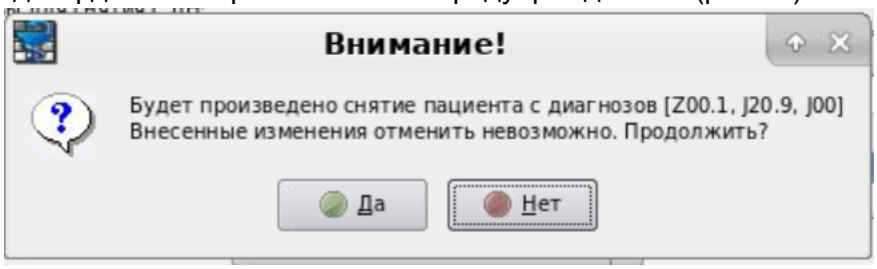


Рисунок 53 – Предупреждение пользователю

После подтверждения пациент будет снят с диспансерного наблюдения по данным диагнозам.

11. Печать Формы 30/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» из ККДН. Формирование и подписание электронного документа

В области ККДН «Лечебно-профилактические мероприятия» отображаются мероприятия, зарегистрированные в медицинской карте пациента за период его диспансерного наблюдения. В Фильтре по умолчанию установлены значения «Даты взятия» и «Даты снятия» с ДН (если задана в Области 1). Подтягиваются мероприятия из событий, в которых указан статус ДН по данному диагнозу.

Есть возможность отметить те мероприятия, которые должны быть включены в раздел 19 Лечебно-профилактические мероприятия Формы 30/у. Для этого нужно найти при помощи фильтров все требуемые мероприятия и установить отметку для них в графе Выбрать. Установленные отметки для мероприятий сохраняются в МИС для каждой карты (рис 54).

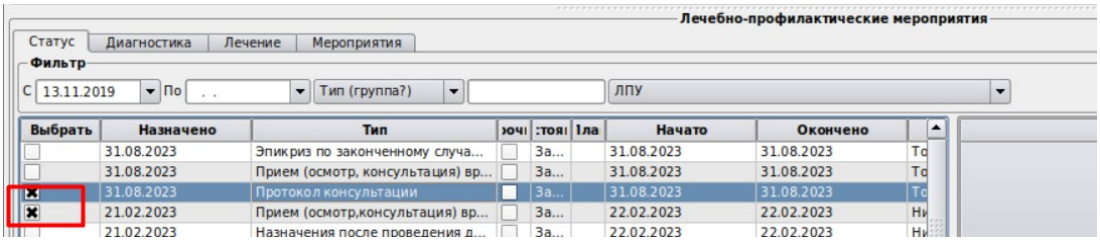


Рисунок 54 – Выбор мероприятий

Для печати формы 30/у необходимо нажать кнопку «Печать» внизу окна ККДН, в диалогах далее указать:

- дату заполнения карты,
- первичность установления диагноза,
- обстоятельства выявления заболевания (рис 55),

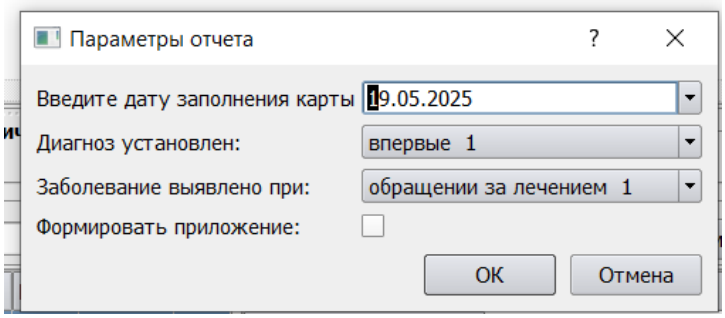


Рисунок 55 – Диалоговое окно печатной ф30/у

После чего будет выведен сформированный документ (рис 56).

ККДН

Приложение № 5
НЦk приказу Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Наименование медицинской организации
ГБУЗ «ГП № 2 г. Сочи » МЗ КК
Адрес Краснодарский край, Сочи г, Гудаутская (Адлерский р-н) ул, д.7

Код формы по ОКУД
Код формы по ОКПО
Медицинская документация
Учетная форма № 030/у

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ № 1667166

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению: Хронический атрофический гастрит код по МКБ-10 К29.4
2. Дата заполнения карты: 19.05.2025
3. Специальность врача: Терапевт 4. ФИО врача: Марченко А.Ю.
5. Дата установления диагноза _____ 6. Диагноз установлен: впервые 1, повторно 2.
7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением 1, профилактическом осмотре 2.
8. Дата начала диспансерного наблюдения 14.01.2021 9. Дата прекращения диспансерного наблюдения 19.05.2025
10. Причины прекращения диспансерного наблюдения: выздоровление 1, выбытие из района обслуживания 2, смерть 3.
11. Фамилия, имя, отчество пациента [redacted]
12. Пол: муж. 1, жен. 2 13. Дата рождения: [redacted] г.
14. Место регистрации: Краснодарский край, Сочи г, Садов[redacted]
15. Код категории льготы
16. Контроль посещений:

Даты посещений					
Назначено явиться	01.01.2023 - 31.01.2023	01.07.2023 - 30.07.2023	01.07.2023 - 31.07.2023	16.01.2024 - 30.01.2024	01.07.2025 - 21.07.2025
Явился(лась)		28.06.2023			

Рисунок 56 – Печатная форма Ф30/у ККДН

В Форме 30/у пп. 1–15 заполняются в соответствии с данными в регистрационной карте пациента, выбранными вариантами в диалоге шаблона печати, а также данными о враче и дате взятия на диспансерное наблюдение из самой ККДН.

П.п. 16 заполняется в соответствии с запланированными в ККДН явками и отметками о факте их выполнения. Так как до 187 версии МИС планирование ДН велось в виде периодов, то планы выводятся также в виде диапазонов дат. Для планов, внесенных на версии 187 и выше, у периодов дата начала и окончания диапазона одинаковые. Выводятся 5 периодов планирования – 4 ранее даты, указанной как дата заполнения карты, и 1 период после нее. Если требуется вывести абсолютно все запланированные периоды, то следует включить отметку «Формировать приложение», тогда после основной формы все запланированные периоды будут выведены отдельным приложением (рис 57).

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩЕНИЯ: ПРИЛОЖЕНИЕ

Назначено явиться	Явился
01.01.2023 - 31.01.2023	
01.07.2023 - 30.07.2023	28.06.2023
01.07.2023 - 31.07.2023	
16.01.2024 - 30.01.2024	
01.07.2025 - 21.07.2025	
01.11.2025 - 30.11.2025	

Рисунок 57 – Приложение с полным перечнем запланированных периодов

П.п. 19 заполняется в соответствии с отмеченными в ККДН лечебно-профилактическими мероприятиями (рис 58)

19. Лечебно-профилактические мероприятия

№ п/п	Мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Отметка о выполнении	ФИО врача
1	Протокол консультации	31.08.2023	31.08.2023		Т[redacted]А.И.
2	Прием (осмотр,консультация) врача-терапевта лиц возрастной категории от 18 лет и старше на II этапе диспансеризации	22.02.2023	22.02.2023		Н[redacted] Г.И.
3	Биохимия крови	31.08.2023			
4	Исследование уровня глюкозы в крови с использованием тест- полосок	09.02.2023	09.02.2023		Б[redacted] В.В.
5	Общий (клинический) анализ крови	09.02.2023	09.02.2023		Б[redacted] В.В.

Добавить отступ сверху (мм) | Предпросмотр | Сохранить | Печатать | Прикрепить и подписать | Редактировать | Закрыть

Рисунок 58 – П.п. 19 Ф30/у

При нажатии кнопки «Прикрепить и подписать» сохраняется файл электронного документа в формате pdf (рис 59), который будет выгружен в ИЕМК при наличии подписей врача и МО.

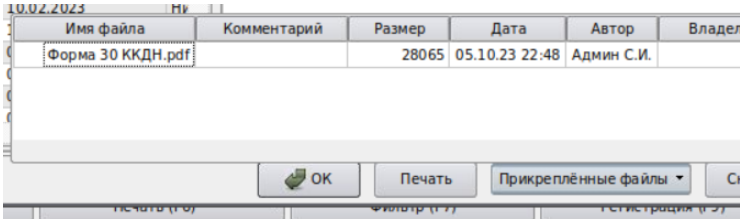


Рисунок 59 – Прикрепленный электронный документ

Внимание! Ответственным за ведение карты диспансерного наблюдения по конкретному диагнозу является врач, указанный в поле «Врач» области «Контрольные карты диспансерного наблюдения» для этого диагноза (в ЛУД – врач по ДН), выгрузка электронного документа «Форма 30 ККДН» будет осуществляться от этого сотрудника. В связи с этим электронный документ должен быть подписан ЭЦП врача по ДН во избежание ошибок в РЭМД ЕГИСЗ (рис 60).

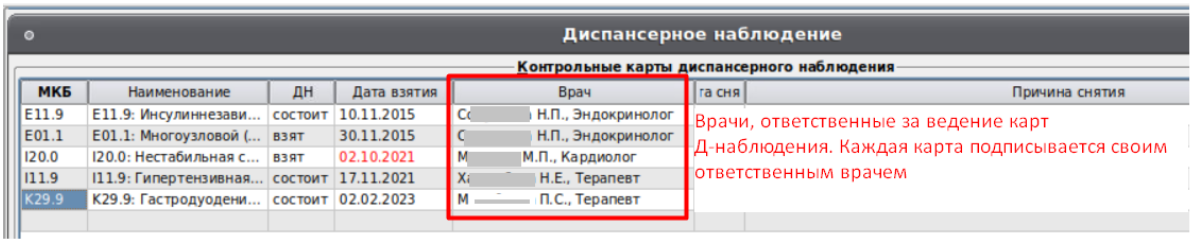


Рисунок 60 – Ответственные врачи за диспансерное наблюдение

Подписание электронных документов, прикрепленных к контрольным картам диспансерного наблюдения, подписью врача осуществляется в момент прикрепления документа при наличии настроенной ЭЦП на АРМ сотрудника, аналогично подписанию других электронных документов в МИС Самсон.

При отсутствии ЭЦП на АРМ врача возможно подписание документа одновременно подписями врача и организации в режиме «Подписание документов» в меню Сервис.

В сервисе «Подписания документов» имеется отдельная вкладка для отображения документов, прикрепленных в ККДН (рис 61).

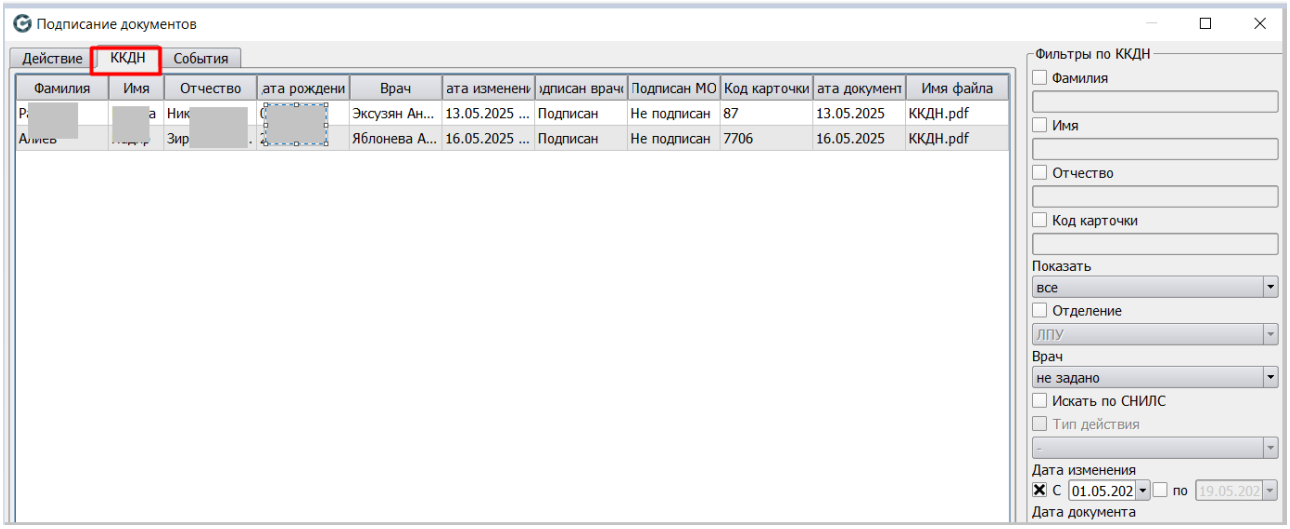


Рисунок 61 – Массовое подписание карт

Подписание работает аналогично как и для основной вкладки. По кнопке подписать или по контекстному меню (рис 62).

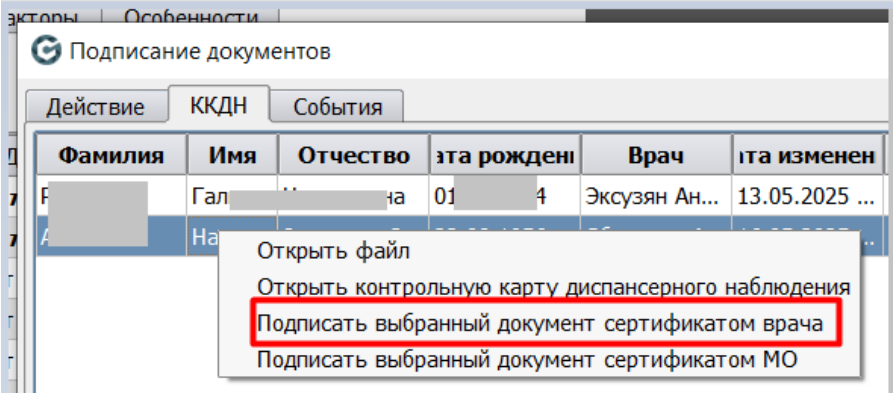


Рисунок 62 – Контекстные функции в сервисе подписания

В случае несовпадения СНИЛС в сертификате и врача в ККДН – будет предупреждение системы об этом (рис 63).

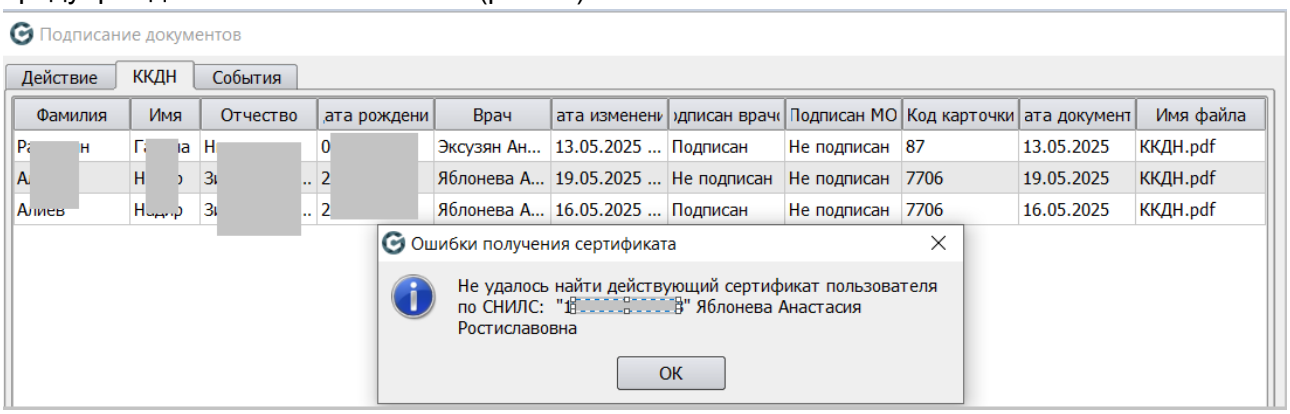


Рисунок 63 – Сообщение о несоответствии СНИЛС

Выгрузка электронных документов Ф30/у осуществляется по настроенному расписанию на сервере БД в автоматическом режиме раз в сутки в ночное время.

12. Режим Диспансерное наблюдение

В разделе «Работа» – «Диспансерное наблюдение» имеется возможность получения аналитических и статистических данных об учете диспансерного наблюдения пациентов (рис 64).

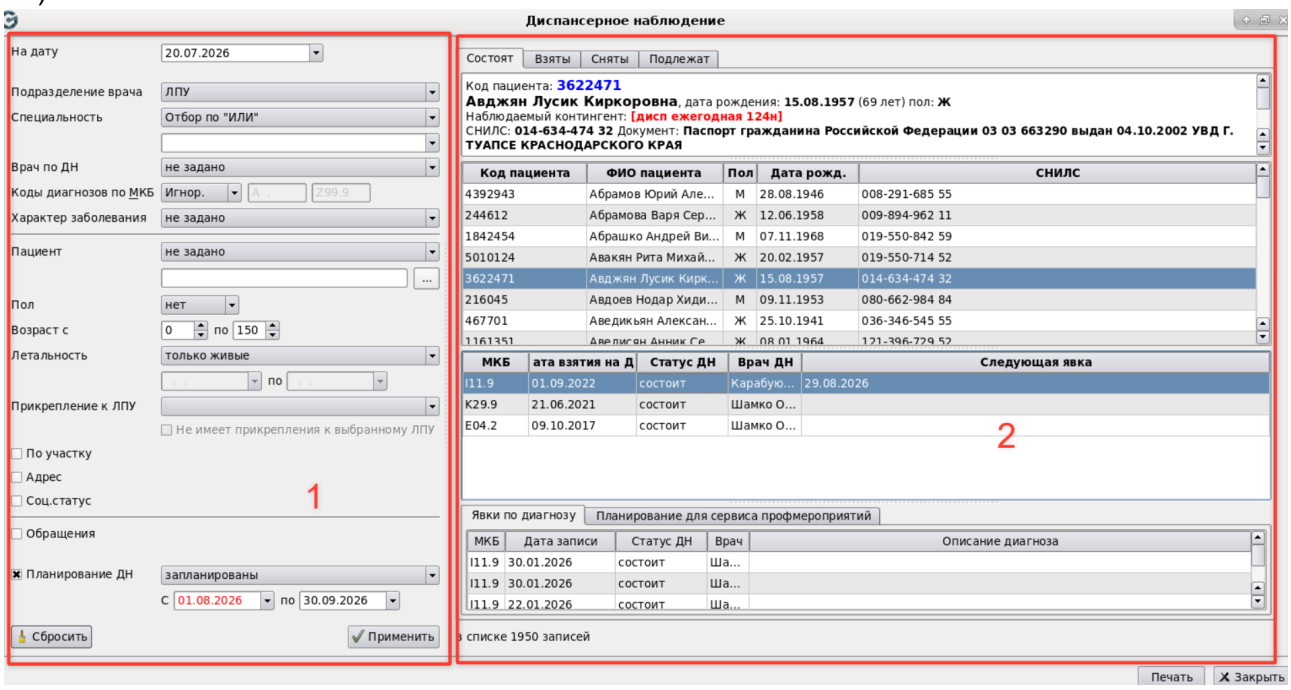


Рисунок 64 – «Да» «Да» Модуль Диспансерное наблюдение

Интерфейс имеет 2 области:

1.Фильтры модуля

2. Область с данными пациентов и их диагнозами

Область 2 в свою очередь разделена на вкладки

- Состоит. Отображаются пациенты, у которых есть диагноз со статусом ДН «Взят», «Состоит», или «Взят повторно». Список формируется на дату, указанную в фильтре слева.

- Взяты. Отображаются пациенты, у которых есть событие в диапазоне дат фильтра, в котором для диагноза указан статус ДН «Взят».

- Сняты. Отображаются пациенты, у которых есть событие в диапазоне дат фильтра, в котором для диагноза указан статус ДН «Снят», «Снят по выздоровлению», «Снят в связи со смертью».

- Подлежат. На данную вкладку попадают пациенты, имеющие событие в диапазоне дат фильтра, в котором зарегистрирован диагноз, для которого в справочнике МКБ настроен параметр «Требует заполнения ДН» значением «Иногда» или «Всегда», но в ЛУД пациент по данному МКБ или другому МКБ той же группы на ДН не состоит.

Полученный список может быть использован при внедрении учета диспансерного наблюдения в МИС для первичного формирования диспансерного контингента, а также при уже ведущемся учете для контроля работы врачей по установке статуса Д-наблюдения при регистрации случаев заболевания.

Правая часть интерфейса модуля «Диспансерное наблюдение» разделена на блоки:

В блоке 1 выводится стандартное окно информации о пациенте для выбранного в списке в блоке 2 пациента.

Блок 2 представляет собой сформированный с учетом фильтров модуля и также параметров работы вкладки список пациентов, на которой этот список выводится.

Блок 3 представляет собой список диагнозов пациента, выбранного в списке в блоке 2, по которым он имеет статус ДН. В этом блоке выводится информация:

- код МКБ
- дата взятия на ДН в соответствии с ЛУД.
- текущий статус ДН.
- врач по ДН в соответствии с ЛУД.
- следующая явка. Отображается ближайшая от текущей даты запланированная в ККДН явка по данному диагнозу (рисунок 65).

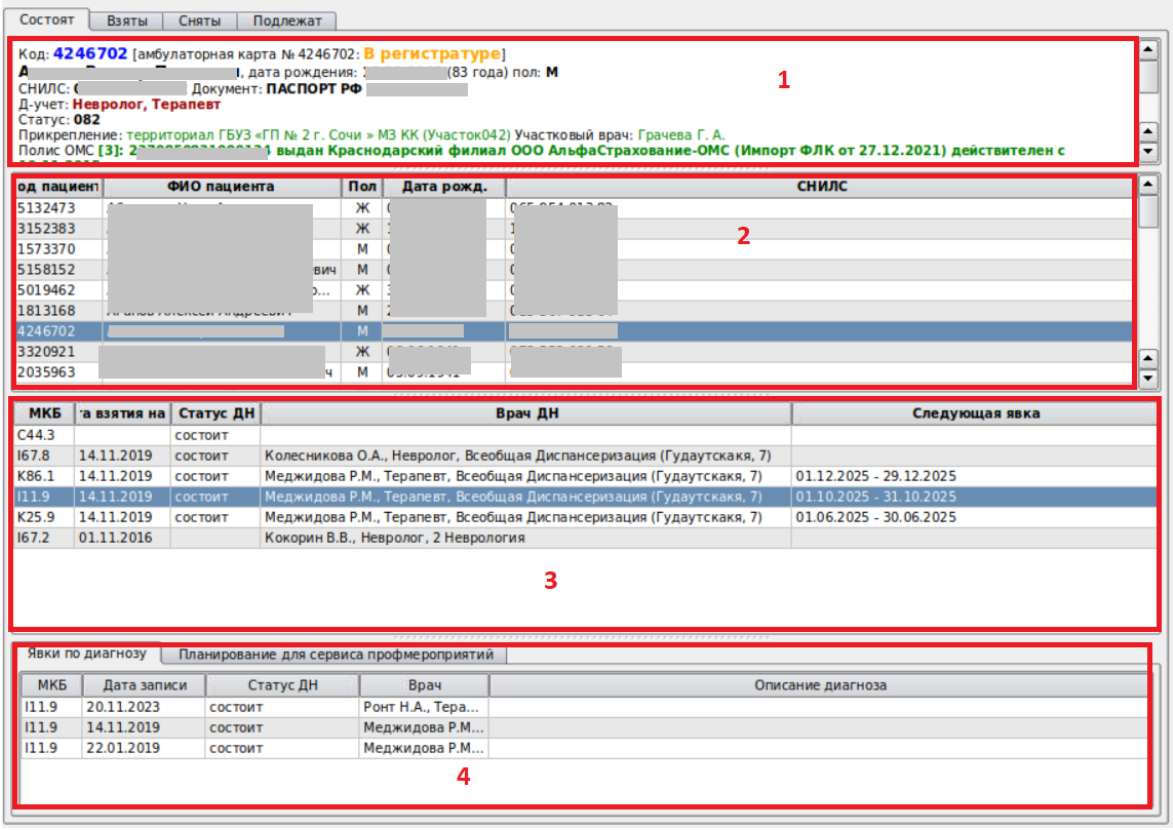


Рисунок 65 – Интерфейс области со списком пациентов

Блок 4 имеет 2 вкладки:

- Явки по диагнозу. Выводятся все случаи обслуживания пациента по диагнозу, выбранному в области 3.
- Планирование для сервиса Профмероприятий. Вкладка предназначена для отображения планов явок по диспансерному наблюдению для отправки их в сервис Профилактических мероприятий ТФОМС КК.

Планы для отправки в сервис создаются, когда пользователь добавляет в ККДН дату следующей явки (рис 66), если выполняются следующие условия:

- МКБ, по которому производится планирование, присутствует среди диагнозов приказа 168 н, по которым ведется диспансерное наблюдение взрослого населения
- план явки добавляется на будущее время
- пациент состоит на диспансерном наблюдении по данному МКБ в ЛУД
- на дату запланированной явки пациенту более 18 лет.

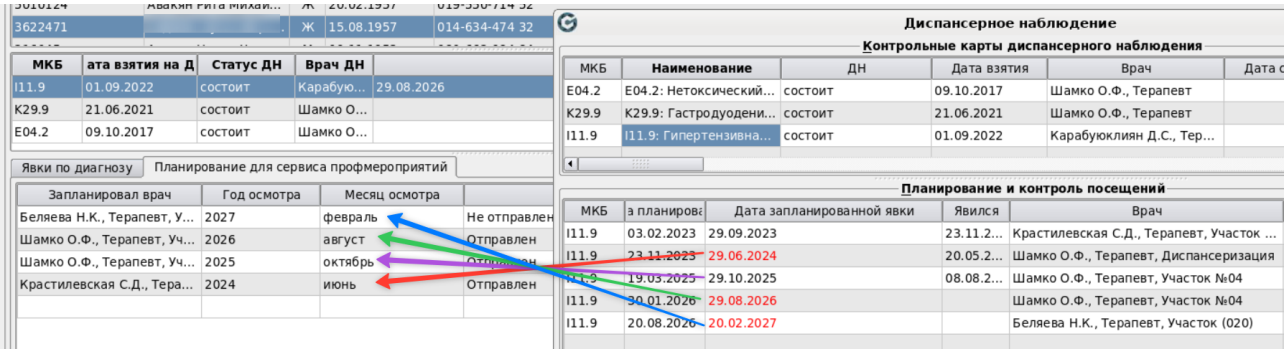


Рисунок 66 – Планирование диспансерных явок для сервиса Профмероприятий

Возможно добавление планов для отправки в сервис вручную непосредственно на вкладке «Планирование для сервиса Профмероприятий». Для добавления плана необходимо добавить строку с годом и месяцем запланированного диспансерного приема. В ККДН созданные вручную планы не переносятся, проверка диагноза на соответствие приказа 168 н не выполняется для них.

После отправки планов в сервис в отдельном модуле «Сервис диспансеризации», запись блокируется от редактирования и в графе «Экспорт в ТФОМС» выводится статус «Отправлен». Неотправленные записи можно отредактировать или удалить при необходимости.

13. Изменение врачей по ДН. Сервис массового изменения врача диспансерного наблюдения

Изменить врача по ДН и дату взятия на ДН по отдельному диагнозу/ диагнозам одного пациента можно используя контекстные функции ЛУД (рис 67). Аналогичные функции доступны внутри ККДН на строках с Контрольными картами.

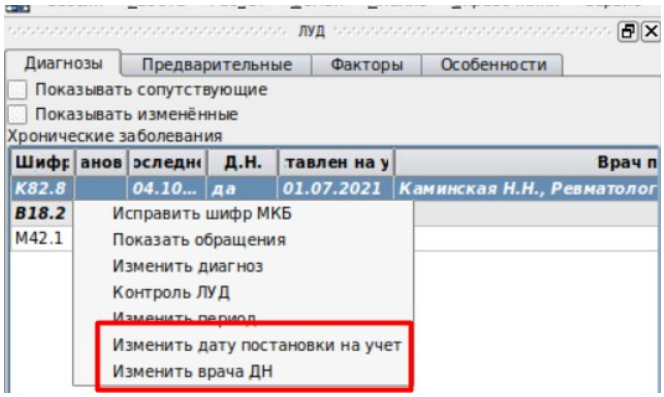


Рисунок 67 – Изменение врача по ДН и даты взятия из ЛУД

В модуле «Диспансерное наблюдение» имеется возможность массово назначать или изменять врачей по ДН (например, в случае изменения участкового врача на участке или приема на работу нового узкого специалиста взамен уволенного) через «Сервис массового изменения врача диспансерного наблюдения».

Функционал доступен по праву пользователя wSurvChangePerson - Право массово изменять врача по ДН в модуле Диспансерное наблюдение.

На вкладке «Состоят» в блоке со списком пациентов имеется контекстная функция «Изменить врача по ДН всех пациентов списка». Она позволяет для всех пациентов и всех их диагнозов, которые выбраны фильтрами вкладки, массово проставить врача по ДН в ЛУД. При этом учитываются примененные к списку пациентов и их диагнозов фильтры модуля (рис 68).

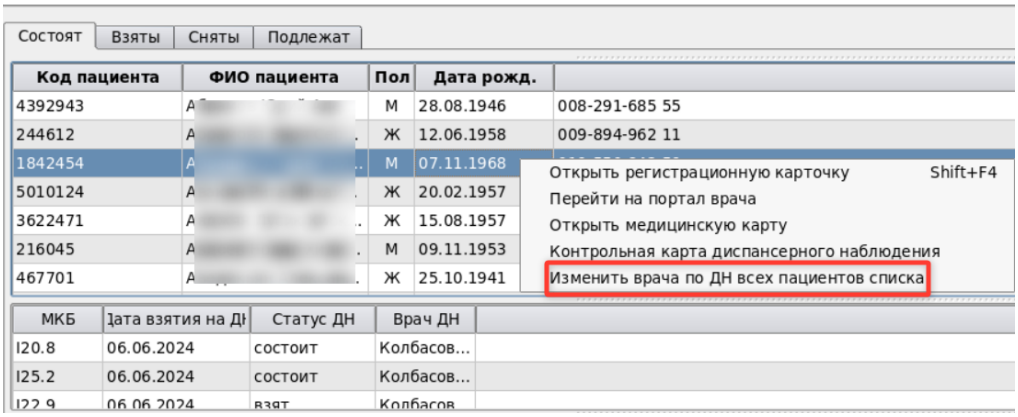


Рисунок 68 – Изменение врача по ДН по списку пациентов

Для изменения/указания врача по ДН нужно выбрать его из справочника сотрудников в окне сервиса. В окне выводится количество пациентов, у которых будет изменен врач по ДН, а также, если использован фильтр по кодам МКБ для фильтрации списка пациентов и их диагнозам, то коды МКБ по которым будет изменен врач по ДН (рис 69).

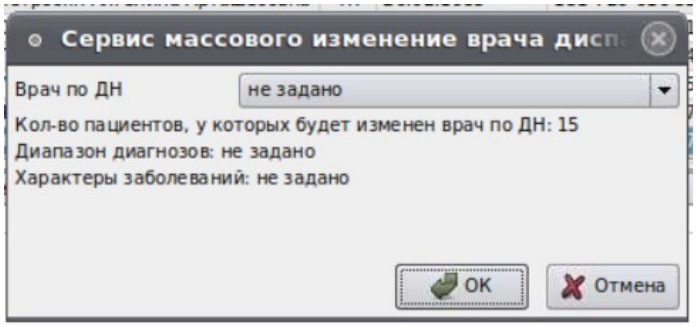


Рисунок 69 – Указание нового врача по ДН для списка пациентов

Для примера, если требуется изменить врача по ДН всем пациентам участка №7 с хроническими ревматическими болезнями сердца, то сначала нужно используя фильтры в левой области выбрать пациентов с этого участка, находящихся на ДН по кодам МКБ I01 – I09 (рис 70).

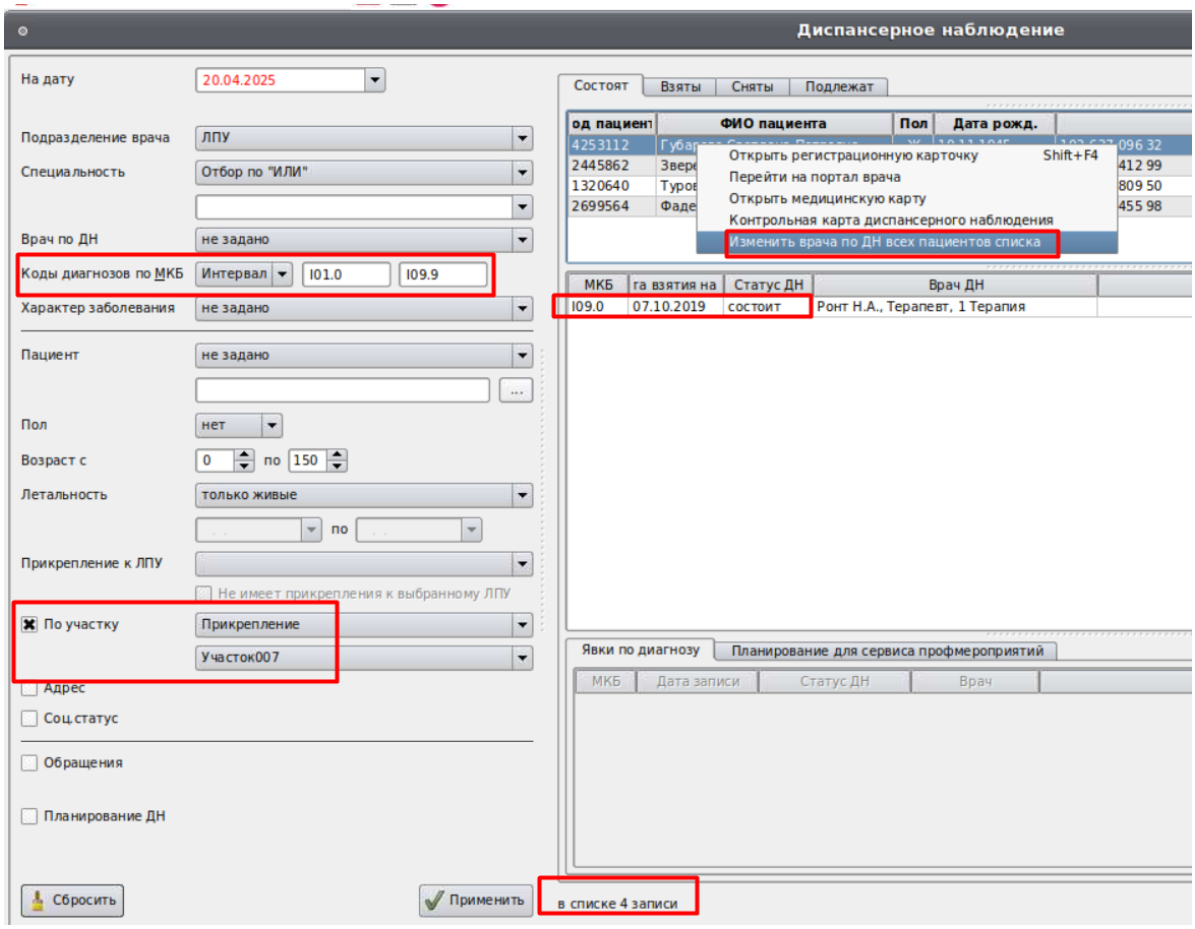


Рисунок 70 – Получение списка пациентов для изменения врача по ДН по диапазону диагнозов

Затем нужно вызвать контекстную функцию «Изменить врача по ДН всех пациентов списка» и указать кардиолога, который должен вести диспансерное наблюдение пациентов 7 участка по этим диагнозам (рис 71).

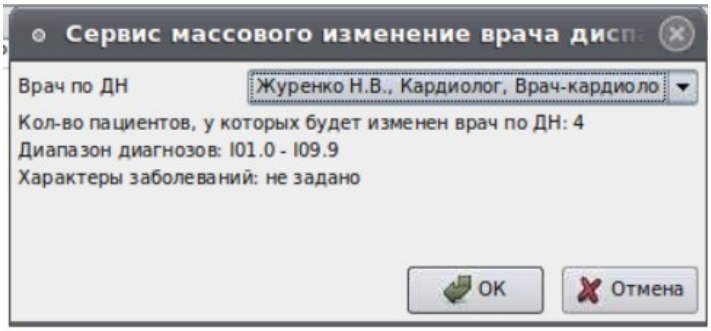


Рисунок 71 – Указание врача по ДН – кардиолога – по ревматическим болезням сердца

Для всех диагнозов диапазона МКБ I01 – I09 пациентов списка врач по ДН изменится на указанного врача. При этом если данные пациенты состоят на ДН по другим диагнозам, то врач по ДН по ним останется без изменений (рис 72)

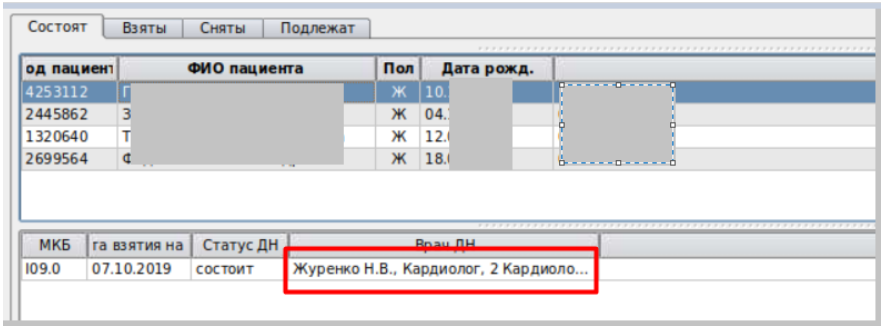


Рисунок 72 – Новый врач по ДН

В блоке с диагнозами пациента, по которым он состоит на ДН, имеется возможность вызова контекстных функций (рис 73):

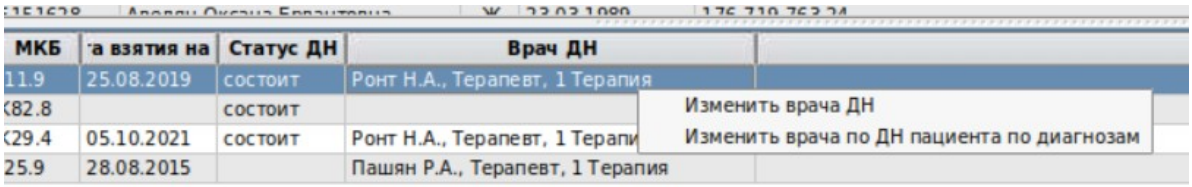


Рисунок 73 – Контекстные функции блока с диагнозами

- Изменить врача по ДН – изменится врач по ДН по тому диагнозу, из которого вызывали контекстное меню.

- Изменить врача по ДН пациента по диагнозам – позволяет изменить врача по ДН сразу по нескольким диагнозам, по которым пациент состоит на ДН (рис 74, 75).

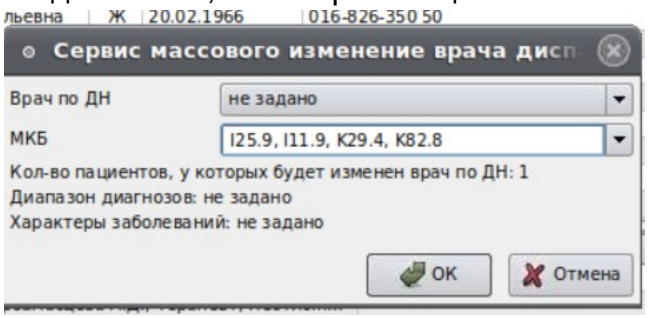


Рисунок 74 – Окно сервиса

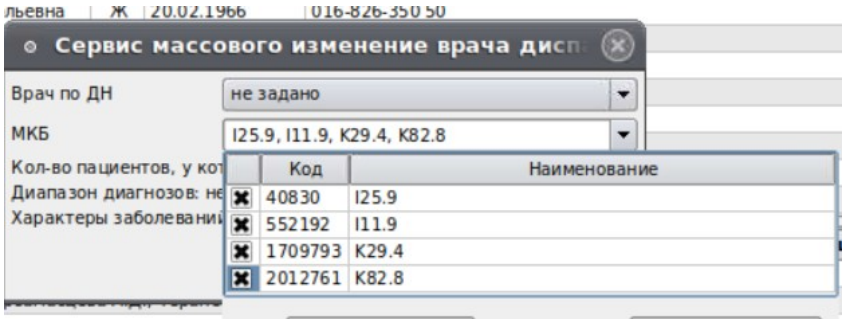


Рисунок 75 – Выбор диагнозов

В окне сервиса имеется фильтр по кодам МКБ, по которым пациент состоит на ДН. По умолчанию выбраны все МКБ. Врач по ДН будет изменен по отмеченным в списке диагнозам. Неотмеченные диагнозы останутся без изменения.

При изменении врача по ДН через «Сервис массового изменения врача диспансерного наблюдения» в контрольных картах диспансерного наблюдения он будет автоматически синхронизирован при пересохранении ККДН (рис 76).

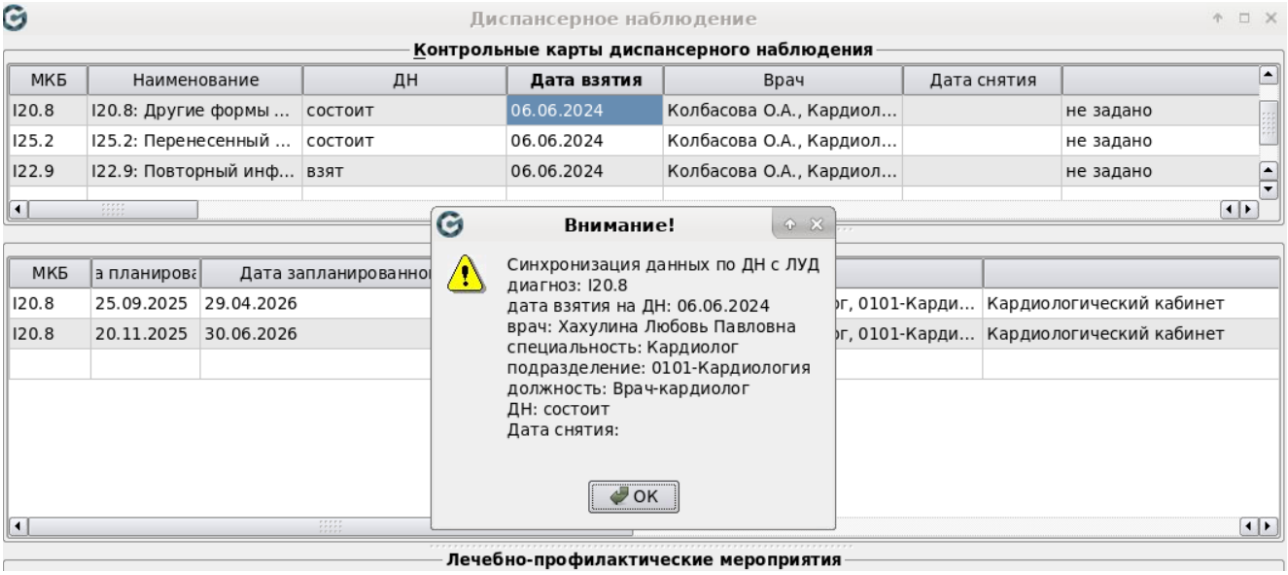


Рисунок 76 – Синхронизация врача по ДН в ККДН после изменения через сервис

14. Отчеты по диспансерному наблюдению

Отчеты по учету диспансерного наблюдения находятся в разделе Анализ / Диспансерное наблюдение (рис 77).

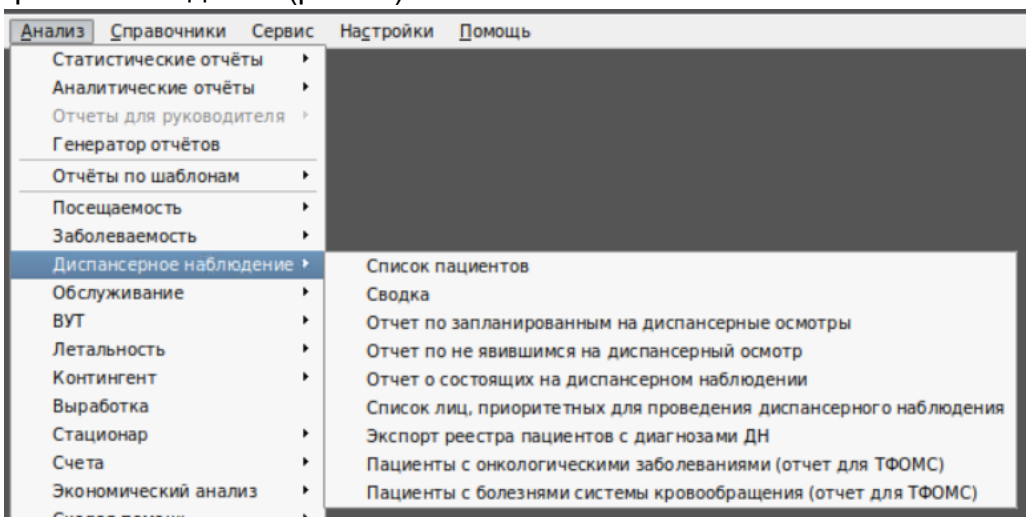


Рисунок 77 – Отчеты по диспансерному наблюдению

Описание работы отчетов изложено в отдельных аннотациях, опубликованных на сайте в тематическом разделе «Диспансерное наблюдение».