



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВА ЕВРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

27.06, 2021 г.

№ 357-02

г. Биробиджан

Об утверждении Порядка информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения правительства Еврейской автономной области и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Еврейской автономной области» Минтруда России

В соответствии с Правилами признания лица инвалидом, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» и протоколом совещания под руководством Заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации П.С. Пугачева и Первого Заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации А.В. Вовченко от 26 марта 2021г. № 55/18/38 по вопросу перехода в 2021 году на электронное взаимодействие между медицинскими организациями и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы при направлении граждан на медико-социальную экспертизу

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения правительства Еврейской автономной области и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Еврейской автономной области» Минтруда России согласно приложению №1.

2. Главным врачам областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Валдгеймская центральная районная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская областная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Ленинская центральная районная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Николаевская районная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Облученская районная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Онкологический диспансер», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Психиатрическая больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Смидовичская районная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Теплоозерская центральная районная больница», областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центр профилактики и борьбы со СПИД», областного государственного бюджетного учреждения «Противотуберкулезный диспансер»:

2.1. Обеспечить передачу оформленных в электронном виде и переданных в федеральную государственную информационную систему «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы» (далее - ФГИС ЕАВИИАС МСЭ) посредством федерального реестра электронных медицинских документов, являющегося подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - РЭМД ЕГИСЗ) направлений на медико-социальную экспертизу, зарегистрированных медицинской организацией Еврейской автономной области;

2.2. Предоставлять в ОГКУЗ «МИАЦ» информацию о количестве направлений на медико-социальную экспертизу, зарегистрированных медицинской организацией Еврейской автономной области и переданных в РЭМД ЕГИСЗ.

3. Врачебным комиссиям, направляющим граждан на медико-социальную экспертизу по средствам электронного взаимодействия

передавать в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Еврейской автономной области» Минтруда России направления на бумажном носителе в порядке, установленном Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» в срок: до 31 декабря 2021 г.

4. Евтушенко Д.И., заместителю начальника департамента - начальнику отдела оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области ежемесячно, в срок до 10 числа каждого месяца, следующего за отчетным предоставлять в Министерство здравоохранения Российской Федерации с копией в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации доклад о количестве направлений на медико-социальную экспертизу, зарегистрированных медицинской организацией Еврейской автономной области и переданных во ФГИС ЕАВИИАС МСЭ посредством РЭМД ЕГИСЗ.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на Евтушенко Д.И., заместителя начальника департамента - начальника отдела оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области.

6. Настоящий приказ вступает в силу с момента его подписания.

Начальник департамента
здравоохранения правительства области



А.А. Лебедев




СОГЛАСОВАНО
ФКУ «Главное бюро медико-социальной
экспертизы по Еврейской автономной области»
Минтруда России



О.П. Алаторцева

**ЛИСТ
СОГЛАСОВАНИЯ ПРОЕКТА ПРИКАЗА**

«Об утверждении Порядка информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями, подведомственными департаменту здравоохранения правительства Еврейской автономной области и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Еврейской автономной области» Минтруда России»

+№ п/п	Наименование процедуры	Дата	ФИО, подпись ответственного лица
1	2	3	4
1	Ответственный, подготовивший проект		Путинцев А.А. 
2	Заместитель начальника департамента – начальник отдела оказания медицинской помощи и лекарственного обеспечения		Евтушенко Д.И. 
3	Юрист		Прохорова А.В. 
4	Сдача в отдел организационно- контрольной и кадровой работы проекта для регистрации		

Приложение № 1
к приказу департамента
здравоохранения правительства
Еврейской автономной области
от «27» 05 2021 № 357-00

ПОРЯДОК ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ЦЕЛЯХ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ГЛАВНЫМ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

1. Настоящий порядок определяет правила информационного взаимодействия между медицинскими организациями, указанными в Приложении 1 к настоящему порядку и ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Еврейской автономной области» Минтруда России и его филиалами (далее учреждения МСЭ), по обмену направлениями на медико-социальную экспертизу, оформленными медицинскими организациями, содержащими сведения о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы (далее – направление на МСЭ), и сведениями о результатах проведенных медико-социальных экспертиз в форме электронных документов.

2. Информационное взаимодействие осуществляется посредством региональной информационной системы (далее – РМИС), федерального реестра электронных медицинских документов, являющегося подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – РЭМД ЕГИСЗ), федеральной государственной информационной системы «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы» (далее – ФГИС ЕАВИИАС МСЭ).

3. Информационное взаимодействие осуществляется на основе принципов обеспечения полноты и достоверности информации, предоставляемой и получаемой в рамках информационного взаимодействия, а так же обеспечения конфиденциальности информации, доступ к которой ограничен в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Информационное взаимодействие осуществляется посредством обмена электронными документами, подписанными усиленной

квалифицированной электронной подписью, в соответствии с федеральным законом от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

5. Направление на МСЭ формируется медицинскими организациями в РМИС в форме электронного документа в соответствии с формой № 088/у «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией» утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 сентября 2018 года № 578н/606н (далее – форма № 088/у), и подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью председателя врачебной комиссии медицинской организации, усиленной квалифицированной электронной подписью медицинской организации и усиленной квалифицированной подписью представителя департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области.

6. Направление на МСЭ передается медицинской организацией в РЭМД ЕГИСЗ на регистрацию в формате .xml посредством подсистемы КМИС - Регион (региональная шина данных) в течение одного рабочего дня со дня его подписания медицинской организацией.

7. Направление на МСЭ, переданное медицинской организацией в РЭМД ЕГИСЗ, подлежит проверке на соответствие форме № 088/у и нормативно-справочной информации, содержащейся в федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, являющемся подсистемой ЕГИСЗ, а также проверке на достоверность и актуальность содержащихся в нем сведений:

а) о медицинской организации в соответствии со сведениями в федеральном реестре медицинских организации, являющимся подсистемой ЕГИСЗ;

б) о медицинских работниках в соответствии со сведениями в федеральном реестре медицинских работников, являющимся подсистемой ЕГИСЗ.

Указанные проверки осуществляются в автоматическом режиме.

8. В случае выявления ошибок по результатам проверок направления на МСЭ РЭМД ЕГИСЗ передает в информационную систему, в которой оно было сформировано в соответствии с пунктом 5 настоящего Порядка, электронное сообщение, содержащее информацию о выявленных ошибках.

9. В случае успешного прохождения проверки, предусмотренной пунктом 7 настоящего Порядка, РЭМД ЕГИСЗ регистрирует направление на

МСЭ и передает его посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия в ФГИС ЕАВИИАС МСЭ.

10. Учреждения МСЭ формируют сведения о результатах проведенной медико-социальной экспертизы в форме электронного документа в ФГИС ЕАВИИАС МСЭ в соответствии с формой сведений о результатах проведенной медико-социальной экспертизы, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 июня 2019г № 435н.

11. Специалисты учреждения МСЭ, указанного в направлении на МСЭ, получают доступ к направлению на МСЭ посредством ФГИС ЕАВИИАС МСЭ.

12. Сведения о результатах проведенной медико-социальной экспертизы, сформированные в форме электронного документа, подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро МСЭ, либо специалистом, исполняющим обязанности руководителя бюро МСЭ, либо руководителем-главным экспертом по МСЭ или специалистом, исполняющим обязанности руководителя-главного эксперта.

13. Сведения о результатах проведенной медико-социальной экспертизы передаются учреждению МСЭ в форме электронного документа в медицинскую организацию посредством ФГИС ЕАВИИАС МСЭ через РЭМД ЕГИСЗ.

14. ФГИС ЕАВИИАС МСЭ в автоматическом режиме помещает сведения о результатах проведенной медико-социальной экспертизы в хранилище электронных документов Федерального бюро медико-социальной экспертизы и регистрирует их по средствам использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия в РЭМД ЕГИСЗ.

15. РЭМД ЕГИСЗ после регистрации в ней сведений о результатах проведенной медико-социальной экспертизы в автоматическом режиме передает их в информационную систему, в которой направление на МСЭ было сформировано в соответствии с пунктом 5 настоящего порядка.

16. Медицинскими организациями и учреждениями МСЭ обеспечивается хранение электронных документов, участвующих в информационном взаимодействии.

Приложение № 1
к Порядку информационного
взаимодействия в целях
проведения медико-социальной
экспертизы между
медицинскими организациями и
главным бюро медико-социальной
экспертизы

**СПИСОК МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ ДЕПАРТАМЕНТУ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА ЕВРЕЙСКОЙ
АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ПЕРЕДАЧУ
НАПРАВЛЕНИЙ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

1. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Валдгеймская центральная районная больница»;
2. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная больница»;
3. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинская центральная районная больница»;
4. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Николаевская районная больница»;
5. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница»;
6. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Облученская районная больница»;
7. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница»;
8. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Онкологический диспансер»;
9. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница»;
10. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Смидовичская районная больница»;
11. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Теплозерская центральная районная больница»;
12. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр профилактики и борьбы со СПИД»;
13. Областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер».

Инструкция по созданию и заполнению документа «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией»

1. Создание документа

1.1 Для создания документа «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией» необходимо перейти в БД «Амбулаторные карты» и выделить амбулаторную карту пациента. Создание документа внутри «Законченного случая» является не корректным.

Далее дать команду «Новый документ» - «Контроль качества медицинской помощи и КЭР» - «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией» (Рис.1).

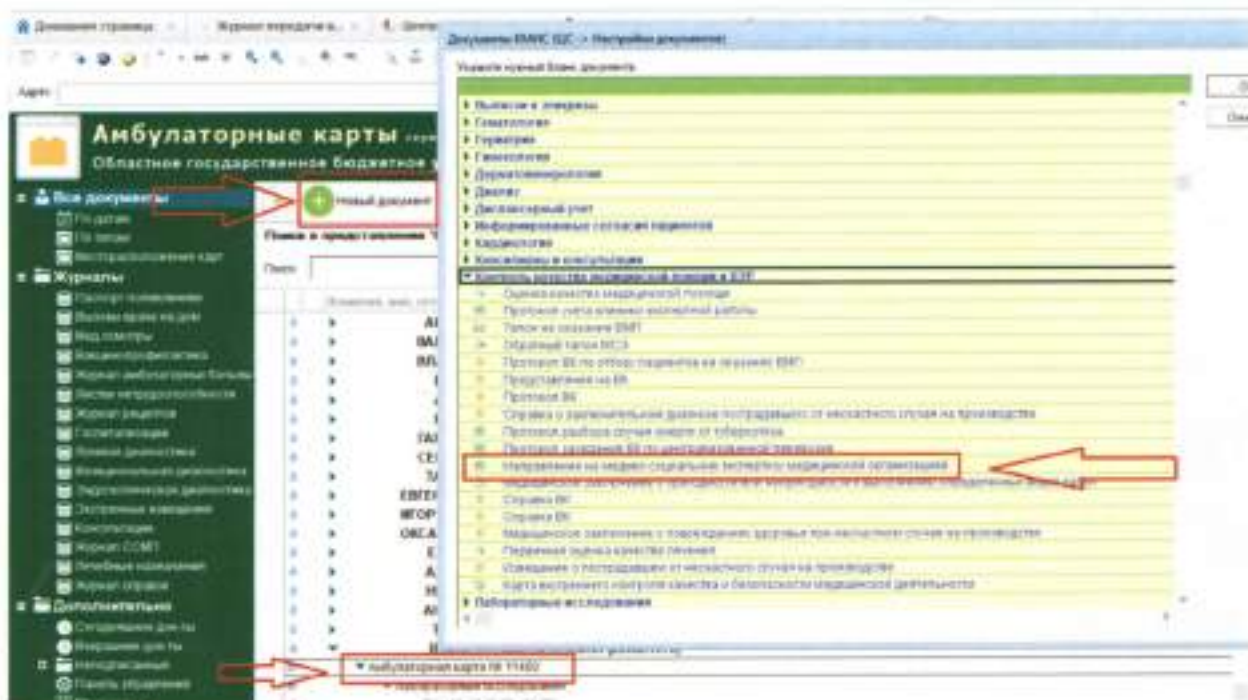


Рисунок 1

1.2 После выполнения пункта 1.1 будет создан новый документ, в шапке которого располагается набор команд (Рис.2):

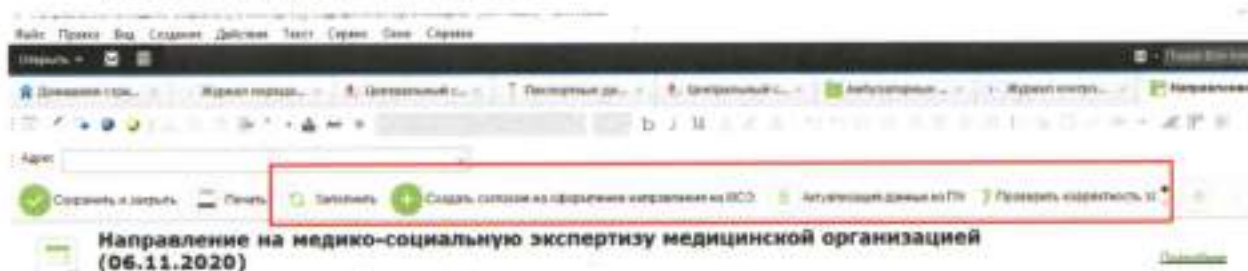


Рисунок 2

- По команде «Заполнить» происходит автоматическое заполнения ряда полей (Антропометрические данные и физиологические параметры, состояние здоровья гражданина, сведения медицинских обследованиях и т.д.). Указанные данные подтягиваются из амбулаторной карты пациента.

- По команде «Создать согласие на оформление направления на МСЭ» происходит создание указанной формы и ее открытие. В данном документе необходимо из справочников

заполнить два поля: «Бюро МСЭ», «Должность, ФИО медицинского работника»; при необходимости поставить галочку в поле «Согласие дает полномочный представитель» (в этом случае данные о представителе автоматически подтянутся из Паспортной части пациента). Затем необходимо распечатать документ и подписать его УКЭП врача (Рис. 3). Без создания и подписания документа «Согласие на оформление направления на МСЭ» создание документа «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией» невозможно.

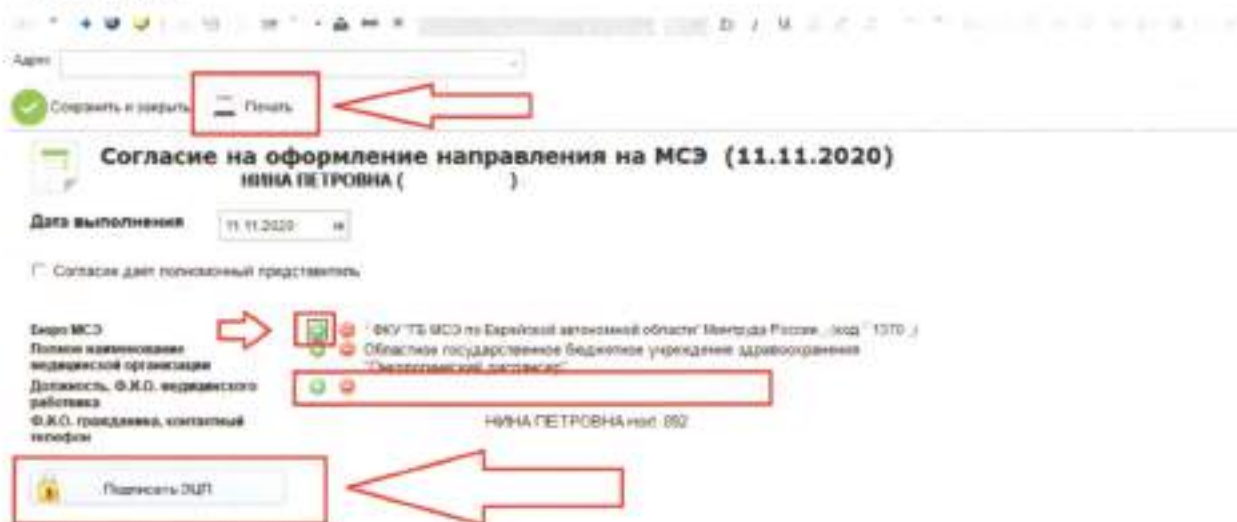


Рисунок 3

- По команде «Актуализация данных из ПЧ» происходит подтягивание и заполнение данных из ПЧ пациента. Данная команда применяется в случае, если, время работы с документом, были внесены изменения в Паспортную часть пациента.

- По команде «Проверить корректность заполнения». Происходит полная проверка документа «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией» на правильность заполнения и возможность формирования xml пакета. Все ошибки выводятся в специальное диалоговое окно (Рис.4).

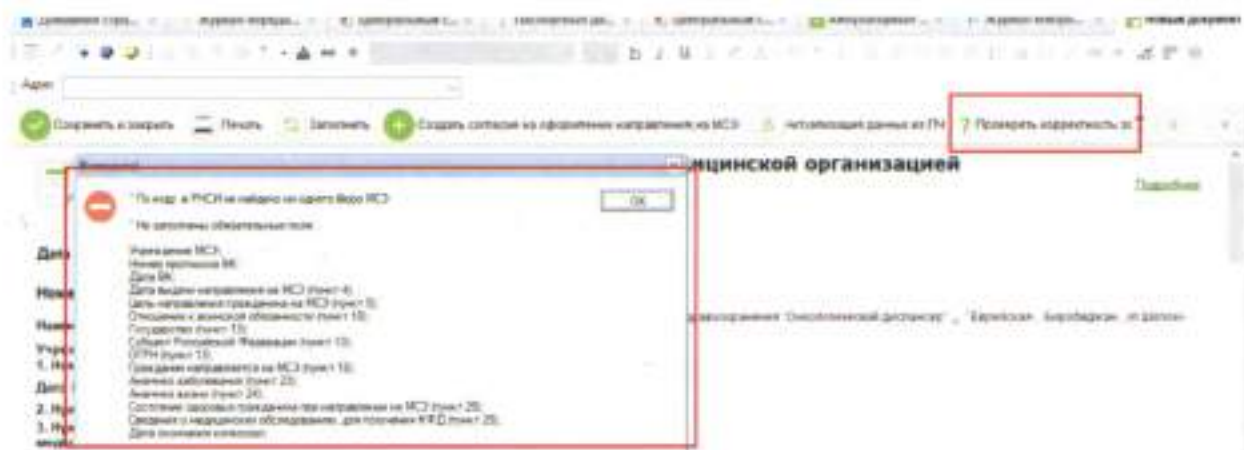


Рисунок 4

2. Заполнение документа

2.1 Заполнение шапки и пунктов 1-4 (Рис.5)

- Поле «Дата выполнения» заполняется автоматически и соответствует дате создания документа;

- Поле «Номер направления» может генерироваться автоматически при нажатии кнопки «+» или может быть заполнено вручную;
- Поле «Наименование медицинской организации» заполняется автоматически, либо может быть заполнено вручную путем нажатия кнопки «+» и выборе МО из справочника;
- Поле «Учреждение МСЭ» необходимо заполнить из справочника – нажать кнопку «+» и выбрать соответствующее учреждение (например ФКУ «ГБ МСЭ по Еврейской автономно области»;
- Поле «1. Номер протокола ВК» может генерироваться автоматически при нажатии кнопки «+» или может быть заполнено вручную;
- Поле «Дата ВК» заполняется вручную;
- Поля 2 и 3 отмечаются галочкой при необходимости;
- Поле «4 Дата выдачи направления на МСЭ» заполняется вручную.

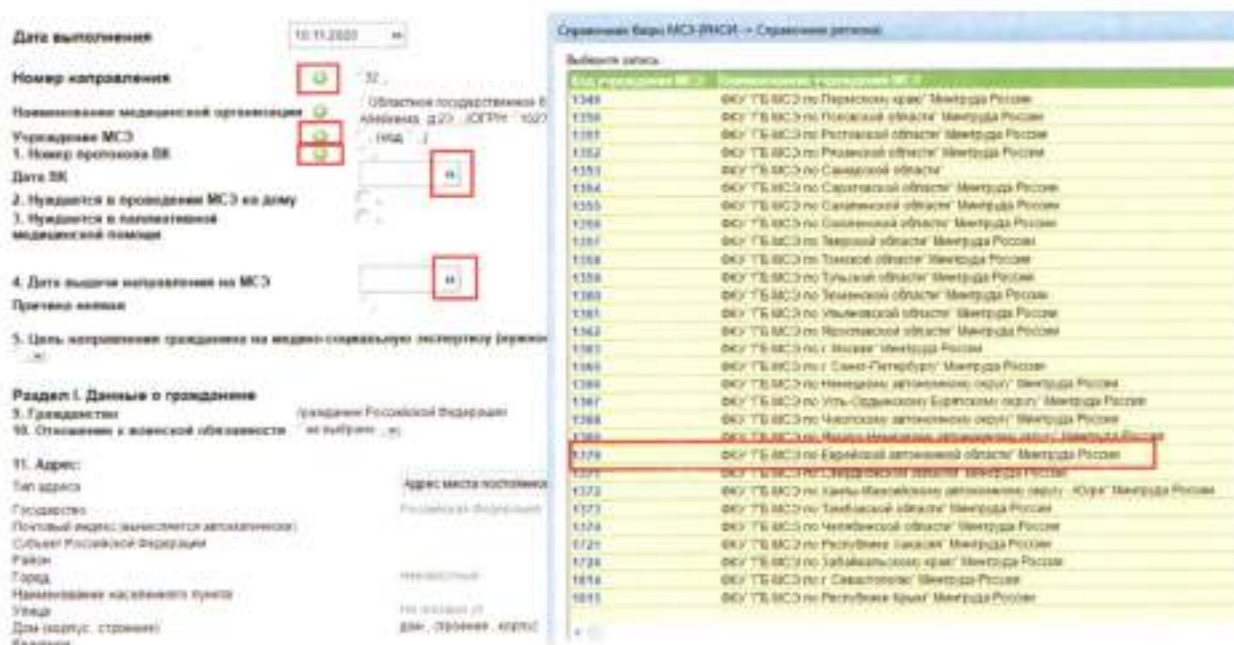


Рисунок 5

2.2 Раздел I. Данные о гражданине

- Пункт 5 «Цель» направления гражданина на медико-социальную экспертизу» заполняется путем нажатия на стрелочку и выбору одного или более значений в диалоговом окне. Для выбора значения его необходимо пометить галочкой (Рис. 6);



Рисунок 6

- Пункт 9 «Гражданство» заполняется автоматически из ПЧ пациента;
- Пункт 10 «Отношение к воинской обязанности» заполняется путем нажатия на стрелочку и выбору одного значения в диалоговом окне (Рис. 7);



Рисунок 7

- Пункт 11 автоматически заполняется из Паспортной части пациента;
- Пункт 12 активируется при необходимости, для этого достаточно поставить галочку;
- Пункт 13 заполняется путём выбора необходимого параметра и его заполнения из справочника (Рис.8). При выборе параметра «По месту жительства» заполнение происходит автоматически из Паспортной части пациента;

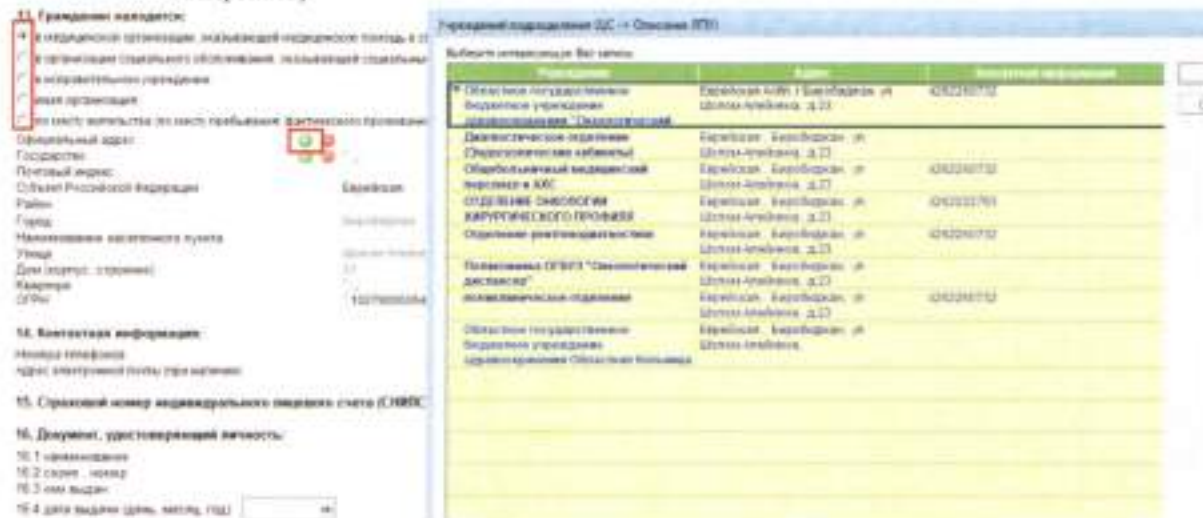


Рисунок 8

- Пункт 14 автоматически заполняется из Паспортной части пациента;
- Пункт 15 автоматически заполняется из Паспортной части пациента;
- Пункт 16 автоматически заполняется из Паспортной части пациента;
- Пункт 17 активируется при необходимости. Для этого необходимо поставить галочку у параметра «Внести данные о представителе пациента». При этом сведения о представителе подтягиваются из Паспортной части пациента, а если сведения об Организации совершающей опеку необходимо заполнить вручную (Рис. 9);

14. Контактная информация:
 Номер телефона: 45524 8 904 192-92 95
 Адрес электронной почты (при наличии):

15. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): 020-429-937 04

16. Документ, удостоверяющий личность:
 16.1 наименование Паспорт гражданина России
 16.2 серия 99 02, номер 074952
 16.3 кем выдан
 16.4 дата выдачи (день, месяц, год) 09.04.2002

Внести данные и предоставить подлинник

17. Сведения о законном (уполномоченном) представителе гражданина, направленного на медико-социальную экспертизу:

17.1 Фамилия
 Имя
 Отчество (при наличии)

17.2 Документ, удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя:
 наименование документа серия, номер кем выдан дата выдачи (день, месяц, год)

17.3 Документ, удостоверяющий личность:
 наименование документа серия, номер кем выдан дата выдачи (день, месяц, год)

17.4 Контактная информация:
 номер телефона
 адрес электронной почты (при наличии)

17.5 Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

Рисунок 9

- В пункте Пункт 18 «Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу» необходимо в обязательном порядке выбрать значение путем нажатия на стрелочку (Рис. 10). При этом, если выбирается значение «Повторно», то необходимо заполнить пункты 19.1 – 19.8 вручную;

Внести данные и предоставить подлинник

18. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу (нужно выбрать повторно)

19. Сведения о результатах предыдущей медико-социальной экспертизы (в случае направления на повторную экспертизу):

19.1 Наличие инвалидности на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужно выбрать): не выбран

19.2 Дата установления инвалидности (день, месяц, год):
 Дата до которой установлена инвалидность (день, месяц, год):
 Серия, на которой установлена инвалидность:

19.3 Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности на момент направления на медико-социальную экспертизу (нужно выбрать): не выбран

19.4 Формулировка причины инвалидности, внесенной на момент направления на медико-социальную экспертизу: иные причины (установленные законом)

19.5 Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах на момент направления гражданина на медико-социальную экспертизу:

19.6 Серия, на которой установлена степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах: не выбран

19.7 Дата, до которой установлена степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах (день, месяц, год):

19.8 Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах, установленная по результатам последних случаев на производстве и профессиональных заболеваний, и дата, до которой они установлены:

20. Сведения о получении образования (при получении образовании):

Выбор значения:
 Другие случаи
 не выбран
 повторно
 повторно

Рисунок 10

- Пункты 20.1-20.3 заполняются в случае необходимости внесения сведений о получении образования. В случае заполнения данного пункта необходимо заполнить все значения (Рис.11);
- Пункт 21 «Сведения о трудовой деятельности» заполняются в случае необходимости внесения сведений об осуществлении трудовой деятельности. При этом необходимо заполнить все поля, либо не заполнять ни одного (Рис.11). В пункте 21.7 достаточно указать субъект РФ из справочника;

25. Сведения о получении образования (при получении образования)

25.1 Наименование и адрес образовательной организации, в которой гражданином получено образование

25.2 Курс, класс, возрастная группа детского дошкольного учреждения

25.3 Профессия (специальность), для получения которой проводится обучение

25. Сведения о трудовой деятельности (при осуществлении трудовой деятельности)

25.1 Оценки профессии (специальности)

25.2 Категория (уровень) образования

25.3 Стаж работы

25.4 Выполнил ли работу на момент направления к ней на работу (подать заявку)

25.5 Уровень и качество выполнения этой работы

наименование субъект РФ региональный пункт городской районный пункт село/поселок/деревня

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

профессия специальность категория

Рисунок 11

2.3 Раздел II. Клинико-функциональные данные гражданина

- Пункт 22 заполняется вручную. Необходимо указать год в выделенном поле (Рис. 12);
- Пункты 23-24 заполняются вручную или по команде «Заполнить» из Амбулаторной карты пациента (Рис. 12);
- Пункт 25 «Частота и длительность временной нетрудоспособности» заполняется вручную или по команде «Заполнить» из Амбулаторной карты пациента при наличии Электронных листов нетрудоспособности за указанный период. При заполнении данного поля вручную необходимо указать начало и окончание данного листа, период будет высчитан автоматически, а также диагноз строго из справочника, который появляется при нажатии кнопки «+». Внесение и изменения диагноза вручную является не корректным, так как изменение формулировки диагноза не позволит сформировать xml пакет (Рис.12).

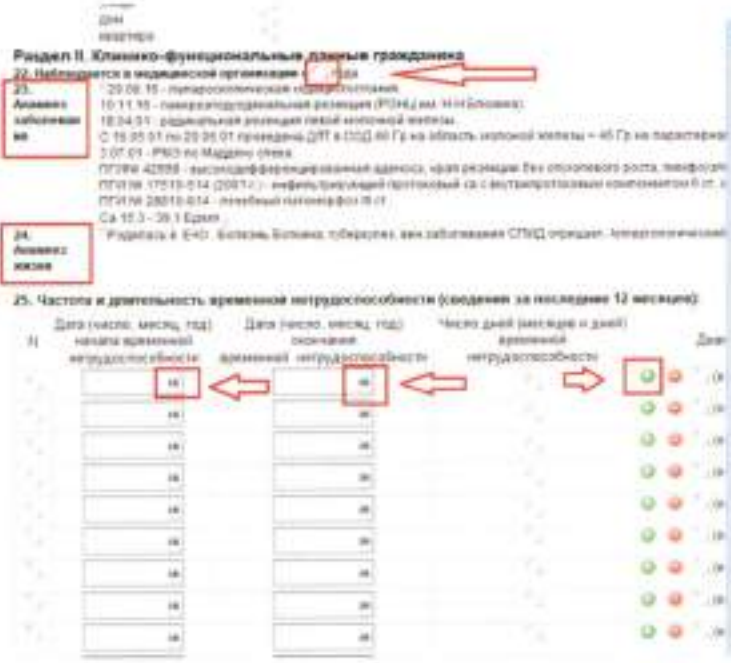


Рисунок 12

- При наличии Электронного листа нетрудоспособности необходимо поставить галочку в пункте 25.1, при проставлении галочки в пункте 25.1 необходимо заполнить пункт 25.2;
- Пункт 26 заполняется при необходимости путем выбора значений из диалогового окна, которое появляется при нажатии на стрелочку. Описание заполняется вручную при необходимости. Однако номера протоколов и дату необходимо внести вручную (Рис. 13);
- Заполнение пункта 27 обязательно. Поля «Рост» и «Вес» подтягиваются автоматически при их наличии в амбулаторной карте пациента. Поле «Индекс массы тела» высчитывается автоматически. Поле «Телосложение» необходимо заполнить в обязательном порядке путем выбора значения из диалогового окна, которое открывается при нажатии на стрелку (Рис. 13);



Рисунок 13

- Пункты 28-29 заполняются вручную или по команде «Заполнить» из Амбулаторной карты пациента (Рис. 14);

26. Системные данные гражданина при направлении на медико-социальную экспертизу:
 Фамилия на латиницу: имя, Отчество, статус, Системные идентификаторы-ИН, Адрес: город, индекс
 Периферические гематоциты не анализируются. Возраст: пол, безболезненный
 Медицинские сведения: безболезненный. Статус: регулярный, официальный, Матерный статус, Гематологический или без особенностей
 Периодный осмотр: Елена Львовна - Врач-онколог (24.08.2020)
 Периодный осмотр: Урובה - Врач-онколог (Патологическое отделение) (21.08.2020)
 Периодный осмотр: Урובה - Врач-онколог (Патологическое отделение) (10.11.2020)

29. Сведения о медико-социальном обследовании, необходимых для получения ключево-функциональных данных в зависимости от заболевания при проведении медико-социальной экспертизы:

УЗИ - УЗИ почек (13.08.2020)
 УЗИ - Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез (11.08.2020)
 УЗИ - УЗИ периферических лимфоузлов (13.08.2020)
 УЗИ - УЗИ мочевого пузыря + ост. мочи (13.08.2020)
 УЗИ - УЗИ молочных желез (13.08.2020)
 Общий клинический анализ крови (Mieshaig BC 13000(0x 5) (03.08.2020) (13.08) Лейкоциты 5 клл(3,90 - 10,00), Нейтрофилы в % 61,5 % (50,0 - 70,0), Лимфоциты в % 24,4 % (20,0 - 40,0), Моноциты в % 11,6 % (3,0 - 10,0) (P1), Эозинофилы в % 2 % (0,0 - 5,0), Базофилы в % 0,1 % (0,0 - 1,0) Нейтрофилы 3,65 клл(2,90 - 7,50), Лимфоциты 1,47 клл(1,30 - 4,30), Моноциты 0,63 клл(0,10 - 0,70), Эозинофилы 0,12 клл(0,00 - 0,50), Базофилы 0,03 клл(0,00 - 0,0), Загрязители 4,31 клл(3,30 - 5,50) Гемоглобин 125 г/л(120 - 160), HCT 42,3 % (36,0 - 42,00), MCV 90,1 фл (80 - 100), MCH 29,0 pg(27,0 - 34,0), MCHC 296 г/л(300 - 360) (P1), RDW-CV 13,8, RDW-SD 38,6. Тромбоциты 172 клл(180 - 320) (P1), MPV 30,3 фл(8,5 - 12,0)
 ОАК-Мазок (03.08.2020) (13.08) Ca-125 3,30 U/ml(0 - 31,3) (P1), ca-125 4,3 U/ml(0 - 35), CA19.9 12,2 U/ml(0 - 35)
 ОАК-Мазок (03.08.2020) (13.08) P3A 3 клл(0 - 5)
 Общий анализ мочи (01.08.2020) (13.08) Зернистый осадок, Бактерии neg, Уробилин 0.1, Кетоновые тела neg, Белок neg, Нитраты neg, Глюкоза neg, РНКазы E (S/C) - 7, Удельный вес 1,031(1,010 - 1,020) (P1), Лейкоциты neg, Аскорбиновая кислота neg
 Биохимический анализ крови (Pavia-Bio 600 (0x 800) (03.08.2020) (13.08) Общий белок 67,5 г/л(66 - 87), Белок/белок общий 12,4 ммоль/л(2 - 21), ALT 22,5 U/ml(- 32), ACT 30,3 U/ml(- 31) (P1), Щелочная фосфатаза 73,6 U/ml(- 117), Мочевина 2,8 ммоль/л(1,7 - 0,3), Креатинин 80 ммоль/л(44 - 111), Глюкоза 4,74 ммоль/л(4,2 - 6,4), Гликолизированный гемоглобин 5,78 ммоль/л(- 6,6)

Рисунок 14

- Пункты 30 заполняются вручную или по команде «Заполнить» из Амбулаторной карты пациента. Однако необходимо обратить внимание на формулировку всех диагнозов, осложнений и заболеваний: в каждом пункте может быть **указано только одно значение**; внесение диагнозов происходит **строго из справочников**, которые появляются при нажатии кнопки «+». Внесение и изменения диагнозов вручную является не корректным, так как изменение формулировки диагноза не позволит сформировать xml пакет (Рис.15);

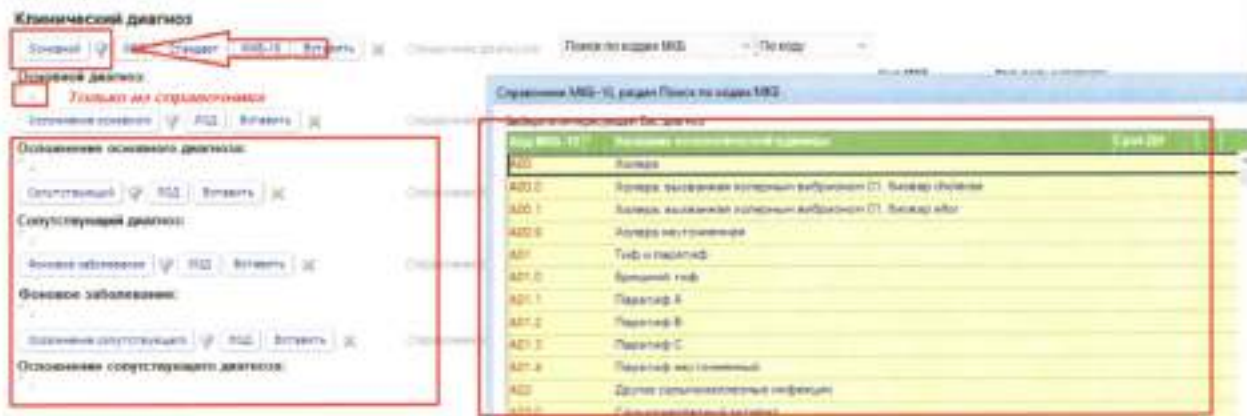


Рисунок 15

- Пункты 31-33 заполняются путем выбора значений из диалогового окна, которое появляется при нажатии на стрелку (Рис.16);
- Пункты 34-37 заполняются путем проставления галочек у необходимых значений, кроме того существует возможность внесения дополнительных данных вручную в специально отведенных полях (Рис.16);

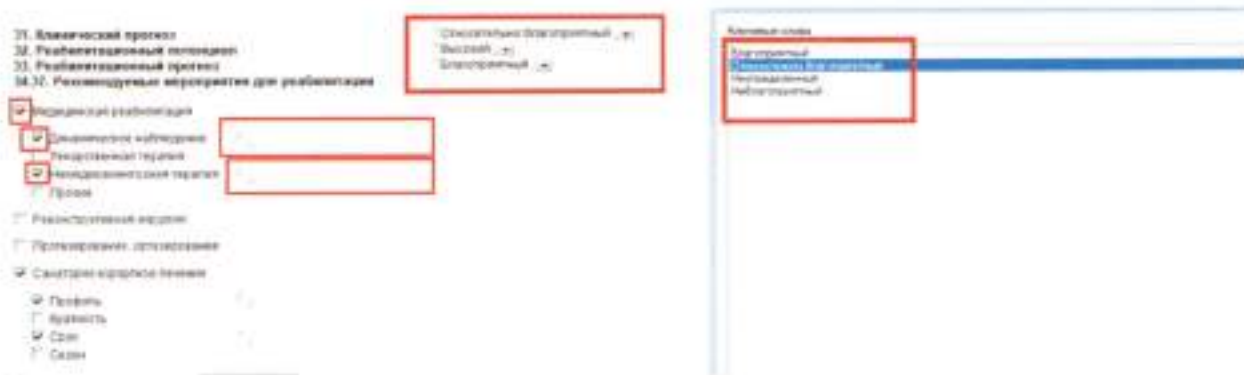


Рисунок 16

- Необходимо указать дату начала и окончания комиссии. А также заполнить данные о её членах: лечащий врач, председатель комиссии (Главный врач, либо его заместители), от одного до шести других членов комиссии (Рис. 17);
- После внесения всех значений документ необходимо подписать. Подписывать документ могут все члены комиссии, но формирование xml пакета и полное подписание происходит только тогда, когда председатель комиссии нажмет кнопку «Подписать ЭЦП» и при этом у него будет УКЭП (Рис. 17).



Рисунок 17

В случае успешного подписания документа сверху документа появится поле «xml сформирована» (Рис. 18). И документ появится в «Журнале передачи в РЭМД».

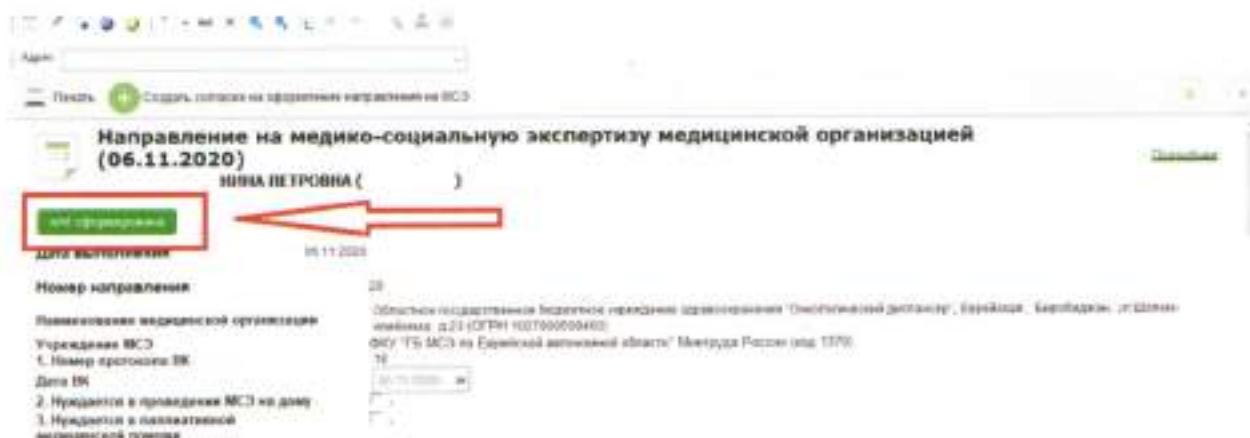


Рисунок 18

Осуществлять контроль за формированием «Направлений на медико-социальную экспертизу» администратор и председатели комиссий могут в «Журнале учета клиничко-экспертной работы ЛПУ качества КЭР». Раздел «Направления на МСЭ» (Рис. 19).

Журнал учета клиничко-экспертной работы ЛПУ

Скрыть БД | Открыть | Экспорт в Excel

Дата	Врач	ФИО пациента	Адрес и статус	Первично/повторно
10.11.2020	-	ВИЛЕНА ВАСИЛЬЕВНА ПЕТРОВНА	Россия, Неизвестный, ул. Не указана - ООО КАПИТАЛМС (Еврейская АО) №795742897600017	Не указано
10.11.2020	- Иванова Мария Игоревна - Врач-офтальмолог (Поликлиническое отделение)	НАТАЛЬЯ ВАРШАВСКАЯ	Россия, э/бп. Еврейская обл. Еврейская обл. ул. Невская, д. 6, кв. 81 - АО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-МЕД (Еврейская АО) №795764088500027	Не указано
09.11.2020	-	ЕЛЕНА АЛЕНТИНОВНА	Еврейская обл., г. Еврейскан, ул. Карла Маркса, д. 18, кв. 44 - АО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ СОГАЗ-МЕД (Еврейская АО) №795653887000051	Повторно
09.11.2020	-	ВИКТОР ВЛАДИМИРОВИЧ	Россия, Еврейская обл., г. Еврейскан, ул.	Первично

Рисунок 19

Кроме того, все ошибки при формировании xml пакетов отражаются в журнале системы и администратор имеет возможность их отслеживания.

