Республиканская медицинская информационно-аналитическая система Республики Башкортостан (РМИАС)

> Создание направления пациента на медико-социальную экспертизу (МСЭ)

Автоматизированные рабочие места «Врач поликлиники» «Врач ВК» «МСЭ»

ИНСТРУКЦИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ РМИАС

1. Действия Пользователя РМИАС

Для осуществления начала работы в РМИАС специалисту медицинской организации (МО) необходимо авторизоваться в РМИАС: внести свои «Имя пользователя» и «Пароль», полученные у администратора МО, и нажать манипулятором «Мышь» на виртуальную кнопку «Войти в систему» (рис.1).

<u>РМИАС</u> → Вход в систему	Последние изменения Справочная сист	ема
РМИАС	Вход в РМИАС	
	Имя пользователя registrator01	
	Пароль	
	Войти в систему	
	ПИН-код:	
	Вход по карте	

Рисунок 1. Авторизация Пользователя РМИАС

Внимание! Если система не осуществляет вход на рабочее место специалиста и выдаёт запись «Ошибка авторизации» (рис. 2) – проверьте раскладку клавиатуры на вводимый «язык» (русский/английский) и заглавные/строчные буквы (включение/выключение клавиши Caps Lock на клавиатуре).

<u>РМИАС</u> → Вход в систему	Последние изменения Справочная система
<u>РМИАС</u>	Вход в РМИАС
	Имя пользователя registrator01
	Пароль
	Войти в систему Ошибка авторизации!
	ПИН-код:
	Вход по карте

Рисунок 2. Ошибка Авторизации Пользователя РМИАС

После осуществления авторизации в РМИАС открывается автоматизированное рабочее место Пользователя РМИАС, согласно установленной группе прав доступа в РМИАС

Порядок выписки направления на врачебную комиссию и направления на МСЭ

Для оформления направления пациента на врачебную комиссию (далее – ВК) через Автоматизированное рабочее место «Врач поликлиники» (далее – АРМ «Врач поликлиники») в электронной медицинской карте пациента (далее – ЭМК) необходимо осуществить стандартные действия по оформлению случая лечения, на основании которого будет выполнено направление на ВК.

2.1. В ««дереве»» ЭМК необходимо выбрать случай лечения пациента, в рамках которого будет создаваться направление на ВК и направление на МСЭ.

2.2. На правой панели просмотра ЭМК отобразится описание случая лечения.

2.3. В разделе «Направления» при использовании действия «Создать направление» (рис. 3) необходимо заполнить форму создания направления на ВК.



Рисунок 3. Виртуальная кнопка «Создать направление»

В справочнике необходимо выбрать значение «8. Направление на ВК» (рис. 4).



Рисунок 4. Справочник видов направления Обращаем ваше внимание, что для осуществления действия по созданию направления на ВК, в структуре медицинской организации (далее – MO) должна быть заведена служба «ВК», в службе создано расписание, добавлены услуги, определен штат. Службу необходимо создать на «верхнем уровне» структуры MO.

2.4. Прежде чем создать службу, необходимо добавить услугу в «Справочник услуг»/ «Услуги ЛПУ». Название и код услуги на усмотрение МО, например: код «БЛ1», название «Продление ЛВН». Далее необходимо осуществить стандартные действия по созданию службы. При создании службы необходимо выбрать тип службы «4. Врачебная комиссия

2.5. В открывшейся форме «Направление на службы» со списком служб ВК, необходимо выбрать службу ВК, выделив строку с данными службы ВК, с использованием действия «Выбрать» (рис.5).

Направление на	Направление на службы						
Только своя МО: 🖳 Служба: 🔍 Найти 🕴 очистить							
📀 Выбрать 🛛 🖸	🧭 Выбрать) 🧕 Обновить 🚚 Печать 🔻						
лпу	Подразделение	Группа отделений	Отделение	Адрес	Служба		
ПОЛ-КА ТЕСТ				РОССИЯ, БАШКОРТОСТАН РЕСП, Г УФА, СОВЕТСКИ	ВК		

Рисунок 5. Форма «Направление на службы»

2.6. В открывшейся форме «Запись на услугу, оказываемую службой ВК», необходимо выполнить действие по записи пациента на свободное время в расписание («бирку»). Свободные для записи ячейки выделены зеленым цветом (рис. 6).

Запись на услугу, оказываемую службой (ВК)							
두 Предыдущий 🛛 01.02.2016 🔄 🔿 Следующий 🛛 🥝 Обновить 🛛 😳 Поставить в очередь 🛛 媾 Печать							
ПН 01	BT 02	CP 03	ЧТ 04	NT 05			
08:00	08:00	08:00	08:00	08:00			
08:15	08:15	08:15	08:15	08:15			
08:30	08:30	08:30	08:30	08:30			
08:45	08:45	08:45	08:45	08:45			

Рисунок 6. Форма «Запись на услугу, оказываемую службой (ВК)»

2.7. После записи пациента на «бирку» отобразится форма «Направление на ВК», где параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению. Необходимо указать значение «5. Направление на МСЭ» в параметре «Причина направления» формы «Направление на ВК». После создаем направление на МСЭ используя действие обозначенный символом «+» в новом параметре «Направление на МСЭ:» (рис. 7).

Направление на ВК	11:45	11:45	11:45		×
Причина направления:	5. Направление на МСЭ)		×	
TAI/KBC:	25979			~ P	
Направление на МСЭ:				+	
Основной диагноз:	306.9 Острая инфекция	верхних дыхательных	путей неуточненная	Q	
ЛВН:				~	
ЛВН (ручной ввод):					
Примечание:					
Н Сохранить			🕜 Помощь 🛛 🐼 От	тмена	
15:15	15:15	15:15	15:15		

Рисунок 7. Форма «Направление на ВК»

Далее открывается форма «Направление на МСЭ: Добавление». Форму необходимо заполнить. Параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению.

аправление на МСЭ: Добаг	ление «бой (Врачебная коммисия_Гузел		
ТЕСТ ДЛЯ ДИАГНОС	ТИКИ, 01.01.1976		
ата выдачи: 07.11.201	8 🖸		
Пациент			
Направляется:	Первично	×	
Законный представитель:	Q	Кататус представителя:	*
Инвалидность:		*	
Степень утраты профес	иональной трудоспособности (%):		
🔺 Работа на момент наг	равления на медико-социальную экспер	тизу	
Pa6o	гает: Нет	Условия и характер выполняемого труда:	
Должн	ость:	Каж работы по должности (лет):	
Профе	сия:	Стаж работы по профессии (лет):	
Специальн	ость:	Стаж работы по специальности (лет):	
Квалифика	ция:	Стаж работы по квалификации (лет):	
Наименование организа	ции: Введите часть названия (не мене	Адрес организации:	
Осн. профессия (спец	-Tb):	Квалификация по основной профессии:	
Дополнител Профессия (специально	ьно:		×
Наблюдается в органи	зациях, оказывающих лечебно-профилакт	ическую помощь с: 💉 года	
Істория заболевания			
	история засолевания <u>/</u> :		
	Анамнез жизни 2:		
Рез-ты проведенных мероп ии с индив. прогр	о. по мед. реабилитации в соотв- ммой реабилитации инвалида <u>2</u>:		
T.) // //			0.000

Рисунок 8. Форма «Направления на МСЭ: Добавление».

ВНИМАНИЕ!!! Необходимо обратить внимание на заполнение раздела «История заболевания». При редактировании любого из полей данного раздела, над параметром появляется панель редактирования с кнопками. При нажатии на кнопку «Вставить документ/фрагмент документа» открывается форма «Список документов» для выбора шаблона документа из ЭМК пациента. Выбранный шаблон документа вставляется в редактируемое поле. (рис.9)

0					
UTO	оражаты: все документы в рамках эмн	пациента	ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ		
Дата	Kareropes	Haseanne	Jara us to Journ no pensar was seen. Consecutinadi occomp tas consectements		
07.11.2018	Протокол осмотра	Мовый шаблон	Revolution and		
02 11 2018	Протокол осмотра	Осмотр пациента	ANAMNES MOREE		
16.05.2018	Протокол осмотра	Осмотр пациента	ANAMONES VITAE		
04.05.2018	Протокол осмотра	Осмотр пациента	В литетие не основ, основа, в претом вограсти перене: насолнания Гителит гобиската нее забозваниет не сплотованет. Тенсолнания и было. Сатагоной пиобес отношет		
20.03 2018	Протокол осмотра	Осмотр пациента	Menonayna cart.		
12.10.2017	Протокол оказания услуги	Консультации тест	Для женшие зосточные регуппрос, верегуппро, обязывае, средней обязывается, боленеенные,		
24.08.2017	Протокол осмотра	wathoever	Аллиргическая реаллии нь мял препараты не отмечает.		
16.06.2017	Протокол осмотра	Новый шаблон	В поятаяте с анф больянски не была. Наслежственность не отпощена. Не пурат, апосоць не употребляет.		
11.11.2016	Протокол осмотра	Осмотр пациента	STATUS PRAESENS 1 - 36.7°C		
11.11.2016	Протокол осмотра	Осмотр пациента	Общее состояние относительно удовлетворительное. Сознание всное, положиве активное. В контакт вступает легко. Экошкональная пабильность не вы		
05.10.2016	Протокол осмотра	Howep 3y6a	окрапа, чистае. Слерко объеной праки. Вашоне синистве объекова бледо розовае. Коства систем разита здоллепорятельно. Деформация нежалая Зая окульта и натика и по прака и по		
03 10 2016	Осмотр в стационаре	ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР В ТЕРА	Грудая хлетка правятьной формь. В вате должных экспонстретельные защими не участвуют. Права, невы полныма не отстает. Дистанционные храты не става		
05.05.2016	Протокол операции	Протокол операции тест	изыевено. При пускультации дахание веноулярное, хряпов вет, число даханий 18 в 1 мануту.		
24.03.2016	Осмотр в стационаре	Новый шаблон	1 ранны серыны правая по праводу кразо групника, невая на уровне леноси средненовличином плиник, верхная на уровне 2 навросерая. Верхущечных получая по побочных сепленных римов нет ЧСС в 1 наяв. Гулас члавося в заниту изтактовых поличения на намаяния. Возда и такае на видения побочных сепленных римов нет ЧСС в 1 наяв. Гулас члавося в заниту изтактовых поличениям на намаяния. Возда и такае на видения полича на подочных сепленных римов нет ЧСС в 1 наяв. Гулас члавося в заниту изтактовых поличениям на нама на нама поличения полича на нама на на на нама на на нама на на на на нама на на на на на на нама на на нама на нама на нама на на нама на на нама на нама на на нама на		
24.03.2016	Осмотр в стационаре	осмотр стац	участвует в исте пыхания. При поверовостной пальпации митий, безболезнений. Глубокая пальпация: сигна, слепая, поперечносболочная кишка не пальпир		
18.03.2016	Документ в свободной форме	Направление на госпитализацию	Кураову 9-5-Так. Селезевка перауторно определается на 10 ребре. Пото на полното со состато и полното полното полното и боле полното на боле на состато с полното на состато на с Состато на состато на с Состато на состато на с		
18.03.2016	Документ в свободной форме	Захеление о согласии на обраб	точно на нализурета. Сполон насорчания серида сания, почисорания своещие, не солиния, стра различно, оргуссивны, штого ически		
18.03.2016	Документ в свободной форме	Заявление для направления	Длиные либораторинах и инструментальных методов обследования:		
29.02.2016	Протокол осмотра	Осмотр пациента	ОЗОО Беременность люджей		
09 10 2015	Протокол осмотра	тестовый	Осложение		
20.07.2015	Протокол осмотра	пипертрофический пультит 1 по	Control and Contro		
09.07.2015	Протокол осмотра	Осмотр пациента	Personal and an all a second se		
09.07.2015	Протокол осмотра	Осмотр пациента	In an of creation and the second se		
26.06.2015	Протокол осмотра	Новый шаблон	1) Seas, Sola,		
19.06.2015	Протокол осмотра	Новый шаблон	3) колужетраныя,		
18.06.2015	Протокол осмотра	Протокоп осмотра врача-дерма	4) Berr, SXOBT, 5) Berr, SXOBT,		
11.06.2015	Протокол осмотра	Новый шаблон	7) transfer to the accelerations and the acceleration of the accel		
11.06.2015	Протокол осмотра	Новый шаблон	 Non-ry-transmission 		
09.06.2015	Протокол осмотра	Новый шаблон	LITER STYPERE		
09.06.2015	Протокол осмотра	Новый шаблон			
05.06.2015	Протокол осмотра	Осмотр пациента	Bran TABLITERIO TRO		
08.05.2015	Протокол осмотра	Новый шаблон	Sas.orbatterment		
05.05.2015	Протокол осмотра	Осмотр пациента	Замл планого врача по лечебной работе: Хаобиев С.А.		
23.04.2015	Протокол осмотра	Осмотр пациента			
19.03.2015	Протокол осмотра	Осмотр пациента			
18 02 2015	Протокол осмотра	Новый шаблон			

Рисунок 9. «Вставить документ/фрагмент документа»

После заполнения параметров необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы Форма «Направления на МСЭ: Добавление». Далее выполнить действие «Сохранить» на форме «Направление на ВК» (рис.10).

редыдущий 07.	.11.2018 📑 🔶 Следующи	ій 🕓 Обновить 😲 П	оставить в очередь 🛛 🗧	💭 Печать	
CP 07	UT 08	IIT 09	CE 10	BC 11	
08:00	08:00	08:00			
08:15	08:15	08:15			
08:30	08:30	08:30			
08:45	08:45	08:45			
09:00	09:00	09:00			
09:15	09:15	09:15			
09:30	09:30	09:30			
09:45	09:45	09:45			
10:00	10:00	10:00			
10:15	Направление на ВК				
10:30					
10:45	Причина направления:	5. Направление на МО	сэ		~
11:00	TARURA	25070			. 0
11:15	TAH/KDC:	23979			~
11:30	Направление на МСЭ:	Создано 07.11.2018		×	r +
11:45 X	Основной диагноз:	ноз: 306.9 Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная			Q
12:00		оз. 500.9 Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная			
12:15	ЛВН:				~
12:30	ЛВН (ручной ввод):				
12:45 X	Примензние:				
13:00	riphresanne.				
13:15	13:15				
13:30	Сохранить			🕜 Помощь 🛛 🚱 От	мена
13:45					
14:00 X	14:00	14:00			
14:15	14:15	14:15			
14:30	14:30	14:30			
14:45	14:45	14:45			
15:00	15:00	15:00			
15:15	15:15	15:15			
15:30	15:30	15:30			
15:45 X	15:45	15:45			
16:00	16:00	16:00			
16:15	16:15	16:15			
16:30	16:30	16:30			
16:45	16:45	16:45			

Рисунок 10. Сохранение формы «Направление на ВК»

Обращаем внимание, что при сохранении направления на ВК выполняется контроль: - если в параметре «Причина направления» выбрано одно из значений «Выдача дубликата или замена ЛВН» или «Продление ЛВН», то хотя бы один из параметров «ЛВН» или «ЛВН (ручной ввод)» подлежат заполнению.

2.3. После осуществления всех указанных в п. 2.1-2.7 действий на правой панели просмотра ЭМК в разделе «Направления» отобразится созданные направление на ВК и направление на МСЭ. Печать направления на МСЭ осуществляется при использовании виртуальной кнопки «Печать» в предварительно открытой форме «Направление на МСЭ: Редактирование» (рис. 11).

Направление на МСЭ: Редактиро	рвание				8 ×
TECT TECT TECT, 01.01.1	925				8
Инвалидность: инва	алид первой группы	~			^
Степень утраты профессионал	пьной трудоспособности (%):				
Работа на момент направл	ения на медико-социальную экспер	тизу			
Работает:	Нет	Условия и характер выполняемого труда:			
Должность:	×	× Стаж работы по должности (лет):			
Профессия:		Стаж работы по профессии (лет):			
Специальность:		Стаж работы по специальности (лет):			
Квалификация:		Стаж работы по квалификации (лет):			295
Наименование организации:	Введите часть названия (не мене	Адрес организации:			
Осн. профессия (спец-ть):		Квалификация по основной профессии:			
. Обучение					
	Владита изсть иззрания — (на наша		0		
Лополиительно:	beepprie vacie naseanna (ne mene	Mitter Jahrenteum	×		
Поофессия (специальность):					
(here and for a feature of the					
Наблюдается в организация	ях, оказывающих лечебно-профилакт	ическую помощь с: 2017 🗸 года			
История заболевания					
	История заболевания 7:				
	Анамнез жизни ?:				
Рез-ты проведенных меропр. по н	мед, реабилитации в соотв-				
ии с индив. программой	й реабилитации инвалида 2:				
Состояние гражданина п	три направлении на медико-				
	социальную экспертизу ?:				
Результаты дополнительны	ых методов исследования ?:				
					,
Сохранить					🕜 Понощь 🖸 Отнена

Рисунок 11. Виртуальная кнопка «Печать»

3. Порядок ввода информации о проведении врачебной комиссии

Ввод информации о проведении ВК осуществляется через Автоматизированное рабочее место «Врач Врачебной комиссии» (далее – АРМ «Врач ВК»). На главной форме АРМ «Врач ВК» (рис. 12) отображаются все записи пациентов на данную службу ВК.

РМ врача	вк / по	<u>Л-КА ТЕСТ / ВК</u> (КАМЕНСК	ИХ ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА)					
Прельна уши	ий 02	02 2016 - 02 02 2016	📥 Спелующий					
		.02.2010 - 02.02.2010	P Chedyloddan					
Поиск: фи	ильтр н	е установлен						
амилия:			Протокол В	К: все 🗸	Цайти	Сброс		
Имя:			Напр-е на МС	Э: все 🗸				
UPCTRO:			Обратный тало	H: BCP				
			o oparitain rano	Jeco .				
ДР:								
🔍 🕞	Откры	ть ЭМК Направление на М	ICЭ 😲 Без записи 😲 Запі	исать пациента Ө Записать из очер	еди 😢 Освободи	ть запись 😢 Удал	ить протокол ВК 🛛 🧿 Обно	вить 🛛 媾 Пе
Заг	пись	Причина направления	Диагноз основной	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Отделение	Врач	Дата эксперт
	02 02 20	16 (1 samucaŭ)						
12	00		IOS 0. Octaor withorning	TECT TECTE TECT	10 11 1000	1 Таралия		
12.1	00	экспертиза профессион	зоо.э. острая инфекция		10.11.1550	т. тератия	KAMENCKVIX EJIENA ANA	
	іез запи	кси (10 записей)						
6/3		Заключение ВК о необхо	J40. Бронхит, не уточнен	Шаяхметова Диана Наилевна	22.03.1985	600. TEPAREBT	Ценева Ольга Георгиевна	
6/3		Получение справки	G90.8. Другие расстройс	Давлетбаев Юрий Владимирович	16.04.1978	567. ПРИЕМ УЧ	Туктарова Лиана Муниро	
6/3		Продление ЛВН	S82.6. Перелом наружно	Султанов Шавкат Шарифнурович	23.01.1967	118. ПРИЕМ УЧ	ЗАКИРОВА АЛЬФИЯ УС	
6/3		Проверка порядка веден	J20.9. Острый бронхит н	Рыжикова Светлана Николаевна	01.01.1971	600. Терапевти	Грошева Инна Александ	
6/3		Продление ЛВН	М23.2. Поражение менис	Сергеева Лариса Исаковна	02.02.1944	610. Хирургиче	Хамзин Камиль Равилье	
6/3		Продление ЛВН	S92.5. Перелом другого п	КАШАПОВА ВЕНЕРА АУХАТОВНА	14.07.1966	610. Хирургиче	Хамзин Камиль Равилье	
6/3		Выдача дубликата или з	J06.0. Острый ларингофа	тест бдз бдз	01.01.2014	4. КАРДИОЛОГ	КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНА	
6/3		Выдача дубликата или з	J06.0. Острый ларингофа	ТЕСТ ВАДИМ ТЕСТОВИЧ	17.10.2013	3. Офтальмоло	КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНА	
6/3		Выдача дубликата или з	Z01.1. Обследование уш	тест тестовский тествич	01.09.1990		КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНА	
6/3		Экспертиза профессион	Z01.0. Обследование гла	ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТИЩЕ	11.11.1990	1. Терапия	КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНА	

Рисунок 12. Главная форма АРМ «Врача ВК»

3.1. Для оформления протокола ВК необходимо выделить строку с данными пациента и двумя кликами манипулятора «Мышь» открыть форму «Протокол заседания ВК: добавление» (рис. 13). Форму необходимо заполнить. Параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению.

Протокол заседания ВК: добавление		¢) X
ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, 01.01.1994 / поли	ис 59 48 111111	*
Протокол заседания ВК номер: 105		
Общие данные		-
Дата экспертизы: 12.08.2013 📑 🗔 Зарезерви	ровано	
Врач, направивший на ВК: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕ	BHA	
Пациент		
Номер КВС(ТАП): 623679	٩	
Статус пациента:	*	
Профессия пациента:		311
Причина обращения и диагнозы		
Экспертиза		
Нетрудоспособность		
Медико-социальная экспертиза		
Стандарты, дефекты, результаты, заключения		
Состав экспертов		
Сохранить С		Отмена

Рисунок 13. Форма «Протокол заседания ВК: Добавление»

В случае если пациент обратился без осуществления предварительной записи, специалисту МО необходимо выполнить стандартные действия по записи пациента, (действие «Без записи»), которая находится на панели управления АРМ «Врач ВК» (рис. 14).

📔 Открыть ЭМК Направление на МСЭ + Без записи

Рисунок 14. Виртуальная кнопка «Без записи»

При необходимости осуществления записи пациента на ВК необходимо воспользоваться действием «Записать пациента» (рис. 15), осуществив действия указанные в п. 2.6, 2.7.

Открыть ЭМК Направление на МСЭ	😳 Без записи 🍕	🕂 Записать пациента
--------------------------------	----------------	---------------------

Рисунок 15. Виртуальная кнопка «Записать пациента»

3.2. В форме «Протокол заседания ВК: добавление» в разделе «Состав экспертов» необходимо добавить Председателя ВК с использованием действия «Добавить» (рис. 16).

Протокол заседания	ВК: Добавление			
TECT TECT TEC	T, 12.10.1953			
Медико-социальная	экспертиза			
Дата направл	тения в бюро МСЭ	(или др. спец. учреж	дения):	
Дата получения	а заключения МСЭ	(или др. спец. учреж	дений):	
		Срок действия закли	очения:	
Заключение МСЭ:				
Доп. информация:				
Стандарты, дефекти	ы, результаты, за	ключения		
		Подробн	юсти:	
Отклонен	ие от стандартов:	0. Нет 👻		
Дефекты, нару	ушения и ошибки:	0. Нет 👻		
Достижение резуля	ьтата или исхода:	0. Нет 🎽		
Заключ. эксперто	в, рекомендации:			
		Выбор шаблона реш	ения ВК	
	Решение ВК:			
Состав экспертов				-
	ACTIONTOR			
Ф Добавить 🖉 Изм	енить 🔕 Удалиты	Обновить		
Врач ВК		Предо	едатель ВК	
💾 Сохранить	Печать			

Рисунок 16. Раздел «Состав экспертов»

3.3. В открывшейся форме необходимо выбрать врача службы ВК и поставить в параметре «Председатель ВК» значение «Да» (рис. 17).

Выбор врача-эксперт	a	X
Врач службы ВК:	КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА	~
•	III	•
Председатель ВК:	1. Да	
Сохранить	🔕 Отмен	a

Рисунок 17. Раздел «Состав экспертов»

3.4. После заполнения формы «Протокол заседания ВК: добавление» осуществить стандартное действие по сохранению формы. Просмотр оформленного протокола на ВК возможен в ЭМК пациента.

3.5. Печать протокола на ВК осуществляется при использовании действия «Печать».

3.6. Просмотр оформленного протокола на ВК возможен в ЭМК пациента.

3.7. Если направление на МСЭ не было создано от имени лечащего врача, необходимо создать направление через АРМ врача ВК с помощью действия «Направление на МСЭ» на горизонтальной панели управления в АРМ Врача ВК либо в боковой панели инструментов (рис. 19).

Также направление на МСЭ возможно оформить в форме «Протокол заседания ВК: Редактирование» при осуществлении действий по редактированию формы (рис. 20).

APM	spava BK /	<u>ПОЛ-КА ТЕСТ / ВК</u> (КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА)								2
Пре,	радущий	08.02.2016 - 08.02.2016 🧾 🏓 Следующий						🛅 Ден	ь 😤 Неделя 🚆 Месяц 👘	eprog
- • No	ю: фильтр	р не установлен								
	Откр	рыть ЭМК (Направление на МЭ) О Без записи () Записать пациента () Запи	сать из очереди 🚨 Освобо	дить запись 💈 Удалить протокол	вк 🔘 Обновить	🖨 Печать • 🛛 Действия •				0/0
	Запись	Причина направления	Диагноз основной	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Отделение	Врач	Дата экспертизы	Вид экспертизы	Хар
	3 08.02	.2016 (4 записи)								
	08:30	Экспертиза профессиональной пригодности некоторых категорий работающих	J06.0. Острый парингоф	TECT TECT TECT	12.10.1953	4. Кардиология	KAMEHCKMX EREHA AHA.	08.02.2016	Медико-экономическая эксл.	По
	09:30	Заключение ВК о необходимости доп видов медицинского обеспечения	J06.9. Острая инфекция	. TECT TECT TECT	10.10.1990		KANEHCKWX EREHA AHA.	08.02.2016	Экспертиза профилактики	
4	09.15	Экспертиза профессиональной пригодности некоторых категорий работающих		ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТИЩЕ	11.11.1990		KAMEHCKWX EREHA AHA.			
	12:15	Экспертиза профассиональной пригодности некоторых категорий работающих		TECT TECT TECTVILLE	11,11,1990		KANEHCKIK/ EREHA AHA.			
J	E for th	(incomer 01)								

Рисунок 19. Действие «Направить на МСЭ»

Протокол заседания ВК: Ре	дактирование	
TECT TECT TECT, 10.	10.1990	
Протокол заседания ВК і	номер: 5142891	
Общие данные		
Дата экспертизы:	08.02.2016 🔲 Парезервировано	
Врач, направивший на ВК:	КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА	~
Пациент		
Номер КВС(ТАП):	14870	Q
Статус пациента:	Работающий пациент трудоспособного возраста	Y
Профессия пациента:		
Причина обращения и диаг	нозы	
Причина обращения:	Заключение ВК о необходимости доп.видов медицинского обеспечены	v
Диагноз основной:	306.9 Острая инфекция верхних дыхательных путей неуточненная 💌	P
Диагноз сопутствующий:	Введите код диагноза 💌	P
Экспертиза		
Вид экспертизы:	Экспертиза профилактики	v
Хар-ка случая экспертизы:		v
Предмет экспертизы:	Медицинская документация	v
Нетрудоспособность		
	лвн:	Q
	ЛВН (ручной ввод):	
Период о	свобождения от работы:	*
Период освобождения с	т работы (ручной ввод):	
Экспертиза временной	нетрудоспособности №:	
Срок не	трудоспособности, дней: 0	
Длительность г	пребывания в ЛПУ, дней:	
Медико-социальная экспер	тиза	
- Н Сохранить 🞜 Печать	Направление на МСЭ	

Рисунок 20. Действие «Направить на МСЭ»

3.8. После осуществления записи пациента отобразится форма «Направление на МСЭ: добавление», где параметры, выделенные зеленым цветом, обязательны к заполнению. После заполнения направления на МСЭ необходимо осуществить стандартные действия по сохранению формы (рис. 22).

Направление на МСЭ: добавлен	ие			\$ 8 X
ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕС	ТВО, 01.01.1994 / полис 59 48 11	1111		≷
Пациент				
Направляется: Пер Законный представитель: Наж Инвалидность: Степень утраты профессионал	вично	Статус представителя:	×	
	 да технический специалист 	условия и характер выполняемого труда:		
Профессия:	=	Стаж работы по профессии (лет):		313
Специальность:		Стаж работы по специальности (лет):		
Квалификация:		Стаж работы по квалификации (лет):		
Наименование организации:	ООО "Дельта инжиниринг" 🔎	Адрес организации:	РОССИЯ, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г ПЕ	ЕРМЬ, ЛЕНИН 🔎
Осн. профессия (спец-ть):		Квалификация по основной профессии:		
 Обучение Наименование учреждения: Дополнительно: Профессия (специальность): 	Введите часть названия (не мен 🔎	Адрес учреждения:	۹ ۲	
Наблюдается в организация:	х, оказывающих лечебно-профилактиче	ескую помощь с:		1
История заболевания				
Временная нетрудоспособност	гь (сведения за последние 12 месяцев)		
Оценка состояния пациента				
Причины направления и диагно	3Ы			
Прогнозы и рекомендации				
Состав экспертов				
Сохранить Сохранить				Отмена

Рисунок 22. Форма «Направление на МСЭ»

3.9. Печать направления на МСЭ осуществляется с использованием аналогичного действия «Печать».

Внимание!!! После оформления протокола ВК и направления на МСЭ необходимо отправить направление на МСЭ в бюро МСЭ. На главной форме APM «Врач ВК» в списке записанных пациентов необходимо выделить строку с данными пациента, на которого оформлен протокол ВК, используя действие «Отправить в бюро МСЭ» на горизонтальной панели управления в APM «Врач ВК» (рис.18)

				And in case of the local division in which the local division in t			
[Открыт	ъ ЭМК Направление на МСЭ	Направление на ВМП	На доработку О	тправить в бюро МСЭ	🕄 Без записи 🕒 Запис	ать пациента 🔞 Ос	свободить запись 🧯
Запись 🔺	Причина обращения	Кем направлен	Диагноз основной	Фамилия И	мя Отчество	Дата рождения	Отделение

Рисунок 18. Действие «Отправить в бюро МСЭ»

3.10. После оформления пациенту направления на МСЭ на главной форме АРМ «Врач ВК» в строке с записью пациента отобразится дата оформления и статус направления на МСЭ. Просмотр оформленного направления на МСЭ возможен по гиперссылке в столбце «Направление на МСЭ» (рис. 23). Также просмотр оформленного направления на МСЭ возможен в ЭМК пациента.

дущий	09.02.2016 - 09.02.2016	🔿 Следующий									🛅 День
с фильт	р не установлен										
[] Отк	рыть ЭМК Направление на	мсэ 🔾 Без записи 📿 За	писать пациента 🔘 Записать на е	череди 🔕 Освобод	ить запись 🙁 Уда	илить протокол ВК 🛛 Обн	овить 🗳 Печать •	• Действия •			
Запись	Причина направления	Диагноз основной	Фамилии Имя Отчество	Дата рождения	Отделение	Врач	Дата экспертизы	Вид экспертизы	Характеристик	Направление на МСЭ	Протокол МСЭ
₿ 08.02	1.2016 (1 sanuceši)										
09:15	Экспертиза профессион		ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТИЩЕ	11.11.1990		KAMEHCKIW EREHA AHA	09.02.2016	Экспертиза с цель	Др. случаи нап	09.02.2016	NP18 of 09 02 20
₿ 09.02	1.2016 (5 sanuceá)										
09:15	Направление на МСЭ	Z01.0. O6cnegosawre m	ТЕСТ ТЕСТ ВЛАДТЕСТОВИЧ	02.02.1991	4. Кардиология	КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНА					
10:30	Проверка порядка веде	201.0. Обспедование гп	ТЕСТ ТЕСТ ВЛАДТЕСТОВИЧ	02.02.1991	4. Кардиология	KAMEHCKS/IX E/IEHA AHA					
11:15	Направление на МСЭ	201.0. Обспедование гп	ТЕСТ ТЕСТ ВЛАДТЕСТОВИЧ	02.02.1991	4. Кардиология	КАМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНА					
16:30	Направление на МСЭ	С22.4. Друпие саркомы	TECT TECT TECT	02.05.1984	1. Тералия	KAMEHCKIKK EREHA AHA	09.02.2016	Экспертиза с цель	Первичное на	09.02.2016	
1.4-45	Направление на МСЭ	С22.4. Лонтие саркомы	TECT TECT TECT	02.06.1984		KAMEHCKOXX EDEHA AHA					

Рисунок 23. Главная форма АРМ «Врача ВК»

В открывшейся форме «Выбор службы» необходимо выбрать службу «Общее бюро МСЭ» (рис. 21).

Выбор службы		×
Только своя МО:		
Служба:	Общее бюро МСЭ	~
	Общее бюро МСЭ ФКУ ГГБ МСЭ по РБ" Минтруда России	
🖉 Выбрать	😢 Помощьј 💽 Закр	ыть

Рисунок 21. «Выбор службы»

3.11. На главной форме APM «Врач ВК» есть возможность открыть Журнал учета клинико-экспертной работы медицинской организации (форма 035/у-02) использовании действия «Открыть журнал учета клинико-экспертной работы МУ» (рис. 24). Журнал учета клинико-экспертной работы медицинской организации предназначен для поиска, просмотра, добавления, изменения протоколов ВК с помощью стандартного набора визуальных инструментов (рис. 25).

Преды	идущий 0 ж: фильтр	8.02.2016-08.02.2016 💽 🌳 Следующий не установлен илть ЭМК Цапозвение из МГЭ. О Бет залиги. О Залигиать паниента. О Зали	сать из оцереди 8 Освобос	ить запись 🙆 Улавить полтоков ВК	0 Обновить	🗳 Пецать у 🚺 Лейстана у
•	Запись	Причина направления	Диагноз основной	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Отделение
<u>e</u> z	∃ 08.02.	2016 (4 записи)				
	08:30	Экспертиза профессиональной пригодности некоторых категорий работающих	J06.0. Острый ларингоф	TECT TECT TECT	12.10.1953	4. Кардиология
	09:30	Заключение ВК о необходимости доп.видов медицинского обеспечения	J06.9. Острая инфекция	TECT TECT TECT	10.10.1990	
	9:15	Экспертиза профессиональной пригодности некоторых категорий работающих		ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТИЩЕ	11.11.1990	
	12:15	Экспертиза профессиональной пригодности некоторых категорий работающих		ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТИЩЕ	11.11.1990	
	🗄 без зан	писи (10 записей)				
**						
1						

Рисунок 24. Журнал учета клинико-экспертной работы МУ

Журнал протоколов ВК: поиск Даты экспертиз от - до: 08.02.2016 - 09.02.2016 Служба ВК: ВК Служба ВК: ВК Вид экспертизы: Динноз: Вид экспертизы: Динноз: Случай экспертизы: Даты направлений на MC3: от - до: Случай экспертизы: Даты выписои протокола MC3: от - до: Фанилия пациента: Даты выписои протокола MC3: от - до: Иняя пациента: Даты выписои протокола MC3: от - до: Иняя пациента: Дефекты: Иняя пациента: Дефекты: Достижение результата: Достижение результата:
Даты экспертика от - до: 08.02.2016 - 09.02.2016 Crayx6a BK: Cra
Даты валиента: Случай экспертизы: Даты вылиской протокола MC3: от - до: Отклонения от стандартов: Иня пациента: Дефекты: Дефекты: Дефекты: Достижение результата:
Служов вк: вк Вид экспертивы: Дианиоз: Вид экспертивы: Случай экспертивы: Даты направлений на МСЭ: от - до: Случай экспертивы: Даты вылиски протокола МСЭ: от - до: Фанилия пациента: Отклонения от стандартов: Дефекты: Отчество пациента:
Вид экспертизы:
Фанилия пациента: ////////////////////////////////////
Случай экспертизы: Фанилия пациента: Фанилия пациента: Иня пациента: Отчество пациента: Отчество пациента: Стипонения от стандартов: Фанилия пациента: Стипонения от стандартов: Фанилия от стандартов: Фанили от стандартов: Ф
Фанилия пациента: Отклонения от стандартов: Иня пациента: Дефекты: Отчество пациента: Достижение результата:
Фанилия пациента: Отключения от Стандаров: Отключения от Стандаров: « ····································
Имя пациента: Дефекты: ~ Имя пациента: ////////////////////////////////////
Иня пациента: / дороно / дороно / < / Огчество пациента: / с / Слижение результата: / с / / / / / / / / / / / / / / / / / /
Достижение результата: Огчество пациента:
Отчество пациента: < < / // // // // // // // // // // //
на контроле:
Дата рождения:
Результаты поиска
🗘 Добавить 🥒 Изменить 📄 Просмотреть 🔕 Удалить 💿 Обновить 🔩 Печать -
Но Дата экс Служба ВК ФИО пациента Дата рож Диагноз Характеристика случая экспертизы Вид экспертизы Направление на М Протокол МСЭ
51 08 02:2016 BK ТЕСТ ТЕСТ 12:10.1953 J06.0. Острый ларинг Повторная госпитализация по од Медико-экономическая эк <u>08.02:2016</u> <u>№13 от 08.02:2016</u>
51 08.02.2016 ВК ТЕСТ ТЕСТ 10.10.1990 J06.9. Острая инфекц Экспертиза профилактики 08.02.2016 №14 от 08.02.2016
51 08.02.2016 BK ТЕСТ 5Д3 БД3 01.01.2014 101.0. Острый ревмат Все другие случаи, не вошедшие в Другие виды 08.02.2016 №16 от 08.02.2016
51 08.02.2016 ВК ТЕСТ ВАДИМ ТЕСТОВИЧ 17.10.2013 ЈОб.О. Острый паринг Все другие случаи, не вошедшие в Другие виды 08.02.2016 №15 от 08.02.2016
51 08.02.2016 ВК ТЕСТ ТЕСТОВСКИЙ ТЕСТВИЧ 01.09.1990 Z01.1. Обследование Экспертиза профилактики 08.02.2016 №17 от 09.02.2016
51 09.02.2016 BK ТЕСТТЕСТТЕСТ 02.06.1984 С22.4. Другие сарком Первичное направление в бюро Экспертиза с целью реше <u>09.02.2016</u>
51 99.02.2016 BK ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ ТЕС
51 09.02.2016 ВК ТЕСТ ТЕСТ ВЛАДТЕСТОВИЧ 02.02.1991 Z01.0. Обследование Для определения дорогостоящег Экспертиза с целью опре
< < Страница і из 1 <>> > . 22

Рисунок 25. Журнал учета клинико-экспертной работы МУ

4. Порядок ввода информации о проведении медико-социальной экспертизы

Ввод информации о проведении МСЭ осуществляется через Автоматизированное рабочее место «Медико-социальная экспертиза» (далее – АРМ «МСЭ»). На главной форме АРМ «МСЭ» отображаются все записи пациентов, направленные на МСЭ и прошедшие МСЭ (рис. 26).

APM M	сэ / пол-к	A TECT / MC32 (АМЕНСКИХ ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕ	BHA)								
두 Преда	дущий 08	02 2016 - 09 02 20	16 🖪 🌩 Следующий								🛅 День 🗮 Неделя	🛗 Месяц
- Пон	к: фильтр н	не установлен										
	Протокол	п МСЭ 🔃 Откры	ть 🔘 Без записи 🔘 Записать	лациента 🔘 Записать из очере	ди 🗿 Освободить запись 🥥 Обн	овить 🝰 Печать	Действия •					
-	Запись	Направляется	Цепь направления	Диагноз основной	ФИО пациента	Дата рождения	ЛПУ прикрепления	Обратный талон 🔺	Дата освидет.	Диагноз МСЭ	Установлена инвалидность	Дата переося
	₿ 08.02.2	016 (3 записи)										
	09:30	Первично	для установления инвалидно	J06.9. Острая инфекция верх	TECT TECT TECT	12.10.1953	ПОЛ-КА ТЕСТ	NR 13 or 08.02.2016	08.02.2016	J06.9. Острая инфекция верх	нет	
	10:00	Первично	для установления инвалидно	ТОО.6. Поверхностные травм	TECT TECT TECT	10.10.1990		NR 14 or 08.02.2016	08.02.2016	Тоо.6. Поверхностные травм	инвалид первой группы	
	10:45	Первично	степени утраты профессиона	Н02.2. Лагофтальм	ТЕСТ ТЕСТОВСКИЙ ТЕСТВИЧ	01.09.1990	ПОЛ-КА ТЕСТ	No 17 or 09.02.2016	09.02.2016	Н02.2. Лагофтальм	инвалид второй группы	
	₿ 09.02.2	016 (3 записи)										
	10:30	Первично	степени утраты профессиона	G00.1. Пневмококковый мен	TECT TECT TECT	02.06.1984						
	08:00	Первично	для разработки (коррекции)	А01.0. Брюшной тиф	ТЕСТ ВАДИМ ТЕСТОВИЧ	17.10.2013	ПОЛ-КА ТЕСТ	NR 15 of 08.02.2016	08.02.2016	А01.0. Брюшной тиф	инвалид второй группы	
	08:30	Первично	степени утраты профессиона	А01.0. Брюшной тиф	ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТИЩЕ	11,11,1990	ПОЛ-КА ТЕСТ	Nº 18 or 09.02 2016	09.02.2016	А01.0. Брюшной тиф	инвалид первой группы	
	🗐 без зап	иси (1 записей)										
	6/3	Первично	для другого	F01.9. Сосудистая деменция	ТЕСТ БДЗ БДЗ	01.01.2014	ПОЛ-КА ТЕСТ	NR 16 ot 08.02.2016	08.02.2016	F01.9. Сосудистая деменция	нет	

Рисунок 26. Главная форма АРМ «МСЭ»

4.1. На главной форме APM «МСЭ» в списке записей пациентов, направленных на МСЭ врачом через APM «Врач ВК», необходимо выделить строку с записью пациента и на панели управления выбрать действие «Обратный талон».

4.2. В открывшейся форме «Обратный талон: добавление» необходимо заполнить параметры. Параметры, выделенные зелёным цветом, обязательны к заполнению. Затем осуществить стандартные действия по сохранению формы (рис. 27).

Дата освидетельствования: 08.		
Дата освидетельствования: 08.		
	02.2016 Номер акта медико-социальной экспертизы: 14	
Диагноз федерального государс	твенного учреждения медико-социальной экспертизы	
Код основного заболевания по МКБ	: Т00.6 Поверхностные травмы нескольких областей верхней(их) и нижней(их) конечностей	~)
Сопутствующее заболевание	Введите код диагноза	~)
Осложнение основного заболевания	введите код диагноза	~)
Виды нарушений функций органи	изна и стелень их выраженности Стелень выраженности:	~
Виды нарушений функций органи Інд нарушения: Ограничения основных категорий	сноя к столень их выраженности:	,
Виды нарушений функций органи вид нерушения: Ограничения основных категорий Кетегория жизнедеятельности:	ака и степень их выраженности:	,
Виды нарушений функций органи Якд нарушения: Ограничения основных категорий Кетегория жизнедеятельности:	ана и стелень их выраженности: Стелень вираженности: какандеятельности и стелень их выраженности: Стелень вираженности: Стелень вираженности:	•
Виды нарушений функций органи Зид нарушения: Ограничения основных категорий Категория жизнедеятельности:	ском и стелень из выраженности	•
Виды нарушений функций органи нарарушения:	акан и степень их выраженности: и жандаательности и степень кандаженности: и жандаательности и степень кандаженности: и степень выраженности: иного учреждения медино- социальной желертизм	•
Виды нарушений функций органи нар нарушения: Ограничения основных категорий Категория жожедеятельности: нике Федерального государствии Установлена инвалирость: (инвали	скана и стелень из выраженности:	•
Вида нарушений функций органи Інд нарушения: Ограничения основных категорий Категория экзнедеятельности: яние Федерального государствии Установлена инвалидность: телали	акая и сселень их выраженности: и останева выраженности: и останева выраженности: и останева выраженности: и степень выраженности:	•
Вара норушений функций органи ка нарушения:	стоя и стояни из выраженности:	
Виды наририний функций органи на наририния: Опраничения основных категорий Категория экоандеятельности: Чотоновлена инвелядность: (неали Степень утрати профессионально	скон и стенень их выраженности: и искондентельности и стенень выраженности: и искондентельности и стенень ка выраженности: и степень выраженно	
Вида нарушений фликций органи на нарушения: Оправители основных категорий Категория кондератольсти: ник Федерального госуданствоя Установлена наваждають: (наяли Степень урагы профессовнаны ата переохадительствояния:	стана и станова из выраженности:	,
Види коризний фликций органи на нарушения: Ограничения основных категорий Категория хизиндаятельности установление инвалидность: инвалидность инвалиц Степень, утрати профессионалие алта переосвядетель ставания:	скана и стелены из выраженности:	,
Вида нарушений фликций органи на нарушения: Франичения основных в тегорий Кантории живандаятельности: иния Федерального государствия мата переовадятель стоявания: та переовадятель стоявания: в та переова обратного таконов: (84.8)	Cremens supacemontre Cremens supacemontre	,
Виды карианай функций органи на научиний соновных катогорый Категория жизнедаятельности: Что-волеча мезаладность: Степень утраты профессионально степень утраты профессионально та опресемуательствование: та опресемуательствование:	Creates suparemetrix	•

Рисунок 27. Форма «Обратный талон: добавление»

4.3. Печать обратного талона осуществляется при использовании действия «Печать».

4.4. Просмотр оформленного обратного талона возможен в ЭМК пациента, либо в списке записей пациентов на главной форме рабочего места АРМ «МСЭ», либо в списке записей пациентов на главной форме рабочего места АРМ «Врач ВК».