

Работа с вкладкой «Основные данные»

Вкладка «Основные данные» включает в себя общие данные о пациенте (рисунок 1), (рисунок 2) и (рисунок 3).

Документ: Направление на МСЭ №16 от 15.09.2021

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: 16 от 15.09.2021 15:01:49 18. Вид направления: Повторный Гражданство: Россия 2. на дому

6. Пациент: Тестиков Тест Тестович 15. ОВЛС: 153-515-036 36 15. Полис: 321321313123321 14.1 Телефон: 9187777777

5. Цель направления: Основные данные | Дополнительные сведения | Анализ | Результаты мероприятий и исследований | Рекомендации и Комиссия

Выбор ГБ МСЭ
ГБ МСЭ, в которое направить МСЭ: ФКУ «ГБ МСЭ по Карачаево-Черкесской Республике» Минтруда России 1

1. Протокол врачебной комиссии медицинской организации, содержащий решение о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу:
№ от 2

3. Гражданин нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи 3

4. Гражданин, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), нуждающийся в первичном протезировании

13. Гражданин находится
Место: Адрес: ОГРН: 4

11. Адрес пациента
Тип адреса: Адрес: Б.О.М.Ж. 5

19. Сведения из согласия на направление и проведение медико-социальной экспертизы:
19.1. Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) дал согласие на направление и проведение МСЭ: 19.2. Предпочтительная форма проведения МСЭ: ... 6
19.3. Предпочтительный способ получения уведомления о проведении МСЭ: ...

21. Сведения о получении образования (при получении образования)
 Не организован
Организация: Профессия:
Тип образования: Курс / класс: Адрес: 7

22. Сведения о трудовой деятельности (при осуществлении трудовой деятельности):
 Не работает
Основная профессия: Квалификация: Стаж:
Место работы: Выполняемая работа (Спец., долж.):
Адрес места работы: Условия и характер выполняемого труда: 8

Ожидаемое количество подписей: 3 Количество подписей в документе: 0

← предыдущего | Сохранить как образец | Из образца | Заполнить из шаблона | Проверить ФЛК | Печать | Сохранить | ✖ Закрыть

Рисунок 1 – Вкладка «Основные данные» (верхняя часть)

Документ: Направление на МСЭ №16 от 15.09.2021

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: 16 от 15.09.2021 15:01:49 18. Вид направления: Повторный Гражданство: Россия 2. на дому

6. Пациент: Тестиков Тест Тестович 15. СНИЛС: 153-515-036 36 15. Полис: 321321313123321 14.1 Телефон: 9187777777

5. Цель направления | Основные данные | Дополнительные сведения | Анамнез | Результаты мероприятий и исследований | Рекомендации и Комиссия

20. Сведения о результатах предыдущей медико-социальной экспертизы:

20.4. Формулировка причины инвалидности, имеющейся на момент направления:

20.1 Наличие инвалидности на момент направления: Срок, на который установлена инвалидность:

20.2 Дата, до которой установлена инвалидность:

20.3 Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности:

16. Паспортные данные пациента

Документ: Паспорт гражданина Российской Федерации Серия: 07 07 Номер: 888777 от: 06.03.2010

Выдан: ОВД промышленного района г. Старополя Код подразделения: 260-036

9. Гражданство

- Гражданин Российской Федерации
- Гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации
- Лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации

10. Военная обязанность

- Гражданин, состоящий на воинском учёте
- Гражданин, поступающий на воинский учёт
- Гражданин, не состоящий на воинском учёте, но обязанный состоять на воинском учёте
- Гражданин, не состоящий на воинском учёте

Ожидаемое количество подписей: 3 Количество подписей в документе: 0

3 предыдущего | Сохранить как образец | Из образца | Заполнить из шаблона | Проверить флк | Печать | Сохранить | Закрыть

Рисунок 2 – Вкладка «Основные данные» (нижняя часть)

Документ: Направление на МСЭ №16 от 15.09.2021

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор

Номер: 16 от 15.09.2021 15:01:49 18. Вид направления: Повторный Гражданство: Россия 2. на дому

6. Пациент: Тестиков Тест Тестович 15. СНИЛС: 153-515-036 36 15. Полис: 321321313123321 14.1 Телефон: 9187777777

5. Цель направления | Основные данные | Дополнительные сведения | Анамнез | Результаты мероприятий и исследований | Рекомендации и Комиссия

Выдан: ОВД промышленного района г. Старополя Код подразделения: 260-036

9. Гражданство

- Гражданин Российской Федерации
- Гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации
- Лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации

10. Военная обязанность

- Гражданин, состоящий на воинском учёте
- Гражданин, поступающий на воинский учёт
- Гражданин, не состоящий на воинском учёте, но обязанный состоять на воинском учёте
- Гражданин, не состоящий на воинском учёте

Заполнить представителя из Пациента

17. Законный представитель

Законный представитель

ФИО: Дата рождения: СНИЛС:

Телефон: Телефон доп.: Электронная почта:

Документ удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя:

Тип документа: Серия: Номер: Кем выдан: Дата выдачи:

Документ удостоверяющий личность:

Тип документа: Серия: Номер: Кем выдан: Дата выдачи:

Адрес представителя:

Сведения об организации в случае возложения опеки на юридическое лицо:

Наименование организации: Адрес организации: ОГРН:

Ожидаемое количество подписей: 3 Количество подписей в документе: 0

3 предыдущего | Сохранить как образец | Из образца | Заполнить из шаблона | Проверить флк | Печать | Сохранить | Закрыть


Рисунок 3 – Вкладка «Основные данные» блок «Законный представитель»

В первом блоке указана информация о бюро медико-социальной экспертизы, в которое направляется документ. По умолчанию указано бюро того региона, в котором оформляется направление. При необходимости отправить документ в иной регион, путём выбора из справочника, следует указать в какое именно бюро в поле «ГБ МСЭ, в которое направить МСЭ:».

Во втором блоке заполняются данные о протоколе решения врачебной комиссии о направлении пациента на медико-социальную экспертизу: его номер и дата.

Если пациент нуждается в паллиативной медицинской помощи, то в третьем блоке ставится галочка «Гражданин нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи». Если основной диагноз заболевания не предполагает наркотической помощи пациенту, появится сообщение с указанием проверить данные.

Если направление оформляется в рамках стационарного лечения пациента, в частности, ампутации, то необходимо поставить галочку «Гражданин, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), нуждающийся в первичном протезировании».

В четвёртом блоке заполняется информация о местонахождении пациента. В поле «Место:» необходимо нажать на . Откроется окно «Справочник: Место оказания медицинской помощи» (рисунок 4).

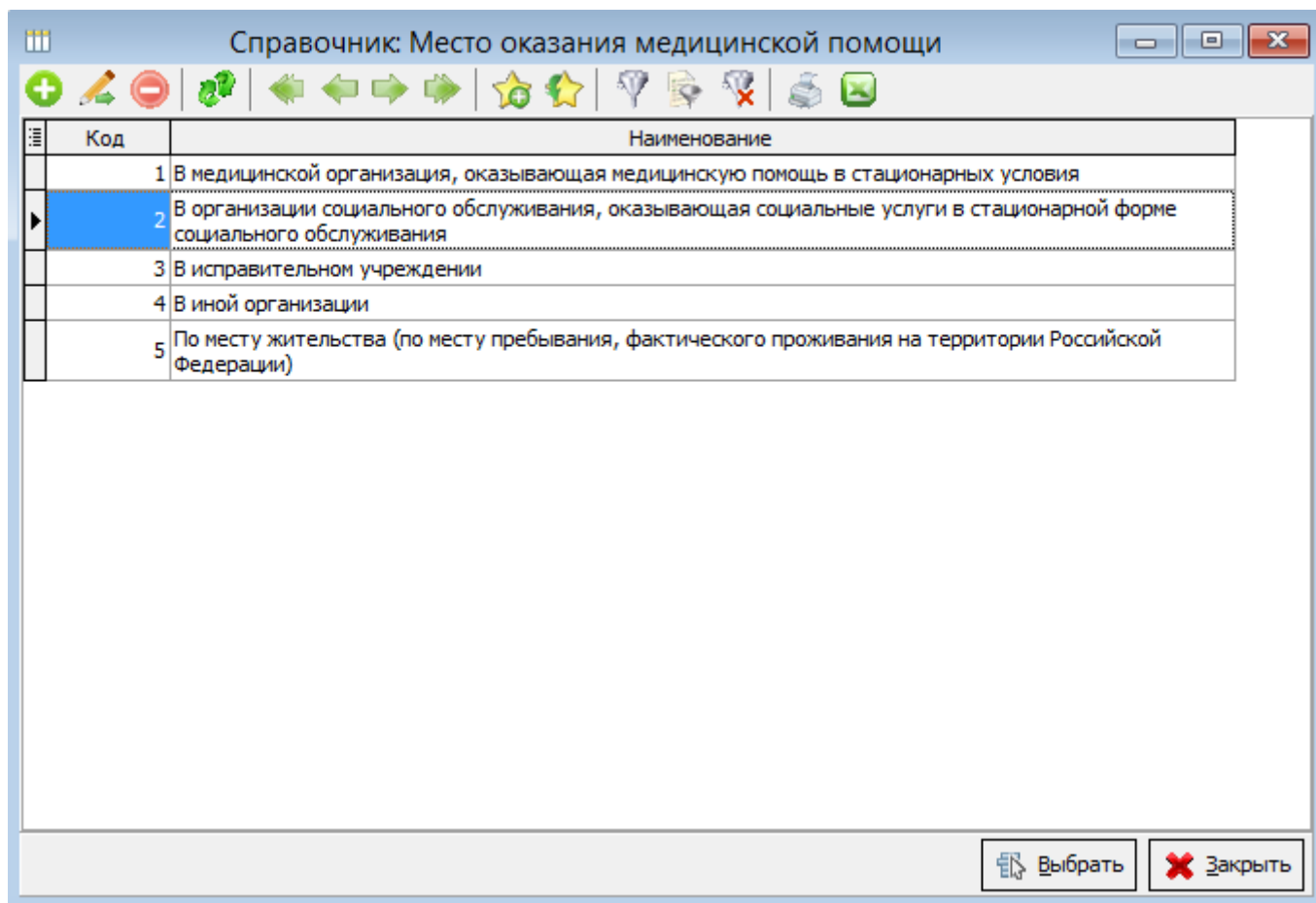


Рисунок 4 - Окно «Справочник: Место оказания медицинской помощи»

Двойным нажатием левой кнопки мыши выбрать нужный вариант или нажать на кнопку «Выбрать».

В поле «Адрес:» вносится адрес местопребывания, если данные не заполнились автоматически.

Если выбран вариант «В медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях», то адрес и ОГРН медицинского учреждения, в рамках которого заполняется направление, подставляется автоматически.

Если выбран пункт «По месту жительства (по месту пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации)», то из карты пациента автоматически подставляются данные адреса проживания.

В остальных случаях необходимо внести информацию вручную: в данном поле необходимо нажать на . Откроется окно «Адрес» (рисунок 5).

Город:

Нас. пункт:

Улица:

Индекс: Дом: Кор.: Кв.:

Подъезд: Этаж:

Код по ФИАС
адресного объекта:

Код по ФИАС дома:

Код по КЛАДР: подбор кода F8

Представление:

Населённый пункт или улица отсутствует в КЛАДР

Рисунок 5 – Окно внесения или

изменения адреса организации

В открывшемся окне следует заполнить все необходимые поля, каждое отдельно. При этом, необходимо вносить часть данных, дожидаясь, пока программа подберёт значение (рисунок 6).

Город: [выпадающий список]

Нас. пункт: [выпадающий список] X

Улица: [выпадающий список] X

Индекс: [текстовое поле] Дом: [текстовое поле] Кор.: [текстовое поле] Кв.: [текстовое поле]

Подъезд: [текстовое поле] Этаж: [текстовое поле]

Код по ФИАС адресного объекта: [текстовое поле]

Код по ФИАС дома: [текстовое поле]

[кнопка: Подобрать код по ФИАС (F9)]

Код по КЛАДР: [текстовое поле] подбор кода F8

[кнопка: Разделить (F7)]

Представление:

Ставропольский край

Населённый пункт или улица отсутствует в КЛАДР

[кнопка: Очистить (F5)] [кнопка: Сохранить и закрыть (F6)] [кнопка: X Закрыть]

Рисунок 6 – Пример заполнения

адреса в окне «Адрес»

Затем необходимо нажать на кнопку «Подобрать код по ФИАС» или F9 на клавиатуре, если код не подобрался автоматически, после чего нажать «Сохранить и закрыть».

Если нужно внести какие-либо изменения в внесённый адрес, то описанную процедуру необходимо повторить и нажать «Сохранить и закрыть».

В поле «ОГРН:» вносится ОГРН местопребывания пациента, если данные не заполнились автоматически.

В пятом блоке заполняется информация о адресе пациента. В поле «Тип адреса:» необходимо выбрать тип адреса (рисунок 7). При нажатии на чёрный треугольник откроется список, из которого следует выбрать вариант путём одинарного нажатия на него левой кнопкой мыши.

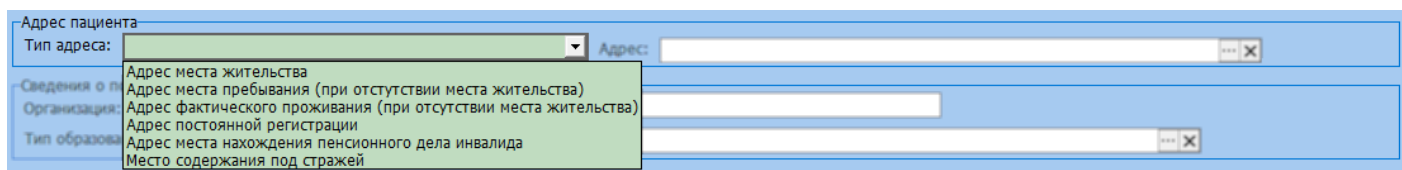


Рисунок 7 – Выбор типа адреса

В поле «Тип адреса:», если информация автоматически не перенеслась из карты пациента, необходимо внести адрес места жительства пациента или корректировку аналогично процедуре внесения адреса организации во втором блоке.

Если выбран пункт «Адрес места жительства», то из карты пациента автоматически подставляются данные адреса проживания.

Если выбран вариант «Адрес постоянной регистрации», то из карты пациента также подставится адрес регистрации.

В остальных случаях его необходимо внести вручную согласно алгоритму, описанному выше.

В шестой блок необходимо внести сведения о согласии пациента на направление и проведение медико-социальной экспертизы. В поле «Гражданин (его законный или уполномоченный представитель) дал согласие на направление и проведение МСЭ:» указывается дата. Затем в поле «Предпочтительная форма проведения МСЭ:» необходимо нажать на . Откроется окно «Справочник: Справочные значения» (рисунок 8).

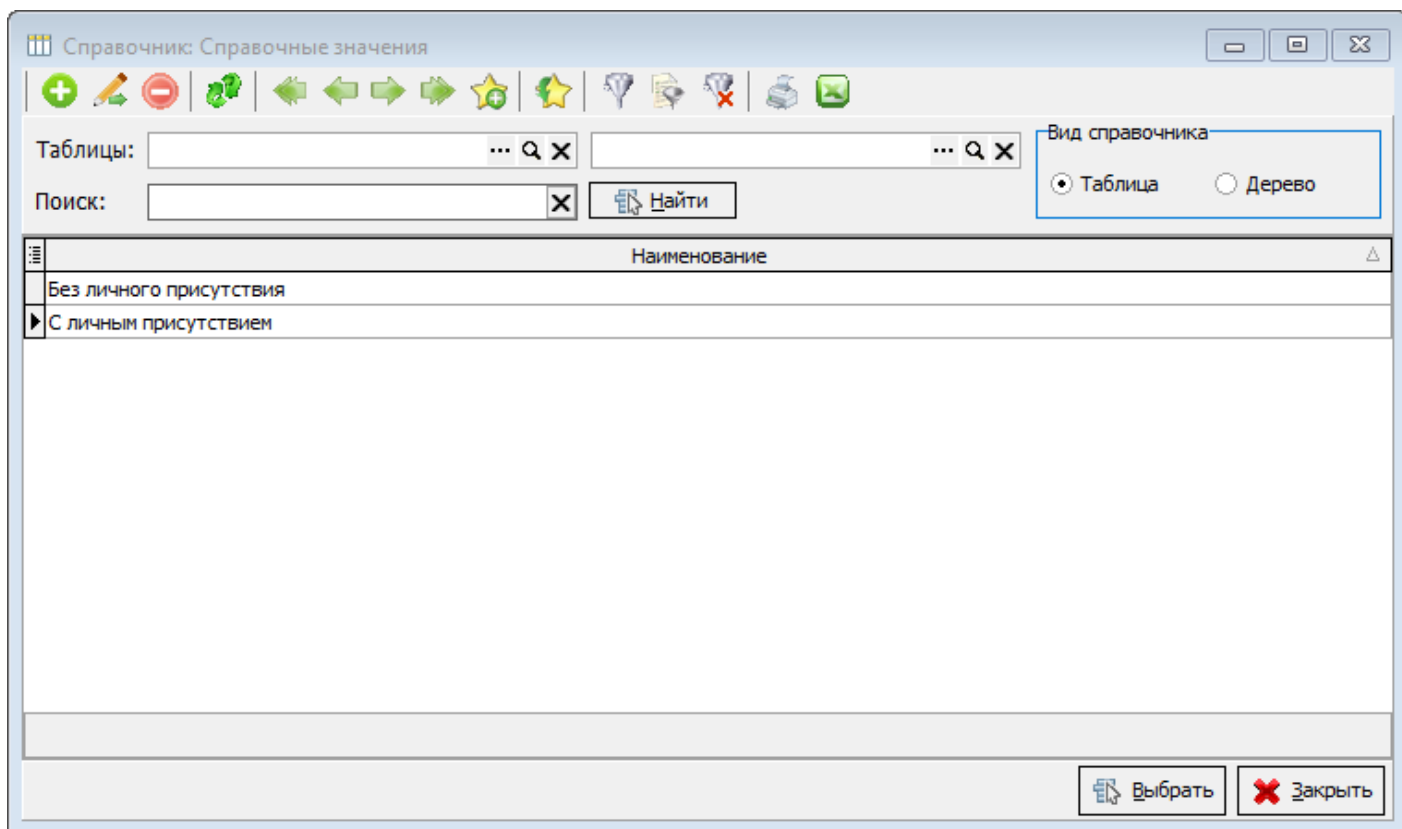



Рисунок 8 – Окно «Справочник: Справочные значения» при заполнении поля

«Предпочтительная форма проведения МСЭ:»

Поле «Предпочтительный способ получения и проведение МСЭ:» заполняется путём выбора одного значения из справочника. Необходимо нажать на . Откроется окно «Справочник: Справочные значения» (рисунок 9).

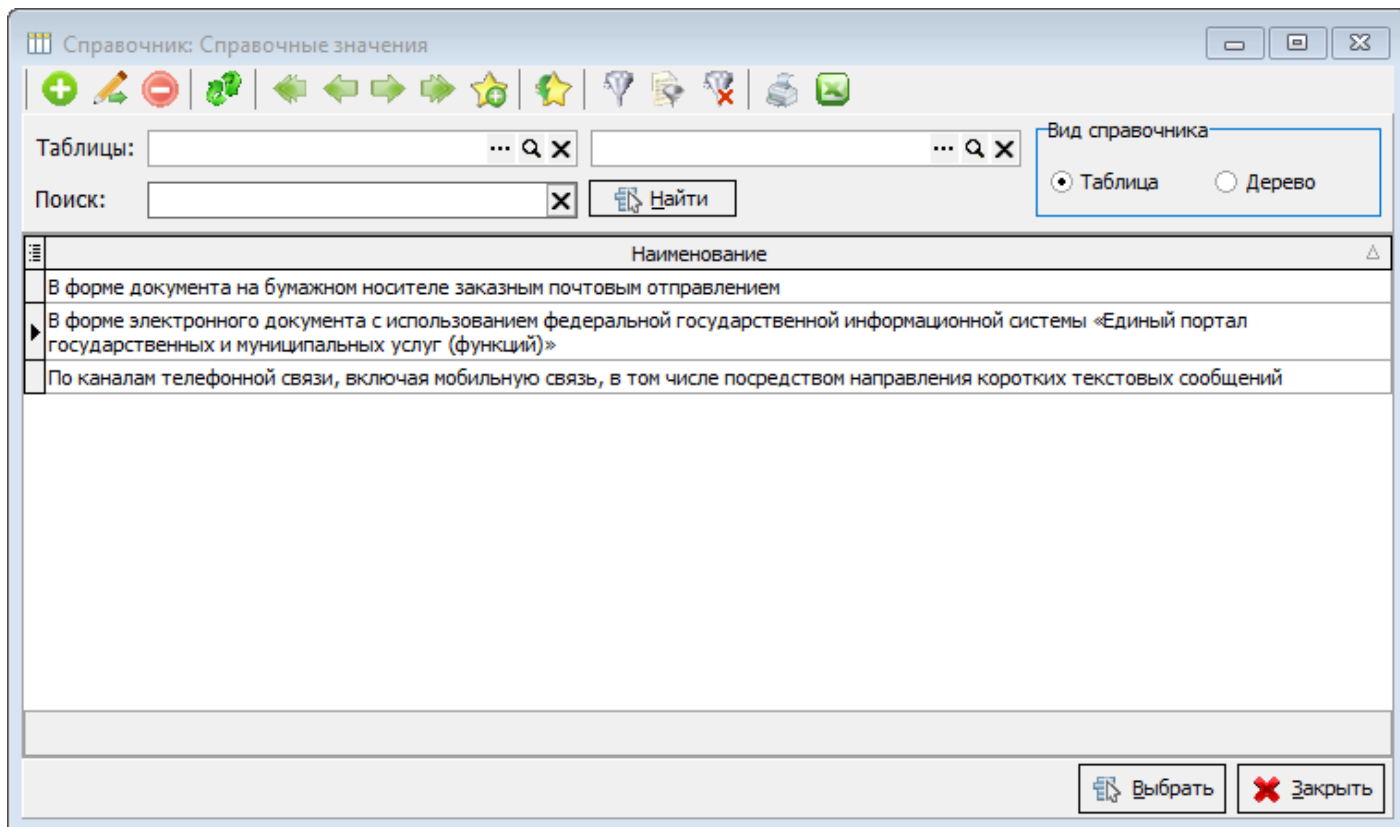


Рисунок 9 - Окно «Справочник: Справочные значения» при заполнении поля «Предпочтительный способ получения и проведение МСЭ:»

В седьмой блок вносится информация если пациент является дошкольником, школьником или студентом. При этом следует заполнить все имеющиеся поля. В противном случае программа предупредит, что не заполнено обязательное поле.

Если пациент на данный момент не проходит обучение не зависимо от возраста, следует поставить галочку «Не организован».

В восьмой блок вносится информация о трудовой деятельности, если пациент в данный момент работает. Необходимо заполнить в таком случае все имеющиеся поля. Для детей данный блок необходимо оставить пустым.

Если пациент не работает на данный момент, необходимо поставить галочку «Не работает», затем заполнить следующие поля.

В поле «Основная профессия:» внести информацию о профессии пациента.

«Квалификация:» - указать присвоенную квалификацию пациента.

В поле «Стаж:» указывается общий трудовой стаж пациента.

В поле «Выполняемая работа (спец., долж.):» автоматически появляется отметка, что пациент не работает, при этом остальные поля становятся не активными.

Если в настоящий момент пациентом осуществляется трудовая деятельность, то необходимо заполнять полные данные о трудовой деятельности (рисунок 10). Адрес места работы заполняется аналогично другим полям «Адрес:».

22. Сведения о трудовой деятельности (при осуществлении трудовой деятельности):

Не работает

Основная профессия: педагог-психолог Квалификация: высшая категория Стаж: 25

Место работы: Выполняемая работа (Спец., долж.): Не работает

Адрес места работы: ...x Условия и характер выполняемого труда:

Рисунок 10 – Пример правильного заполнения блока «Сведения о трудовой деятельности» если пациент не работает

Девятый блок при оформлении **первичного** направления является не активным.

Для детей до 18 лет в поле «Формулировка причины инвалидности, имеющейся на момент направления:» необходимо указывать вариант «Инвалидность с детства».

При заполнении данного блока в поле «Формулировка причины инвалидности, имеющийся на момент направления:» путём нажатия на значок «Три точки» из «Справочник: Причины инвалидности» (рисунок 11) двойным нажатием левой кнопки мыши следует выбрать нужную причину. При выборе из справочника пункта 19 «Иные причины инвалидности, установленные законодательством Российской Федерации (указать)» и 20 «Причины инвалидности, установленные в соответствии с законодательством, действовавшим на момент установления инвалидности (указать)» становится активным поле ниже, куда можно внести информацию о причинах инвалидности.

Справочник: Причины инвалидности

Код	Наименование
4	Общее заболевание
5	Инвалидность с детства
6	Профессиональное заболевание
7	Трудовое увечье
8	Военная травма
9	Заболевание получено в период военной службы
10	Заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с катастрофой на Чернобыльской атомной электростанции (далее - АЭС)
11	Заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с катастрофой на Чернобыльской АЭС
12	Заболевание связано с катастрофой на Чернобыльской АЭС
13	Заболевание связано с аварией на производственном объединении "Маяк"
14	Заболевание, полученное при исполнении иных обязанностей военной службы (служебных обязанностей), связано с аварией на производственном объединении "Маяк"
15	Заболевание связано с последствиями радиационных воздействий
16	Заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска
16	Заболевание радиационно обусловленное получено при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с непосредственным участием в действиях подразделений особого риска
17	Инвалидность с детства вследствие ранения (контузии, увечья), связанная с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941-1945 годов
18	Инвалидность вследствие ранения (контузии, увечья), полученное лицом, обслуживавшим действующие воинские части Вооружённых Сил СССР и Вооружённых Сил Российской Федерации, находившиеся на территориях других государств в период ведения в этих государствах боевых действий
19	Иные причины, установленные законодательством Российской Федерации (указать)
19	Иные причины, установленные законодательством Российской Федерации (указать)
20	Причины инвалидности, установленные в соответствии с законодательством, действовавшим на момент установления инвалидности (указать)
21	Инвалидность вследствие ранения (контузии, увечья), полученного в связи с участием в боевых действиях в составе отрядов самообороны Республики Дагестан в период с августа по сентябрь 1999 г. в ходе контртеррористических операций на территории Республики Дагестан
21	Инвалидность вследствие ранения (контузии, увечья), полученного в связи с участием в боевых действиях в составе отрядов самообороны Республики Дагестан в период с августа по сентябрь 1999 г. в ходе контртеррористических операций на территории Республики Дагестан
22	Инвалидность вследствие аварии в г. Арзамасе 4 июня 1988 г.
23	Инвалидность вследствие катастрофы на территории Башкирской АССР 3 июня 1989 г.
24	Инвалидность вследствие взрыва на станции Свердловск-Сортировочная

Выбрать Закрыть

Рисунок 11 – Окно «Справочник: Причины инвалидности»

В поля «Наличие инвалидности на момент направления:», «Дата, до которой установлена инвалидность:» и «Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности:» вносится информация путём нажатия на чёрный треугольник и выбора варианта из выпадающего списка (рисунок 12). Если данные поля необходимо стереть, следует нажать клавишу Backspace на клавиатуре.

19. Сведения о результатах предыдущей медико-социальной экспертизы:

19.4. Причина инвалидности, имеющаяся на момент направления на медико-социальную экспертизу:

причина инвалидности ...

19.1 Наличие инвалидности на момент направления:

19.2 Дата, до которой установлена инвалидность:

19.3 Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности:

Срок, на который установлена инвалидность:

1 группа
2 группа
3 группа
Ребенок-инвалид


Рисунок 12 – Пример заполнения поля «Наличие инвалидности на момент направления:»

Если у пациента при первичном направлении не была выявлена группа инвалидности, то данный блок не заполняется.

Если у пациента установлена инвалидность до определённого срока, то в поле «Наличие инвалидности на момент направления:» выбирается группа. В поле «Дата, до которой установлена инвалидность:» вносится дата. «Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности:» - необходимо выбрать период, в течении которого у пациента наблюдается инвалидность, и в поле «Срок, на который установлена инвалидность:» следует выбрать на какой срок устанавливается инвалидность.

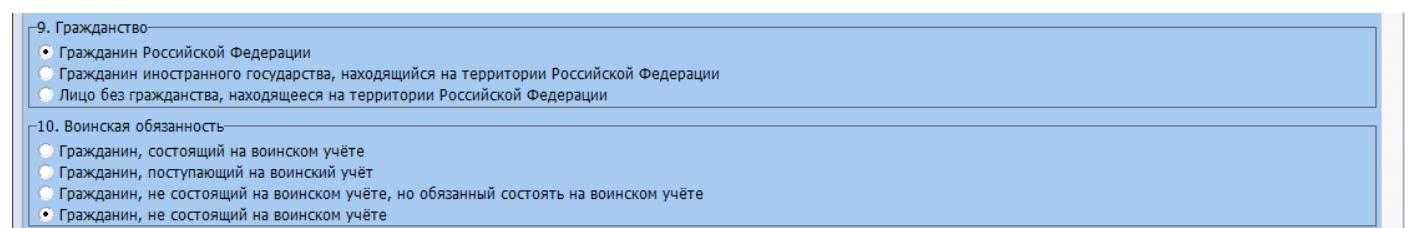
Если направление заполняется на ребёнка до 18 лет. В поле «Наличие инвалидности на момент направления:» выбрать вариант «Ребёнок-инвалид». В поле «Дата, до которой установлена инвалидность:» выбрать дату, в которую ребёнку исполнится 18 лет. «Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности:» - внести информацию о длительности периода инвалидности. Срок, на который установлена инвалидность:» - необходимо выбрать вариант «до 18 лет».

Если инвалидность установлена бессрочно, то заполняются поля «Наличие инвалидности на момент направления:», «Период, в течение которого гражданин находился на инвалидности:» и в поле «Срок, на который установлена инвалидность:» следует выбрать вариант «бессрочно».

Под данным блоком располагаются кнопки, с помощью которых можно увеличить или уменьшить шрифт: левая кнопка увеличивает размер шрифта, а правая - уменьшает 

В десятый блок паспортные данные пациента автоматически переносятся из карты. Однако, если в карте данные не полные, в рамках направления следует дозаполнить недостающие поля, а также код подразделения. Данный блок обязательно должен включать полную информацию о паспортных данных пациента, в противном случае документ не будет зарегистрирован.

Одиннадцатый и двенадцатый блоки заполняются путём установления в нужную строку отметки о гражданстве и воинской обязанности (рисунок 13).



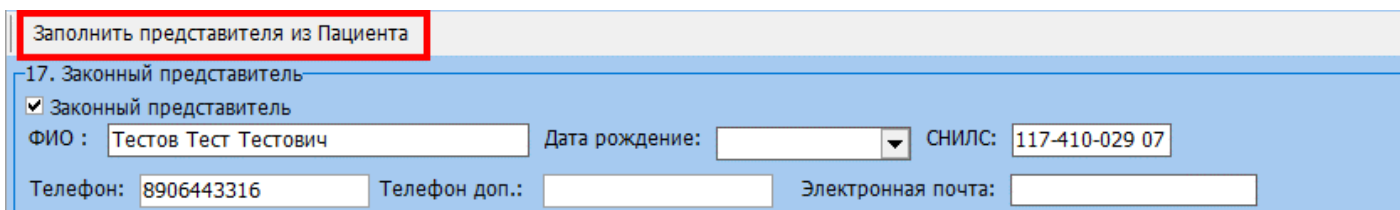
9. Гражданство	
<input checked="" type="radio"/>	Гражданин Российской Федерации
<input type="radio"/>	Гражданин иностранного государства, находящийся на территории Российской Федерации
<input type="radio"/>	Лицо без гражданства, находящееся на территории Российской Федерации
10. Воинская обязанность	
<input type="radio"/>	Гражданин, состоящий на воинском учёте
<input type="radio"/>	Гражданин, поступающий на воинский учёт
<input type="radio"/>	Гражданин, не состоящий на воинском учёте, но обязанный состоять на воинском учёте
<input checked="" type="radio"/>	Гражданин, не состоящий на воинском учёте

Рисунок 13 – Пример заполнения полей «Гражданство» и «Воинская обязанность»

Тринадцатый блок заполняется, если у пациента есть законный представитель (для пациентов до 18 лет или признанных недееспособными). По умолчанию данный блок не активен. Чтобы внести данные, необходимо поставить галочку в поле «Законный представитель», после чего можно внести полную информацию (рисунок 14).

Заполнить данный блок можно несколькими способами.

1. Если в карте оформляемого пациента присутствует информация о представителе на вкладке «2. Родственники», то внесённые данные подтянутся автоматически.
2. Если медицинское учреждение обслуживает как взрослых, так и детей и представитель пациента есть в базе ЛПУ, то его можно выбрать, нажав на кнопку «Заполнить представителя из Пациента» (рисунок 14).

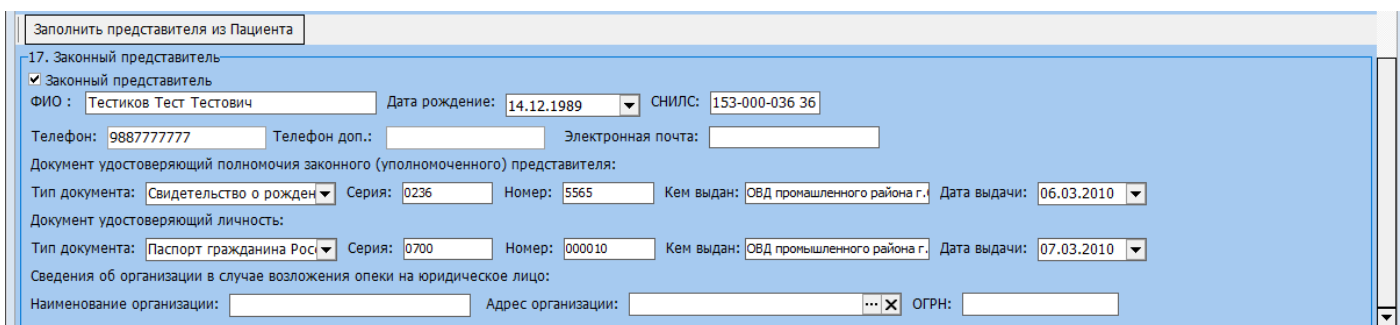


The screenshot shows a software interface with a button labeled "Заполнить представителя из Пациента" (Fill representative from Patient) highlighted with a red rectangle. Below the button, the form for "17. Законный представитель" (Legal representative) is visible. It includes a checked checkbox "Законный представитель" (Legal representative), a text field for "ФИО" (Full name) containing "Тестов Тест Тестович", a date of birth field, a SNILS field with "117-410-029 07", and fields for "Телефон" (Phone) with "8906443316", "Телефон доп." (Additional phone), and "Электронная почта" (Email).

Рисунок 14 – Расположение кнопки «Заполнить представителя из Пациента»

3. Ручное заполнение.

Поле «Сведения об организации в случае возложения опеки на юридическое лицо:» заполняются, если опекуном является юридическое лицо. В поле «Наименование организации:» вручную вносится наименование организации юридического лица. Поле «Адрес организации» заполняется согласно алгоритму, описанному выше. В поле «ОГРН:» необходимо внести ОГРН организации (рисунок 15).



The screenshot shows the same software interface as Figure 14, but with the form filled out. The "ФИО" field contains "Тестиков Тест Тестович", the date of birth is "14.12.1989", and the SNILS is "153-000-036 36". The phone number is "9887777777". Below these fields, there are sections for "Документ удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя:" (Document certifying the authority of the legal representative) and "Документ удостоверяющий личность:" (Document certifying identity). The first document is a "Свидетельство о рождении" (Birth certificate) with serial "0236" and number "5565", issued by "ОВД промышленного района г." (Police Department of the industrial district of the city) on "06.03.2010". The second document is a "Паспорт гражданина Рос" (Russian citizen passport) with serial "0700" and number "000010", issued by "ОВД промышленного района г." on "07.03.2010". At the bottom, there are fields for "Наименование организации" (Organization name), "Адрес организации" (Organization address), and "ОГРН" (OGRN).

Рисунок 15 – Пример заполнения информации о законном представителе

Revision #7

Created 16 February 2024 09:05:21

Updated 28 March 2024 07:45:17

1 12