# Оформление медицинского заключения по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)

> Для данного документа на текущий момент предусмотрено 2 вида справки, каждый из которых формируется на основании своего приказа и СЭМДа. Для ознакомления с более подробной информацией нужно пройти по **ссылке.**

Оформить документ «Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)» можно двумя способами:

**1. Из модуля амбулаторно-поликлинического приёма.**

Если пациент записан к специалисту на приём, то во время его проведения можно сформировать документ ***медицинской справки (заключения)***. Для этого нужно выполнить двойной щелчок левой кнопкой мыши в табличной части ***«Список талонов»*** на строке с нужным пациентом. Затем, нажав на кнопку ***«Создать документ»***, выбрать пункт ***«Справки»*** (рисунок 1).

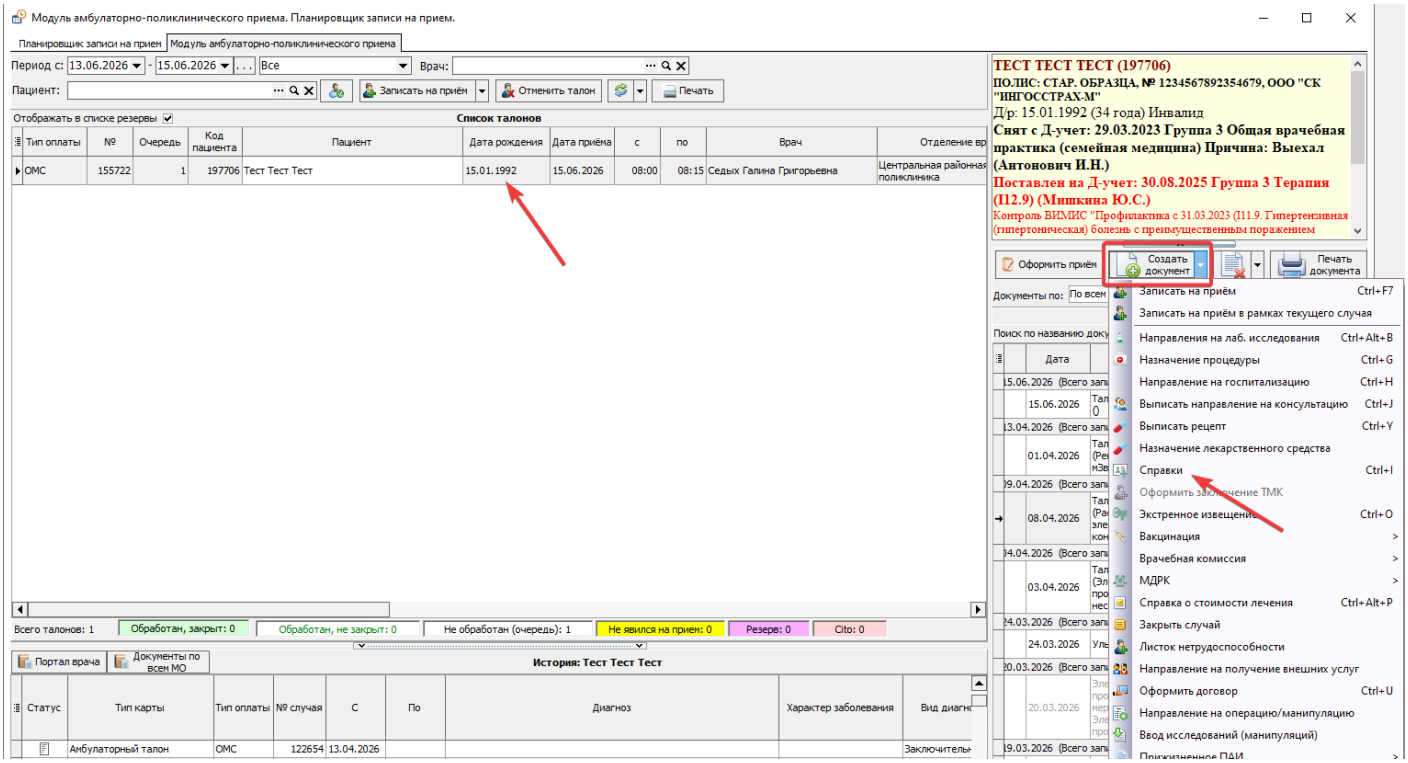



*Рисунок 1.*

## 2. Из журнала учёта выданных справок.

Для этого необходимо перейти в меню, пункт: ***«Документы»*** → ***«Модуль врача»*** → ***«Справки»*** → ***«Журнал справок»*** (рисунок 2).

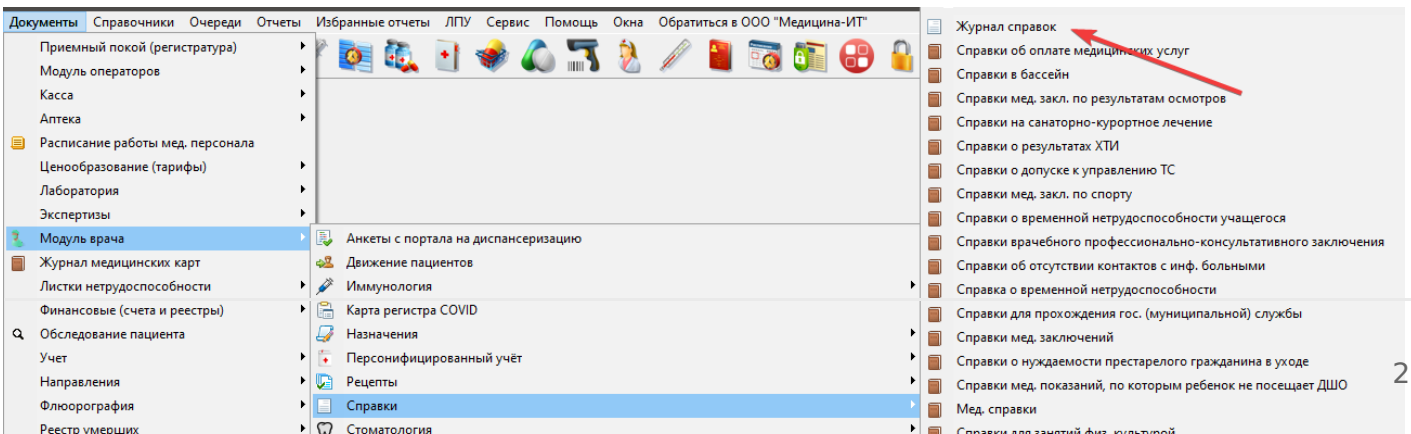


*Рисунок 2.*

Откроется окно ***«Журнал учёта выданных справок»***, в котором находятся все выданные справки (рисунок 3).

Для того чтобы сформировать новую справку, в журнале следует нажать на кнопку ***«Добавить новый элемент»*** (рисунок 3).

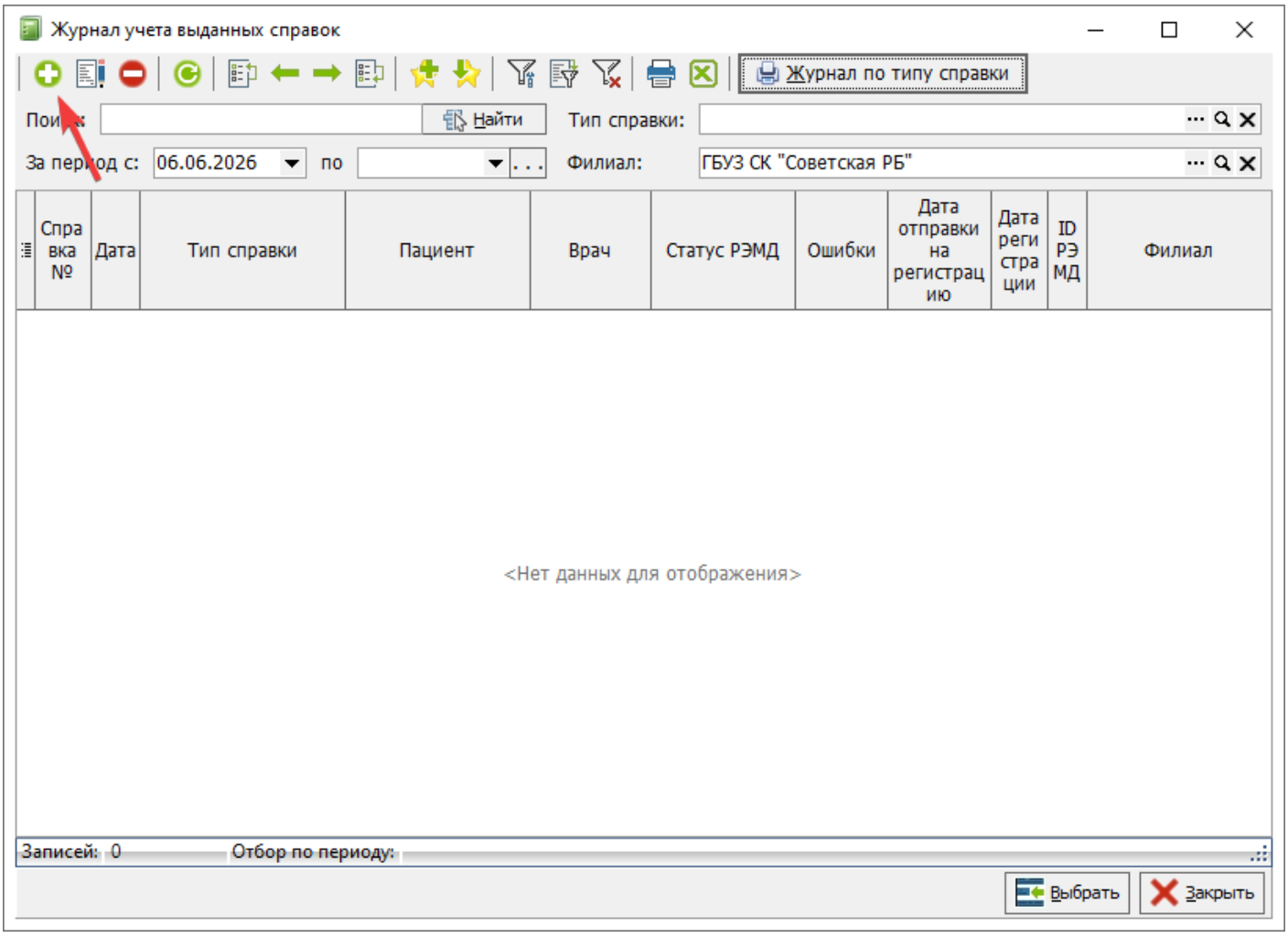



*Рисунок 3.*

Откроется окно со списком возможных видов справок, здесь нужно выбрать ***«Медицинское заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)»***, кликнув на неё дважды левой кнопкой мыши, либо, установив фокус курсора на его названии и

нажать на кнопку **«Выбрать»** (рисунок 4).

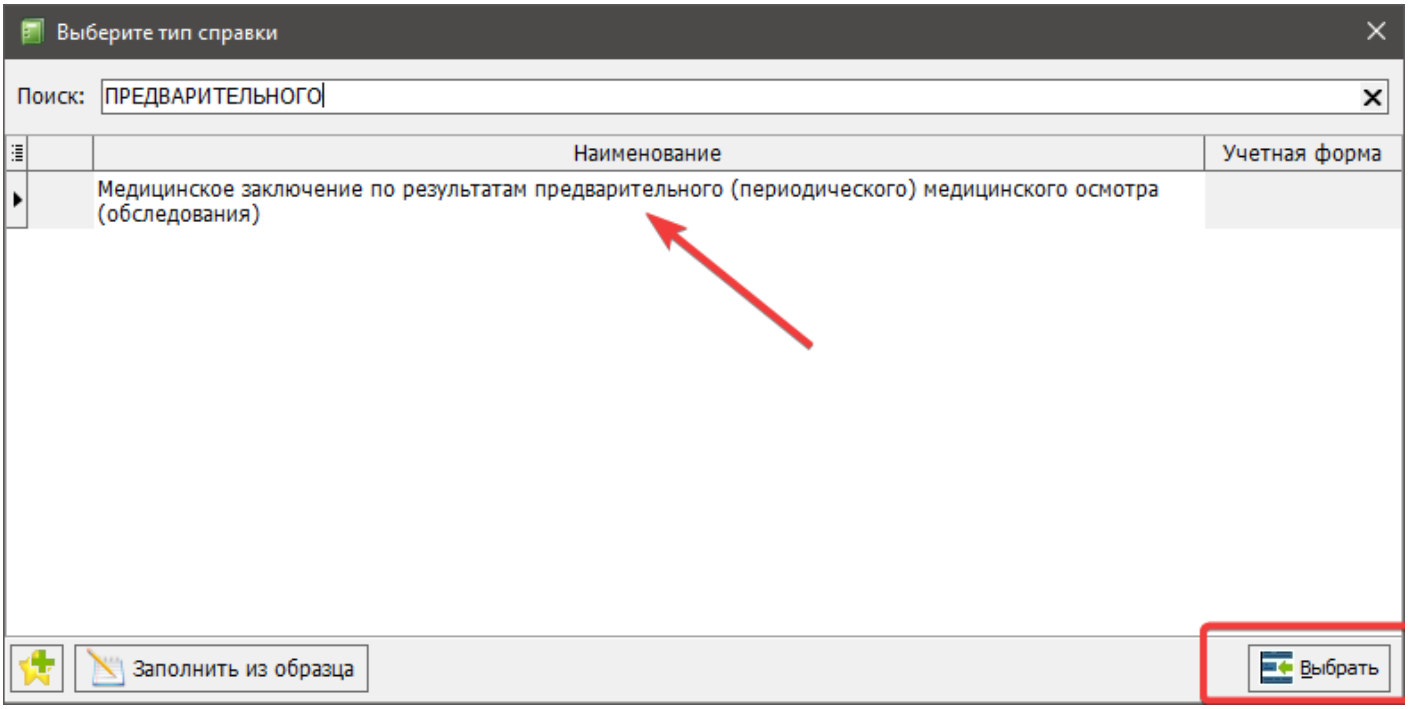



*Рисунок 4.*

После выполненных действий создастся новый документ медицинского заключения (рисунок 5).

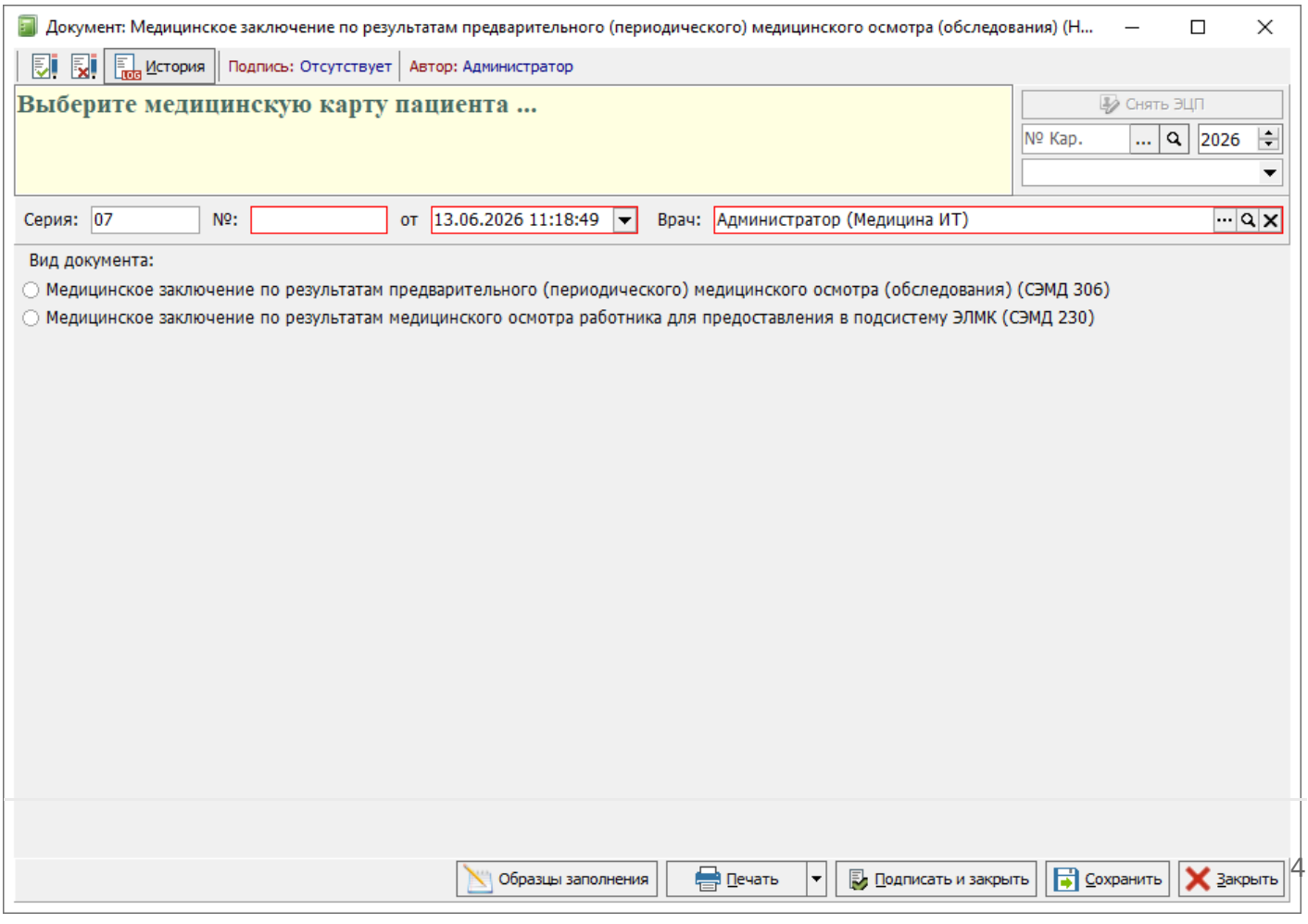


*Рисунок 5.*

Далее в документе необходимо в поле ***вид документа*** выбрать – «Медицинское заключение по результатам медицинского осмотра работника для предоставления в подсистему ЭЛМК» и максимально полно заполнить отобразившиеся поля заключения (рисунок 6).

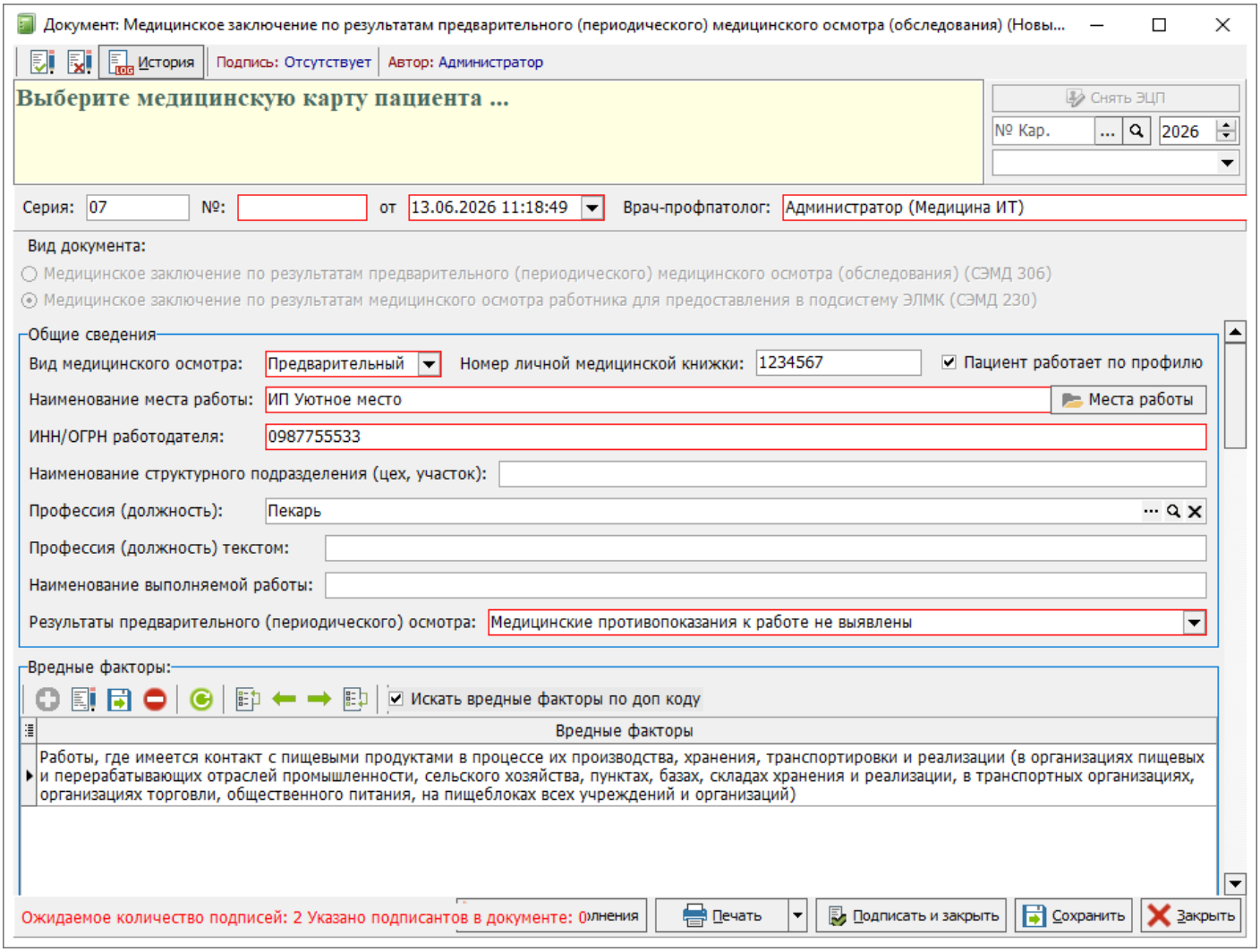



*Рисунок 6.*

При заполнении блока ***информации об инфекционных заболеваниях и профилактических прививках пациента*** (рисунок 7):

– если известны дата инфекционного заболевания или информация о проведении вакцинации, то данные об этих прививках вносятся в соответствующие таблицы;

– для случаев, когда нет точной информации о перенесенных заболеваниях пациента либо об его профилактических прививках, то над соответствующими  табличными частями предусмотрены поля для внесения информации ***«со слов пациента»***. В данных полях из списка выбирается один из подходящих вариантов.

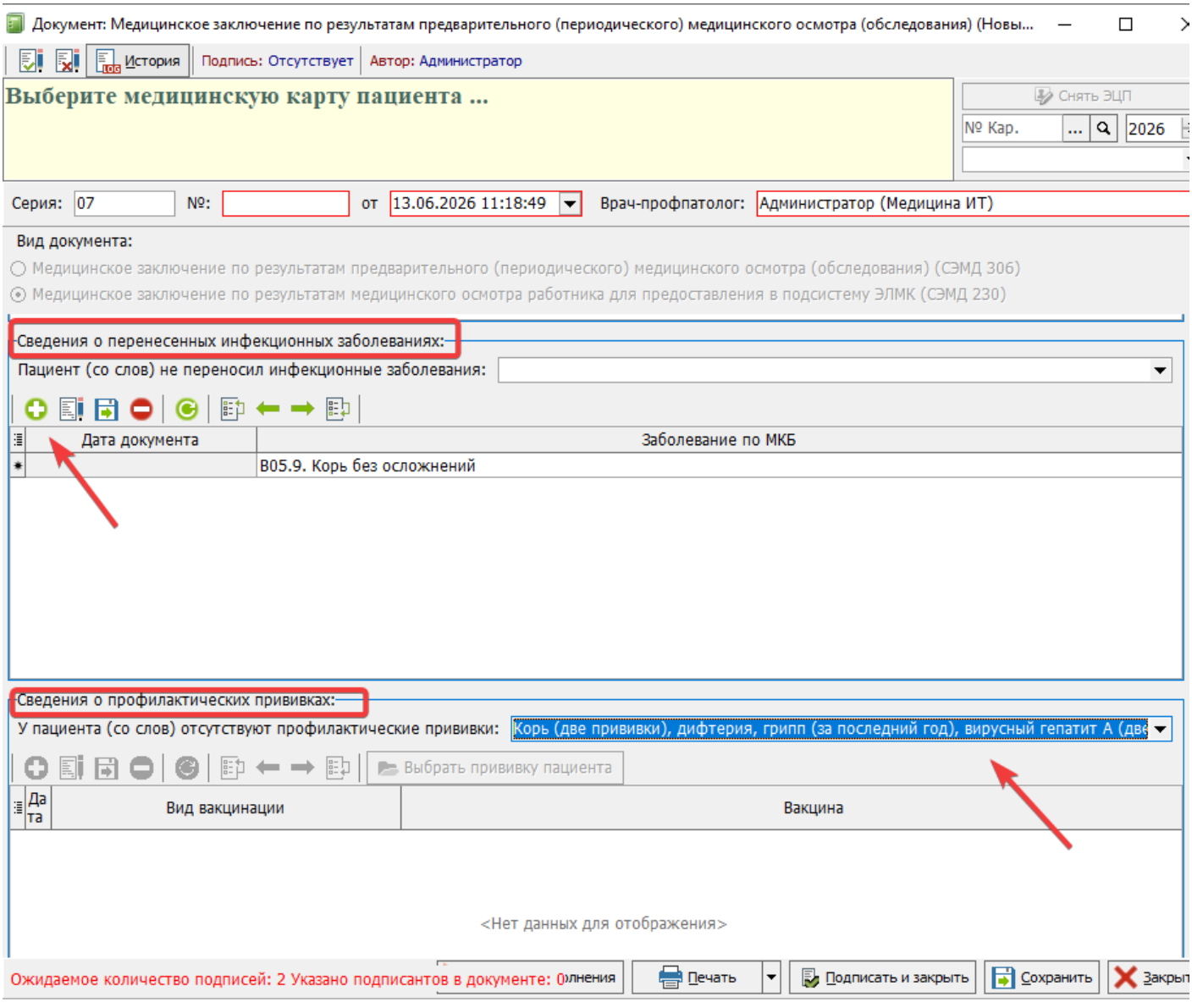



*Рисунок 7.*

При заполнении блока ***«Данные лабораторных обследований»*** (рисунок 8) если анализы были выполнены в текущей ЛПУ, то информация о них заполняются из результатов исследований текущей ЛПУ (нужно вручную выбрать из соответствующего журнала).

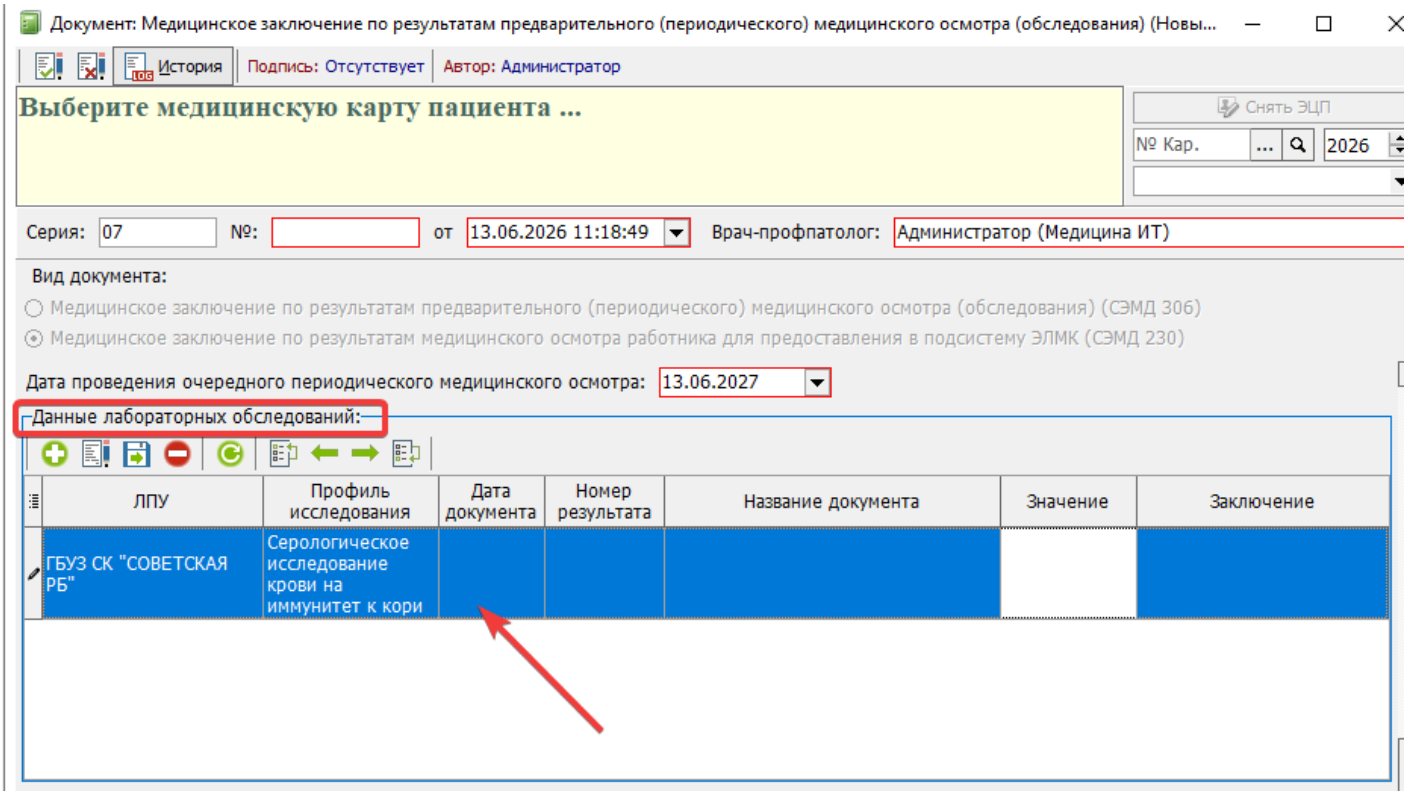



*Рисунок 8.*

Для данного блока допустимы следующие значения профилей исследований:

– серологическое исследование крови на иммунитет к кори;

– исследование мазка из зева и носа на наличие патогенного стафилококка;

– серологическое исследование на брюшной тиф;

– исследование крови на сифилис;

– исследование кала на носительство возбудителей кишечных инфекций;

– микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов.

При заполнении блока ***«Результаты осмотров врачей-специалистов»***, информацию в него можно внести из существующих осмотров врачей с помощью кнопки ***«Выбрать осмотр врача»*** (рисунок 9).

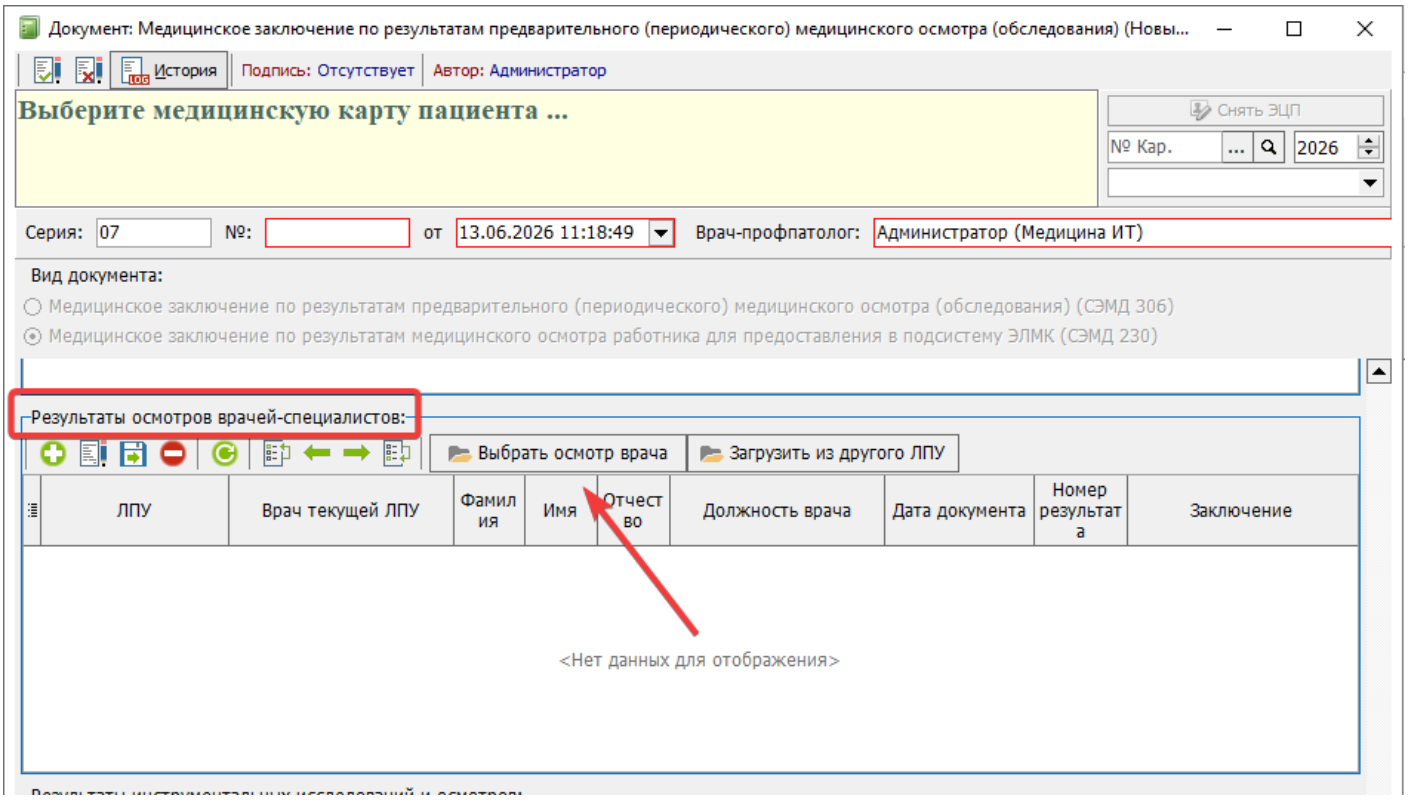



*Рисунок 9.*

При оформлении документа, необходимо указать заключения следующих врачей-специалистов:

– врач-терапевт;

– врач-дерматовенеролог;

– врач-стоматолог;

– врач-оториноларинголог.

> Указание заключений других специалистов не допустимо для данного вида
> документа!

При заполнении блока ***«Результаты инструментальных исследований»***, также имеется возможность подстановки информации из ранее оформленных заключений врачей-специалистов, либо из документов флюорографических исследований, если они выполнены в текущем ЛПУ (рисунок 10).

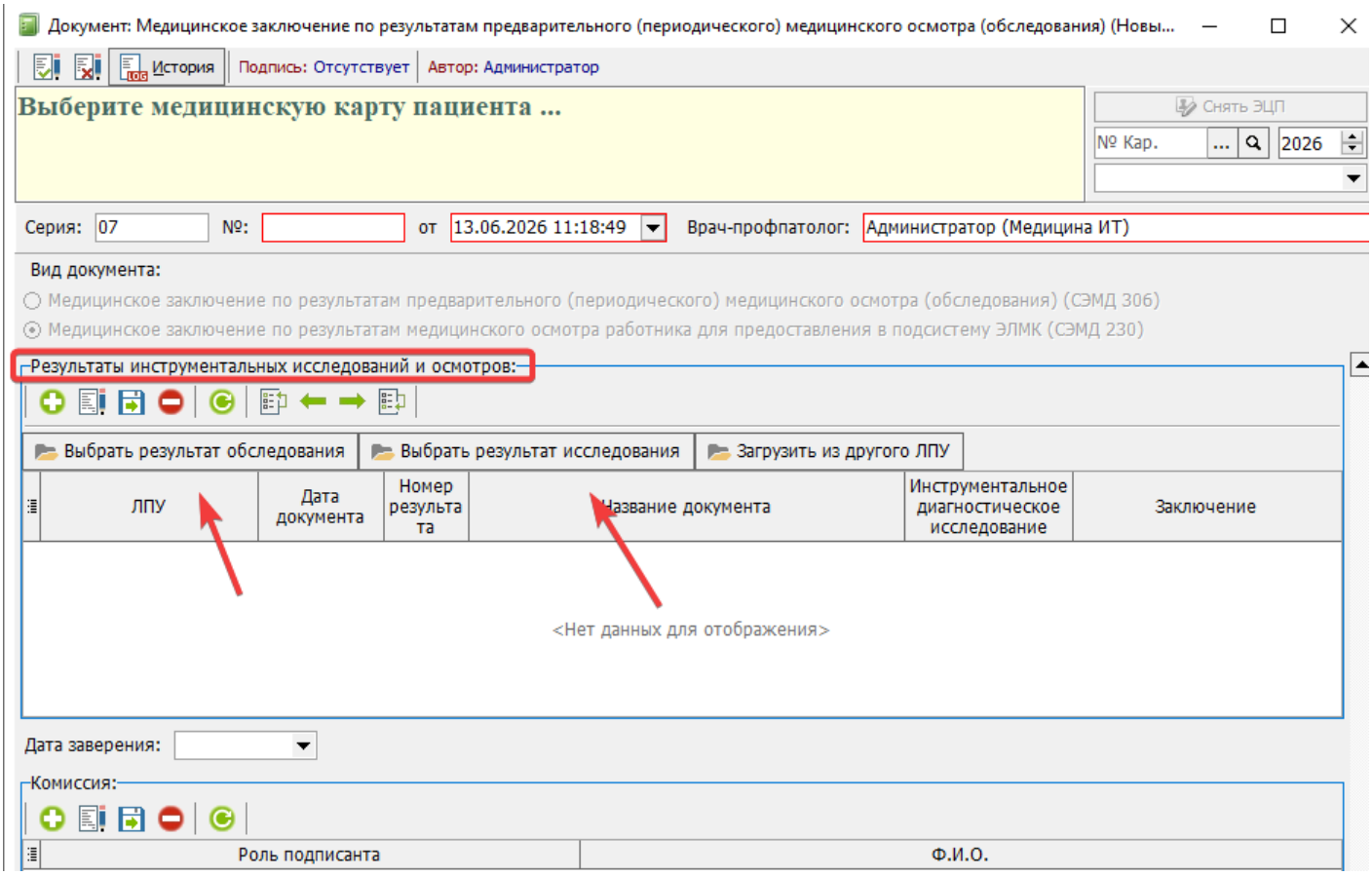



*Рисунок 10.*

Для данного блока допустимы следующие значения поля ***«Инструментальное диагностическое исследование»***:

− компьютерная томография груди;

− рентгенография грудной клетки;

− рентгеноскопия грудной клетки;

− рентгенография флюорография легких.

---

Revision #4
Created 13 June 2026 07:59:26 by Валерия Старостенко
Updated 19 June 2026 09:14:15 by Валерия Старостенко
1 10