Планирование диспансеризации Карачаево-Черкесская Республика

1. Формирование реестра.

Для работы с реестром планирования диспансеризации необходимо выбрать пункт меню "Документы" → "Финансовые (счета и реестры)" → "Планирование диспансеризации" (рисунок 1).

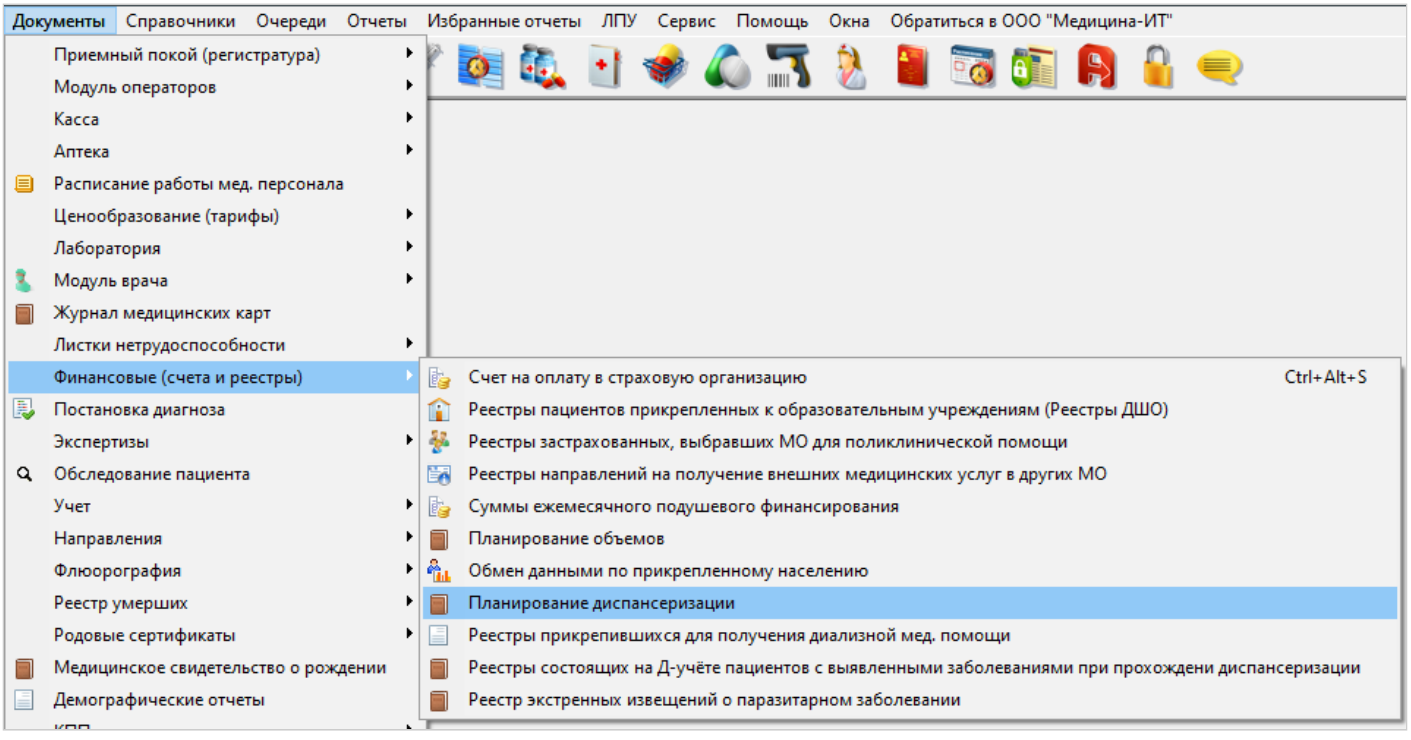


Рисунок 1.

В открывшемся окне для создания реестра нужно нажать на кнопку добавления нового элемента "+" (рисунок 2).

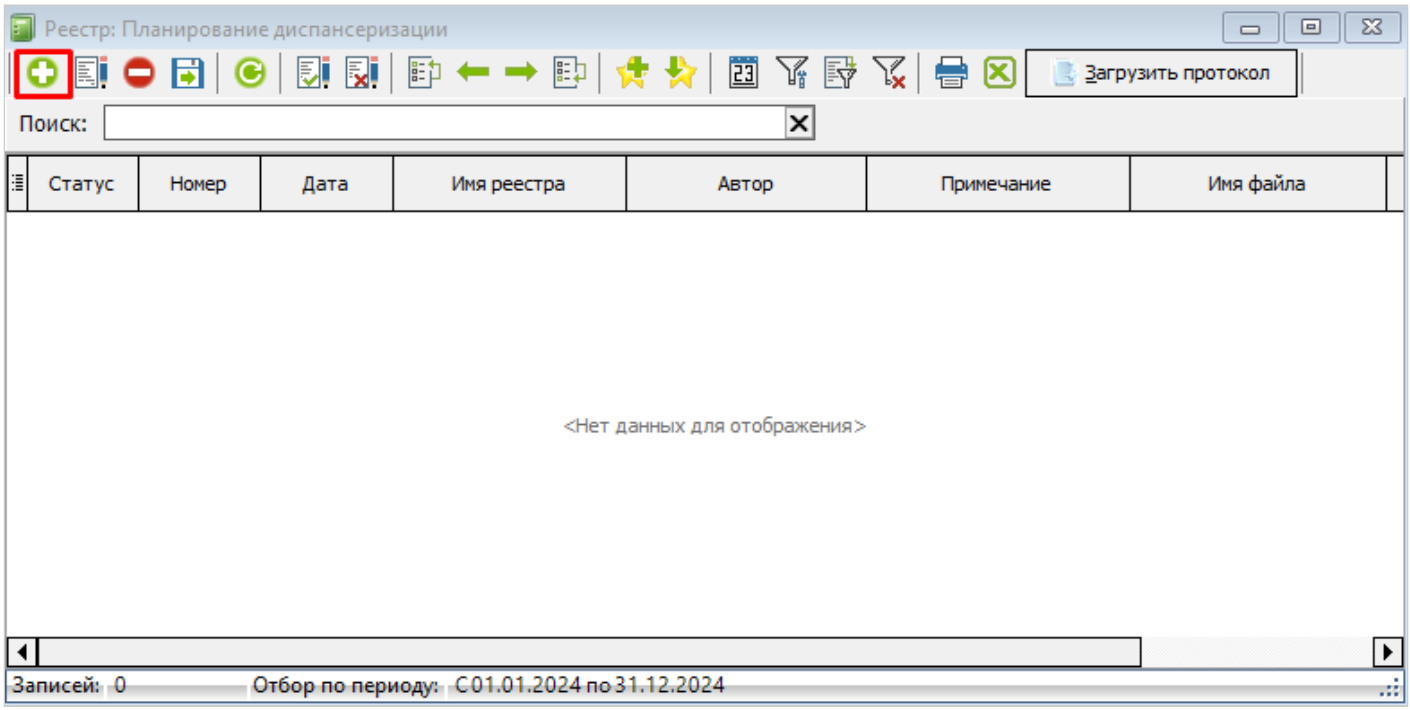


Рисунок 2.

Далее откроется окно реестра диспансеризации (рисунок 3). Реестр автоматически открывается на вкладке "Данные счета", на которой необходимо заполнить следующие данные:

- **Номер**.
- **Дата и время формирования реестра** - проставляется автоматически текущая дата. При необходимости можно проставить нужную дату.
- **Период** - автоматически период проставлен на весь текущий год.

- **Признак "Взрослые" или "Дети".**

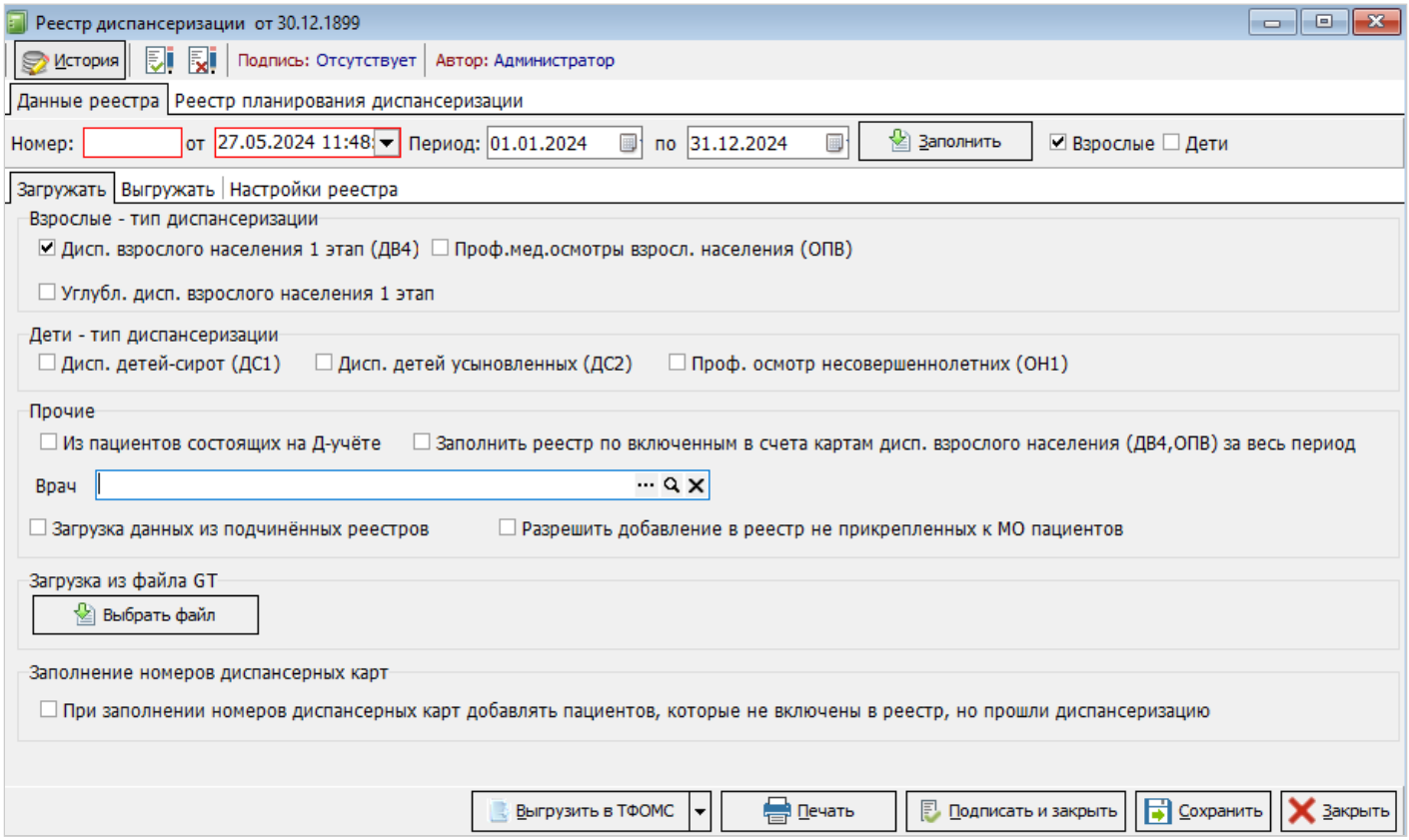


Рисунок 3.

На вкладке "Загружать" необходимо выбрать по какому типу диспансеризации будет формироваться реестр (рисунок 4):

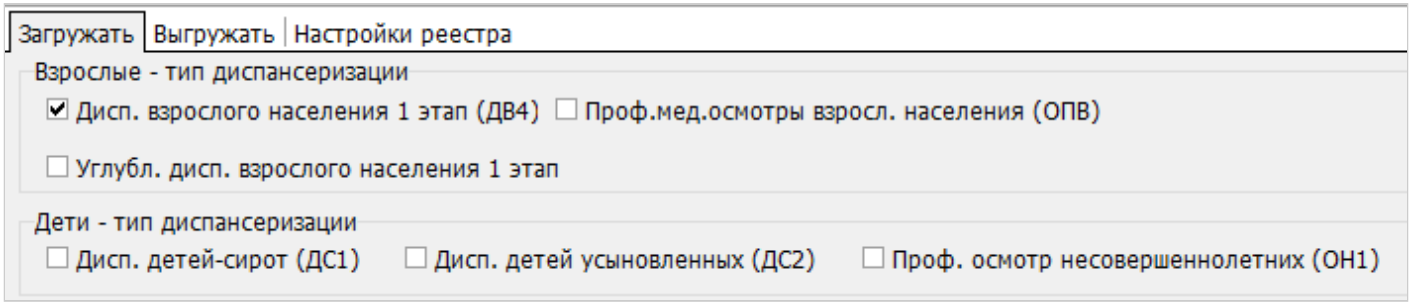


Рисунок 4.

> Определение возраста пациентов производится на дату окончания периода.

Реестр можно сформировать по следующим типам диспансеризации:

- **ДВ4** – 1 этап диспансеризации взрослого населения. Проводится пациентам старше 20 лет 1 раз в 3 года.
- **ОПВ** – диспансеризация отдельных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры взрослого населения.
- **УД1** - углубленная диспансеризация. Проводится для оценки общего состояния здоровья после перенесенного вируса.
- **ДС1** – диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.
- **ДС2** – диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство).
- **ОН1** – профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних.

> Как правило реестры по диспансеризации взрослых и детей формируются отдельно друг от друга, но возможно и формирование единого реестра.

После выбора нужного типа диспансеризации необходимо нажать на кнопку "Заполнить" (рисунок 5). В реестр будут загружены пациенты из справочника пациентов в соответствии с заданными условиями.

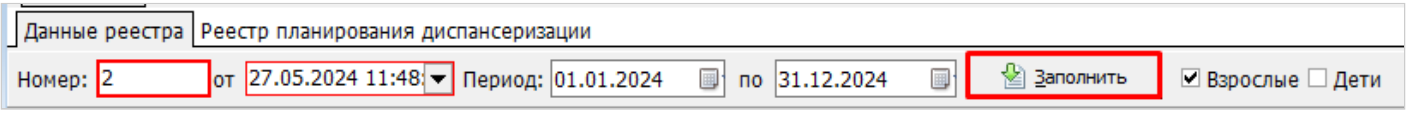


Рисунок 5.

Далее появится индикатор загрузки данных (рисунок 6). Необходимо подождать, когда шкала заполнится полностью.

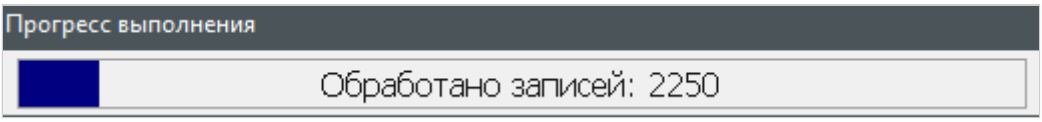


Рисунок 6.

> Так же для формирования реестра имеется ряд дополнительных настроек, которые описаны ниже более подробно.

Формирование реестра диспансеризации по пациентам состоящих на Д-учете.

Сначала на вкладке "Загружать" нужно выбрать тип диспансеризации (рисунок 4), а затем в блоке "Прочие" выбрать пункт "Из пациентов состоящих на Д-учете" (рисунок 7). В реестр будут загружены пациенты из списка пациентов, состоящих на д-учете и подходящих под заданные условия.

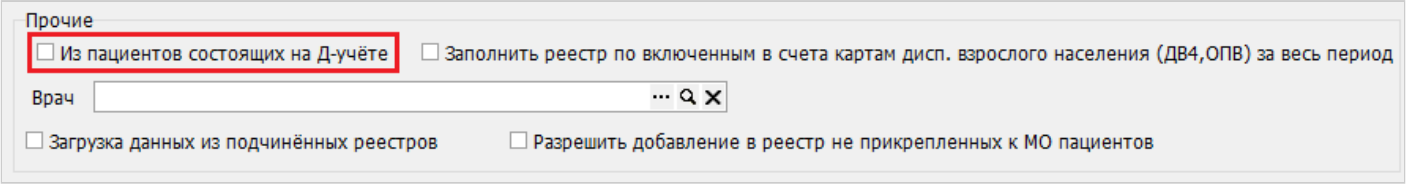


Рисунок 7.

Формирование реестра диспансеризации по включенным в реестр картам пациентов.

Сначала на вкладке "Загружать" нужно выбрать тип диспансеризации (рисунок 4), а затем в блоке "Прочие" выбрать пункт "Заполнить реестр по включенным в счета картам дисп. взрослого населения (ДВ4, ОПВ) за весь период" (рисунок 8). В реестр будут загружены пациенты из реестров счетов на оплату и подходящих под заданные условия.

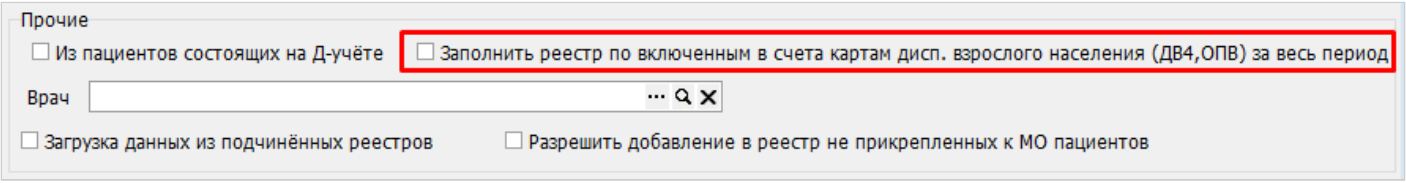


Рисунок 8.

Формирование реестра диспансеризации для конкретного врача.

Сначала на вкладке "Загружать" нужно выбрать тип диспансеризации (рисунок 4), а затем в блоке "Прочие" выбрать в пункте "Врач" нужного специалиста (рисунок 9). В реестр будут загружены пациенты прикрепленные к участку, который

обслуживает данный специалист и подходящих под заданные условия.

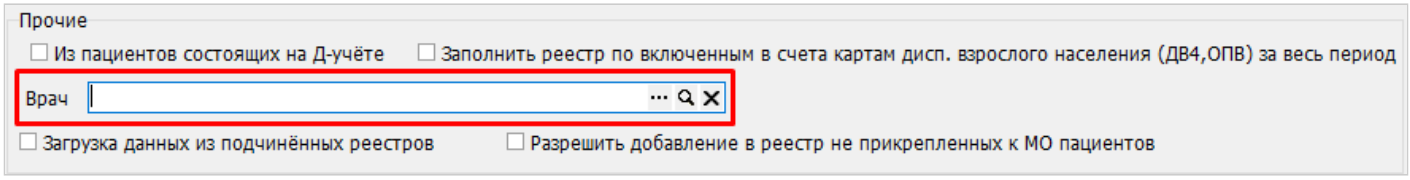


Рисунок 9.

Формирование единого реестра на основе созданных ранее реестров.

Сначала необходимо создать новый реестр, присвоить ему номер, снять условия с типа диспансеризации и сохранить (рисунок 10).

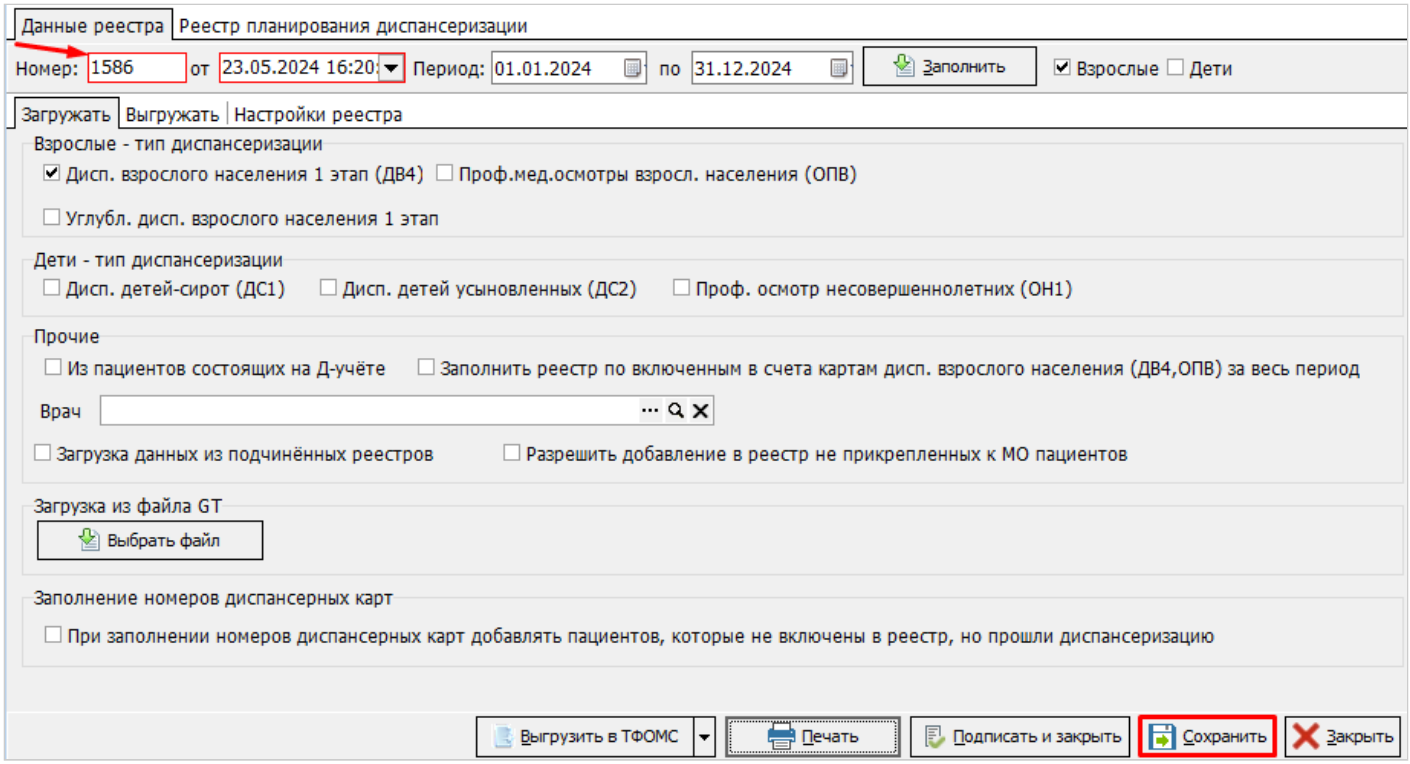


Рисунок 10.

Далее необходимо зайти в ранее сформированный реестр, перейти на вкладку "Настройка реестра". Выбрать в поле "Основной реестр" тот реестр, в который будут загружаться данные из этого реестра (рисунок 11). После внесения настройки реестр нужно сохранить нажав на кнопку "Сохранить".

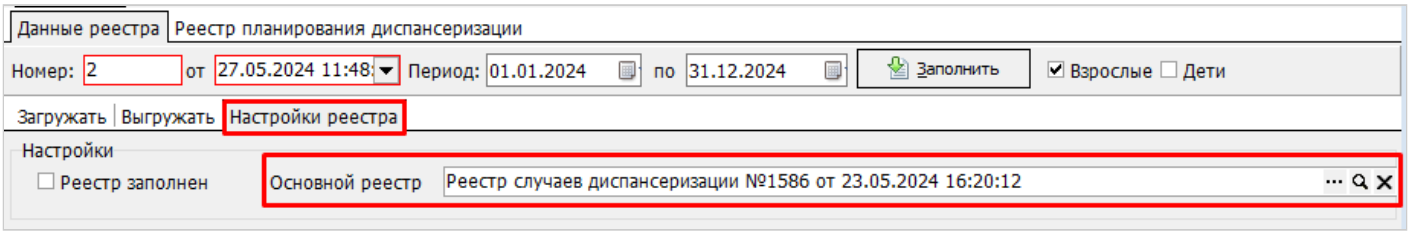


Рисунок 11.

> Проставить эту настройку необходимо во всех реестрах, данные их которых должны быть подгруженные в единый реестр.

Далее нужно вернуться в созданный ранее пустой реестр и в нем на вкладке "Загружать" в блоке "Прочие" выбрать пункт "Загрузка данных из подчинённых реестров" (рисунок 12). Сформируется один единый реестр на основе выбранных реестров.

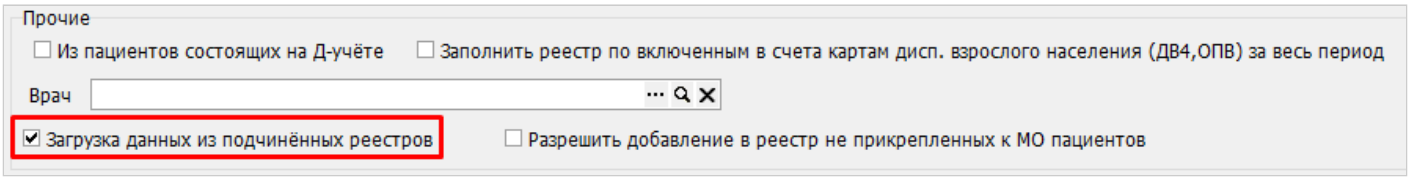


Рисунок 12.

Формирование реестра для МО без прикрепленного населения.

Сначала на вкладке "Загружать" нужно выбрать тип диспансеризации (рисунок 4), а затем в блоке "Прочие" выбрать пункт "Разрешить добавление в реестр не прикрепленных к МО пациентов" (рисунок 13). В реестр будут загружены пациенты из справочника пациентов в соответствии с заданными условиями, даже если в МО нет прикрепленного населения.

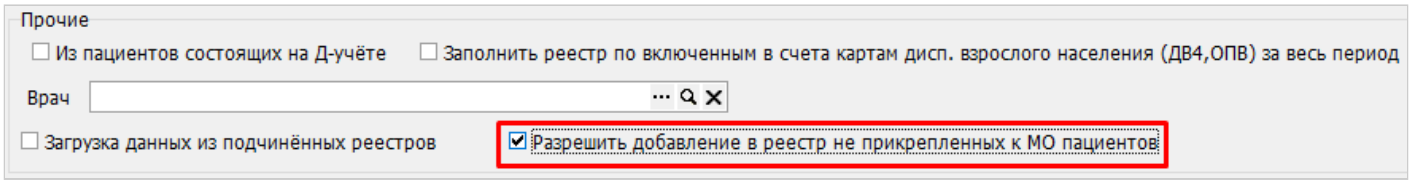


Рисунок 13.

Загрузка из GT-файла.

Так же имеется возможность загрузки реестра из GT-файла. Для этого необходимо на вкладке "Загружать" в блоке "Загрузка из файла GT" нажать на кнопку "Выбрать файл" (рисунок 14). Далее указать расположение файла и выбрать его (рисунок 15). В реестр будут загружены данные из файла.

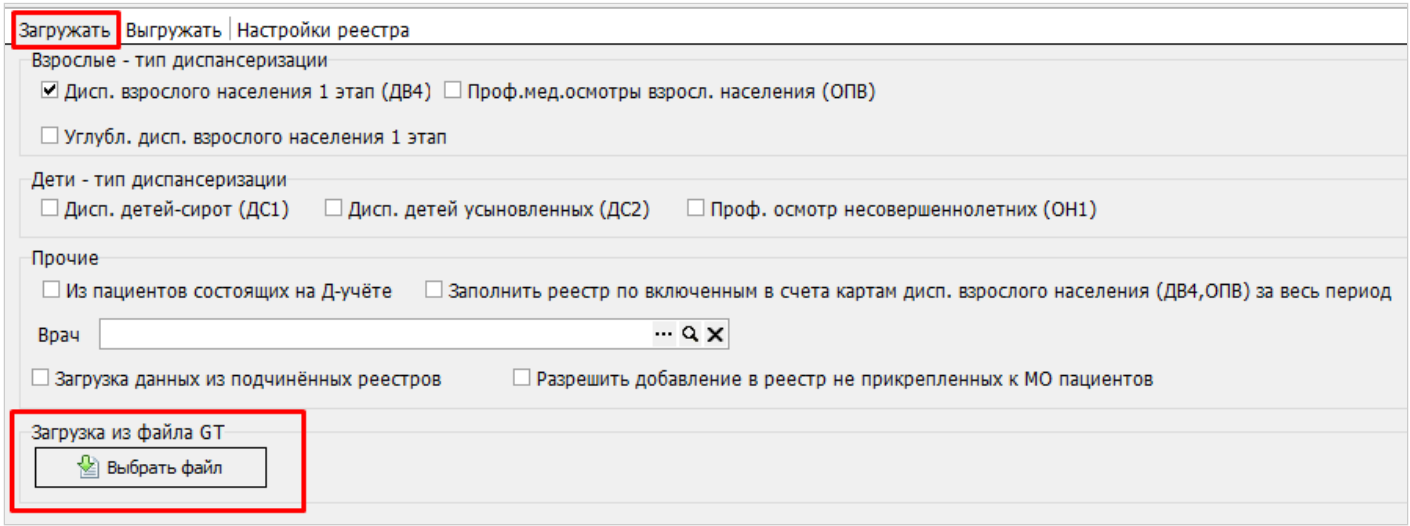


Рисунок 14.

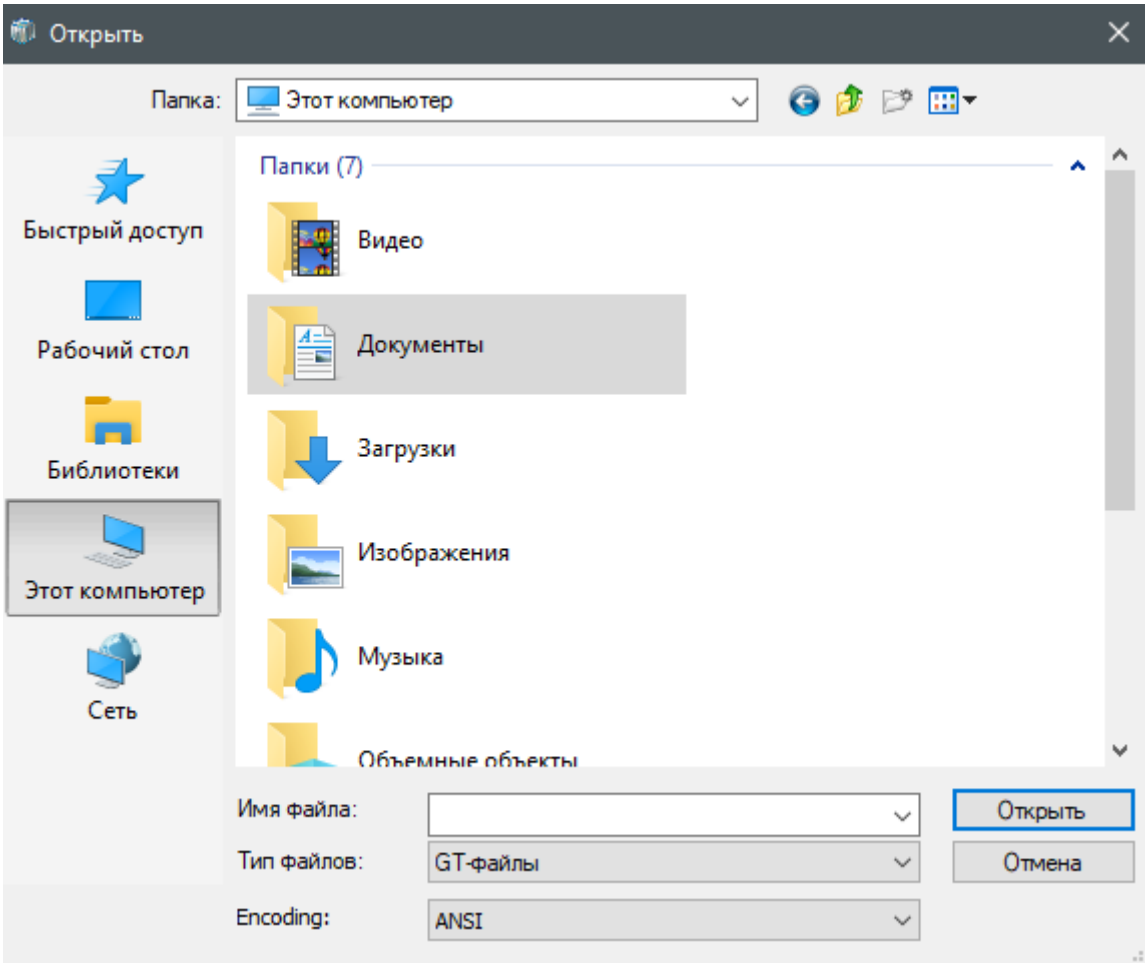


Рисунок 15.

2. Работа с реестром.

В сформированный реестр можно добавить или удалить записи, отфильтровать список по колонкам, а так же выгрузить полные или отфильтрованные данные в xml-файл для последующей отправки в ТФОМС КЧР.

Для работы с реестром необходимо перейти на вкладку "Реестр планирования диспансеризации" (рисунок 16).

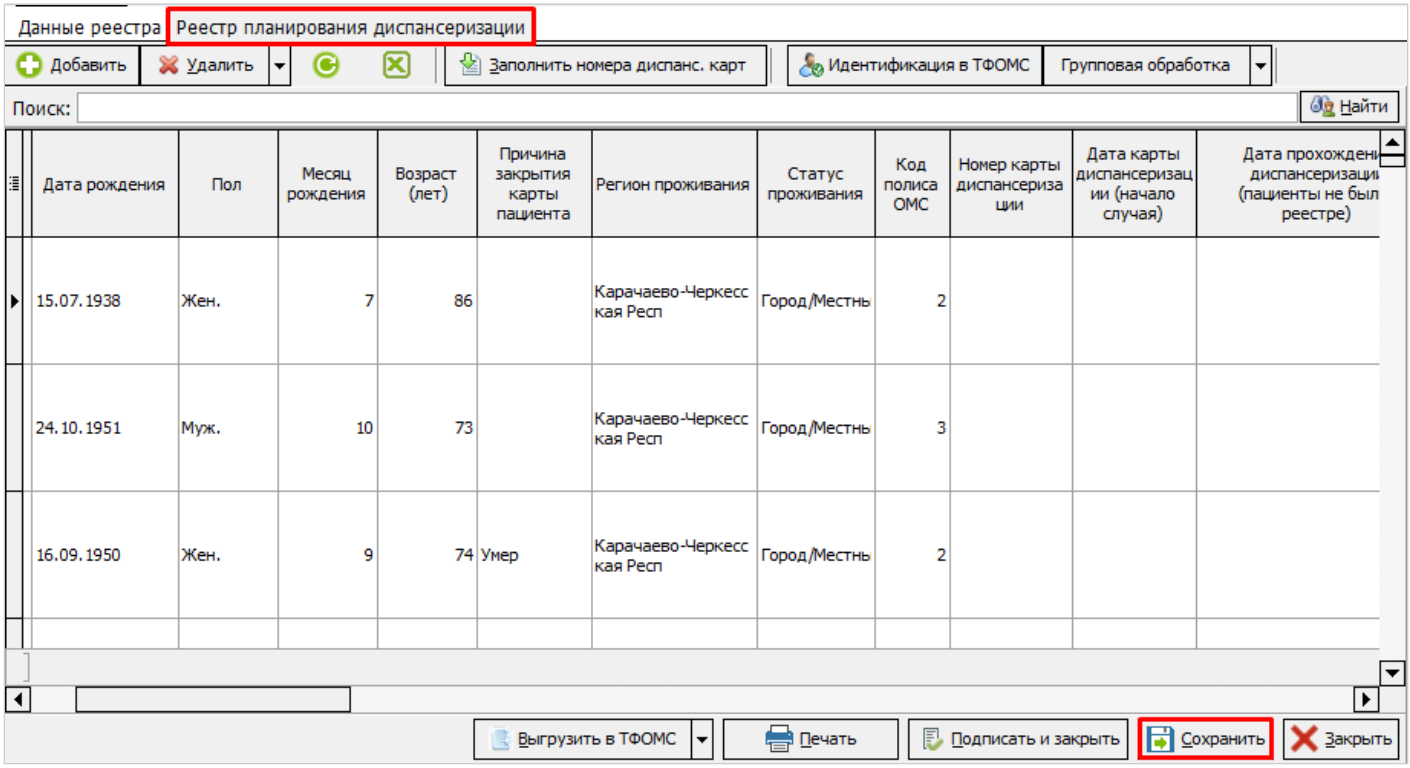


Рисунок 16.

Добавление записей.

Для добавления записи в реестр на вкладке "Реестр планирования диспансеризации" нужно нажать на кнопку "Добавить" (рисунок 17).

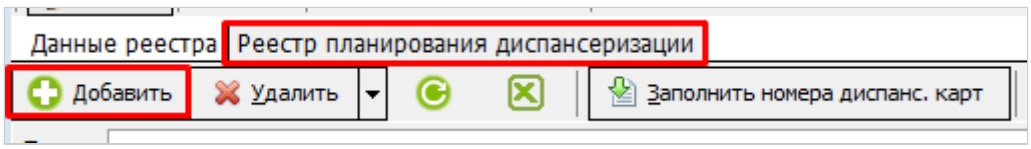


Рисунок 17.

Далее откроется справочник пациентов (рисунок 18), в котором можно выбрать одного или нескольких пациентов. Несколько пациентов можно добавить путем выделения необходимого количества записей. При добавлении нового пациента проверяется наличие пациента в списке реестра. Если пациент уже есть в реестре, то повторно он добавлен не будет.

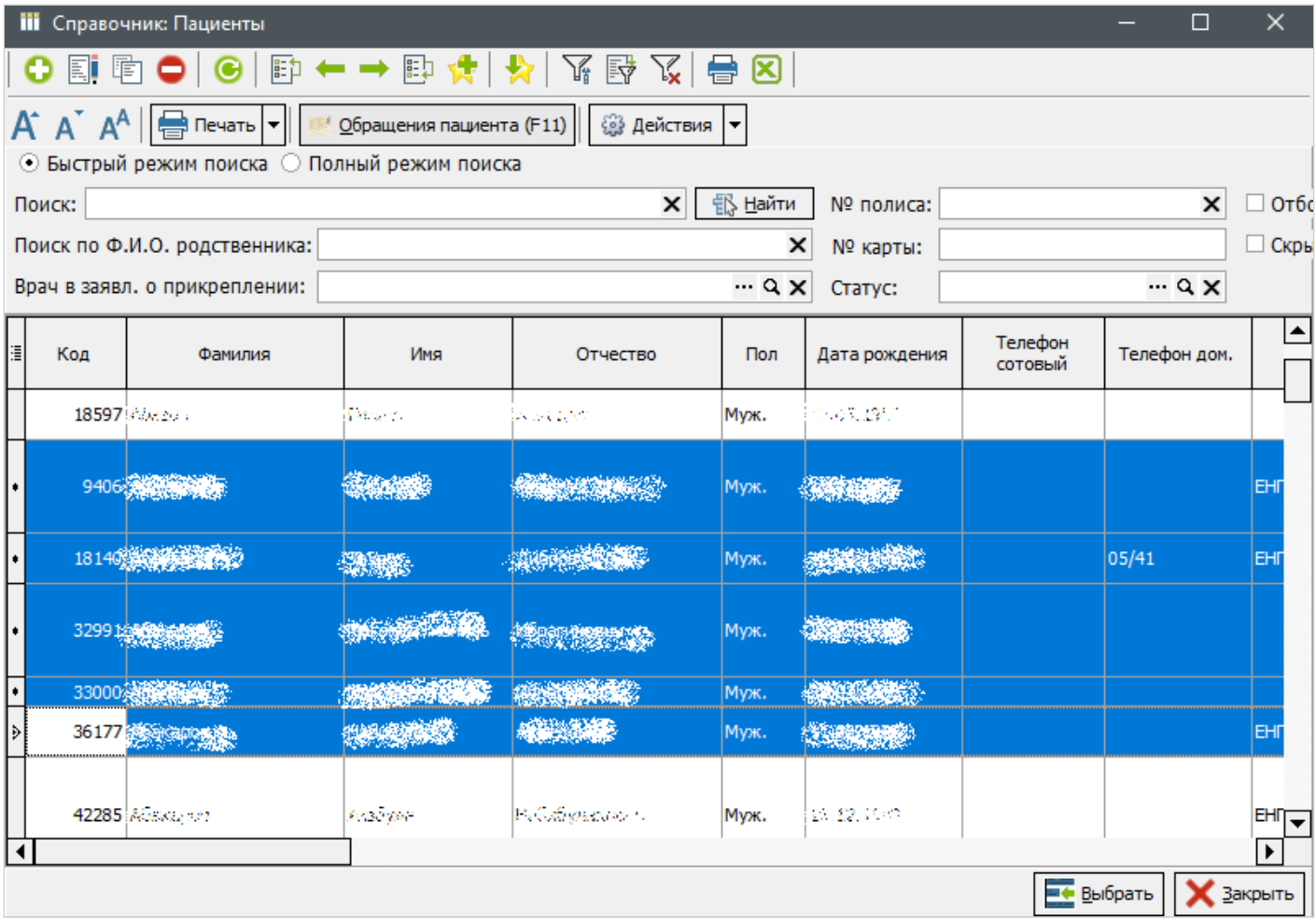


Рисунок 18.

После добавления пациентов реестр необходимо сохранить.

Удаление записей.

Удаление записей из реестра осуществляется нажатием на вкладке "Реестр планирования диспансеризации" кнопки "Удалить" (рисунок 19). После чего откроется выпадающий список с вариантами:

- **Удалить выбранную запись** - для удаления одной конкретной (выбранной) записи.
- **Удалить отобранные записи** - для удаления записей, отфильтрованных по колонкам.
- **Удалить все** - для удаления всех записей в реестре.
- **Удалить выделенное** - для удаления выбранных с помощью нажатия на клавиатуре клавиш "Shift", "Ctrl" и левой кнопки мыши записей.

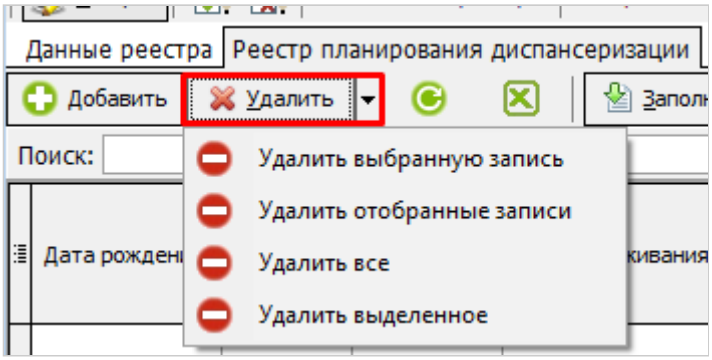


Рисунок 19.

После удаления записей реестр необходимо сохранить.

Заполнение номеров диспансерных карт.

Изначально при планировании диспансеризации формируется только список пациентов. Далее в течении года по факту проведения диспансеризации в программу КСАМУ на пациента вводятся карты. Чтобы отобразить в реестре фактическое прохождение пациентом диспансеризации на вкладке "Реестр планирования диспансеризации" необходимо нажать на кнопку "Заполнить номера диспансерных карт" (рисунок 20).

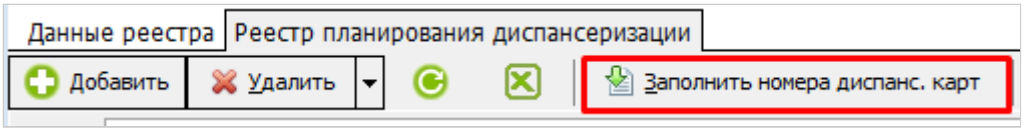


Рисунок 20.

Далее появится индикатор обновления сведений о пациентах прошедших диспансеризацию (рисунок 21). Необходимо подождать, когда шкала заполнится полностью.

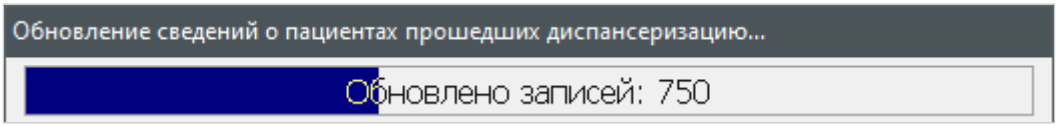


Рисунок 21.

После обновления сведений для пациентов, прошедших диспансеризацию, в реестре появится информация в колонках "Номер карты диспансеризации", "Дата карты диспансеризации (начало случая)" (рисунок 22).

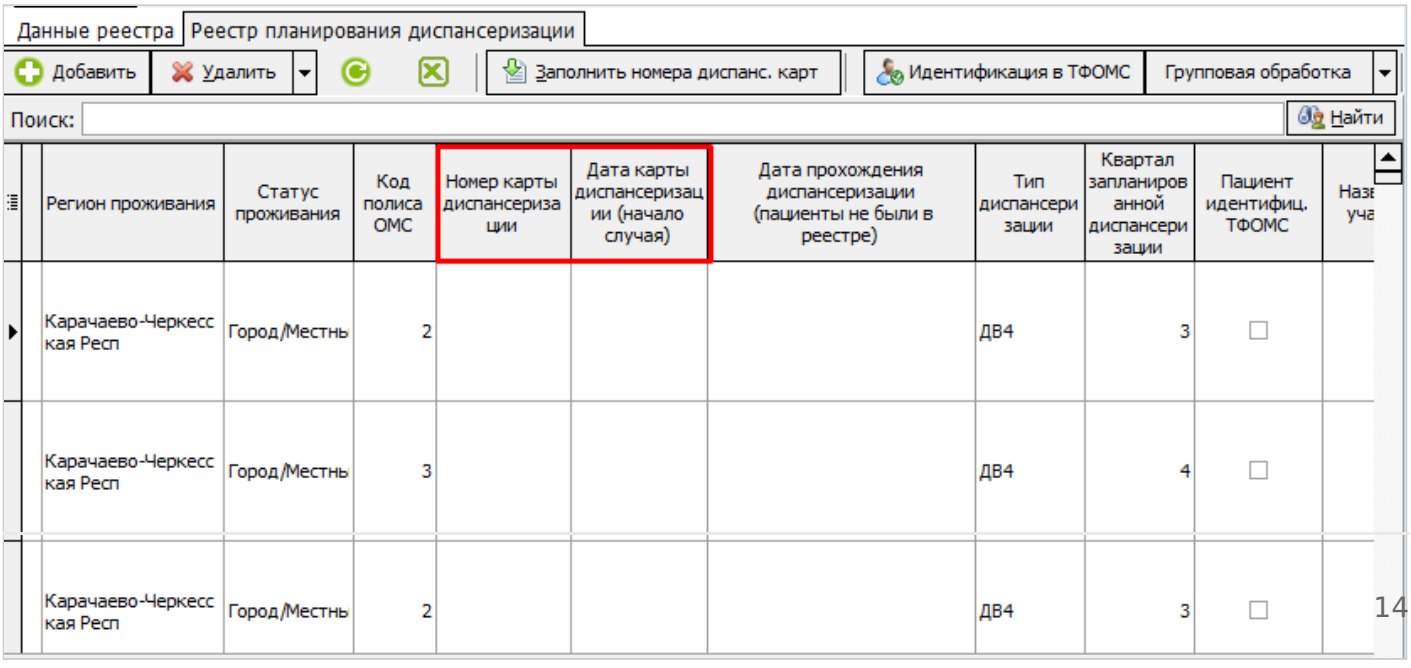


Рисунок 22.

Если необходимо добавить пациентов, которые прошли диспансеризацию, но не были запланированы в первоначальном реестре, то необходимо перейти на вкладку "Данные реестра". Далее в блоке "Заполнение номеров диспансерных карт" проставить галочку на пункт "При заполнении номеров диспансерных карт добавлять пациентов, которые не включены в реестр, но прошли диспансеризацию" (рисунок 23). На вкладке "Реестр планирования диспансеризации" информация по добавленным пациентам будет отображаться не только в колонках "Номер карты диспансеризации", "Дата карты диспансеризации (начало случая)", но и в колонке "Дата прохождения диспансеризации (пациенты не были в реестре) (рисунок 24).

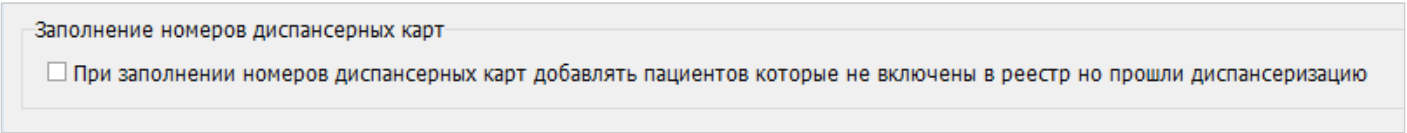


Рисунок 23.

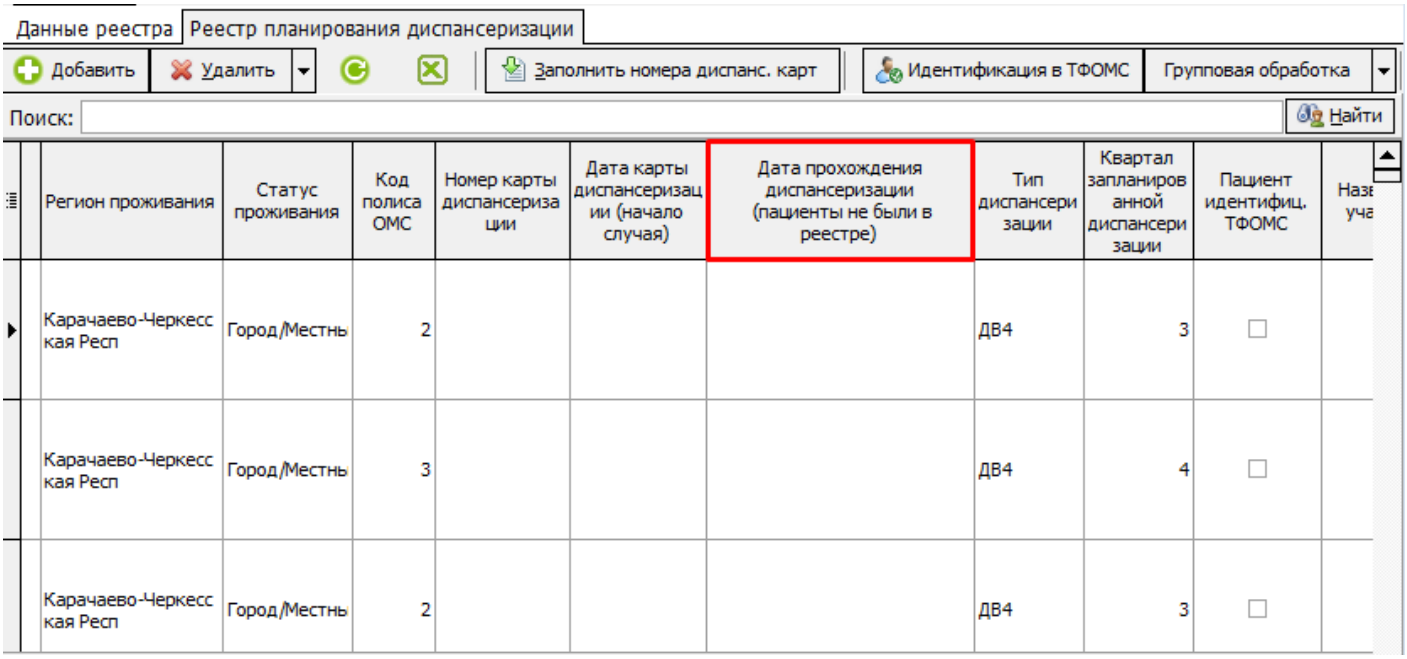


Рисунок 24.

После обновления сведений реестр необходимо сохранить.

Идентификация.

Для проведения идентификации пациентов на вкладке "Реестр планирования диспансеризации" нужно нажать на кнопку "Идентификация в ТФОМС" (рисунок 25).

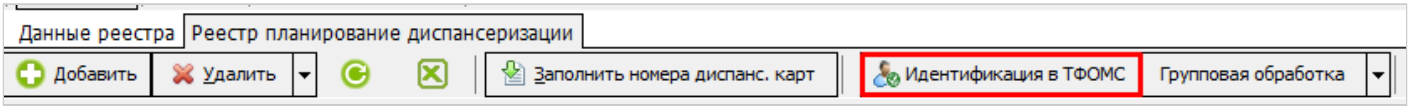


Рисунок 25.

Так же идентификацию можно проводить для отдельной позиции в реестре. Для этого на вкладке "Реестры застрахованных лиц состоящих на диспансерном учете" на нужной строке необходимо нажать правой кнопкой мыши, а затем нажать на появившуюся строчку "Идентификация пациента в ТФОМС" (рисунок 26).

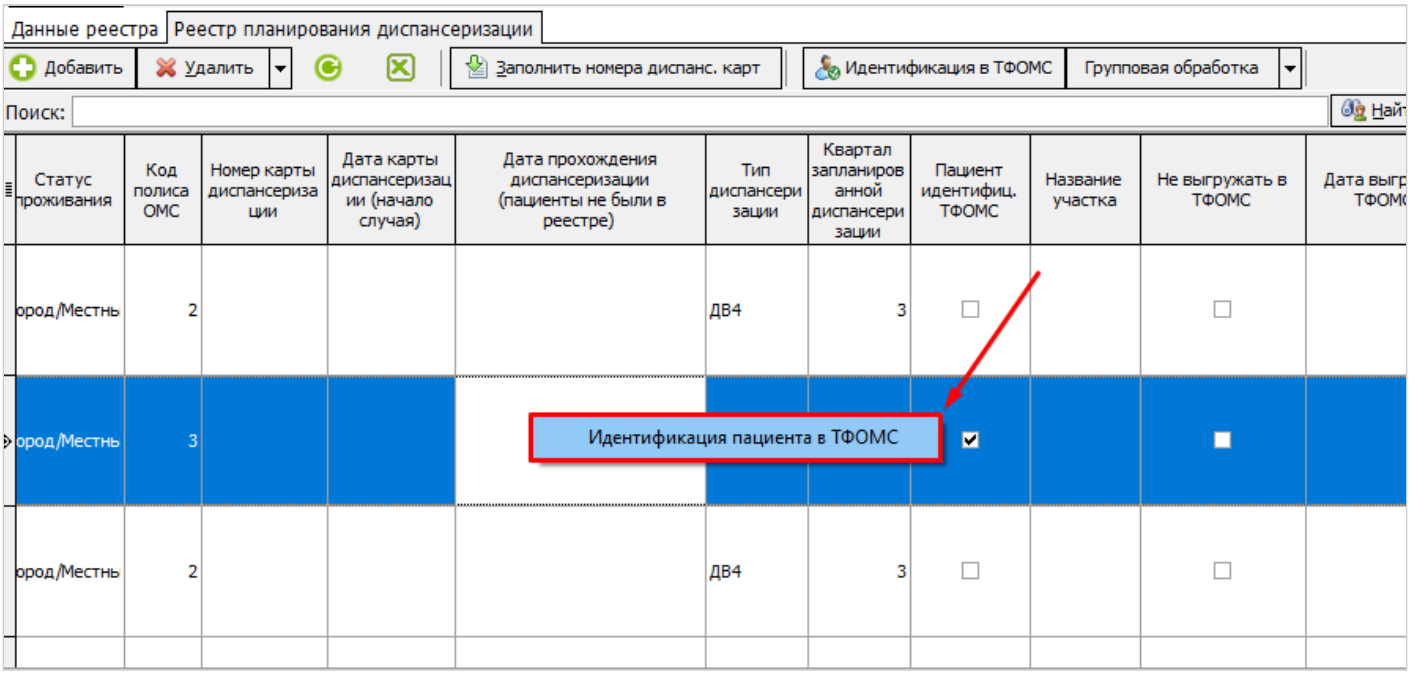


Рисунок 26.

После проведения идентификации реестр необходимо сохранить.

> Проведение идентификации является обязательным требованием, предъявляемым для выгрузки реестров диспансеризации.

Групповая обработка.

В процессе работы с реестром возникает необходимость добавлять или исключать записи из выгрузки в xml-файл, изменять запланированный квартал диспансеризации или вид передаваемого действия для большого количества записей. Чтобы упростить работу и не вносить корректировки только для одной записи, можно воспользоваться механизмом групповой обработки.

Для исключения из выгрузки записей необходимо в самой колонке "Не выгружать в ТФОМС" для конкретной строки проставить галочку (рисунок 27). Исключенная запись остается в реестре, но в xml-файл для отправки ТФОМС выгружена не будет.

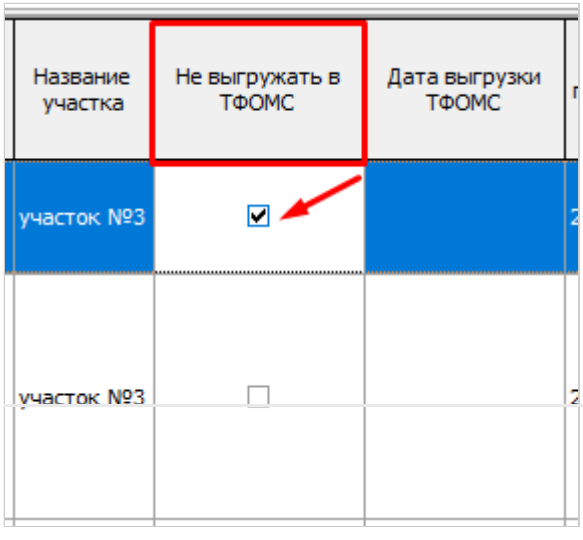


Рисунок 27.

Для исключения из выгрузки сразу нескольких записей необходимо выбрать нужное количество записей воспользовавшись отбором по фильтрам или выделить с помощью нажатия на клавиатуре клавиш "Shift", "Ctrl" и левой кнопки мыши. Далее нужно нажать на кнопку "Групповая обработка" и из появившегося списка выбрать вариант "Исключить из выгрузки отфильтрованные записи" или "Исключить из выгрузки выбранные записи" (рисунок 28).

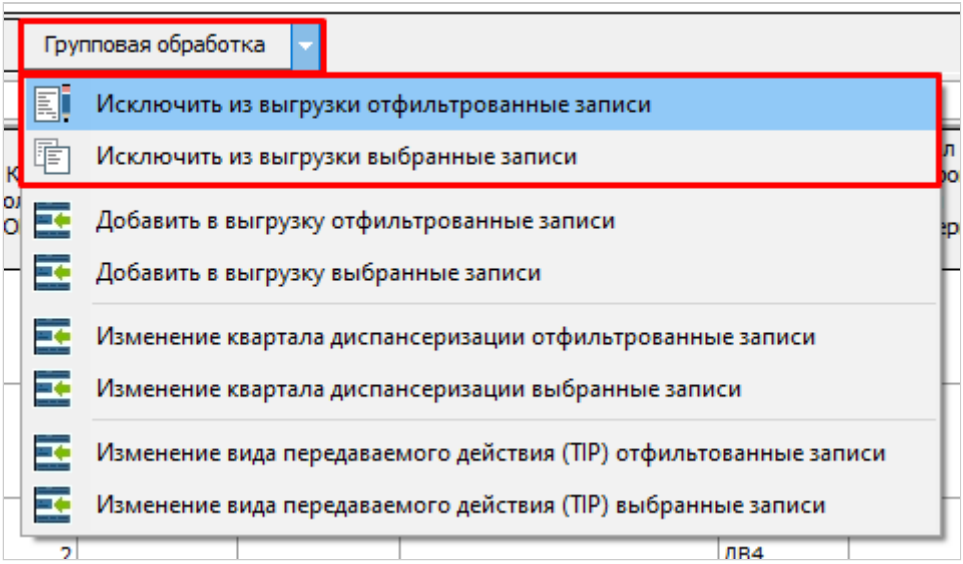


Рисунок 28.

Для добавления в выгрузку ранее исключённых из нее записей необходимо в самой колонке "Не выгружать в ТФОМС" для конкретной строки убрать галочку (рисунок 27).

Для добавления в выгрузку нескольких ранее исключенных из нее записей необходимо выбрать нужное количество записей воспользовавшись отбором по фильтрам или выделить с помощью нажатия на клавиатуре клавиш "Shift", "Ctrl" и левой кнопки мыши. Далее нужно нажать на кнопку "Групповая обработка" и из появившегося списка выбрать вариант "Добавить в выгрузку

отфильтрованные записи" или "Добавить в выгрузку выбранные записи" (рисунок 29).

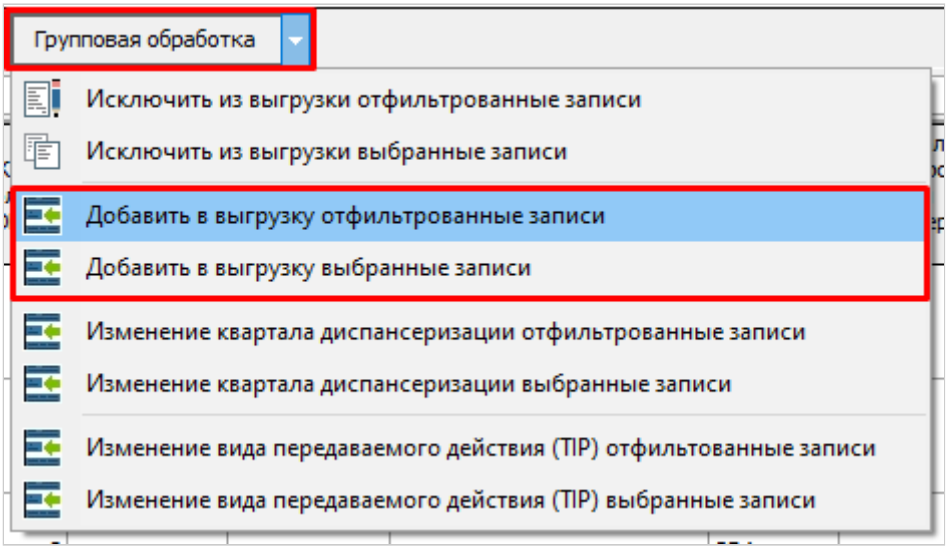


Рисунок 29.

Для изменения квартала диспансеризации необходимо выбрать нужное количество записей воспользовавшись отбором по фильтрам или выделить с помощью нажатия на клавиатуре клавиш "Shift", "Ctrl" и левой кнопки мыши. Далее нужно нажать на кнопку "Групповая обработка" и из появившегося списка выбрать вариант "Изменение квартала диспансеризации отфильтрованные записи" или "Изменение квартала диспансеризации выбранные записи" (рисунок 30).

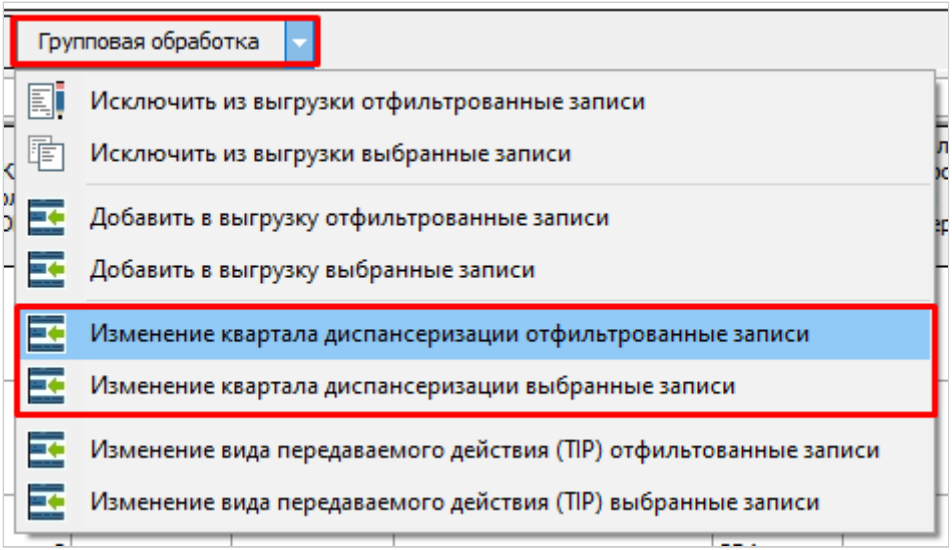


Рисунок 30.

Далее в появившемся окошке "Номер квартала диспансеризации" нужно ввести цифру от 1 до 4 (рисунок 31).

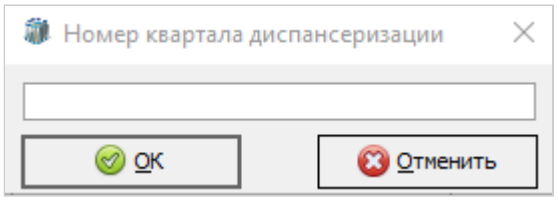


Рисунок 31.

При неправильном вводе значения выйдет сообщение системы с подсказкой (рисунок 32).

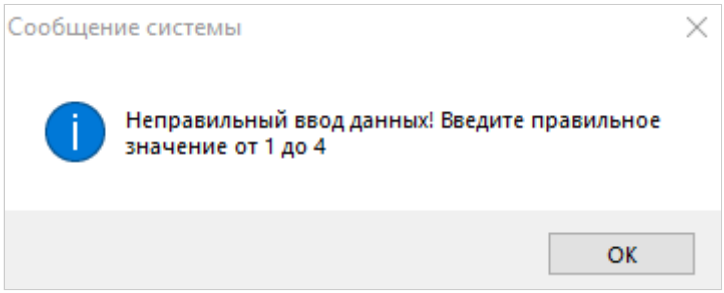


Рисунок 32.

> Квартал прохождения диспансеризации автоматически рассчитывается по дате рождения пациента.

Для изменения вида передаваемого действия необходимо в самой колонке "Тип передаваемого действия" для конкретной строки выбрать нужное значение из выпадающего списка (рисунок 33).

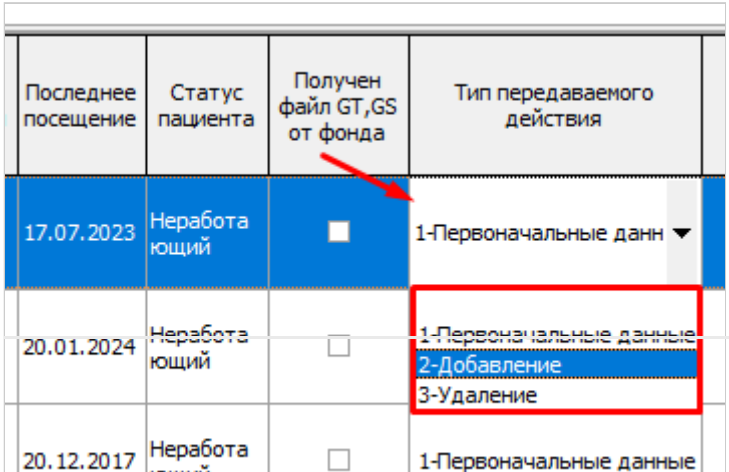


Рисунок 33.

Для изменения вида передаваемого действия необходимо выбрать нужное количество записей воспользовавшись отбором по фильтрам или выделить с помощью нажатия на клавиатуре клавиш "Shift", "Ctrl" и левой кнопки мыши. Далее нужно нажать на кнопку "Групповая обработка" и из появившегося списка выбрать вариант "Изменение вида передаваемого действия (TIP) отфильтрованные записи" или "Изменение вида передаваемого (TIP) выбранные записи" (рисунок 34).

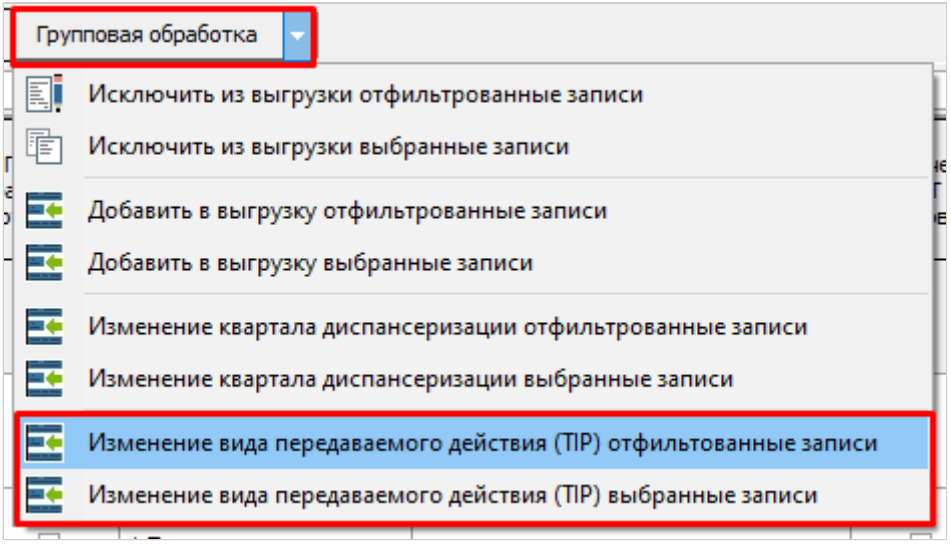


Рисунок 34.

Далее в появившемся окошке "Номер передаваемого действия" нужно ввести цифру от 1 до 3, где 1 - первоначальные данные, 2 - добавленные данные, 3 - удаленные данные (рисунок 35).

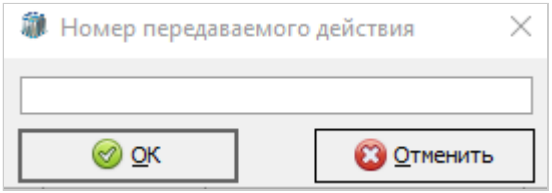


Рисунок 35.

При неправильном вводе значения выйдет сообщение системы с напоминанием о том, какое значение нужно ввести (рисунок 36).

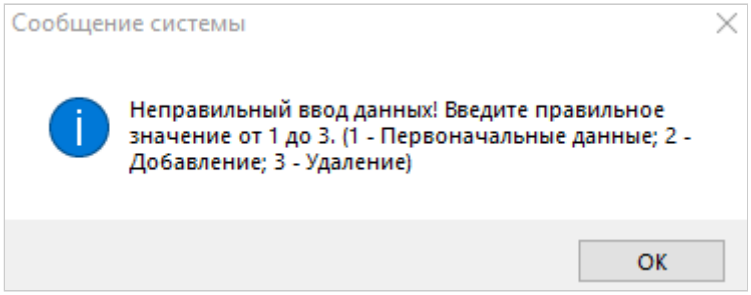


Рисунок 36.

3. Выгрузка реестра.

Сначала необходимо подписать реестр нажав на кнопку "Подписать документ" (рисунок 37).

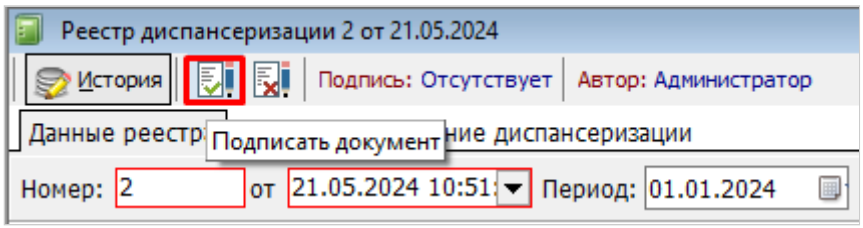


Рисунок 37.

Далее на вкладке "Данные реестра" нужно перейти на вкладку "Выгружать", в пункте "СМО" выбрать страховую компанию, отметить галочками нужные условия для выгрузки и нажать на кнопку "Выгрузить в ТФОМС" -> "Выгрузка подлежащих диспансеризации XML (OMS) файл" (рисунок 38).

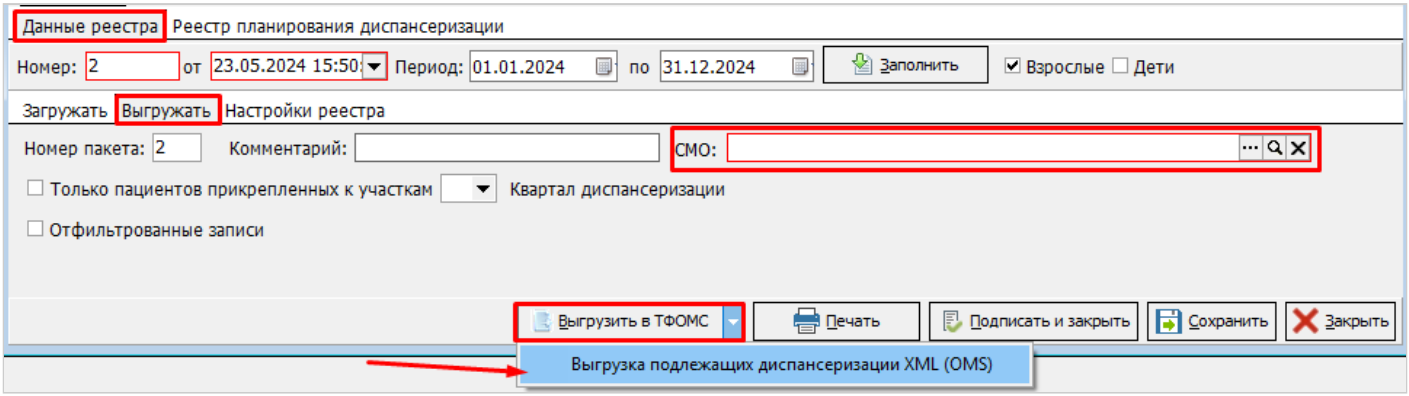


Рисунок 38.

Затем выбрать место, куда будет выгружен файл и нажать на кнопку "Ок" (рисунок 39).

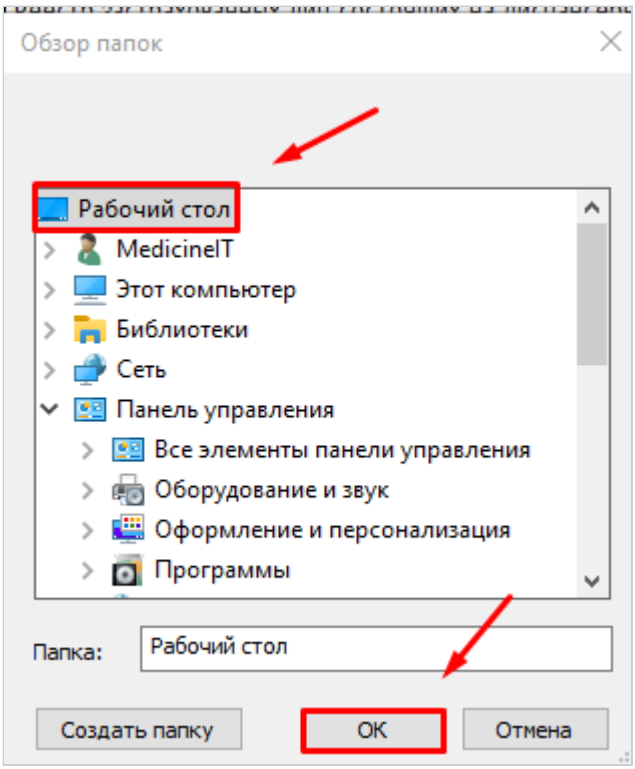


Рисунок 39.

Если в реестре имеются не идентифицированные пациенты, то при выгрузке выйдет соответствующее системное сообщение (рисунок 40) и список ошибок (рисунок 41). В данном случае

необходимо повторно запустить идентификацию. Строчки с пациентами, по которым не был получен положительный результат идентификации, нужно удалить или исключить из выгрузки.

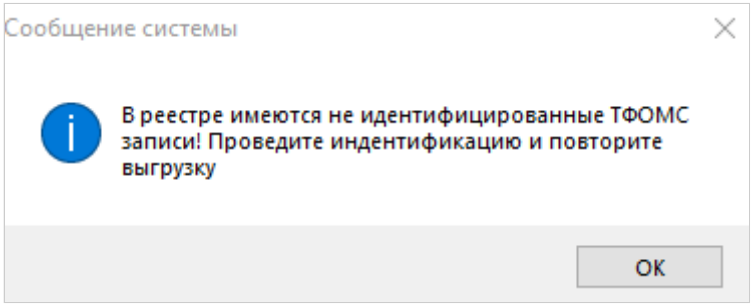


Рисунок 40.

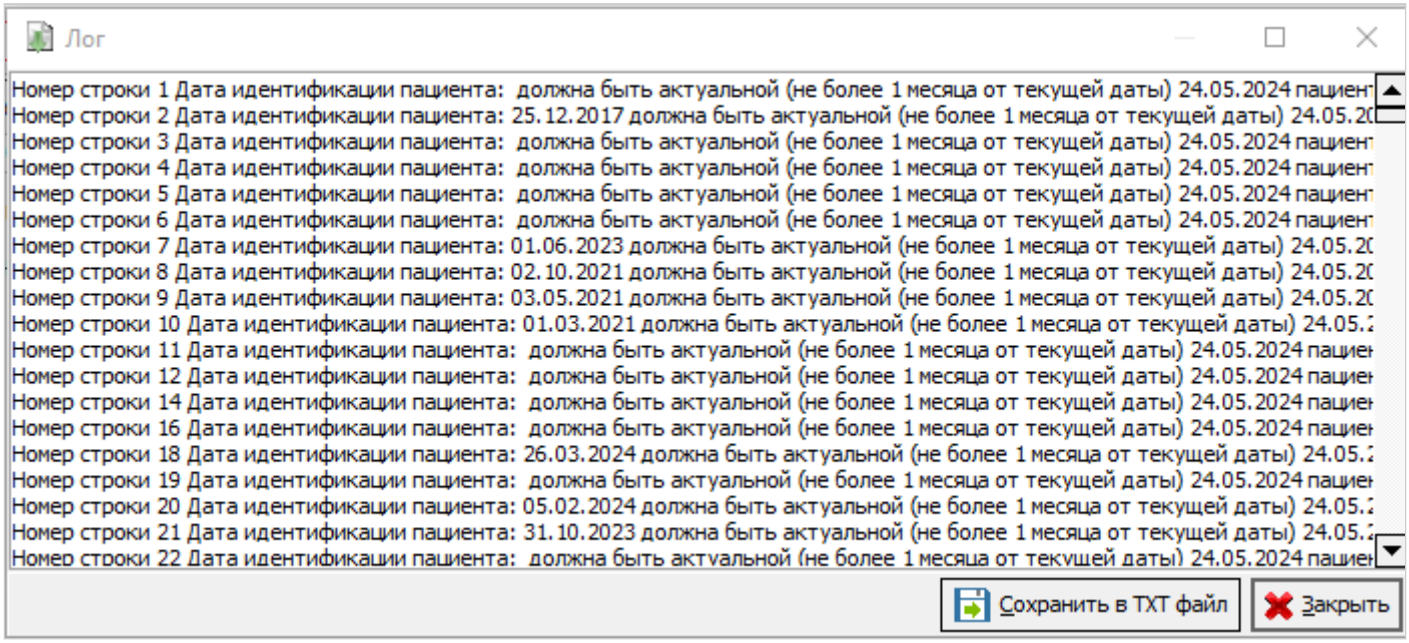


Рисунок 41.

Список возможных ошибок:

- ***Фактический адрес проживания пациента введен не по КЛАДР.*** В данном случае необходимо зайти в карту пациента и заполнить адрес в соответствии с КЛАДР.

- ***Дата идентификации пациента должна быть актуальной.*** В данном случае для актуализации данных необходимо запустить идентификацию.

Для редактирования данных в реестре необходимо снять подпись с реестра нажав на кнопку "Отменить подпись" (рисунок 42).

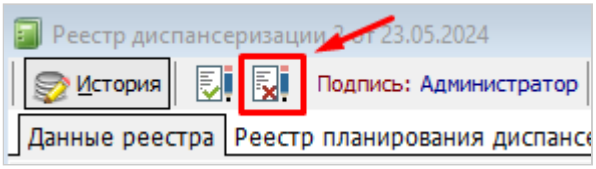


Рисунок 42.

После внесения исправлений реестр снова нужно подписать и выгрузить. В случае удачной выгрузки выйдет соответствующее сообщение (рисунок 43).

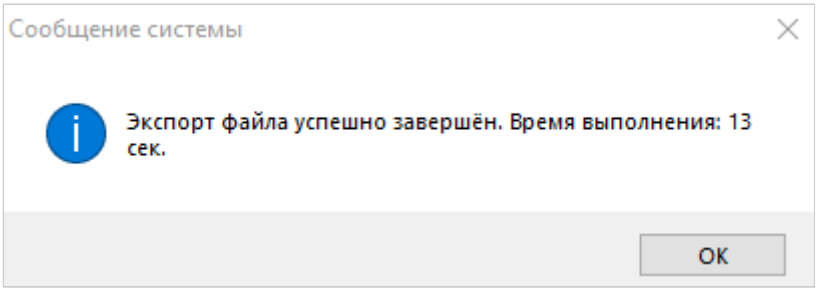


Рисунок 43.

Формат GT-файла для выгрузки.

МО выгружает файл **GTNi_YYNN_Si.XML** в ТФОМС КЧР, где:

- **GT** – константа, обозначающая тип передаваемого файла;

- **Ni** – код МО в соответствии с классификатором F003;
- **YY** – две последние цифры года;
- **NN** – порядковый номер пакета;
- **Si** – код СМО в соответствии с классификатором F002.

При выгрузке файл автоматически упаковывается в zip-архив с расширением OMS.

Выгрузка реестра для МО без прикрепленного населения.

Для МО, в которых нет прикрепленного населения, имеется особое условие для выгрузки. На вкладке "Данные реестра" нужно перейти на вкладку "Выгружать", в пункте "СМО" выбрать страховую компанию и в обязательном порядке проставить отметку "Отфильтрованные записи" (рисунок 44).

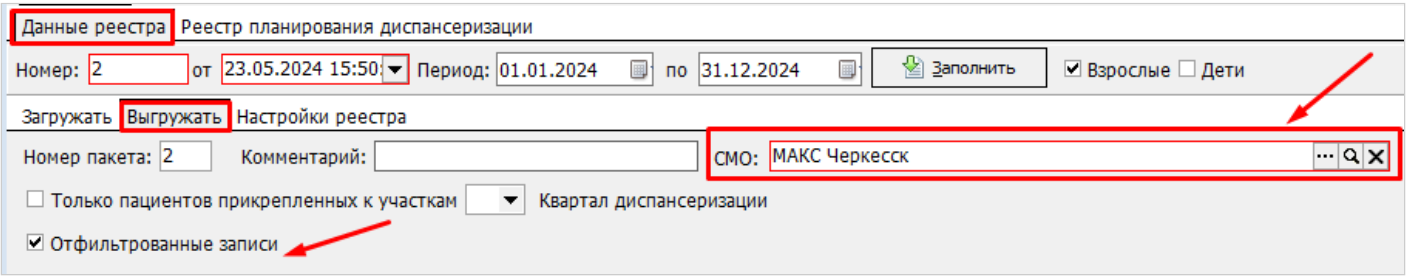


Рисунок 44.

Далее необходимо перейти на вкладку "Реестр планирования диспансеризации" и отфильтровать записи по любой из колонок. Например, можно отфильтровать записи по колонке "Пол"

(рисунок 45).

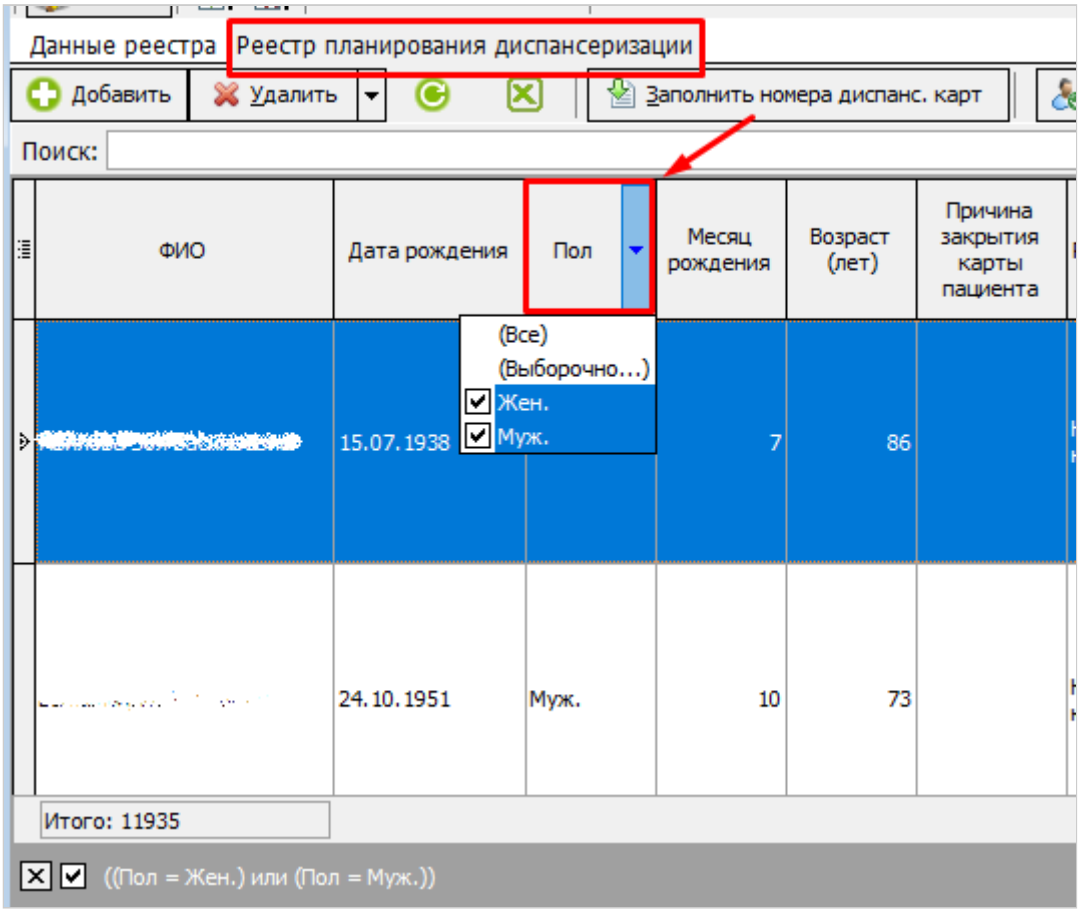


Рисунок 45.

Затем нажать на кнопку "Выгрузить в ТФОМС" -> "Выгрузка подлежащих диспансеризации XML (OMS) файл". Далее выгрузка идет по обычной схеме.

Revision #10
Created 23 May 2024 12:37:21 by Ашихина Анастасия
Updated 28 May 2024 05:46:10 by Ашихина Анастасия
1 27