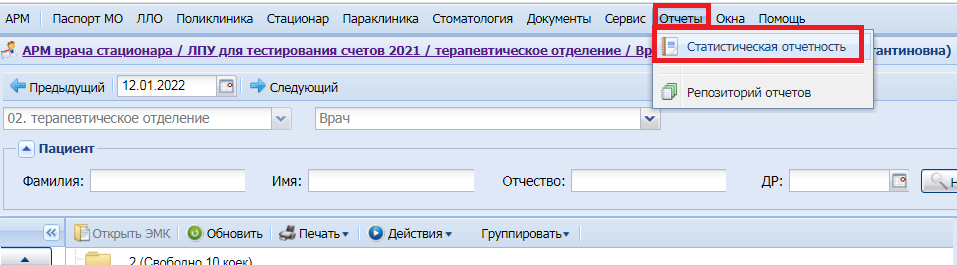
**Краткая инструкция по формированию отчета**

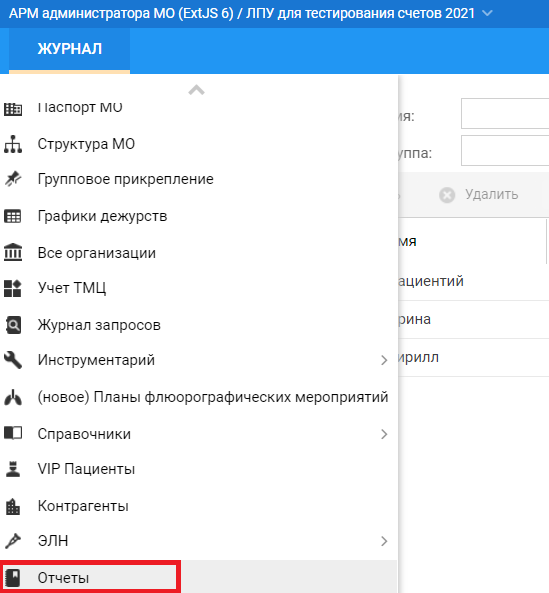
**«Список пациентов, прикреплённых к МО, пролеченных в стационарах»**

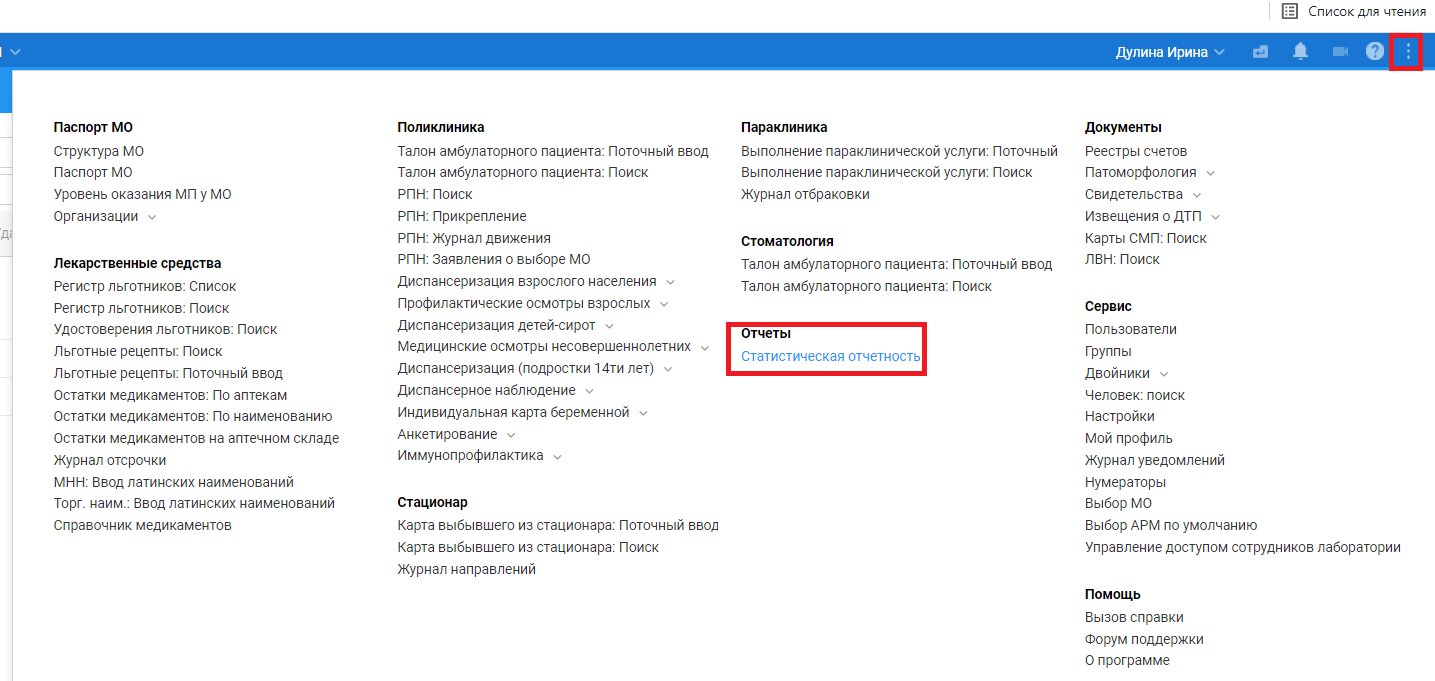
Отчет доступен для формирования пользователям:

* АРМ врача поликлиники;
* АРМ администратора ЦОД;
* АРМ администратора МО;
* АРМ медицинского статистика;
* АРМ руководителя МО;
* АРМ главного внештатного специалиста при МЗ;
* АРМ специалиста Минздрава;
* АРМ Старшего врача;
* АРМ сотрудника МИАЦ;
* АРМ администратора организации;
* АРМ сотрудника МИАЦ (Мониторинг);
* АРМ сотрудника МИАЦ (Статистик).

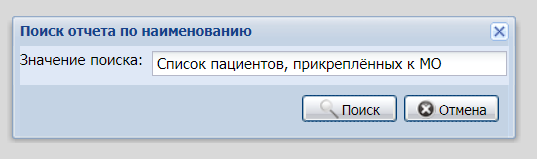
Поиск отчета можно осуществить из меню верхней панели «Отчеты» - «Статистическая отчетность», из меню левой боковой панели «Отчеты» или меню справа «Троеточие» - «Отчеты».



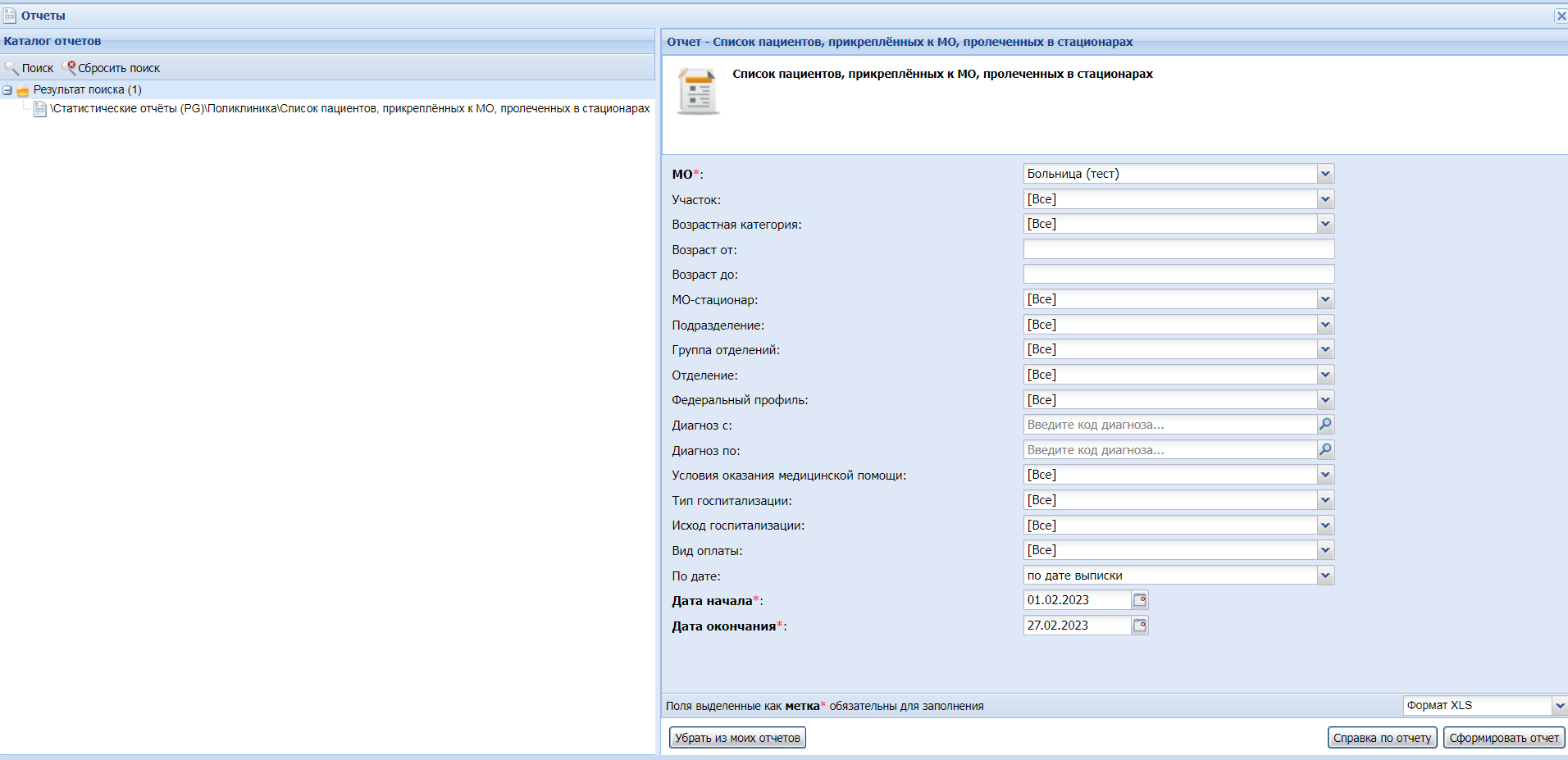




На открывшейся странице нажать «Поиск», в окне для поиска набрать название отчета.



Во вкладке слева «Результат поиска» нажать «плюсик» и на название отчета. Откроется форма для выбора параметров.



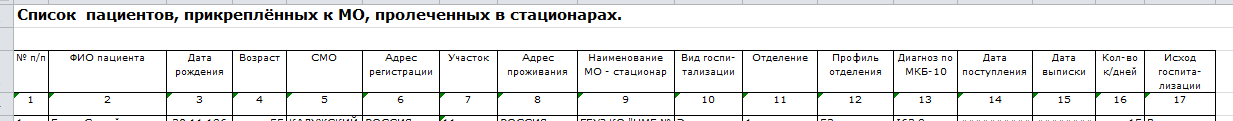
Условия формирования отчёта задаются в полях:

* **МО** - медицинская организация для формирования отчёта. По умолчанию - МО пользователя. Редактирование недоступно для пользователей и администраторов МО.
* **Участок** - выбирается участок из списка участков МО. По умолчанию - все.
* **Возрастная категория** - по умолчанию - все. Выбирается одно из следующих значений выпадающего списка:
  + "Дети" - учитываются пациенты возрастом от 0 до 18 лет.
  + "Трудоспособные" - учитываются только пациенты трудоспособного возраста.
  + "Нетрудоспособные" - учитываются только пациенты нетрудоспособного возраста.
* **Возраст с, Возраст по** - указывается диапазон возрастов пациентов, учитываемых в отчёте. По умолчанию - все.
* **МО-стационар** - выбирается из выпадающего списка МО. По умолчанию - все.
* **Подразделение** - выбирается из выпадающего списка подразделений МО. По умолчанию - все.
* **Группа отделений** - выбирается из выпадающего списка групп отделений МО. По умолчанию - все.
* **Отделение** - выбирается из выпадающего списка отделений МО. По умолчанию - все.
* **Федеральный профиль** - выбирается из выпадающего списка профилей МО. По умолчанию - все
* **Диагноз с**, **Диагноз по** - указывается диапазон кодов МКБ-10, по которым формируется отчёт. Значение указывается из справочника кодов МКБ-10, возможен контекстный поиск. По умолчанию - все.
* **Условия оказания медицинской помощи** - по умолчанию - все. Выбирается одно из следующих значений выпадающего списка:
  + "Круглосуточный стационар";
  + "Дневной стационар при стационаре",
  + "Стационар на дому",
  + "Дневной стационар при поликлинике".
* **Тип госпитализации** - по умолчанию - все. Выбирается одно из следующих значений выпадающего списка:
  + "Неотложная",
  + "Планово",
  + "Экстренно",
  + "Экстренно по хирургическим показаниям".
* **Исход госпитализации** - выбирается из выпадающего списка. По умолчанию - все.
* **Вид оплаты** - выбирается из выпадающего списка. По умолчанию - все.
* **По дате** - по умолчанию - все. Выбирается одно из следующих значений выпадающего списка:
  + "По дате поступления" - учитываются только пациенты, у которых дата поступления в стационар попадает в отчётный период.
  + "По дате выписки" - учитываются только пациенты, у которых дата выписки из стационара попадает в отчётный период.
* **Дата начала, Дата окончания** – период, за который формируется отчёт. Обязательные для заполнения поля.

Выберите формат файла отчёта в выпадающем списке, нажмите кнопку **Сформировать отчёт**.

Для включения отчёта в папку "Мои отчёты" нажмите кнопку **Включить в мои отчёты**.

**Образец отчёта:**



**Комментарии к отчёту:**

* Отчёт формируется по движениям КВС.
* Столбец 1 **№ п/п** - строка по порядку.
* Столбец 2 **ФИО пациента** - учитываются данные на дату выписки.
* Столбец 3 **Дата рождения** - учитываются данные на дату выписки.
* Столбец 4 **Возраст** - учитывается возраст пациента на дату выписки.
* Столбец 5 **СМО** - учитываются данные на дату выписки.
* Столбец 6 **Адрес регистрации** - учитываются данные на дату выписки.
* Столбец 8 **Адрес проживания** - учитываются данные на дату выписки.
* Столбец 7 **Наименование МО - стационар** - наименование МО, в которой была заведена КВС.
* Столбец 9 **Вид госпитализации** - учитывается значение поля "Тип госпитализации" (КВС - раздел "3. Приемное").
* Столбец 10 **Отделение** - учитывается значение поля "Отделение" (КВС - форма "Движение пациента" - раздел "1. Установка случая движения").
* Столбец 11 **Профиль отделения** - учитывается значение поля "Профиль" (КВС - форма "Движение пациента" - раздел "1. Установка случая движения").
* Столбец 12 **Диагноз по МКБ-10** - учитывается значение поля "Основной диагноз" (КВС - форма "Движение пациента" - раздел "1. Установка случая движения").
* Столбец 13 **Дата поступления** - учитывается значение поля "Дата поступления" (КВС - форма "Движение пациента" - раздел "1. Установка случая движения").
* Столбец 14 **Дата выписки** - учитывается значение поля "Дата выписки" (КВС - форма "Движение пациента" - раздел "1. Установка случая движения").
* Столбец 15 **Кол-во к/дней** - количество койко-дней, проведенных пациентом в стационаре.
* Столбец 16 **Исход госпитализации** - учитывается значение поля "Исход госпитализации" (КВС - форма "Движение пациента" - раздел "2. Исход госпитализации").