



Медицинская регистратура

Версии 1.4.x-1.5.x

Руководство пользователя

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1. УСТАНОВКА И ЗАПУСК.....	4
1.1. Установка ППП.....	4
1.2. Запуск программы.....	15
1.3. Основные принципы работы с программой.....	15
2. РЕГИСТРАЦИЯ ПАЦИЕНТА.....	22
2.1. Поиск ранее зарегистрированного пациента/регистрация нового.....	22
2.2. Заполнение карты пациента.....	25
2.3. Навигация при вводе данных.....	26
3. ПОДСИСТЕМА УЧЁТА УСЛУГ.....	28
3.1. Работа со списком диагнозов.....	28
3.2. Работа со списком услуг.....	32
4. ПОДСИСТЕМА «РАСПИСАНИЕ».....	37
5. ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЁТНОСТИ.....	40
5.1. Отчёт «Листок ежедневного учёта».....	41
5.2. Отчёт «Сводная ведомость движения больных».....	42
5.3. Отчёт «Журнал учета приёма и отказов в госпитализации».....	44
5.4. Отчёт «Итоги по кассе».....	45
5.5. Отчёт «Лечебные карты пациентов».....	46
5.6. Отчёт «Журнал кассовых чеков».....	47
5.7. Учётная форма «Занятость специалистов».....	48
5.8. Отчёт «По деятельности сотрудников».....	49
5.9. Отчёт «История изменения количества коек».....	51
6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОПЦИИ.....	52
6.1. Печать документов.....	52
6.2. Создание кассового чека.....	57
6.3. Работа с вложениями в карту пациента.....	60
6.4. Создание собственных отчётов.....	63
6.5. Составители.....	64

ВВЕДЕНИЕ

В данном документе приведено руководство пользователя по эксплуатации прикладного программного продукта (ППП) “Медицинская регистратура”. ППП представляет собой пакет программ и баз данных (БД), который обеспечивает регистрацию пациентов в небольших и средних медицинских учреждениях, а также учёт оказанных им медицинских услуг. ППП может с успехом применяться для учёта пациентов и услуг, как в бюджетных, так и в коммерческих ЛПУ.

В данном руководстве отражена работа с такими подсистемами, как:

- Настройки;
- Справочники;
- Списки пациентов;
- Учёт услуг;
- Расписание;
- Отчёты.

В руководстве изложено: назначение, условия применения, и порядок работы с ППП.

ППП предназначен для решения задач учёта пациентов и медицинских услуг, в том числе:

- регистрации пациентов в стационаре, поликлинике, отделе платных услуг, кабинете врача;
- автоматического создания отчётов;
- предоставления руководству данных по обращениям, посещениям по врачам, графику работы сотрудников, объёму платных услуг;
- ведение истории посещений пациентом данного ЛПУ.

1. УСТАНОВКА И ЗАПУСК

1.1. Установка ППП

Установка среды исполнения Java-программ

Перед началом установки собственно ППП «Медицинская регистратура» необходимо убедиться в наличии среды выполнения Java-программ (JRE, Java-runtime environment) на Вашем компьютере. Для корректной работы рекомендуется установка JRE версии не ниже 1.5. Версия ППП 1.5.7 и более поздние требуют установки JRE 1.6.

Установка JRE в ОС Windows рекомендуется для версий на NT-ядре: Windows NT SP6, Windows 2000, Windows 2003, Windows XP. В адрес авторов поступали сообщения о возможности запуска ППП «Медицинская регистратура» также в ОС Windows 98 и Windows ME, однако мы не можем рекомендовать для использования эти платформы, поскольку по нашим наблюдениям, запущенная программа работает в среде указанных ОС недостаточно стабильно. В ОС Windows Vista и Windows 7 ППП «Медицинская регистратура» не тестировался.

Проверка установки Java в ОС Windows очень проста. Достаточно открыть окно «Панели управления» Windows и убедиться в наличии, либо отсутствии значка среды исполнения Java (рис. 1.1).

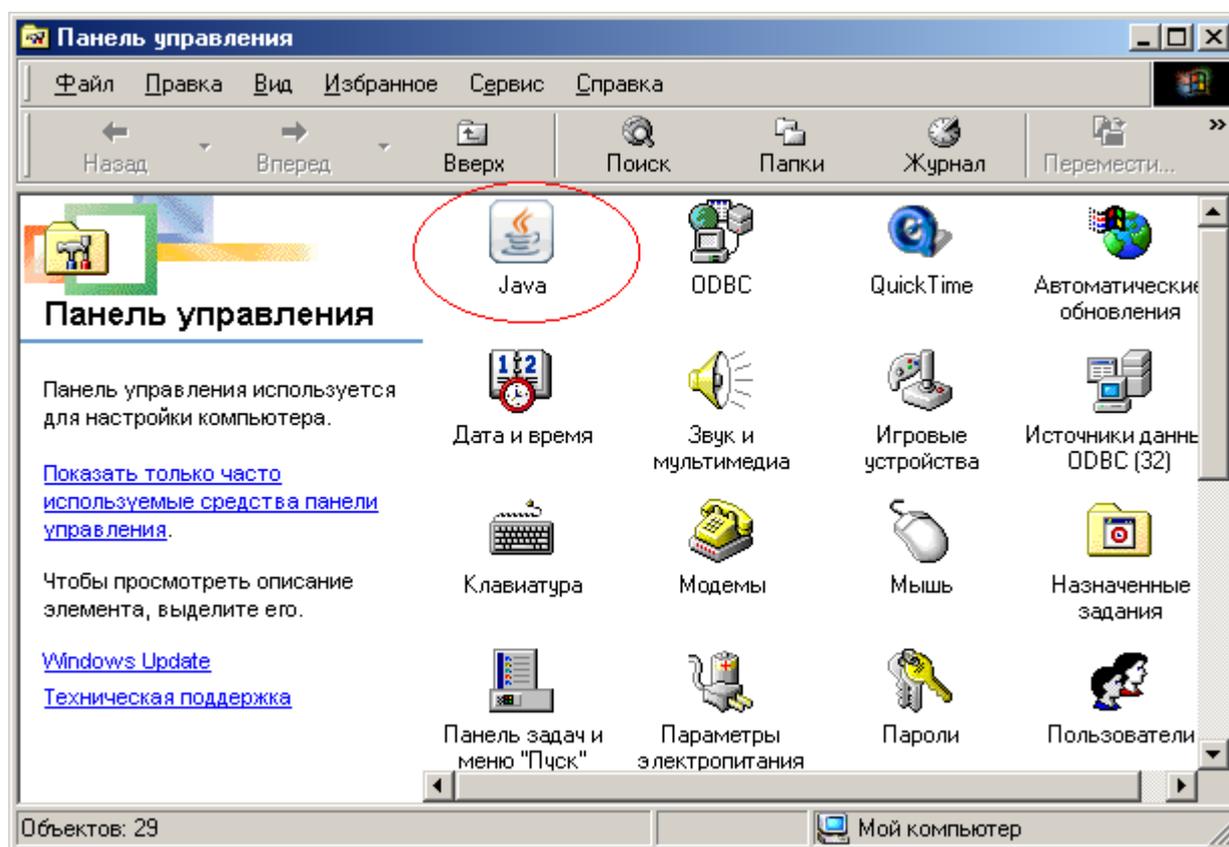


Рис. 1.1. Наличие значка Java в «Панели управления» Windows указывает на установленную среду исполнения Java-программ.

Двойной щелчок левой кнопкой мыши по значку Java вызывает окно настроек JRE. Для проверки версии установленной JRE достаточно перейти на закладку “General” («Общие») окна свойств Java и нажать кнопку “About” («О программе») в одноимённой секции (рис. 1.2). В результате нажатия откроется информационное окно, в котором верхняя строка сообщает о версии JRE, установленной на Вашем компьютере (рис. 1.2а).

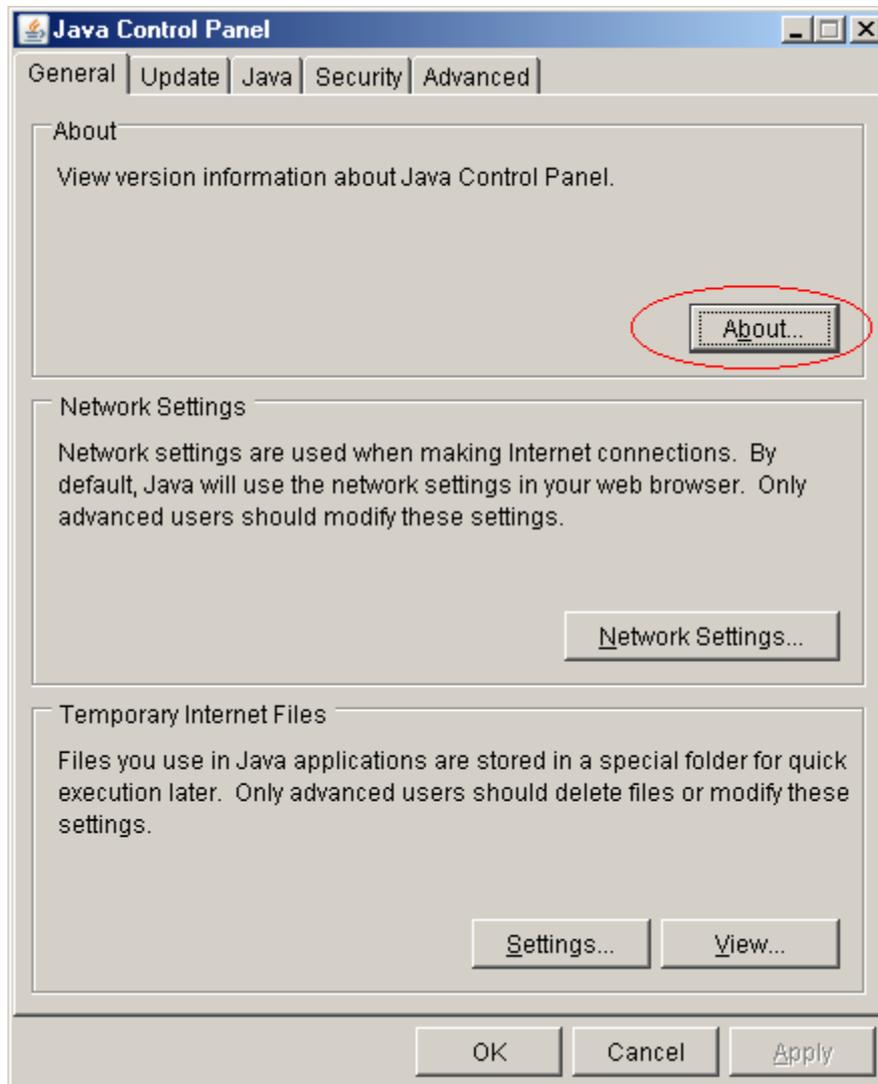


Рис. 1.2. Окно настроек Java в ОС Windows. Нажатие на кнопку “About” позволяет получить информацию о версии JRE.



Рис. 1.2a. Информационное окно с указанием версии JRE, установленной в системе.

Если в «Панели управления» Windows значок Java отсутствует, Вам необходимо установить подходящую версию JRE самостоятельно. Новейшие версии среды исполнения Java-программ всегда можно загрузить с сайта компании Sun Microsystems по адресу <http://www.java.com/ru/download/manual.jsp> (рис. 1.3).

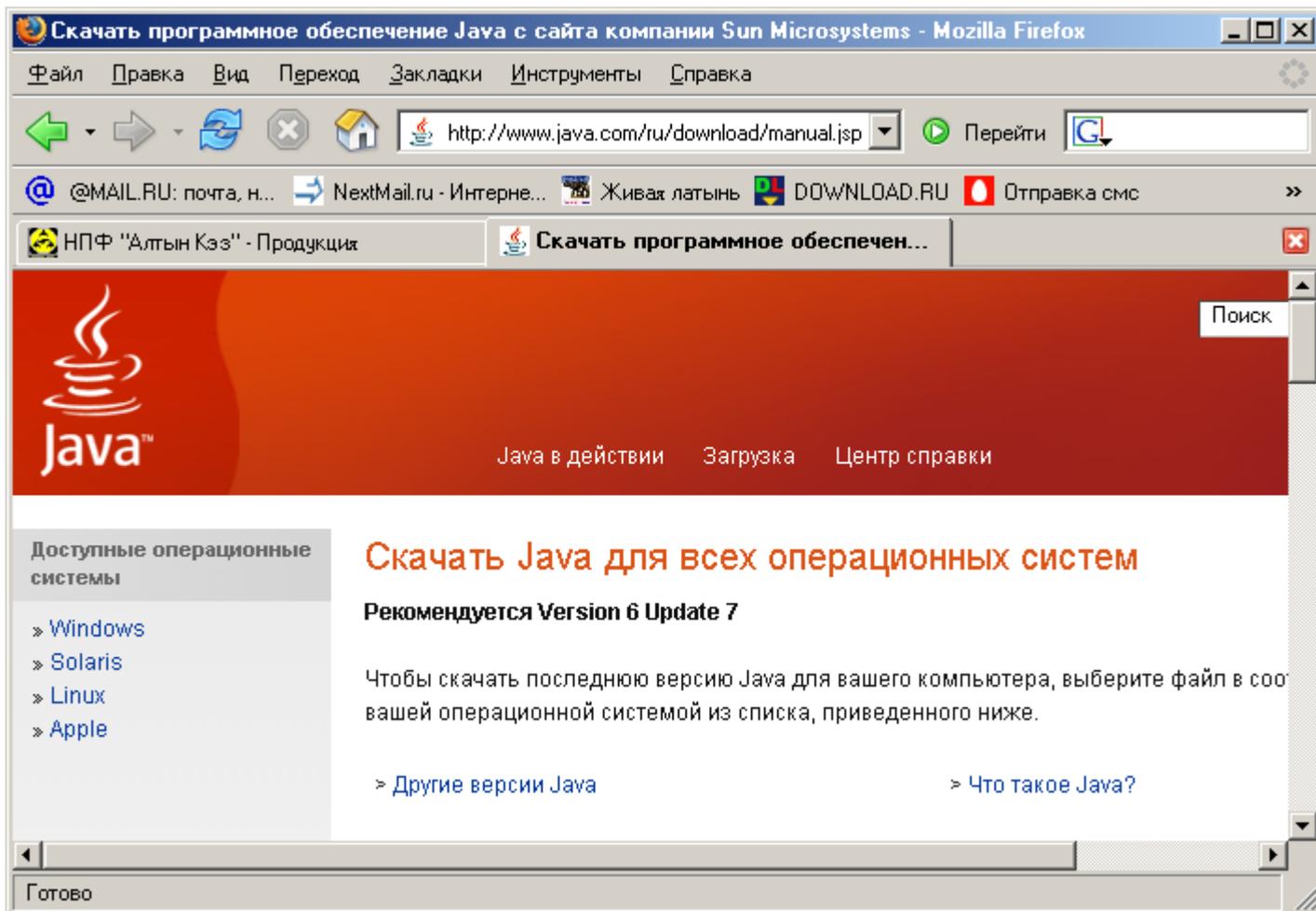


Рис. 1.3. Страница загрузки Java на сайте компании Sun Microsystems.

Загрузка и установка JRE для Windows возможна в двух вариантах — с дозагрузкой компонентов из сети Интернет (т.н. «Установка из сети»), и в варианте автономной установки, не зависящей от Интернет-соединения. Мы рекомендуем использовать второй, более медленный и более надёжный вариант. Для обоих вариантов на странице загрузки доступны русскоязычные инструкции по установке (рис. 1.4). Содержание инструкций исчерпывает все известные авторам ситуации и проблемы, которые могут возникнуть при установке Java в ОС Windows.

Проверка установки Java в среде Linux возможна из браузера Интернет на странице загрузки. Проверка производится в режиме он-лайн после перехода по ссылке «Проверить немедленно» в секции загрузок для Linux. В зависимости от Вашей версии Linux, Вы можете воспользоваться установкой Java из RPM-пакета, либо из bin-файла. Для обоих вариантов на странице загрузки также доступны исчерпывающие инструкции (рис. 1.5).

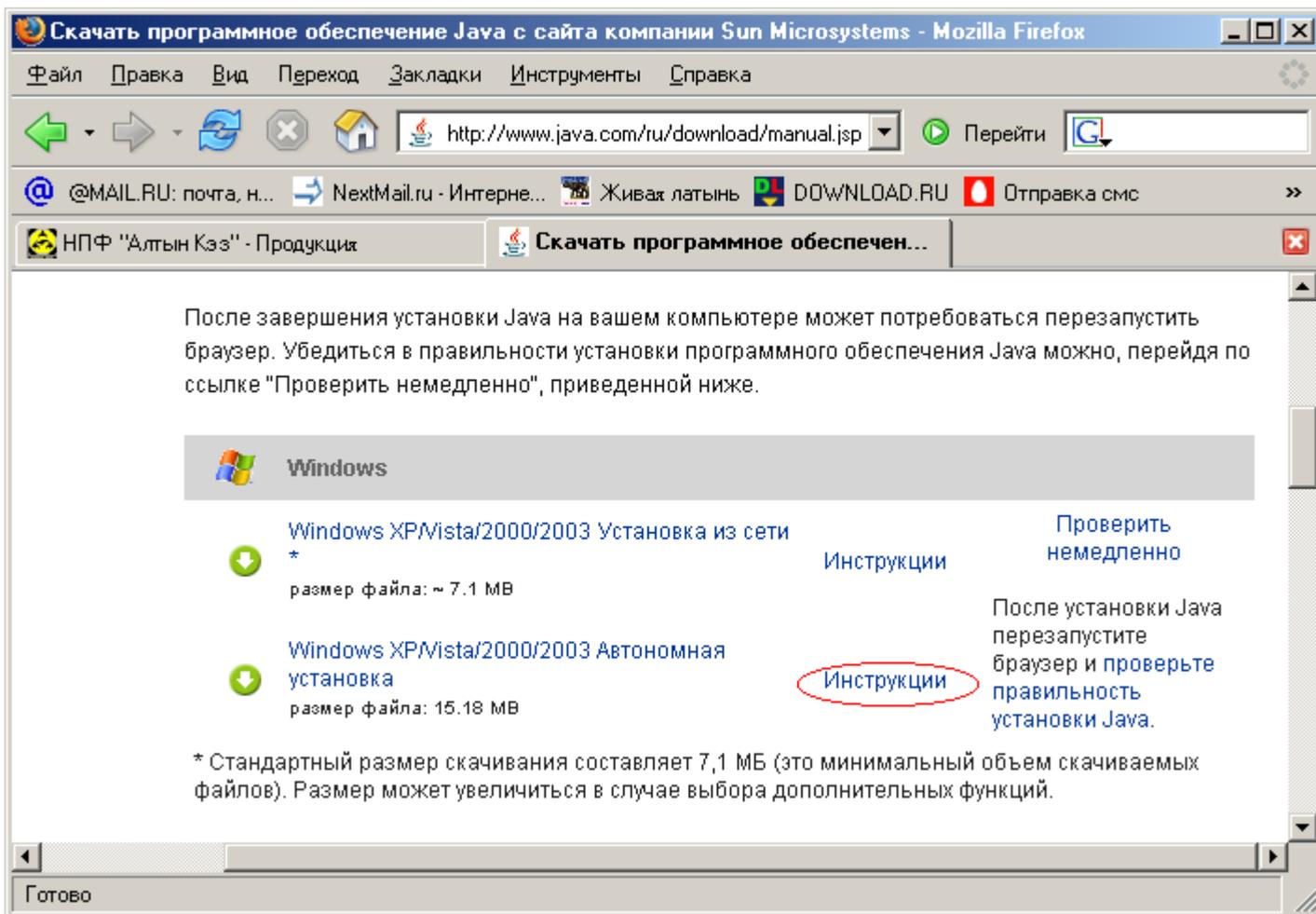


Рис. 1.4. Инструкции по установке JRE для Windows доступны на странице загрузок.

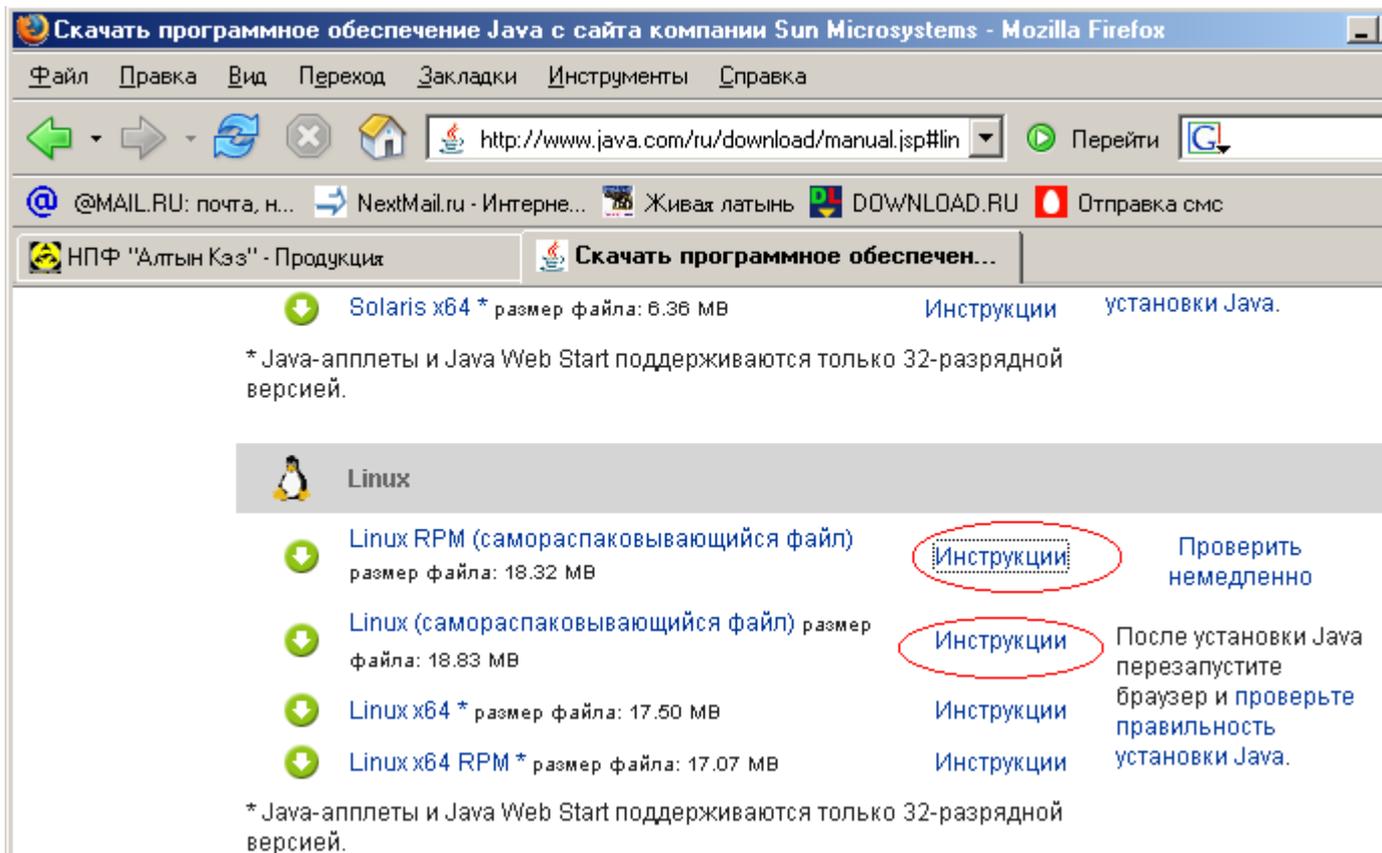


Рис. 1.5. При необходимости воспользуйтесь инструкциями по установке JRE для Вашей версии Linux.

После того, как Вы убедитесь в наличии подходящей версии среды исполнения Java-программ на своём компьютере, можно перейти непосредственно к установке ППП «Медицинская регистратура».

Автоматическая установка

Дистрибутивы программы доступны для бесплатной загрузки на сайте производителя по адресу <http://jmr.altinfomed.ru>, а также в ряде случаев на некоторых сторонних сайтах, например <http://www.download.ru> в разделе «Медицина, здоровье и питание», или на <http://jmedreg.narod.ru>. Для ОС Windows, как правило, предусмотрено не менее двух версий дистрибутива – версия полной установки и обновление с одной из предыдущих версий. Установка полной версии, начиная с номера 1.4.7, как правило, не вызывает никаких трудностей – достаточно загрузить файл вида jmr-1.4.7.exe и запустить его, следуя затем инструкциям программы установки (рис.1.6).

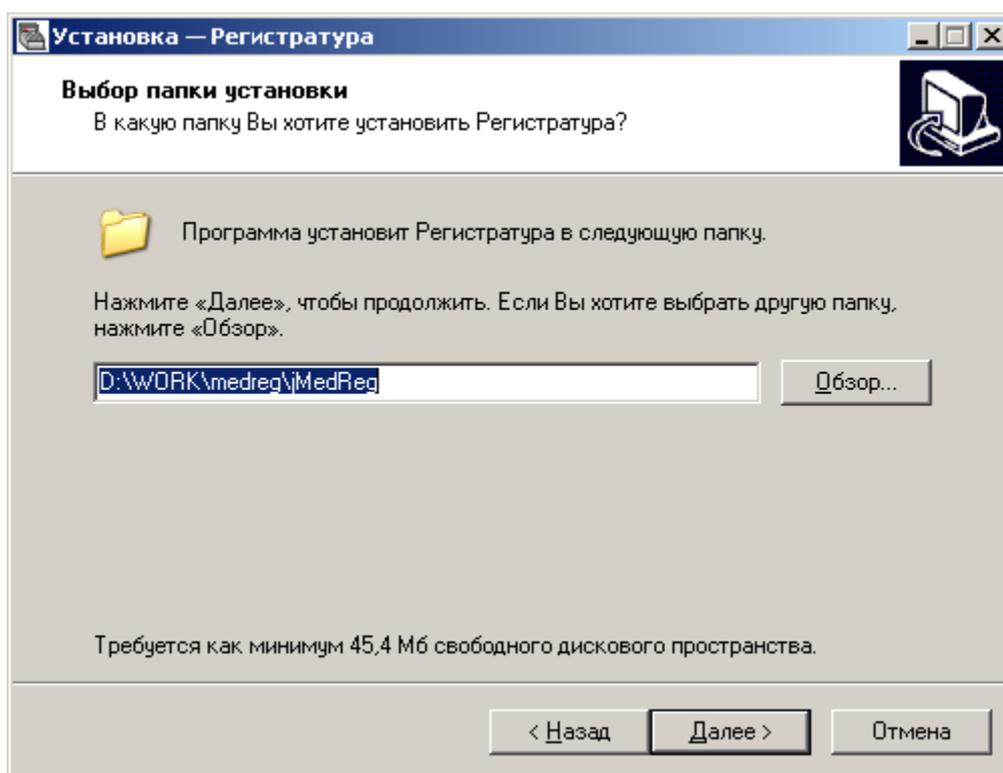


Рис. 1.6. Дистрибутив для Windows содержит программу установки, позволяющую определить все необходимые параметры установки в диалоговом режиме.

Обычно не возникает проблем в ОС Windows и при простом обновлении с предыдущей версии. Простым обновлением мы называем такое, при котором номер итоговой версии во второй цифре отличается от исходного не более, чем на единицу. Для такого обновления требуемые действия сводятся к загрузке и запуску файла с именами вида jmr_setup_update.exe, иногда с указанием номера итоговой версии в имени файла, например, jmr-1.4.5-updt-setup.exe. Некоторые сложности могут возникать при необходимости кумулятивного обновления с ранних версий на последние с изменением номера итоговой версии во второй цифре более, чем на единицу (например, на версию 1.4.7 с версии 1.2.0), при сохранении всех данных, введённых при работе с ранними версиями. Для таких случаев мы рекомендуем использовать ручную установку.

Ручная установка

Для ручной установки в ОС Linux рекомендуется использовать архивные файлы дистрибутивов с расширением .tar.gz (например, jmr-1.4.7.tar.gz), для остальных ОС, включая Windows – файлы с расширением .zip (например, jmr-1.4.7.zip). Общим требованием для всех ОС является копирование содержимого архивного файла в каталог или папку, местонахождение которой известно системному обработчику команд. Для ОС Linux наилучшим образом подходит «домашний» (home) каталог пользо-

вателя, предполагающего запускать ППП. Имя каталога для запуска программы может быть произвольным, например, таким как JMR, jMedReg, medreg или JvReg. Ограничения накладываются лишь на имена каталогов или папок внутри каталога запуска (табл. 1.1).

Параметр файловой структуры	Linux	Windows	Прочие
Размещение каталога или папки запуска	/home/имя_пользователя	Любое, доступное пользователю на чтение, запись и выполнение	Любое, доступное пользователю на чтение/запись с поддержкой длинных имён
Имя каталога или папки запуска	Любое	Любое	Любое
Имя и путь к каталогу или папке данных	/DATA	\DATA	DATA в каталоге запуска
Имя и путь к каталогу или папке библиотек	/LIB	\LIB	LIB в каталоге запуска
Имя и путь к каталогу или папке отчётов	/REPORTS	\REPORTS	REPORTS в каталоге запуска
Имя и путь к файлу запуска	/start.sh	\start.cmd	Командный файл с именем start в каталоге запуска
Содержимое файла запуска	java -jar ./med.jar	java -jar med.jar	java -jar med.jar

Табл. 1.1. Требования к файловой структуре ППП при ручной установке.

Распределение файлов по каталогам или папкам с указанием их назначения приведены в табл. 1.2. Руководствуясь информацией из данной таблицы, Вы можете самостоятельно устанавливать любые версии ППП «Медицинская регистратура» из содержимого файлов, размещённых на сайте <http://jmr.altinfomed.ru>, в т.ч. в разделе «Предыдущие версии». Дополнительные и изменяемые файлы, необходимые для перехода от предыдущей версии к следующей, содержатся в файлах вида *patch-номер_версии.zip* или *patch-номер_версии.tar.gz*. Указанные файлы обновлений обычно сопровождаются файлами *patch-номер_версии-readme.txt*, в которых приведён список изменений по датам выпуска обновлений и краткая инструкция по обновлению. В определённой мере информация из таблицы 1.2 позволяет создавать и индивидуальные пользовательские конфигурации ППП.

Имя файла	Размещение файла	Назначение файла	Является обязательным для работы программы
jcom.dll	каталог запуска	библиотека для работы подключаемого модуля кассового аппарата в Windows	нет
jmedreg.ico	каталог запуска	иконка для Рабочего стола и меню запуска	нет
logger.properties	каталог запуска	настройки ведения системного журнала	настоятельно рекомендуется
med.jar	каталог запуска	запуск ППП	да
med_work.log	каталог запуска	системный журнал ППП	нет
start.*	каталог запуска	командный файл запуска	рекомендуется
unins000.exe	каталог запуска	удаление ППП в Windows	нет
unins000.dat	каталог запуска	данные, необходимые для автоматического удаления ППП в Windows	нет
update.sql	каталог запуска	файл для изменения структуры БД без перекомпиляции ППП	нет (при отсутствии ошибок в текущей версии)

Табл. 1.2 (начало). Содержимое каталога запуска ППП «Медицинская регистратура».

Имя файла	Размещение файла	Назначение файла	Является обязательным для работы программы
icd10.backup	DATA	заархивированные данные для восстановления БД	рекомендуется
icd10.data	DATA	содержимое справочника МКБ-10	рекомендуется
icd10.lck	DATA	содержит признаки занятости БД	нет
icd10.log	DATA	журнал изменений БД справочника МКБ-10	рекомендуется
icd10.properties	DATA	настройки справочника МКБ-10	да
icd10.script	DATA	содержит определения таблиц, индексов и др.; для некэшируемых таблиц содержит данные	да
med_work.backup	DATA	заархивированные данные для восстановления БД	да
med_work.data	DATA	хранилище пользовательских данных ППП	да
med_work.lck	DATA	содержит признаки занятости БД	нет
med_work.log	DATA	журнал изменений в БД	рекомендуется
med_work.properties	DATA	настройки основной БД	да
med_work.script	DATA	содержит определения таблиц, индексов и др.; для некэшируемых таблиц содержит данные	да

Табл. 1.2 (продолжение). Содержимое каталога данных ППП «Медицинская регистратура».

Имя файла	Размещение файла	Назначение файла	Является обязательным для работы программы
commons-beanutils-1.7.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
commons-collections-2.1.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
commons-dbcp-1.2.2.jar	LIB	библиотека для подгружаемого модуля «Пул соединений»	да
commons-digester-1.7.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
commons-javaflow-20060411.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
commons-logging-1.0.2.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
commons-pool-1.4.jar	LIB	библиотека для подгружаемого модуля «Пул соединений»	да
hsqldb.jar	LIB	библиотека СУБД	да
itext-1.3.1.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
jasperreports-2.0.2.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
jcom.jar	LIB	библиотека работы с касс. аппаратом	нет
jcommon-1.0.0.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
jdom.jar	LIB	библиотека доступа к XML-документам	да
jdt-compiler-3.1.1.jar	LIB	библиотека генератора отчётов	да
log4j.jar	LIB	библиотека ведения протоколов	да
med_base_local.jar	LIB	хранилище триггеров и функций БД*	да

Табл. 1.2 (продолжение). Содержимое каталога библиотек ППП «Медицинская регистратура».

*Если в ППП установлен подключаемый модуль "Сетевая версия" и программа обращается к серверу БД, то файл располагается в каталоге lib/ сервера БД HSQLDB.

Имя файла	Размещение файла	Назначение файла	Является обязательным для работы программы
med_icd10.jar	LIB	библиотека для просмотра справочника МКБ-10	да
med_jdo.jar	LIB	зарезервированное расширение	нет
med_lib.jar	LIB	базовая библиотека компонентов и функций ППП	да
med_locale.jar	LIB	библиотека локализаций; позволяет реализовать настройку на страну без перекомпиляции	да
med_reports.jar	LIB	хранилище шаблонов отчётов	да
swing-layout-1.0.3.jar	LIB	библиотека менеджеров размещения	не требуется в версии JRE 1.6

Табл. 1.2 (продолжение). Содержимое каталога библиотек ППП «Медицинская регистратура».

Имя файла	Размещение файла	Назначение файла	Является обязательным для работы программы
checkDB.jar	PLUGINS	проверка целостности БД	да
contract.jar	PLUGINS	подгружаемый модуль печати договора на оказание услуг с пациентом/клиентом	нет
exp_imp.jar	PLUGINS	обмен данными между разными копиями установленного ППП с помощью внешних носителей	нет
KKM.xml	PLUGINS	указатель на вид печати кассового чека	нет
med_cheques.jar	PLUGINS	журнал кассовых чеков	да
med_dbConn.jar	PLUGINS	подгружаемый модуль пула соединений БД	да
<название_KKM>.jar	PLUGINS	подгружаемый модуль работы с кассовым аппаратом	нет
dbconn.properties	каталог запуска	хранение настроек соединения к базе данных, если установлен модуль «Сетевая версия»	нет
kkm.log	каталог запуска	журнал модуля работы с кассовым аппаратом	нет
kkmsett.properties	каталог запуска	настройки модуля «Печать кассовых чеков»	нет
med_import.jar	каталог запуска	программа импорта данных из версии 1.0 в более поздние	не требуется в версиях 1.4.x
start_import.*	каталог запуска	командный файл запуска программы импорта данных из версии 1.0 в более поздние	не требуется в версиях 1.4.x

Табл. 1.2 (окончание). *Дополнительные компоненты ППП «Медицинская регистратура».*

Особенности установки отдельных версий

Версия 1.2. Для версии 1.2 в среде Windows существует дистрибутив полной установки, включающий также автоматическую установку Java (JRE 1.5) при её отсутствии на компьютере пользователя (рис. 1.7).

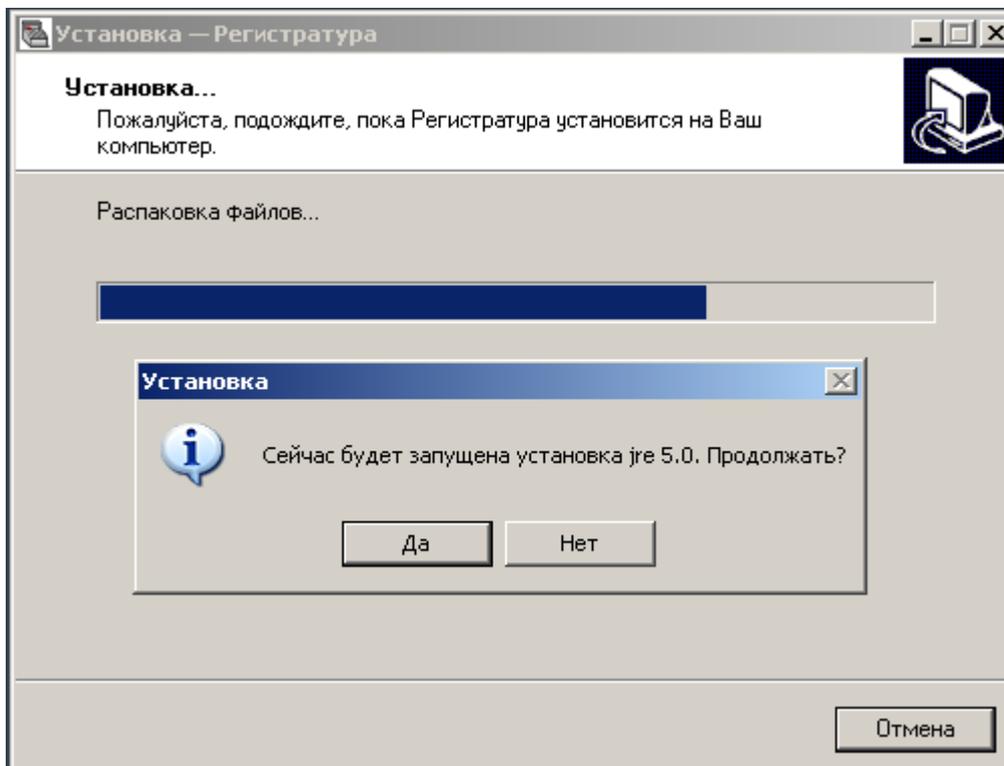


Рис. 1.7. Дистрибутив версии 1.2 для Windows содержит программу установки JRE.

Предложение об установке Java поступит пользователю также в том случае, если программа установки ППП не сможет обнаружить соответствующее ПО в папках, доступных на чтение текущему пользователю. Согласие пользователя приведёт к распаковке дистрибутива JRE (рис. 1.8) и далее — к переходу к стандартному диалогу установки Java для Windows. После завершения установки Java возобновит работу собственно установщик ППП.

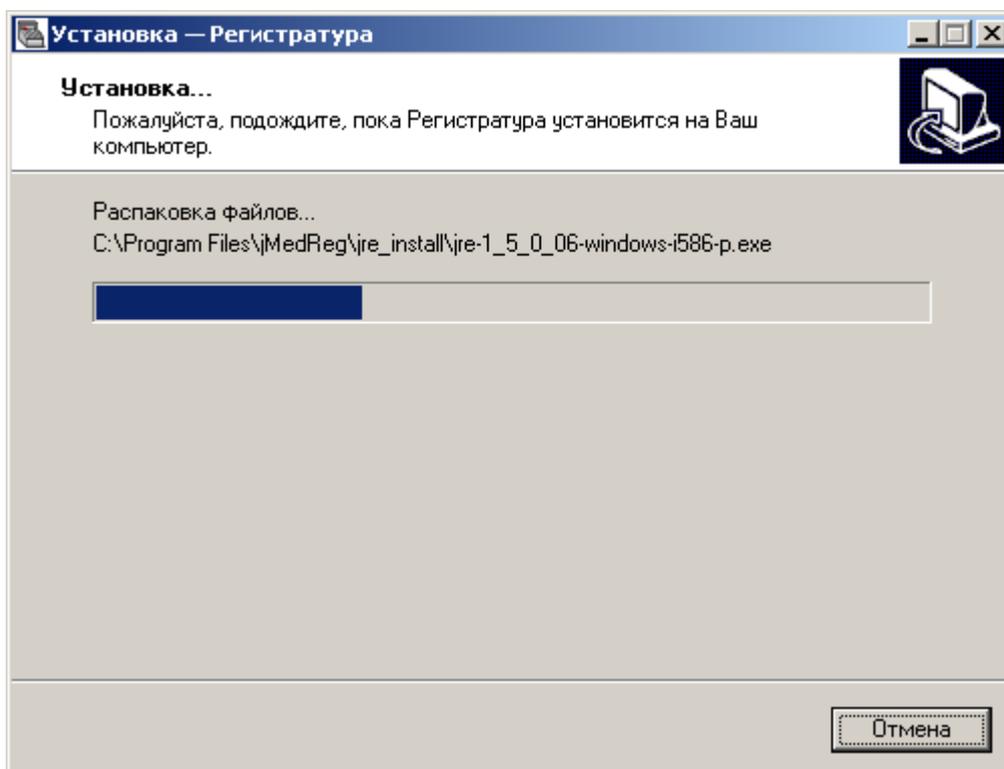


Рис. 1.8. Установка Java из среды программы установки ППП версии 1.2.

Простое автоматическое обновление с версии 1.0 до версии 1.2 невозможно в связи с полной заменой СУБД и средств разработки ППП между выпусками этих версий. Поэтому для перехода с версии 1.0 Вам необходимо осуществить полную первичную установку версии 1.2, а затем импортировать данные из версии 1.0, которые хранятся в формате MS Access (по умолчанию — в файле medreg.mdb).

Импорт данных из версии 1.0 в формате MS Access в формат HSQLDB, используемый в более поздних версиях, производится с помощью специальной утилиты импорта. Загрузить утилиту можно по адресу <http://www.altinfomed.ru/downloads/converter.zip>. Распакуйте содержимое архива в любой временный каталог и скопируйте файлы med_import.jar, start_import.cmd и update.sql в каталог, в котором размещён файл med.jar. Скопируйте файлы из каталога lib дистрибутива в имеющийся на Вашем диске каталог lib версии 1.2 (в нем, в частности, уже расположены файлы hsqldb.jar и med_lib.jar). Перейдите в каталог запуска и запустите на исполнение файл start_import.cmd (для ОС Windows и OS/2) или start_import.sh (для Linux). Дождитесь появления окна импорта и укажите путь к файлу MS Access (.mdb) версии 1.0 программы «Медицинская регистратура» (рис. 1.9). Нажмите кнопку «Импорт». После окончания работы утилиты импорта все данные, введенные в версии 1.0, будут доступны в версии 1.2.

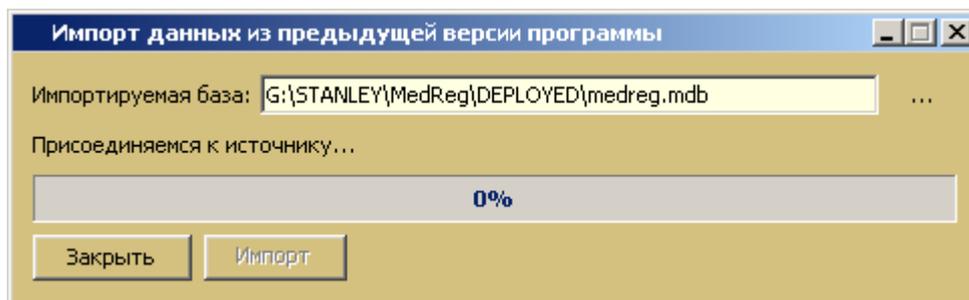


Рис. 1.9. Для импорта данных из версии 1.0 достаточно запустить утилиту импорта и указать путь к старой БД в формате MS Access.

Если командный файл start_import.cmd или start_import.sh по каким-то причинам отсутствует, утилиту импорта следует запустить, набрав в командной строке: **java -jar med_import.jar**.

Версии 1.2.4 – 1.4.6. Среди версий ППП 1.2.x — 1.4.6 только дистрибутив версии 1.2.4 содержит файлы, необходимые для работоспособности справочника МКБ-10. При этом предполагается, что пользователь устанавливает в качестве базовой версию 1.2.0, а затем последовательно обновляет её до версий 1.2.2 и 1.2.4. В дальнейшем последовательно обновляется версия 1.2.4, уже содержащая справочник МКБ-10. Довести уровень ППП до версии 1.3.2 можно только путём последовательных простых обновлений. Установка версии 1.4.5 возможна как путём первичной установки, так и обновлением с версии 1.2.4, причём в ОС Windows для обоих случаев используется один и тот же дистрибутив jmr-1.4.5.exe размером 7063 К от 09.06.08. Для Windows существует также дистрибутив jmr-1.4.5-updt-setup.exe размером 1010 К от 04.03.08, позволяющий обновиться до версии 1.4.5 только с младших версий 1.4.x.

В случае первичной установки версии 1.4.5 или 1.4.6 развёрнутый ППП *не будет* содержать файлов справочника МКБ-10, и при необходимости использования последнего следует установить требуемые файлы вручную (см. табл. 1.2). Файлы справочника МКБ-10 можно взять из дистрибутива версии 1.2.4, либо загрузить архив файлов по адресу <http://jmedreg.narod.ru/icd10.zip>.

Версия 1.4.7. Для автоматической установки данной версии в Windows существуют дистрибутивы трёх видов — первичной установки с модулем МКБ-10, первичной установки без МКБ-10, и обновления с версий 1.4.0 – 1.4.6. Первый из перечисленных может быть загружен с сайта производителя, два последних — с сайта <http://www.download.ru>. Для остальных ОС доступен только дистрибутив полной ручной установки в виде архивных файлов с расширением .tar.gz или .zip.

Версия 1.5.4. Может быть установлена полная версия в режиме первичной установки из дистрибутива для Windows, файл jmr_setup.exe от 09.04.09, либо произведено обновление с версии 1.5.3, файл jmr_setup_update.exe с такой же датой. В свою очередь, установка версии 1.5.3 возможна только вручную и только в режиме обновления с версий 1.4.6, 1.4.7 и 1.5.1.

1.2. Запуск программы

Установленный ППП «Медицинская регистратура» работает по двухзвенной схеме «клиент-сервер» и, начиная с версии 1.2.x, состоит из двух частей — клиентской с графическим интерфейсом пользователя (GUI), созданным на языке Java, и серверной, работающей в среде реляционной СУБД HSQLDB. В случае автоматической установки в среде Windows на Рабочем столе, в меню «Пуск» и возможно, в панели быстрого запуска, будет размещён ярлык приложения, и для запуска ППП потребуется лишь двойной щелчок левой кнопкой мыши на соответствующей пиктограмме (рис. 1.10). Если ППП установлен в других ОС либо вручную, следует перейти в каталог (папку) запуска, и запустить на выполнение файл `start.cmd` или `start.sh`. Для всех ОС, кроме Windows, этим файлам должен быть присвоен статус исполняемого в случае, если конфигурация Вашей системы не устанавливает этот статус для расширений `.cmd` или `.sh` по умолчанию.



Рис. 1.10. Ярлык для запуска ППП «Медицинская регистратура».

При отсутствии командного файла `start.*` приложение запускается командной строкой из каталога запуска следующим образом: `java -jar med.jar`. Результатом успешного запуска станет появление на экране рабочей области в основном окне программы (рис. 1.12).

Для получения информации о том, какая версия ППП установлена в системе, следует нажать на клавишу F1, обычно используемой для вызова помощи при работе программы. Номер версии отобразится в появившемся окне «О программе» справа в верхней строке (рис. 1.11).

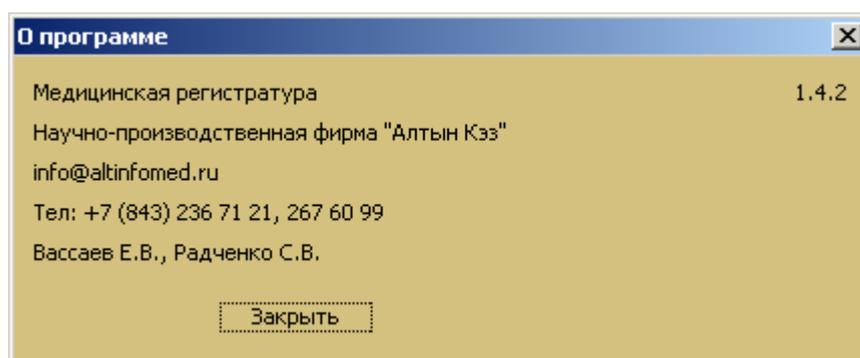


Рис. 1.11. Информация о версии ППП «Медицинская регистратура» выводится при нажатии на клавишу F1.

1.3. Основные принципы работы с программой

Рабочая область (рис. 1.12) состоит из двух частей: верхней (список пациентов) и нижней (информация об услугах). Светлая жёлтая полоса над каждой частью – это средство навигации по программе (рис.1.13). Требуемая запись в обеих частях выбирается с помощью мыши. При этом в верхней части рабочей области отображаются зарегистрированные пациенты, а в нижней — услуги, оказанные именно тому пациенту, на записи о котором расположен указатель. Списки пациентов можно сортировать по дате поступления, фамилии, имени, отчеству, дате рождения, и т.д. — для этого достаточно щелчка левой кнопкой мыши по заголовку столбца в списке. Так, щелчок мышью на заголовке столбца «Фамилия» отсортирует список пациентов в алфавитном порядке их фамилий, а такой же щелчок на заголовке «Дата рождения» выведет в верхнюю часть списка пациентов старшего возраста.

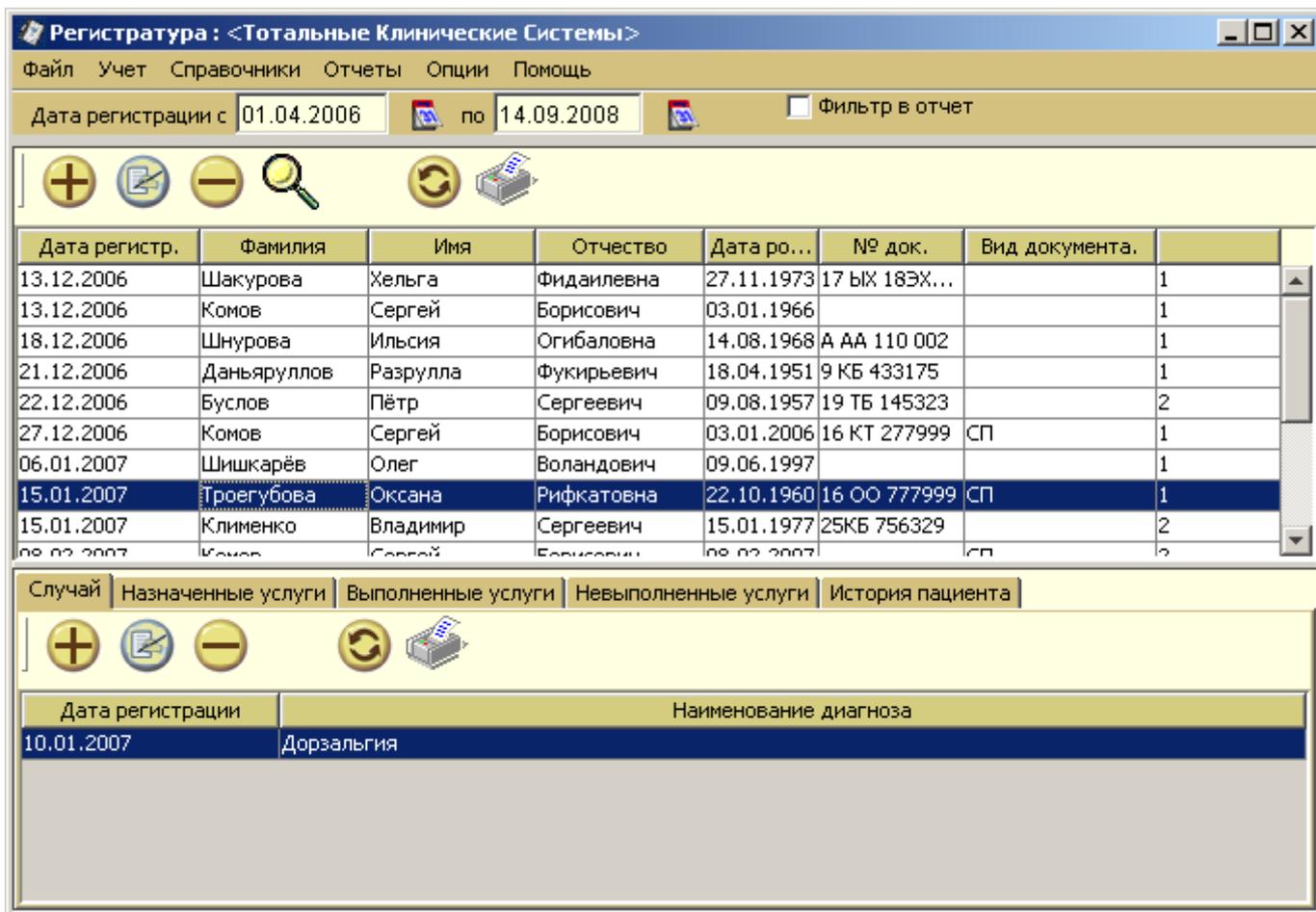


Рис. 1.12. Основное окно ППП «Медицинская регистратура».



Рис. 1.13. Панель навигации.

Навигационное меню состоит из следующих пунктов (чтобы выбрать интересующее действие, нужно щёлкнуть на значке левой кнопкой мыши один раз):

-  – добавление записи;
-  – редактирование отмеченной записи;
-  – удаление отмеченной записи;
-  – поиск записи;
-  – обновление формы;
-  – печать текущей формы или представления.

Рис. 1.14. Главное меню программы.

Прежде, чем приступить к формированию базы пациентов, произведите заполнение внутренних справочников системы. Для этого в главном меню программы (рис. 1.14) выберите пункт «Справочники», и в выпадающем меню — требуемый классификатор (рис. 1.15).

Выбор любого пункта в меню «Справочники» приведёт к открытию окна настройки справочников (рис. 1.16).

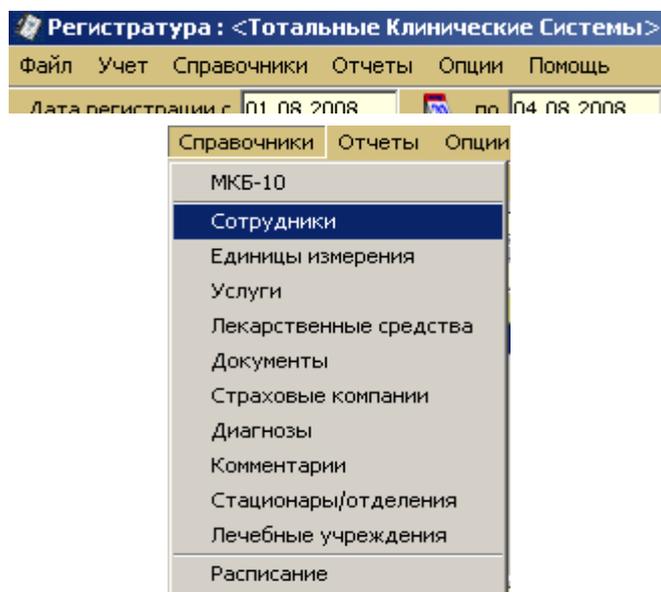


Рис. 1.15. Выбор справочника для настройки.

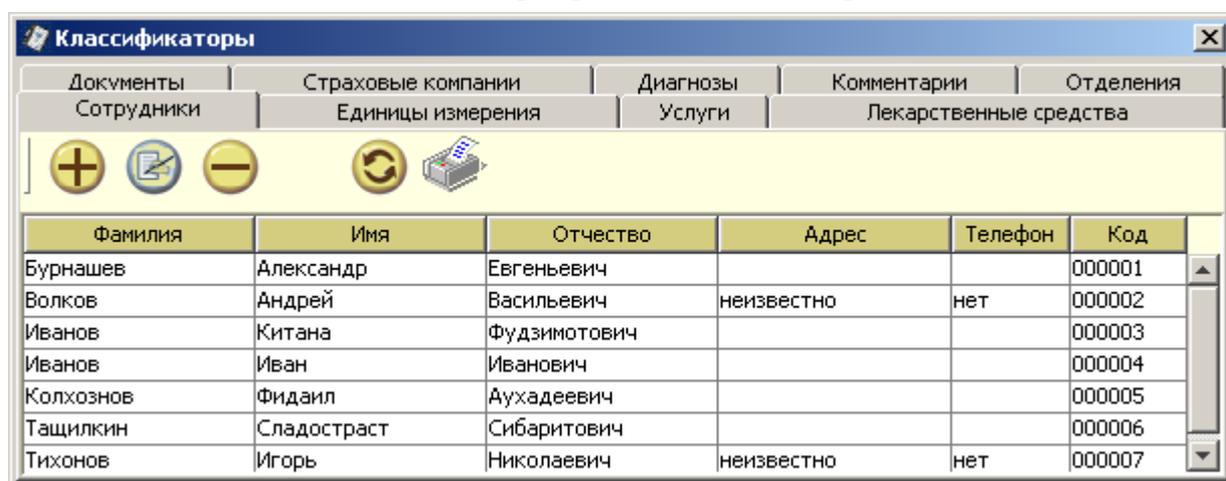


Рис. 1.16. Окно настройки справочников, закладка «Сотрудники».

Для ввода данных нового сотрудника нажмите «», что приведёт к открытию нового окна для ввода нового значения справочника (рис. 1.18). Поля для ввода Ф.И.О. обязательны для заполнения. После ввода необходимых значений, нажатие на кнопку « Сохранить» сохранит данные о сотруднике, кнопка « Закрыть» закроет текущее окно без сохранения изменений.

Следующим по очерёдности справочником, рекомендуемым для заполнения, является справочник «Единицы измерения» (рис. 1.17), т.к. его данные используются в т.ч. и при заполнении справочника услуг.



Рис. 1.17. Справочник единиц измерения рекомендован для первоочередного заполнения.

Рис. 1.18. Окно ввода данных о новом сотруднике.

Аналогичным образом заполняется справочник «Услуги» (рис. 1.19). Для каждой услуги настоятельно рекомендуется указывать её продолжительность (поле «Продолжительность»), поскольку этот показатель учитывается при формировании расписания. Если Ваше медицинское учреждение оказывает платные услуги, то весьма полезным будет также заполнить поле «Стоимость». Значение из этого поля в последующем используется при построении финансовых отчётов.

Начиная с версии 1.5.3, поддерживается ввод именованных групп услуг, т.е. справочник услуг становится иерархическим (рис. 1.19а). В этом случае при заполнении справочника будет использовано окно создания новой группы услуг.

Рис. 1.19. Окно ввода данных об услуге в справочнике услуг.

Логика заполнения всех прочих справочников («Лекарственные средства», «Документы», «Страховые компании», «Диагнозы», «Биоматериалы», «Комментарии» и «Отделения») аналогична

вышеописанной. Начиная с версии 1.5.8, в ППП появляется справочник «Лаборатории», заполнение которого позволяет заранее разделять диагностические линейки и пакеты услуг по разным, преимущественно внешним исполнителям.

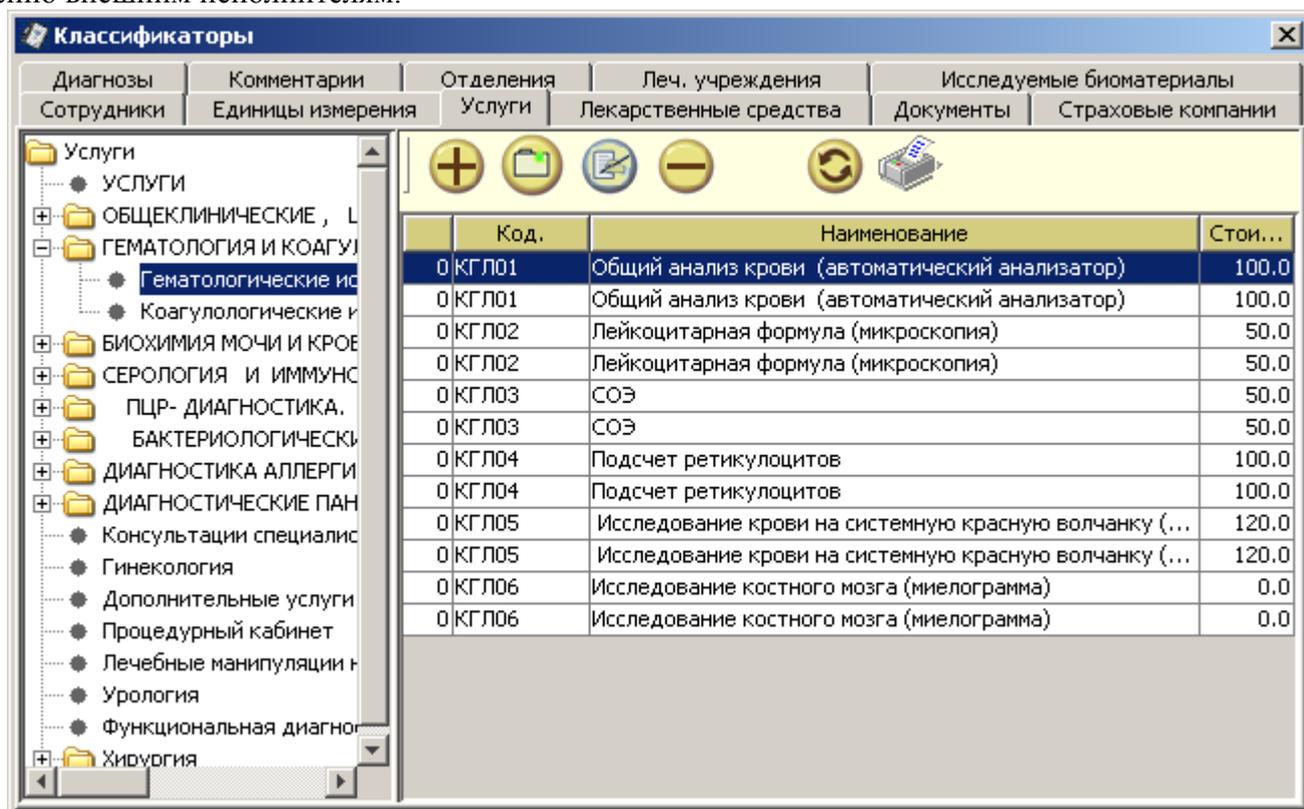


Рис. 1.19а. Иерархический справочник услуг в версии 1.5.3 и более поздних.

Общей для всех версий рекомендацией при заполнении справочников является дополнительное внесение позиции «нет» или «отсутствует» в отношении единиц измерения, материалов исследования и документов. В справочник диагнозов рекомендуется вносить диагноз с формулировкой «Обращение» или «Обращение без оказания услуги». В МКБ-10 такому диагнозу соответствует код Z03.9 («Наблюдение при подозрении на заболевание или состояние неуточнённое») в разделе «Обращение в медицинское учреждение для медицинского осмотра и обследования». Наличие в справочнике диагноза с этой формулировкой позволяет открывать случай до оказания любой услуги, например, по телефонному звонку пациента или его представителя.

Важным действием в предварительной настройке программы является заполнение расписания. Расписание должно учитывать время приёма специалиста по дням недели, продолжительность оказания конкретной медицинской услуги, и уже имеющуюся занятость. Последнее обстоятельство имеет большое значение при регистрации ещё не выполненных медицинских услуг. Просмотреть и сформировать расписание работы сотрудника можно, выбрав пункт «Расписание» в выпадающем меню «Справочники», после чего откроется окно с расписанием (рис. 1.20). Для просмотра нужно выбрать сотрудника (открыв окно с перечнем сотрудников (рис. 1.21) нажатием на кнопку «» справа от поля «Сотрудник»).

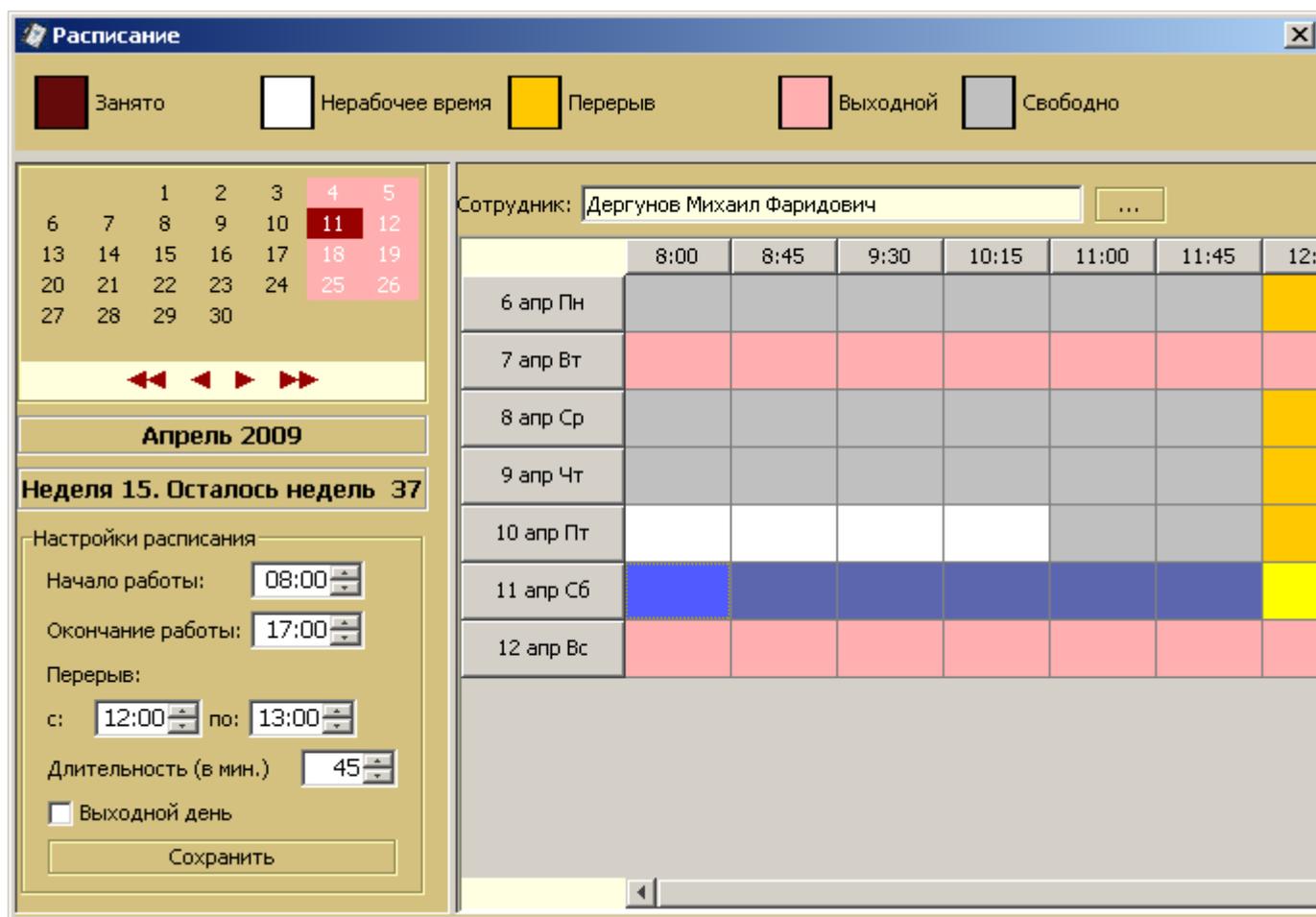


Рис. 1.20. Окно формирования расписания.



Рис. 1.21. Окно выбора сотрудника для формирования расписания.

В открывшемся окне выбирается сотрудник, для которого формируется или меняется расписание. После нажатия на кнопку «Выбрать» наименование сотрудника (как правило, вносимое в справочник в виде Ф.И.О.) отобразится в правой области окна в поле «Сотрудник», как показано на рис. 1.20. Расписание для выбранного сотрудника можно сформировать на неделю в целом. Изменения в расписании затронут ту неделю, к которой относится дата, выбираемая в отображаемом календаре, и последующие недели вплоть до той недели, для которой в будущем будут сделаны новые изменения. Начиная с версии 1.5.1 каждое изменение в расписании можно подтвердить нажатием на кнопку «Сохранить» в левой нижней части окна.

К настройкам расписания относятся начало и конец рабочего дня, начало и конец перерыва в работе, и размер ячеек сетки расписания, отображаемый в минутах («Длительность»). В столбцах сетки расписания отображаемое значение времени относится к их левому краю. Так, пример на рис. 1.20

показывает следующее: формируется расписание работы сотрудника Дергунова М.Ф. на 15-ю неделю 2009 года; на данной неделе рабочий день сотрудника устанавливается с 8 до 17 часов с перерывом с 12:00 до 12:45, в пятницу – с 11 до 17; выходными днями назначены вторник и воскресенье; размер ячеек сетки установлен в 45 минут; указатель сетки расположен на дате «суббота, 11 апреля», и для выбранной даты можно определить статус выходной/не выходной день; в понедельник, среду, четверг время с 8:00 до 12:30, а в пятницу с 11:00 до 12:30 является незанятым.

В условиях т.н. «платного приёма» в коммерческом отделе бюджетного ЛПУ, а также в работе частной клиники, документом, имеющим важное финансовое значение, оказывается журнал учёта кассовых чеков. Идеальным вариантом организации фискального учёта следует считать автоматическое ведение журнала в системе регистрации при подключённом к компьютеру контрольно-кассовом аппарате. Однако на сегодняшний день реализацию данного варианта, несмотря на относительную дешевизну, следует признать редким явлением. Поэтому в ППП «Медицинская регистратура» предусмотрен также ручной ввод данных для учёта кассовых чеков, и вследствие особой важности для учреждения, соответствующая функция отделена от заполнения прочих справочников и вынесена в главное меню (пункт «Учёт» — «Журнал учёта кассовых чеков», Рис. 1.22). Подробнее работа с журналом учёта будет рассмотрена ниже.

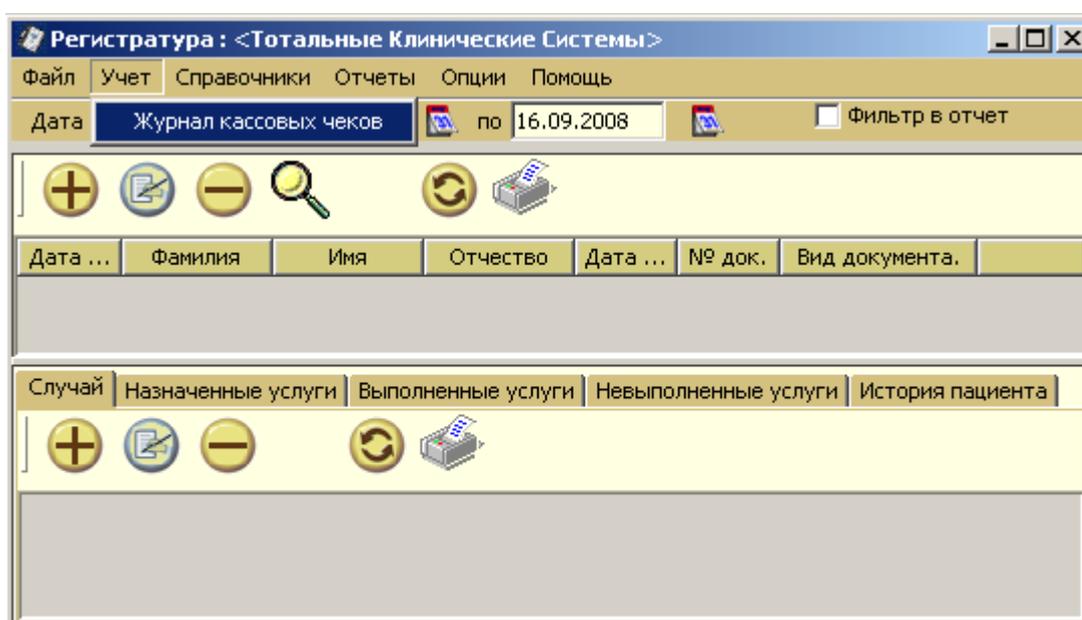
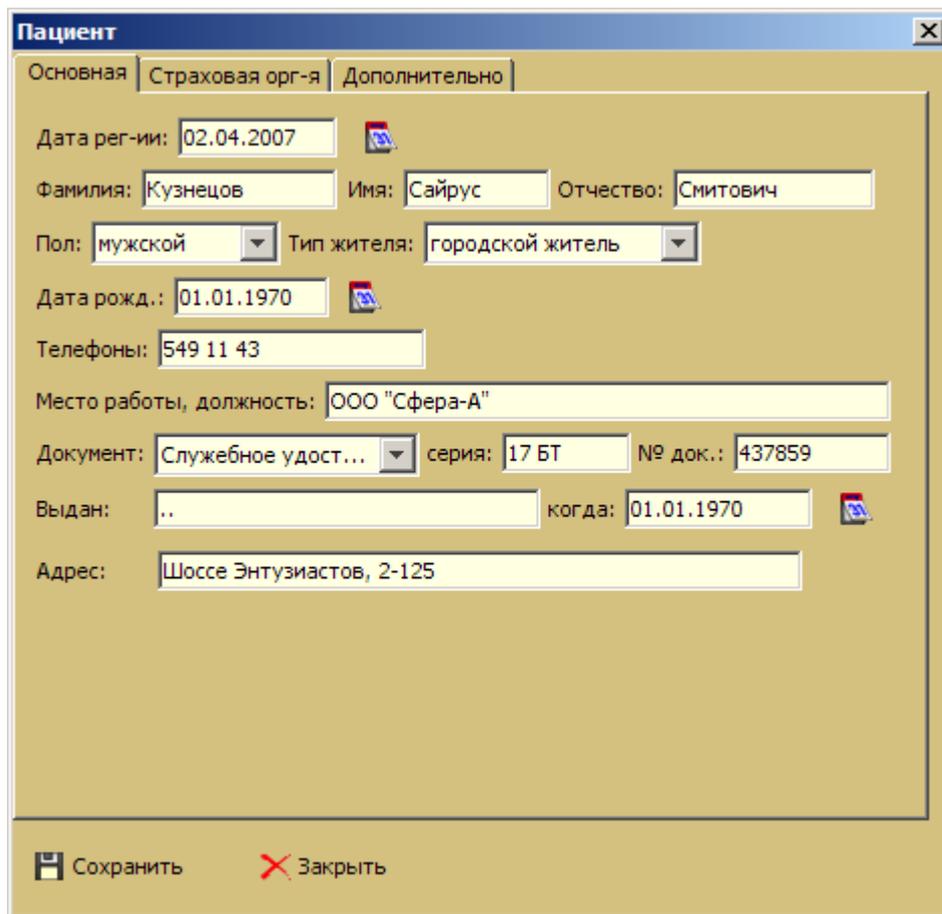


Рис. 1.22. Учёт кассовых чеков вынесен в самостоятельный пункт меню ввиду особой важности фискальных документов.

2. РЕГИСТРАЦИЯ ПАЦИЕНТА

2.1. Поиск ранее зарегистрированного пациента/регистрация нового

Идентификация пациента – процедура, необходимая для формирования истории посещений. Чтобы зарегистрировать нового пациента, следует перейти в верхнюю часть рабочей области «Список пациентов» и нажать на кнопку на панели инструментов «». При этом открывается форма для добавления данных пациента (Рис. 2.1. – 2.3.).



Пациент

Основная | Страховая орг-я | Дополнительно

Дата рег-ии: 02.04.2007

Фамилия: Кузнецов | Имя: Сайрус | Отчество: Смитович

Пол: мужской | Тип жителя: городской житель

Дата рожд.: 01.01.1970

Телефоны: 549 11 43

Место работы, должность: ООО "Сфера-А"

Документ: Службное удост... | серия: 17 БТ | № док.: 437859

Выдан: .. | когда: 01.01.1970

Адрес: Шоссе Энтузиастов, 2-125

Сохранить | Закреть

Рис. 2.1. Форма регистрации основных данных о пациенте

The screenshot shows a window titled "Пациент" with three tabs: "Основная", "Страховая орг-я", and "Дополнительно". The "Страховая орг-я" tab is active. It contains three input fields: "Страховая орг-я:" with a dropdown menu showing "Другая", "Дата:" with a date field containing "02.04.2007" and a calendar icon, and "Номер полиса:" with a text field containing "СП 531414". At the bottom, there are two buttons: "Сохранить" (Save) and "Закреть" (Close).

Рис. 2.2. Форма регистрации данных о полисе пациента

The screenshot shows the same "Пациент" window, but with the "Дополнительно" tab active. It features a text area labeled "Доп. информация:" containing the following text: "Была неформальная договоренность с Иваном Ивановичем по поводу взаимозачета. Маша, прописана у него. И еще у него вроде аллергия на Яод." At the bottom, the "Сохранить" and "Закреть" buttons are visible.

Рис. 2.3. Форма ввода дополнительных данных о пациенте

Для поиска пациента следует нажать на кнопку «Лупа» в верхней панели инструментов. Откроется форма поиска, приведённая на Рис. 2.4. В качестве поискового предписания можно задавать

следующие данные: фамилию; имя; отчество; выбрать из справочника пол пациента; выбрать из справочника наименование страховой организации; выбрать из справочника документ. После ввода поискового предписания нажмите кнопку «**Установить**». При поиске можно заполнить все поля. Время поиска пациента будет отличаться в зависимости от размеров накопленной базы и количества заполненных полей (чем больше полей заполнено, тем быстрее происходит поиск). Кнопка «**Отмена**» закроет окно поиска, а нажатие на кнопку «**Очистить**» покажет список всех пациентов за указанный период.

Рис. 2.4. Форма поиска пациента

При совпадении значений поискового предписания для нескольких или многих пациентов, программа выведет на экран весь перечень пациентов с совпавшими значениями полей (Рис. 2.5.).

Дата ре...	Фамилия	Имя	Отчество	Дата ро...	№ док.	Вид докуме...
23.11.2008	Иванов	Дмитрий	Алексеевич	01.01.1970		отсутствует 1
12.04.2009	Козлинкин	Лука	Алексеевич	22.01.1964		отсутствует 0

Дата регистрации	Наименование диагноза
28.11.2008	Обращение

Рис. 2.5. Перечень пациентов с совпавшими критериями поиска.

Если искомый пациент есть в списке, то при выборе данного пациента двойным щелчком мыши, или нажатием на кнопку «» появится окно с персонализированными данными пациента, которые Вы можете редактировать (рис. 2.6.).

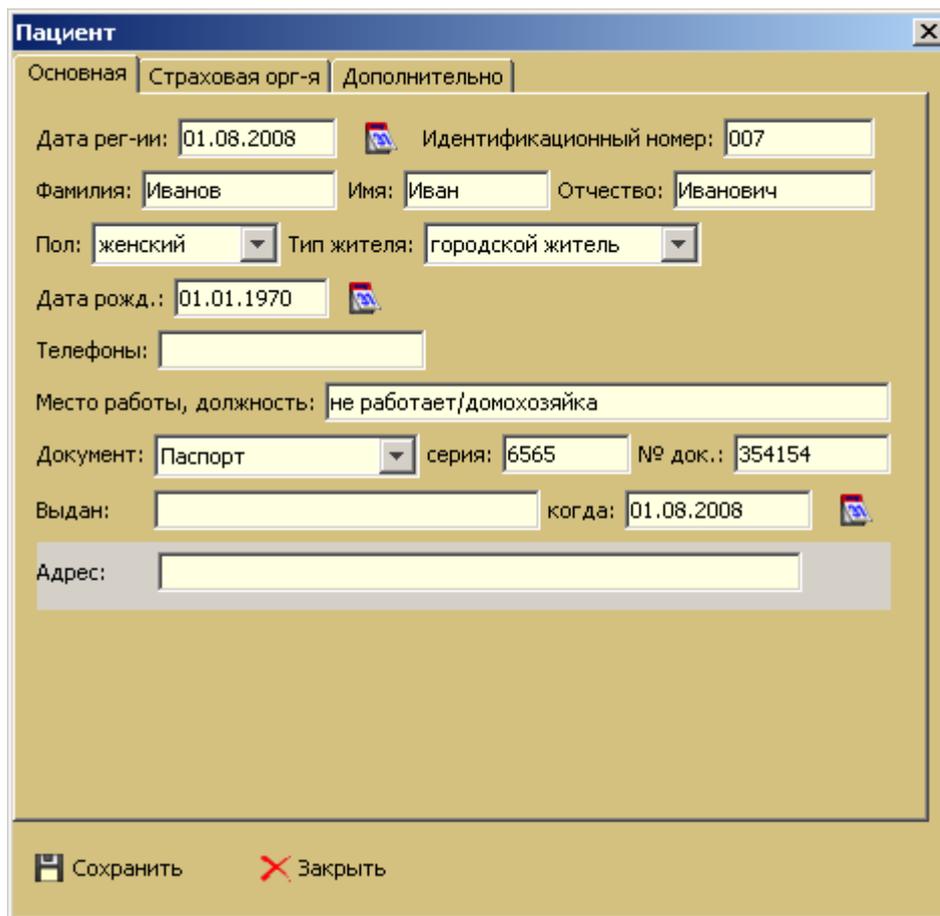


Рис. 2.6. Окно добавления/редактирования данных пациента

В верхней части основного окна программы (список пациентов), начиная с версии 1.2.2, поддерживается сортировка списка по щелчку мыши на заголовках колонок. Так, например, щелчок мыши на заголовке колонки «Дата рождения» выстроит список пациентов по возрасту.

2.2. Заполнение карты пациента

Если в списке искомого пациента нет, нажмите кнопку «» в верхней панели инструментов. В появившейся форме введите все требуемые в настоящий момент данные по пациенту (рис. 2.1.-2.3.).

В новом окне заполняйте необходимые поля, такие как: 1) **Фамилия**, 2) **Имя**, 3) **Отчество**, 4) **Пол**, 5) **Дата рождения**, 6) **Тип жителя** (выбор из справочника – городской/ сельский); 7) **Номера телефонов**; 8) **Место работы, должность**; 9) **Тип документа** и его реквизиты; 10) **Адрес**; 11) **Наименование страховой организации** с указанием реквизитов полиса; 12) **Дополнительная информация** о пациенте.

Обязательными полями для заполнения являются: 1) **Фамилия**, 2) **Имя**, 3) **Отчество**. Хотя поле **Документ** не является обязательным с технической точки зрения, настоятельно рекомендуется указывать вид документа и его реквизиты (или указывать на его отсутствие) даже в условиях частного приёма — это может значительно облегчить жизнь в дальнейшем. Равным образом, заполнение поля

«Телефоны» даст выгоду при использовании учётной формы «Занятость специалистов» в версиях 1.5.x. при необходимости обзвона пациентов.

2.3. Навигация при вводе данных

Программа поддерживает следующие виды навигации в карте пациента:

1. **Прямой проход.** Заполняется левое верхнее поле, переход к следующему — нажатие на клавишу “Tab”.
2. **Обратный проход.** Из любого выбранного поля возврат к предыдущему — удерживать “Shift” и нажимать “Tab”.
3. **Перебор значений в списке.** Клавиша «↓» для выбора следующего значения в списке, клавиша «↑» для выбора предыдущего значения. Данный способ удобен, например, для заполнения поля «Пол» (одно нажатие на клавиатуре вместо двух щелчков мышью), и вообще, для выбора значений из коротких списков.
4. **Сложный перебор значений.** Клавиши «↓», «↑» для перебора значений в текущей позиции составного поля, и клавиши «←», «→» для перехода между разделителями поля (смены позиции внутри поля). Данный способ удобен при вводе даты.
5. **Выбор из выпадающих списков.** Если правая граница поля замыкается значком «▼», это означает, что щелчок мыши на данном значке вызывает выпадающий список (Рис. 2.7.). В появившемся списке нужное значение также фиксируется щелчком мыши.

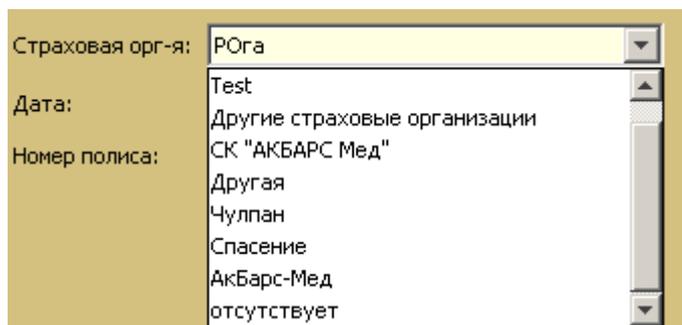


Рис. 2.7. Выпадающий список страховых организаций, вызываемый щелчком мыши.

6. **Выбор из выпадающего календаря.** Щелчок мыши по значку «📅» у правой границы полей «Дата» приводит к выпадению календаря (рис. 2.8.). Текущая дата выделена цветом. Навигация внутри календаря осуществляется мышью либо непосредственным выбором даты, либо выбором даты после нажатия на кнопки «⏪» (год назад), «⏩» (год вперед), «⏴» (месяц назад), «⏵» (месяц вперед).



Рис. 2.8. Календарь, выпадающий от границы поля «Дата».

Нажатие щелчком мыши на кнопку « Сохранить» приведёт к сохранению введённых данных и закрытию карты. Такой же результат достигается нажатием на клавишу “Enter” на любом этапе заполнения карты пациента. Щелчок мышью на кнопку « Закрыть» или нажатие на клавишу “Esc” закрывает карту пациента с отменой всех заново введённых данных.

3. ПОДСИСТЕМА УЧЁТА УСЛУГ

3.1. Работа со списком диагнозов

Для работы с подсистемой учёта услуг, необходимо перейти в нижнюю рабочую область. Идеологически каждой оказываемой пациенту услуге соответствует та или иная классификация его статуса, иначе говоря, диагноз. Поэтому постановка диагноза, как правило, предшествует конкретным действиям в отношении пациента.

Остановимся на закладке «Случай». При переходе на эту закладку в нижней рабочей области отображается список диагнозов для пациента, выбранного в верхней рабочей области.

Для пациента, отмеченного в верхней рабочей области, нажатие на клавишу «» в нижней инструментальной панели закладки «Случай», приведёт к открытию окна, показанного на рис. 3.1. В данном окне производится регистрация состоявшейся или ещё предстоящей цепочки событий, связанных с конкретным пациентом — это так называемый новый случай. Первым звеном в цепочке любого медицинского случая является факт обращения и его повод, формулируемый врачами, как диагноз.

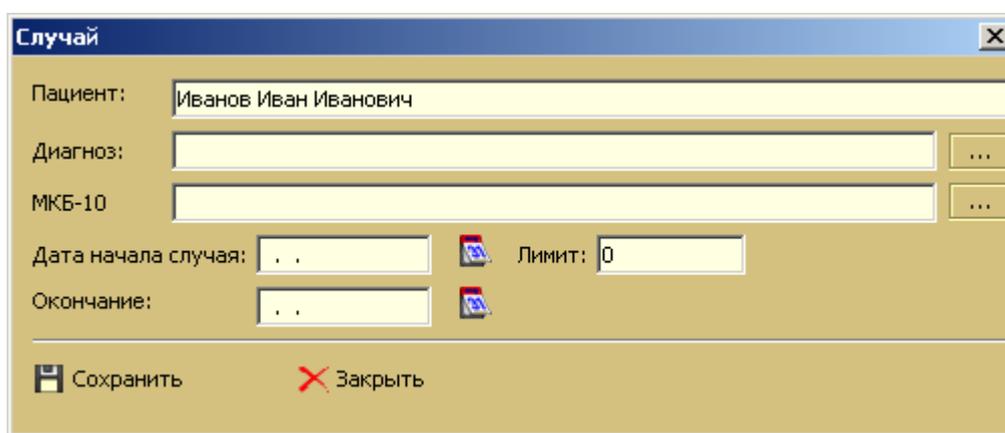


Рис. 3.1. Новый случай обращения/заболевания.

В целях поддержания целостности и непротиворечивости данных, формулировка диагноза может быть выставлена в соответствующую строку только из предварительно сформированного справочника. Для обращения к справочнику диагнозов следует произвести щелчок мышью на значке справа от поля ().

В открывшемся окне диагнозов список может быть достаточно длинным. Поиск по списку диагнозов организован таким же образом, как и по списку пациентов — над каждым полем соответствующая строка ввода (рис. 3.2). Нажатие на кнопку «Выбрать» будет означать перенос найденного и (или) отмеченного диагноза в поле «Диагноз» окна «Случай» (рис. 3.3.).

Для регистрации факта обращения пациента (например, по телефону) или его доверенного лица в отсутствие установленного диагноза или чётких жалоб рекомендуется всегда вносить в справочник диагнозов позицию «Обращение» с описанием «Обращение без оказания услуги» (Z03.9 в МКБ-10).



Рис. 3.2. Поиск и выбор диагноза из справочника.

Аналогично проставляется диагноз в соответствии с международным классификатором МКБ-10. В данном справочнике существует несколько видов группировок – «По категориям» (рис. 3.3.), «В виде «Дерева»» (рис. 3.4.) и «Списком» (рис. 3.5.).

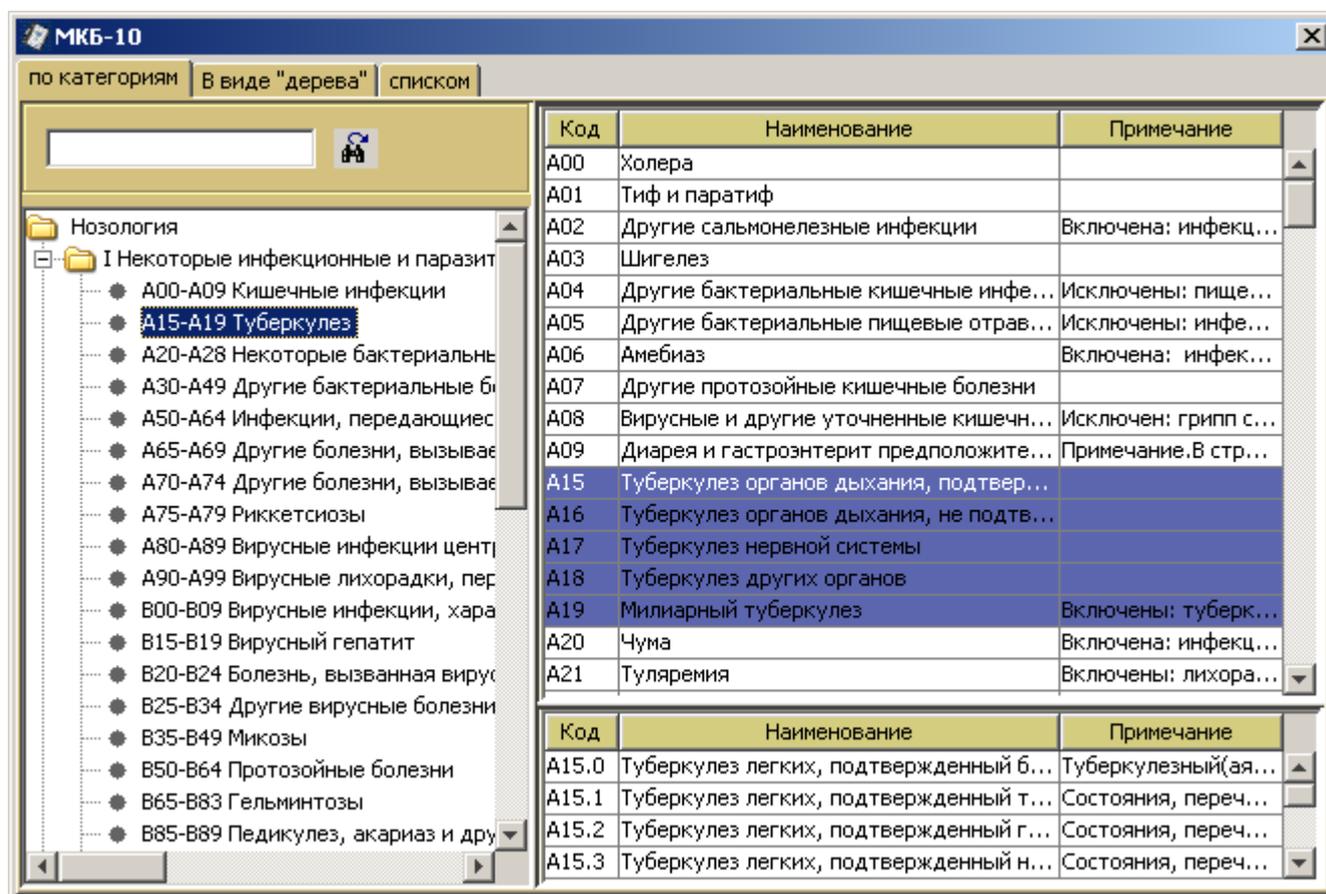


Рис. 3.3. Справочник МКБ-10, группировка «По категориям».

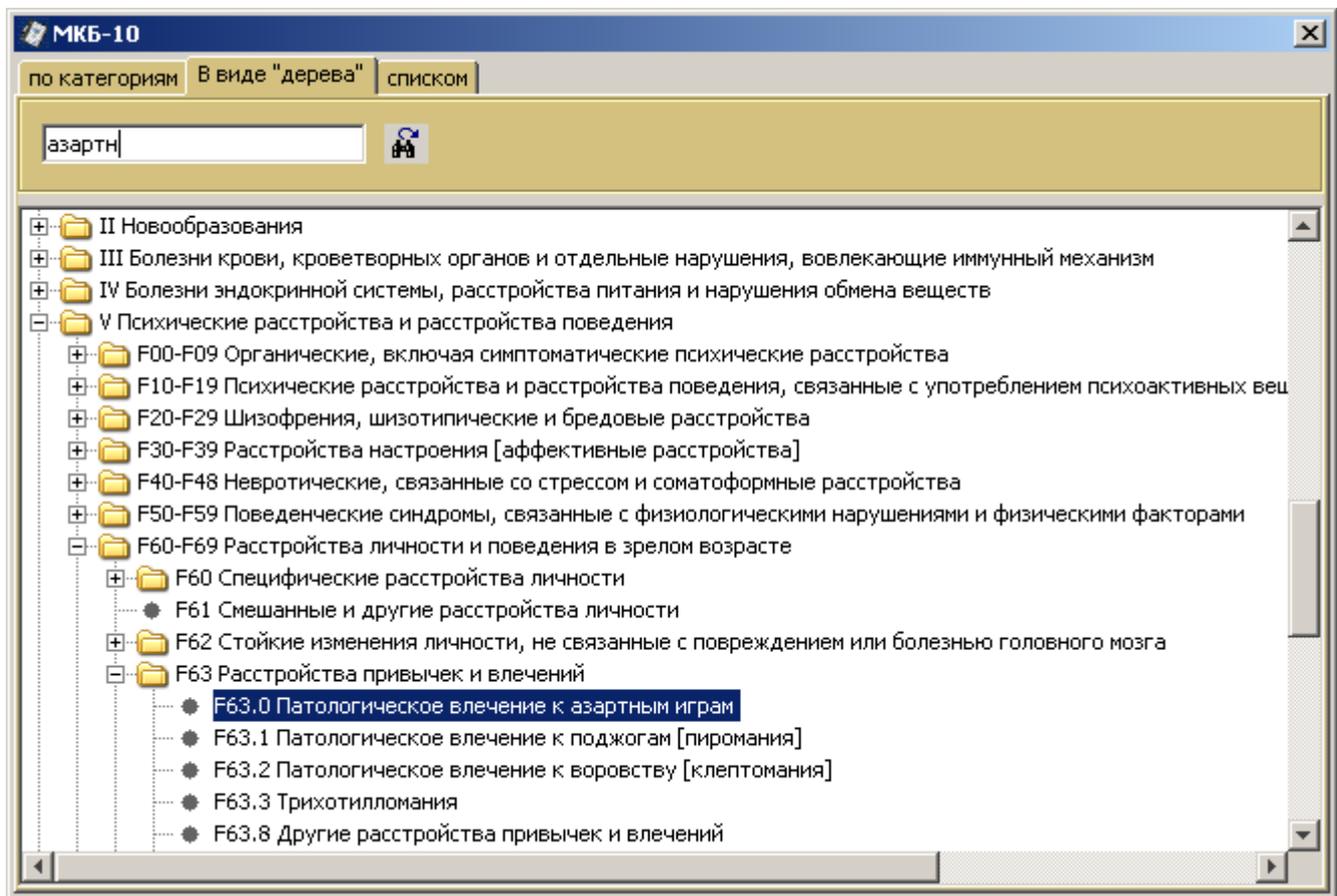


Рис. 3.4. Справочник МКБ-10, группировка «В виде дерева».

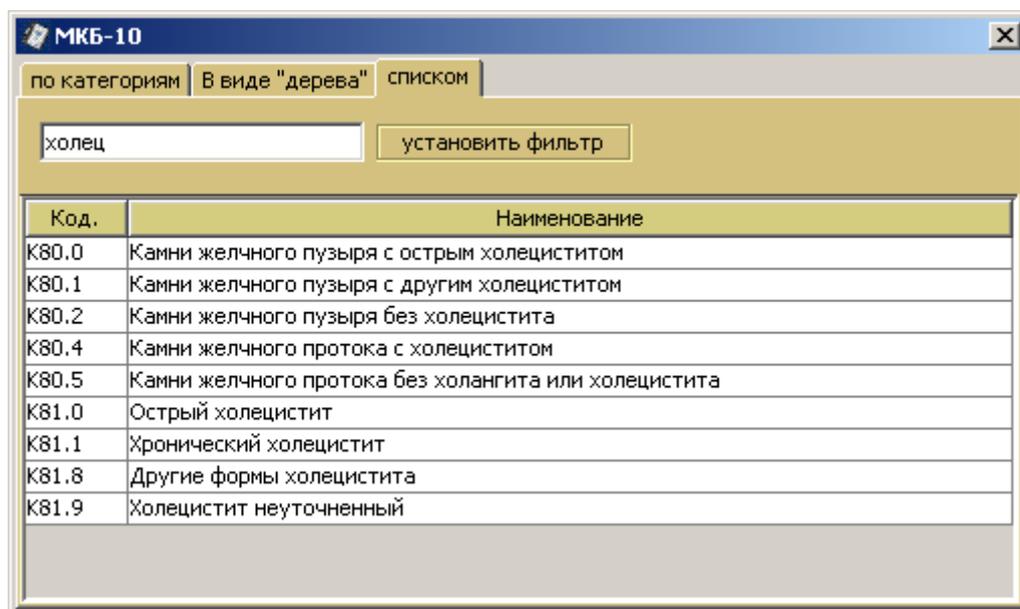
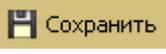


Рис. 3.5. Справочник МКБ-10, группировка «Списком».

У медицинского случая, или случая заболевания, имеются начало и окончание. Программа позволяет регистрировать как законченные, так и незаконченные случаи. Для адекватного построения отчётов и формирования сигнальных признаков также бывает важным указывать лимит продолжительности случая в днях, соответствующего выбранному случаю, диагнозу или текущей политике руководства. Значение лимита в государственных ЛПУ может определяться медико-экономическим стандартом (МЭС) для данного патологического состояния; отнесением случая к той или иной клинико-страховой группе (КСГ). В частных медицинских учреждениях рекомендуемое ограничение продолжительности исходит от руководства или владельцев учреждения. В любом варианте программа требует явным образом задавать значение лимита (поле «Лимит») для каждого конкретного случая в

версиях от 1.2 до 1.5.1 включительно. Начиная с версии 1.5.3, программа по умолчанию проставляет лимит «10» для каждого нового случая (для ускорения работы операторов). Разумеется, что значение по умолчанию может быть отредактировано. Для случаев, в отношении которых окончание не было задано явным образом, закрытие будет произведено автоматически по достижении значения лимита.

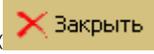
Рис. 3.6. Регистрация случая в программе.

Нажатие на кнопку « Сохранить» приведёт к появлению новой записи в списке закладки «Случай» нижней рабочей области. Одному пациенту в рамках одного случая может выставляться не более одного основного диагноза (рис. 3.7.). В крайней правой колонке списка посещений для каждого пациента отображается количество случаев (посещений).

Дата р...	Фамилия	Имя	Отчество	Дата р...	№ док.	Вид документа.	
01.08.2...	Трубадунов	Айзек	Тулумбасович	20.06.1...		отсутствует	0
14.09.2...	Таскаев	Борис	Маннардович	30.03.1...		отсутствует	1
14.09.2...	Молчалина	Марфа	Кузьминична	01.01.1...		отсутствует	0
17.09.2...	Якушев	Борат	Талипович	22.01.1...		отсутствует	1
06.11.2...	Тёркин	Василий	Януарьевич	01.01.1...		отсутствует	1
23.11.2...	Иванов	Дмитрий	Алексеевич	01.01.1...		отсутствует	1
01.12.2...	Айвеноу	Барабарис	Чимкентович	01.01.1...		отсутствует	2
12.04.2...	Козлинкин	Лука	Алексеевич	22.01.1...		отсутствует	2

Дата регистрации	Наименование диагноза
12.04.2009	Обращение
24.04.2009	Радикулит

Рис. 3.7. Вид нижней рабочей области после добавления случая.

Нажатие на кнопку « Закрыть» отменит создание нового случая.

Аналогично выставляется новый или совпадающий с предыдущим диагноз при следующем возможном обращении того же пациента.

В рамках одного случая можно регистрировать диагнозы в соответствии с принятой в государственных ЛПУ структурой: основной диагноз, сопутствующий, осложнение основного, и др. Это делается на этапе получения печатной формы статистической карты выбывшего из стационара («Файл» - «Печать» - «Опции печати» - «Заполненная статистическая карта»). При необходимости указания сопутствующих диагнозов хронических заболеваний без заполнения статистической карты используется поле «Дополнительная информация» в карте пациента (рис. 2.3.).

3.2. Работа со списком услуг

Для регистрации медицинской услуги, оказанной в рамках зарегистрированного обращения, достаточно перейти на закладку «Назначенные услуги» и нажать «» на панели инструментов. За этим последует открытие окна ввода информации об оказанных или предстоящих услугах (Рис. 3.8.).

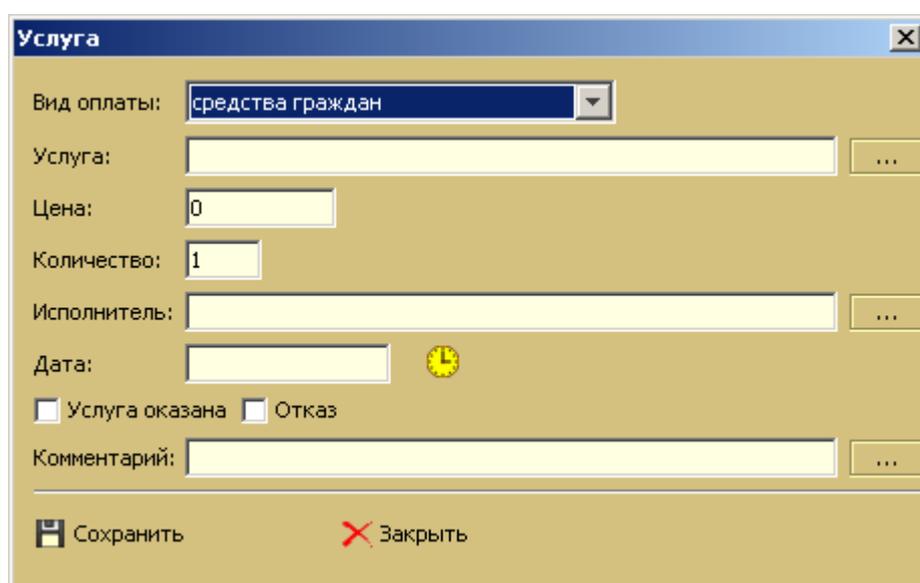


Рис. 3.8. Окно регистрации медицинской услуги.

В открывшемся окне можно ввести полную информацию об услуге – выбрать вид оплаты, указать наименование услуги с присвоенной ей ценой, указать количество, назначить исполнителя и дату и время оказания услуги, а также добавить комментарий. Все эти действия можно совершить при предварительно состоявшемся заполнении соответствующих справочников. Выбор из справочника производится либо нажатием на кнопку «» одноименного поля – открывается ниспадающий список доступных значений (рис. 3.9.), либо «» – открывается новое окно для выбора значений (рис. 3.10.). Справочник комментариев, как правило, заполняется позициями, указывающими на причины невыполнения услуги, например – «Неявка пациента», «Отказ пациента», «Выявлены противопоказания», «Неисправность оборудования», «Отсутствие исполнителя», и т. д. Это даёт возможность проводить анализ ведущих причин невыполнения заказанных услуг для принятия управленческих решений.

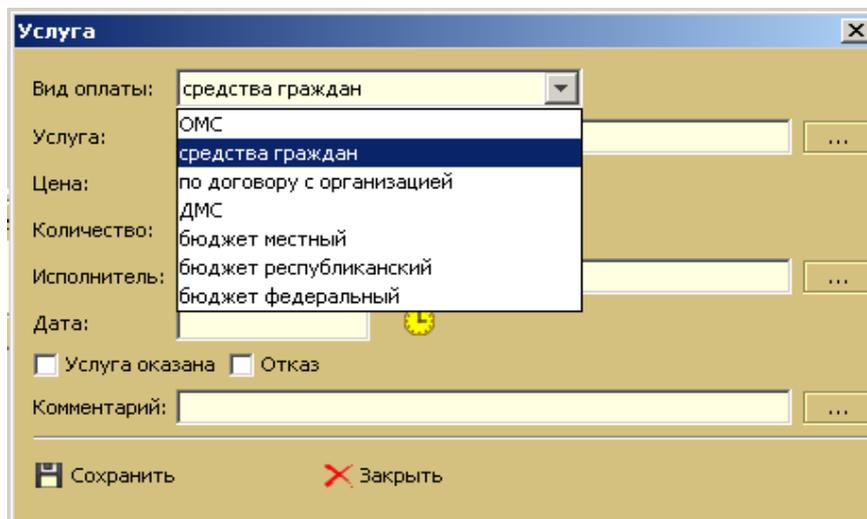


Рис. 3.9. Выбор из справочника «Вид оплаты».

Начиная с версии 1.5.8, в окне регистрации услуги появляются также метки «Явка» и «Опоздание» (рис. 3.9а.). Регистрация физической явки пациента необходима для построения отчёта «Явки пациентов», полезного при работе в сети. Регистрация опоздания позволяет автоматически переместить назначенную опоздавшему пациенту услугу в ближайшую свободную ячейку в расписании того же исполнителя.

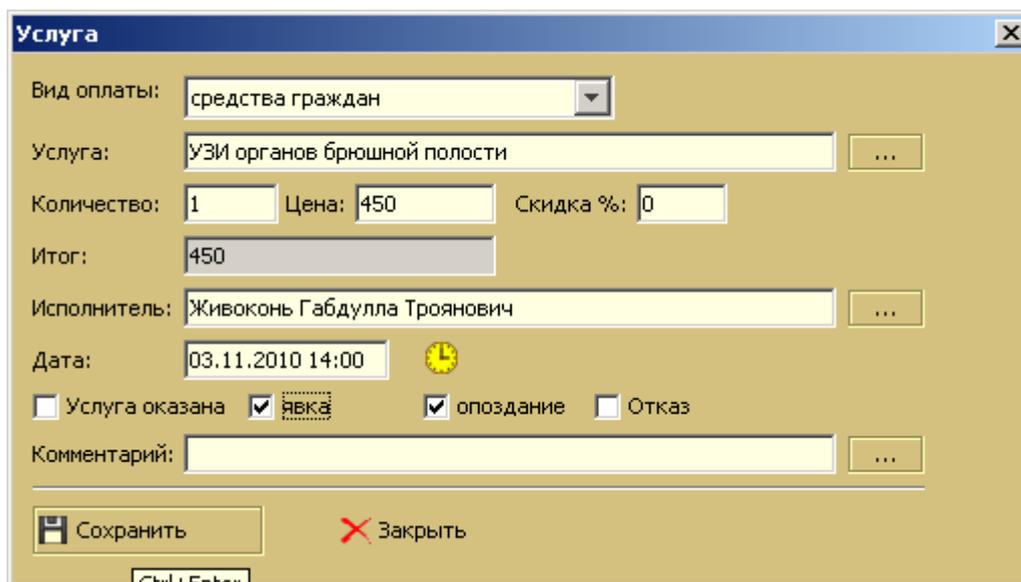


Рис. 3.9а. Дополнительные признаки статуса пациента в версии 1.5.8.



Рис. 3.10. Выбор из справочника «Исполнитель».

Важнейшим атрибутом медицинской услуги является состоявшееся, либо предстоящее время её оказания. В этом смысле подсистема учёта услуг должна быть тесно (по возможности — неразрывно) связана с подсистемой учёта расписания ресурсов, необходимых для оказания услуг. В развитых информационных системах учитывается время доступности всех или большинства ресурсов, таких, как исполнители, помещения, оборудование, лекарственные средства и др. Описываемый ППП учитывает только время доступности (недоступности) непосредственных исполнителей услуги, т.е. в нашем случае, медицинских работников. Для выбора даты и времени услуги необходимо нажать на кнопку «🕒» для последующего открытия окна с расписанием выбранного ранее исполнителя услуги

(рис. 3.11.). Выбор даты осуществляется нажатием на кнопку нужной даты (например, «5 авг Вт»), после чего открывается расписание сотрудника, где указано свободное время (исходно ячейки со свободным временем окрашены в серый цвет), из которого и происходит выбор двойным щелчком мыши. При выборе ячейки с нужным временем она выделяется ярко-синим цветом, а при последующем открытии окна расписания становится коричневой.

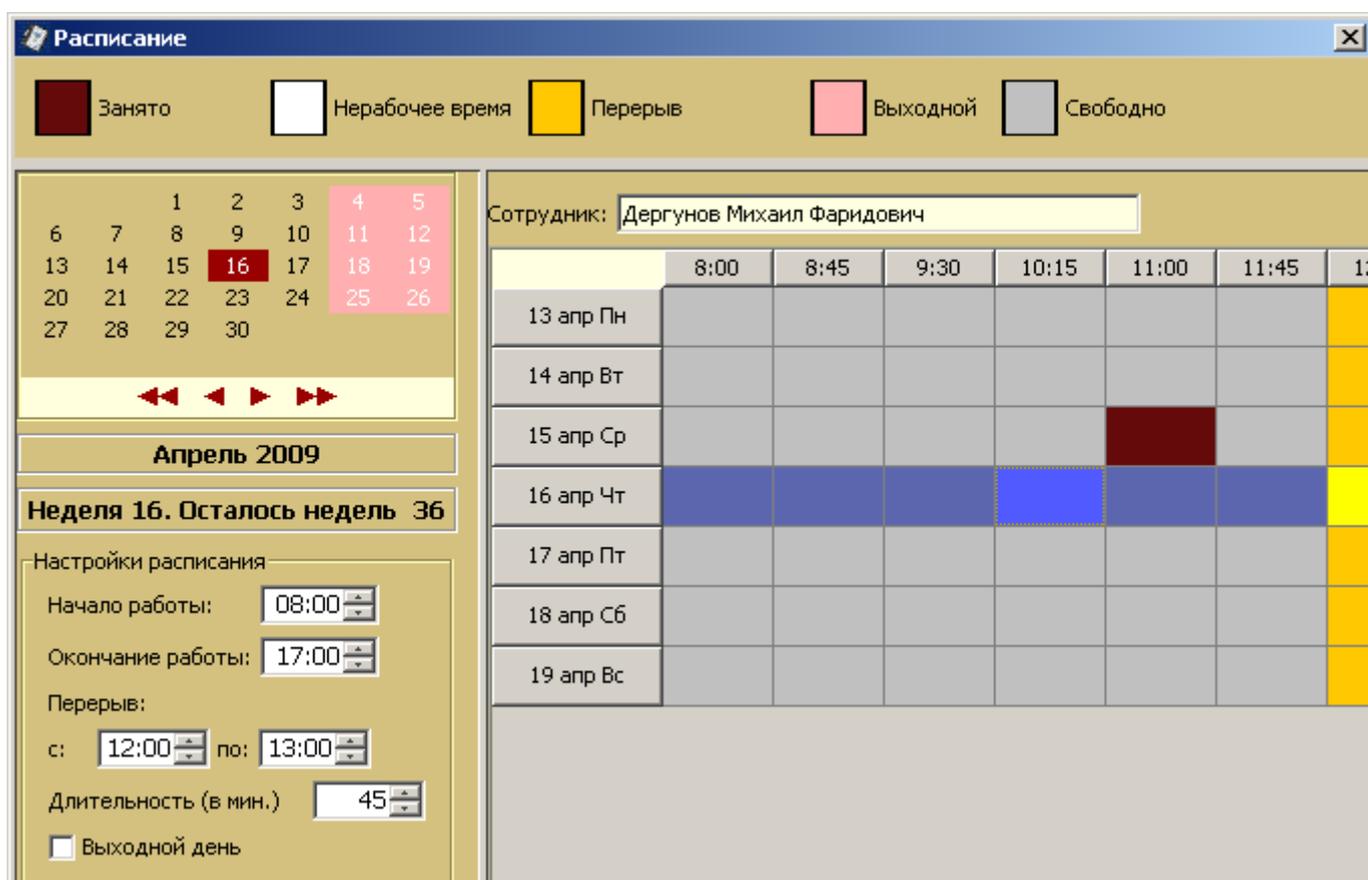


Рис. 3.11. Окно выбора времени выполнения услуги.

После ввода всех необходимых значений, при условии оказания услуги не в данный момент времени, введённые значения нужно сохранить, либо отменить формирование новой услуги.

Далее введенная услуга появляется в списке «Назначенные услуги» (рис. 3.12.).

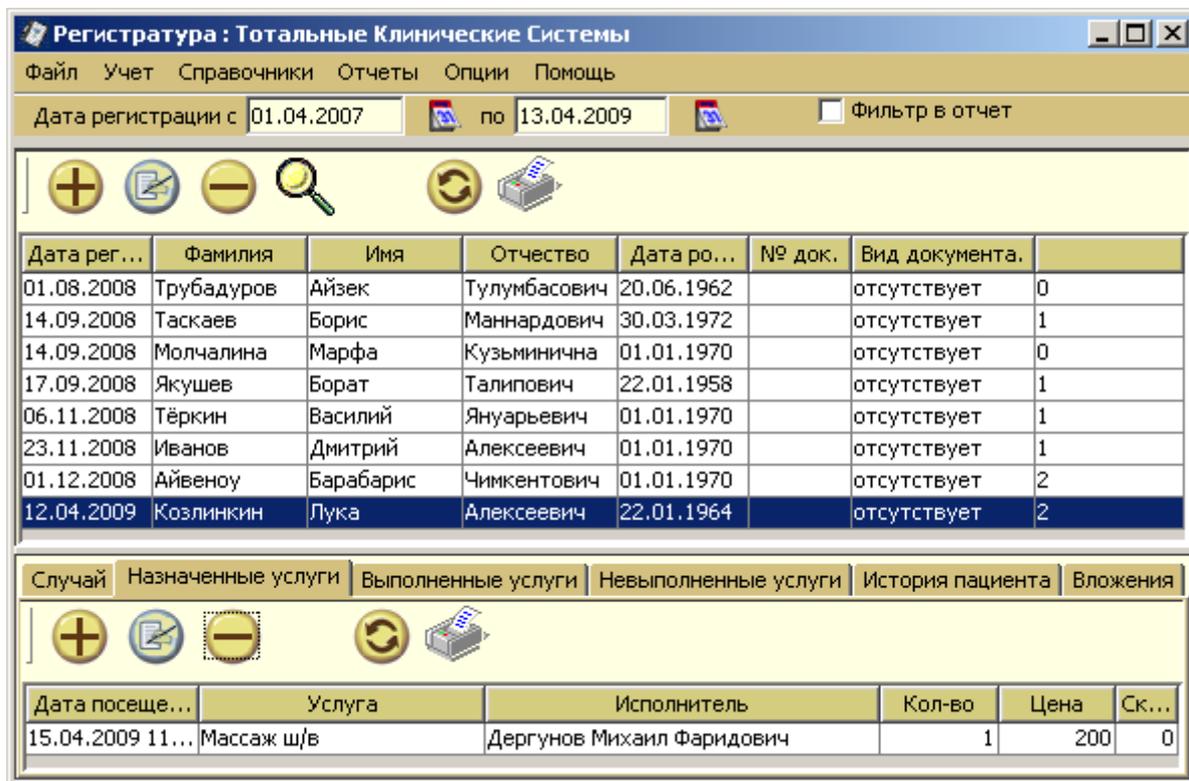


Рис. 3.12. Вид нижней рабочей области после добавления назначенной услуги.

Также в системе можно делать отметки о выполнении услуги, либо об её невыполнении и причине этого невыполнения (см. соответствующие закладки «Выполненные услуги» и «Невыполненные услуги»). Для автоматического переноса услуги из категории «Назначенные услуги» в категорию «Выполненные», необходимо зайти в требуемую услугу, выбрав ее из списка «Назначенные услуги» (нужную услугу необходимо выделить и нажать на кнопку «»), после чего поставить отметку рядом с полем «Услуга оказана» (рис. 3.13.).

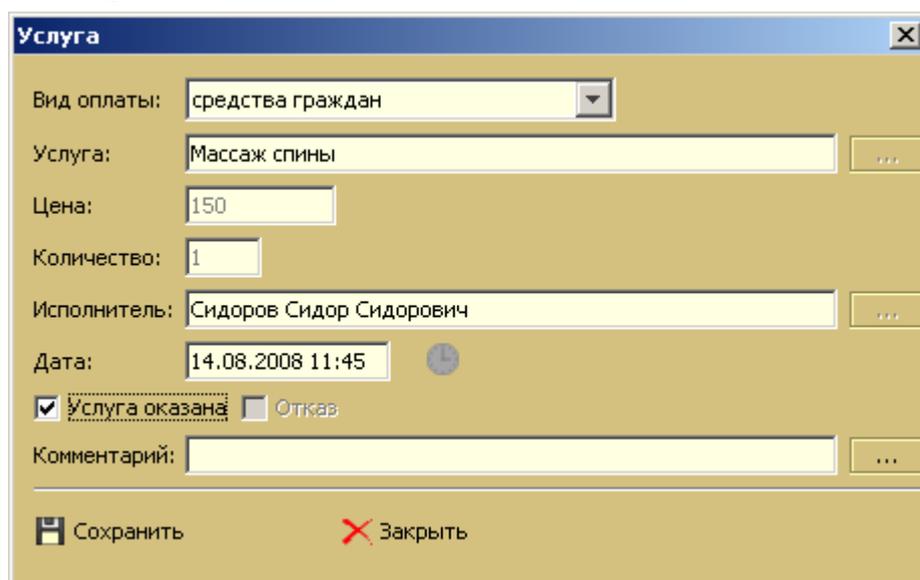


Рис. 3.13. Постановка отметки об оказании услуги.

Для появления услуги в категории «Невыполненные», необходимо зайти в требуемую услугу, выбрав ее из списка «Назначенные услуги», после чего поставить галочку рядом с полем «Отказ» (рис.3.14.).

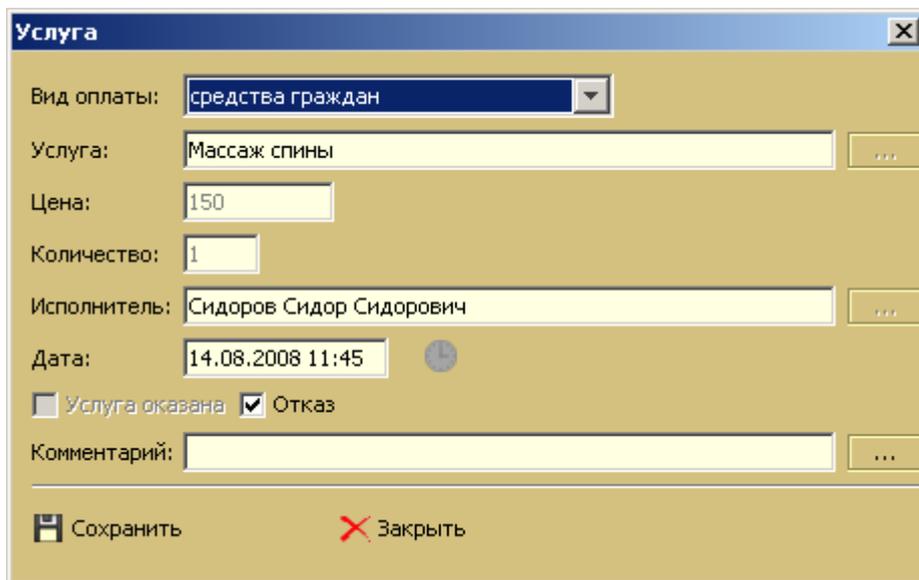


Рис. 3.14. Постановка отметки об отказе оказания услуги.

После постановки отметки об отказе, услуга сохранится как в списке назначенных услуг, так и в списке невыполненных. Проставление отметок о выполнении/невыполнении является условием для корректного построения отчётов в последующем. В поле «Комментарий» можно выбрать одну из стандартных причин отказа, которые ранее были внесены в справочники комментариев (главное меню – «Справочники» - «Комментарии») при начальной настройке (рис. 3.15).

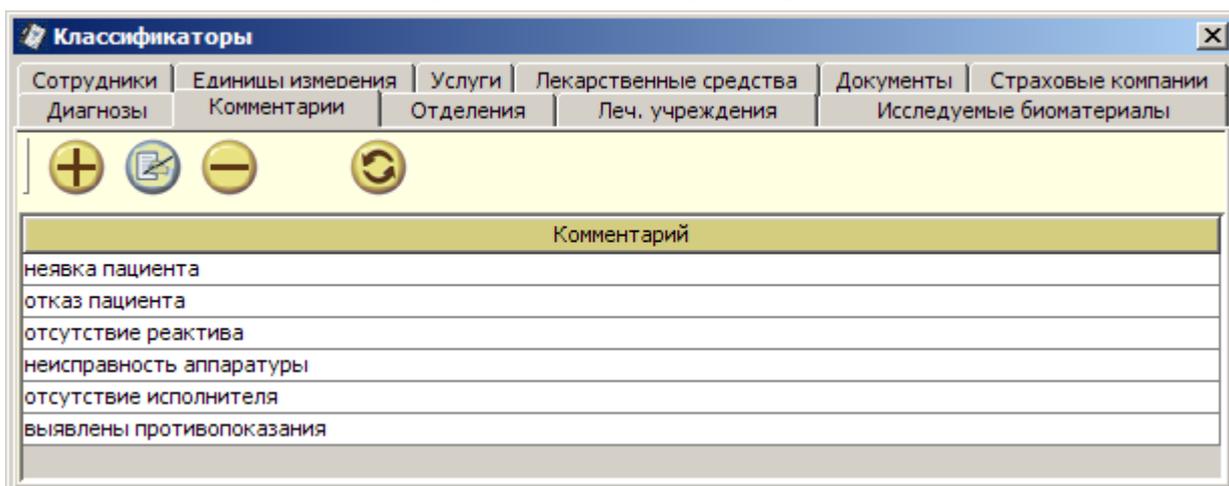


Рис. 3.15. Типовой список комментариев при отказе от оказания услуги.

4. ПОДСИСТЕМА «РАСПИСАНИЕ»

При оказании услуг, важнейшим фактором являются человеческие ресурсы, т.е. непосредственные исполнители медицинских услуг. Поэтому, блок расписания исполнителей выделен, как бы, отдельно. Выше уже говорилось о том, как записать пациента на прием к конкретному исполнителю медицинской услуги. В этом же разделе, мы остановимся на формировании времени работы медицинского персонала.

Для того чтобы сформировать время работы исполнителей услуг, нужно войти в меню «Справочники», и из открывшегося ниспадающего меню выбрать «Расписание» (рис. 4.1.). Далее открывается окно расписания (рис. 4.2.).

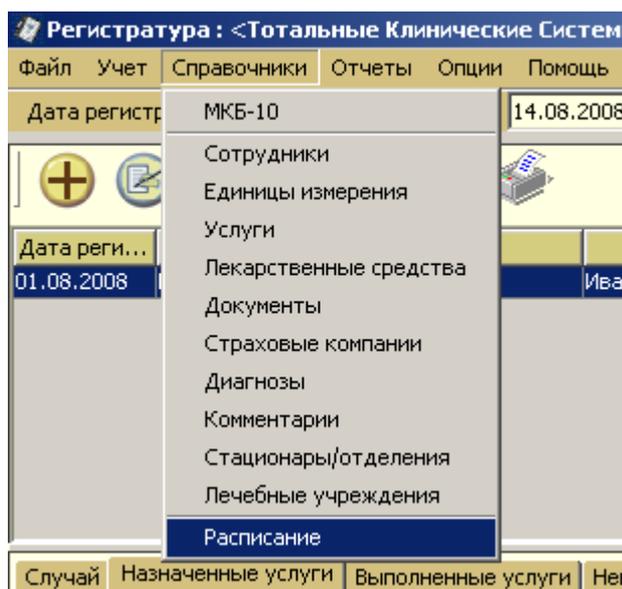


Рис. 4.1. Выбор из ниспадающего меню.

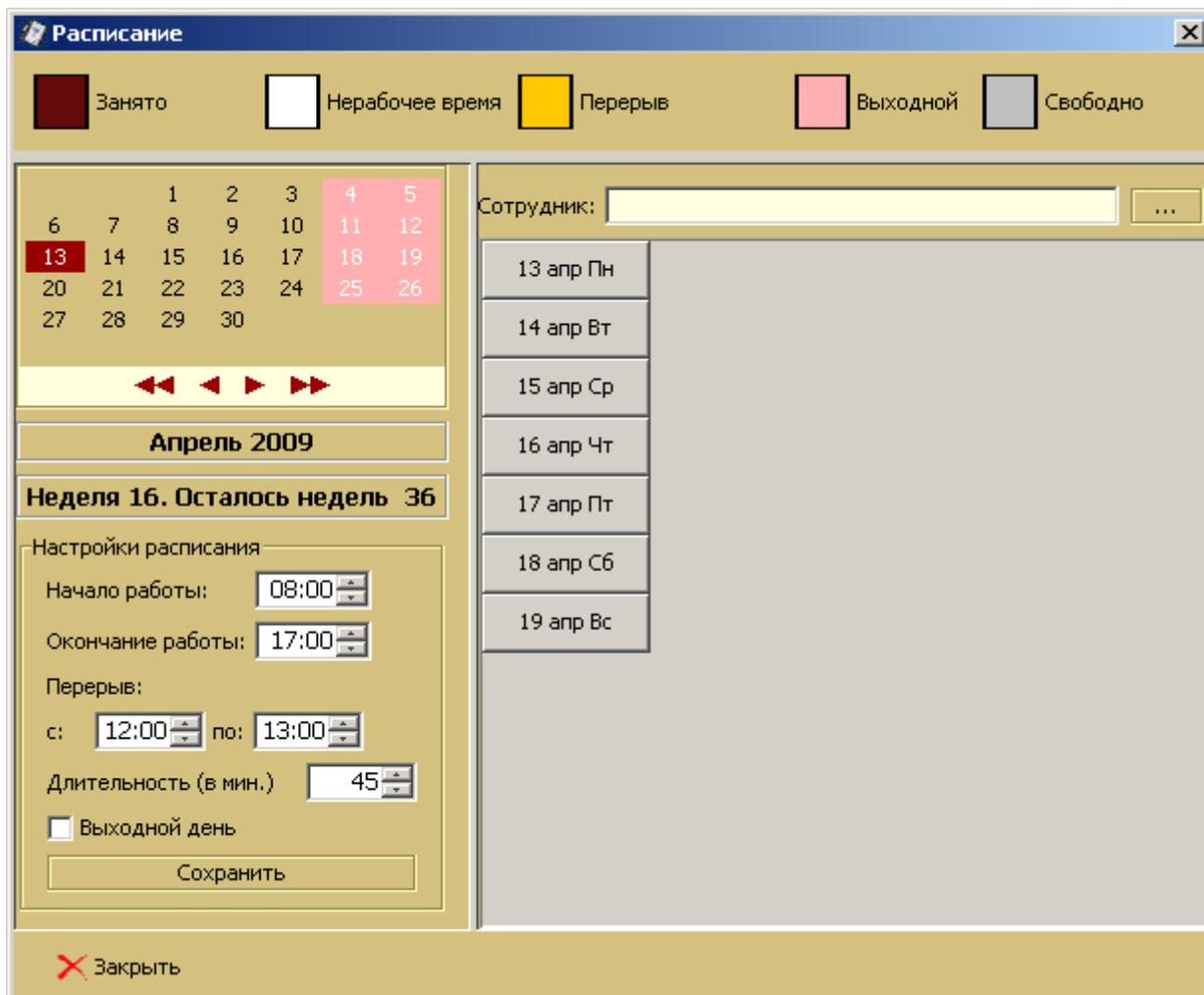
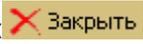


Рис. 4.2. Окно расписания.

В открытом окне расписания следует выбрать сотрудника, нажав на кнопку «» в поле «Сотрудник». Далее открывается справочник с перечнем сотрудников (рис. 3.10.). Выбрав сотрудника, можно сформировать его расписание по дням.

В верхней части открывшегося окна находятся подсказки доступных интервалов времени – «занято», «нерабочее время», «перерыв», «выходной», «свободно».

В левой части окна можно выбрать временной период для формирования расписания – кнопками «» и «» выбирается год и месяц («» и «»). Ниже расположены настройки расписания. В них указываются: начало и окончание работы, время перерыва, средняя длительность оказания услуги, также можно отметить выходной день. Если сотрудник работает без перерыва, в качестве его начала и окончания следует указать «00:00». Для того, чтобы в сетке расписания день был отмечен выходным, щёлкните левой кнопкой мыши на первой слева ячейке нужного дня, затем поставьте отметку в строке «Выходной день». Временной размер ячейки для расписания, отображаемый по умолчанию, а также границы продолжительности рабочего дня, задаются в общих настройках («Опции» - «Настройки» - «Расписание», рис. 4.3.).

После ввода всех настроек, необходимо нажать на кнопку « Закреть» для сохранения настроек и закрытия окна. Начиная с версии 1.5.1, каждое действие по изменению расписания может быть зафиксировано нажатием на кнопку «Сохранить». Введённые настройки автоматически распространяются вперёд на всё расписание, вплоть до внесения следующих изменений в пределах выбираемой в последующем недели (рис. 4.4.).

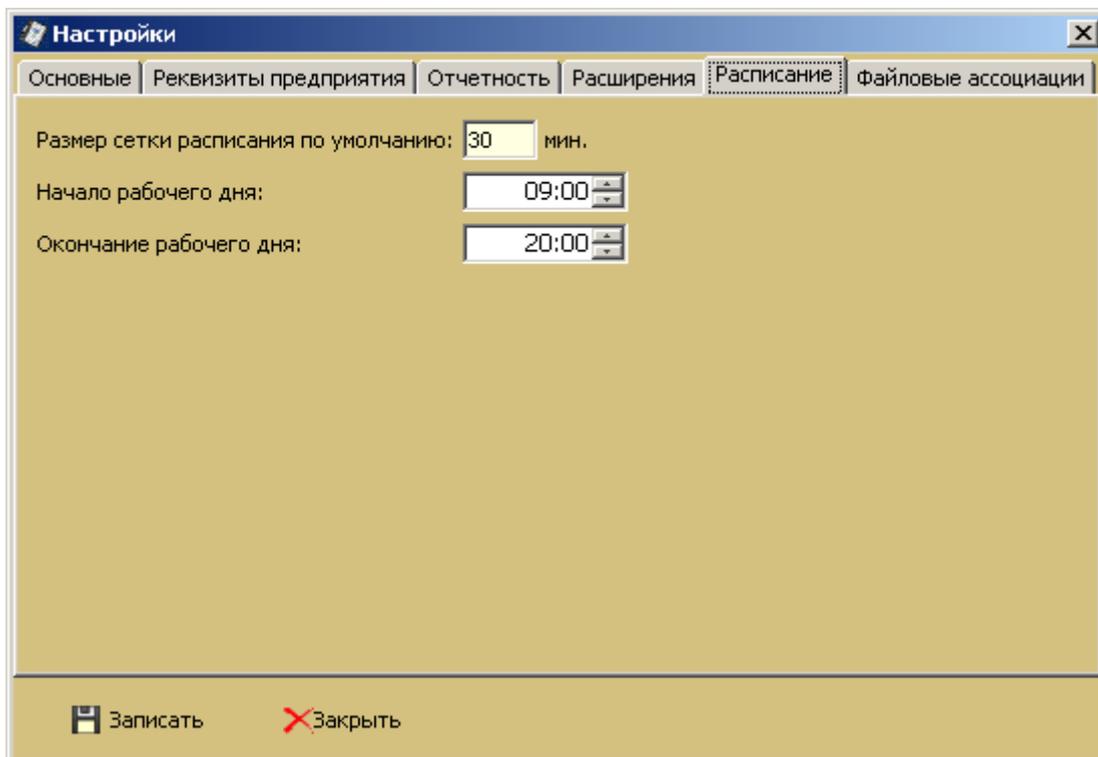


Рис. 4.3. Окно общих настроек расписания.

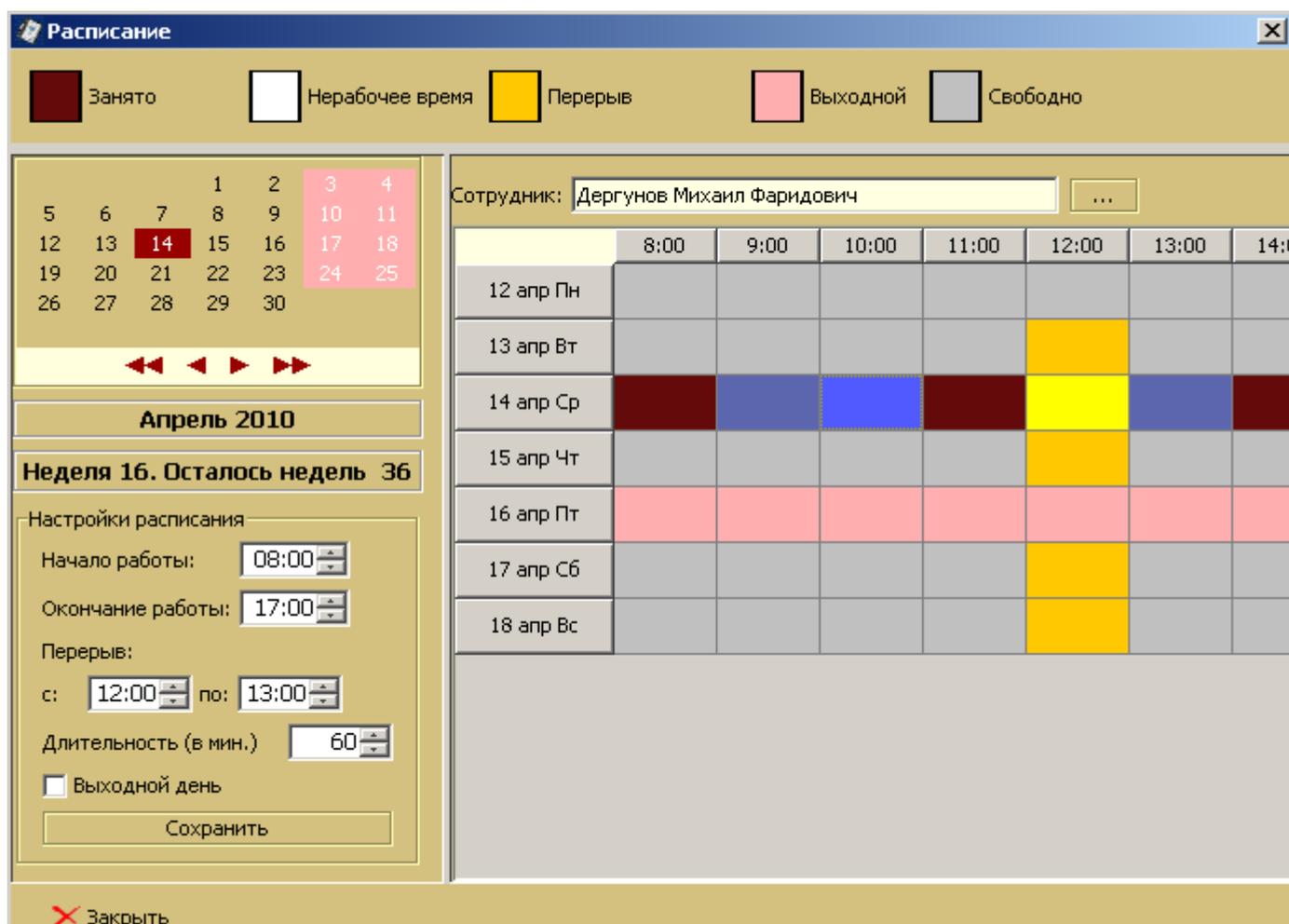


Рис. 4.4. Сформированное расписание сотрудника.

5. ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЁТНОСТИ

Отчётность является неотъемлемой частью работы медицинского учреждения, позволяющей анализировать эффективность его работы. В ППП «Медицинская регистратура» реализовано формирование следующих отчётов:

1. Листок ежедневного учёта (Форма 007/у-02);
2. Сводная ведомость движения больных (форма 016/у-02);
3. Журнал учёта приёма и отказов в госпитализации;
4. Итоги по кассе;
5. Лечебные карты пациентов;
6. Журнал кассовых чеков;
7. Занятость специалистов;
8. Отчёт по деятельности сотрудников;
9. История изменения количества коек.

Для формирования требуемого отчёта, его название необходимо выбрать из ниспадающего меню «Отчёты» (рис. 5.1.). В ниспадающем меню первые три пункта присутствуют в случае, если ранее в настройках программы («Опции» - «Настройки» - «Отчётность») был отмечен пункт «Показывать отчёты стационара» (рис. 5.4.).

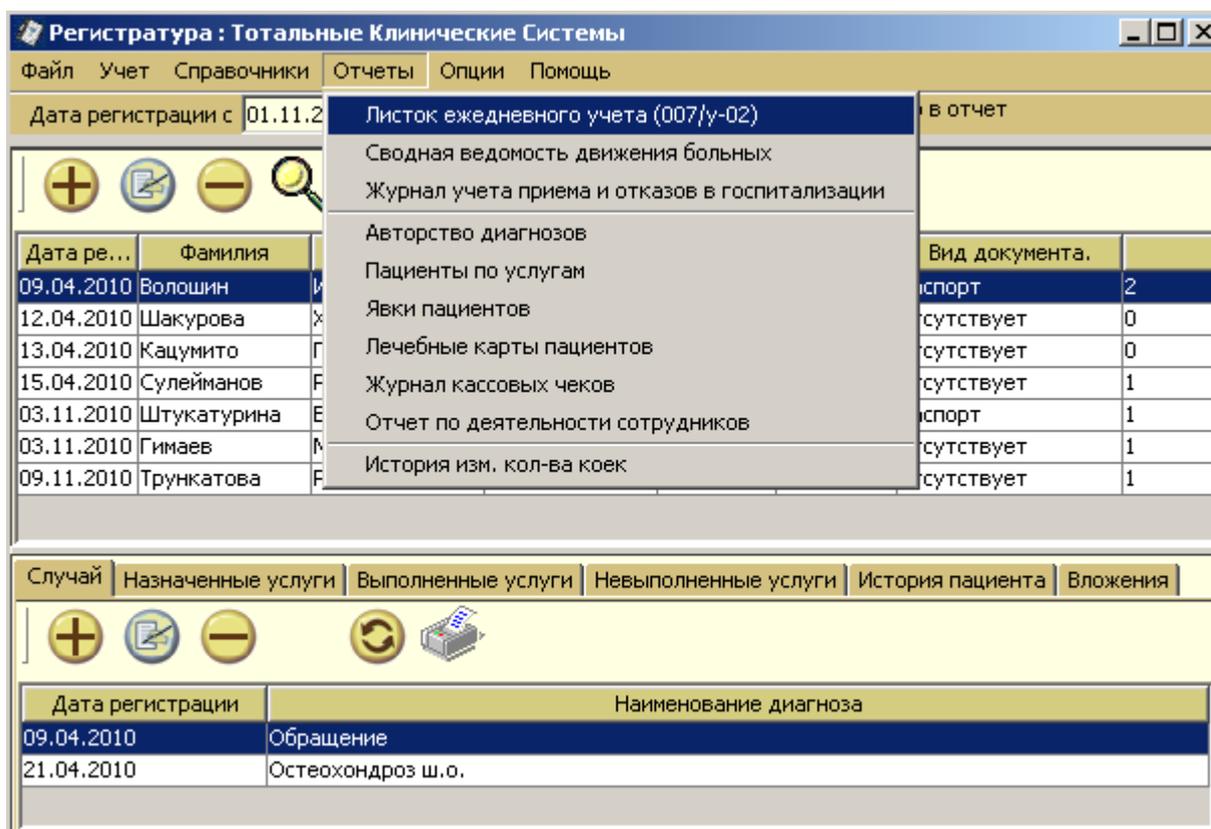


Рис. 5.1. Меню «Отчёты».

5.1. Отчёт «Листок ежедневного учёта»

При выборе данного отчёта, открывается окно для ввода параметров отчёта (рис. 5.2.) – выбор отчётной даты, стационара и отделения.

Рис. 5.2. Запрос параметров отчёта «Листок ежедневного учёта».

После ввода параметров, сформированный отчёт для просмотра открывается в новом окне (рис.5.3.). Далее, для вывода формы на принтер, следует нажать на кнопку «», для сохранения отчёта на диске – «».

1	2	3	4	5	Движение больных за последние сутки								На начало текущего					
					поступило больных *				переведено больных		Выписано* больных				17	18	19	20
					всего	в т.ч. в дневного стационара	из них (в гр. б)		в других отделениях	в другие отделения	всего	в т.ч.						
сильных жителей	0-17 лет	60 лет и старше	переведенных в другие стационары	в круглосуточный стационар			в дневной стационар											
В том числе по																		

Рис. 5.3. Форма отчёта 007/y-02 «Листок ежедневного учёта». Форма будет автоматически заполнена нужными данными при своевременных регистрациях госпитализаций и выписок.

5.2. Отчёт «Сводная ведомость движения больных»

Отчёт соответствует форме № 016/у-02 МЗ РФ. Так же, как и предыдущий, данный отчёт показывается в меню в случае, если в настройках программы (главное меню – «Настройки» - «Отчётность») было отмечено «Показывать отчёты стационара» (рис.5.4.). При выборе данного отчёта открывается окно для просмотра (рис.5.4а.). Для печати отчёта, или сохранения его на диске, необходимо произвести действия, описанные выше.

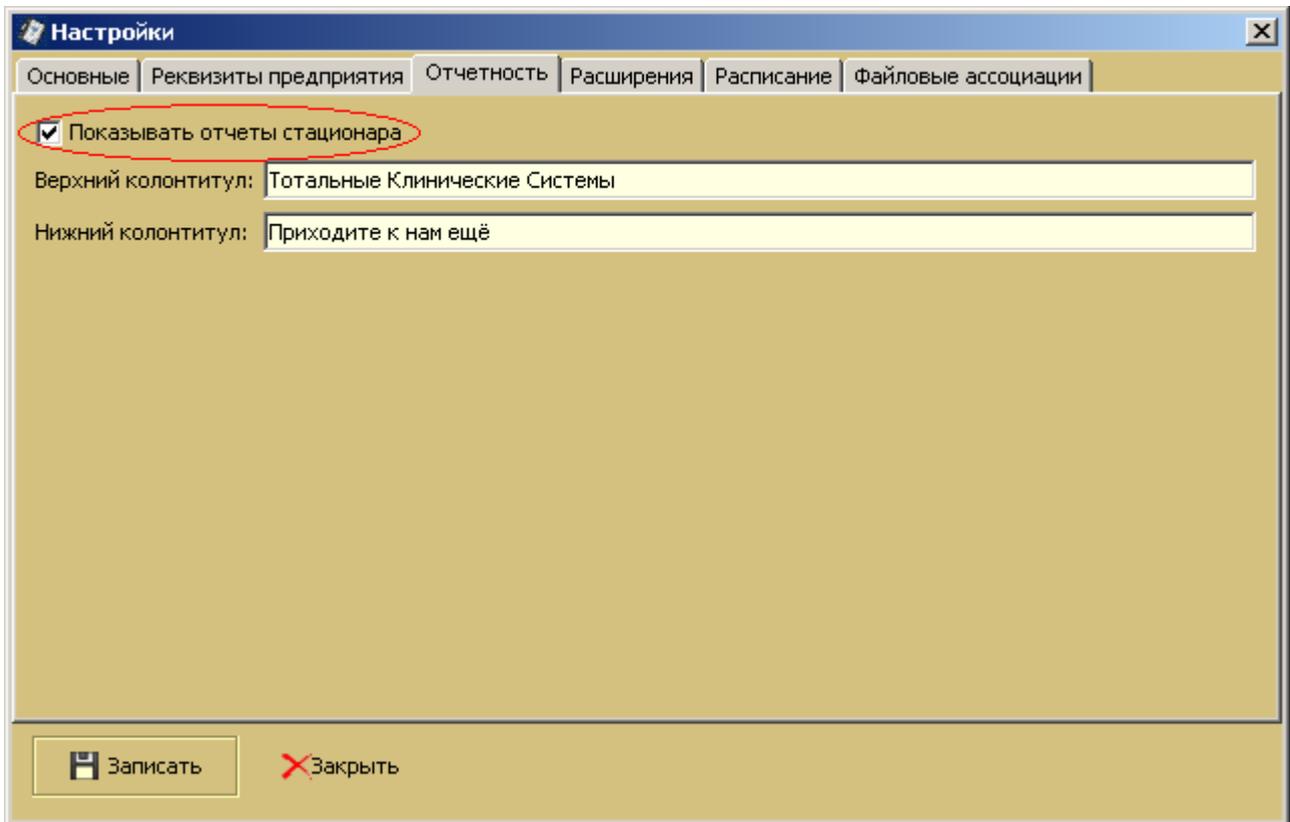


Рис. 5.4. Для появления в разделе «Отчёты» главного меню отчётов по формам №№ 001/у, 007/у-02 и 016/у-02, в разделе настроек, в закладке «Отчётность» необходимо подтвердить необходимость в отчётах стационара.

Медицинская документация
Форма № 016/у-02
Утверждена приказом Минздрава РС
от 30.12.2002 № 413

<Тотальные Клинические Системы>
наименование учреждения

Сводная ведомость движения больных и коечного фонда
по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания,
дневного стационара при больничном учреждении (нужное подчеркнуть)

наим. отделения _____ наименование отделения, профиль коек _____ профиль коек _____
за 20 08 _____ год

1	Число коек в пределах сметы		4	5	За отчетный период											17	18	19	
	2	3			Поступило больных					Переведено больных внутри больничных		Выписано больных							16
					6	7	8		9	10	11	12	13						
в т.ч. развернутых на ремонт	в т.ч. развернутых на ремонт	Средне-месячных коек	Состояло больных на начало отчетного периода	Всего	в т.ч. из дневных стационаров	сельских жителей	0-17 лет	60 лет и старше	из других отделений	из других отделений	всего	в дневной стационар	в круглосуточный стационар	переведено в другие стационары	умерло	Состояло больных на конец отчетного периода	Проведено койко-дней в круглосуточном стационаре (дней лечения в дневном стационаре)	Кроме того: число койко-дней закрытия	
Январь																			
Февраль																			
Март																			
Апрель																			
Май																			
Июнь																			
за полугодие																			
Июль																			
Август																			
Сентябрь																			

Страница 1 из 1

Рис. 5.4а. Форма отчёта «Сводная ведомость движения больных». Автоматически будет заполнена данными при аккуратном ведении справочника отделений, своевременности регистрации госпитализаций и выписок.

5.3. Отчёт «Журнал учета приёма и отказов в госпитализации»

При выборе данного отчёта открывается окно для ввода параметров отчёта и результатами поиска (рис. 5.5.), в этом отчёте достаточно указать начало и окончание интересующего периода (в поле «Период»), после чего внизу окна появится список пациентов, отвечающих условию запроса.

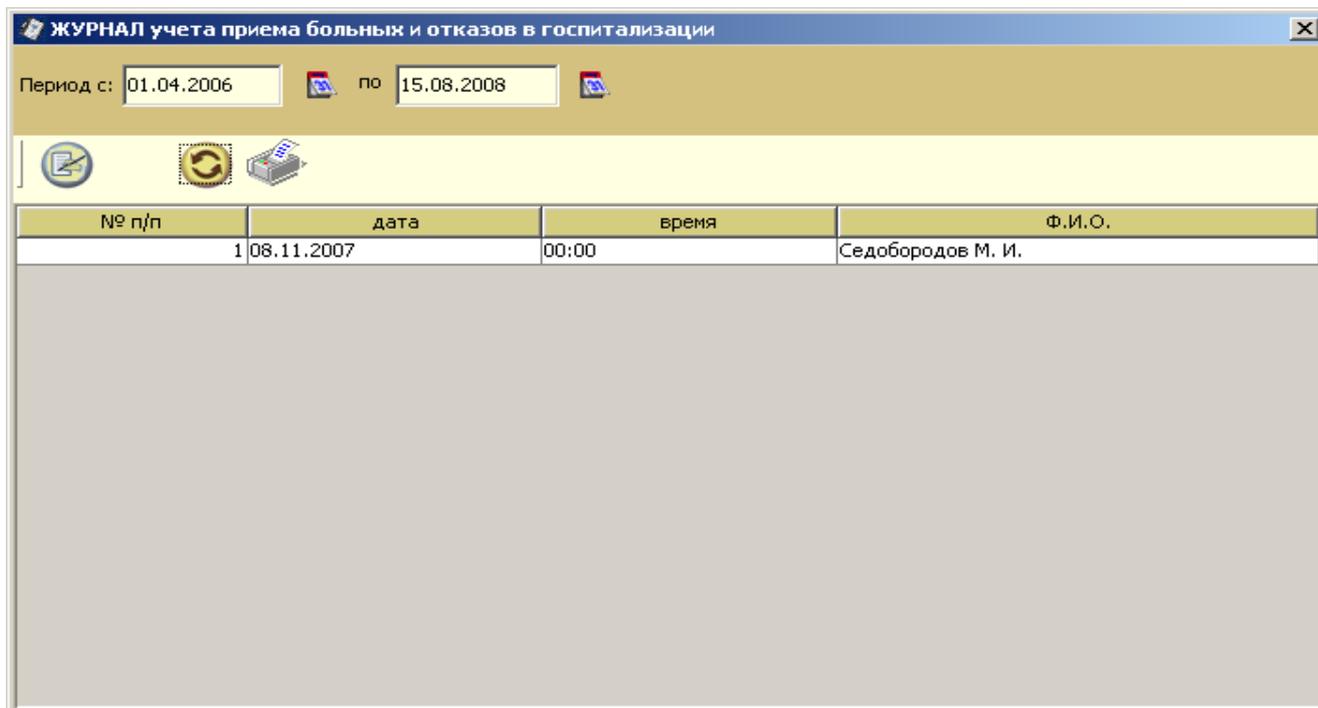


Рис. 5.5. Окно для ввода параметров отчёта «Журнал учёта приёма и отказов в госпитализации» и результатами поиска.

Нажав на кнопку , можно просмотреть сформированный отчёт (рис.5.6.), а затем распечатать его или сохранить.

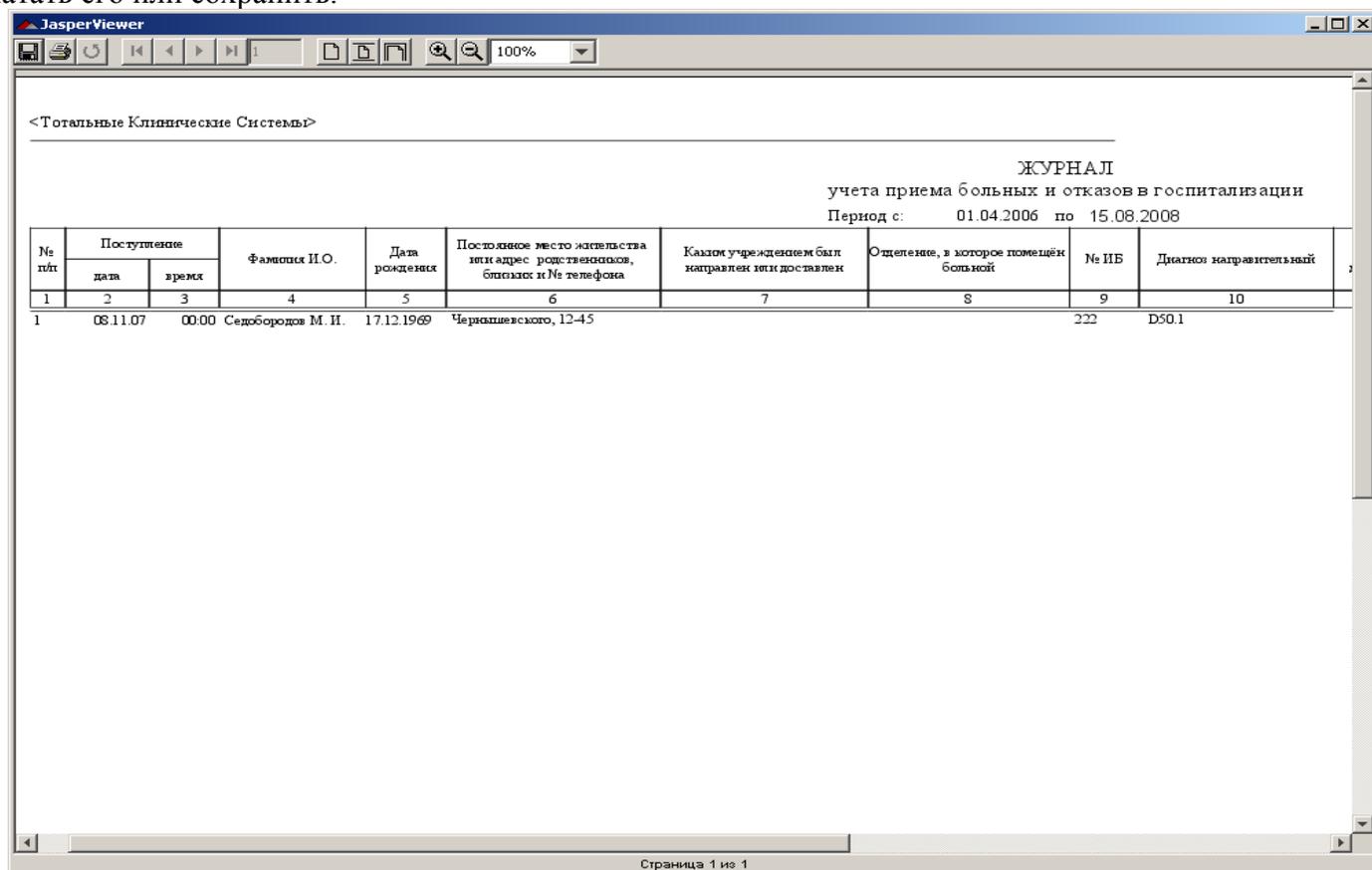
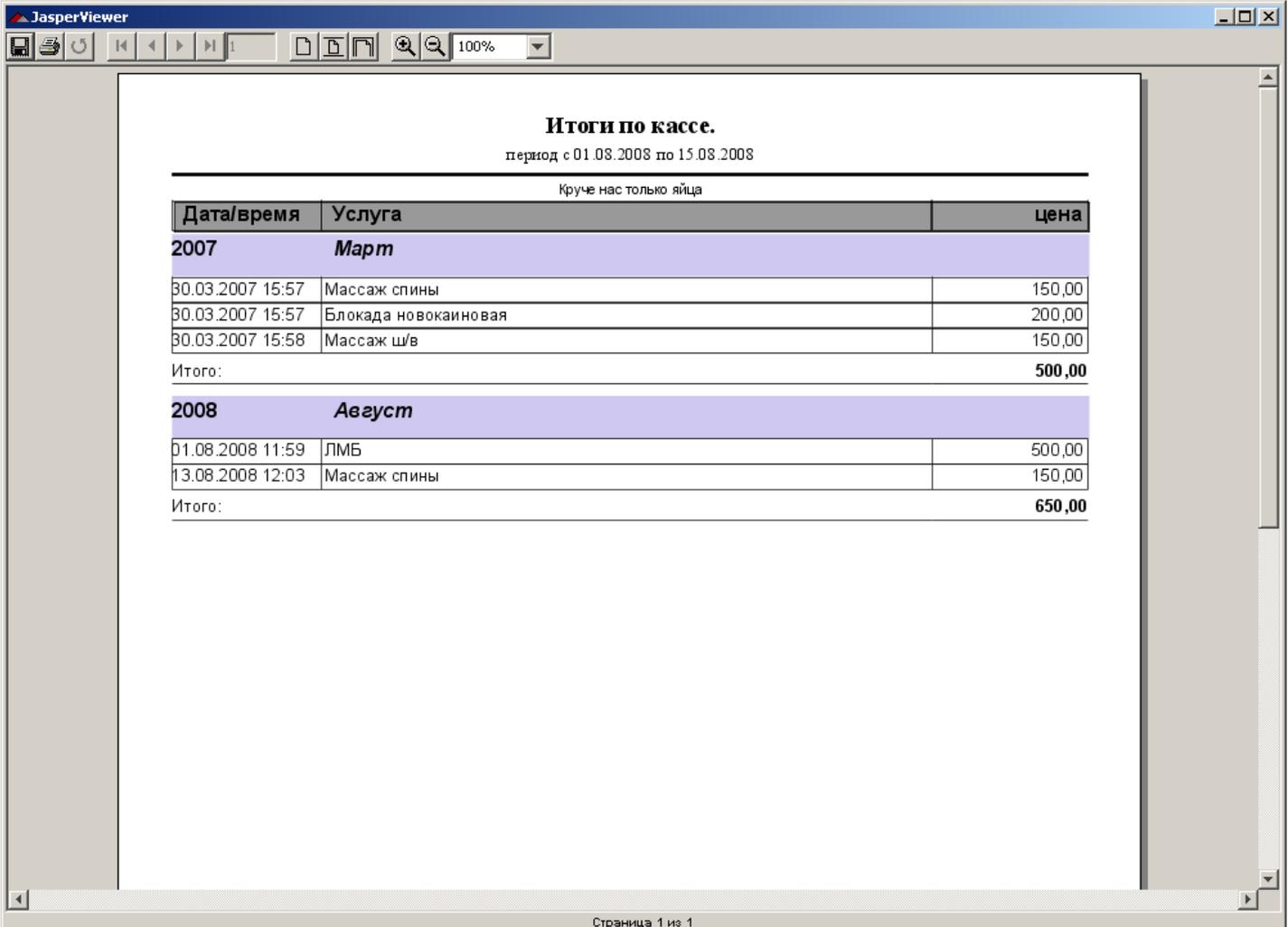


Рис. 5.6. Сформированный отчёт «Журнал учета приема и отказов в госпитализации».

5.4. Отчёт «Итоги по кассе»

При выборе данного отчёта, открывается окно для просмотра (рис.5.7.). Для печати отчёта, или сохранения его на компьютере, необходимо произвести действия, описанные выше.



The screenshot shows a window titled "JasperViewer" displaying a report titled "Итоги по кассе." (Cash Summary) for the period from 01.08.2008 to 15.08.2008. The report includes a sub-header "Круче нас только яйца" and a table with three columns: "Дата/время" (Date/Time), "Услуга" (Service), and "цена" (Price). The data is organized by year and month, with a total for each month.

Дата/время	Услуга	цена
2007 Март		
30.03.2007 15:57	Массаж спины	150,00
30.03.2007 15:57	Блокада новокаиновая	200,00
30.03.2007 15:58	Массаж ш/в	150,00
Итого:		500,00
2008 Август		
01.08.2008 11:59	ЛМБ	500,00
13.08.2008 12:03	Массаж спины	150,00
Итого:		650,00

Страница 1 из 1

Рис. 5.7. Сформированный отчёт «Итоги по кассе».

5.5. Отчёт «Лечебные карты пациентов»

При выборе данного отчёта открывается окно для просмотра (рис.5.8.). Для печати отчёта или сохранения его на компьютере необходимо произвести действия, описанные выше.

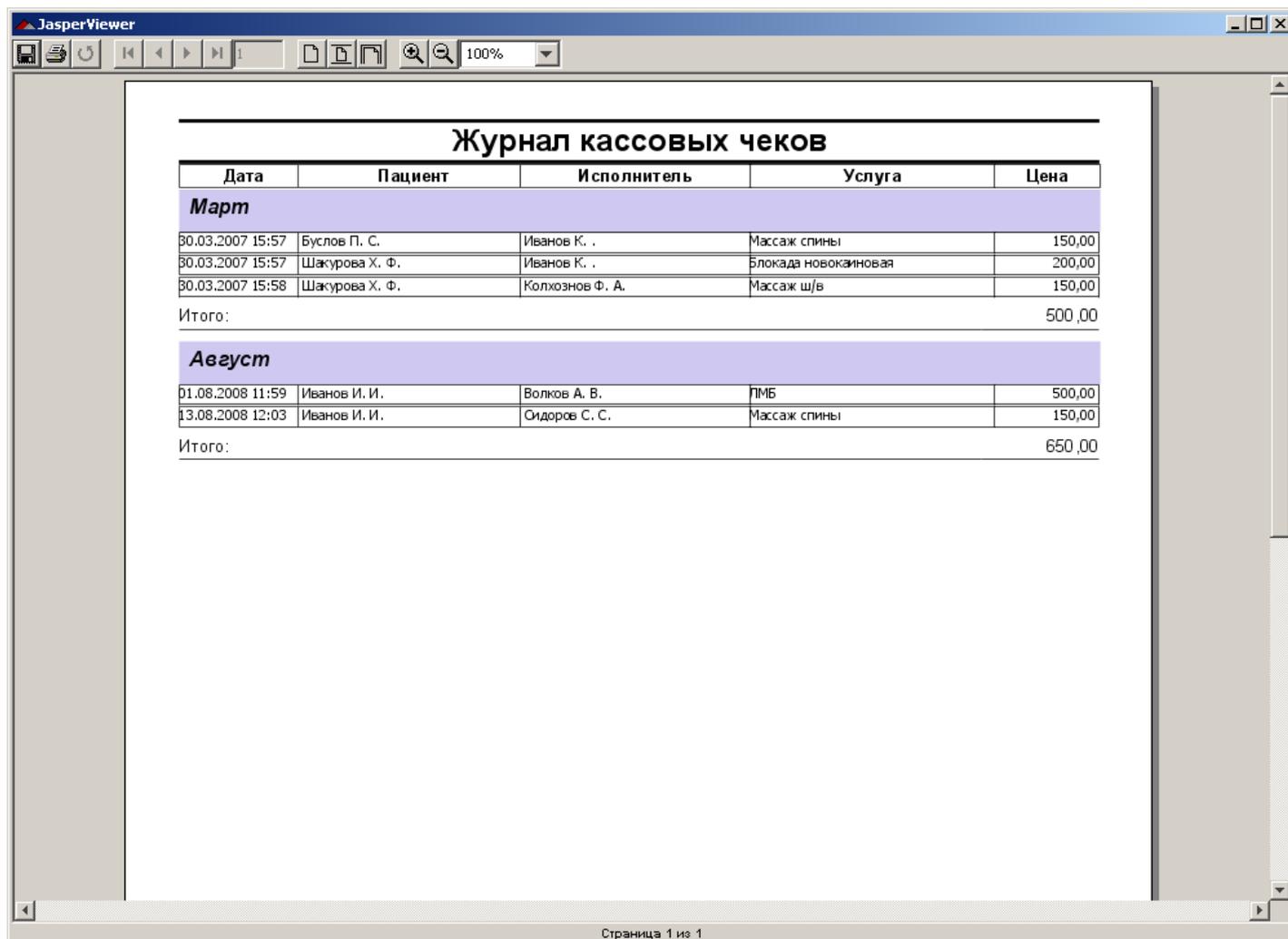
Дата	Услуга	Кол-во	Цена
Пациент: <u>Комов Сергей Борисович</u> регистрация: 27-дек-2006			
Диагноз: <u>M41.3 Сколиоз 1 ст.</u> не закончен			
01-авг-08	Массаж ш/в	1	150,00
Пациент: <u>Новиков Файзи Фирдаусович</u> регистрация: 18-июн-2007			
Диагноз: <u>Синдром позвоночной артерии</u> не закончен G45.0			
05-июн-06	ЛМБ	1	300,00
05-июл-06	Консультация	1	300,00
19-июн-07	Консультация	1	300,00
29-июн-07	Блокада новокаиновая	1	200,00
Пациент: <u>Седобородов Мороз Иванович</u> регистрация: 10-ноя-2007			
Диагноз: <u>Синдром позвоночной артерии</u> закончен G45.0			
11-ноя-07	Массаж спины	1	150,00
Диагноз: <u>Сколиоз 2 ст.</u> закончен ...			
31-июл-08	Консультация	1	300,00

Страница 1 из 1

Рис. 5.8. Сформированный отчёт «Лечебные карты пациентов».

5.6. Отчёт «Журнал кассовых чеков»

При выборе данного отчёта открывается окно для просмотра (рис.5.9.). Для печати отчёта, или сохранения его на компьютере, необходимо произвести действия, описанные выше.



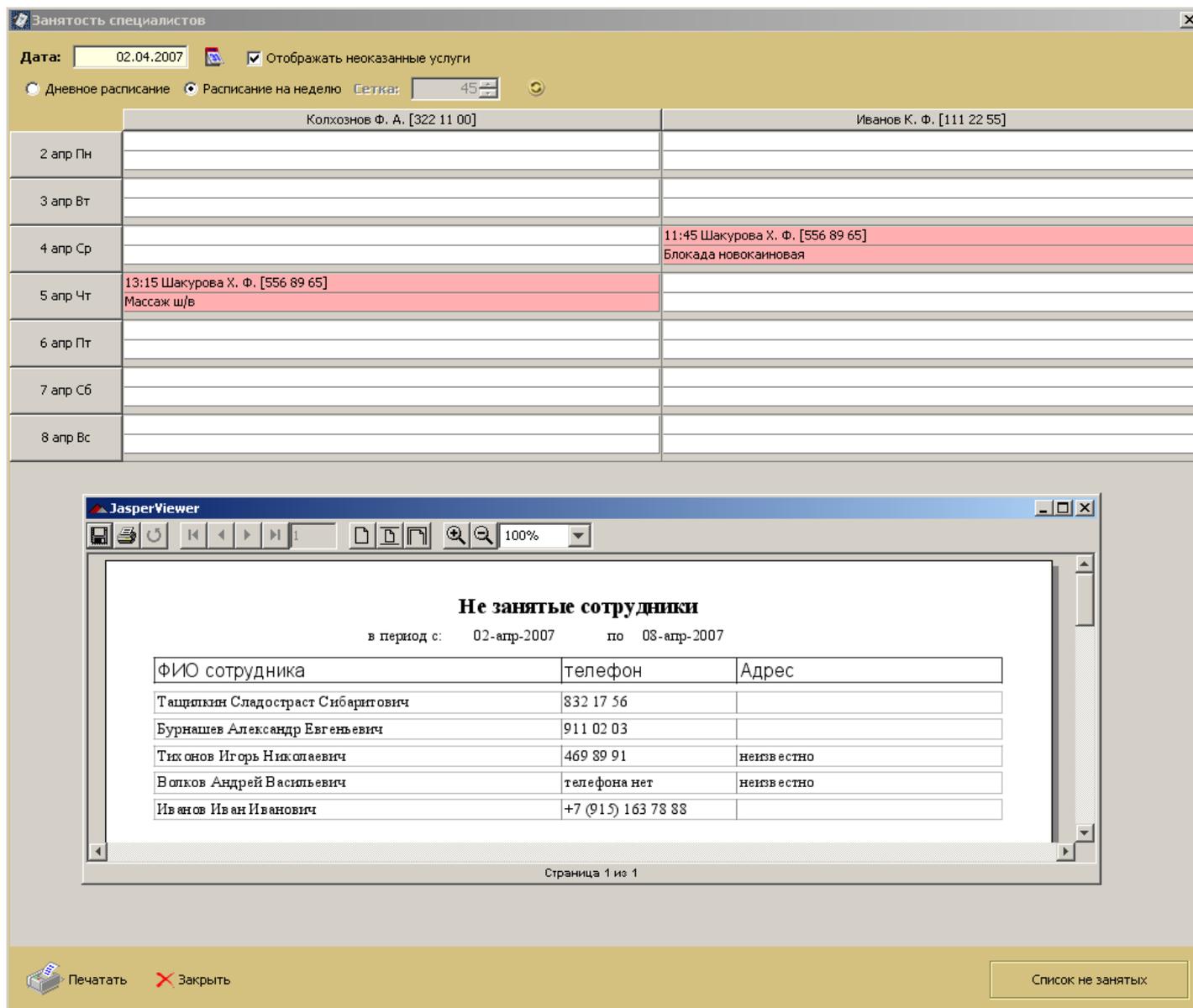
Дата	Пациент	Исполнитель	Услуга	Цена
Март				
30.03.2007 15:57	Буслов П. С.	Иванов К. .	Массаж спины	150,00
30.03.2007 15:57	Шакурова Х. Ф.	Иванов К. .	Блокада новокаиновая	200,00
30.03.2007 15:58	Шакурова Х. Ф.	Колхознов Ф. А.	Массаж ш/в	150,00
Итого:				500,00
Август				
01.08.2008 11:59	Иванов И. И.	Волков А. В.	ПМБ	500,00
13.08.2008 12:03	Иванов И. И.	Ондоров С. С.	Массаж спины	150,00
Итого:				650,00

Рис. 5.9. Сформированный отчёт «Журнал кассовых чеков».

5.7. Учётная форма «Занятость специалистов»

Учётная форма предназначена для того, чтобы заинтересованный специалист учреждения мог видеть картину записи конкретных пациентов на приём к конкретным специалистам (рис. 5.10.). Данное представление полезно, например, при необходимости ответить на вопросы врачей-совместителей о количестве записанных к ним пациентов и времени приёма, а также при обзвоне пациентов с напоминаниями о том, что они записаны на приём и их ждут в определённое время.

После выбора позиции «Занятость специалистов» в разделе «Учёт» главного меню, откроется окно, в котором следует дополнительно выбрать дату, щёлкнуть по значку «Дневное расписание», если необходимо оценить занятость на определённый день, либо по значку «Расписание на неделю» в случае получить картину на неделю, начиная с ранее выбранной даты.



Дата: 02.04.2007 Отображать неоказанные услуги

Дневное расписание Расписание на неделю Сетка: 45

	Колхознов Ф. А. [322 11 00]	Иванов К. Ф. [111 22 55]
2 апр Пн		
3 апр Вт		
4 апр Ср		11:45 Шакурова Х. Ф. [556 89 65] Блокада новокаиновая
5 апр Чт	13:15 Шакурова Х. Ф. [556 89 65] Массаж ш/в	
6 апр Пт		
7 апр Сб		
8 апр Вс		

Не занятые сотрудники
в период с: 02-апр-2007 по 08-апр-2007

ФИО сотрудника	телефон	Адрес
Ташчипин Сладостраст Сибаритович	832 17 56	
Бурнашев Александр Евгеньевич	911 02 03	
Тихонов Игорь Николаевич	469 89 91	неизвестно
Вопков Андрей Васильевич	телефона нет	неизвестно
Иванов Иван Иванович	+7 (915) 163 78 88	

Страница 1 из 1

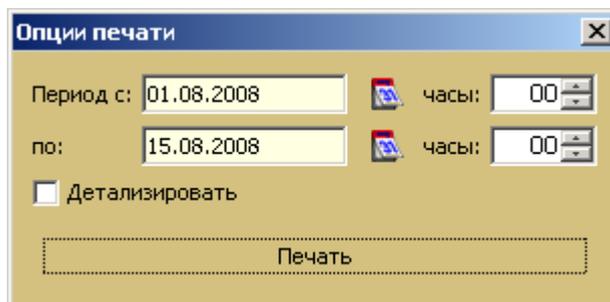
Печатать Закреть Список не занятых

Рис. 5.10. Форма занятости специалистов содержит контактные данные записанных на приём или ожидающих оказания услуги пациентов. Список незанятых сотрудников на выбранный день или неделю вызывается при нажатии на кнопку «Список не занятых».

В форме занятости Ф.И.О. специалистов и их контактные телефоны размещаются в заголовке столбцов, данные пациентов и назначенные услуги – в ячейках расписания. Розовым цветом выделяются невыполненные услуги.

5.8. Отчёт «По деятельности сотрудников»

При выборе данного отчёта, открывается окно для ввода параметров отчёта (рис. 5.10а.). В нем необходимо указать начало и окончание интересующего периода (в поле «Период») и, при необходимости, поставить отметку о необходимости детализации (в этом случае, также будут указаны услуги, оказанные сотрудником). После чего, внизу окна нужно нажать на кнопку «**Печать**» для просмотра результатов (рис. 5.11.-5.12.) и дальнейшей работы.



Опции печати

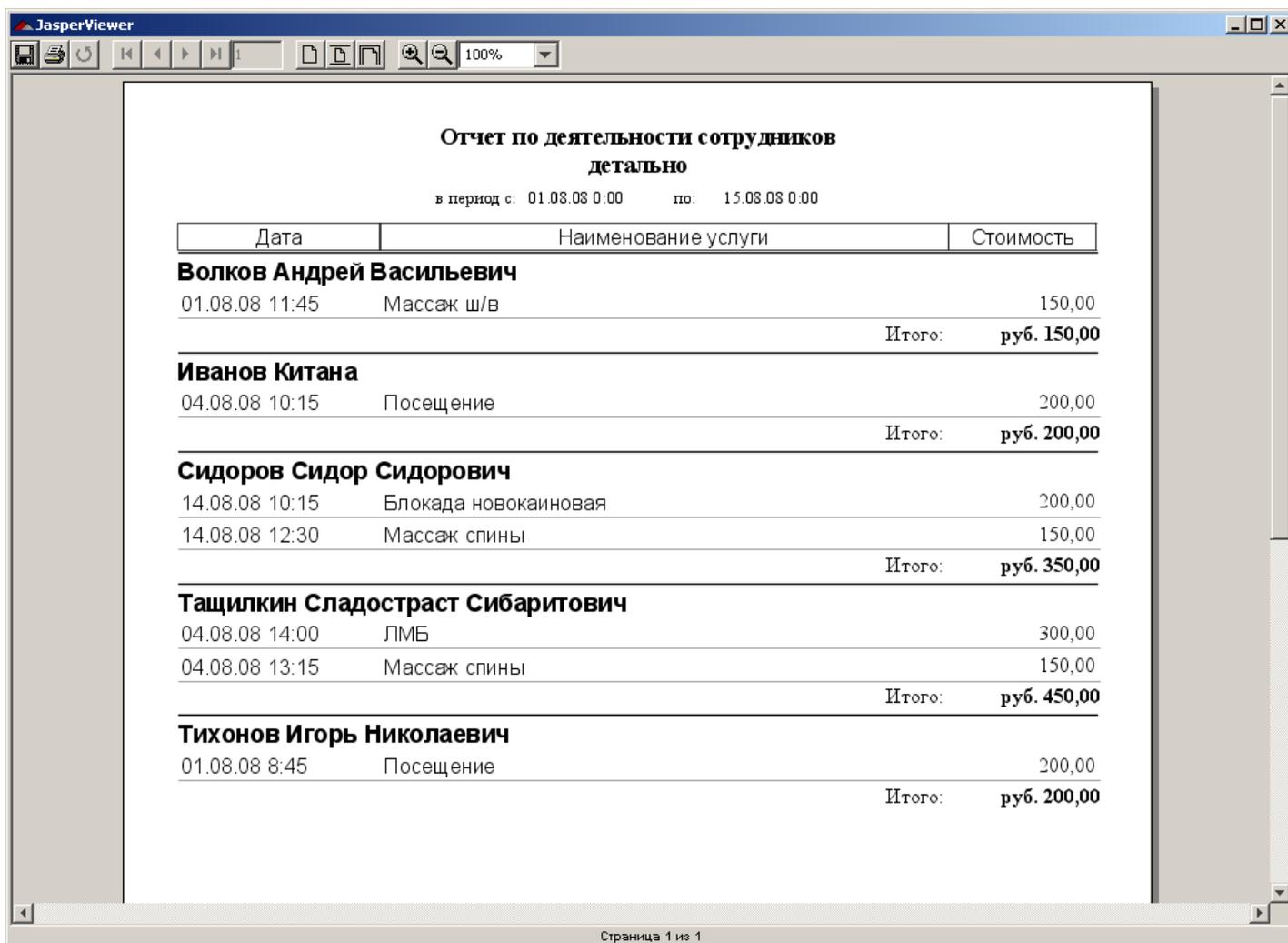
Период с: 01.08.2008 часы: 00

по: 15.08.2008 часы: 00

Детализировать

Печать

Рис. 5.10а. Окно для ввода параметров отчёта «По деятельности сотрудников».



Отчет по деятельности сотрудников
детально
в период с: 01.08.08 0:00 по: 15.08.08 0:00

Дата	Наименование услуги	Стоимость
Волков Андрей Васильевич		
01.08.08 11:45	Массаж ш/в	150,00
		Итого: руб. 150,00
Иванов Китана		
04.08.08 10:15	Посещение	200,00
		Итого: руб. 200,00
Сидоров Сидор Сидорович		
14.08.08 10:15	Блокада новокаиновая	200,00
14.08.08 12:30	Массаж спины	150,00
		Итого: руб. 350,00
Ташилкин Сладостраст Сибаритович		
04.08.08 14:00	ЛМБ	300,00
04.08.08 13:15	Массаж спины	150,00
		Итого: руб. 450,00
Тихонов Игорь Николаевич		
01.08.08 8:45	Посещение	200,00
		Итого: руб. 200,00

Страница 1 из 1

Рис. 5.11. Сформированный отчёт «По деятельности сотрудников» с детализацией услуг, оказанных сотрудниками.

Отчет по деятельности сотрудников
в период с: 01.08.08 0:00 по: 15.08.08 0:00

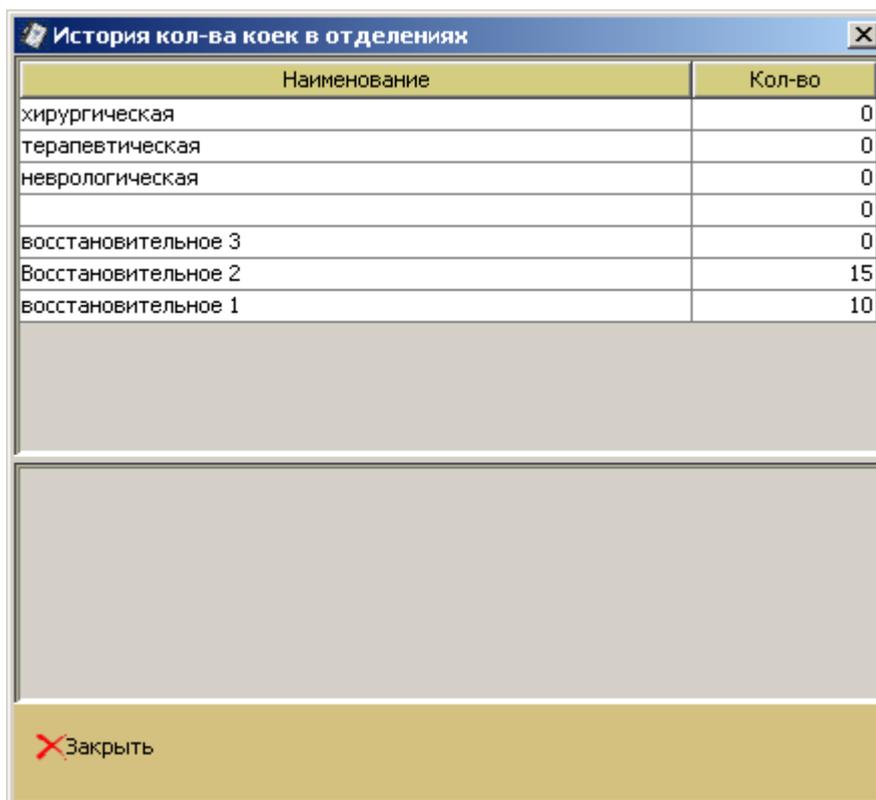
ФИО сотрудника	Сумма
Волков Андрей Васильевич	150,00
Тихонов Игорь Николаевич	200,00
Иванов Китана	200,00
Тащилкин Сладостраст Сибаритович	450,00
Сидоров Сидор Сидорович	350,00

Страница 1 из 1

Рис. 5.12. Сформированный отчёт «По деятельности сотрудников» без детализации услуг, оказанных сотрудниками.

5.9. Отчёт «История изменения количества коек»

При выборе данного отчёта открывается окно для просмотра изменения количества коек (рис.5.13.).

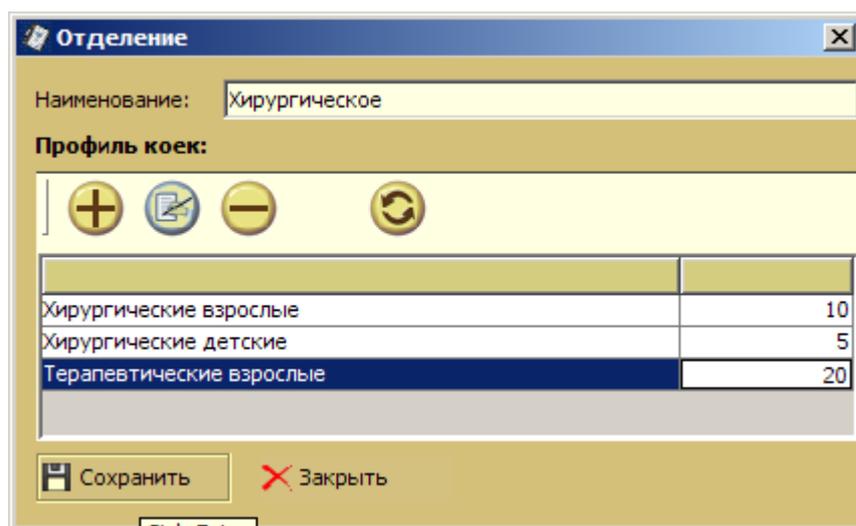


Наименование	Кол-во
хирургическая	0
терапевтическая	0
неврологическая	0
	0
восстановительное 3	0
Восстановительное 2	15
восстановительное 1	10

Закреть

Рис. 5.13. Окно просмотра изменения количества коек.

Данный отчёт отображает все изменения, которые производились в справочнике отделений «Справочники» - «Стационары/Отделения» (рис. 5.14.). Изменения в профиле и количестве коек должны своевременно регистрироваться для корректного получения информации о движении пациентов (форма № 007у-02).



Отделение

Наименование: Хирургическое

Профиль коек:

Хирургические взрослые	10
Хирургические детские	5
Терапевтические взрослые	20

Сохранить Закреть

Рис. 5.14. Своевременное редактирование профиля и количества коек в справочнике отделений необходимо для правильного получения отчётов по движению пациентов в стационаре.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОПЦИИ

6.1. Печать документов

В системе реализована возможность печати необходимых медицинских документов:

1. Шаблон и заполненный титульный лист истории болезни;
2. Отказ в госпитализации;
3. Заполненная амбулаторная карта и её шаблон;
4. Заполненный амбулаторный талон и его шаблон;
5. Шаблон и заполненная статистическая карта;
6. Договор с пациентом или контрагентом;
7. Счёт фактура;
8. Акт сдачи-приёма выполненных услуг.

Для печати требуемого документа, необходимо выбрать из ниспадающего меню «Файл» подменю «Печать» (рис. 6.1.), далее открывается окно с доступными для печати документами (рис.6.2.). Для печати заполненных документов необходимо также выделить интересующего пациента (т.е. того, на которого будет печататься документ).

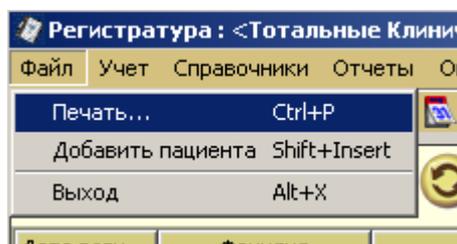


Рис. 6.1. Меню «Файл» содержит опцию печати тех документов, для которых существование в твёрдой копии обязательно.

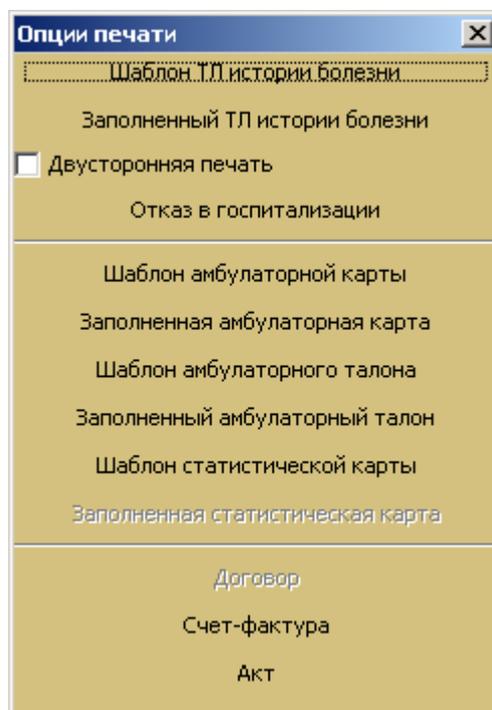


Рис. 6.2. Окно выбора документа для печати.

В открытом окне нужно выбрать интересующий документ, причем печать большинства документов реализована в двух видах: в виде шаблона (для самостоятельного заполнения твёрдой копии вручную) и в виде автоматически частично заполненного документа. После выбора документа для печати, он открывается в новом окне в режиме просмотра (рис. 6.4.-6.5.). Далее работа аналогична печати документов, описанной выше.

Исключение в логике печати документов, описанной выше, составляет опция «Заполненный титульный лист истории болезни». В случае выбора данного документа из списка всех документов, доступных для печати, открывается новое окно для внесения сведений о пациенте (рис. 6.3.). После внесения всех необходимых или недостающих данных, формируется титульный лист истории болезни и открывается в новом окне в режиме просмотра (рис. 6.4.).

Титульный лист истории болезни

Номер документа: 227

Стационар: Базовый стационар ...

Отделение: терапевтическое ...

Профиль коек: терапевтические взрослые ...

Дата поступления: 14.03.2009 02:06

Направивш. учреждение: Межрегиональный клиничко-диагностический ...

Диагноз направившего учреждения:

Мочекаменная болезнь N05.4 ...

Лечащий врач: Иванов Китана Фудзимотович ...

Зав. отделением: Волков Андрей Васильевич ...

Печать Отменить

Рис. 6.3. Внесение данных для печати титульного листа истории болезни.

При подготовке к печати статистической карты выбывшего из стационара (форма №066/у), как уже упоминалось выше, имеется возможность регистрации диагноза не только в качестве повода для обращения в ЛПУ, но и в соответствии с клиническими критериями – «основной», «сопутствующий», «осложнения основного» (рис. 6.3а.).

Статистическая карта

Основные Диагноз стационара

Диагноз направившего учреждения: МКБ-10

	Мочекаменная болезнь	N05.4	...
основной:	Гидронефроз единственной почки с перегибом мочеточника	N03.1	...
осложнения:	Хроническая почечная недостаточность	N18.9	...
сопутствующий:	Артериальная гипертония симптоматическая	I12.0	...

Подтвердить Отменить

Рис. 6.3а. Поддержка формирования диагноза в традиционной клинической структуре при заполнении статистической карты выбывшего из стационара.

Медицинская документация
Форма № 003/у Т-03-ВР

Медицинская карта стационарного больного № 227

Дата и время поступления 14.03.2009 02.06

Дата и время выписки (смерти) _____

Отделение терапевтическое Палата № _____

Группа крови _____
Rh _____
№ ИО врача _____
подпись врача _____
дата установления _____

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____ в т.ч. по ОМС _____ платных _____ из них по ДМС _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Побочное действие лекарств (непереносимость) _____

Документ, удостоверяющий личность Страховой полис серия и № 234765

1. Фамилия, Имя, Отчество Волошин Иван Алексеевич

2. Пол М 3. Социальный код личности _____ 4. Страховой полис _____

Название страховой организации отсутствует

5. Дата рождения 01-01-1970 6. Место регистрации: - город село; _____
№ телефона 907 68 23

7. Данные о родителях (для детей не имеющих паспорта): _____

8. Место работы, профессия или должность ООО "НПФ "Алтын Кээ"

9. Социальное положение _____ Контингент _____

10. Кем направлен больной Межрегиональный клинико-диагностический центр

11. Госпитализация по экстренным показаниям: да, нет, через _____ часов после начала заболевания, получения травмы, из очага инфекционного заболевания, госпитализирован в плановом порядке

12. Причина госпитализации: заболевание, травма, отравление (производственная, бытовая, криминальная), обследование

13. Диагноз направившего учреждения: _____
Мочекаменная болезнь

14. Диагноз при поступлении _____
Дорзалгия

МКБ-10 N05.4
МКБ-10

Страница 1 из 2

Рис. 6.4. Пример заполненного документа, предназначенного для печати.

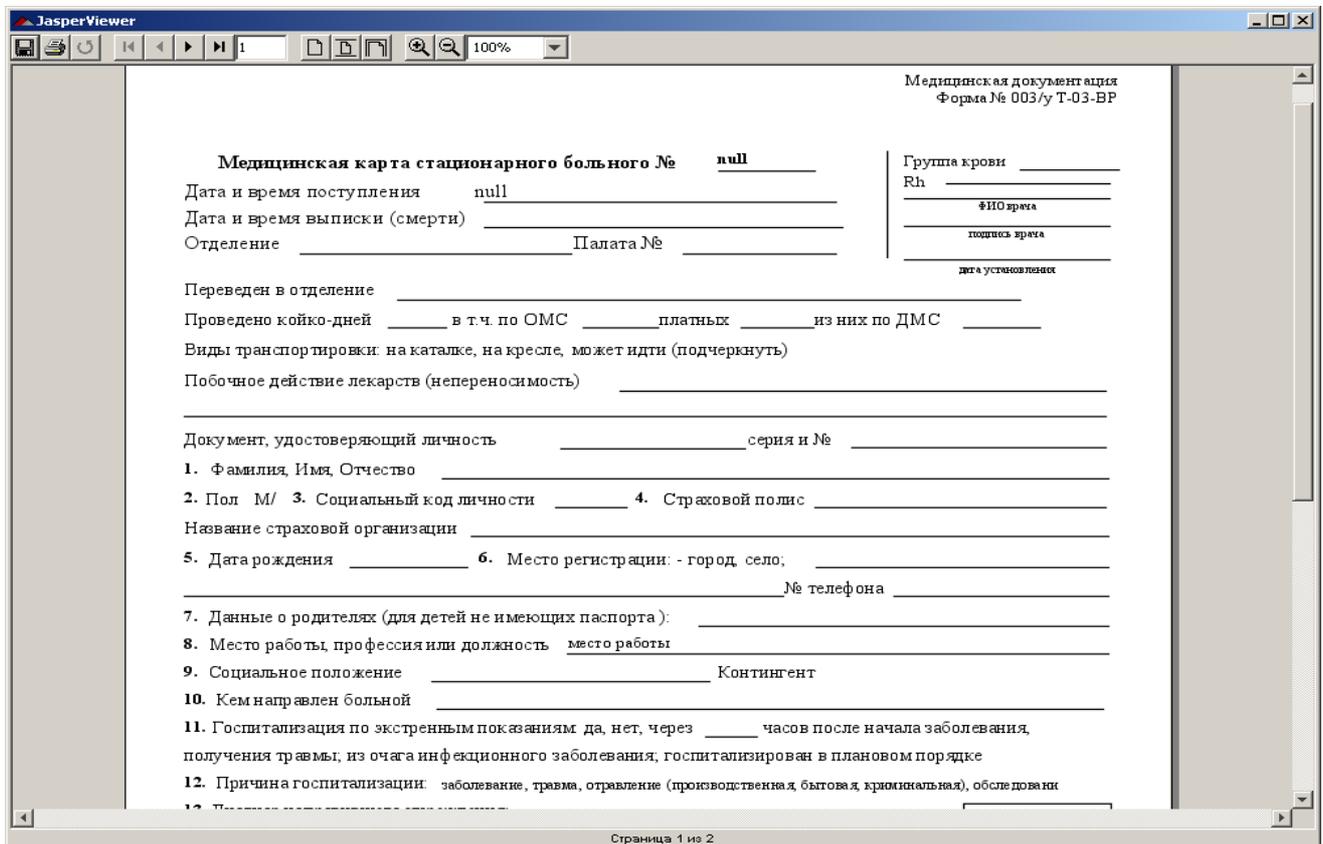


Рис. 6.5. Пример шаблона документа.

После выполнения печати документа по пациенту в истории пациента будет храниться (закладка «История пациента» в нижней части главного окна, рис. 6.6.) тот и только тот документ, для которого обязательно существование в твёрдой копии.

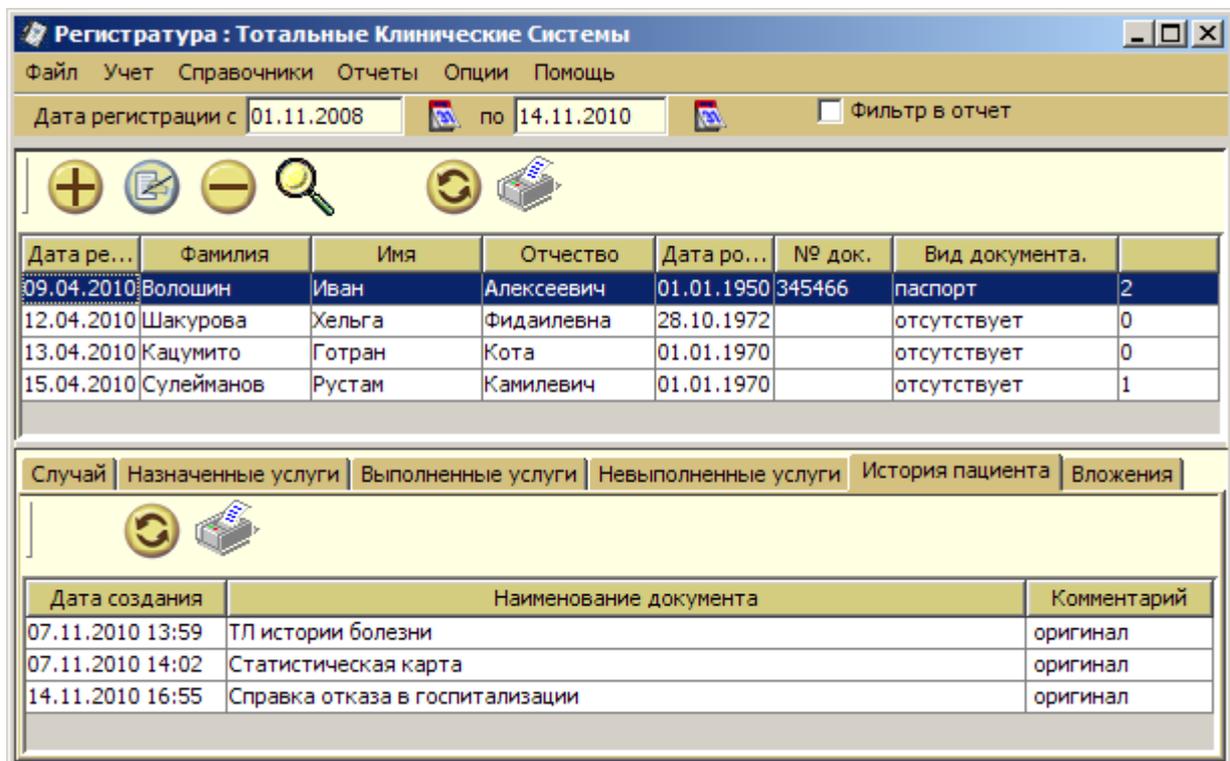


Рис. 6.6. История пациента.

Обратите внимание на то, что повторная печать ранее уже созданного документа также отобразится в истории пациента, но при этом в качестве комментария будет указано - «копия».

Свои особенности имеет также печать справки об отказе в госпитализации. Так, в окне внесения недостающих данных для формирования печатной формы, имеется возможность в качестве сведе-

ний о проведённых исследованиях и оказанной медицинской помощи вносить не только позиции из списка оказанных услуг, но также вносить произвольные наименования исследований, препаратов и вмешательств (рис. 6.7.).

Рис. 6.7. Ввод произвольных данных при формировании справки об отказе в госпитализации.

6.2. Создание кассового чека

В пакет документов при оказании платных медицинских услуг в обязательном порядке также входит выдача кассового чека. В системе реализована возможность создания кассовых чеков, а также их печати на ККМ, и получение отчётов о финансовой деятельности учреждения (создание отчётов в целом описано в разделе 5, п.5.6.).

Для того чтобы создать кассовый чек, нужно выбрать из ниспадающего меню «Учёт» подменю «Журнал кассовых чеков» (рис. 6.8.). После выбора «Журнала» открывается новое окно со списком всех созданных кассовых чеков (рис. 6.9.).

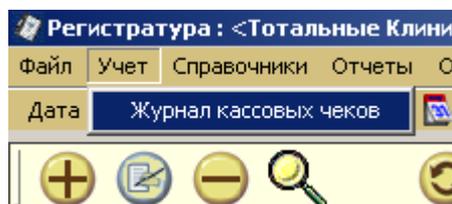


Рис. 6.8. Меню «Учёт».

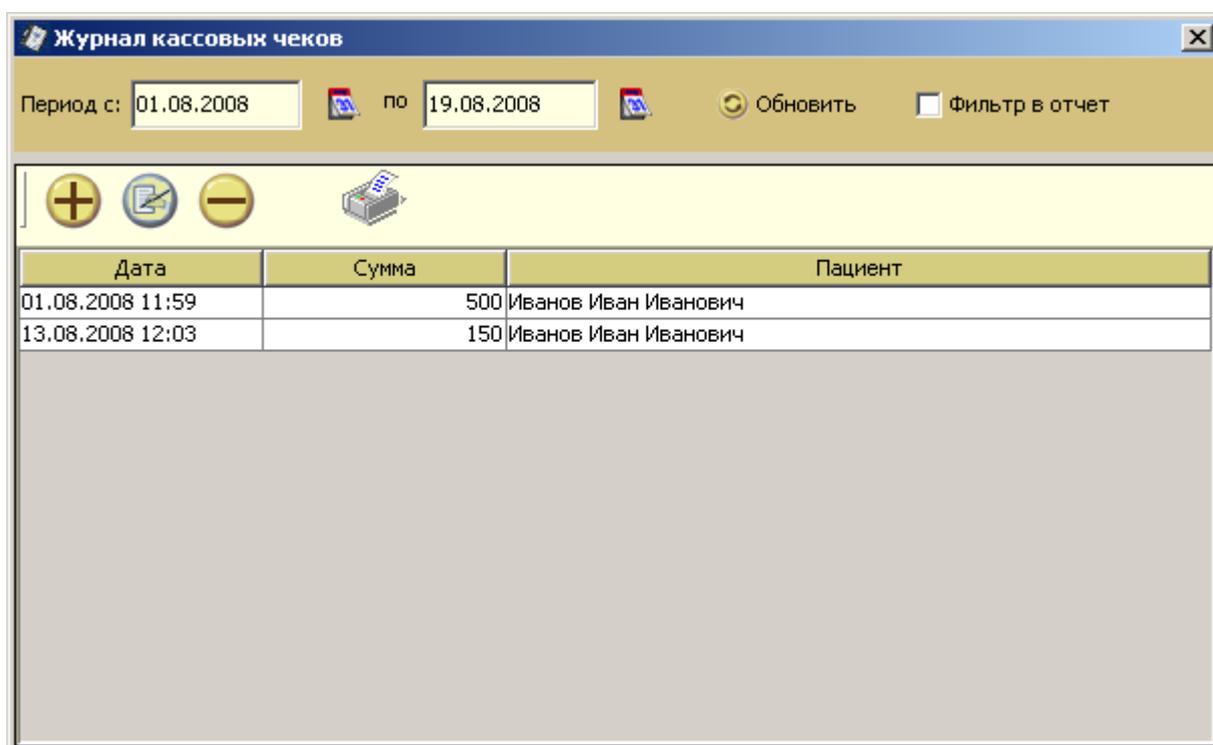


Рис. 6.9. Журнал кассовых чеков.

Нажатие на кнопку «» инициирует создание нового кассового чека путём открытия нового окна для внесения необходимых данных (рис. 6.10.). Из справочников выбираются: вид услуги, сотрудник, оказавший услугу, пациент, вручную проставляется стоимость услуги. Начиная с версии 1.5.7., в программе поддерживается возможность создания одного чека на несколько оказанных услуг (рис. 6.11.). При этом включение определённой услуги в создаваемый кассовый чек дополнительно выделяет данную услугу в списке назначенных или выполненных услуг зелёным цветом – признаком состоявшейся оплаты (рис. 6.12.).

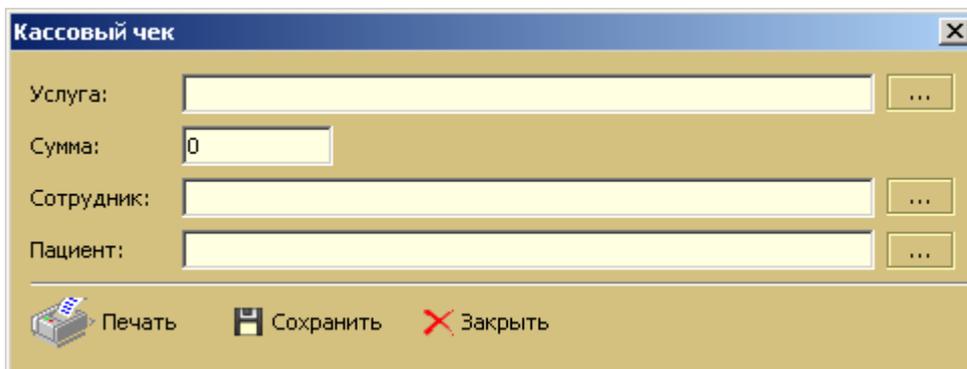


Рис. 6.10. Создание кассового чека.

После внесения данных, нажатие на кнопку « Сохранить» сохраняет внесённые данные в системе и закрывает окно, кнопка « Заккрыть» закрывает текущее окно без сохранения введенных данных, кнопка « Печать» печатает кассовый чек.

Нажатие на кнопку «» на панели действий редактирует выделенный кассовый чек, кнопка «» удаляет выделенный кассовый чек, а «» инициирует печать кассового чека с внесёнными данными на подключённом кассовом аппарате (ККМ, либо фискальный регистратор). При отсутствии подключения к кассовому аппарату символ принтера окажется неактивным.

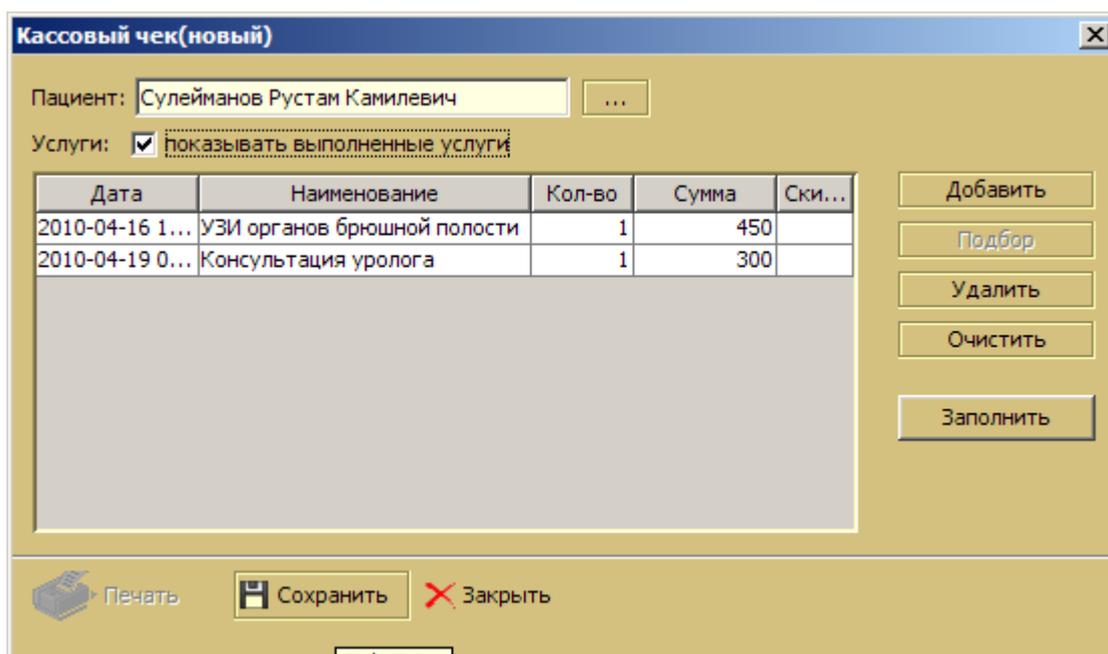


Рис. 6.11. Создание одного кассового чека с включением нескольких услуг.

Регистратура : Тотальные Клинические Системы

Файл Учет Справочники Отчеты Опции Помощь

Дата регистрации с 01.11.2008 по 14.11.2010 Фильтр в отчет








Дата ре...	Фамилия	Имя	Отчество	Дата ро...	№ док.	Вид документа.	
09.04.2010	Волошин	Иван	Алексеевич	01.01.1950	345466	паспорт	2
12.04.2010	Шакурова	Хельга	Фидаилевна	28.10.1972		отсутствует	0
13.04.2010	Кацумито	Готран	Кота	01.01.1970		отсутствует	0
15.04.2010	Сулейманов	Рустам	Камилевич	01.01.1970		отсутствует	1

Случай | Назначенные услуги | **Выполненные услуги** | Невыполненные услуги | История пациента | Вложения






Дата посещения	Услуга	Исполнитель	Кол-во	Цена	Скидка
2010-04-14 11:00...	Консультация уролога	Живоконь Габдулла Троянович	1	300.0	0.0
2010-04-19 16:00...	Массаж спины	Огурцова Альфия Хафизовна	1	500.0	0.0

Рис. 6.12. Услуга, включённая в кассовый чек, автоматически выделяется цветом в списке назначенных либо выполненных услуг, как оплаченная.

6.3. Работа с вложениями в карту пациента

Важной частью работы с картой пациента является работа с произвольными вложениями в карту пациента. При традиционном бумажном ведении медицинской документации вложения в медицинскую карту (историю болезни) также могут быть весьма информативными, но при этом лишены возможности быть обработанными на месте тем или иным способом, либо быть скопированными. Поддержка электронных вложений такую возможность предоставляет.

Перед началом работы с вложениями необходимо позаботиться о корректных настройках обработки вложений. В первую очередь задаётся место хранения файлов, которые будут вложены в карту пациента. Для этого следует в главном меню перейти к закладке «Файловые ассоциации» («Опции» - «Настройки»). В поле «Каталог для хранения файлов» можно либо указать путь к искомому каталогу в формате своей операционной системы, например, C:\Program Files\jMedReg\Attachments, либо сетевой путь вида [\\server\hsqldb\store](#), либо выбрать желаемый каталог, предварительно нажав на кнопку «...» справа от поля ввода (рис. 6.13.).

При использовании локальной версии программы выбор каталога для хранения вложений особого значения не имеет и в большинстве случаев может быть выбран произвольным образом. В сетевой версии настоятельно рекомендуется использовать подкаталог внутри каталога, в котором установлен сервер баз данных HSQLDB. Это позволит без дополнительных проблем обеспечить доступ к вложениям в карту пациента для всех участников оказания услуг пациенту в медицинском учреждении. Компромиссным вариантом оказывается указание пути к каталогу на сервере или на рабочей станции, доступному по сети на чтение/запись для всех или большинства заинтересованных специалистов.

Следующим шагом следует определить тип файлов, доступный для обработки из карты пациента. На этом этапе задаётся расширение имени файла, и выбирается программа-обработчик файлов данного типа (рис. 6.14.).

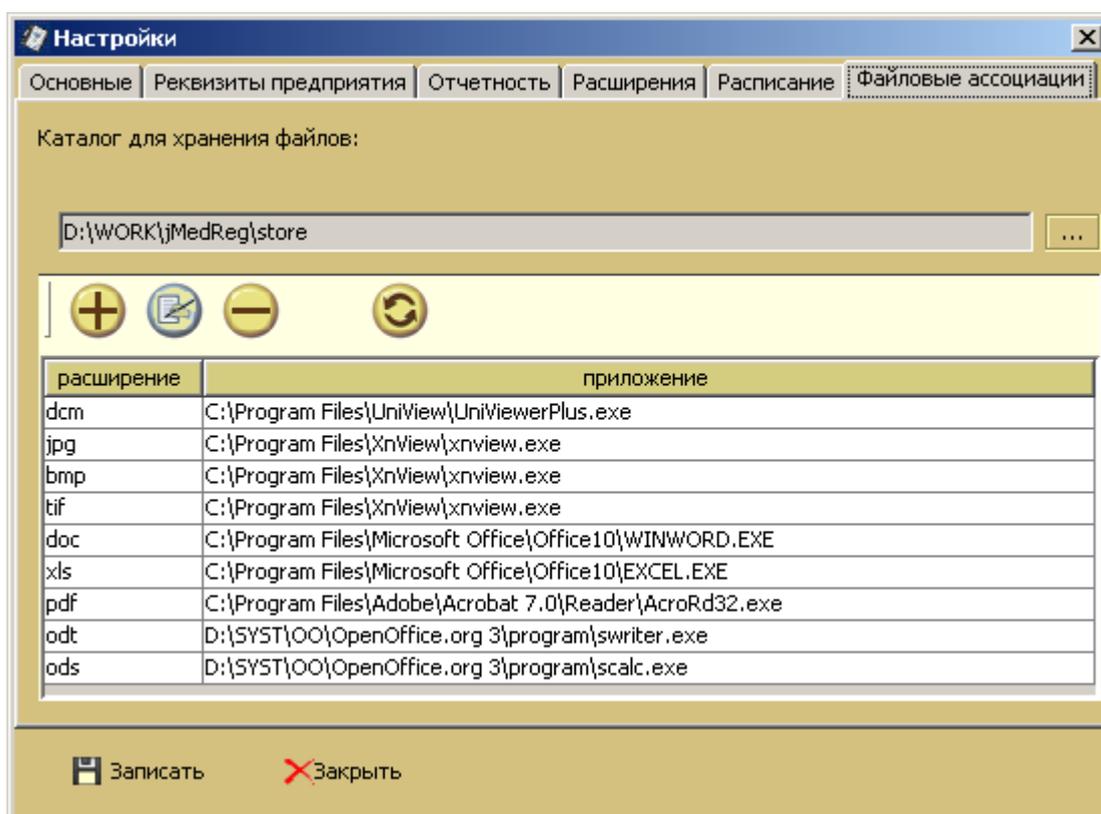


Рис. 6.13. Окно ввода пути к каталогу для хранения файлов, соответствующих вложениям в карту пациента.

Для нескольких типов файлов (расширений имени файла) может быть задан один и тот же обработчик, но не наоборот.

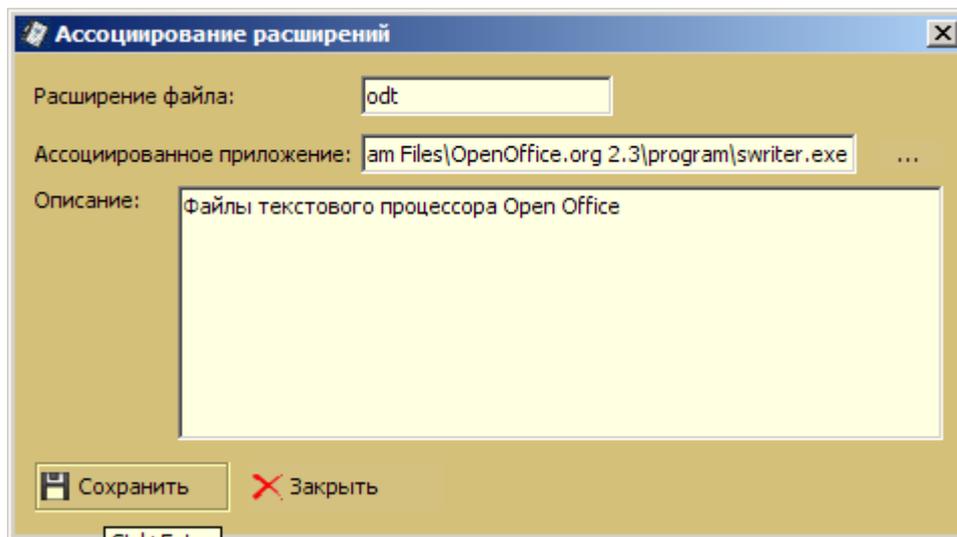


Рис. 6.14. Определение локального обработчика для вложений с расширением odt.

После того, как настройки файловых ассоциаций определены, можно приступать непосредственно к размещению вложений в карте пациента. Для этого достаточно, предварительно выбрав нужного пациента в списке, перейти к вкладке «Вложения» в нижней части основной рабочей области, и нажать кнопку «+». Откроется окно с заголовком «Дополнительный файл». В поле «Выбор файла» производится ввод пути к нужному файлу вложения, либо, при нажатии на кнопку «...», навигация по файловой системе с поиском и последующим выбором вложения. В поле описания может быть внесено как описание собственно вложения, так и его содержимого с клинической точки зрения (рис. 6.15.).

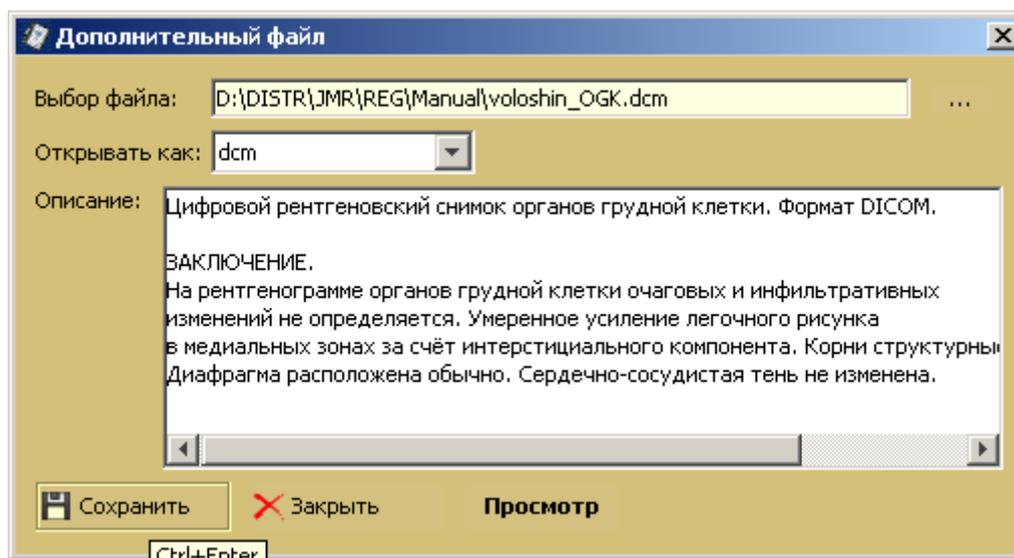


Рис. 6.15. Новое вложение в карту пациента на примере диагностического изображения в формате DICOM.

Нажатие на кнопку «Сохранить» приведёт к появлению новой записи о размещённом вложении в карте пациента (закладка «Вложения», рис. 6.16.). После появления записи в списке вложений каждое из этих вложений может быть открыто и обработано при нажатии на кнопку «Просмотр» ранее заданной программой-обработчиком (рис. 6.17.).

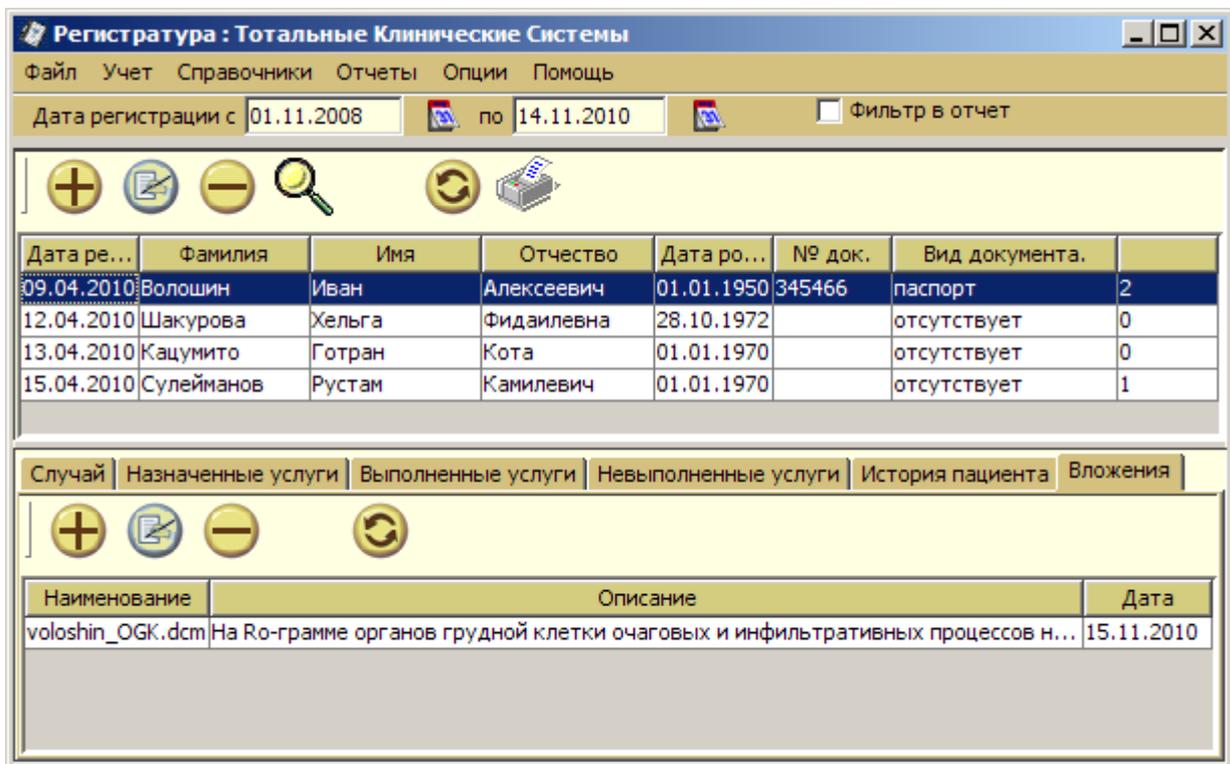


Рис. 6.16. Отображение вложения в формате DICOM в карте пациента.

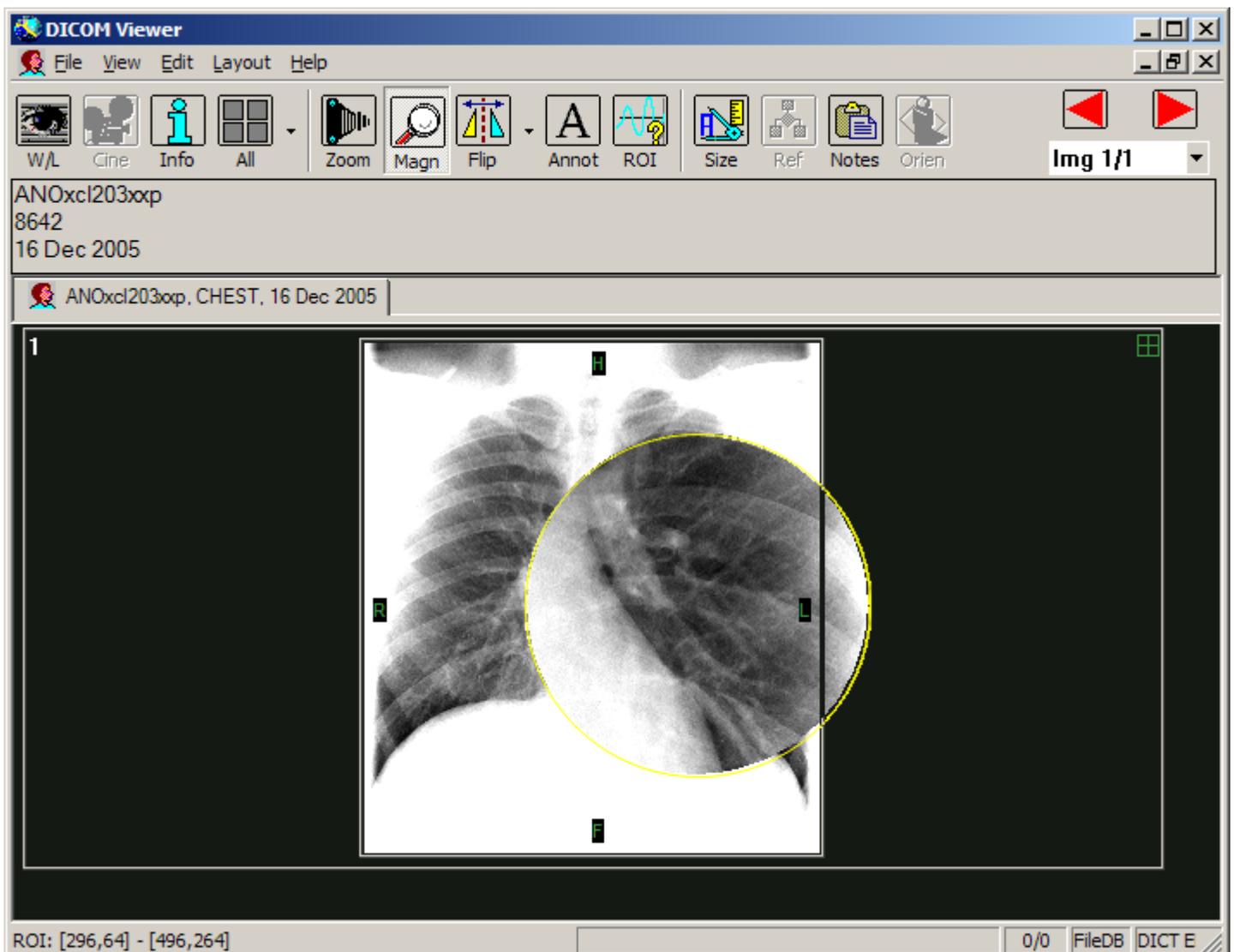


Рис. 6.17. Обработка вложения в формате DICOM с помощью локального ассоциированного приложения.

6.4. Создание собственных отчётов

В данной версии руководства пользователя указанный раздел опущен.

6.5. Составители

Вассаев Е.В., ведущий программист
Латыпов А.И., ведущий специалист
Молчагина Л.С., главный специалист
Радченко О.Р., к.м.н.
Радченко С.В., к.м.н.
Хазиахметов Д.Ф., к.м.н.