

МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА АМБУЛАТОРИЯ

РУКОВОДСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

Дата создания: 15.07.14

Последнее обновление: 20.04.15

Версия: 1.2

Содержание

Введение	4
Назначение и условия применения	6
1. Общие сведения о системе	8
1.1. Запуск приложения	8
1.2. Вход в систему	8
1.3. Выбор врача для ассистирования	11
1.4. Завершение работы	12
1.5. Основные принципы работы	12
1.5.1. Поиск и фильтрация данных в справочниках	13
1.5.2. Работа с элементом управления «Календарь»	15
2. Картотека пациентов	17
2.1. Поиск регистрационной карточки пациента	17
2.2. Регистрационная карточка пациента	19
2.2.1. Блок «Основная информация»	19
2.2.2. Блок «Документ удостоверяющий личность»	21
2.2.3. Блок «Адрес регистрации и проживания»	22
2.2.4. Блок «Медицинские полисы»	25
2.2.5. Блок «Особенности пациента»	26
2.2.6. Блок «Социальные статусы»	28
2.2.7. Блок «Контактная информация и родственники»	30
2.2.8. Копии документов	31
2.2.9. Блок «История изменения документов»	35
2.3. Регистрация нового пациента	35
2.4. Редактирование регистрационной карточки пациента	36

2.5. Вывод на печать медицинских документов пациента	38
3. Расписание. Ведение предварительной записи	40
3.1. Создание расписания работы врачей	40
3.1.1. Регистрация отсутствий сотрудников	46
3.2. Просмотр расписания	49
3.3. Предварительная запись на прием	53
3.4. Вызов врача на дом	56
4. Обслуживание пациентов	58
4.1. Обслуживание пациентов в регистратуре	58
4.1.1. Регистрация обращений	58
4.1.1.1. Регистрация платных обращений	60
4.1.1.2. Регистрация услуг	62
4.2. Обслуживание пациентов врачом	63
4.2.1. Прием пациентов	63
4.2.1.1. Последовательность действий при регистрации приема пациента	66
4.2.1.2. Запись пациента на повторный прием	67
4.2.1.3. Запись пациента к другим специалистам	67
4.2.2. Работа с обращениями	68
4.2.2.1. Регистрация обращений	68
4.3. Карточка обращения	70
4.3.1. Информация о пациенте	72
4.3.2. Информация об обращении	72
4.3.3. Услуги	73
4.3.4. Плательщик	73
4.3.5. Диагнозы	74
4.3.6. Общие принципы работы с медицинскими записями	75
4.3.6.1. Создание медицинских записей	75
4.3.6.2. Редактирование медицинских записей	77
4.3.6.3. Печать документов	85
4.3.6.4. Просмотр и редактирование медицинских записей. Состо- яния	86

4.3.7. Медицинские документы	87
4.3.8. Раздел «Диагностика»	87
4.3.8.1. Создание направлений на диагностические исследования	88
4.3.8.2. Ввод результатов функциональной диагностики	89
4.3.8.3. Редактирование направлений на диагностические иссле- дования	91
4.3.9. Раздел «Лаб.исследования»	91
4.3.9.1. Создание направления на лабораторное исследование . .	93
4.3.9.2. Редактирование направления на лабораторное исследова- ние	95
4.3.9.3. Ввод результатов лабораторных исследований	96
4.3.10. Раздел «Лечение»	98
4.3.11. Закрытие случая обращения	99
4.3.12. Удаление обращения	100
4.4. Фильтрация обращений	100
5. Аналитические отчеты	104

Введение

Настоящий документ предназначен для руководителей, врачей, среднего медицинского персонала медицинского учреждения, работников отделов медицинской статистики, отделов информатизации и автоматизации.

Данное руководство пользователя содержит все необходимые сведения для организации работы персонала различных уровней в МИС Амбулатория и предназначено для самостоятельного освоения пользователями всех необходимых операций в соответствии с их ролями и полномочиями в системе, закрепления и расширения ранее полученных знаний и навыков.

Для работы в МИС Амбулатория и понимания материала настоящего документа сотрудник должен владеть основной терминологией пользователя ПК, иметь навыки работы на компьютере не ниже уровня пользователя ПК.

МИС Амбулатория — это информационная система персонифицированного учета оказания медицинской помощи на уровне медицинского учреждения и субъекта Российской Федерации в целом, реализованная посредством web-технологий и разработанная с учетом реализации требований по защите персональных данных.

Внедрение МИС Амбулатория преследует следующие цели:

- ▶ повышение качества лечебно-диагностического процесса;
- ▶ снижение нагрузки на медицинский персонал;
- ▶ контроль обоснованности расходов на оказание медицинской помощи;
- ▶ оперативный доступ к медицинской информации и статистическим данным ЛПУ для принятия управленческих решений.

МИС Амбулатория автоматизирует работу медицинского учреждения по следующим направлениям:

- ▶ ведение расписания работы врачей;
- ▶ запись пациентов на прием;
- ▶ ведение картотеки пациентов;
- ▶ ведение персонифицированного учета обращений пациентов;

- ▶ ведение персонифицированного учета оказанной медицинской помощи;
- ▶ ведение электронной медицинской карты амбулаторного больного;
- ▶ получение свободных аналитических данных по амбулаторной деятельности ЛПУ;
- ▶ получение статистической отчетности по амбулаторной деятельности ЛПУ;
- ▶ предоставление информации об оказанных услугах для осуществления финансово-экономического учета и планирования;
- ▶ выставление счетов в страховые медицинские организации.

Реализация всех вышеописанных функций будет рассмотрена в рамках настоящего документа.


Назначение и условия применения


Руководство пользователя является основным справочным документом пользователя по работе с системой. Оно может быть использовано как для обучения работе в системе новых пользователей, так и для расширения и закрепления знаний и навыков пользователей, имеющих опыт работы в МИС Амбулатория.

При возникновении проблем во время работы с МИС Амбулатория, пользователь должен, в первую очередь, прибегнуть к настоящему документу для поиска решения проблемы, и только в случае, если с помощью данного документа проблему разрешить не удалось, обратиться в службу технической поддержки.

В документе будут использоваться следующие условные обозначения:

Название – так в тексте будут выделяться названия страниц, полей и пунктов меню web-приложения.

 – так будут обозначаться кнопки на страницах web-приложения МИС Амбулатория.

 – так будут обозначаться клавиши на клавиатуре.



Внимание! Так будут обозначаться важные предупреждения. Их необходимо прочесть перед выполнением дальнейших инструкций!



Примечание: Так будут обозначаться полезные замечания, которые не являются обязательными для изучения, однако могут значительно повысить эффективность работы. Продвинутым пользователям рекомендуется обратить на них внимание.

Для работы в системе следует использовать один из нижеперечисленных Web-браузеров:

- ▶ Internet Explore;
- ▶ Mozilla Firefox;
- ▶ Opera;

► Google Chrome.

При использовании другого Web-браузера компания-разработчик не гарантирует корректную работу МИС Амбулатория.

1. Общие сведения о системе

1.1. Запуск приложения

МИС Амбулатория работает через Web-интерфейс и не требует установки на клиентской рабочей станции никакого дополнительного программного обеспечения. Единственным обязательным условием является наличие установленного Web-браузера, который, как правило, включен по умолчанию в состав любой операционной системы.

Для запуска приложения следует использовать соответствующий ярлык на рабочем столе. При его отсутствии можно запустить Web-браузер и в адресной строке ввести адрес сервера, через который осуществляется доступ к системе. Адрес сервера можно уточнить у администратора системы.

1.2. Вход в систему

После запуска МИС Амбулатория, необходимо выполнить вход в систему, используя персональный идентификатор пользователя и пароль. Процедура входа в систему называется *авторизацией*.

Перед первым входом в систему необходимо получить персональный идентификатор пользователя (логин) и пароль у администратора системы.



Внимание! Персональный идентификатор и пароль предназначены для индивидуального доступа в систему. Никогда не сообщайте их третьим лицам!

Следует ввести идентификатор пользователя и пароль в соответствующие поля на странице входа в систему (Рисунок 1) и нажать кнопку **Войти**.

В случае, если у пользователя имеется несколько ролей, откроется страница выбора роли (Рисунок 2), где нужно выбрать роль, под которой будет осуществляться работа в текущий момент, из раскрывающегося списка и нажать кнопку **Выбрать**. В случае, если у пользователя имеется только одна роль, она будет выбрана автоматически. Откроется главная страница системы (Рисунок 3). В

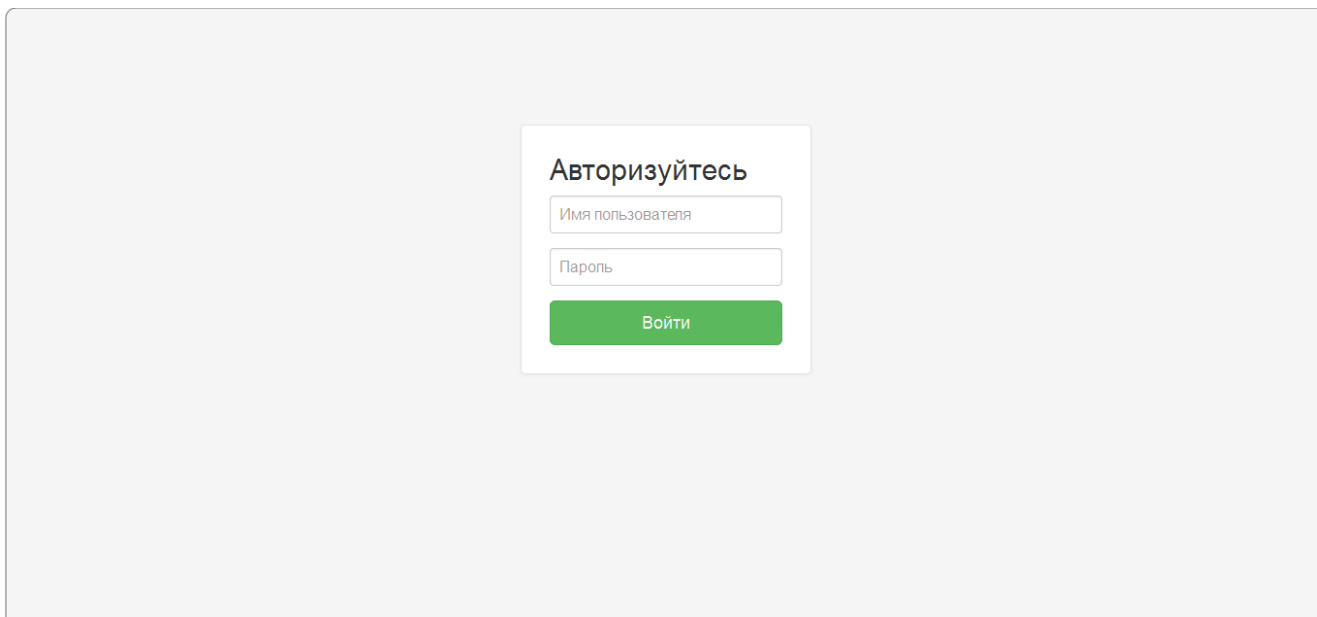


Рисунок 1. Страница авторизации

зависимости от выбранной роли пользователя и доступных ему функций, внешний вид страницы может отличаться.

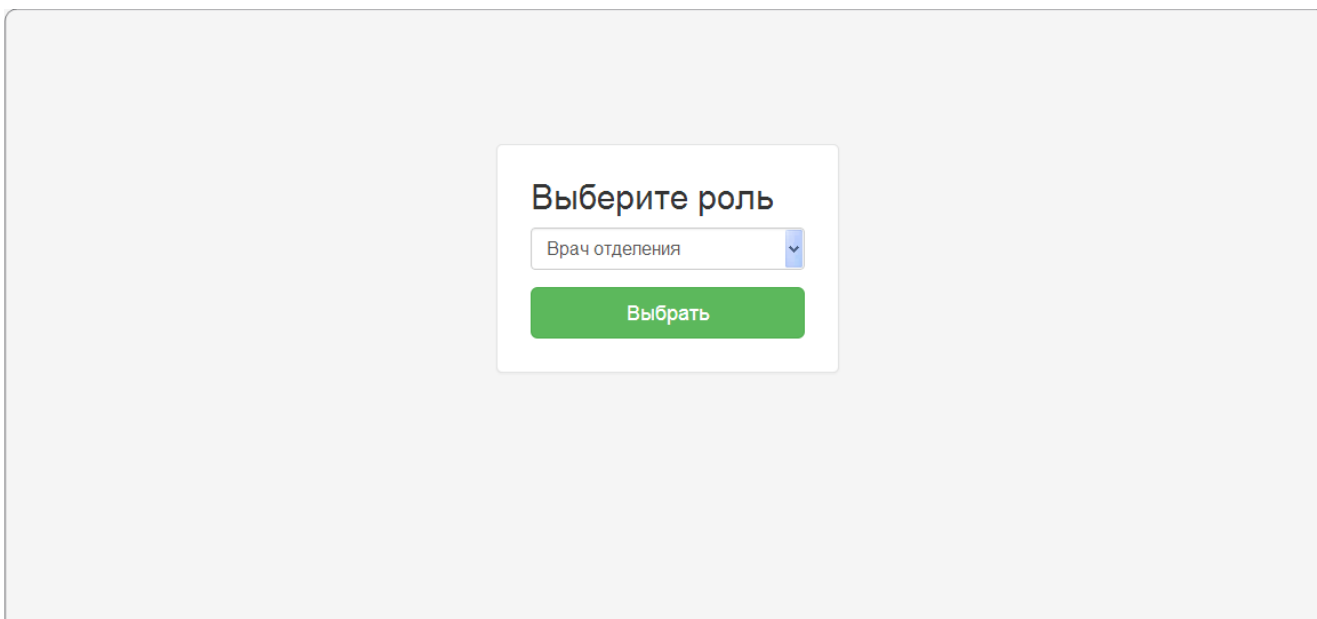


Рисунок 2. Страница выбора роли пользователя

Если идентификатор пользователя или пароль были введены неверно, то вход в систему не будет осуществлен, а над полем для ввода имени пользователя появится сообщение об ошибке «Неверное имя пользователя или пароль» (Рисунок 4).

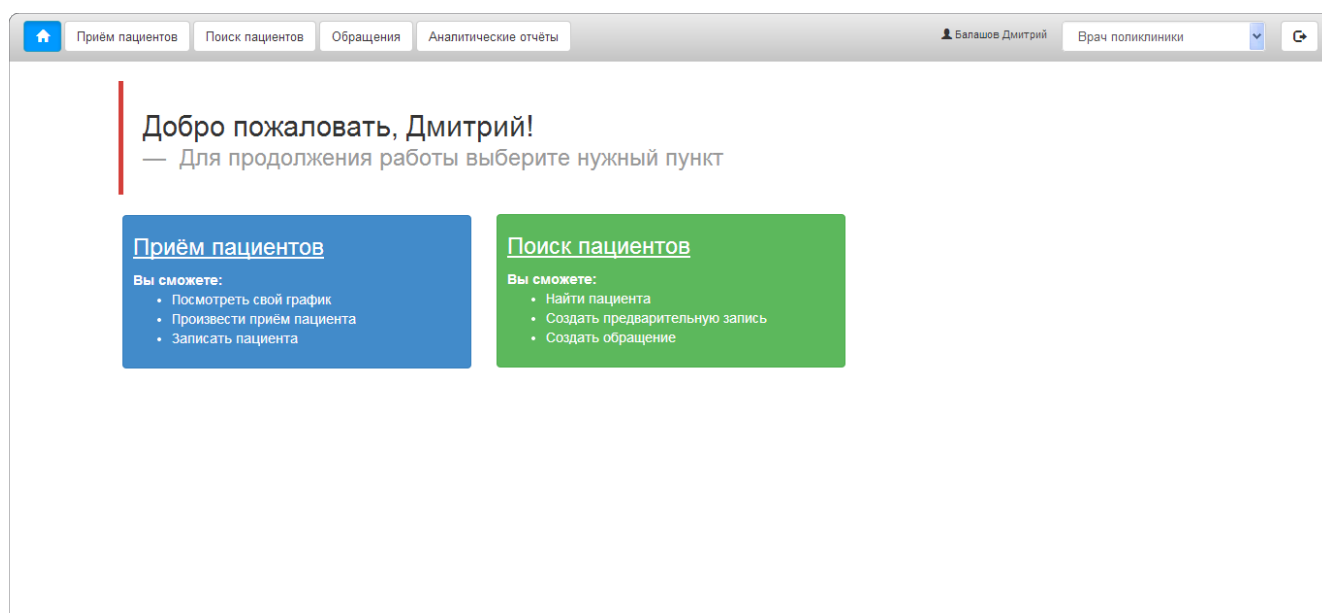


Рисунок 3. Главная страница системы

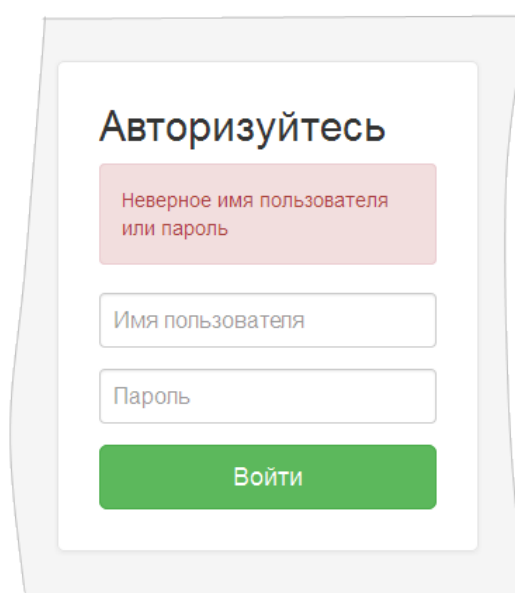


Рисунок 4. Ошибка авторизации

В случае возникновения ошибки необходимо:

1. Проверить правильность введенного идентификатора пользователя;
2. Проверить правильность введенного адреса для подключения (если вводился вручную);
3. Проверить язык ввода;
4. Проверить состояние клавиши **CapsLock** на клавиатуре и выключить

ее при необходимости;

5. Если в пароле присутствуют цифры, проверить состояние клавиши **NumLock**, включить ее при необходимости;

6. Повторить попытку авторизации.

Если проблема не была решена, нужно обратиться к администратору системы для проверки идентификационных данных.

1.3. Выбор врача для ассистирования

В случае входа в систему в качестве медсестры-ассистента врача, перед началом работы следует выбрать врача, которому будет осуществляться ассистирование. Страничка выбора врача открывается автоматически сразу после входа в систему (Рисунок 5).

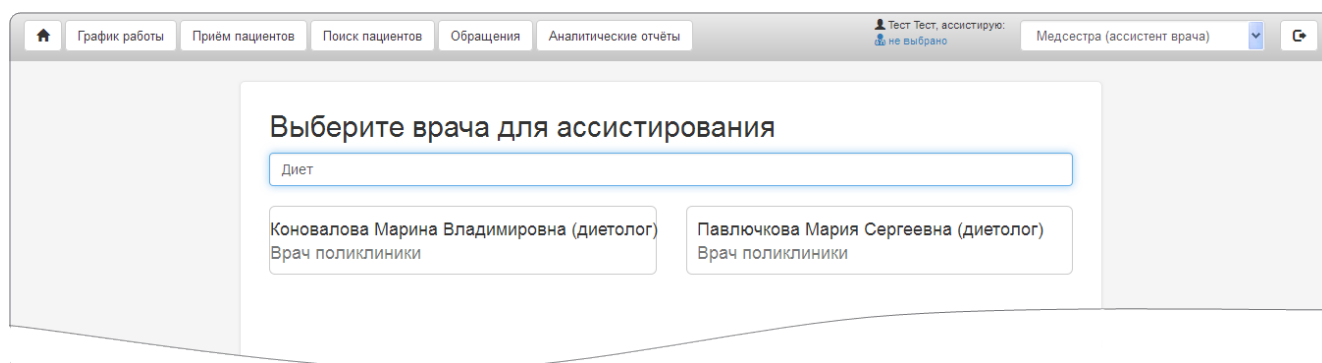


Рисунок 5. Страница выбора врача для ассистирования

В верхней части страницы находится поле поиска /фильтрации списка врачей. В данное поле можно ввести часть фамилии или специальность врача. По мере ввода текста в поле, список врачей будет фильтроваться в соответствии с условиями поиска – в списке останутся только врачи, чья специальность или фамилия содержат введенное буквосочетание. Для возврата к полному списку врачей следует очистить поле поиска. Для перемещения по списку можно использовать полосу прокрутки в правой части списка или колесо мыши.

Когда нужный врач найден в списке, следует щелкнуть по кнопке с его фамилией. Указанный врач будет выбран, и его фамилия появится на панели

управления в верхней части страницы, рядом с именем пользователя (Рисунок 6). При этом медсестре становятся доступны те же функции, что и выбранному врачу.

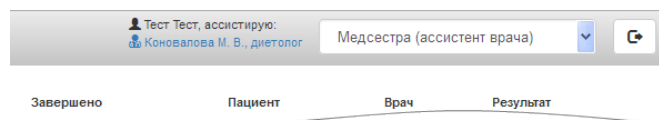





Рисунок 6. Указание фамилии врача для ассистирования


1.4. Завершение работы

После окончания работы, необходимо выйти из системы. Для этого нужно нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы. Будет осуществлен выход из системы и возврат на страницу авторизации. Если требуется войти в систему под другим именем пользователя, следует пройти процедуру авторизации с новыми идентификационными данными. Если работа с системой завершена, можно закрыть Web-браузер, нажав на кнопку  в правом верхнем углу окна или выбрав в главном меню пункт **Файл** \Rightarrow **Выход**.

1.5. Основные принципы работы

Вся работа в системе производится в окне Web-браузера. В верхней части каждой страницы находится панель управления (Рисунок 3).

В левом верхнем углу расположена кнопка , при нажатии на которую выполняется переход на главную страницу системы (Рисунок 3). Далее размещается список основных доступных операций пользователя. При нажатии кнопку с названием операции осуществляется переход на страницу работы с ней.

В правом верхнем углу расположена кнопка , позволяющая выйти из системы. В правой части панели управления указано имя пользователя, под которым был осуществлен вход в систему и текущая роль пользователя. При наличии у пользователя нескольких ролей можно быстро сменить ее, выбрав другую роль из раскрывающегося списка на панели управления.

При работе в качестве медсестры (ассистента врача) в правой части панели управления, под именем пользователя, указана фамилия врача, которому ассистирует медсестра в данный момент (Рисунок 6). Если врач для ассистирования не выбран, то в данной строке указано «не выбрано». Щелкнув правой кнопкой мыши по фразе «не выбрано» или фамилии врача, можно перейти к странице смены врача для ассистирования.




Примечание: После авторизации в МИС Амбулатория возможно одновременное открытие нескольких рабочих страниц системы. Страницы могут быть открыты в отдельных окнах или вкладках. Для открытия страницы в новой вкладке или новом окне можно воспользоваться контекстным меню или колесом прокрутки мыши.

1.5.1. Поиск и фильтрация данных в справочниках

Большинство справочников в МИС Амбулатория предоставляют возможности поиска и фильтрации данных.

Фильтрация – выбор и отображение только тех данных, которые удовлетворяют критериям поиска.

Фильтрация данных организована одинаково практически во всех справочниках системы. Если в каком-либо из справочников используется механизм фильтрации, отличный от стандартного, это будет отмечено при описании соответствующего раздела. Стандартный же механизм фильтрации заключается в следующем:

- При раскрытии справочника в верхней или нижней его части (в зависимости от местоположения справочника на странице) появляется поле для задания строки поиска (Рисунок 7). Справа оно помечено значком .
- При раскрытии справочника курсор автоматически помещается в поле поиска. Можно сразу начинать ввод строки поиска.
- Фильтрация производится по мере ввода текста в поле поиска. Т.е. состав элементов справочника меняется при вводе каждого нового символа в поле поиска. Нажатия дополнительных кнопок для запуска поиска не требуется.

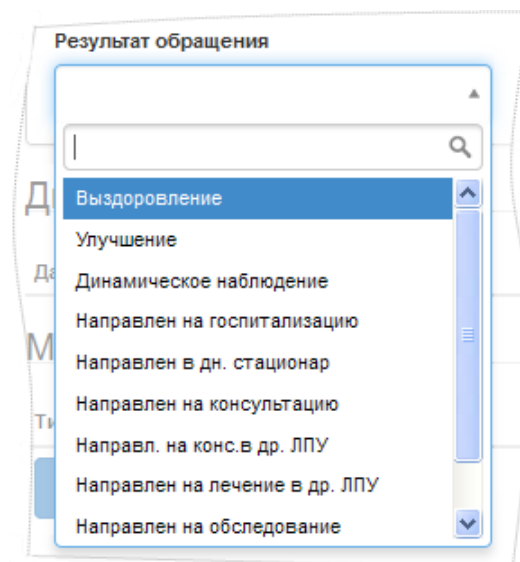


Рисунок 7. Поле поиска /фильтрации данных справочника

- ▶ В результаты поиска попадают записи, содержащие введенный текст. Текст может находиться в любом месте записи (не обязательно в начале наименования или слова).
- ▶ Регистр букв не учитывается при поиске.
- ▶ В активной записи найденная строка выделится цветом (Рисунок 8).
- ▶ Для отмены фильтрации и получения полного справочника следует очистить поле поиска.

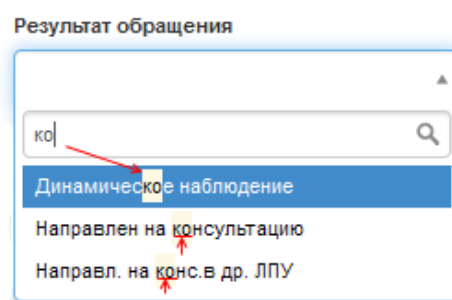



Рисунок 8. Применение фильтрации данных

1.5.2. Работа с элементом управления «Календарь»

Элемент управления «Календарь» используется во всех полях, содержащих дату, в системе. На некоторых страницах (например, при работе с расписанием) он находится постоянно в раскрытом виде, в других случаях раскрывается по нажатию кнопки  справа от соответствующего поля либо установке курсора в поле для ввода даты. Во всех случаях принцип работы с календарем одинаков.

Для выбора даты из календаря, достаточно щелкнуть по нужному числу месяца в календаре левой кнопкой мыши. Как правило, по умолчанию в календаре открывается текущий месяц и выбирается текущий день. Если в поле размещения календаря уже введена какая-то дата, то календарь открывается на месяце указанного года, к которому относится дата. Если календарь привязан к полю ввода даты, то можно ввести дату с клавиатуры (достаточно ввести только цифры, без разделителей). Разделители будут подставлены автоматически в соответствии с форматом даты. При этом в календаре будет автоматически выбрана введенная дата.

Для перехода по месяцам можно использовать стрелки, расположенные справа и слева от названия месяца в верхней части календаря (Рисунок 9). При нажатии на стрелки будет осуществляться переход к следующему или предыдущему месяцу соответственно.

Можно выбрать произвольный месяц из календаря. Для этого следует нажать на кнопку с названием месяца в верхней части календаря. После этого календарь примет вид [В] (Рисунок 9). В верхней части календаря будет указан номер года. Стрелки, расположенные слева и справа от номера года, позволяют перейти к предыдущему или следующему году. Щелчок левой кнопкой мыши по названию месяца позволяет раскрыть числа этого месяца.

При нажатии на кнопку с номером года в верхней части календаря, он примет вид [С] (Рисунок 9). В основной части календаря будут отображаться номера лет текущего двадцатилетия. Переход к следующему или предыдущему двадцатилетию осуществляется при нажатии на кнопки, расположенные слева и справа от кнопки, содержащей интервалы лет. При нажатии на кнопку с интервалами лет осуществляется возврат к текущему месяцу (вид [А]). Для

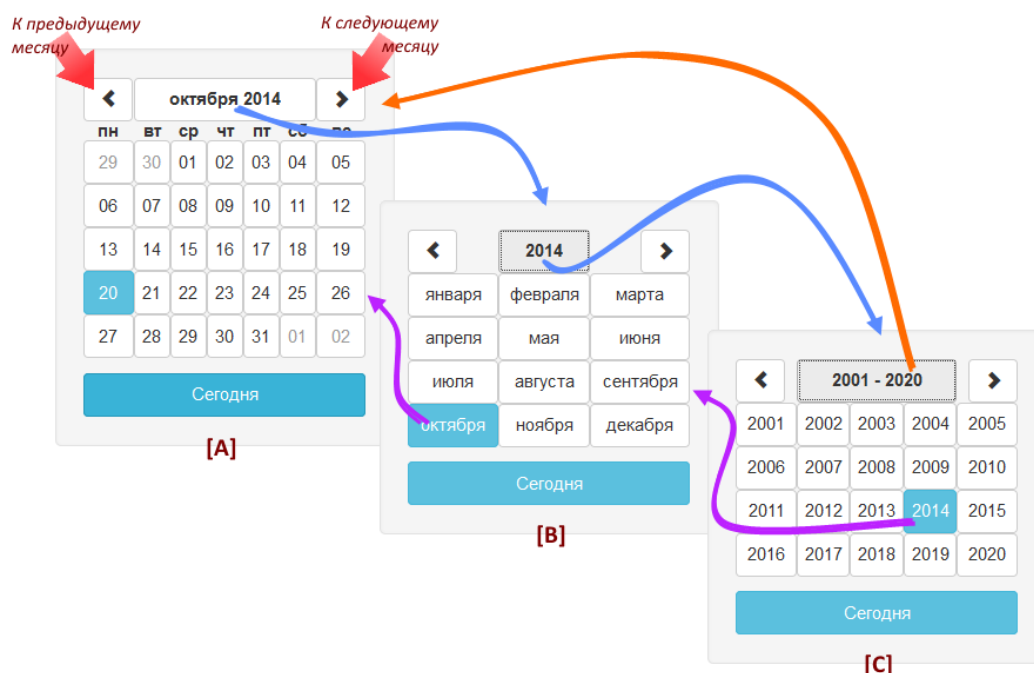


Рисунок 9. Механизм работы календаря

выбора даты в календаре вида С следует щелкнуть левой кнопкой мыши по номеру нужного года, далее в видоизменившемся календаре вида В выбрать месяц, и затем - число месяца.

Для быстрого возврата к просмотру текущего дня либо установки текущей даты в поле ввода предусмотрена кнопка **Сегодня** в нижней части календаря.

При раскрытии календаря в поле ввода в нем появляются так же дополнительные кнопки:

- ▶ **Недели** – позволяет скрывать и отображать номера недель в крайнем левом столбце календаря. Кнопка работает по принципу переключателя: если первое нажатие скрывает номера недель, то повторное - снова их отображает.
- ▶ **Убрать** – скрывает календарь и очищает поле ввода даты.
- ▶ **Готово** – скрывает календарь, сохраняя при этом введенное в поле значение.

2. Картотека пациентов

В МИС Амбулатория для каждого пациента заводится регистрационная карточка, которая содержит всю персональную информацию о пациенте. Она регистрируется в системе при первом обращении пациента в МУ и выполняет функцию амбулаторной карты пациента. При всех последующих обращениях осуществляется поиск ранее зарегистрированной карточки пациента и привязка к ней очередного случая обращения. В случае изменения каких-либо персональных данных пациента, регистрационную карточку можно отредактировать.

Таким образом, при работе с МИС Амбулатория персональные данные пациента вносятся в систему один раз, а медицинские записи добавляются при каждом обращении. Благодаря данному механизму значительно упрощается процесс получения врачом медицинской информации о предыдущих случаях обращения пациента.

Совокупность регистрационных карточек пациентов, случаев их обращений в ЛПУ и результатов обращений называется картотекой пациентов. Для доступа к картотеке пациентов необходимо нажать кнопку Обслуживание пациентов на панели управления вверху страницы, либо нажать на блок **Обслуживание пациентов** на главной странице системы (Рисунок 3). Будет осуществлен переход на страницу **Обслуживание пациентов** (Рисунок 10). Здесь можно найти карточку пациента или зарегистрировать нового пациента, просмотреть предварительные записи на прием и данные обращений пациента, а так же зарегистрировать новые.

2.1. Поиск регистрационной карточки пациента

В верхней части страницы **Обслуживание пациентов** (Рисунок 10) находится поле для задания параметров поиска пациентов. В него в произвольном порядке можно ввести фамилию, имя, отчество, дату рождения, код пациента, номера его полиса ОМС или документа, удостоверяющего личность. Дату рождения в поле поиска можно вводить в формате «ДД.ММ.ГГГГ» либо «ДДММГГГГ» без разделителей.

Рисунок 10. Страница поиска и обслуживания пациентов

После ввода всех необходимых критериев поиска, следует нажать клавишу **Enter** на клавиатуре либо кнопку **Найти** в правой части поля поиска. После непродолжительного ожидания на экране появится список найденных согласно заданным условиям пациентов (Рисунок 11).

Код	ФИО	Дата рождения	Пол	Документ	СНИЛС	Полис ОМС	Полис ДМС	Контакты
21182	Калинина Дарья Дмитриевна	21.01.2000	Ж	ПАСПОРТ РФ 5555 555555		ОМС Электронный полис единого образца ЗАО "МАКС-М" 123 1324325346 (01.01.2015 -)		7777777777

Рисунок 11. Результаты поиска пациентов

Если по заданным параметрам не будет найдено ни одного пациента, то под полем поиска появится сообщение «Пациент не найден в базе данных».

2.2. Регистрационная карточка пациента

Регистрационная карточка пациента содержит всю персональную информацию о пациенте: его фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес, сведения о документах пациента, его страховых полисах, льготах, занятости и т.д. Вся эта информация должна вводиться регистратором с первичных документов пациента при его первом обращении в ЛПУ. В момент регистрации пациента ему присваивается уникальный код, по которому его регистрационную карточку можно быстро найти в картотеке пациентов.

Для регистрации нового пациента необходимо нажать кнопку Зарегистрировать пациента на странице обслуживания пациентов (Рисунок 10). Откроется страница регистрационной карточки пациента (Рисунок 12).

Карточка содержит большое количество информации. Для удобства пользователя, информация разбита на логические блоки. Для перехода к определенному блоку можно щелкнуть левой кнопкой мыши по его названию в левой части страницы либо воспользоваться полосой прокрутки и найти раздел самостоятельно.

2.2.1. Блок «Основная информация»

Поля **Фамилия**, **Имя**, **Дата рождения** и **Пол** в регистрационной карточке пациента являются обязательными для заполнения. Они помечены символом «*» красного цвета.

Дата рождения пациента может вводиться с клавиатуры или выбираться из календаря (подробнее см. раздел 1.5.2.). При заполнении с клавиатуры нужно вводить дату в формате «ДДММГГГГ» или «ДД.ММ.ГГГГ». Недостающие разделители вставляются автоматически. Аналогичным образом в МИС Амбулатория заполняются все поля, содержащие даты.

Значение поля **Пол** может вводиться с клавиатуры или выбираться из раскрывающегося списка.

В поле **СНИЛС** достаточно ввести только цифры, разделительные тире будут вставлены автоматически. При вводе СНИЛС автоматически проводится

Пациент:

Основная информация

Фамилия *

Имя *

Отчество

Пол *

Дата рождения *

СНИЛС

Примечания

Сохранить Отмена

Документ удостоверяющий личность

Тип

Серия

Номер

Дата выдачи

Действителен до

Выдан

Копия документа

Адрес регистрации и проживания

Адрес регистрации

Населенный пункт

Тип населенного пункта

Улица

Дом

Корпус

Квартира

Добавить новый

Адрес проживания

Рисунок 12. Регистрационная карточка пациента

проверка корректности введенного значения. В случае, если введенное значение не прошло проверку, поле будет выделено красным цветом и справа от поля появится подсказка «Введен невалидный СНИЛС». Сохранение карточки пациента с неверным СНИЛС невозможно.

В поле **Примечание** можно внести дополнительные сведения о пациенте, для которых не предусмотрено отдельных полей в карточке пациента.

2.2.2. Блок «Документ удостоверяющий личность»

В данном блоке (Рисунок 12) указываются данные документа, удостоверяющего личность пациента. Как правило, для детей таким документом является свидетельство о рождении, а для взрослых – паспорт. Однако, возможны и другие варианты.

► **Тип документа** выбирается из раскрывающегося списка. В зависимости от выбранного типа, определяется набор реквизитов документа, доступных и обязательных для заполнения. Обязательные для заполнения поля подсвечиваются красным цветом. Для большинства типов документов обязательно требуется указать серию, номер, дату выдачи и кем был выдан документ.

► **Серия, Номер.** Для каждого типа документов задается собственный формат серии и номера: определяется их длина, возможность ввода в поле буквенных значений, а так же других специальных символов.

► В поле **Дата выдачи** дата может вводиться с клавиатуры или выбираться из календаря (подробнее см. раздел 1.5.2.)

► Поле **Действителен до** заполняется аналогично предыдущему. Если документ не имеет срока действия, то поле может оставаться пустым. Данное поле необходимо заполнить обязательно, если в МИС Амбулатория происходит изменение сведений о действующем документе, удостоверяющем личность (т.е. если пациент предоставил новый документ того же типа, что и предыдущий).

► В поле **Выдан** можно выбрать значение из справочника или ввести произвольный текст с клавиатуры. По мере ввода текста в данное поле, в его раскрывающемся списке будет производиться фильтрация значений в соответствии с введенным текстом. Для выбора значения из справочника необходимо щелкнуть по нему левой кнопкой мыши или переместить на него курсор с помощью стрелок на клавиатуре, а затем нажать клавишу **Enter**. Для сохранения значения не из справочника необходимо обязательно нажать клавишу **Enter** в данном поле после завершения ввода. Для очистки

поля нужно нажать кнопку  в правой части поля.

После сохранения информации о документе, удостоверяющем личность пациента появляется возможность прикрепления скан-копии указанного документа (Рисунок 13). Для этого необходимо нажать кнопку **Добавить копию документа** в нижней части данного блока и в появившемся всплывающем окне выполнить прикрепление документа со сканера или из файла (см. раздел 2.2.8.).

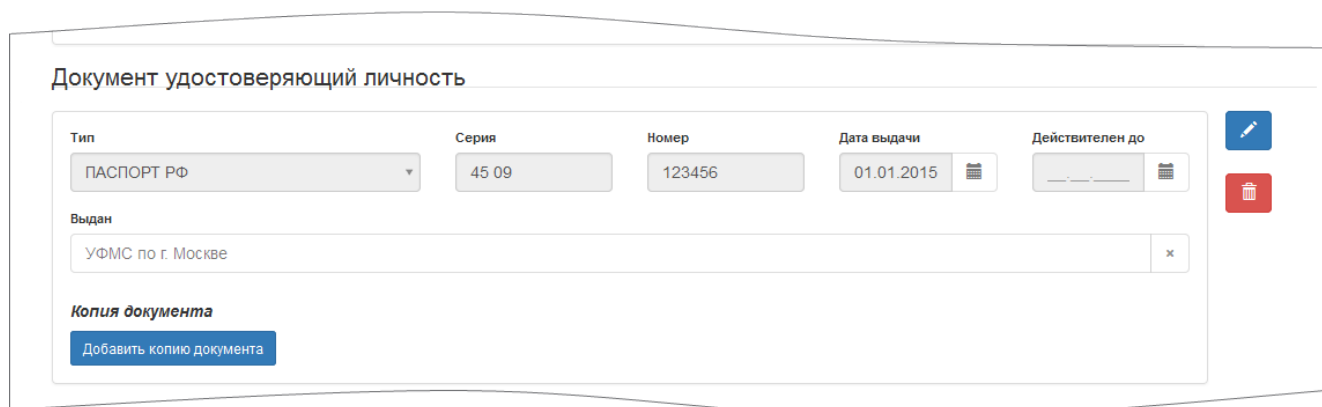


Рисунок 13. Регистрационная карточка пациента. Блок ввода документа, удостоверяющего личность

2.2.3. Блок «Адрес регистрации и проживания»

В регистрационной карточке существует возможность указания двух адресов для каждого пациента: адреса регистрации и адреса фактического проживания (Рисунок 14).

Заполнение адреса рекомендуется выполнять с помощью всероссийского классификатора адресов – КЛАДР. Для заполнения полей **Населенный пункт** или **Улица** нужно ввести его(ее) наименование или часть наименования в соответствующее поле и нажать клавишу **Enter** на клавиатуре. В раскрывающемся списке поля появится перечень наименований, найденных в соответствии с условиями поиска. Необходимо выбрать из раскрывающегося списка требуемое значение, щелкнув по нему левой кнопкой мыши или установив на него курсор с помощью стрелок на клавиатуре и нажав клавишу **Enter**. Поля **Дом**, **Корпус** и **Квартира** могут заполняться произвольными значениями.

The image shows a web form titled "Адрес регистрации и проживания" (Registration and Residence Address). It contains two main sections: "Адрес регистрации" (Registration Address) and "Адрес проживания" (Residence Address). Each section has a checkbox for "Совпадает с адресом регистрации" (Matches registration address), input fields for "Населенный пункт" (Settlement) and "Улица" (Street), a dropdown for "Тип населенного пункта" (Settlement type) with "Не выбрано" (Not selected) as the current option, and three checkboxes for "Дом" (House), "Корпус" (Apartment building), and "Квартира" (Apartment). A red trash icon is in the top right of each section, and a blue "Добавить новый" (Add new) button is at the bottom of each. The form is enclosed in a dashed-line border.

Рисунок 14. Регистрационная карточка пациента. Блок ввода адреса регистрации.

Если для данных, внесенных в поля **Населенный пункт** и **Улица**, не найдены соответствия в справочнике КЛАДР, то поля будут считаться заполненными с ошибками. Они будут подсвечены красным цветом, а в верхней части блока появится сообщение об ошибке «Введенный адрес не найден в справочнике адресов Кладр. Ввести адрес вручную?» (Рисунок 15). Сохранение карточки пациента при этом будет невозможно.

В такой ситуации следует еще раз проверить правильность написания названий населенного пункта и улицы, попытаться использовать другое написание или альтернативные названия. Если и после этого найти соответствие в справочнике не удалось, можно щелкнуть левой кнопкой мыши по фразе «Ввести адрес вручную?» в тексте сообщения об ошибке. Поля **Населенный пункт**, **Улица**, **Дом**, **Корпус** и **Квартира** при этом станут недоступными для редактирования, но появится новое поле **В свободном виде** в нижней части блока, куда можно будет ввести адрес в произвольной форме. Проверка на соответствие справочнику КЛАДР при этом производиться не будет (Рисунок 16).

Адрес регистрации

Введенный адрес не найден в справочнике адресов Кладр. Ввести адрес вручную?


Населенный пункт: г. Москва

Тип населенного пункта: Город

Улица: Красная

Дом: Корпус: Квартира:

Рисунок 15. Регистрационная карточка пациента. Блок ввода адреса регистрации. Адрес не найден в справочнике КЛАДР

 **Внимание!** Ввод адреса в свободной форме можно применять только в крайних случаях, если выбор из справочника КЛАДР абсолютно невозможен.

Адрес регистрации

Введенный адрес не найден в справочнике адресов Кладр. Выбрать из Кладр

Населенный пункт: г. Москва


Тип населенного пункта: Город

Улица: Красная

Дом: Корпус: Квартира:

В свободном виде: г. Москва, Красная, д. 111, кв. 54


Рисунок 16. Регистрационная карточка пациента. Блок ввода адреса регистрации. Ввод адреса в свободной форме

 **Примечание:** Для того, чтобы от свободного ввода снова вернуться к вводу адреса по справочнику КЛАДР, нужно щелкнуть в сообщении об ошибке вверху блока по фразе «Выбрать из Кладр». При этом поле **В свободном виде** исчезнет, а остальные поля снова станут доступны для редактирования.

В полях ниже, аналогичным способом можно ввести адрес фактического проживания пациента. Если адрес фактического проживания совпадает с адресом регистрации, то в подразделе **Адрес проживания** можно установить флажок **Совпадает с адресом регистрации**. Тогда данные из подраздела **Адрес регистрации** будут скопированы в соответствующие поля подраздела **Адрес проживания**. Редактирование адреса проживания при этом становится недоступно.

2.2.4. Блок «Медицинские полисы»

В подразделе **Полис ОМС** (Рисунок 17) указываются данные действующего полиса обязательного медицинского страхования. Необходимо указать тип полиса, его серию и номер, дату выдачи, срок действия и название СМО, выдавшей полис. Поле **Действителен до** может оставаться незаполненным, если срок действия полиса не ограничен. Остальные поля являются обязательными для заполнения.


В поле **Страховая медицинская организация** можно выбрать наименование из справочника или ввести произвольное значение с клавиатуры. По мере ввода текста в данное поле, в его раскрывающемся списке будет производиться фильтрация значений в соответствии с введенным текстом. Для выбора значения из справочника необходимо щелкнуть по нему левой кнопкой мыши или установить на него курсор с помощью стрелок на клавиатуре, а затем нажать клавишу **Enter**. Для сохранения значения отсутствующего в справочнике требуется нажать клавишу **Enter** в данном поле после завершения ввода. Для очистки поля нужно нажать кнопку  в правой части поля.

В подразделе **Полис ДМС** по умолчанию поля скрыты. Для добавления полиса ДМС в карточку пациента необходимо нажать кнопку **Добавить новый** в подразделе **Полисы ДМС**. Появятся поля, аналогичные полям в подразделе **Полис ОМС**. Заполнение данных полиса ДМС осуществляется аналогично заполнению раздела **Полисы ОМС**.

Пациент может иметь только один действующий полис ОМС и любое количество действующих полисов ДМС. Поэтому при добавлении нового полиса

Рисунок 17. Регистрационная карточка пациента. Блок ввода полисов пациента.

ОМС, он заменяет ранее зарегистрированный. При добавлении нового полиса ДМС он добавляется к списку существующих полисов ДМС.

 **Примечание:** При изменении данных полиса или документа, удостоверяющего личность, ранее введенные данные не теряются. Все ранее зарегистрированные для пациента полисы и документы, удостоверяющие личность, можно найти в блоке **История изменений документов** (см. раздел 2.2.9.)

После сохранения данных полиса, можно прикрепить фотокопию данного документа к регистрационной карточке. Для этого необходимо нажать кнопку **Добавить копию документа** в конце соответствующего подраздела и выполнить прикрепление документа со сканера либо из файла (см. раздел 2.2.8.)

2.2.5. Блок «Особенности пациента»

Блок **Особенности пациента** содержит жизненно-важные параметры, необходимые для оказания медицинской помощи (витальную информацию): группу крови, сведения об аллергии и медикаментозной непереносимости (Рисунок 18).

Особенности пациента

Группа крови и резус фактор

Дата установления: 01.01.2014 | Тип: 0(I)Rh+ | Врач, установивший группу крови: []

Аллергия

Вещество: Пыль | Степень: средняя | Дата установления: 01.01.2010

Примечание: []

Медикаментозная непереносимость

Добавить новую

Рисунок 18. Регистрационная карточка пациента. Блок «Особенности пациента»

Блок содержит 3 подраздела:

- ▶ Группа крови и резус фактор;
- ▶ Аллергия;
- ▶ Медикаментозная непереносимость.

По умолчанию поля для каждого из подразделов скрыты. Для добавления информации в какой-либо из подразделов необходимо нажать кнопку **Добавить новую**. Тогда на странице появятся дополнительные поля для ввода информации соответствующего подраздела.

В подразделе **Группа крови и резус-фактор** хранится информация о группе крови и резусе пациента. Если группа крови пациента известна, то ее необходимо внести в регистрационную карточку. Для этого следует нажать кнопку **Добавить новую** и заполнить появившиеся поля. В поле **Дата установления** нужно указать дату установления группы крови, в поле **Тип** следует

выбрать группу крови и резус-фактор из справочника, в поле **Врач, установивший группу крови** выбрать фамилию врача из справочника сотрудников (по умолчанию указывается фамилия текущего пользователя). Все поля обязательны для заполнения.

Если группа крови была установлена в другом МУ, то в качестве врача, установившего группу крови, следует указывать сотрудника, зарегистрировавшего ее в карточке пациента.



Внимание! Редактирование группы крови и резус-фактора после сохранения регистрационной карточки пациента становится невозможным. Проявите особую аккуратность при внесении этих данных.

Подразделы **Аллергия** и **Медикаментозная непереносимость** заполняются по одному и тому же принципу. В поле **Вещество (Препарат)** необходимо ввести описание аллергена, например «пыль» или «ампициллин», в ячейке **Степень** выбрать из списка степень аллергической реакции, в ячейке **Дата установления** ввести дату установления аллергии (медикаментозной непереносимости), в поле **Примечание**, можно указать дополнительные сведения относительно реакции. В каждом подразделе может содержаться любое количество записей. Добавление новых записей производится нажатием кнопки Добавить новую. Поля **Вещество (Препарат)**, **Степень** и **Дата установления** являются обязательными для заполнения. В случае их незаполнения, поля будут подсвечиваться красным цветом, сохранение регистрационной карточки пациента при этом будет невозможно.

2.2.6. Блок «Социальные статусы»

В этом блоке можно внести ряд дополнительных сведений о пациенте, которые используются, в первую очередь для статистического учета (Рисунок 19):

- **Инвалидность** – данные о виде инвалидности пациента и документах, подтверждающих ее.

► **Занятость** – сведения о занятости пациента.

► **Гражданство**.

По умолчанию поля для каждого из подразделов скрыты. Для добавления информации в какой-либо из подразделов необходимо нажать кнопку **Добавить инвалидность**, **Добавить занятость** или **Добавить гражданство** соответственно.

Социальные статусы

Инвалидность

Тип	Дата начала	Дата окончания	
Ребенок-инвалид	15.03.2009		

Документ

Тип	Серия	Номер	Дата выдачи	Действителен до
СПРАВКА ВТЭК	E5	457485	14.03.2009	14.03.2019
Выдан				
ПОКБ				

Добавить инвалидность

Занятость

Добавить занятость

Гражданство


Тип	Дата начала	Дата окончания	
Россия	01.01.2014		

Добавить гражданство

Рисунок 19. Регистрационная карточка пациента. Блок «Социальные статусы»


При заполнении данных перечисленных подразделов необходимо выбрать значение в поле **Тип** и указать дату в поле **Дата начала**. Если настоящая дата установления статуса (например, гражданства) неизвестна, то можно указать текущую дату. Для инвалидности обязательно следует указывать настоя-

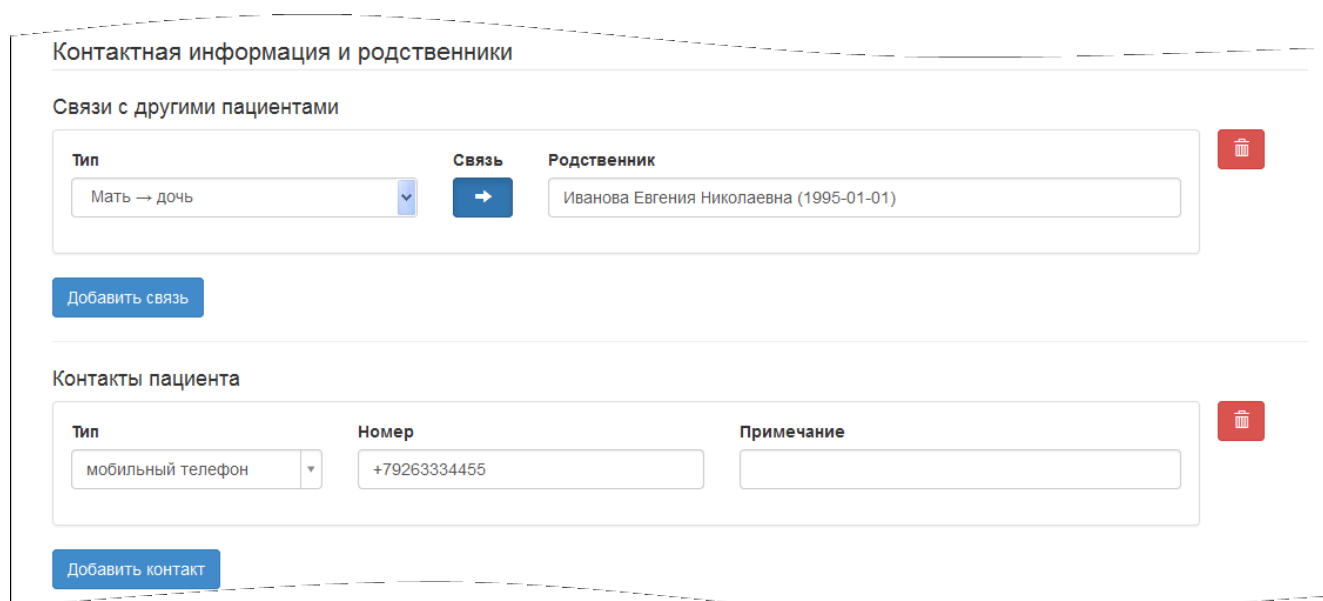
щую дату установления в поле *Дата начала*, а так же ввести данные документа, подтверждающего инвалидность.

 **Примечание:** Данные обо всех документах, подтверждающих инвалидность можно так же просмотреть в блоке *История изменений документов* (см. раздел 2.2.9.).

2.2.7. Блок «Контактная информация и родственники»

В подраздел *Связи с другими пациентами* содержит указатели на регистрационные карточки родственников пациента (Рисунок 20).

 **Внимание!** Для создания связи родственник должен быть зарегистрирован в МИС Амбулатория.



Контактная информация и родственники

Связи с другими пациентами

Тип	Связь	Родственник
Мать → дочь	→	Иванова Евгения Николаевна (1995-01-01)

[Добавить связь](#)

Контакты пациента

Тип	Номер	Примечание
мобильный телефон	+79263334455	

[Добавить контакт](#)

Рисунок 20. Регистрационная карточка пациента. Блок «Контактная информация и родственники»

Для добавления связи необходимо нажать кнопку [Добавить связь](#), выбрать тип связи в поле *Тип* и соответствующего пациента из БД в поле *Родственник*. Список доступных значений в поле *Тип* определяется значением в поле *Пол* для текущего пациента, а так же направлением стрелки в поле *Связь*. Для

изменения направления связи необходимо щелкнуть по кнопке с изображением стрелки в поле **Связь**. Для поиска родственника необходимо ввести его фамилию в поле **Родственник**. По мере набора фамилии будет осуществляться поиск пациентов в БД. Результат поиска будет отображаться в раскрывающемся списке поля. Следует выбрать из этого списка нужного пациента. Если не будет найдено соответствия введенных данных с пациентами в БД, поле **Родственник** будет подсвечено красным цветом. Сохранение регистрационной карточки пациента при этом будет невозможно.

Возможен ввод нескольких родственников в карточку пациента. Для добавления нового родственника следует нажать кнопку Добавить связь и внести данные во вновь открывшиеся поля.

В подразделе **Контакты пациента** можно хранить контактные данные пациента: номера телефонов, факсов, данные контактных лиц, адреса электронной почты и т.п.

Для добавления контактной информации следует нажать кнопку **Добавить контакт**, затем во вновь открывшиеся поля ввести следующие данные: в поле **Тип** выбрать тип контактной информации, в поле **Номер** ввести номер телефона, факса, адрес электронной почты, в поле **Примечание** можно указать любую дополнительную информацию относительно контакта, например, имена родственников, рекомендуемое время звонка и т.д.

Возможен ввод нескольких контактов в карточку пациента. Для добавления нового контакта следует нажать кнопку Добавить контакт и внести данные во вновь открывшиеся поля.

2.2.8. Копии документов

В данном блоке можно добавить или просмотреть фотокопии документов пациента, прикрепленные к карточке (Рисунок 21).

Добавление копий документов может производиться как в данном блоке, так и в блоке, соответствующем типу сохраняемого документа. Для добавления документа из данного блока нужно нажать кнопку Прикрепить файл. Для добавления копии документа из блока, соответствующего типу добавляемо-



Рисунок 21. Регистрационная карточка пациента. Блок «Копии документов»

го документа, необходимо нажать кнопку **Добавить копию документа** в конце соответствующего типу документа раздела или блока. Данная кнопка доступна только после сохранения информации о документе пациента. После нажатия на кнопку появляется всплывающее окно (Рисунок 22), где имеется возможность прикрепления копии документа непосредственно со сканера или из ранее сохраненного файла.

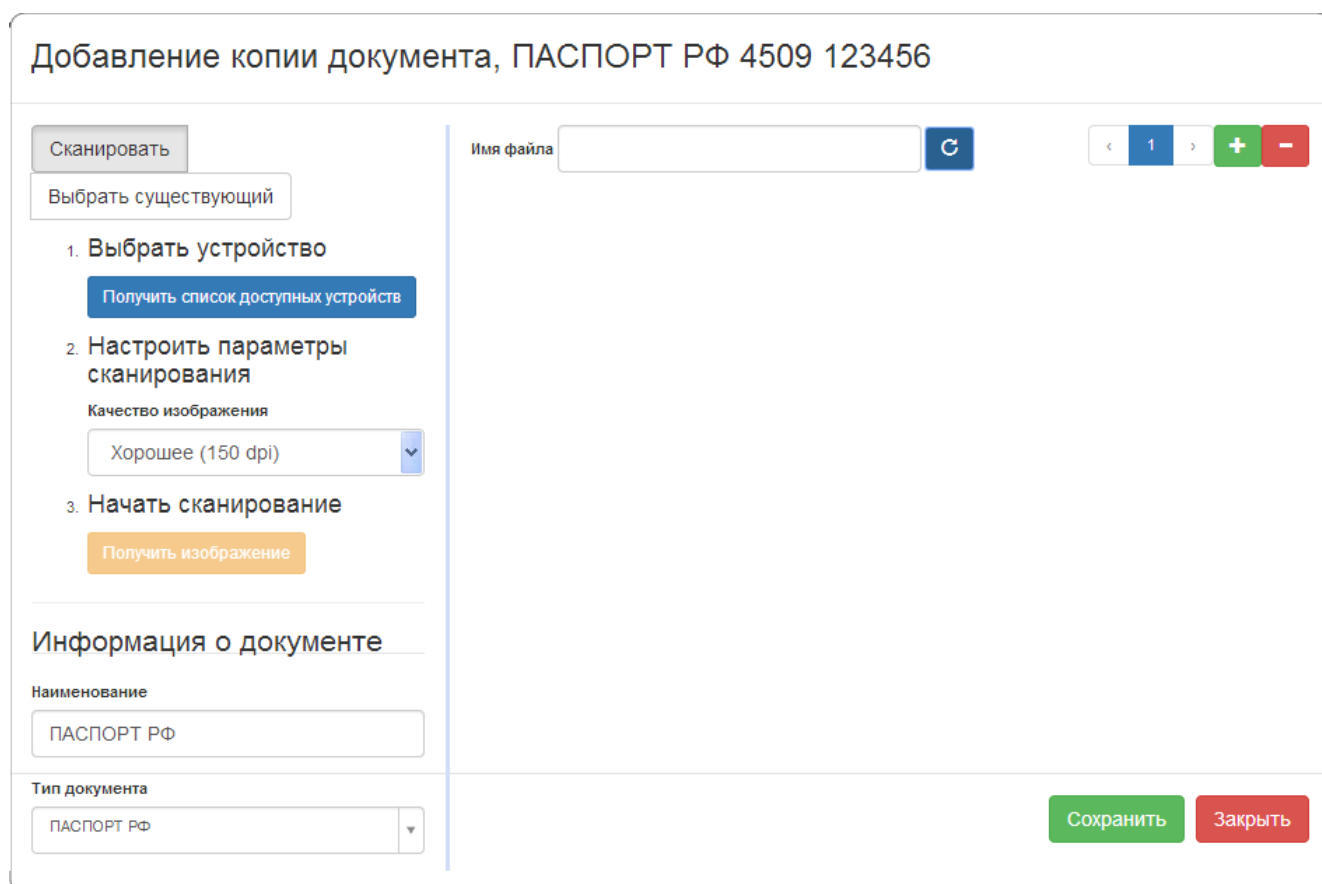


Рисунок 22. Добавление копии документа со сканера

Для получения копии документа со сканера необходимо нажать «Сканиро-

вать» в левом верхнем углу окна (выбирается по умолчанию) (Рисунок 22). При отсутствии сканера в списке устройств в окне требуется нажать кнопку **Получить список доступных устройств**. После непродолжительной обработки под кнопкой появится список устройств, подключения к которым обнаружены на данном компьютере. Необходимо установить переключатель на устройство-сканер, выбрать качество сканирования в раскрывающемся списке ниже и нажать кнопку **Получить изображение**. Начнется процесс сканирования, который может занять несколько секунд. После его завершения скан-копия документа появится в правой части всплывающего окна.

Для сохранения копии документа из файла необходимо нажать «Выбрать существующий» в левом верхнем углу окна. Далее следует нажать кнопку **Выберите файл** и в появившемся окне указать путь к ранее сохраненной фотокопии документа. После загрузки файла в систему, он так же отобразится в правой части окна (Рисунок 23).

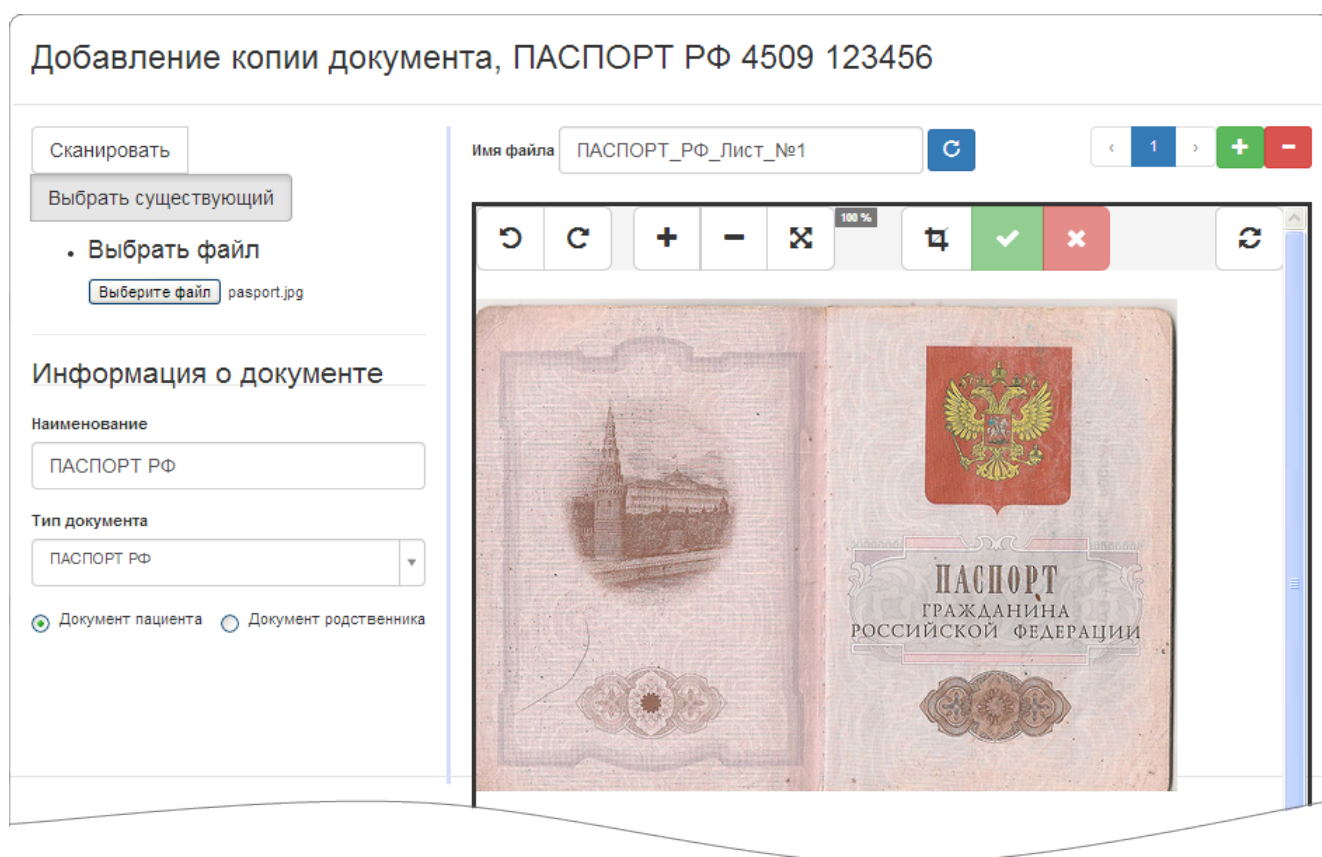




Рисунок 23. Добавление копии документа из файла

Далее следуют заполнить подраздел **Информация о документе** в левой

части всплывающего окна:

- ▶ **Тип документа** – выбирается из справочника типов документов и должен соответствовать типу прикрепляемого документа.
- ▶ **Наименование** – наименование документа, которое будет отображаться в регистрационной карточке пациента. По умолчанию наименование совпадает с выбранным типом документа, но можно ввести произвольное наименование.
- ▶ Принадлежность прикрепляемого документа выбирается переключателем: документ пациента либо его родственника.

В правой части окна находятся следующие управляющие элементы:

- ▶ **Имя файла** – имя текущего листа документа. С помощью кнопки  в конце поля можно сформировать автоматическое имя листа.
- ▶ Кнопки  и  позволяют добавить и удалить соответственно страницы документа. На каждой странице возможно размещение только одного изображения. При попытке добавить новое изображение на ту же страницу, предыдущее будет удаляться. Таким образом, для сохранения копий нескольких страниц документа, необходимо добавлять соответствующее число страниц. Удаление страницы приводит к удалению размещенного на ней изображения.
- ▶ Кнопки навигации  позволяют перемещаться по страницам документа. Для перемещения можно щелкнуть по номеру страницы либо воспользоваться стрелками влево и право для последовательного перехода по страницам.

После внесения всей необходимой информации нужно сохранить ее, нажав кнопку Сохранить в правом нижнем углу всплывающего окна. В поле **Копия документа** соответствующего блока регистрационной карточки пациента, а так же в текущем разделе, появится ссылка на прикрепленное изображение (Рисунок 24). Для просмотра и редактирования прикрепленной фотоконии следует щелкнуть по наименованию документа левой кнопкой мыши.

Документ удостоверяющий личность

Тип: ПАСПОРТ РФ

Серия: 45 09

Номер: 123456

Дата выдачи: 01.01.2015

Действителен до:

Выдан: УФМС по г. Москве

Копия документа
ПАСПОРТ РФ (Страницы 1) от 04.05.2015

Рисунок 24. Информация о прикреплении копии документа в регистрационной карточке пациента

2.2.9. Блок «История изменения документов»

В данном блоке содержится информация обо всех документах, которые когда-либо регистрировались для данного пациента (Рисунок 25). В истории учитываются документы, удостоверяющие личность пациента, полиса ОМС и ДМС, документы, подтверждающие социальные статусы пациента. Для каждого документа указывается его тип, серия, номер, дата начала и окончания действия. Список документов доступен только для просмотра. Редактирование и удаление документов невозможно.

История изменений документов				
Тип	Серия	Номер	Дата начала	Дата окончания
СПРАВКА ВТЭК	A1	23132	2009-01-04	
СВИД О РОЖД	1e	456464	2014-07-01	
ОМС Производственный	667	1234567267	2014-04-29	
ОМС Электронный полис единого образца	1	11111111	2014-06-30	

Рисунок 25. Регистрационная карточка пациента. Блок «История изменений документов»

2.3. Регистрация нового пациента

Для регистрации нового пациента необходимо в верхней части страницы нажать кнопку **Обслуживание пациентов**, после чего нажать кнопку **Зарегистрировать пациента** в правой верхней части открывшейся страницы.



Внимание! Перед началом регистрации нового пациента необходимо убедиться, что данный пациент не был зарегистрирован ранее. Для этого рекомендуется воспользоваться поиском (см. раздел 2.1.)

После нажатия кнопки **Зарегистрировать пациента** откроется страница регистрационной карточки пациента, содержащая незаполненные поля. Необходимо ввести все данные пациента в пустые поля в соответствии с разделом 2.2. Для сохранения введенных данных требуется нажать кнопку **Сохранить** в левой части страницы.

Если какие-либо поля регистрационной карточки были заполнены неправильно или некоторые обязательные для заполнения поля остались пустыми, сохранение будет невозможно. В этом случае, при нажатии на кнопку **Сохранить**, рядом с ней появится соответствующая подсказка.

Если сохранение карточки не требуется, нужно нажать кнопку **Отмена** в левой части страницы. Страница регистрации пациента будет закрыта без сохранения данных в БД.

Перемещение между блоками регистрационной карточки можно выполнять как с помощью полос прокрутки или колесика мыши, так и с помощью ссылок на блоки, расположенных в левой части страницы регистрационной карточки пациента (Рисунок 26). Для того, чтобы перейти к нужному блоку с помощью ссылки, достаточно щелкнуть по ней левой кнопкой мыши.

2.4. Редактирование регистрационной карточки пациента

Данные, введенные в регистрационную карточку пациента, не являются статичными, их можно динамически изменять в соответствии с изменениями и уточнениями персональных данных пациента. При изменении каких-либо документов у пациента, его социального статуса, выявлении новых особенностей и т.п., требуется открыть регистрационную карточку пациента на редактирование и внести в нее соответствующие изменения.

Рисунок 26. Ссылки на блоки регистрационной карточки




Для редактирования регистрационной карточки пациента, следует найти пациента в БД (см. раздел 2.1.), щелкнуть по записи о нем левой кнопкой мыши (Рисунок 11) и в появившемся всплывающем окне (Рисунок 27) нажать кнопку Редактировать данные пациента или кнопку  в правом верхнем углу окна.

Рисунок 27. Окно управления обслуживанием пациента

Откроется страница, содержащая заполненную регистрационную карточку пациента. Требуется внести изменения в соответствующие поля и сохранить их, нажав кнопку Сохранить. Состав полей и методы их заполнения подробно рассмотрены в разделе 2.2.


Блок основной информации о пациенте доступен для редактирования постоянно. Для того, чтобы отредактировать любой другой блок или подраздел,

необходимо нажать кнопку  справа от него, после чего поля соответствующего блока станут доступными для редактирования.

Для удаления информации из какого-либо блока или подраздела нужно нажать кнопку  справа от него. Появится диалоговое окно с запросом подтверждения удаления. Следует нажать кнопку **ОК** в этом окне, после чего информация будет удалена. В блоке *Документ удостоверяющий личность* при удалении все поля очищаются, но не удаляются со страницы. При удалении информации в других блоках, поля записи удаляются со страницы.

Кнопка **Добавить новый** в блоках *Адрес регистрации и проживания* и *Медицинские полисы* очищает поля соответствующего подраздела для ввода новых данных. Данные предыдущих полисов при этом сохраняются в истории изменений документов. В остальных разделах данная кнопка создает еще одну запись в выбранном подразделе.

2.5. Вывод на печать медицинских документов пациента

Из регистрационной карточки пациента можно распечатать ряд медицинских документов. Для этого требуется нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы регистрационной карточки пациента. Откроется окно *Печать документов*, содержащее список доступных печатных форм (Рисунок 28). Флажками слева от названия отмечаются документы, выбранные для отправки на печать. Нужно снять флажки рядом с названиями документов, печать которых не требуется, и нажать кнопку **Печать**. Отмеченные флажками документы будут выведены на экран для предварительного просмотра и отправлены на принтер.

Кнопка **Печать компактно** тоже выводит выбранные документы на печать, но не делает переход на новую страницу для каждого нового документа.

Если хотя бы для одного из выбранных для печати документов требуется указание параметров, то в правом нижнем углу всплывающего окна появится кнопка **Далее** (кнопки **Печать** и **Печать компактно**) при этом будут недо-

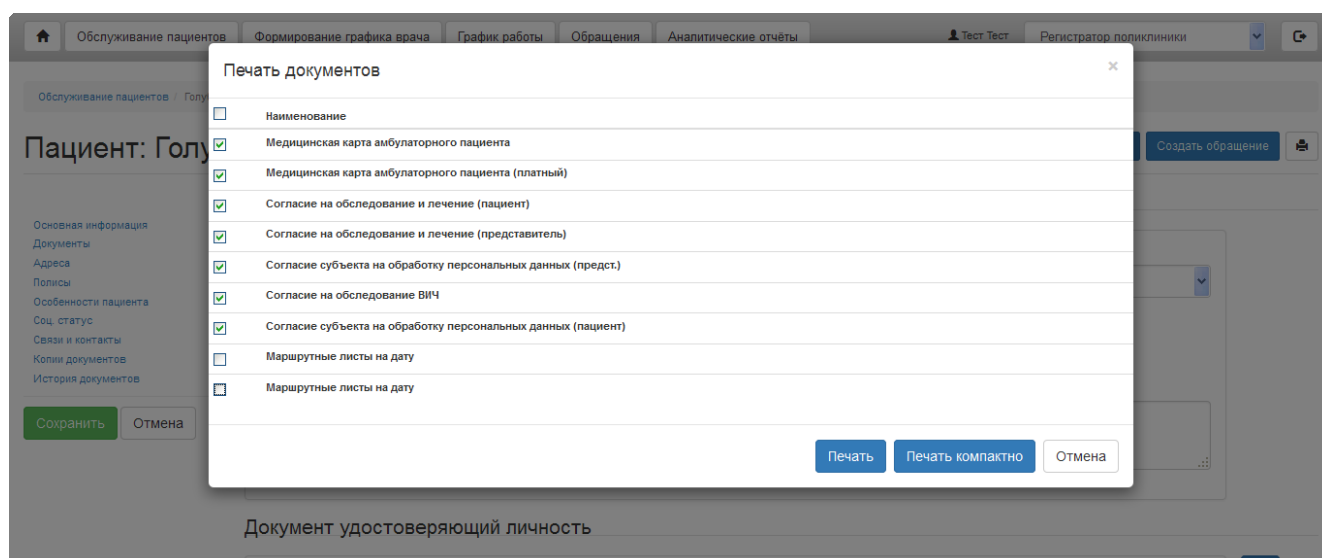



Рисунок 28. Печать медицинских документов пациента

ступны, при натии на которую осуществляется переход в окно задания параметров формирования печатной формы. После заполнения параметров в данном окне можно нажать кнопку **Печать** и **Печать компактно**.

Печать документов пациента так же можно вызвать со страницы обслуживания пациентов (Рисунок 11). Для этого необходимо найти пациента и щелкнуть по нему левой кнопкой мыши. В открывшемся окне (Рисунок 27) нужно нажать кнопку  в нижней части либо в правом верхнем углу окна. Откроется список документов для печати (Рисунок 28), где можно выбрать и вывести на печать документы вышеописанным способом.

Печать медицинских документов, создаваемых в процессе обследования и лечения пациента, будет рассмотрена в следующих разделах.

3. Расписание. Ведение предварительной записи

3.1. Создание расписания работы врачей

Если в ЛПУ организован прием пациентов по предварительной записи или по талонам, необходимо регулярно создавать расписание работы врачей, ведущих амбулаторный прием на последующий период работы ЛПУ. В зависимости от организации работы в конкретном ЛПУ, период, на который составляется расписание может быть различным. Рекомендуется создавать расписание на календарный месяц. Однако, возможно создание расписания и на более короткий или более продолжительный период.

Для доступа к созданию и редактированию расписания приема врачей необходимо нажать кнопку **Формирование графика врача** в верхней части страницы на панели управления, либо нажать на блок **Формирование графиков** на главной странице системы (Рисунок 3). Будет осуществлен переход на страницу **График врача** (Рисунок 29).

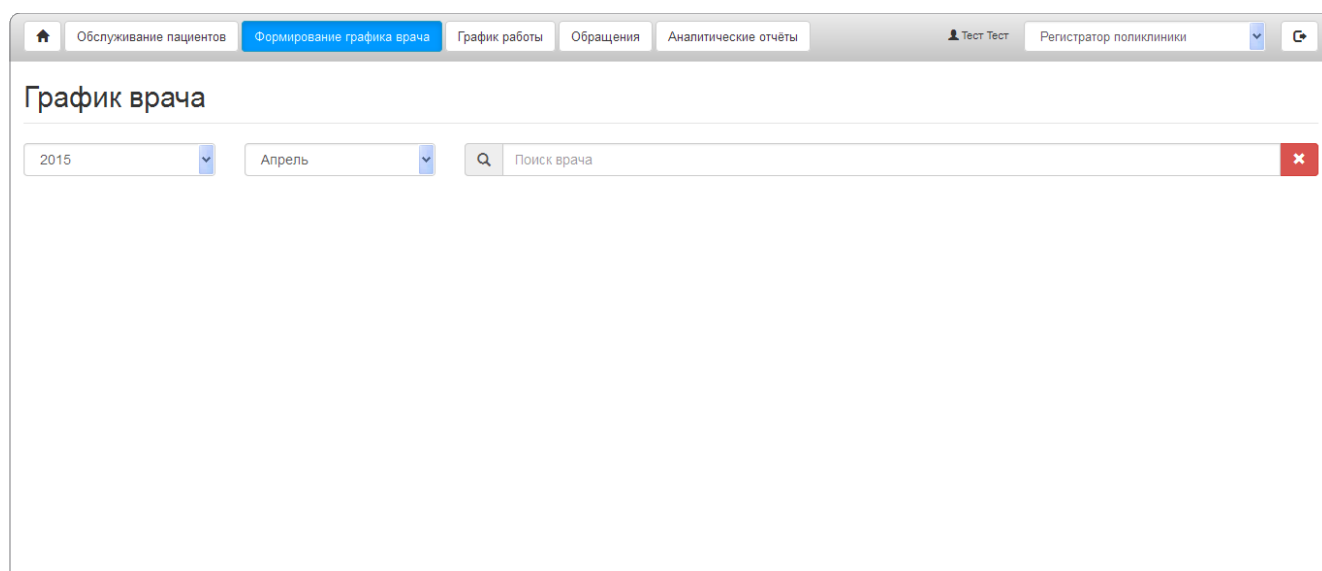


Рисунок 29. Страница выбора графика работы

На открывшейся странице необходимо выполнить следующие действия:

1. В первом поле выбрать номер года для составления расписания. По умолчанию указывается текущий год.

2. Во втором поле выбрать месяц, на который планируется составить расписание. По умолчанию указывается текущий месяц.

3. В третьем поле выбрать сотрудника, для которого планируется составление расписания. По мере ввода текста в данное поле, осуществляется фильтрация списка сотрудников по введенному тексту. Отбираются сотрудники, фамилия или специальность которых начинается с введенного буквосочетания. Когда запись об искомом сотруднике появится на экране, следует выбрать ее из выпадающего списка, щелкнув по ней левой кнопкой мыши. На экране появится расписание выбранного сотрудника за указанный месяц (Рисунок 30). Фамилии сотрудников, не имеющих расписания на выбранный период, отображаются в списке серым цветом зачеркнутыми.

4. Нажать кнопку **Редактировать** в левой части страницы.




Примечание: Кнопка , расположенная в правой части поля поиска сотрудника, очищает это поле и снимает фильтрацию со списка сотрудников соответственно.

Рисунок 30. График работы сотрудника

В результате выполнения вышеперечисленных действий расписание станет доступно для редактирования, на экране появятся дополнительные кнопки

управления расписанием (Рисунок 31):

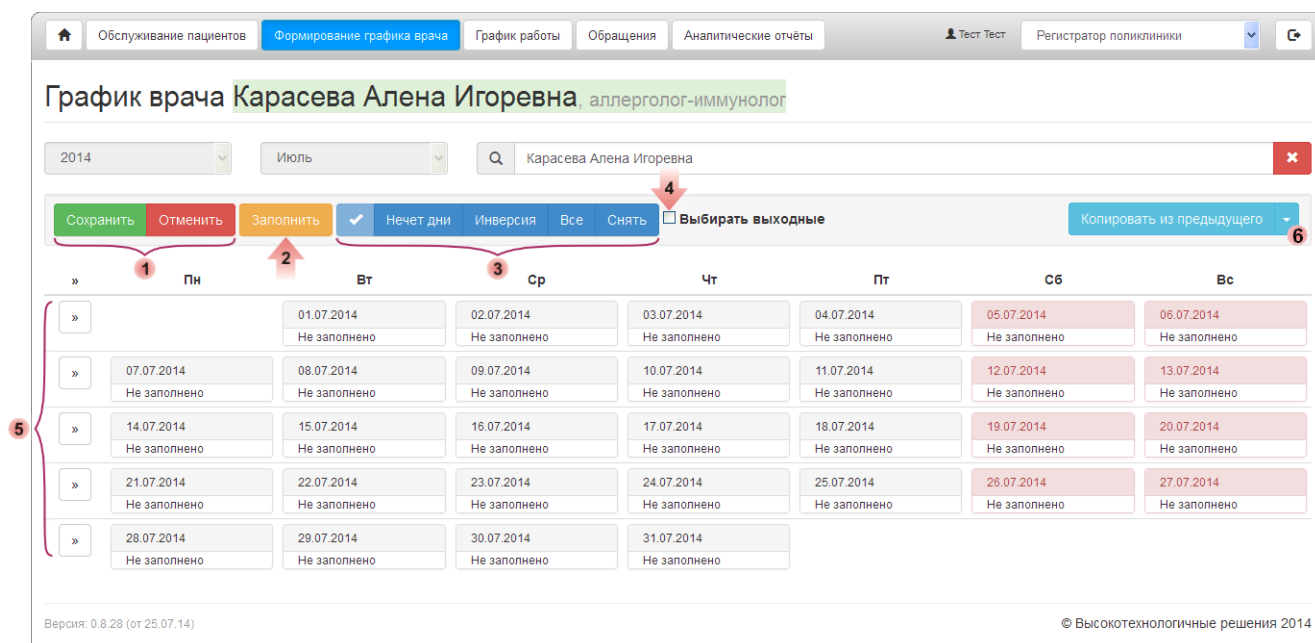


Рисунок 31. Редактирование расписания сотрудника

По назначению кнопок управления расписанием можно выделить следующие группы:

1. Кнопки управления сохранением расписания (группа 1, рисунок 31).

- Кнопка **Сохранить** позволяет сохранить созданное расписание сотрудника.
- Кнопка **Отменить** осуществляет выход из режима редактирования расписания. Все несохраненные изменения будут потеряны.


2. Кнопка **Заполнить** открывает окно создания расписание работы сотрудника на выделенные дни. Кнопка доступна, если выделен хотя бы один день расписания.

3. Кнопки группового выделения (группа 3, рисунок 31) позволяют выделять или снимать выделение для группы дней по условию:

- Кнопка **Нечет дни** выделяет все нечетные дни месяца. Если флажок **Выбирать выходные** установлен, то выделяются все нечетные дни, включая выходные. В противном случае - только нечетные рабочие дни.

- Кнопка **Инверсия** инвертирует выделение дней расписания, т.е. снимает выделение с ранее выделенных дней месяца и выделяет все дни, которые были не выделены. С помощью данной кнопки можно быстро выделить все четные дни месяца. Для этого следует последовательно нажать кнопки **Нечет дни** и **Инверсия**. Если флажок **Выбирать выходные** НЕ установлен, то выходные дни не будут выделяться вне зависимости от того, были ли они выделены до нажатия кнопки **Инверсия**.
- Кнопка **Все** позволяет выделить все дни месяца. Если флажок **Выбирать выходные** НЕ установлен, то выделяются все рабочие дни месяца.
- Кнопка **Снять** снимает все выделения.

4. Установленный флажок **Выбирать выходные** позволяет включать в группу выбора выходные дни и составлять на них расписание.

5. Кнопки  (группа 5, рисунок 31), позволяют выделить все дни недели, напротив которой расположена кнопка. Если флажок **Выбирать выходные** установлен, то выделяются все дни, в противном случае - только рабочие дни.

6. Кнопка **Копировать из предыдущего** позволяет скопировать расписание с предыдущего месяца на текущий. При нажатии кнопки со стрелкой вниз справа от данной кнопки, можно выбрать месяц-источник расписания для копирования из нескольких последних месяцев. В случае, если расписание на текущий выбранный период уже заполнено, перед совершением копирования появится диалоговое окно с предупреждением.

Можно так же выделять дни в произвольном порядке, щелкая по ним левой кнопкой мыши. Для снятия выделения с дня следует щелкнуть по нему левой кнопкой мыши повторно.

При заполнении расписания последовательность действий следующая:

1. Необходимо выделить один или несколько дней, расписание на которые совпадает, с помощью кнопок, перечисленных выше, либо щелчком левой кнопки мыши и нажать кнопку **Заполнить** на странице **График врача**.

Появится всплывающее окно *Заполнение расписания* (Рисунок 32). В верхней части открывшегося окна будут перечислены дни, на которые будет сформировано расписание в результате текущей операции.

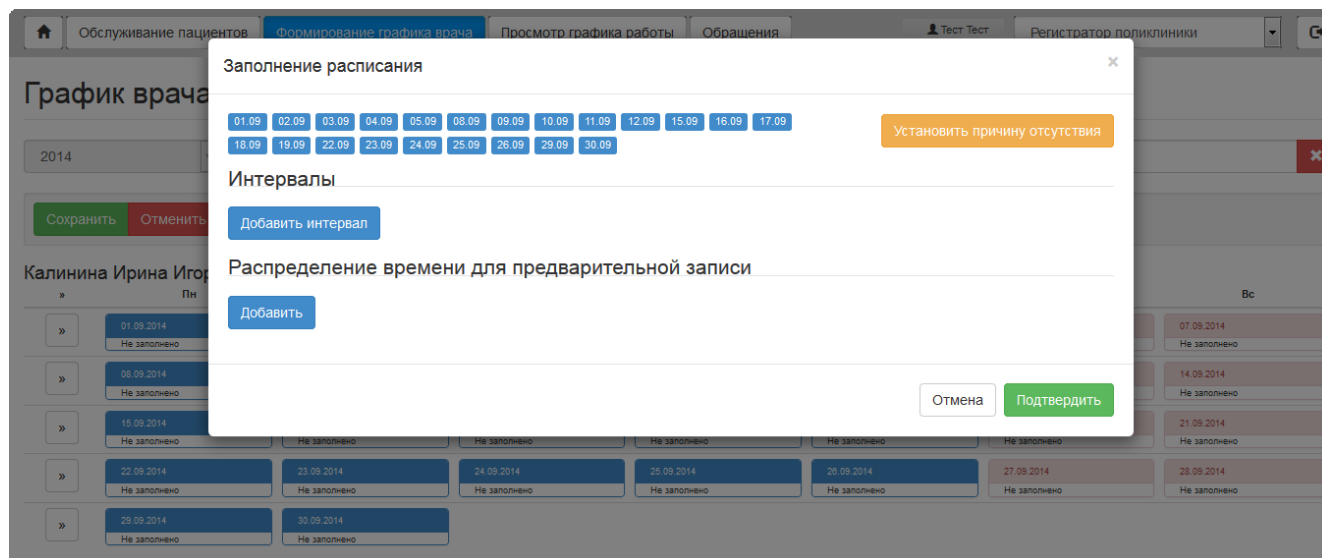


Рисунок 32. Окно «Заполнение расписания»

2. Следует нажать кнопку Добавить интервал и заполнить появившиеся поля:

- ▶ **Тип** – тип приема выбирается из списка («Амбулаторно» или «На дому»);
- ▶ **Начало приема** – время начала работы врача по обслуживанию обращений выбранного типа;
- ▶ **Окончание приема** – время окончания работы врача по обслуживанию обращений выбранного типа;
- ▶ **План приема** – плановое количество пациентов, которых должен принять врач за день. Соответствует количеству талонов, которые будут созданы на текущий день для выбранного типа приема.
- ▶ **Сверх плана** – допустимое количество пациентов, которые могут быть записаны дополнительно, сверх планового числа талонов;
- ▶ **Вне очереди** – допустимое количество экстренных пациентов, которые могут быть приняты данным врачом без талона в течении дня.

► **Кабинет** – кабинет, в котором ведется прием. Поле доступно только, если выбран амбулаторный тип приема. Кабинет может быть выбран из раскрывающегося списка кабинетов ЛПУ. Вверху раскрывающегося списка предусмотрено поле поиска кабинета в списке.

Поля **Тип**, **Начало приема**, **Окончание приема**, **План приема** являются обязательными для заполнения. Для амбулаторного типа приема обязательным так же является поле **Кабинет**.

Рисунок 33. Окно «Заполнение расписания» после внесения данных

3. Повторить п. 2 для добавления нужного числа интервалов приема. Допускается добавление нескольких интервалов в рамках одного дня приема, в том числе нескольких интервалов одного типа (например, можно добавить 2 интервала одного типа, если прием ведется с перерывом).


4. При необходимости квотирования времени приема для записи можно нажать кнопку **Добавить** в разделе **Распределение времени для предварительной записи** и распределить время записи между различными типами записи. Допускается добавление нескольких записей о распределении и назначение нескольких типов записи на один и тот же интервал. Для добавления новой записи следует еще раз нажать кнопку **Добавить** внизу окна и заполнить появившиеся поля:

► **Тип** – тип записи, выбирается из раскрывающегося списка. Поле обязательно для заполнения. Возможны следующие типы записей:

- ▷ Запись из регистратуры – на указанный интервал возможна запись регистраторами поликлиники;
- ▷ Запись врачом на повторный прием – на указанный интервал врач может записать к себе пациента на повторный прием;
- ▷ Межкабинетная запись – на указанный интервал другие врачи могут записывать своих пациентов;
- ▷ Запись из других ЛПУ – на указанный интервал могут быть записаны пациенты из внешних ЛПУ;
- ▷ Запись через Портал – на указанный интервал пациенты могут записаться самостоятельно через Интернет.

► **Начало периода** – время начала интервала записи;

► **Окончание периода** – время окончания интервала записи;

Для удаления одного из интервалов, необходимо нажать кнопку  напротив соответствующей строки.

5. После заполнения расписания окно будет выглядеть следующим образом (Рисунок 33). Следует нажать кнопку **Подтвердить** в правом нижнем углу окна, после чего оно будет закрыто, а в окне **График врача** расписание на выбранные дни будет заполнено в соответствии с заданным шаблоном.

6. При необходимости повторить шаги 1 – 5 нужное число раз для заполнения расписания на весь требуемый период. По окончании заполнения, страница формирования графика врача примет следующий вид (Рисунок 34).

7. Следует нажать кнопку **Сохранить** для внесения расписания в БД.

3.1.1. Регистрация отсутствий сотрудников

Если врач не может вести прием по какой-либо причине, необходимо отметить его отсутствие в расписании. Для этого следует открыть расписание

Рисунок 34. Заполненное расписание сотрудника

сотрудника на соответствующий период на редактирование, выбрать дни отсутствия и нажать кнопку **Заполнить**. Откроется всплывающее окно **Заполнение расписания**. В правом верхнем углу окна нужно нажать кнопку **Установить причину отсутствия** и в появившемся под кнопкой поле выбрать из раскрывающегося списка причину отсутствия. Далее следует нажать кнопку **Подтвердить** в правом нижнем углу окна. Расписание сотрудника на выбранные дни будет удалено, а в полях дней отсутствия будет указана выбранная причина (Рисунок 35). После сохранения расписание сотрудника станет недоступным для записи на дни отсутствия.



Внимание! Не забудьте сохранить расписание после внесения информации об отсутствиях кнопкой **Сохранить.**

График врача Карасева Алена Игоревна, аллерголог-иммунолог

2015 Январь

Карасева Алена Игоревна (Консультативно-поликлиническое отделение)

Сохранить Отменить Заполнить Нечет дни Инверсия Все Снять Выбирать выходные Копировать из предыдущего

Карасева Алена Игоревна, аллерголог-иммунолог

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
			01.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	02.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	03.01.2015 Не заполнено	04.01.2015 Не заполнено
05.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	06.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	07.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	08.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	09.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	10.01.2015 Не заполнено	11.01.2015 Не заполнено
12.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	13.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	14.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	15.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	16.01.2015 Причина отсутствия: Командировки служебные	17.01.2015 Не заполнено	18.01.2015 Не заполнено
19.01.2015 Есть запись + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	20.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	21.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	22.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	23.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	24.01.2015 Не заполнено	25.01.2015 Не заполнено
26.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	27.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	28.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	29.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	30.01.2015 + Амбулаторный приём 09:00 - 14:00 Кабинет: 1Ап10 План: 15 Сверх плана: 4 Вне очереди: 0	31.01.2015 Не заполнено	

Рисунок 35. Отсутствия сотрудника

Если необходимо отменить запись об отсутствии сотрудника, следует выделить дни, в которые нужно отменить ранее установленное отсутствие и нажать кнопку **Заполнить**. Появится всплывающее окно **Заполнение расписания**. В правом верхнем углу появившегося окна следует нажать кнопку **Убрать причину отсутствия** и нажать кнопку **Подтвердить**. Запись об отсутствии сотрудника будет удалена, однако расписание сотрудника на эти дни нужно будет создать заново.

Если на определенный день в расписании сотрудника записан хотя бы один пациент, то данный день недоступен для выбора при редактировании расписания. В правом верхнем углу таких дней установлен значок . Если необходимо установить отсутствие на такой день, то следует щелкнуть левой кнопкой мыши по значку и в появившемся всплывающем окне «Блокировка дня и перенос пациентов» выбрать причину отсутствия из раскрывающегося списка, после чего нажать кнопку **Подтвердить**. Откроется окно, где необходимо выполнить перенос записей всех пациентов на другие дни (Рисунок 36).

Порядок действий по переносу пациентов должен быть следующий:

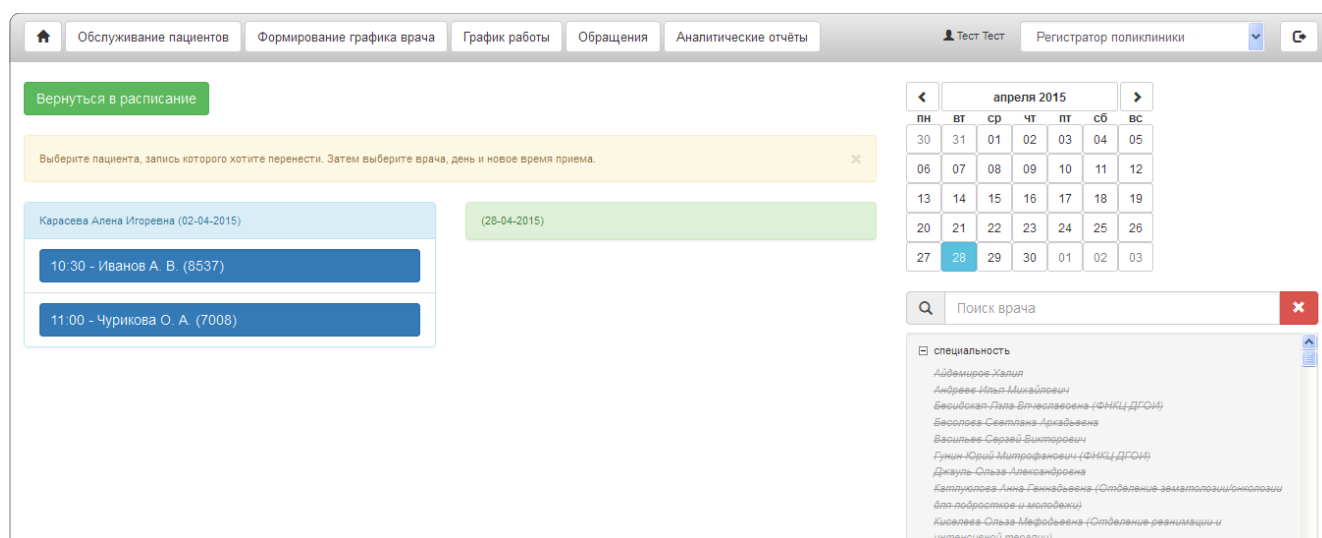


Рисунок 36. Перенос пациентов

1. Выбрать пациента из списка в левой части страницы.
2. Найти расписание врача в списке в правой части страницы, воспользовавшись поиском или вручную. Перенос возможен как к текущему, так и к другому врачу.
3. В календаре, расположенном в правом верхнем углу страницы, выбрать дату, на которую будет осуществляться перенос. В расписании на выбранный день должны быть свободные интервалы для записи.
4. В открывшемся расписании в центральной части страницы указать свободный интервал, на который следует перенести пациента, выбранного на шаге 1. Пациент будет перенесен.
5. Повторить шаги 1 – 4 для остальных пациентов из списка в левой части страницы.

3.2. Просмотр расписания

Просмотреть расписание работы сотрудников можно, нажав кнопку **График работы** в верхней части любой страницы. Будет осуществлен переход на страницу **График работы** (Рисунок 29).



Примечание: Просмотр расписания выбранного сотрудника доступен так же при записи пациента на прием.

В верхней части страницы необходимо выбрать год и месяц, на которые нужно посмотреть расписание, а так же фамилию сотрудника, расписание которого требуется просмотреть (см. раздел 3.1.) После этого ниже, на текущей странице отобразится расписание выбранного сотрудника (Рисунок 37). По умолчанию будет открыто расписание на текущую неделю выбранного месяца.

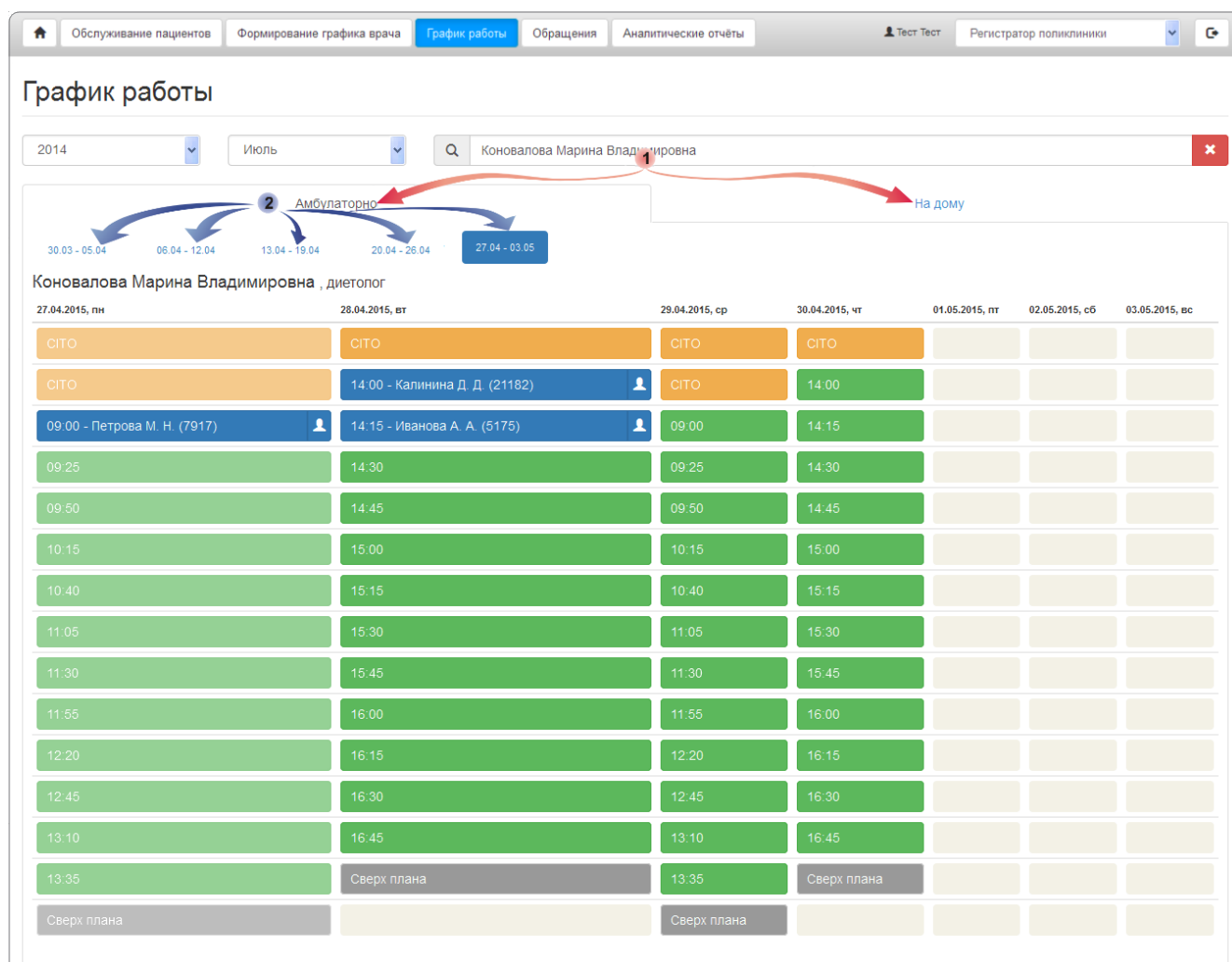



Рисунок 37. Просмотр расписания сотрудника

Для просмотра расписания амбулаторного приема должна быть активирована вкладка **Амбулаторно**. Для просмотра графика обслуживания квартирных вызовов следует осуществить переход на вкладку **На дому** (Рисунок 37, [1]). Ниже, под названием вкладки, отображается список недель выбранного ме-

сяца (Рисунок 37, [2]). Для просмотра расписания на другую неделю, следует выбрать ее, щелкнув по ней левой кнопкой мыши.

В основной части страницы отображается список интервалов приема выбранного врача на выбранную неделю. В зависимости от доступности и назначения интервалы имеют следующие цвета и обозначения:

- **Зеленый цвет** – обозначает свободные интервалы приема, на которые могут быть записаны пациенты. На каждом интервале указано время начала приема;
- **Оранжевый цвет** с надписью «СИТО» обозначает интервалы, предназначены для записи экстренных пациентов;
- **Серый цвет** с надписью «Сверх плана» – на данный интервал допустимо записать пациента сверх плановой нормы приема;
- **Синий цвет** обозначает интервалы, на которые уже записаны пациенты. На каждом интервале указывается время начала приема и фамилия записанного пациента. Щелкнув по кнопке , расположенной в правой части каждого занятого интервала, можно перейти к регистрационной карте записанного пациента;
- **Светло-серый цвет** – обозначает выходные и нерабочие дни.
- Интервалы, имеющие высветленный **зеленый**, **оранжевый** и **серый** цвета, недоступны для записи пациентов, т.к. относятся к прошлым датам.

Из данного раздела можно осуществлять запись пациентов на прием. Для этого нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по интервалу, доступному для записи, в появившемся всплывающем окне ввести данные пациента (фамилию, дату рождения, номер документа и т.п.) в поле поиска и нажать кнопку **Найти** или клавишу **Enter** на клавиатуре (Рисунок 38). В нижней части всплывающего окна появится список пациентов, найденных согласно условиям поиска (Рисунок 39). Необходимо выбрать из списка одного из пациентов и нажать кнопку **Далее**.

На следующем шаге требуется выбрать тип обращения из раскрывающегося списка и нажать кнопку **Записать**. Пациент будет записан на выбранный

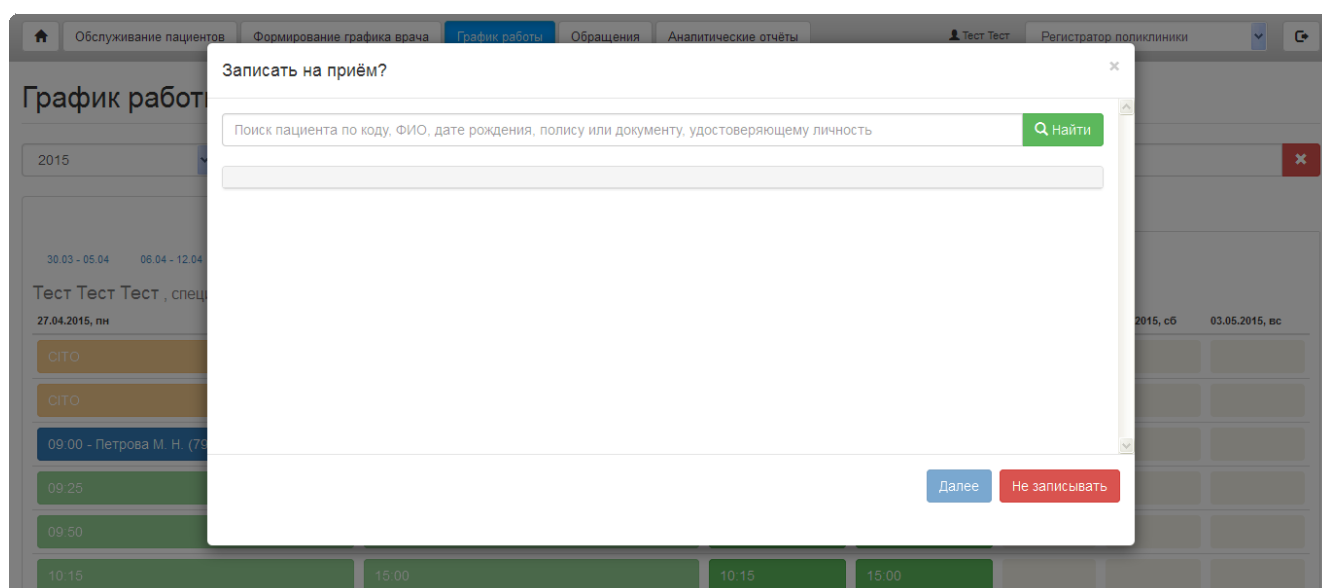


Рисунок 38. Всплывающее окно записи пациента на прием в разделе «График работы»

интервал.

На любом из шагов можно отказаться от записи пациента, нажав кнопку

Не записывать во всплывающем окне.

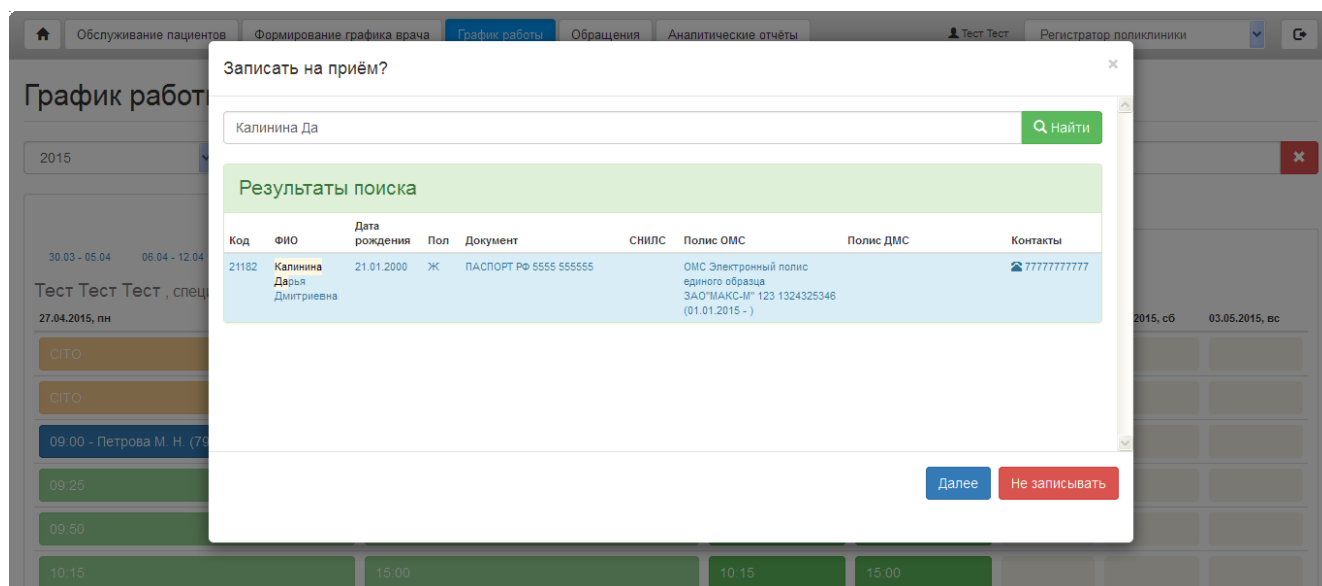


Рисунок 39. Выбор пациента для записи на прием в разделе «График работы»

Для отмены ранее зарегистрированной записи можно щелкнуть по соответствующему интервалу (синего цвета) в расписании и в появившемся окне (Рисунок 40) нажать кнопку **Отменить запись**. Запись пациента будет отменена,

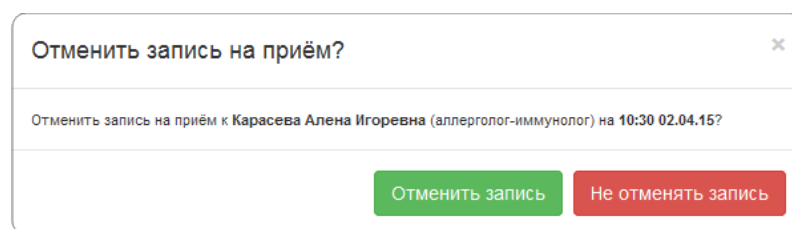



Рисунок 40. Окно отмены записи пациента

а интервал освобожден.



3.3. Предварительная запись на прием

Предварительная запись пациентов на прием осуществляется на странице обслуживания пациентов. Для перехода на эту страницу необходимо нажать кнопку **Обслуживание пациентов** вверху любой страницы на панели управления, либо нажать на блок **Обслуживание пациентов** на главной странице системы (Рисунок 3).

Последовательность действий при записи пациента на прием должна быть следующая:

1. Необходимо найти пациента в картотеке (см. раздел 2.1.) Если пациент не был зарегистрирован ранее, его следует зарегистрировать (см. раздел 2.3.) в БД.
2. Если пациент найден в БД, нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по записи о нем в списке найденных пациентов и в появившемся всплывающем окне (Рисунок 27) нажать кнопку **Записать на прием** или кнопку  в правом верхнем углу окна. Для вновь зарегистрированного пациента можно нажать кнопку **Записать на прием** в правом верхнем углу регистрационной карточки пациента. Откроется страница **Запись пациента на прием**.
3. В правой верхней части страницы, в поле поиска врача, нужно ввести фамилию или специальность врача. По мере ввода данных в поле поиска, список врачей, расположенный ниже, будет фильтроваться согласно условиям поиска.



Примечание: Кнопка  в поле поиска сотрудника позволяет очистить данное поле, в результате чего, отображается полный список сотрудников ЛПУ. Кнопка  напротив фамилии пациента, закрывает страницу предварительной записи для данного пациента.

4. Далее следует установить флажок напротив одной или нескольких фамилий врачей, к которым требуется записать пациента. На экране появится расписание выбранного сотрудника (или сотрудников) на текущую неделю (Рисунок 41). Цветовые обозначения интервалов здесь аналогичны описанным в разделе 3.2. Единственное отличие состоит в том, что при записи на прием синим цветом обозначены интервалы, на которые записан текущий пациент на выбранной неделе. Если интервал занят другим пациентом, то он вовсе не отображается на данной странице.


Рисунок 41. Запись пациента на прием


5. В случае наличия свободных талонов, нужно щелкнуть по одному из них левой кнопкой мыши. Для смены недели просмотра, следует выбрать соответствующие год, месяц и неделю в верхней части страницы, под фамилией

пациента.

6. После выбора свободного интервала в появившемся всплывающем окне следует выбрать из раскрывающегося списка тип обращения, а затем нажать кнопку **Записать**. Выбранный интервал окрасится в синий цвет.

Рисунок 42. Запись на прием

Если одновременно было выбрано несколько сотрудников в списке для просмотра расписания, то их расписания будут отображаться последовательными блоками. Для просмотра расписания следующего сотрудника можно воспользоваться полосой прокрутки либо скрыть расписание предыдущего сотрудника, нажав кнопку , слева от его фамилии.

Если для выбранного пациента ранее были зарегистрированы предварительные записи к другим специалистам на выбранную неделю, то расписания этих врачей, будет всегда отображаться при последующих записях на прием внизу списка в свернутом виде (Рисунок 43) таким образом, что будут видны дата и время предварительных записей только текущего пациента. Развернуть расписание можно, нажав кнопку  слева от фамилии сотрудника.

В МИС Амбулатория реализована возможность экстренной записи и записи сверх нормы на выбранную дату. Для записи экстренного пациента, нужно выбрать в расписании талон оранжевого цвета с надписью «СИТО». Талоны «СИТО» всегда располагаются самыми первыми в расписании врача. Если экстренные талоны отсутствуют, то для данного врача не предусмотрен прием экстренных пациентов вне очередности приема.

Для записи пациентов сверх нормы нужно выбрать в расписании талон серого цвета с надписью «Сверх плана». Талоны данного типа всегда располагаются

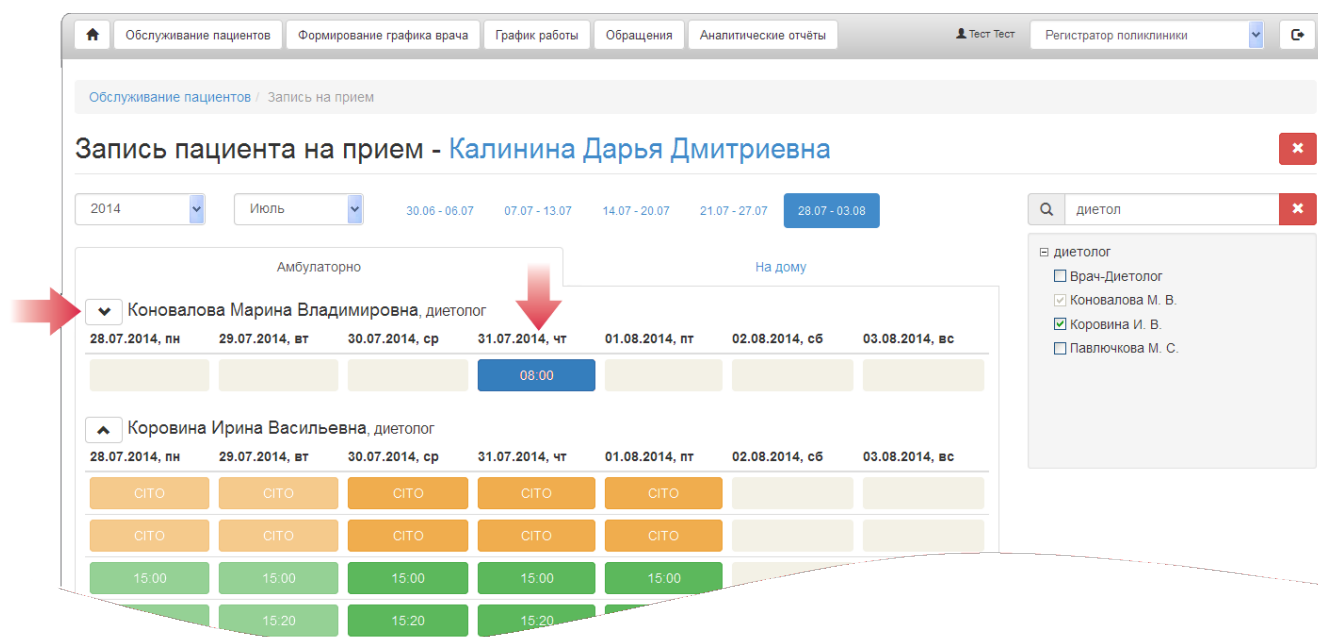


Рисунок 43. Отображение ранее выполненных предварительных записей

в самом конце списка интервалов выбранного врача на соответствующий день. Если талоны «Сверх нормы» отсутствуют, то данный врач не осуществляет прием сверх плана либо все они уже заняты.



Примечание: Количество экстренных пациентов и пациентов сверх плана, которые могут быть записаны к данному врачу на текущий день, настраивается при создании расписания работы каждого врача индивидуально.

Для отмены предварительной записи текущего пациента нужно щелкнуть по соответствующему талону синего цвета на странице записи пациентов на прием (Рисунок 41) и в появившемся всплывающем окне «Отменить запись на прием?» нажать кнопку **Отменить запись**. Запись пациента на прием будет отменена, выбранный интервал освободится и окрасится в соответствующий его состоянию цвет.

3.4. Вызов врача на дом

Механизм регистрации вызовов врача на дом в МИС Амбулатория полностью аналогичен предварительной записи на прием в поликлинике. Для регистрации вызова на дом необходимо выполнить шаги 1 – 4, описанные в п. 3.3.


Далее следует перейти на вкладку **На дому** (Рисунок 29, [1]), а затем способом щелкнуть левой кнопкой мыши по любому свободному интервалу на требуемый день, в открывшемся окне выбрать из раскрывающегося списка тип обращения и нажать кнопку Записать в окне подтверждения записи на прием (Рисунок 42). Вызов врача по дом будет зарегистрирован, а интервал окрасится в синий цвет.

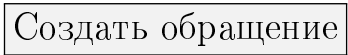

4. Обслуживание пациентов

4.1. Обслуживание пациентов в регистратуре

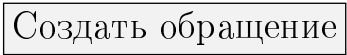



4.1.1. Регистрация обращений

Каждый раз при обращении пациента в ЛПУ за амбулаторной помощью, в картотеке пациентов для него регистрируется новое обращение. Обращение содержит цель, установленные диагнозы пациента, результаты осмотров и обследований, информацию о назначенных мероприятиях и их выполнении, результат обращения. На основании обращения можно распечатать «Талон амбулаторного пациента» (Ф. 025/У-12).

Для регистрации обращения на основе предварительной записи следует найти данные пациента в БД (см. п. 2.1.) и щелкнуть по соответствующей записи левой кнопкой мыши. В появившемся всплывающем окне (Рисунок 27) нужно нажать кнопку , справа от соответствующей записи на вкладке **Предварительная запись**. Будет открыта страница **Создание обращения**.

Кнопки  или  позволяют создавать обращение без предварительной записи. Кнопки доступны:

- ▶ Из всплывающего окна картотеки пациентов (Рисунок 27);
- ▶ Со страницы создания и редактирования регистрационной карточки пациента.

Для регистрации обращения без предварительной записи нужно нажать кнопку  или кнопку . Если на момент регистрации обращения у пациента имеются действующие предварительные записи к другим специалистам, то появится предупреждение во всплывающем окне «У пациента есть предварительные записи». Необходимо убедиться, что предварительные записи были зарегистрированы к другому врачу и только после этого продолжить регистрацию текущего обращения нажатием кнопки . Отменить создание обращения без предварительной записи можно, нажав кнопку  во всплывающем окне.

После подтверждения будет открыта страница **Создание обращения**. На

этой странице, прежде всего, необходимо убедиться, что обращение создано для нужного пациента, проверив его данные в правой верхней части окна. После этого нужно заполнить пустые и изменить неверно заполненные поля в блоке **Основная информация**. Часть полей может быть заполнена на основе данных предварительной записи (если обращение создавалось на основе нее) или значениями по умолчанию.



Внимание! Поля *Дата выполнения* и *Время выполнения* на данном этапе заполнять не нужно!

Все поля, кроме полей ***Дата выполнения*** и ***Время выполнения*** являются обязательными для заполнения.

- ▶ ***Тип обращения*** выбирается из списка значение «Поликлиника».
- ▶ ***Источник финансирования*** – канал оплаты обращения, выбирается из списка.
- ▶ ***Договор*** – номер договора об оплате выбирается из списка. Состав списка зависит от выбранного источника финансирования.
- ▶ ***Тип события*** – выбирается из списка. Состав списка изменяется в зависимости от выбранного типа обращения и источника финансирования.
- ▶ ***Лечащий врач*** – врач, к которому направляется пациент в поликлинике.
- ▶ ***Подразделение*** – отделение поликлиники, куда направляется пациент.
- ▶ ***Дата начала*** – по умолчанию устанавливается дата предварительной записи либо текущая дата. При необходимости дату можно изменить.
- ▶ ***Время начала*** – по умолчанию устанавливается время предварительной записи либо текущее время. При необходимости время можно изменить.
- ▶ ***Дата выполнения*** – дата завершения обслуживания по данному обращению. Должна заполняться врачом.
- ▶ ***Время выполнения*** – время закрытия обращения. Должно заполняться врачом.

После того как все поля заполнены верно, нужно нажать кнопку **Создать** в правом нижнем углу страницы. Будет осуществлен переход к следующему этапу оформления обращения. Как правило, работа регистратуры ограничивается первым этапом. Последующее заполнение обращения выполняется врачом.

Если была предпринята попытка создания обращения не для того пациента или создание обращения вообще не требуется, следует нажать кнопку **Отменить**. Обращение создано не будет.

4.1.1.1. Регистрация платных обращений

Если в качестве источника финансирования обращения выбрано «Платные услуги», то необходимо на странице обращения зарегистрировать данные о плательщике (Рисунок 44). Рекомендуется сделать это при создании обращения. Однако, можно ввести эти данные и позднее, открыв обращение на редактирование.

Плательщик

Сохранить Отмена

Физ. лицо Юр. лицо

Фамилия: Калинин Имя: Александр Отчество: Павлович

Дата рождения: 26.09.2010 Документ: СВИД О РОЖД Серия: 11 Номер: 11

Адрес: с. Петровское (Софьинский с/о), р-н. Раменский, обл. Московская.

Заполнить из: карты пациента, карты родственника, предыдущего

Договор между пациентом и ЛПУ (Заключается при оплате в кассе)

Дата заключения: 15.09.2014 Номер договора:

Рисунок 44. Данные плательщика в обращении

В качестве плательщика может выступать физическое или юридическое лицо.

Если плательщиком является физическое лицо, то необходимо заполнить следующие поля в подразделе **Плательщик** на вкладке **Физ.лицо**:

- **Фамилия** – фамилия плательщика;

- ▶ **Имя** – имя плательщика;
- ▶ **Отчество** – отчество плательщика;
- ▶ **Дата рождения** – дата рождения плательщика;
- ▶ **Документ** – тип документа, удостоверяющего личность плательщика. Выбирается из раскрывающегося списка;
- ▶ **Серия** – серия документа, удостоверяющего личность плательщика. Серия может быть разбита на 2 отдельных поля;
- ▶ **Номер** – номер документа, удостоверяющего личность плательщика.
- ▶ **Серия** – серия документа, удостоверяющего личность плательщика;
- ▶ **Адрес** – адрес регистрации плательщика, записывается в виде текстовой строки.

Кнопки, расположенные справа от полей подраздела **Плательщик**, позволяют в некоторых случаях автоматизировать заполнение данных полей.

- ▶ Кнопка карты пациента позволяет скопировать в поля подраздела **Плательщик** на вкладке **Физ.лицо** данные пациента. Данную кнопку можно применять, если сам пациент является плательщиком.
- ▶ Кнопка карты родственника позволяет скопировать в поля подраздела **Плательщик** на вкладке **Физ.лицо** данные одного из родственников пациента. При нажатии на данную кнопку появляется всплывающее окно, где необходимо выбрать одного из родственников пациента и нажать кнопку Выбрать. Для использования данного способа необходимо, чтобы родственник пациента был зарегистрирован в разделе **Связи** регистрационной карточки текущего пациента.
- ▶ Кнопка **предыдущего** позволяет скопировать данные плательщика из предыдущего обращения пациента (если такое имеется).

Если плательщиком является юридическое лицо, то необходимо перейти на вкладку **Юр.лицо** в подразделе **Плательщик** и выбрать название

организации-плательщика из раскрывающегося списка. Вверху списка предусмотрено поле поиска организации. Список организаций фильтруется в соответствии с текстом, введенным в поле поиска. Все необходимые реквизиты организации-плательщика должны быть заполнены в справочнике организаций и не требуют повторного заполнения.

4.1.1.2. Регистрация услуг

В случае обращения пациента за медицинскими услугами на платной основе, необходимо зарегистрировать список услуг, которые будут оказаны пациенту, согласовать стоимость и оформить договор на оказание соответствующих услуг.

Регистрация услуг выполняется на странице редактирования обращения (Рисунок 45). Необходимо ввести часть наименования услуги в поле поиска, после чего выбрать нужную запись или несколько записей, появившихся в списке ниже, щелкнув по ним левой кнопкой мыши. Выбранные строки появятся в списке *Выбранные услуги*.

Плательщик

Сохранить Отмена

Услуги

Q консульт

Код	Услуга	Тип действия	Цена (руб.)
13.1	Консультация врача-специалиста или врача-специалиста высшей квалификационной категории, или кандидата медицинских наук	Врач диетолог (Консультация врача-специалиста или к.м.н.)	1900
13.2	Консультация врача-специалиста доктора медицинских наук	Врач диетолог (Консультация д.м.н.)	2800
14.1	Повторная консультация врача-специалиста или врача-специалиста высшей квалификационной категории, или кандидата медицинских наук	Врач диетолог (Повторная консультация врача-специалиста или к.м.н.)	1600
14.2	Повторная консультация врача-специалиста доктора медицинских наук	Врач диетолог (Повторная консультация д.м.н.)	1700
15.1	Заочная врачебная консультация медицинских документов из других учреждений с выдачей заключения	Заочная врачебная консультация медицинских документов из других учреждений с выдачей заключения	1200

Выбранные услуги


Код	Услуга	Тип действия	Цена (руб.)	Количество	Сумма к оплате (руб.)	Считать	Оплачено
13.1	Консультация врача-специалиста или врача-специалиста высшей квалификационной категории, или кандидата медицинских наук	Врач диетолог (Консультация врача-специалиста или к.м.н.)	1900	1	1900	<input checked="" type="checkbox"/>	0

Итого к оплате: 1900 руб. Оплачено: 0 руб. Долг: 1900 руб.

Рисунок 45. Регистрация услуг в обращении

Для выбранных услуг можно изменить количество в ячейке *Количество* и установить флажок *Считать* для включения стоимости услуг в итоговую сумму в строке «Итого к оплате» под таблицей.

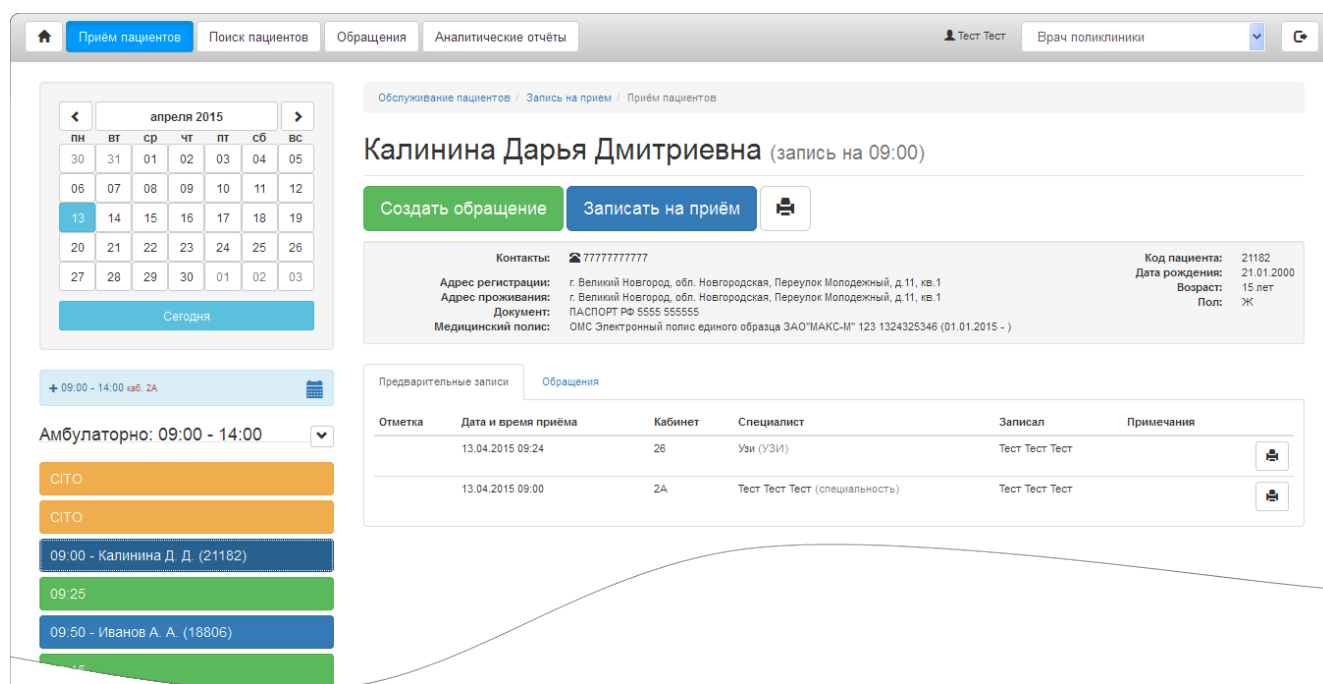
После регистрации требуемого набора услуг необходимо сохранить обращение, после чего распечатать договор и другие платежные документы, на-

жав кнопку , выбрав соответствующие пункты из списка и нажав кнопку **Печать**.

4.2. Обслуживание пациентов врачом


4.2.1. Прием пациентов

Если в ЛПУ ведется предварительная запись пациентов на прием по расписанию, то обслуживание пациентов врачом выполняется из раздела **Прием пациентов**. Раздел будет доступен только при наличии у пользователя прав на выполнение данной функции. Для перехода к обслуживанию пациентов следует на панели управления в верхней части страницы нажать кнопку **Прием пациентов**. Откроется страница управления приемом пациентов (Рисунок 46).



Обслуживание пациентов / Запись на прием / Прием пациентов

Калинина Дарья Дмитриевна (запись на 09:00)

Создать обращение | Записать на приём | 

Контакты: 7777777777

Адрес регистрации: г. Великий Новгород, обл. Новгородская, Переулок Молодежный, д.11, кв.1
 Адрес проживания: г. Великий Новгород, обл. Новгородская, Переулок Молодежный, д.11, кв.1
 Документ: ПАСПОРТ РФ 5555 555555
 Медицинский полис: ОМС Электронный полис единого образца ЗАО "МАКС-М" 123 1324325346 (01.01.2015 -)

Код пациента: 21182
 Дата рождения: 21.01.2000
 Возраст: 15 лет
 Пол: Ж

Предварительные записи | Обращения



Отметка	Дата и время приёма	Кабинет	Специалист	Записал	Примечания
	13.04.2015 09:24	26	Узи (УЗИ)	Тест Тест Тест	
	13.04.2015 09:00	2А	Тест Тест Тест (специальность)	Тест Тест Тест	

Рисунок 46. Страница приема пациентов

Внешний вид страницы приема пациентов для врача диагностики отличается наличием в левом верхнем углу раскрывающегося списка выбора диагностического кабинета (Рисунок 47). Это связано с тем, что для диагностических исследований запись ведется не к конкретному врачу, а в определенный кабинет.

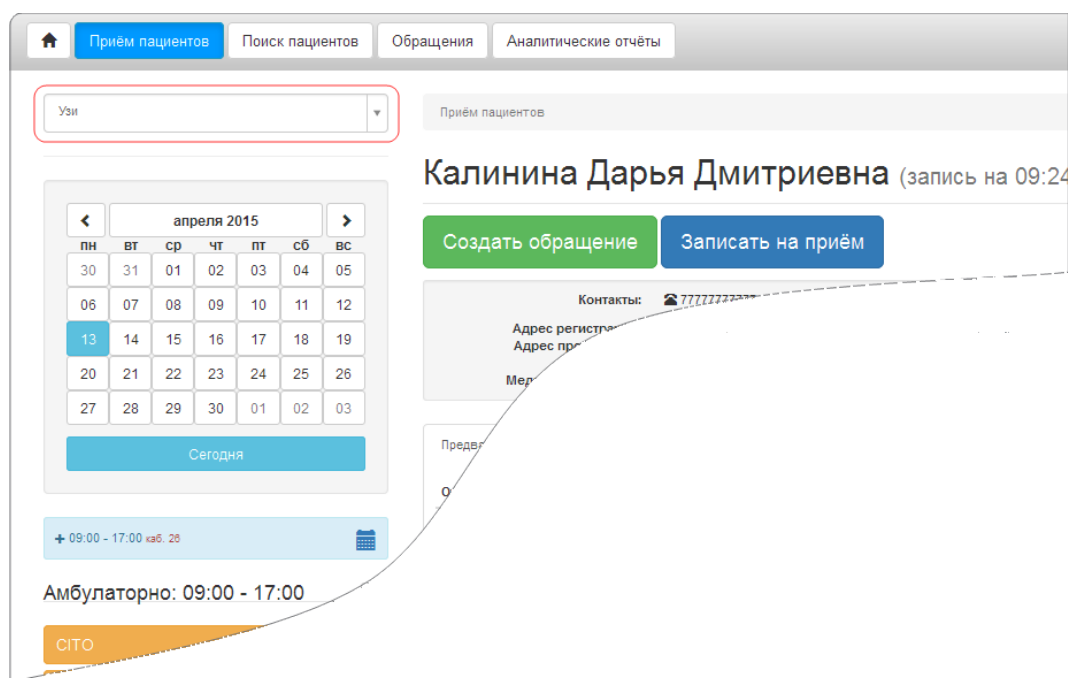




Рисунок 47. Отличие страницы приема пациентов врача диагностики

Страница приема пациентов разделена на две части: в левой части расположена панель выбора пациента и просмотра текущих записей, в правой части – область отображения данных выбранного пациента и выполнения основных операций по его обслуживанию.

На панели, расположенной в левой части страницы отображается расписание текущего пользователя (под именем которого был осуществлен вход в систему) (для врача поликлиники) или выбранного кабинета (для врача диагностики). В верхней части панели находится календарь, с помощью которого можно выбрать день для обслуживания или записи пациентов (работа с календарем подробно описана в разделе 1.5.2.). После выбора дня в календаре, в нижней части страницы появляется расписание работы врача (кабинета) на этот день. По умолчанию, расписание прошлых периодов скрывается. Для того чтобы раскрыть его, нужно нажать кнопку . Для врача диагностики перед выбором дня в календаре нужно выбрать кабинет, в котором осуществляется прием.


Непосредственно под календарем расположены данные расписания выбранного дня: часы приема и номер кабинета. Нажав на кнопку , можно просмотреть все свое расписание / расписание выбранного кабинета на отдельной стра-

нице.


В левой нижней части страницы расположен список интервалов записи на прием. Интервалы могут иметь следующие цвета:

- ▶ **Зеленый** – свободный интервал, на который можно записать пациента.
- ▶ **Синий** – интервал, на который записан пациент. Фамилия пациента указана в заголовке интервала.
- ▶ **Оранжевый** интервал с надписью «*СИТО*» – интервал для записи экстренных пациентов;
- ▶ **Серый** интервал с надписью *Сверх плана* – интервал для записи пациентов сверх плана;
- ▶ **Бледно-зеленый, бледно-оранжевый и бледно-серый** – интервалы за прошедший период времени. Запись пациента на этот период невозможна.

При нажатии на интервал синего цвета, в правой части страницы появляется информация о пациенте, который записан на данное время:

- ▶ В левом верхнем углу расположена кнопка Создать обращение (если по выбранной предварительной записи еще не было создано обращение) или Открыть обращение ... (если оно уже создано).
- ▶ Рядом расположена кнопка Записать на прием, при нажатии на которую открывается страница предварительной записи пациента к другим специалистам (раздел 3.3.)
- ▶ Кнопка , расположенная в верхней части страницы, позволяет распечатать маршрутный лист пациента.
- ▶ Под кнопками располагается секция, содержащая основные сведения о пациенте: ФИО, возраст, код пациента, контактные данные, адреса, данные документов.
- ▶ В нижней части страницы отображаются данные о предварительных записях и обращениях пациента. Данные о предварительных записях доступны на вкладке **Предварительные записи**. Нажатием на кнопку



напротив соответствующей предварительной записи можно распечатать маршрутный лист и другие документы по данной предварительной записи. Если обращение по предварительной записи уже создано, то его так же можно открыть, щелкнув по кнопке  соответствующей строки в списке предварительной записи. Для просмотра данных обо всех обращениях пациента необходимо перейти на вкладку **Обращения**. Щелкнув левой кнопкой мыши по записи об обращении, можно открыть карточку обращения для просмотра или редактирования.

4.2.1.1. Последовательность действий при регистрации приема пациента

При обращении пациента по предварительной записи, порядок действий врача должен быть следующим:

1. В верхней части страницы на панели управления нажать кнопку Прием пациентов.
2. В левом верхнем углу открывшейся страницы выбрать нужный диагностический кабинет (для врача диагностики).
3. По умолчанию открывается список предварительной записи на текущую дату. При необходимости, изменить дату, выбрав ее в календаре (см. раздел 1.5.2.) в левой верхней части страницы.
4. Щелкнуть левой кнопкой мыши по фамилии пациента в списке предварительной записи. В правой части страницы появятся данные о выбранном пациенте.
5. Нажать кнопку Создать обращение или Открыть обращение в левом верхнем углу основной части страницы. Откроется страница обращения пациента.
6. Заполнить и сохранить данные текущего обращения пациента (раздел 4.3.)

7. Вернуться на страницу **Прием пациентов** и перейти к обслуживанию следующего пациента.

4.2.1.2. Запись пациента на повторный прием

Запись пациента на повторный прием удобно выполнять на странице **Прием пациентов**. Для этого нужно:

1. Найти пациента в списке предварительной записи и щелкнуть по нему левой кнопкой мыши. Данные пациента появятся в правой части страницы. Если непосредственно перед этим выполнялось обслуживание пациента, то данное действие уже выполнено.
2. В календаре в левой верхней части страницы выбрать дату, на которую следует записать пациента на повторный прием. В левой нижней части страницы появится список интервалов записи на выбранный день.
3. Щелкнуть левой кнопкой мыши по любому из свободных интервалов.
4. В появившемся диалоговом окне выбрать тип записи из раскрывающегося списка и подтвердить запись пациента, нажав кнопку **Записать**. Интервал окрасится в синий цвет и в его названии появится фамилия пациента.

4.2.1.3. Запись пациента к другим специалистам

Со страницы **Прием пациентов** можно так же записать пациента к другим специалистам. Для этого нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по фамилии пациента в списке предварительной записи и после того, как данные пациента появятся в правой части страницы, нажать кнопку **Записать на прием** в правой верхней части страницы. В результате, откроется страница предварительной записи на прием пациента к другим специалистам (Рисунок 37). Работа с этой страницей подробно описана в разделе 3.3.

4.2.2. Работа с обращениями

4.2.2.1. Регистрация обращений

При создании обращения со страницы **Прием пациентов** открывается страница **Создание обращения** (Рисунок 48). Часть полей заполнена на основе предварительной записи либо значениями по умолчанию.

Создание обращения , пациент **Калинина Дарья Дмитриевна**

Информация об обращении

Создать Отмена

Контакты: 7777777777

Адрес регистрации: г. Великий Новгород, обл. Новгородская, Переулоч Молодежный, д.11, кв.1
Адрес проживания: г. Великий Новгород, обл. Новгородская, Переулоч Молодежный, д.11, кв.1
Документ: ПАСПОРТ РФ 5555 555555
Медицинский полис: ОМС Электронный полис единого образца ЗАО"МАКС-М" 123 1324325346 (01.01.2015 -)

Код пациента: 21182
Дата рождения: 21.01.2000
Возраст: 15 лет
Пол: Ж

Информация об обращении

Тип обращения: Поликлиника

Источник финансирования: Платные услуги

Договор: 2015/01 2015-01-01 Прейскурант на платные медици...

Тип события: Поликлиника (ПЛ)

Лечащий врач: Узи (УЗИ)

Подразделение: Отделение лучевой диагностики

Дата начала: 13.04.2015

Время начала: 09:24

Дата выполнения:

Время выполнения:

Рисунок 48. Создание обращения

При регистрации обращения следует проверить и при необходимости скорректировать следующие данные:

- **Тип обращения** выбирается из списка значение «Поликлиника» для амбулаторных и «Диагностика» для диагностических обращений. Поле обязательно для заполнения.
- **Источник финансирования** – канал оплаты обращения, выбирается из списка. По умолчанию устанавливается первый доступный для пациента источник финансирования. При регистрации обращения нужно обратить особое внимание на правильность заполнения данного поля. Поле обязательно для заполнения.
- **Договор** — номер договора об оплате выбирается из списка. Состав

списка договоров зависит от выбранного типа обращения и источника финансирования, и составляется индивидуально для каждого пациента. Если в списке доступных договоров присутствует только одна запись, то этот договор устанавливается в поле автоматически. Поле обязательно для заполнения.

► **Тип события** — выбирается из списка. Состав списка изменяется в зависимости от выбранного типа обращения и источника финансирования. Если в отобранном списке присутствует только одна запись, то она устанавливается в поле автоматически. Поле обязательно для заполнения.

► **Лечащий врач** — в поле должна быть указана фамилия врача, создавшего обращение. Поле заполняется только для обращений типа «Поликлиника». По умолчанию указывается фамилия текущего пользователя. Лечащий врач выбирается из раскрывающегося списка. Для поиска в списке следует ввести часть фамилии врача или фамилию полностью, а затем выбрать из предложенных вариантов.

► **Подразделение** — отделение поликлиники, в котором обслуживается пациент. По умолчанию указывается подразделение, к которому относится выбранный лечащий врач. Поле обязательно для заполнения.

► **Дата начала** — по умолчанию устанавливается дата согласно предварительной записи. При необходимости дату можно изменить. Поле обязательно для заполнения.

► **Время начала** — по умолчанию устанавливается время согласно предварительной записи. При необходимости время можно изменить. Поле обязательно для заполнения.

► **Дата выполнения** — дата завершения обслуживания по данному обращению. При регистрации обращения данное поле нужно оставить пустым.

► **Время выполнения** — время закрытия обращения. При регистрации обращения поле нужно оставить пустым.

После того как все поля заполнены верно, нужно нажать кнопку Создать в левой части страницы. Обращение будет создано с указанными параметрами. Карточка обращения откроется для редактирования.

4.3. Карточка обращения

Карточка обращения состоит из нескольких разделов, которые размещаются последовательно друг за другом. Перемещаться между разделами можно с помощью колеса прокрутки мыши либо полосы вертикальной прокрутки на странице, а так же с помощью ссылок с названиями разделов в левой части страницы (Рисунок 49).

- ▶ Раздел **Информация о пациенте** содержит краткую информацию о пациенте, для которого создано данное обращение.
- ▶ Раздел **Информация об обращении** содержит общие сведения о случае обслуживания, которые учитываются в стат.талоне и других документах. В основном, это поля, которые заполняются при создании обращения. Большинство из них недоступно для редактирования.
- ▶ Раздел **Услуги** содержит перечень услуг предоставленных пациенту, подлежащих оплате по указанному в обращении каналу финансирования;
- ▶ Раздел **Плательщик** доступен только для платных обращений и содержит данные плательщика;
- ▶ Раздел **Диагнозы** содержит список диагнозов, установленных в рамках данного обращения;
- ▶ Раздел **Медицинские документы** содержит направления на консультации и результаты осмотров врача;
- ▶ Раздел **Диагностика** содержит направления на инструментальные исследования и их результаты;
- ▶ Раздел **Лаб.исследования** содержит направления на лабораторные исследования и их результаты;

► Раздел **Лечение** содержит направление на медикаментозное, физиотерапевтическое и другие виды лечения и данные о их выполнении.

В зависимости от роли пользователя в системе и параметров обращения, некоторые разделы могут быть недоступны. Далее каждый из разделов будет рассмотрен более подробно.

4.3.1. Информация о пациенте

В верхней части карточки обращения отображается основная информация о пациенте. Данные доступны только для просмотра. Для просмотра расширенной информации о пациенте можно щелкнуть левой кнопкой мыши по фамилии пациента в заголовке страницы. Раскроется карточка пациента, так же доступная только для просмотра.

4.3.2. Информация об обращении

В этом разделе значительная часть данных заполняется на этапе создания обращения и в дальнейшем не подлежит редактированию. Остальные поля (такие как дата выполнения и результат обращения) заполняются при закрытии обращения.

При создании обращения должны быть заполнены следующие поля (не доступны для редактирования в карточке обращения):

- ▶ *Тип обращения;*
- ▶ *Источник финансирования;*
- ▶ *Договор;*
- ▶ *Тип события;*
- ▶ *Лечащий врач* (только для типа обращения «Поликлиника»);
- ▶ *Подразделение;*
- ▶ *Дата начала;*
- ▶ *Время начала;*

Поля, которые необходимо заполнить перед закрытием обращения:

- ▶ *Дата выполнения* — дата завершения обслуживания по данному обращению;
- ▶ *Время выполнения* — время закрытия обращения;
- ▶ *Результат обращения* — выбирается из списка;
- ▶ *Исход заболевания* — выбирается из списка.

4.3.3. Услуги

В данном разделе содержится список услуг, предоставленных пациенту в рамках обращения и выставляемых к оплате. Добавление услуг в список подробно описано в разделе 4.1.1.2.

4.3.4. Платательщик

Если в качестве источника финансирования обращения выбрано «Платные услуги», то необходимо на странице обращения зарегистрировать данные о плательщике (Рисунок 44). Как правило, это делается при создании обращения, но, можно ввести эти данные и позднее, открыв обращение на редактирование.

В данном разделе имеются 2 вкладки:

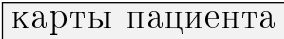
- ▶ **Физ.лицо** – содержит данные физического лица.
- ▶ **Юр.лицо** – содержит ссылку на карточку организации.


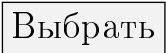
При регистрации плательщика должна заполняться только одна из вкладок в зависимости от принадлежности плательщика.

На вкладке **Физ.лицо** необходимо заполнить следующие поля:

- ▶ **Фамилия** – фамилия плательщика;
- ▶ **Имя** – имя плательщика;
- ▶ **Отчество** – отчество плательщика;
- ▶ **Дата рождения** – дата рождения плательщика;
- ▶ **Документ** – тип документа, удостоверяющего личность плательщика. Выбирается из раскрывающегося списка;
- ▶ **Серия** – серия документа, удостоверяющего личность плательщика. Серия может быть разбита на 2 отдельных поля;
- ▶ **Номер** – номер документа, удостоверяющего личность плательщика.
- ▶ **Серия** – серия документа, удостоверяющего личность плательщика;
- ▶ **Адрес** – адрес регистрации плательщика, записывается в виде текстовой строки.

Кнопки, расположенные справа от полей подраздела **Плательщик**, позволяют в некоторых случаях автоматизировать заполнение данных полей.

► Кнопка  позволяет скопировать в поля подраздела **Плательщик** на вкладке **Физ.лицо** данные пациента. Данную кнопку можно применять, если сам пациент является плательщиком.

► Кнопка  позволяет скопировать в поля подраздела **Плательщик** на вкладке **Физ.лицо** данные одного из родственников пациента. При нажатии на данную кнопку появляется всплывающее окно, где необходимо выбрать одного из родственников пациента и нажать кнопку . Для использования данного способа необходимо, чтобы родственник пациента был зарегистрирован в разделе **Связи** регистрационной карточки текущего пациента.

► Кнопка **предыдущего** позволяет скопировать данные плательщика из предыдущего обращения пациента (если такое имеется).

На вкладке **Юр.лицо** название организации-плательщика выбирается из раскрывающегося списка. Вверху списка предусмотрено поле поиска организации. Список организаций фильтруется в соответствии с текстом, введенным в поле поиска. Все необходимые реквизиты организации-плательщика должны быть заполнены в справочнике организаций и не требуют повторного заполнения.

4.3.5. Диагнозы

Диагнозы, указанные в медицинских записях, входящих в состав данного обращения, автоматически добавляются в данный раздел.

Щелчок левой кнопкой мыши по строке с наименованием диагноза позволяет перейти к просмотру медицинской записи, где был установлен выбранный диагноз. Если документ НЕ завершен, и пользователь имеет достаточно прав для редактирования документа, диагноз можно изменить или удалить внутри медицинской записи.

4.3.6. Общие принципы работы с медицинскими записями

Медицинские записи делятся на следующие типы:

- ▶ **Медицинские документы** для регистрации результатов осмотров и консультаций врачей-специалистов;
- ▶ **Диагностика** для регистрации направлений на инструментально-диагностические исследования и их результатов;
- ▶ **Лаб.исследования** для регистрации направлений на лабораторные исследования и их результатов;
- ▶ **Лечение** для регистрации направлений на лечебные процедуры, а также регистрации медикаментозных назначений.

4.3.6.1. Создание медицинских записей

Для добавления новой медицинской записи следует нажать кнопку **Создать** в конце списка документов требуемого раздела. При этом появляется новое всплывающее окно, содержащее дерево видов медицинских записей (Рисунок 50).

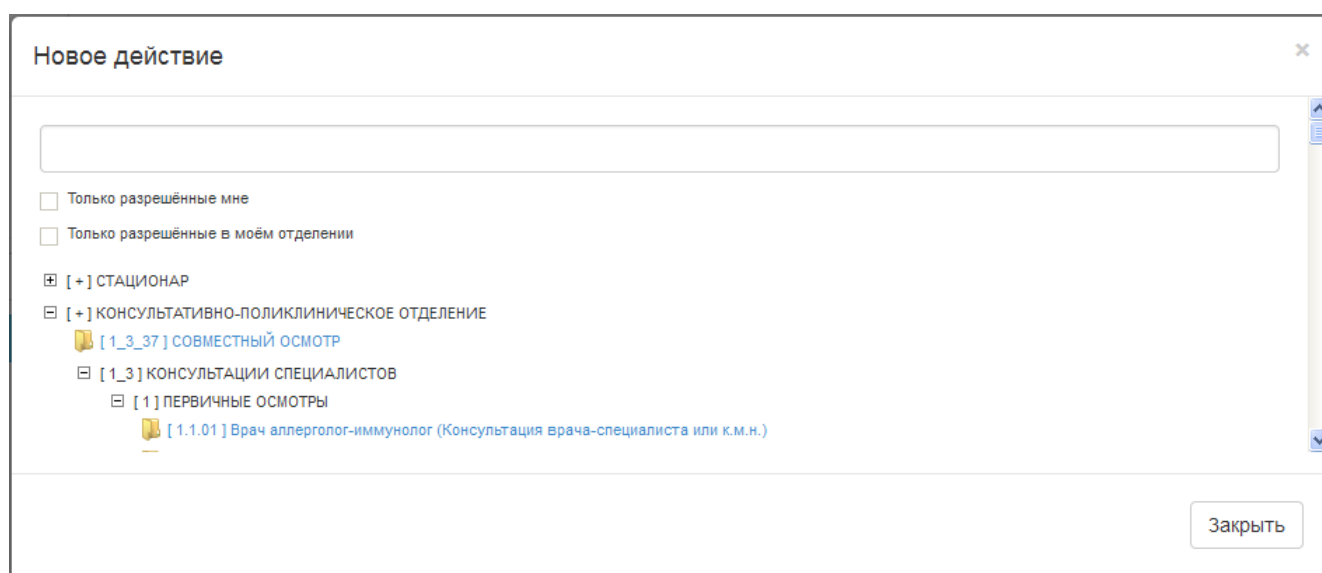


Рисунок 50. Создание нового документа



Внимание! Кнопка **Создать** доступна только при наличии у пользователя права на добавление документов соответствующего типа в данное обращение.

В дереве присутствуют группы и виды документов. Виды документов слева помечены значком с изображением раскрытой желтой папки. Их можно выбрать для создания медицинской записи. Группы документов предназначены только для систематизации видов документов и удобства поиска. Они имеют слева знак «+» (если группа свернута) или «–» (если группа раскрыта). При нажатии на наименование группы она меняет свое состояние (сворачивается или разворачивается в зависимости от предыдущего состояния). По умолчанию дерево типов документов полностью развернуто.

В верхней части окна находится поле поиска. При вводе текста в него, осуществляется фильтрация видов документов в дереве – отображаются только виды, в наименовании которых встречается введенное буквосочетание и группы, содержащие их. Остальные группы и виды документов скрываются. Фильтрация производится аналогично другим справочникам системы (см. раздел 1.5.1.).



Примечание: Для облегчения поиска список доступных категорий документов для конкретного пользователя (или группы пользователей) может быть ограничен настройками системы. Если в списке отсутствует документ, необходимый для работы, следует обратиться к администратору системы.

Для создания документа необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по наименованию соответствующего типа документа, после чего откроется страница редактирования медицинского документа (Рисунок 51). Для различных типов медицинских записей процедура создания может немного отличаться. Особенности будут рассмотрены в разделах, посвященных отдельным типам медицинских записей.

4.3.6.2. Редактирование медицинских записей

Любая медицинская запись содержит название документа, учетные данные и основную часть.

Рисунок 51. Редактирование медицинского документа

Название указывается в верху страницы редактирования медицинской записи и содержит название документа и фамилию пациента, для которого он создан. Эти поля недоступны для редактирования. Далее размещается ряд полей, содержащих учетные данные документа:

- **Состояние** – выбирается из справочника. Для медицинских документов доступно 2 состояния: «Начато» и «Закончено». Как правило, документы создаются в состоянии «Начато». После того, как оформление докумен-

та полностью завершено, необходимо изменить его статус на «Закончено» и сохранить изменения. При установке значения «Закончено» в данном поле, в поле **Выполнено** автоматически устанавливается текущая дата.

► **Начато** – дата начала документа. При создании документа в данном поле автоматически указывается текущая дата.

► **Выполнено** – дата завершения работы с документом. При установлении значения в данном поле, состояние документа автоматически изменяется на «Закончено».

► **Исполнитель** – врач, выполнивший осмотр /консультацию / диагностическое или лабораторное исследование. По умолчанию при создании документа в качестве исполнителя указывается текущий пользователь, но он может быть изменен путем выбора из справочника сотрудников.

► **Количество** – количество назначенных процедур /услуг. Для большинства медицинских записей в данном поле всегда должно быть значение «1» (устанавливается автоматически). Исключения составляют физиотерапевтические и другие лечебно-профилактические процедуры, которые назначаются сериями по несколько процедур.

► **УЕТ** – количество УЕТ для данной услуги. Как правило, значение заполняется только для стоматологических услуг.

► **Примечание** – дополнительные комментарии.

Описанные выше поля присутствуют во всех медицинских записях в системе. Состав полей верхней части страницы может незначительно отличаться и определяется настройками системы.

Для инструментально-диагностических и лабораторных исследований учетные данные содержат следующие дополнительные поля:

► **Назначено** – дата назначения исследования. При создании направления в данном поле по умолчанию устанавливается текущая дата;

► **План** – планируемая дата выполнения. При создании направления по умолчанию в данном поле указывается следующий рабочий день;

► Флажок **Срочно** указывает, что исследование необходимо выполнить по СТО;

► **Назначил** – врач, назначивший исследование, выбирается из справочника. При создании направления в данном поле по умолчанию указывается текущий пользователь.

Остальную часть страницы занимает основная часть документа, содержащая медицинскую информацию. Поля размещаются в 2 столбца. Состав полей, их последовательность и способы заполнения различны для каждого типа документа, полностью определяются настройками системы и могут определяться каждым ЛПУ по своему усмотрению.

Флажки слева от наименования полей определяют видимость поля на экране. Если флажок установлен, то поле отображается на экране. Для того чтобы скрыть поле, необходимо снять флажок. Если поле является обязательным для заполнения, скрыть его невозможно. Все остальные поля основной части документа доступны для скрытия и отображения.



Примечание: Установленные пользователем настройки видимости полей распространяются только на текущий экземпляр документа. Следующий документ будет создан с настройками видимости полей по умолчанию.



Внимание! Скрытие поля в документе НЕ приводит к очистке информации из него. Если в поле было заполнено, а затем скрыто, то при направлении документа на печать, информация из скрытого поля попадет в печатную форму.

В системе существуют следующие типы полей:

1. **Ввод произвольного форматированного текста** (поля **Жалобы** и **Анамнез заболевания** на рисунке 51). Предоставляет наиболее широкие возможности по вводу и редактированию текста: можно ввести в поле текст произвольной длины, задать для него шрифт, выравнивание и прочее форматирование.

В некоторых полях доступен тезаурус, содержащий основной набор фраз, использующихся при заполнении данного поля. Для вызова тезауруса необходимо нажать кнопку **Тезаурус** в левом верхнем углу соответствующего поля. В результате, в правой части страницы раскроется тезаурус (Рисунок 52). В верхней части раскрывшегося всплывающего окна расположено поле редактирования. Оно дублирует основное поле ввода. Информация, введенная в это поле, после закрытия тезауруса будет скопирована в поле, из которого он был вызван. Редактирование и форматирование текста можно осуществлять как в данном окне, так и в исходном поле. Основную часть панели тезауруса занимает список фраз. Для добавления фразы в поле ввода достаточно щелкнуть по ней левой кнопкой мыши. Если список фраз тезауруса достаточно большой и не уместается на экране, для перемещения по нему следует пользоваться полосой прокрутки на правой границе окна либо колесом прокрутки мыши. После завершения работы с тезаурусом данного поля, нужно закрыть его, нажав кнопку **X** в правом верхнем углу либо щелкнув левой кнопкой мыши по затененной области вне окна тезауруса.

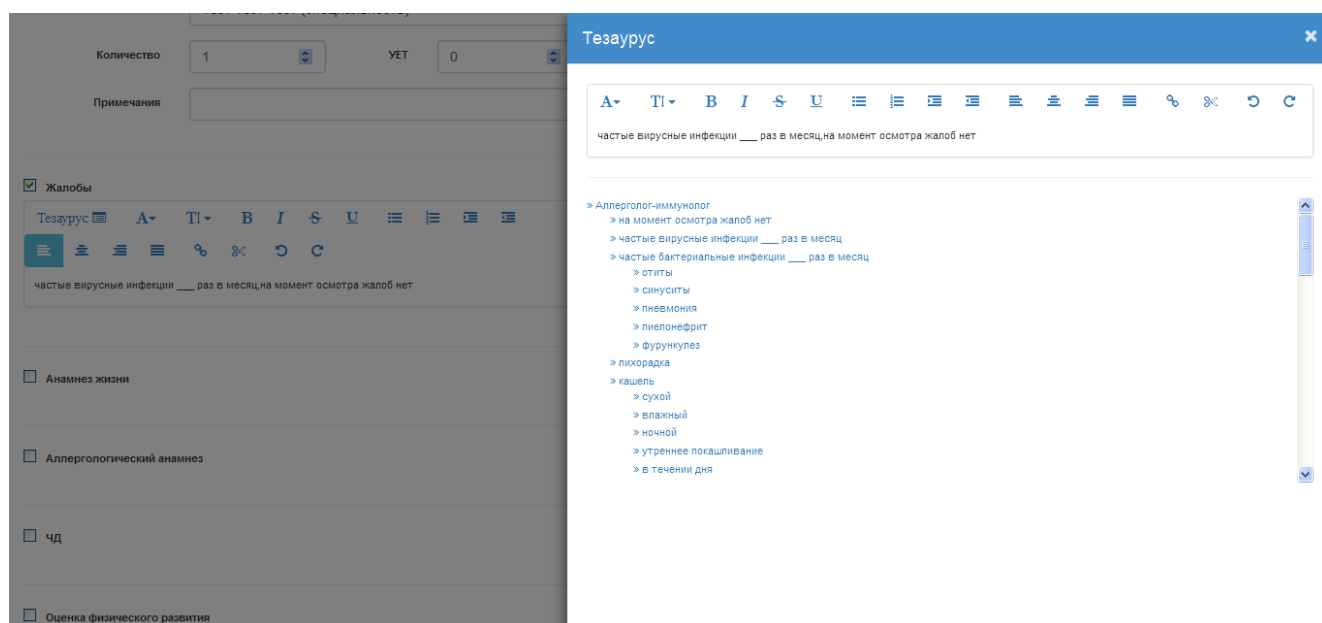


















Рисунок 52. Заполнение документа с помощью тезауруса

Кроме того, в полях данного типа доступны следующие кнопки форматирования:

- ▶  – выбор шрифта текста. При нажатии на указанную кнопку раскрывается список доступных шрифтов, из которого можно выбрать наиболее подходящий;
- ▶  – выбор размера шрифта. При нажатии на указанную кнопку раскрывается список доступных размеров, из которого можно выбрать наиболее подходящий;
- ▶  – жирный шрифт;
- ▶  – курсив (наклонный) шрифт;
- ▶  – зачеркнутый текст; ексто
- ▶  – подчеркнутый текст;
- ▶  – создание маркированного списка;
- ▶  – создание нумерованного списка;
- ▶  – выравнивание текста по левому краю;
- ▶  – выравнивание текста по центру;
- ▶  – выравнивание текста по правому краю;
- ▶  – выравнивание текста по ширине страницы;
- ▶  – добавление гиперссылки;
- ▶  – удаление гиперссылки;
- ▶  – отмена последнего изменения;
- ▶  – возврат последнего отмененного изменения.

При наличии выделенного фрагмента текста, выбранное форматирование применяется к этому фрагменту. При отсутствии выделения форматируется текущая строка.

2. Поле со списком, из которого можно выбрать единственное значение.

3. Простое поле, в которое можно с клавиатуры ввести какое-либо значение (число, дату, строку). Тип вводимой информации определяется настройками системы. Невозможно ввести в такое поле, например, дату, если согласно настройкам ожидается ввод числового значения (Поле *Температура* на рисунке 51).

4. Поле для ввода диагнозов пациента представляет собой целый подраздел по работе с диагнозами пациента. Здесь может быть добавлен один или несколько диагнозов, относящихся к текущей медицинской записи. Для добавления диагноза необходимо нажать кнопку Добавить. Кнопка расположена под списком диагнозов пациента и видна, если установлен флажок отображения для данного поля и документ доступен для редактирования текущему пользователю. После нажатия кнопки появляется новое всплывающее окно (Рисунок 53), где следует указать следующие сведения о диагнозе:

- ▶ *Тип* – тип диагноза выбирается из справочника. Поле является обязательным для заполнения;
- ▶ *Дата начала* – дата установления диагноза. Поле является обязательным для заполнения;
- ▶ *Дата окончания* – дата снятия диагноза;
- ▶ *МКБ* – код диагноза согласно справочник МКБ-10. Код выбирается из справочника (см. раздел 1.5.1.). В справочнике предусмотрен поиск как по коду (или его части), так и по названию заболевания. Поле является обязательным для заполнения.
- ▶ *Характер* – характер заболевания выбирается из справочника;
- ▶ *Врач* – врач, установивший диагноз. Значение выбирается из справочника. По умолчанию в качестве врача указывается текущий пользователь. Поле является обязательным для заполнения.
- ▶ *Результат* – результат лечения заболевания;
- ▶ *Исход* – исход заболевания;

- **Описание диагноза** – в данное поле можно ввести расширенное (по сравнению со справочником МКБ-10) описание диагноза.

Диагноз

Тип: не выбрано

Дата начала:

Дата окончания:

МКБ:

Характер:

Врач: Серегина А., специальность, сп...

Результат:


Исход:

Описание диагноза

➤

Отмена Сохранить

Рисунок 53. Регистрация диагноза пациента

При нажатии на кнопку , расположенную в нижней части всплывающего окна, раскроется ряд полей для ввода дополнительных сведений о диагнозе (Рисунок 54):

- **Фаза** – фаза онкологического заболевания, выбирается из справочника;
- **Стадия** – стадия заболевания, выбирается из справочника;
- **Травма** – вид травмы, ставшей причиной заболевания, выбирается из справочника;

- **Группа здоровья** – группа здоровья пациента, выбирается из справочника;
- **Диспансерное наблюдение** – признак постановки или снятия с диспансерного учета по данному заболеванию, выбирается из справочника;
- **Примечание** – дополнительные комментарии.

Ольшанская Ю.В., генетик, гене...

Результат: Пациент обслужен

Исход:

Описание диагноза

Фаза:

Стадия: не выбрано

Травма:

Группа здоровья:



Диспансерное наблюдение: не выбрано

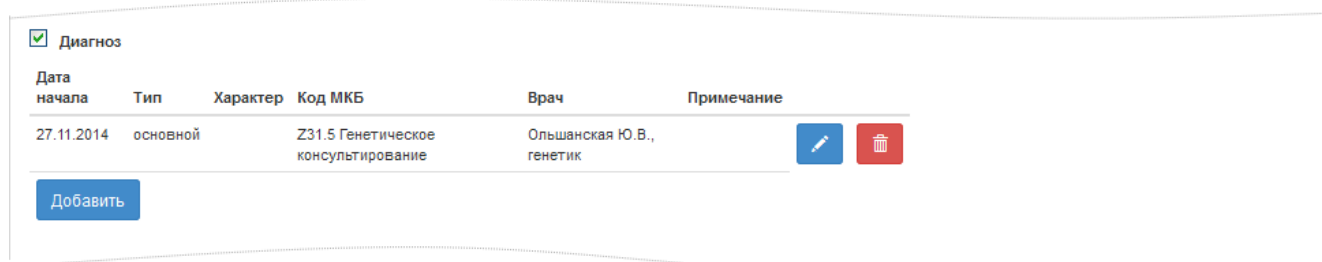
Примечание:



Отмена Сохранить

Рисунок 54. Расширенные характеристики диагноза

После того как все необходимые поля сведений о диагнозе заполнены, нужно нажать кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу всплывающего окна **Диагноз**. Если какие-либо из обязательных полей не заполнены, кнопка будет неактивна. Если кнопка не видна на экране, следует переместиться в конец страницы, воспользовавшись колесом прокрутки мыши или полосой прокрутки на экране. После успешного сохранения диагноз будет добавлен



на страницу медицинского документа (Рисунок 55) и в раздел **Диагнозы** карточки обращения. Запись о диагнозе может быть удалена или отредактирована, пока медицинский документ находится в состоянии «Начато». Для удаления записи необходимо нажать кнопку  справа от записи, для редактирования – кнопку .




Дата начала	Тип	Характер	Код МКБ	Врач	Примечание
27.11.2014	основной		Z31.5 Генетическое консультирование	Ольшанская Ю.В., генетик	 

Добавить

Рисунок 55. Регистрация диагнозов пациента в медицинском документе

Заполнив описанными выше методами все поля медицинского документа, следует сохранить его. Для этого нужно нажать кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу. После возврата на страницу обращения в разделе **Медицинские документы** появится новая запись. Кнопка **Закрыть** или  закрывает страницу редактирования документа без сохранения.

4.3.6.3. Печать документов

Для вывода на печать полученного документа нужно нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы, в появившемся всплывающем окне (Рисунок 56) установить флажки напротив тех форм, которые необходимо вывести на печать и нажать кнопку **Печать**. Откроется окно предварительного просмотра печати выбранных документов с возможностью отправки на принтер. Кнопка **Печать компактно** выводит документы на печать без разделителей страниц.

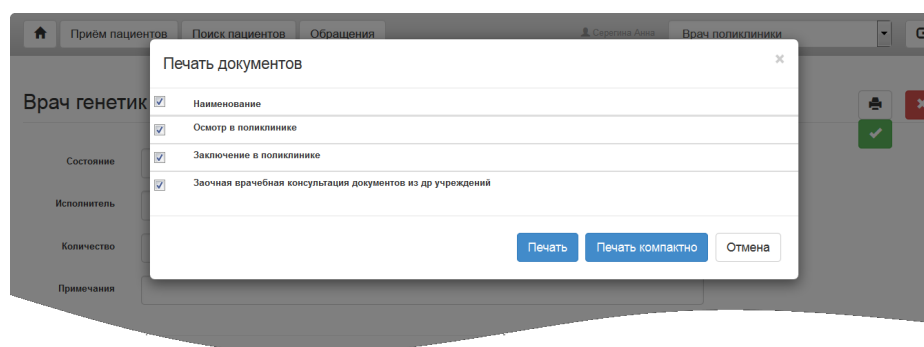


Рисунок 56. Выбор печатных форм медицинского документа

4.3.6.4. Просмотр и редактирование медицинских записей. Состояния

В зависимости от состояния, медицинская запись может открываться для редактирования либо просмотра. Внешний вид документа, открытого на редактирование, представлен на рисунке 51. Внешний вид документа, открытого для просмотра, представлен на рисунке 57.

Рисунок 57. Просмотр медицинского документа

Доступность для редактирования определяется:

1. Наличием у пользователя прав на редактирование медицинских записей данного типа;
2. Состоянием медицинской записи (см. подробное описание ниже);
3. Состоянием обращения, в состав которого входит медицинская запись. Если обращение закрыто, то все медицинские записи, входящие в него, недоступны для редактирования.

Медицинские записи могут находиться в двух состояниях:

- Начато – документ находится в работе. Данное состояние устанавливается при создании документа. Документы в данном состоянии доступны для редактирования (при наличии у пользователя соответствующих прав) и удаления.
- Закончено – оформление документа завершено. Запись о таком документе на странице обращения выделена зеленым цветом. Удаление и редактирование документов в состоянии «Закончено» невозможно. Устанавливать документу состояние «Закончено» следует только после того, как работа над ним полностью завершена. При указании даты выполнения в документе, ему автоматически присваивается состояние «Закончено».

4.3.7. Медицинские документы

В данном разделе можно просмотреть, добавить или отредактировать результаты консультаций/осмотров врачей по выбранному случаю обращения (Рисунок 58) и другие медицинские документы пациента.

Механизмы работы с медицинскими документами полностью соответствует описанной в разделе 4.3.6.

4.3.8. Раздел «Диагностика»

В данном разделе (Рисунок 59) существует возможность:

- регистрации направлений на инструментальные диагностические исследования;

Медицинские документы				
Тип действия	Состояние	Начало	Конец	Исполнитель
Врач генетик	Закончено	27.10.2014	27.10.2014 04:00	Ольшанская Юлия Вячеславовна
Аллерголог-иммунолог - отделение иммунологии	Закончено	27.10.2014	27.10.2014 18:24	Усачева Анна Юрьевна
Врач кардиолог (Консультация врача-специалиста или к.м.н.)	Начато	27.10.2014		Кудрявцева Екатерина Владимировна

Создать

Рисунок 58. Карточка редактирование обращения. Раздел «Медицинские документы»

- просмотра зарегистрированных направлений и результатов выполненных исследований;
- ввода результатов исследований.

4.3.8.1. Создание направлений на диагностические исследования

Для добавления нового направления на инструментально-диагностическое исследование необходимо нажать кнопку **Создать** в конце раздела. Далее следует выбрать тип исследования и создать направление аналогично созданию медицинского документа (см. раздел 4.3.7.)

Внешний вид (Рисунок 59) и принцип заполнения страницы инструментально-диагностических исследований аналогичен описанному в разделе (4.3.6.2.).

При создании направления необходимо заполнить следующие поля:

- **Назначено;**
- **План;**
- Установить флажок **Срочно** при необходимости;
- **Назначил.**

Так же может потребоваться заполнение некоторых полей основной части документа в части направительных данных, такие как диагноз направления, показания для проведения исследования и т.п. Остальные поля заполняются врачом, выполняющим диагностическое исследование.

МРТ Шейного отдела позвоночника без контрастирования - Калинина Дарья Дмитриевна

Назначено: 27.11.2014 | План: 28.11.2014 | ☐ Срочно

Назначил: Кудрявцева Е.В., кардиолог, кардиолог

Состояние: Начато | Начато: 28.11.2014 | Выполнено: |

Исполнитель: Дубровин Михаил Михайлович, рентгенолог | Кабинет: |

Количество: 1 | УЕТ: 0

Примечания: |


☒ Описание | ☒ Показания

☐ Заключение | ☐ Исполнитель

☒ Направительный диагноз

Сохранить | Закрыть

Рисунок 59. Страница диагностического исследования

После того как все необходимые поля заполнены, нужно сохранить направление. Для этого нужно нажать кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу. После возврата на страницу обращения в разделе **Диагностика** появится соответствующая запись. Кнопка **Закрыть** закрывает страницу редактирования направления без сохранения.

4.3.8.2. Ввод результатов функциональной диагностики


Для ввода результатов инструментально-диагностического исследования необходимо открыть страницу исследования на редактирование, щелкнув левой кнопкой мыши по соответствующей записи в разделе **Диагностика** карточки обращения. Если у пользователя достаточно прав для редактирования документа и документ находится в состоянии «Начато», страница диагностического исследования откроется для редактирования (Рисунок 59).

Ввод результатов исследований состоит из 2-х этапов: заполнение учетных данных и заполнение медицинской информации в основной части документа.

При вводе результатов исследования необходимо заполнить следующие поля раздела учетных данных:

- ▶ **Состояние** — выбирается из списка. После того, как исследование выполнено, необходимо перевести его в состояние «Закончено». При установке в данном поле состояния «Закончено», в поле **Выполнено** автоматически устанавливается текущая дата.
- ▶ **Начато** — дата начала выполнения, заполняется автоматически в момент создания направления и устанавливается равной текущей дате. Если исследование выполняется в другой день, то следует изменить дату начала;
- ▶ **Выполнено** — дата завершения выполнения. При изменении значения в поле **Состояние** на «Закончено», в данном поле автоматически устанавливается текущая дата;
- ▶ **Исполнитель** — фамилия специалиста, выполнившего исследование, выбирается из справочника;
- ▶ **Кабинет** — номер кабинета, в котором было выполнено исследование;
- ▶ **УЕТ** — как правило, заполняется только для стоматологических услуг;
- ▶ **Количество** — количество выполненных исследований данного вида. Как правило, в поле устанавливается значение «1».
- ▶ **Примечание** — дополнительная информация.

Принцип заполнения основной части документа аналогичен описанному в разделе 4.3.6.2.

Для вывода на печать полученного документа нужно нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы, в появившемся всплывающем окне (Рисунок 60) установить флажки напротив тех форм, которые необходимо вывести на печать и нажать кнопку **Печать**. Откроется окно предварительного просмотра печати выбранных документов с возможностью отправки на принтер. Кнопка **Печать компактно** выводит документы на печать без разделителей страниц.

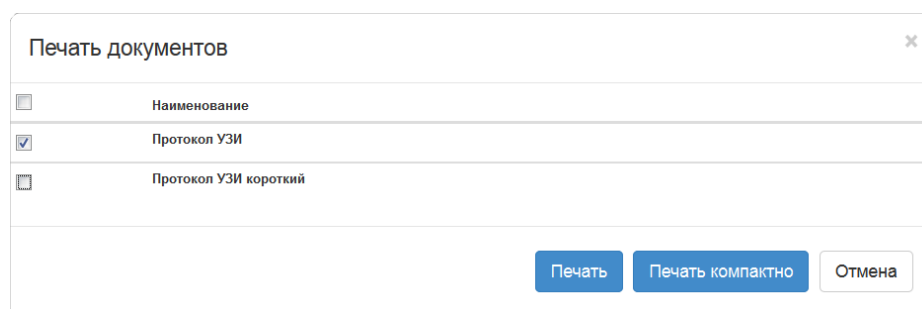



Рисунок 60. Выбор печатных форм диагностического исследования

4.3.8.3. Редактирование направлений на диагностические исследования

Для редактирования направления на инструментально-диагностическое исследование нужно щелкнуть левой кнопкой мыши по соответствующей записи в разделе **Диагностика**. Если у пользователя достаточно прав для редактирования документа и документ находится в состоянии «Начато», страница диагностического исследования откроется для редактирования (Рисунок 59) и можно будет добавить или изменить данные направления.

Для сохранения изменений данных необходимо нажать кнопку **Сохранить**.

Для удаления направления нужно нажать кнопку  напротив соответствующей записи в разделе **Диагностика** на странице обращения. Удаление направления возможно только, если исследование еще не выполнено, т.е. документ находится в состоянии «Начато».

4.3.9. Раздел «Лаб.исследования»

В данном разделе можно просмотреть, добавить или отредактировать направления на лабораторные исследования и их результаты (Рисунок 61).

Документы в разделе **Лаб.исследования** могут находиться в следующих состояниях:

- Начато – документ создан, но не закрыт. Документы в данном состоянии доступны для редактирования (при наличии у пользователя соответствующих прав) и удаления.
- Ожидание – исследуемый материал направлен на исследование. Ожида-

ние ответа от автоматического анализатора. Данное состояние может возникать только при организации взаимодействия МИС Амбулатория с лабораторной системой ЛПУ.

► Отменено – выполнение исследования отменено.

► Без результата – не удалось получить результат от автоматического анализатора /ошибка при получении результата.

4.3.9.1. Создание направления на лабораторное исследование

Если обращение не закрыто и при наличии у пользователя соответствующих прав, можно зарегистрировать новое направление на лабораторное исследование. Для этого нужно нажать на кнопку **Создать** в конце раздела **Лаб.исследования**, появится новое всплывающее окно, содержащее дерево типов лабораторных исследований (Рисунок 62).

Рисунок 62. Создание направления на лабораторное исследование


В дереве присутствуют группы и виды исследований. Виды исследований слева помечены значком с изображением желтой папки. Их можно выбрать для создания направления. Группы исследований предназначены только для систематизации видов исследований и удобства поиска. Они имеют слева знак «+» (если группа свернута) или «–» (если группа раскрыта). При нажатии на наименование группы она меняет свое состояние (сворачивается или разворачивается в зависимости от предыдущего состояния). По умолчанию дерево видов исследований полностью развернуто.

В верхней части окна находится поле поиска. При вводе текста в него, осуществляется фильтрация видов исследований в дереве – отображаются только виды, в наименовании которых встречается введенное буквосочетание и группы, содержащие их. Остальные группы и виды исследований скрываются. Фильтрация производится аналогично другим справочникам системы (см. раздел 1.5.1.).



Примечание: Для облегчения поиска список доступных категорий исследований для конкретного пользователя (или группы пользователей) может быть ограничен настройками системы. Если в списке отсутствует тип лабораторных исследований, необходимый для работы, следует обратиться к администратору системы.

Для создания направления необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по наименованию соответствующего вида исследований. В результате, выбранное наименование появится в правой части окна. Допускается выбор сразу нескольких видов лабораторных исследований для последующего пакетного создания направлений. Для выбранных исследований можно задать:

1. Набор параметров для исследования. Для этого необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по наименованию выбранного исследования в правой части окна и в новом всплывающем окне (Рисунок 63) оставить флажки только для тех параметров, которые необходимо исследовать. При снятии флажка **Выбрать все** в верхней части окна, снимаются флажки со всех параметров. При установке данного флажка, устанавливаются флажки для всех параметров выбранного исследования.
2. Планируемые дату и время выполнения исследования. Для этого следует выбрать нужную дату и время в полях **Дата /время назначения**. В созданном направлении в поле **План** будет указана выбранная дата.
3. Удалить исследование из списка выбранных к назначению, нажав кнопку  справа от наименования соответствующего типа исследований.

После того как список необходимых направлений на лабораторные исследования сформирован и все параметры заданы, нужно нажать кнопку **Создать направления** в правом нижнем углу всплывающего окна. Выбранные типы исследований будут добавлены в раздел **Лаб.исследования** карточки обращения.

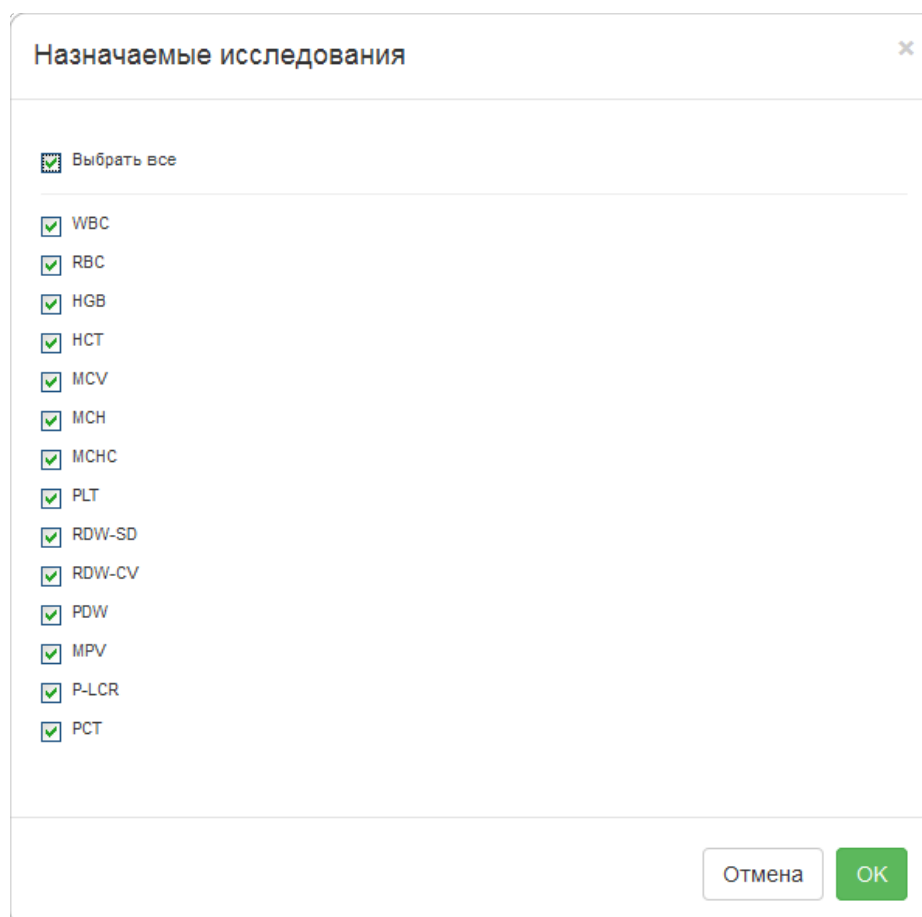


Рисунок 63. Выбор параметров исследования

4.3.9.2. Редактирование направления на лабораторное исследование

Для редактирования данных направления на лабораторное исследование необходимо открыть страницу исследования для редактирования, щелкнув левой кнопкой мыши по его наименованию в разделе **Лаб. исследования** карточки обращения. Откроется страница лабораторного исследования (Рисунок 61). Редактирование данных направления на исследование возможно только в состоянии «Начато».

В верхней части страницы указываются учетные данные лабораторного исследования. Часть из них заполняется при создании направления, остальные – при выполнении исследования. Можно внести данные либо изменить значения в следующих полях:

► **Назначено** – дата назначения исследования. При создании направле-



ния в данном поле по умолчанию устанавливается текущая дата или дата исследования, указанная при создании направления;


► **План** – планируемая дата выполнения исследования. При создании направления по умолчанию в данном поле указывается следующий рабочий день за датой назначения;

► Флажок **Срочно** указывает, что исследование необходимо выполнить по СТО;

► **Назначил** – врач, назначивший исследование, выбирается из справочника. При создании направления в данном поле по умолчанию указывается текущий пользователь.

В основной части документа нужно указать направительный диагноз в случае наличия такого поля для выбранного типа исследования, выбрав его из справочника МКБ-10. Так же можно изменить набор назначаемых параметров исследования. Для этого нужно снять или установить флажки напротив параметров в столбце **Назначено**. Флажки должны быть установлены только для тех параметров, которые необходимо исследовать.

После внесения всех необходимых изменений, требуется сохранить коррективы, нажав кнопку  в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу.

Для удаления направления нужно нажать кнопку  напротив соответствующей записи в разделе **Лаб.исследования** на странице обращения. Удаление направления возможно только, если исследование еще не выполнено, т.е. документ находится в состоянии «Начато».

4.3.9.3. Ввод результатов лабораторных исследований

В данном разделе будет рассмотрена методика работы врача по вводу единичных результатов лабораторных исследований. Поточковый ввод результатов лабораторных исследований выполняется в специальном разделе.

Для ввода результатов лабораторного исследования необходимо открыть направление на редактирование, щелкнув левой кнопкой мыши по его наименова-

нию в разделе **Лаб. исследования** карточки обращения. Откроется страница лабораторного исследования (Рисунок 61).


В верхней части страницы нужно заполнить следующие поля:


- ▶ **Состояние** – выбирается из списка. После того, как исследование выполнено, необходимо перевести его в состояние «Закончено». При установке в данном поле состояния «Закончено», в поле **Выполнено** автоматически устанавливается текущая дата.
- ▶ **Начато** – дата начала выполнения, заполняется автоматически в момент создания направления и устанавливается равной текущей дате;
- ▶ **Выполнено** – дата завершения выполнения. При изменении значения в поле **Состояние** на «Закончено», в данном поле автоматически устанавливается текущая дата;
- ▶ **Исполнитель** – фамилия специалиста, выполнившего исследование, выбирается из справочника;
- ▶ **Кабинет** – номер кабинета, в котором было выполнено исследование;
- ▶ **УЕТ** – как правило, заполняется только для стоматологических услуг;
- ▶ **Примечание** – дополнительная информация.

В основной части документа данные представлены в виде таблицы, содержащей следующие столбцы:

- ▶ В первом столбце указывается наименование параметра исследования;
- ▶ В столбце **Назначено** флажками отмечены параметры исследования, которые необходимо выполнить;
- ▶ **Значение** – единственный столбец, который заполняется при вводе результатов исследования. Значения следует указывать только для параметров, у которых установлен флажок в столбце **Назначено**.
- ▶ **Ед.измерения** – подставляется автоматически из свойств параметров исследования;

► **Норма** – границы нормы для значений параметра, подставляются автоматически из свойств параметров исследования.

При вводе результатов следует заполнять только поле **Значение** для параметров, отмеченных флажками. После этого следует изменить значение в поле **Статус анализа** основной части документа выбрать значение «Закончен» и сохранить данные, нажав кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу.


После заполнения результатов исследования, его можно вывести на печать. Для этого следует нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы, в появившемся всплывающем окне установить флажки напротив тех форм, которые необходимо вывести на печать и нажать кнопку **Печать**. Откроется окно предварительного просмотра печати выбранных документов с возможностью отправки на принтер. Кнопка **Печать компактно** выводит документы на печать без разделителей страниц.

4.3.10. Раздел «Лечение»

Данный раздел предназначен для регистрации направлений на медикаментозное, физиотерапевтическое, оперативное и другие виды лечения, а так же для контроля их выполнения.

Логика работы данного раздела практически полностью повторяет логику работы предыдущих разделов, поэтому приводить повторное описание работы не целесообразно.

Регистрация нового назначения аналогична описанной в разделе 4.3.8. При регистрации нового назначения карточка лечения открывается для редактирования. Необходимо заполнить поля **Дата назначения**, **Срочно**, **План**, **Назначил**, а так же заполнить табличную часть (Рисунок 64). Заполнение учетных данных в верхней части страницы аналогично приведенному в разделе 4.3.8.2. Заполнение табличной части подробно описано в разделе 4.3.6.2.

После того как все данные внесены, необходимо сохранить назначение, нажав кнопку **Сохранить** в правом нижнем углу страницы либо кнопку  в правом верхнем углу.

ЛФК - Калинина Дарья Дмитриевна

Назначено: 27.11.2014 План: 04.11.2014 Срочно

Назначил: Кудрявцева Е.В., кардиолог, кардиолог

Состояние: Начато Начато: 04.11.2014 Выполнено:

Исполнитель: Сергина Анна, специальность Кабинет:

Количество: 0 УЕТ: 0

Примечания:


☐ Дата ☐ Не занятия

☐ Время ☐ Содержание занятия

☐ Объективные субъективные данные ☐ Примечания

Сохранить Закрыть

Рисунок 64. Карточка назначения лечения

Для печати назначения следует нажать кнопку  в правом верхнем углу страницы, в появившемся всплывающем окне установить флажки напротив тех форм, которые необходимо вывести на печать и нажать кнопку **Печать**. Откроется окно предварительного просмотра печати выбранных документов с возможностью отправки на принтер. Кнопка **Печать компактно** выводит документы на печать без разделителей страниц.

4.3.11. Закрытие случая обращения

После того как лечение пациента по данному случаю обращения завершено, обращение необходимо закрыть. Закрытие обращения говорит о том, что активная работа с данным пациентом по данному случаю обращения завершена. После закрытия редактирование обращения и всех медицинских записей в его составе становится невозможным. Как правило, статистический учет и выставление счетов СМО производится только по закрытым обращениям.



Внимание! Закрытие обращения выполняется без дополнительных подтверждений и является необратимой операцией! Будьте внимательны при закрытии обращений!

Для успешного закрытия обращения необходимо в одном из медицинских документов указать заключительный диагноз пациента (при этом он обязательно отразится в разделе *Диагнозы* на странице обращения), а так же заполнить поле *Результат обращения* в разделе *Основная информация*. Заполнение поля *Результат обращения* является обязательным условием для закрытия обращения. Обязательность заполнения поля *Исход заболевания* определяется настройками системы.

Для закрытия обращения необходимо нажать кнопку Закрыть обращение в левой части страницы. Если данные о результате лечения не были заполнены, появится соответствующее предупреждение. Если все необходимые поля заполнены, будет произведено закрытие случая обращения и появится сообщение об успешном выполнении операции.

4.3.12. Удаление обращения

Если у пользователя имеются соответствующие права, обращение может быть удалено. Для этого необходимо нажать на кнопку *Удалить обращение* в левой части страницы обращения и в появившемся диалоговом окне подтвердить удаление обращения, нажав кнопку Да. Обращение будет удалено.

4.4. Фильтрация обращений

Поиск и фильтрация обращений возможна в разделе *Обращения*. Для перехода к разделу необходимо нажать одноименную кнопку в верхней части страницы. Откроется страница (Рисунок 65), в левой части которой расположены параметры фильтрации обращений:

► *Идентификатор обращения* – поиск по номеру обращения в системе.

Поиск успешен только при указании полного номера обращения в системе.

► **Начато** – в результаты поиска попадают обращения, дата начала которых попадает в заданный интервал. Если вторая дата в интервале не заполнена, то будет осуществлен поиск обращений, дата начала которых больше или равна указанной в первом поле.

► **Только незавершенные** – результат будет включать обращения, у которых не заполнено поле *Дата выполнения*.

► **Завершено** – результат будет включать обращения, у которых дата выполнения попадает в заданный интервал. Если дата выполнения не заполнена, обращение не будет включено в результаты фильтрации. Если вторая дата в интервале не заполнена, то будет осуществлен поиск обращений, дата завершения которых больше или равна указанной в первом поле.

► **Пациент** – отображение обращений только указанного пациента. Пациент выбирается из справочника – картотеки пациентов (см. раздел 1.5.1.)

► **Тип финансирования** – результат будет включать только обращения с указанным типом финансирования, выбирается из справочника.

► **Тип обращения** – результат будет включать только обращения указанного типа, выбирается из справочника.

► **Специальность врача** – результат будет включать только обращения, в которых специальность врача, являющегося ответственным за обращение (лечащим врачом) соответствует указанному в поле. Значение поля выбирается из справочника.

► **Лечащий врач** – результат будет включать только обращения, в которых фамилия врача, ответственного за обращение (указанного в качестве лечащего в обращении) соответствует выбранной в поле.

► **Результат** – результат будет включать только обращения, в которых результат обращения соответствует указанному в поле. Значение поля выбирается из справочника.

Можно одновременно использовать несколько параметров фильтрации. Все условия фильтрации при этом будут связаны по «И», т.е. в результат отбора

№ обращения	Тип	Начато	Завершено	Пациент	Врач	Результат
2015/15490	Диагностика (бюджет)	13.04.2015		Заболотнов Егор Александрович	Нет	
2015/44	Поликлиника (ОМС)	13.04.2015		Калинина Дарья Дмитриевна	Тест Т. Т.	
2015/15491	Диагностика (бюджет)	13.04.2015		Калинина Дарья Дмитриевна	Нет	
2015/45	Поликлиника (ПЛ)	14.04.2015		Кукушкина Валерия Александровна	Крымский С.	
2015/46	Поликлиника (ПЛ)	16.04.2015		Тест Александр Игоревич	Серегина А.	
2015/47	Поликлиника (ПЛ)	16.04.2015		Тест Александр Игоревич	Серегина А.	
2015/48	Поликлиника (ПЛ)	16.04.2015		Тест Александр Игоревич	Серегина А.	
2015/50	Поликлиника (ПЛ)	16.04.2015		Тест Александр Игоревич	Серегина А.	
2015/51	Поликлиника (ПЛ)	22.04.2015		Абрамов Владислав Абеович	Серегина А.	

Рисунок 65. Страница «Обращения»

попадут только те обращения, для которых будут выполняться все условия одновременно.



Примечание: Слишком большое или слишком маленькое количество параметров фильтрации может привести к тому, что нужное обращение не будет найдено. В случае слишком большого количества параметров, часто возникают ситуации, что нужное обращение НЕ попадает в результаты выборки вследствие ошибки в одном или нескольких параметрах. В случае недостаточного количества параметров, результат выборки может включать слишком большое количество обращений, среди которых сложно найти нужное. Оптимальное количество параметров следует подбирать исходя из каждой конкретной ситуации.

После того как параметры фильтрации установлены, необходимо нажать кнопку **Получить данные**. В результате в левой части страницы (Рисунок 65) отобразится список обращений, удовлетворяющих условиям фильтрации. При нажатии кнопки с изображением стрелки вниз справа от кнопки

, можно выбрать дополнительный пункт меню **Незакрытые сегодня**. Тогда в результаты фильтрации попадут все обращения, созданные, но не закрытые за текущий день. Остальные параметры фильтрации при этом игнорируются.

Кнопка позволяет очистить все параметры фильтрации. При этом ранее сформированный список обращений останется на экране. Для очистки экрана одновременно с параметрами фильтрации следует нажать кнопку с изображением стрелки вниз справа от кнопки и выбрать **Сбросить и очистить результат**.

5. Аналитические отчеты

Для получения в МИС Амбулатория отчетов по введенной информации нужно в на панели управления верхней части страницы нажать кнопку **Аналитические отчеты**. В основной части страницы отобразится список отчетов, доступных пользователю (Рисунок 66). В зависимости от роли и полномочий пользователя в системе, список отчетов может отличаться.

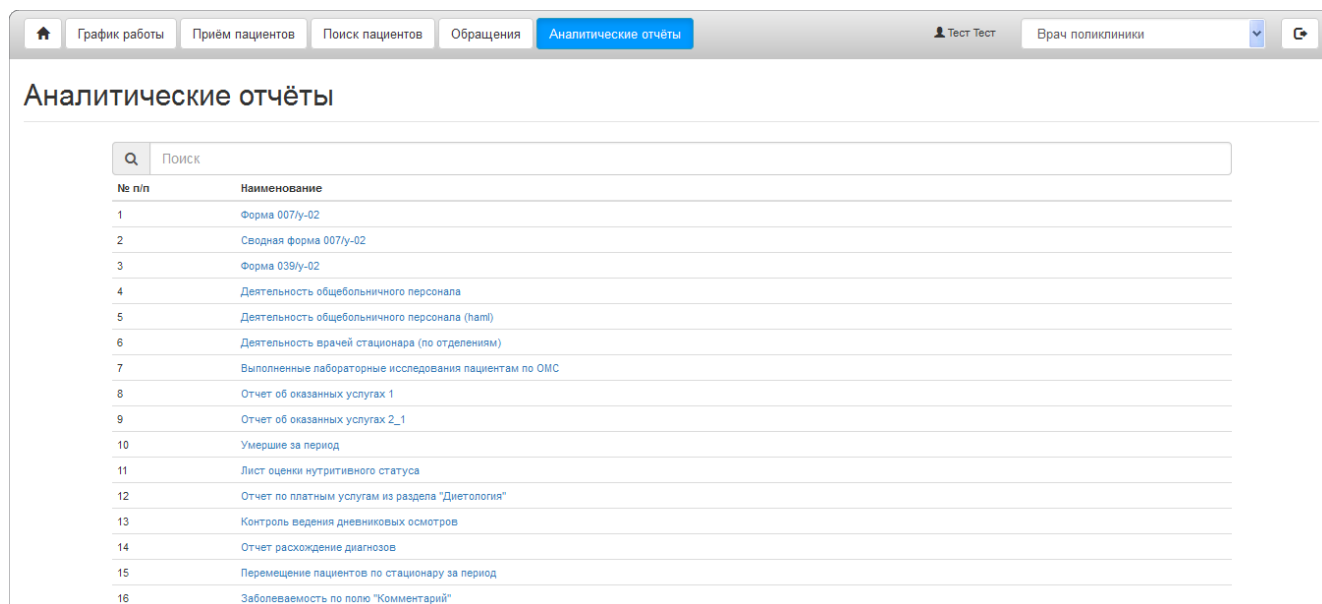


Рисунок 66. Страница «Аналитические отчеты»

Если список отчетов слишком большой, для его просмотра можно воспользоваться полосой прокрутки, расположенной по правому краю страницы, либо колесом прокрутки мыши.

Для запуска формирования отчета следует щелкнуть левой кнопкой мыши по его наименованию в списке и в открывшемся всплывающем окне (Рисунок 67) задать параметры отчета. Параметры могут быть различных типов: параметры типа «дата» выбираются из календаря, некоторые параметры могут выбираться из раскрывающегося списка или вводиться вручную с клавиатуры. При выборе параметра из справочника, в поле предусмотрен поиск (см. раздел 1.5.1.). После того как все параметры указаны, становится доступной кнопка **Печать**. После нажатия на данную кнопку, на экране появляется форма предварительного просмотра отчета (Рисунок 68), который можно направить на принтер.

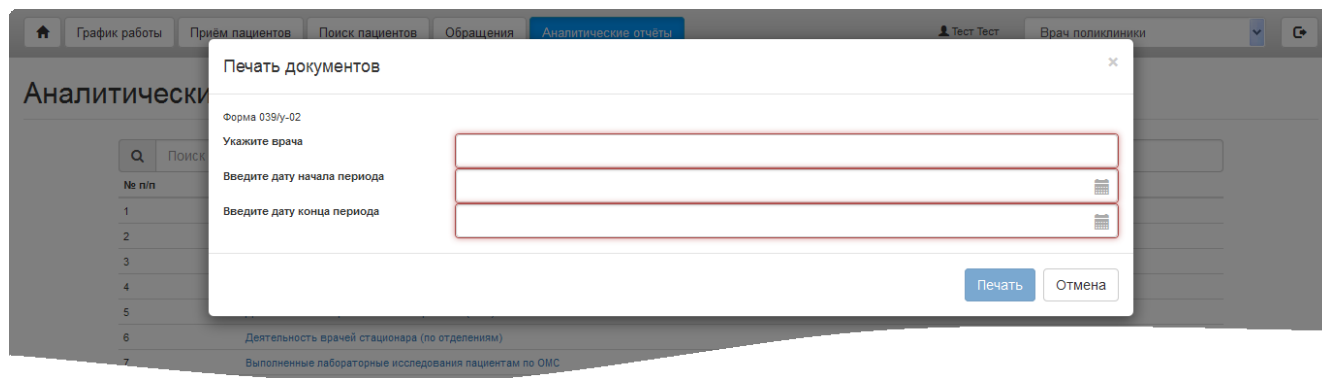


Рисунок 67. Параметры аналитического отчета

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
наименование учреждения

ФГБУ «ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России

Медицинская документация
Форма N 039/у-02
Утверждена Приказом
Минздрава России
от 30.12.2002 N 413

ВЕДОМОСТЬ
учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических
учреждениях, на дому

Ф.И.О. и должность врача: Карасева А.И., аллерголог-
иммунолог

профиль специальности
за период с 01.04.2015 по 23.05.2015

Участок территориальный № _____ Цеховой № _____

Дата	Число посещений в поликлинике		В том числе в возрасте (из графы 2)		Из общего числа посещений в поликлинике по поводу заболеваний			Профи-лак-ти-ческих	Число посе-щений на дому (всего)	Из общего числа посещений на дому по поводу заболеваний						Число посещений по видам оплаты			
	Всего	Из них сельских жителей	0-17 лет	60 лет и старше	Всего	в т.ч. в возрасте				Всего	В т.ч. в возрасте		из числа профилактических		ОМС	Бюджет	Платные	ДМС	
						0-17 лет	60 лет и старше				Всего	0-17 лет	из них 0-1 год (вкл.)	60 лет и старше					0-17 лет
01.04.2015																			
02.04.2015																			
03.04.2015																			
04.04.2015																			

Рисунок 68. Страница предварительного просмотра отчета «Форма 039/2.
Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических
учреждениях, на дому»