"МЕДУЧЕТ SQL"

компьютерная программа
для лабораторий и медицинских клиник

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТОК

№ 1-2, 2011

НОВЫЕ ФУНКЦИИ И ОБНОВЛЕНИЯ СУЩЕСТВУЮЩИХ ФУНКЦИЙ 2
Фильтр кабинетов по подразделению при записи на прием 2
Новые отчеты по эффективности использования кабинетов 3
Лист ожидания 7
Поиск цен на услуги и распечатка предварительной калькуляции услуг 8
Распечатка сервис-листа 11
Автокомментарий для количественных результатов анализов 12
Поиска бланка в форме «Конструктор бланков» по ключевому слову 15
Шаблоны автозаполнения нормальных результатов анализов 16
Добавление псевдопоказателей в бланках лабораторных результатов 18
Подключение новых лабораторных анализаторов 20
Окошко демо-версии при работе с анализаторами 22
Подключение УЗ-сканера к программе 23
Произвольный текст назначения в листе назначений 26
Автосохранение текста в истории болезни 28
Фильтр по подразделениям для некоторых отчетов 29
Экспорт списка рассылки в Excel 31
Отчет по минимально допустимым остаткам ТМЦ на складе 33
Отображения даты поступления партии ТМЦ в списке остатков по складу 35

ОБНАРУЖЕННЫЕ И ИСПРАВЛЕННЫЕ ОШИБКИ 37
Коррекция специальных комиссионных процентов для направляющих врачей 37
Кнопка «Очистить набранный текст» в истории болезни 38
Отчет по медицинским документам, заполненным врачами 38
Акт выполненных работ для физлица за период времени 39
Отображение цен на услуги в предварительной записи на прием 39
Текст в кавычках в поле «Комментарий» при записи на прием 39
Нажатие кнопки «Ввод» в поле «Комментарий» при записи на прием 39

ЛИКБЕЗ 40
Как добавить в программу нового пользователя 40
Лист ожидания (инструкция к модулю) 45

НОВЫЕ ФУНКЦИИ И ОБНОВЛЕНИЯ СУЩЕСТВУЮЩИХ ФУНКЦИЙ

Фильтр кабинетов по подразделению при записи на прием

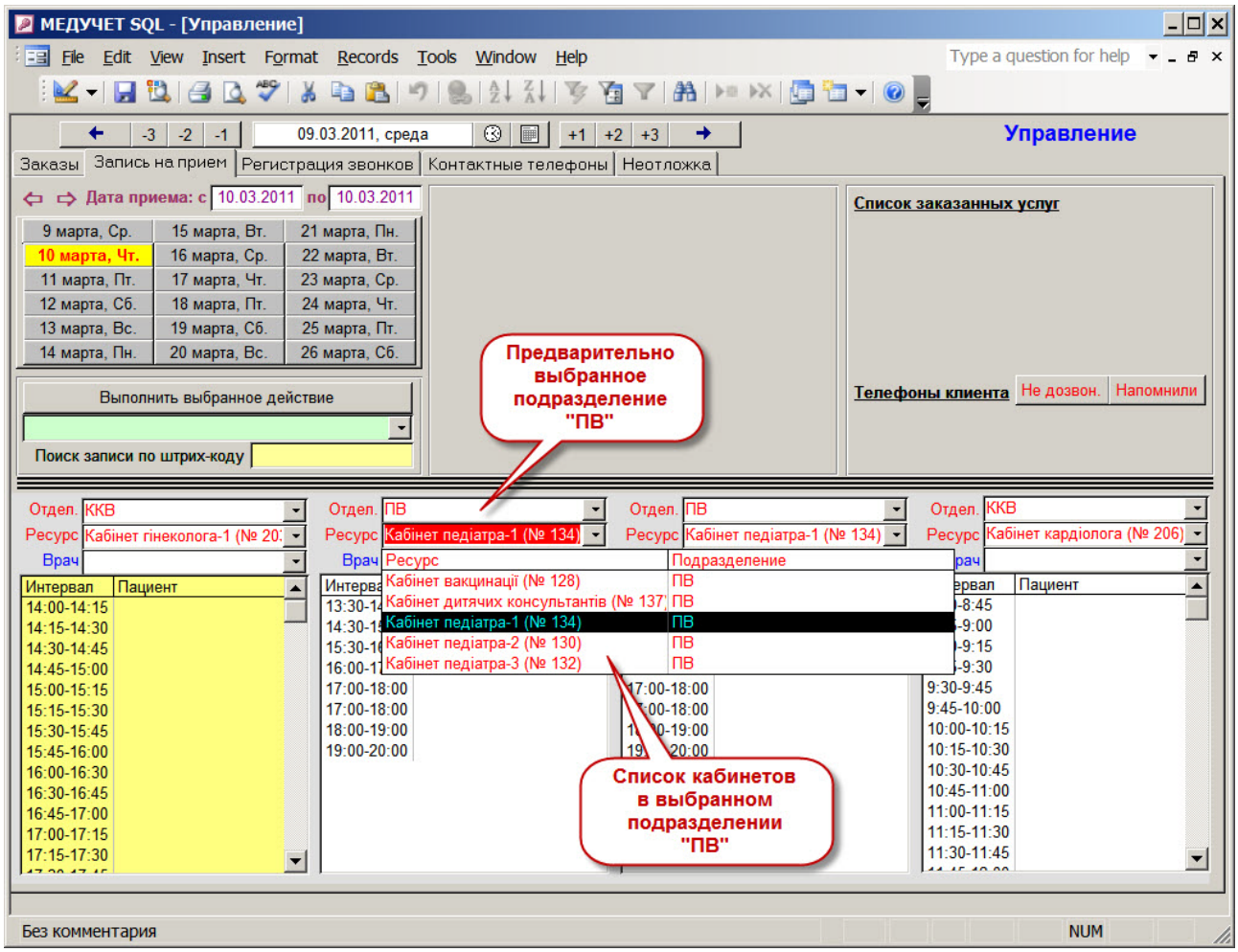
Если у вас в клинике есть несколько функциональных подразделений со своими кабинетами, то новая функция должна пригодиться. При записи пациента на прием нужно из списка кабинетов выбрать один, в который производится запись. Если кабинетов в клинике 25-30 и больше, то визуальный поиск нужного кабинета в общем списке может занять несколько драгоценных секунд.

Мы сделали так, что теперь перед выбором кабинета можно предварительно выбрать подразделение, в котором он находится. Таким образом, перечень кабинетов в выпадающем списке сократится, и администратор сможет быстрее выбрать нужный кабинет (см. Рисунок 1).

Если подразделение не выбирать, то программа по-прежнему выдаст в выпадающем списке полный перечень кабинетов.

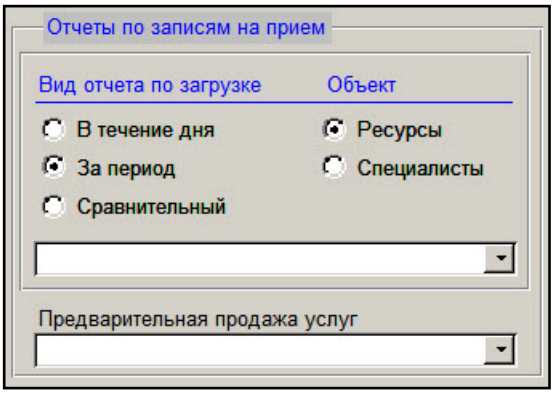
Для сброса фильтра кабинетов по подразделению нужно дважды щелкнуть мышкой по полю «Отдел.», чтобы очистить это поле от выбранного подразделения.

Рисунок 1. Фильтр кабинетов по подразделению при записи на прием



Новые отчеты по эффективности использования кабинетов

Насколько эффективно используется оборудование, в которое Вы вложили столько денег? Может, оно просто собирает пыль и радует взоры современным видом? Или его действительно используют, и оно приносит деньги? А кабинеты врачей загружены? Может, не стоит арендовать столько площадей, а перераспределить приемы так, чтобы кабинетов было меньше, но в них постоянно шел прием пациентов? Для ответа на эти, безусловно, интересные вопросы, предназначен целый блок отчетов.



Эффективная загрузка кабинетов

На рисунке внизу (Рисунок 2) приведен пример отчета по загруженности кабинета уролога в течение месяца. Выглядит диаграмма устрашающей, но давайте попробуем вместе ее разобрать.

Итак, столбики - это процент занятого времени за каждый день (по вертикальной координатной оси слева). Например, в какой-то день было сформировано 20 строчек для записи пациентов (время приема - с 9:00 до 20:00, с длительностью приема в 30 минут и часовым перерывом на обед). На эти 20 доступных интервалов с общей длительностью рабочего времени в 20 × 0,5 = 10 часов = 600 минут было записано 18 пациентов. То есть, из доступных 600 минут на реальный прием пациентов было потрачено 18 × 30 = 540 минут. Еще 60 минут кабинет простаивал. Загрузка кабинета за этот день составила 540/600 = 0,9 = 90%.

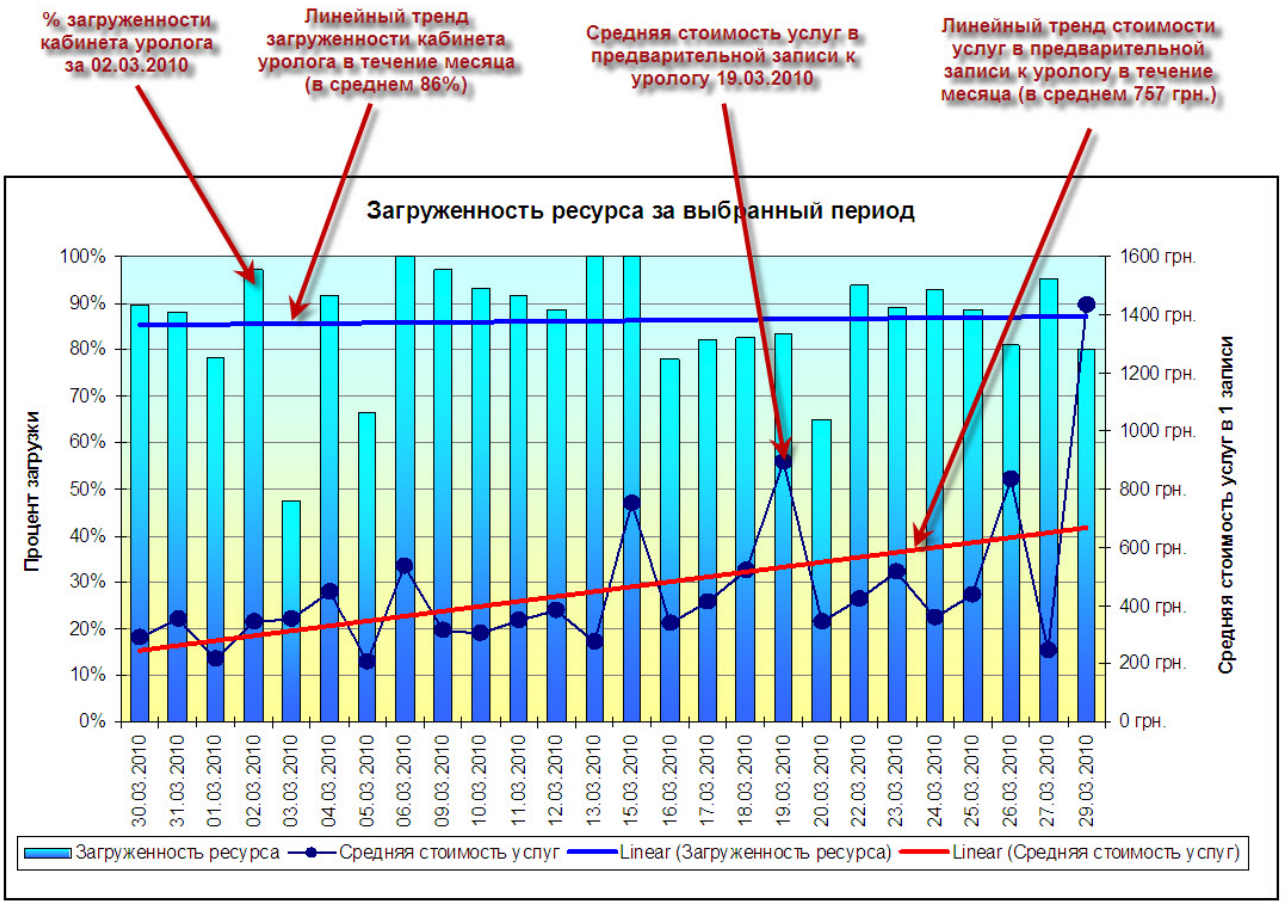
Посмотрите на общую картину загруженности кабинета в течение месяца. Неплохо получается! Почти каждый день кабинет загружен почти "под завязку". Синяя линия - это линия тренда, показывающая тенденцию загрузки кабинетов в течение месяца. Она идет почти горизонтально, то есть средняя загруженность в течение месяца не сильно изменялась. В табличной части отчета, которая здесь не приводится, указано, что средняя загрузка кабинета за месяц составляет 86%.

Теперь посмотрим на ломанную линию с жирными точками-кружочками. Эти кружочки - это средняя стоимость услуг в предварительных записях в кабинет уролога за каждый день (по вертикальной координатной оси справа). Например, средняя "цена записи" 19.03.2010 была значительно выше, чем в предыдущие дни, и составляла около 860 грн. Красная линия тренда показывает, как изменялась эта сумма в течение месяца. Мы видим, что каждый день средняя сумма услуг в записях изменялась довольно значительно и «прыгала» то вверх, то вниз, но тенденция налицо: в течение месяца наблюдается рост суммы услуг в записях.

Для того, чтобы понять загруженность ресурса и его "доходность" мы рекомендуем просматривать этот отчет за период времени в 3-6 месяцев. Именно тогда начинают четко прорисовываться намечающиеся тенденции и становится понятно, что делать с выбранным ресурсом: продавать там пирожки, или продолжать прием врача.

Кстати, такой же отчет можно получить и по загруженности отдельных специалистов...

Рисунок 2. Эффективная загрузка кабинетов



Сравнительная доходность кабинетов

Предыдущий отчет позволяет свежим взглядом посмотреть на вопрос эффективности использования ресурсов. Мало просто загрузить ресурс. Нужно еще понимать, сколько дохода приносит работа ресурса. Сравнить абсолютную доходность ресурсов на одной диаграмме можно на рисунке, приведенном ниже (Рисунок 3). Сразу хотим предупредить, что при формировании этой диаграммы названия кабинетов умышленно переставлены местами, поэтому не пытайтесь делать поспешные выводы и закупать маммограф...

Сравнительная доходность 1 часа работы кабинетов

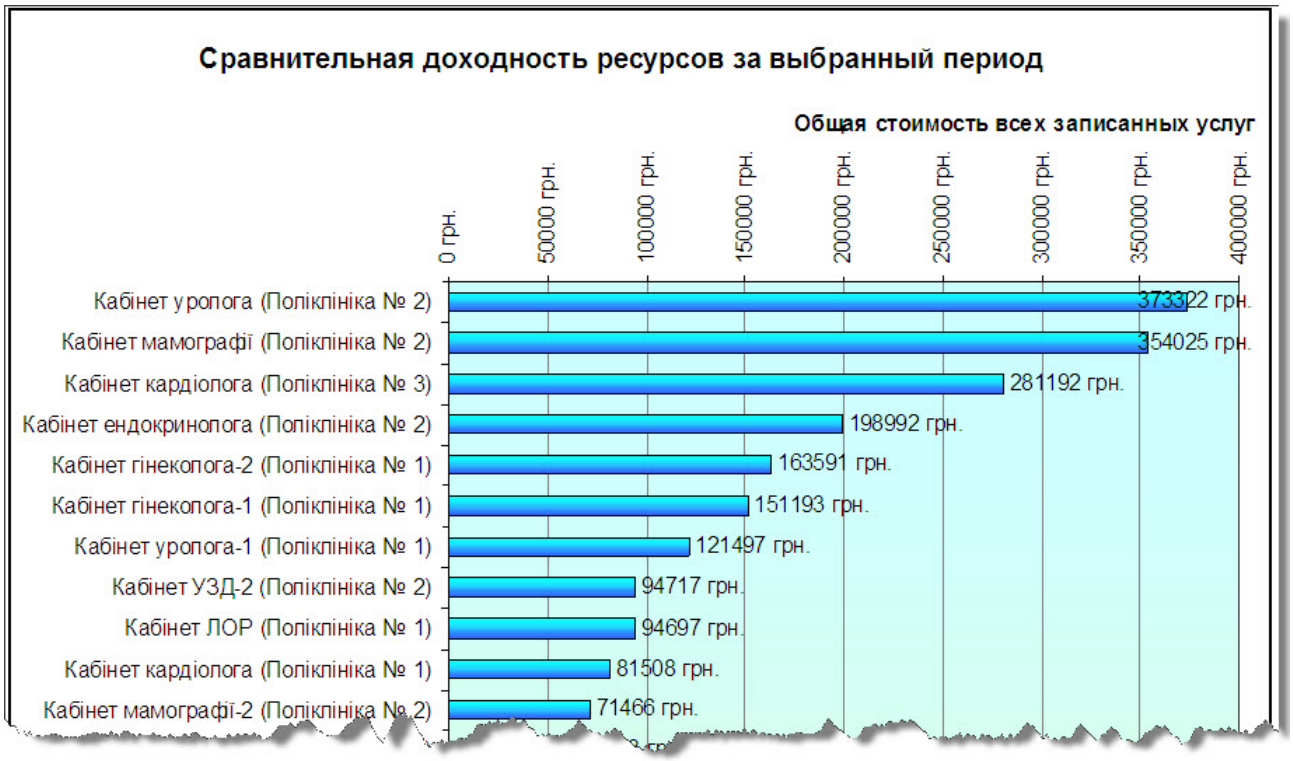
Сильно загруженные ресурсы могут генерировать высокий доход именно за счет высокой загрузки, а вовсе не за счет высокой добавочной стоимости, которую они создают. А недозагруженные ресурсы могут приносить мало дохода, именно благодаря недозагруженности и "нераскрученности", хотя каждый час их работы (когда они работают) получается очень прибыльным.

Теоретически, наиболее перспективным ресурсом является такой, каждый час работы которого дает наибольший доход. Абсолютно логично, что следует пытаться максимально загрузить именно такой ресурс, т.к. это принесет максимальную экономическую выгоду.

Исходя из диаграммы, приведенной ниже (см. Рисунок 4), каждый час работы кабинета кардиолога приносит дохода в 2 раза больше, чем следующий идущий за ним ресурс. Хотите хорошо зарабатывать? Открывайте клинику с десятью кабинетами кардиологов.

К сожалению, мы и на этой диаграмме поменяли местами названия кабинетов. Так что, на самом деле, под название кабинета кардиолога выступает совсем другой ресурс. Но мы не будет раскрывать этот небольшой секрет. Ведь у каждой клиники - свои лидеры продаж, и невозможно придумать универсального рецепта успеха.

Рисунок 3. Сравнительная доходность ресурсов за выбранный период



Сравнительная загруженность кабинетов

Итак, Вы уже обнаружили наиболее перспективные ресурсы? Поняли, какие из ресурсов Вы хотели бы использовать больше? Но не можете позволить себе дополнительную аренду. Тогда попробуйте перераспределить время работы уже имеющихся кабинетов.

Предположим, два врача-дерматолога приносят клинике больше всего дохода и пользуются большой популярностью, но не могут принимать за день больше, чем сейчас просто потому что у них на двоих - один кабинет (и он загружен на 100%).

Посмотрите на диаграмму внизу (Рисунок 5). На ней представлена сравнительная загруженность ресурсов в течение месяца. Те ресурсы, которые загружены меньше других (в нижней части диаграммы) можно было бы использовать для расширения перспективных направлений. Сократите количество интервалов приема в "Кабинете эндокринолога № 2" (загрузка 77,5%) на 25% и организуйте там дополнительный прием одного из дерматологов. Пациенты эндокринолога не пострадают (их все равно не станет больше, просто эндокринолог будет работать меньше часов в неделю, но пациенты будут у него идти один за одним). А пациентов у дерматологов явно станет больше: ведь в связи с наблюдающейся 100% загрузкой многим пациентам сейчас отказывают в записи на прием.

Рисунок 4. Сравнительная доходность 1 часа работы кабинетов

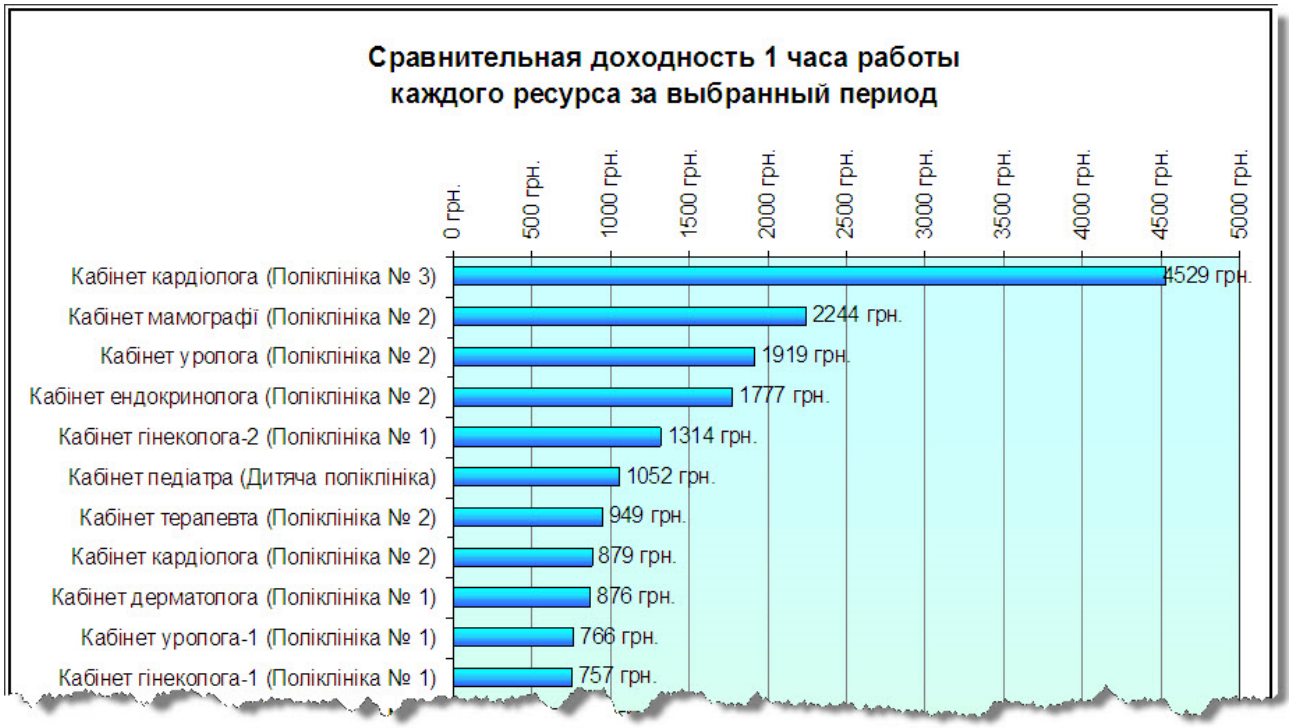
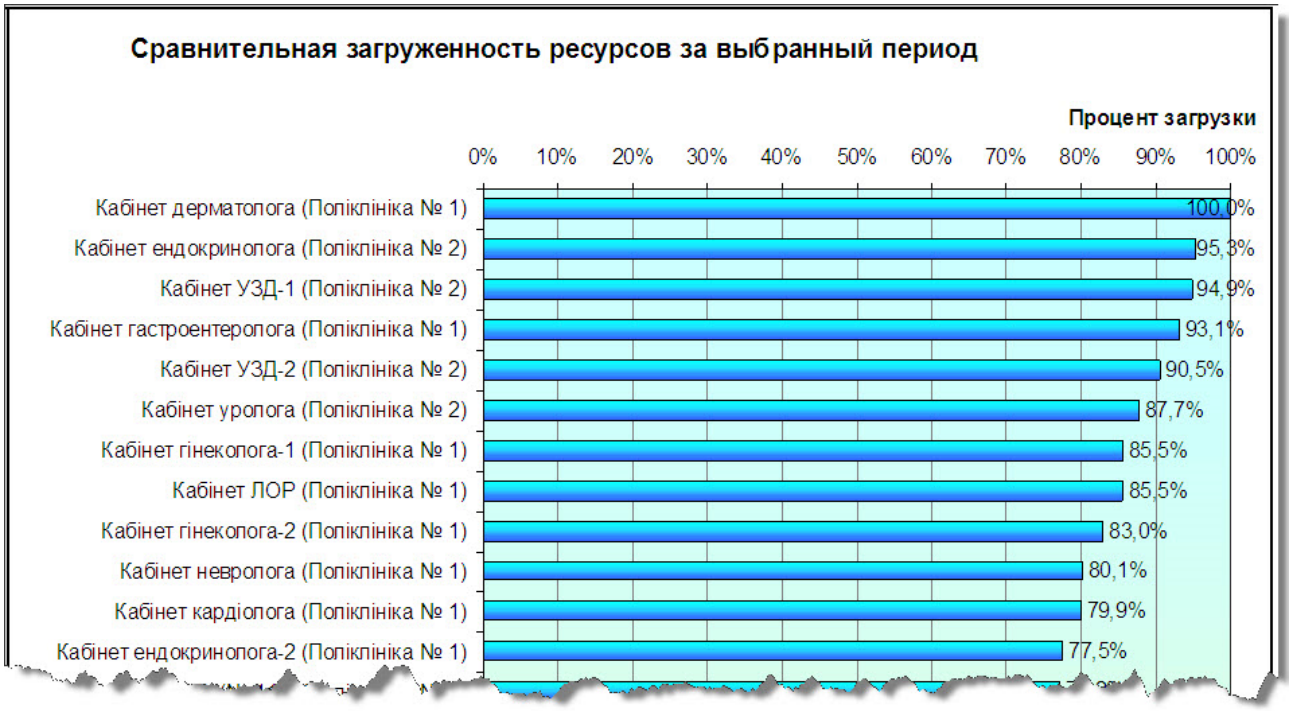


Рисунок 5. Сравнительная загруженность кабинетов



Лист ожидания

«Лист ожидания» – это отдельная форма, в которую заносят пациентов, ожидающих появления свободных интервалов для записи на прием к нужному специалисту или в нужный кабинет.

Лист ожидания может использоваться в двух ситуациях:

1. **Ситуация № 1.** Пациент хочет записаться к какому-либо врачу, либо в какой-либо кабинет, но оказывается, что в нужных графиках нет свободных интервалов на последующие несколько дней.

   1.1.1. Администратор записывает пациента в лист ожидания.

   1.1.2. Как только кто-то из уже записанных пациентов отказывается от записи, и нужный интервал освобождается, лист ожидания автоматически сообщает об этом администратору и предлагает список пациентов, ожидающих такого приема.

2. **Ситуация № 2.** Пациент хочет записаться к какому-либо врачу, либо в какой-либо кабинет на отдаленный период времени, но оказывается, что нужные графики еще не сформированы.

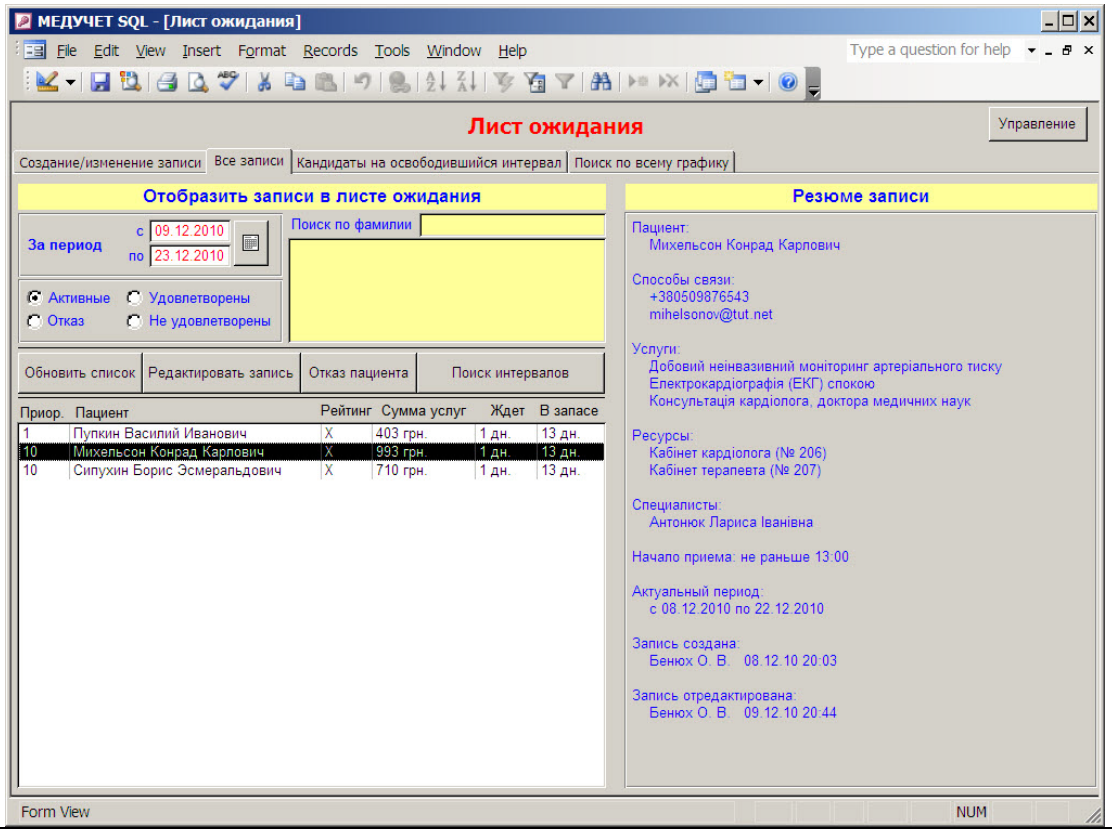
   2.1.1. Администратор записывает пациента в лист ожидания.

   2.1.2. После формирования графиков приема на следующий месяц администратор запускает в листе ожидания функцию поиска ожидающих пациентов.

   2.1.3. Лист ожидания предоставляет администратору список пациентов, ожидающих приема на появившиеся интервалы.

Общий вид листа ожиданий приведен ниже (см. Рисунок 6). Подробная инструкция по использованию этого модуля прилагается в конце этой брошюры, в разделе «Ликбез».

Рисунок 6. Лист ожидания (общий вид)



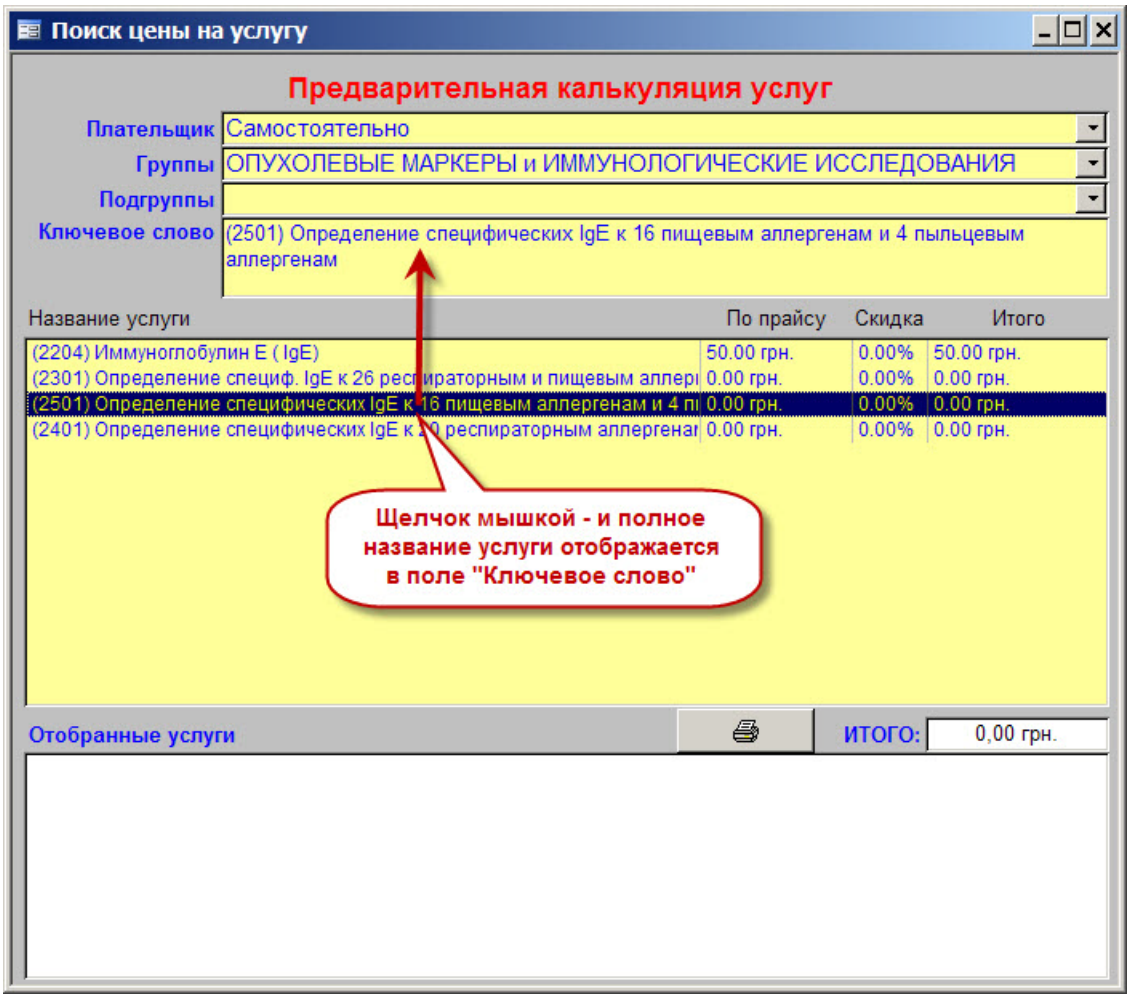
Поиск цен на услуги и распечатка предварительной калькуляции услуг

В форме поиска цен на услуги появились полезные дополнения.

1. Иногда названия двух разных услуг начинаются одинаково, и только в конце названия услуги идет уточнение, которое позволяет отличить одну услугу от другой. Проблема состоит в том, что при поиске цены на услугу ширина колонки, в которой отображаются найденные результаты, не всегда вмещает в себя полное название услуги. А значит, визуально невозможно отличить друг от друга две услуги с длинными названиями, которые начинаются с одинаковых слов… Так происходит, если названия услуг слишком длинные (например, 2-3 строки).

   Теперь выход найден! Достаточно щелкнуть мышкой по строке с услугой – и ее полное название отобразится в поле «Ключевое слово», которое достаточно длинное и высокое для того, чтобы в нем поместился полный текст названия услуги (см. Рисунок 7).

Рисунок 7. Окно «Предварительная калькуляция услуг»



2. Если дважды щелкнуть мышкой по любой услуге в желтом поле, в котором отображаются найденные услуги, то выбранная услуга добавится в «белый список» услуг, отобранных для предварительной калькуляции. Суммарная стоимость отобранных услуг моментально отображается в поле «ИТОГО» над «белым списком». Удалить строчку с услугой из «белого списка» также достаточно просто: нужно также дважды щелкнуть по ней мышкой – и она исчезнет из списка для предварительной калькуляции (см. Рисунок 8), а итоговая калькуляция автоматически пересчитается.

Описанные функции присутствуют в программе достаточно давно, но теперь появилась возможность вывода предварительной калькуляции услуг на печать. То есть, администратор клиники может быстро «просчитать» для клиента общую стоимость назначенных консультаций, исследований, процедур и манипуляций, и выдать ему на руки распечатку такой «безымянной» калькуляции. Внешний вид распечатки – см. Рисунок 9.

Рисунок 8. Окно «Предварительная калькуляция услуг», распечатка

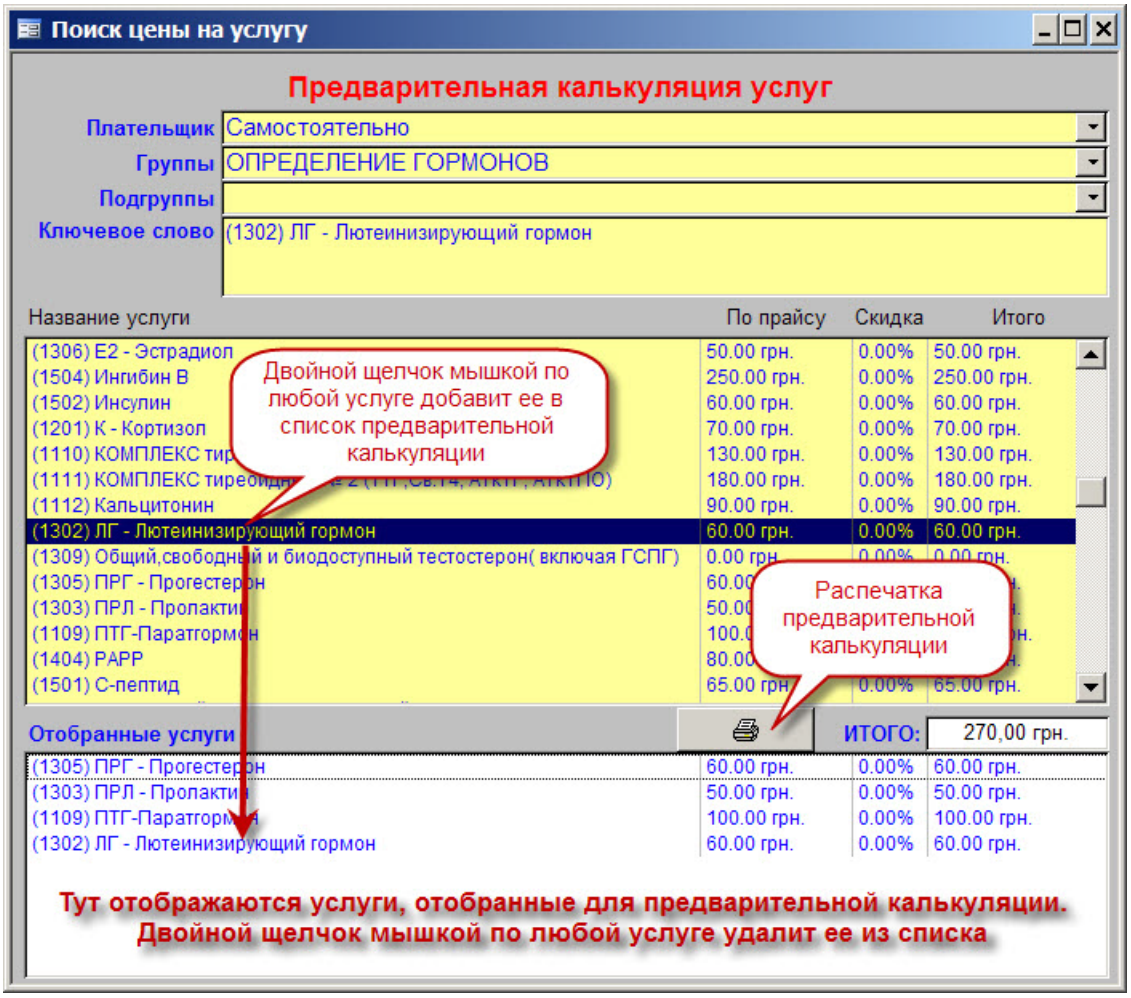


Рисунок 9. Распечатка предварительной калькуляции услуг

Ліцензія МОЗ України

Попередня калькуляція вартості послуг станом на 08.03.2011

Адреса клініки:

Телефони:

Категорія платника: Самостоятельно

Код та назва послуги	Ціна за прайсом	Знижка, %	До сплати
(1305) ПРГ - Прогестерон	60.00 грн.	0.00%	60.00 грн.
(1303) ПРЛ - Пролактин	50.00 грн.	0.00%	50.00 грн.
(1109) ПТГ-Паратгормон	100.00 грн.	0.00%	100.00 грн.
(1302) ЛГ - Лютеинизирующий гормон	60.00 грн.	0.00%	60.00 грн.

ЗАГАЛОМ ДО СПЛАТИ: 270,00 грн.

Ціни на послуги, вказані в переліку, діють на дату підготовки документу.
Ціни на окремі послуги можуть змінюватися в майбутньому без попередження.
У разі зміни цін даний документ стає недійсним.

Распечатка сервис-листа

К уже существующим функциям сервис-листа добавилась возможность распечатки сервис-листа (см. Рисунок 10). Причем согласованные услуги в распечатке разбиты на подгруппы в соответствии с прайс-листом. По сути, распечатка сервис-листа – это такая же распечатка предварительной калькуляции, как и в случае, описанном на предыдущей странице. Но в данной ситуации эта калькуляция не является «анонимной», а рассчитана исключительно для конкретного пациента.

Рисунок 10. Распечатка сервис-листа

Ліцензія МОЗ України
АВ № 123456 від 03.08.2008

Перелік узгоджених послуг
станом на 08.03.2011

Адреса:
Україна, 02183, м.Київ,
вул. Хрещатик, 36
Тел./факс: (044) 532-83-86
Тел.моб: 8-050-310-82-13
e-mail: tortilla-kiev@yandex.ru
www.tortilla.urkbiz.net

Пацієнт: [illegible] **Дата народження:** 20.02.1986

Код та назва послуги	Кільк.	Ціна за прайсом	Знижка, %	До сплати
Забір				
(310) Забір мазка у жінок	1	20,00 грн.	0	20,00 грн.
Бакпосів				
(154) Бакпосів	1	180,00 грн.	0	180,00 грн.
Інфекції				
(118) Anti-Chlamydia tr IgA	1	85,00 грн.	0	85,00 грн.
(119) Chlamydia tr Ag	1	85,00 грн.	0	85,00 грн.
(120) Ureaplasma urealiticum	1	110,00 грн.	0	110,00 грн.
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
(225) ДнК HPV (генотипування)	1	330,00 грн.	0	330,00 грн.
УЗД				
(341) Жіночі статеві-ТВ, ТА	1	250,00 грн.	0	250,00 грн.

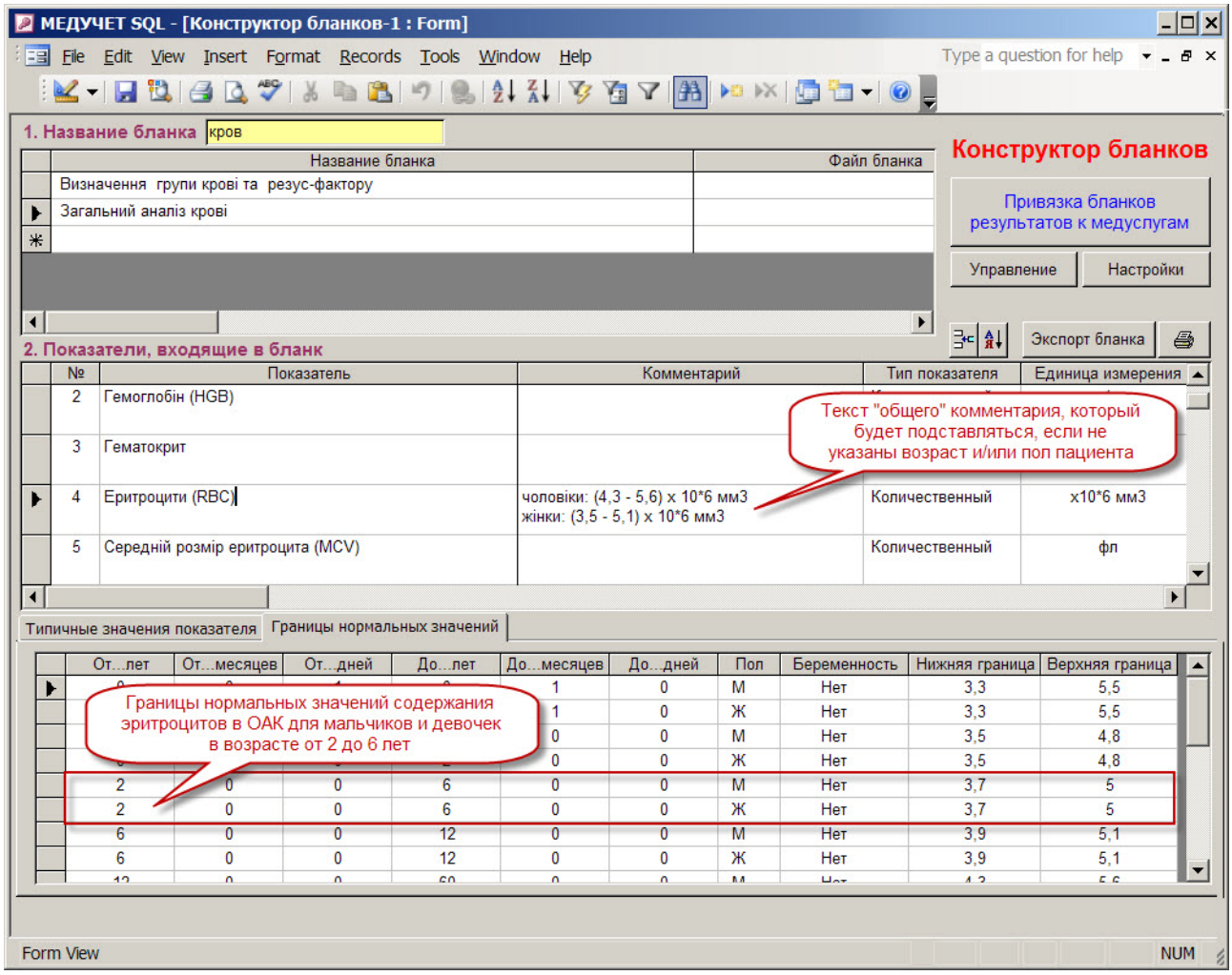
Загальна вартість:	**1425,00 грн.**
Знижка:	**0,00 грн.**
ЗАГАЛОМ ДО СПЛАТИ:	**1425,00 грн.**

Ціни на послуги, вказані в переліку, діють на дату підготовки документу.
Ціни на окремі послуги можуть змінюватися в майбутньому без попередження.
У разі зміни цін даний документ стає недійсним.

Автокомментарий для количественных результатов анализов

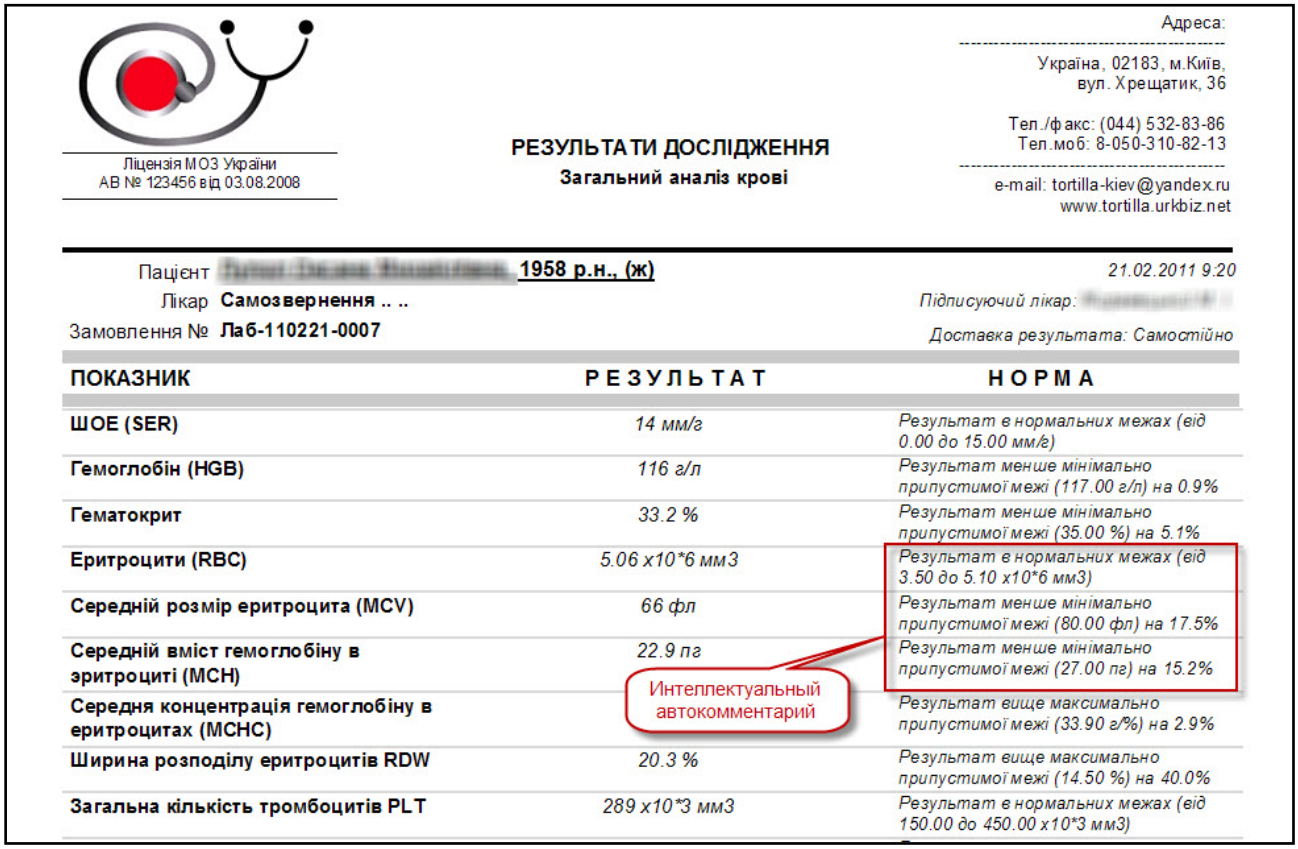
С самого начала разработки программы в ней присутствовала функция «интеллектуального комментария» для количественных результатов анализов. То есть, если результат исследования для какого-либо показателя представлен числом, то для этого показателя можно было указать нижние и верхние границы нормальных значений, в зависимости от возраста, пола и наличия/отсутствия беременности у пациента (см. Рисунок 11, красная рамка в нижней части рисунка).

Рисунок 11. Задание нормальных границ для количественного показателя



И после того, как результат анализа был набран в программу (или был передан в нее из анализатора), нажатие кнопки «Автокомментарий» приводило к тому, что программа сравнивала реальный результат пациента с нижней и верхней границами относительной «нормы», характерной для возраста и пола пациента. В результате такого сравнения в поле «Комментарий» автоматически появлялась запись о том, на сколько процентов полученный результат выходит за пределы нормы (см. Рисунок 12).

Рисунок 12. Результат анализа после автокомментария



Ліцензія МОЗ України
АВ № 123456 від 03.08.2008

Адреса:
Україна, 02183, м.Київ,
вул. Хрещатик, 36

Тел./факс: (044) 532-83-86
Тел.моб: 8-050-310-82-13

e-mail: tortilla-kiev@yandex.ru
www.tortilla.urkbiz.net

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ
Загальний аналіз крові

Пацієнт **1958 р.н., (ж)** *21.02.2011 9:20*
Лікар **Самозвернення .. ..** *Підписуючий лікар:*
Замовлення № **Лаб-110221-0007** *Доставка результата: Самостійно*

ПОКАЗНИК	РЕЗУЛЬТАТ	НОРМА
ШОЕ (SER)	*14 мм/г*	*Результат в нормальних межах (від 0.00 до 15.00 мм/г)*
Гемоглобін (HGB)	*116 г/л*	*Результат менше мінімально припустимої межі (117.00 г/л) на 0.9%*
Гематокрит	*33.2 %*	*Результат менше мінімально припустимої межі (35.00 %) на 5.1%*
Еритроцити (RBC)	*5.06 x10*6 мм3*	*Результат в нормальних межах (від 3.50 до 5.10 x10*6 мм3)*
Середній розмір еритроцита (MCV)	*66 фл*	*Результат менше мінімально припустимої межі (80.00 фл) на 17.5%*
Середній вміст гемоглобіну в эритроциті (MCH)	*22.9 пг*	*Результат менше мінімально припустимої межі (27.00 пг) на 15.2%*
Середня концентрація гемоглобіну в еритроцитах (MCHC)		*Результат вище максимально припустимої межі (33.90 г/%) на 2.9%*
Ширина розподілу еритроцитів RDW	*20.3 %*	*Результат вище максимально припустимої межі (14.50 %) на 40.0%*
Загальна кількість тромбоцитів PLT	*289 x10*3 мм3*	*Результат в нормальних межах (від 150.00 до 450.00 x10*3 мм3)*

Интеллектуальный автокомментарий

Однако до последнего времени существовала организационная проблема, из-за которой такой возможностью функции автокомментария пользовались довольно редко. Дело в том, что если для пациента при оформлении паспортной карточки не указывали дату рождения или пол, то программа не могла сформировать текст автокомментария НИ ДЛЯ ОДНОГО ИЗ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ в результате такого пациента. Действительно, с какими границами нужно было программе сравнивать результаты анализа пациента, если не было известно, мужчина это или женщина, и какие возрастные границы брать для сравнения?

Несмотря на то, что такие «не до конца заполненные» пациенты встречались редко, именно из-за таких исключительных случаев лаборатории предпочитали не рисковать появлением результатов без проставленных стандартных норм. Поэтому для всех показателей в конструкторе бланков выбирали тип показателя не «Количественный», а «Текстовый». И таким образом, ДЛЯ ВСЕХ пациентов в поле «Норма» подставлялся стандартный текст с описанием нормальных границ для пациента со «средним» полом и возрастом. А функция «интеллектуального автокомментария» пылилась без дела на полке.

Теперь выход найден! Сейчас если программа сталкивается с такой неопределенной ситуацией, то в поле «Норма» для показателя автоматически подставляется «стандартное описание нормы», а именно – текст, который указан для данного показателя в форме «Конструктор бланков» в поле «Комментарий» - см. красную рамку в средней части, Рисунок 11. Таким образом, бланк с результатом для пациента, у которого не указан возраст и/или пол, будет выглядеть так, как приведено ниже (Рисунок 13).

Рисунок 13. Результат анализа после автокомментария

Ліцензія МОЗ України
АВ № 123456 від 03.08.2008

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ
Загальний аналіз крові

Адреса:
Україна, 02183, м.Київ,
вул. Хрещатик, 36

Тел./факс: (044) 532-83-86
Тел.моб: 8-050-310-82-13

e-mail: tortilla-kiev@yandex.ru
www.tortilla.urkbiz.net

Пацієнт [illegible], (ж)
Лікар **Самозвернення .. ..**
Замовлення № **Лаб-110221-0007**

21.02.2011 9:20
Підписуючий лікар: [illegible]
Доставка результата: Самостійно

Дата рождения пациентки не указана

ПОКАЗНИК	РЕЗУЛЬТАТ	НОРМА
ШОЕ (SER)	*14 мм/г*	*Результат в нормальних межах (від 0.00 до 15.00 мм/г)*
Гемоглобін (HGB)	*116 г/л*	*Результат менше мінімально припустимої межі (117.00 г/л) на 0.9%*
Гематокрит	*33.2 %*	*Результат менше мінімально припустимої межі (35.00 %) на 5.1%*
Еритроцити (RBC)	*5.06 x10*6 мм3*	*чоловіки: (4,3 - 5,6) x 10*6 мм3* *жінки: (3,5 - 5,1) x 10*6 мм3*
Середній розмір еритроцита (MCV)		*Результат менше мінімально припустимої межі (80.00 фл) на 17.5%*
Середній вміст гемоглобіну в эритроциті (MCH)		*Результат менше мінімально припустимої межі (27.00 пг) на 15.2%*
Середня концентрація гемоглобіну в еритроцитах (MCHC)	*34.9 г/%*	*Результат вище максимально припустимої межі (33.90 г/%) на 2.9%*

Подставился текст "стандартного" комментария

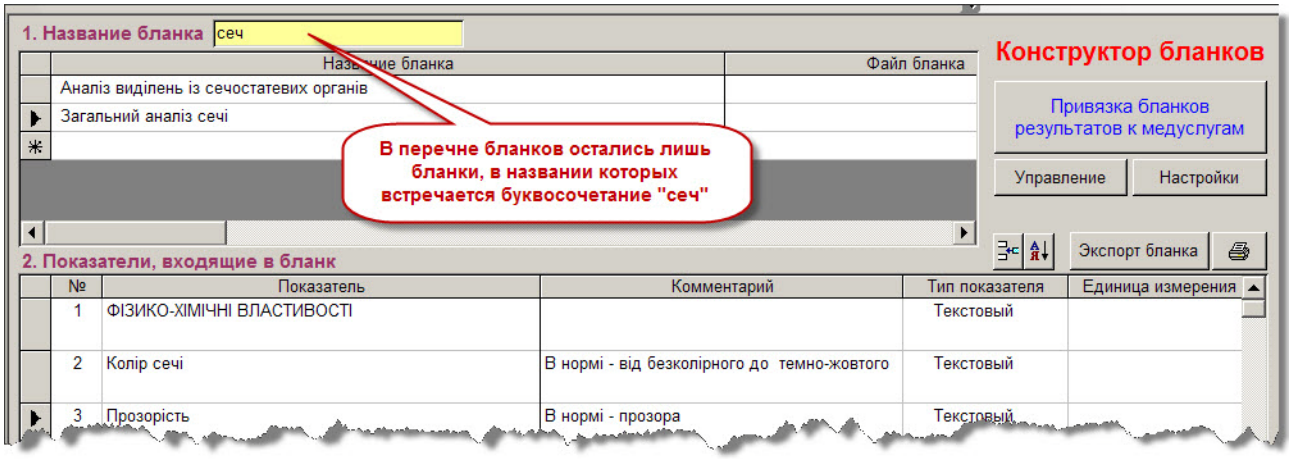
Поиска бланка в форме «Конструктор бланков» по ключевому слову

Со временем список названий бланков, использующихся в клинике для внесения результатов анализов, описания консультаций и протоколов исследований, разрастается до многих десятков и даже сотен наименований. И отыскать нужный бланк в общем перечне становится все сложнее. Традиционный вариант поиска путем визуального просмотра полного списка бланков может запросто привести к развитию нервного тика у пользователей с изначально ослабленной психикой!

Поэтому мы добавили возможность поиска бланка по ключевому слову. Достаточно начинать вводить в строку поиска несколько букв, которые упоминаются в названии бланка, и список бланков начнет резко сокращаться. В нем останутся лишь те бланки, в названии которых есть набранное буквосочетание (см. Рисунок 14).

Для того чтобы опять отобразить полный список бланков, нужно очистить желтое поле поиска. Сделать это можно либо двойным щелчком мышкой по этому полю, либо просто вручную стерев набранный там текст.

Рисунок 14. Поиск бланка результата по ключевому слову

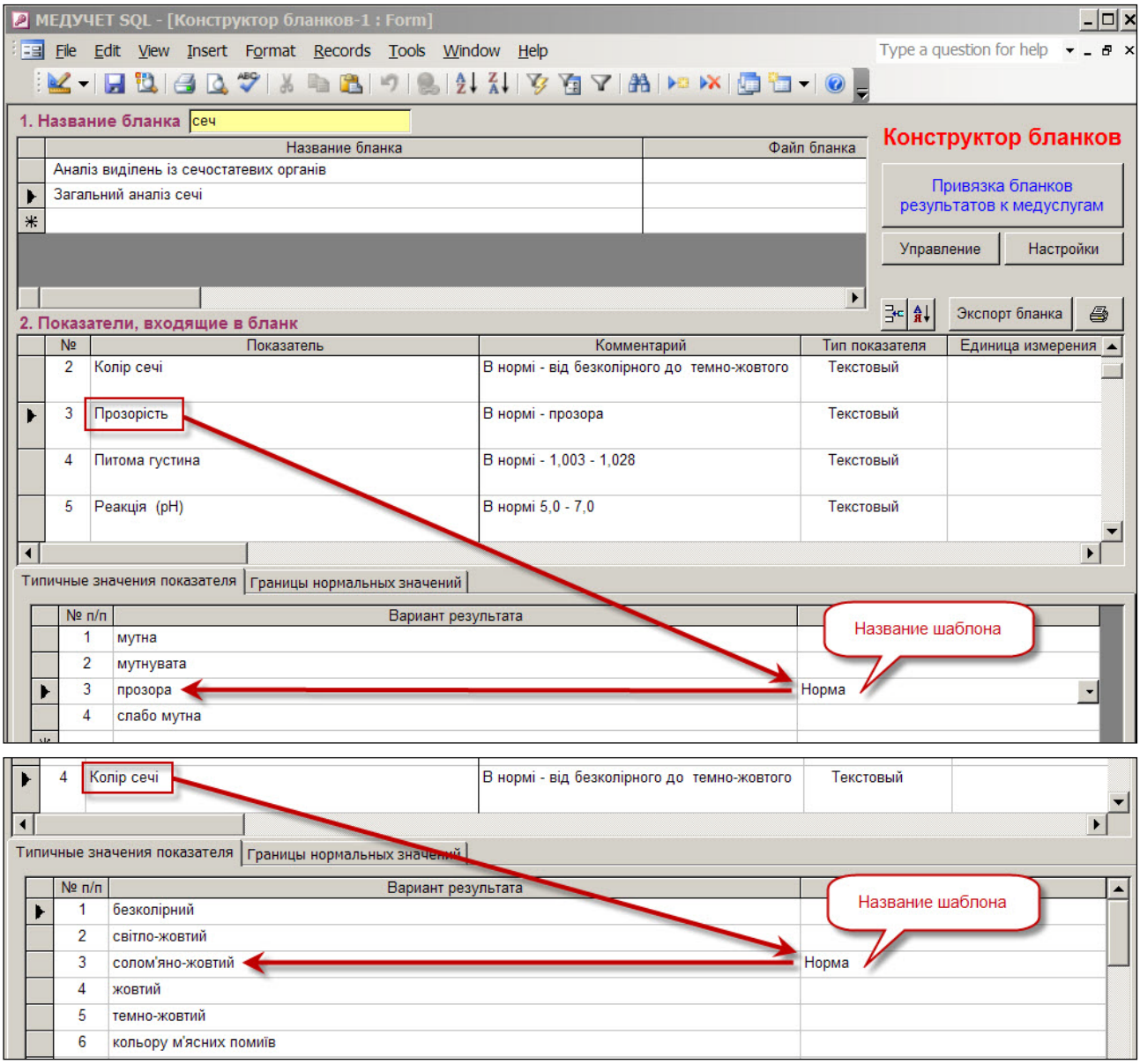


Шаблоны автозаполнения нормальных результатов анализов

Очень часто лаборанты сталкиваются с типичными результатами анализов, которые вполне можно описать обобщающим термином «Норма». Заполнение результатов таких «нормальных» анализов теперь упрощено до безобразия!

Но для этого нужно предварительно провести кое-какие дополнительные настройки. В конструкторе бланков нам нужно для каждого показателя указать, какой из стандартных вариантов результата конкретного показателя подпадает под определение понятия «Норма».

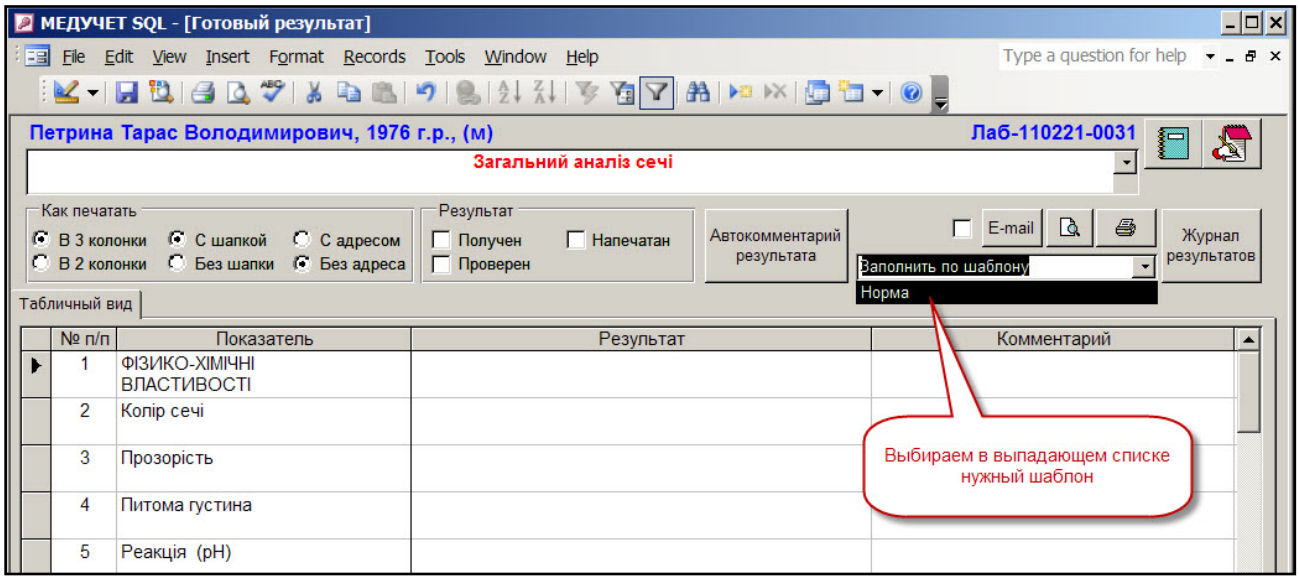
Рисунок 15. Шаблон «Норма» для общего анализа мочи



Например, рассмотрим общий анализ мочи. Для показателя «Прозрачность» нормой будет результат «прозрачная», для показателя «Цвет» - «соломенно-желтый» и так далее (см. Рисунок 15). В терминологии программы, «Норма» - это имя для шаблона с набором готовых результатов. Сам шаблон «запоминает» стандартные значения для всех показателей, которые в него входят

Теперь посмотрим, как это работает при внесении результатов анализов. Открываем чистый бланк результата общего анализа мочи. В выпадающем списке в поле «Заполнить по шаблону» выбираем шаблон «Норма» - см. Рисунок 16.

Рисунок 16. Вставка результата анализа с помощью шаблона «Норма»



Результат срабатывания шаблона «Норма» показан ниже (см. Рисунок 17). В качестве результатов для анализа программа автоматически подставила те значения, которые мы в конструкторе бланков пометили, как входящие в шаблон «Норма».

Несколько замечаний по поводу работы с шаблонами:

1. Если в заполняемом результате для отдельных показателей уже проставлены какие-то результаты (например, анализатор передал результаты в программу), то применение шаблона НЕ ЗАМЕНИТ существующие результаты на «шаблонные» (но заполнит пустые поля). Шаблонные результаты заполняют только те поля «Результат», в которых еще ничего нет, не «затирая» уже введенные значения.

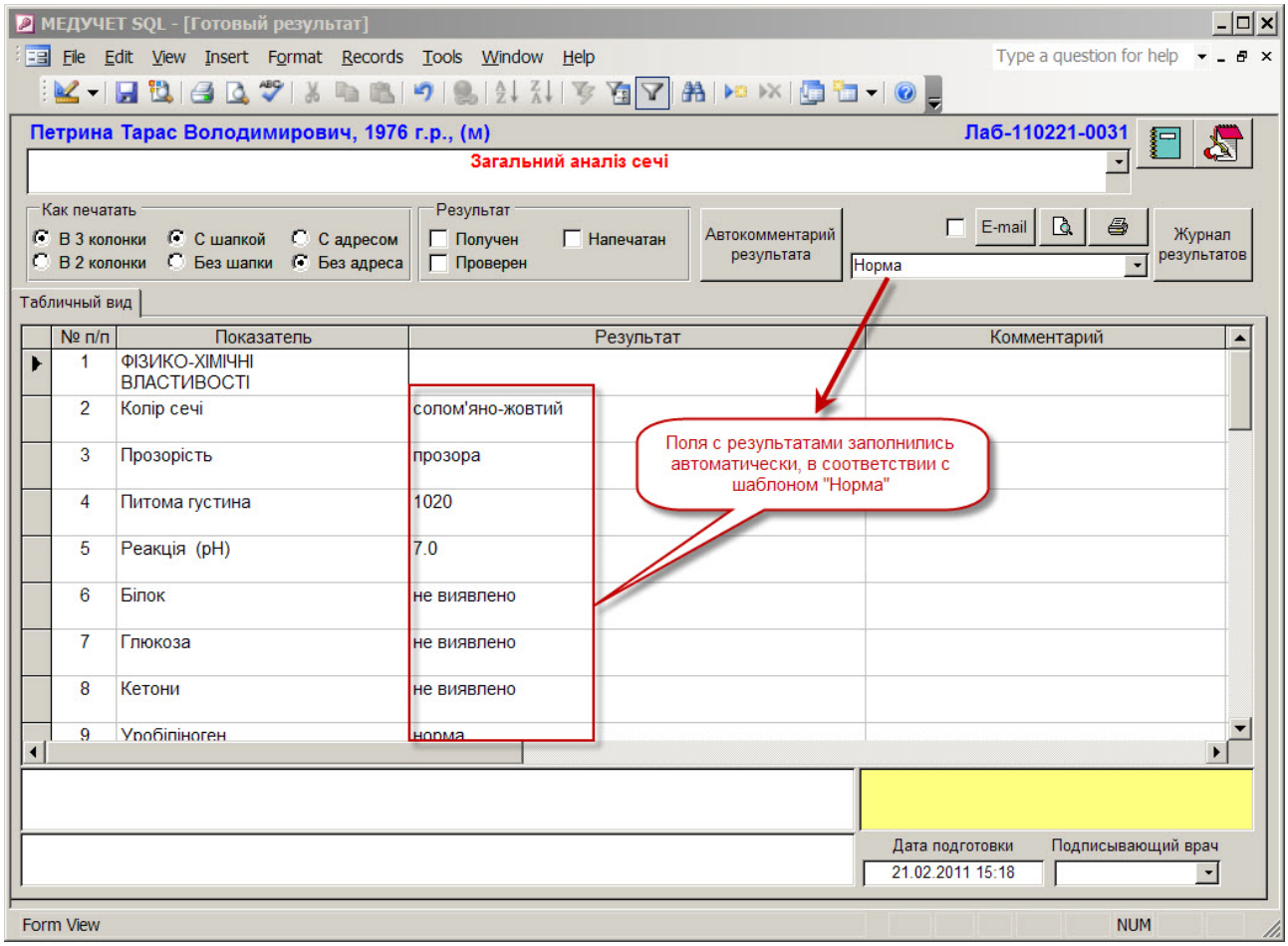
2. Для одного и того же бланка анализов вы можете создать несколько разных шаблонов с типичными результатами. У нормы ведь тоже бывают варианты… Поэтому для одних «стандартных результатов» можно написать название шаблона «Норма», для других – «Норма для беременных», для третьих - «Мочекислый диатез» и т.д. Названия для шаблонов вы можете придумать сами и писать их прямо в поле «Имя шаблона» в форме «Конструктор бланков». В первый раз название шаблона придется написать вручную, а для последующих показателей уже созданное имя шаблона можно будет выбирать из выпадающего списка.

Таким образом, вы как бы сохраните несколько вариантов стандартных результатов для «нормального анализа мочи», для «нормального анализа мочи для беременных» и для типич-

ного «анализа мочи при мочекислом диатезе». И при заполнении конкретного результата вы сможете выбрать из выпадающего списка в поле «Заполнить по шаблону», из какого именно шаблона нужно подставить в результат типичные «варианты ответов».

3. Одинаковые названия шаблонов (например, «Норма») вполне можно использовать в разных бланках. Прежде, чем переносить в результат данные из шаблона «Норма», программа проверяет, какой бланк открыт на экране, и применит шаблон «Норма» для нужного бланка.

Рисунок 17. Вставка результата анализа с помощью шаблона «Норма»



Добавление псевдопоказателей в бланках лабораторных результатов

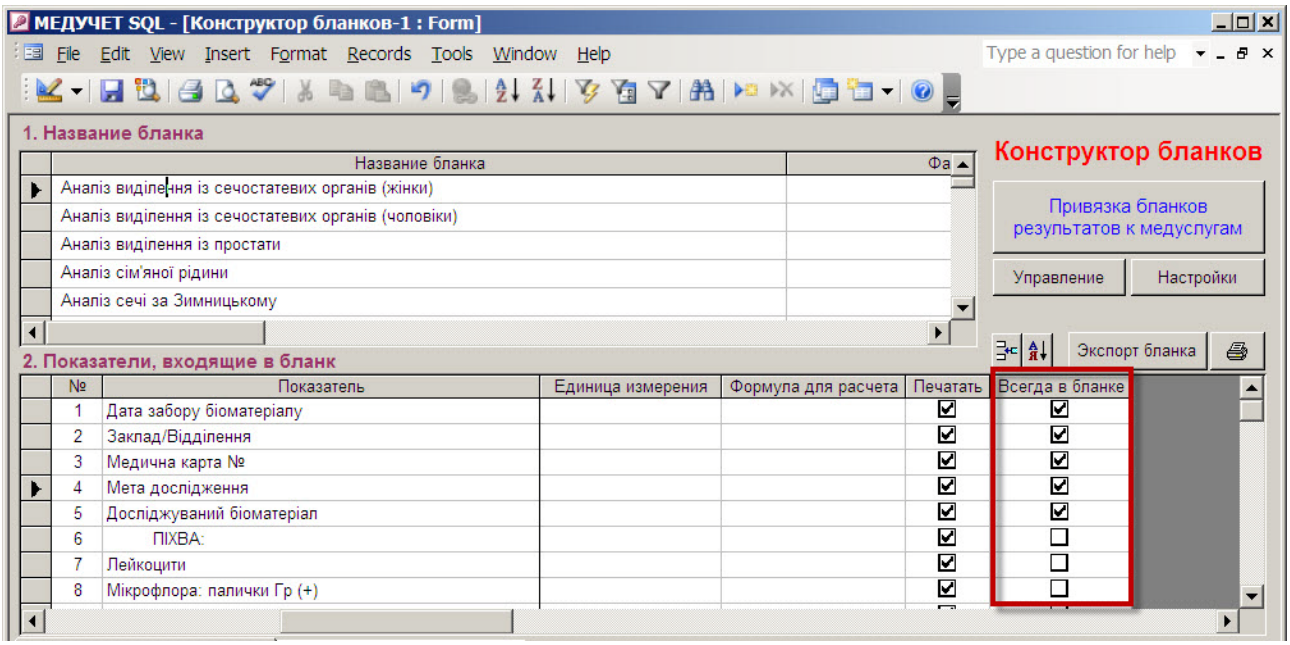
Для некоторых бланков лабораторных результатов существуют показатели, напрямую не связанные с заказанными исследованиями, но которые, тем не менее, должны присутствовать в результате. Например, при исследовании уровня женских половых гормонов первыми «показателями» в бланке могут числиться следующие строки: «День цикла», «Неделя беременности» и т.д. Другими примерами могут быть т.н. вторичные или расчетные показатели («Индекс атерогенности», «Индекс лейкоцитарной интоксикации», «Ионизированный кальций» и т.п.), которые вычисляются по формулам, исходя из результатов, полученных для различных «простых» исследований.

Очевидно, что эти «показатели» зачастую не являются собственно результатами исследования. Они представляют собой сопутствующую информацию, которая помогает врачу правильно интерпретировать полученные данные. Поэтому ниже такие показатели будут называться термином «псевдопоказатели».

Так как псевдопоказатели в бланке результатов не связаны ни с какой из конкретных услуг в прайс-листе, то в момент, когда программа генерирует пустые строки «под результаты» для каждого заказанного теста, строки с псевдопоказателями не создаются. Лаборанту приходится вручную добавлять эти строки из выпадающего списка, как бы «возвращая» их на положенное место.

В последнем обновлении программы эта ситуация изменилась. Теперь в конструкторе бланков для списка показателей добавлена колонка «Всегда в бланке» (см. Рисунок 18). Если для какого-то показателя в этом поле поставить галочку, то строка с этим показателем будет автоматически добавляться при создании бланка готового результата.

Рисунок 18. Поле «Всегда в бланке» для псевдопоказателей



Если при наборе результатов какую-либо строку с псевдопоказателем оставить незаполненной, то при нажатии кнопки «Автокомментарий» эта строка удалится (такой механизм работал и ранее). Также незаполненную строку можно удалить и вручную. При повторном открытии бланка с набранным результатом удаленные строки с псевдопоказателями заново не генерируются, но их, как и раньше, можно вернуть в бланк путем выбора из выпадающего списка.

Если какая-либо услуга связана с бланком результата целиком, а не с конкретным показателем в бланке в отдельности (например, услуга «Общий анализ крови» связана целиком с бланком «Общеклинический анализ крови»), то выставлять галочки для показателей в этом бланке не имеет смысла. При создании бланка «под результат» для общего анализа крови программа и так добавит все строки, указанные в бланке.

Таким образом, отмечать галочкой псевдопоказатели в колонке «Всегда в бланке» имеет смысл только в тех бланка, в которых отдельные показатели имеют прямую связь с отдельными услугами.

Подключение новых лабораторных анализаторов

К программе подключены новые лабораторные анализаторы: см. Рисунок 19.

Рисунок 19. Новые лабораторные анализаторы, подключенные к программе

AIA-360, Tosoh Bioscience
(иммуноферментный анализатор)

MiniVIDAS, Biomerieux
(иммуноферментный анализатор)

BC-2800, Mindray
(гематологический анализатор)

Swelab Alfa Standard, Boule Medical
(гематологический анализатор)

H-50, Dirui Industrial Group
(анализатор мочи)

Urisys-1100, Roche Diagnostics
(анализатор мочи)

Таким образом, список лабораторных анализаторов, напрямую подключенных к программе, увеличился до 27 позиций:

Автоматические биохимические анализаторы, ИФА- и ЭХЛ-анализаторы:

1. AIA-360 (Piano), Tosoh Bioscience
2. Biosystems A25, BioSystems
3. ChemWell, Awareness Technology
4. Cobas e411, Roche Diagnostics
5. Cobas Integra 400, Roche Diagnostics
6. Elecsys 2010, Roche Diagnostics
7. Immulite 1000, DPC
8. Immulite 2000, DPC
9. MiniVIDAS, Biomerieux

Полуавтоматические гематологические анализаторы:

10. BC-2800, Mindray
11. Celly 70, Biocode-Hycel
12. MEK-7222, Nihon Kohden
13. Micros 60, Horiba ABX
14. Mythic 18, Cormay
15. Pentra 60C+, Horiba ABX
16. Swelab Alfa Standard, Boule Medical
17. Sysmex KX-21N, Roche Diagnostics
18. Sysmex pocH-100i, Roche Diagnostics

Полуавтоматические анализаторы мочи:

19. CL-50, HTI
20. Clinitek Advantus, Siemens
21. Combilyzer Plus, Human
22. H-50, Dirui Industrial Group
23. Uriscan Optima II, YD Diagnostics
24. Uriscan Pro Plus, YD Diagnostics
25. Urisys-1100, Roche Diagnostics

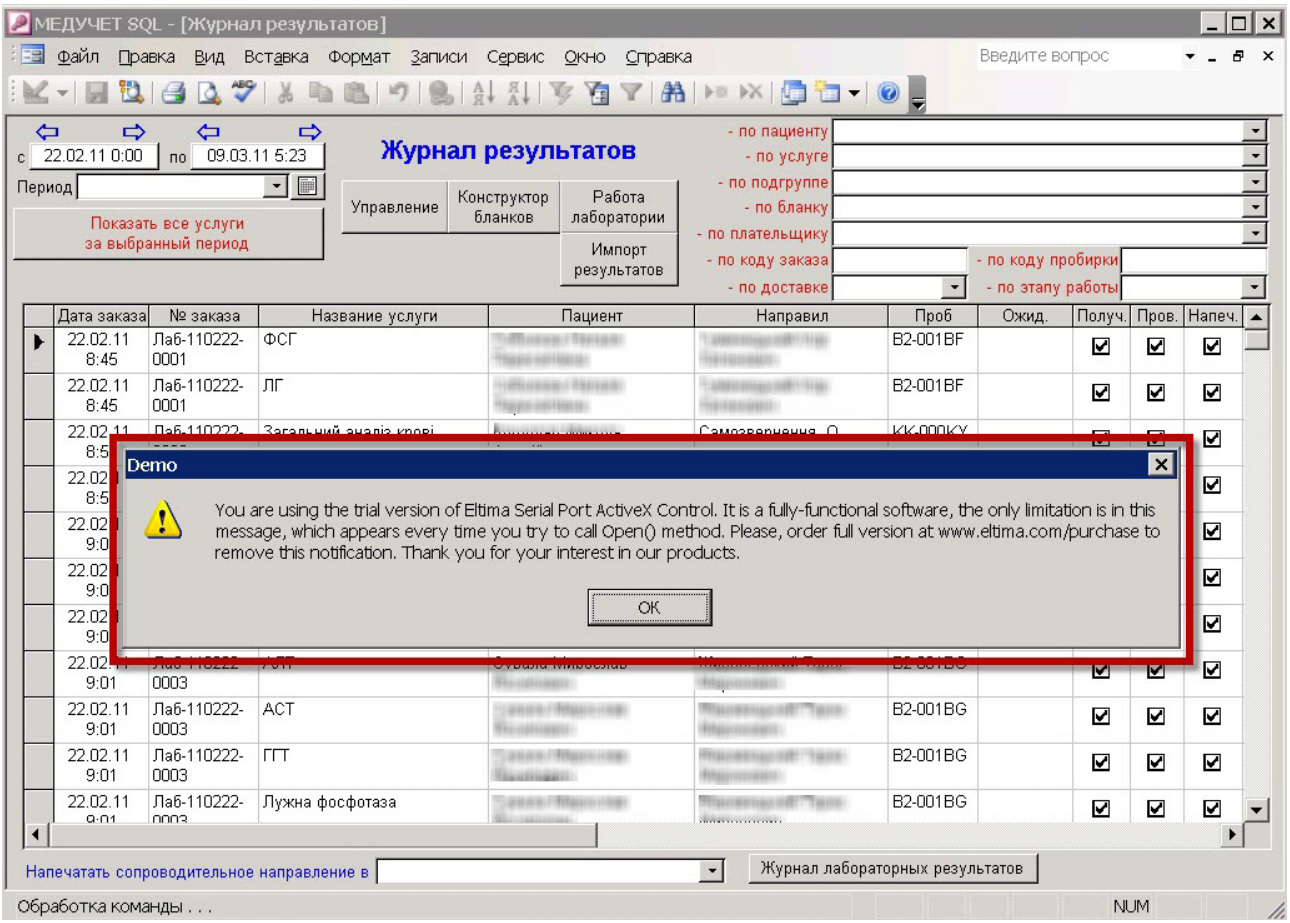
Коагулометры:

26. Coag Chrom 3003, Bio-Ksel
27. Sysmex CA-50, Roche Diagnostics

Окошко демо-версии при работе с анализаторами

Каждый раз, когда лаборатория запускает в программе модуль связи с лабораторными анализаторами, программа выдает сообщение о том, что используется демо-версия программы стороннего производителя, управляющей com-портом (com-порт – это тот разъем в компьютере, в который втыкается кабель, идущий от анализатора; через com-порт изначально проходит поток данных при обмене информацией между программой и анализатором). Никаких особых побочных эффектов это сообщение не имело, но лаборанту приходится каждый раз нажимать кнопку «Ok» для того, чтобы это сообщение закрыть и перейти к работе со следующим окошком (см. Рисунок 20).

Рисунок 20. Сообщение об использовании демо-версии



.Теперь мы приобрели обновленную и коммерческую версию этой вспомогательной программы, что дает нам право использовать ее у всех наших клиентов. Это означает, что мы навсегда избавились от этого надоедливого сообщения. И сэкономили для лаборантов лишние 3 секунды жизни.

Подключение УЗ-сканера к программе

Мы подключили напрямую к программе УЗ-сканнер: «LOGIC 5», производства General Electric. Подключение производится с использованием стандартного DICOM-протокола с последующей автоматической конвертацией изображений в jpeg-формат.

В верхней части медицинского документа, подшитого в электронную историю болезни пациента, как обычно составляется протокол УЗ-исследования (см. Рисунок 21). Для написания протокола можно использовать стандартную процедуру «элиминации» вариантов (см. видеоролик на сайте www.meduchet.com/page/additional-pages/Video_demo_5.php).

В нижней части формы автоматически создается список изображений, захваченных с УЗ-сканера в процессе проведения исследования (см. Рисунок 22). Врач может выбрать из списка изображений одно или два изображения, которые будут распечатываться на бланке с результатами исследования (см. Рисунок 23).

Рисунок 21. Верхняя часть формы предназначена для составления протокола

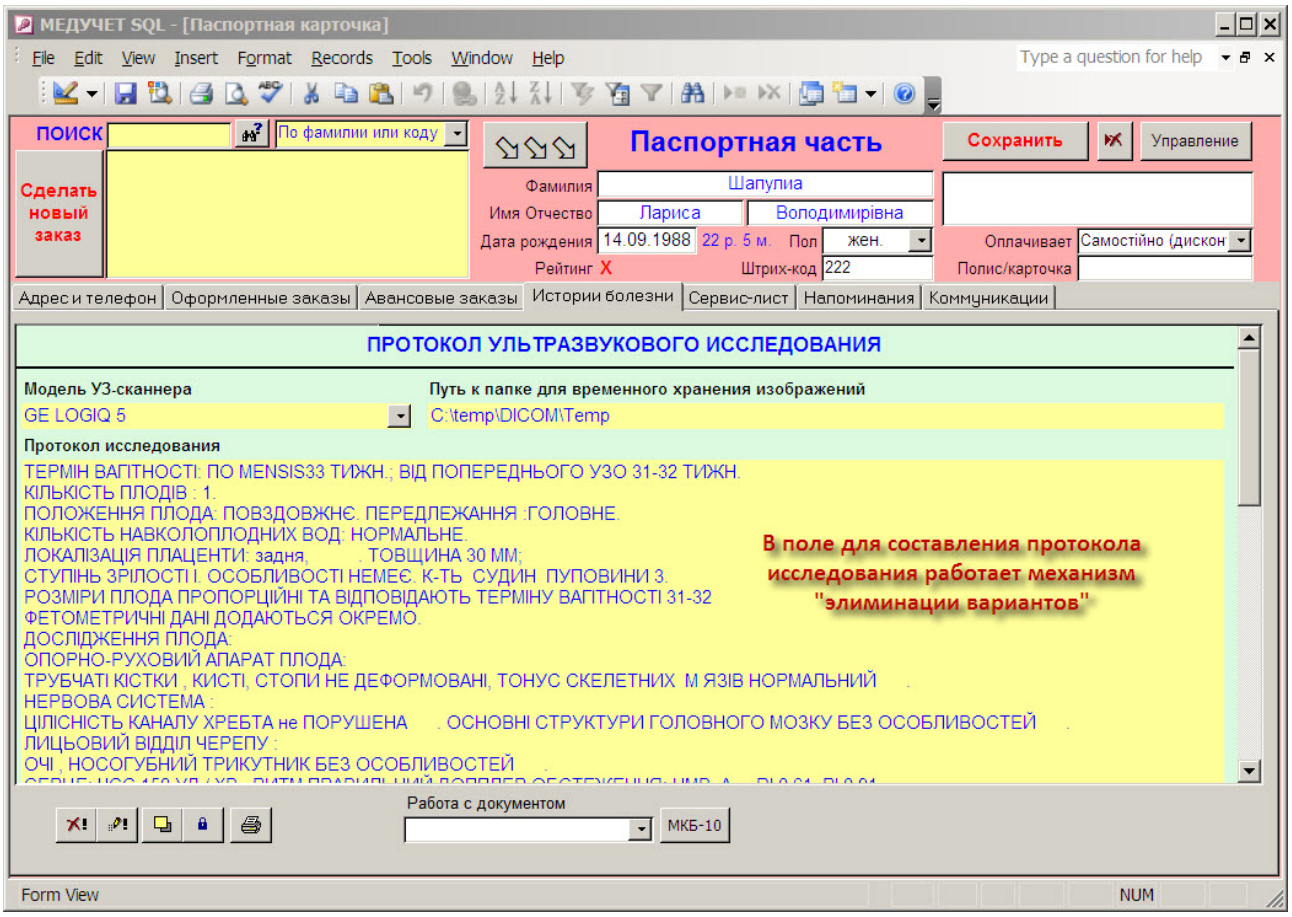


Рисунок 22. Нижняя часть формы предназначена для просмотра изображений

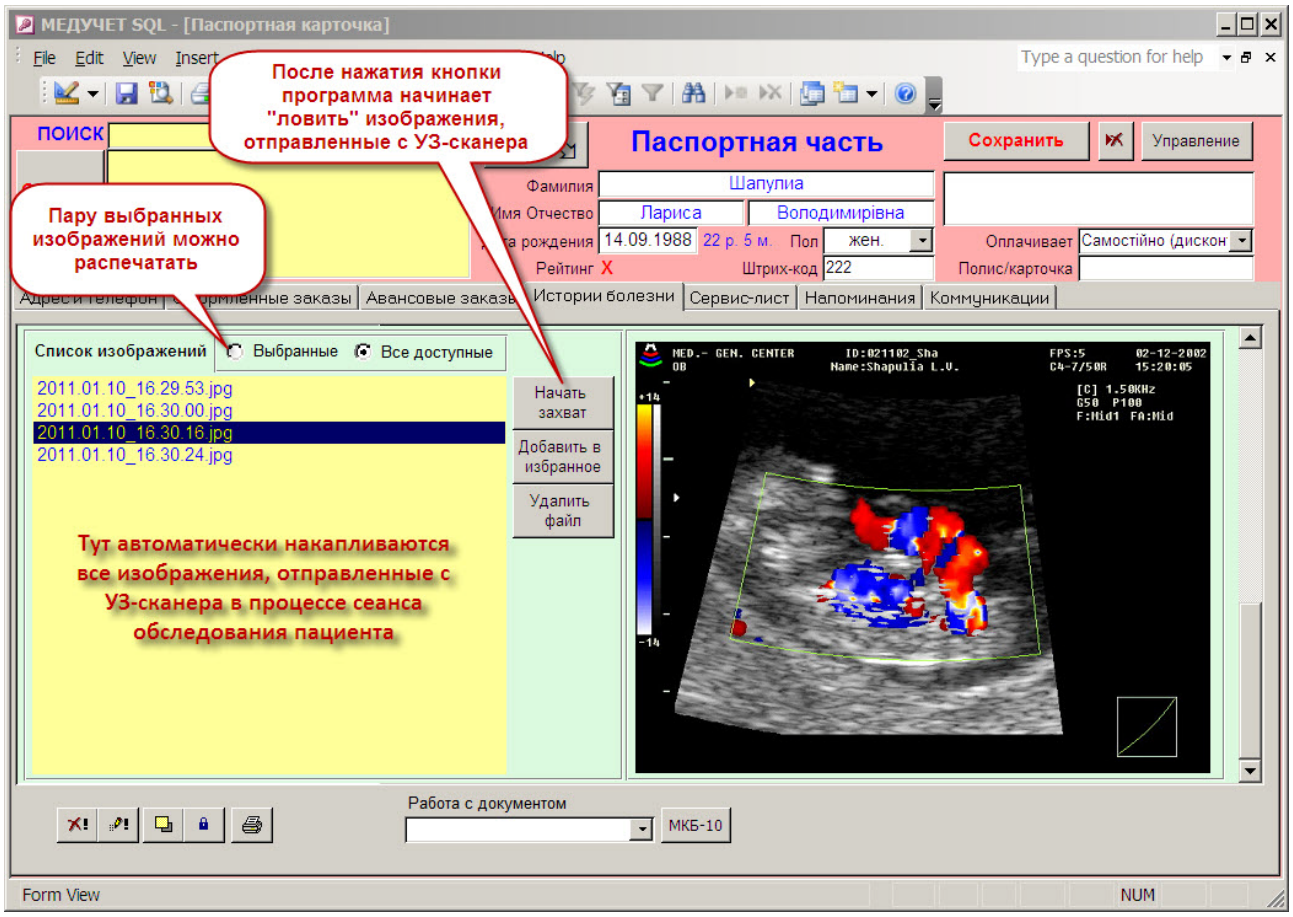


Рисунок 23. Внешний вид распечатки с результатом УЗ-исследования

Ліцензія МОЗ України
АВ № 123456 від 03.08.2008

УЛЬТРАЗВУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Амбулаторна карта пацієнта № 14742

Адреса:
Україна, 02183, м.Київ,
вул. Хрещатик, 36

Тел./факс: (044) 532-83-86
Тел.моб: 8-050-310-82-13

e-mail: tortilla-kiev@yandex.ru
www.tortilla.urkbiz.net

Пацієнт [redacted] **Стать** *Жін.* **Вік** *22 р. 5 м.*

Модель УЗ-сканнера

GE LOGIQ 5

Протокол дослідження

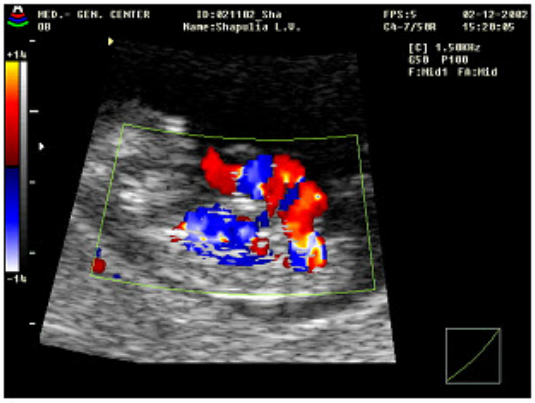
ТЕРМІН ВАГІТНОСТІ: ПО MENSIS33 ТИЖН.; ВІД ПОПЕРЕДНЬОГО УЗО 31-32 ТИЖН.
КІЛЬКІСТЬ ПЛОДІВ : 1.
ПОЛОЖЕННЯ ПЛОДА: ПОВЗДОВЖНЄ. ПЕРЕДЛЕЖАННЯ :ГОЛОВНЕ.
КІЛЬКІСТЬ НАВКОЛОПЛОДНИХ ВОД: НОРМАЛЬНЕ.
ЛОКАЛІЗАЦІЯ ПЛАЦЕНТИ: задня, . ТОВЩИНА 30 ММ;
СТУПІНЬ ЗРІЛОСТІ І. ОСОБЛИВОСТІ НЕМЕЄ. К-ТЬ СУДИН ПУПОВИНИ 3.
РОЗМІРИ ПЛОДА ПРОПОРЦІЙНІ ТА ВІДПОВІДАЮТЬ ТЕРМІНУ ВАГІТНОСТІ 31-32
ФЕТОМЕТРИЧНІ ДАНІ ДОДАЮТЬСЯ ОКРЕМО.
ДОСЛІДЖЕННЯ ПЛОДА:
ОПОРНО-РУХОВИЙ АПАРАТ ПЛОДА:
ТРУБЧАТІ КІСТКИ, КИСТІ, СТОПИ НЕ ДЕФОРМОВАНІ, ТОНУС СКЕЛЕТНИХ М'ЯЗІВ НОРМАЛЬНИЙ .
НЕРВОВА СИСТЕМА:
ЦІЛІСНІСТЬ КАНАЛУ ХРЕБТА не ПОРУШЕНА . ОСНОВНІ СТРУКТУРИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ БЕЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ .
ЛИЦЬОВИЙ ВІДДІЛ ЧЕРЕПУ:
ОЧІ, НОСОГУБНИЙ ТРИКУТНИК БЕЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ .
СЕРЦЕ: ЧСС 158 УД./ХВ., РИТМ ПРАВИЛЬНИЙ ДОППЛЕР ОБСТЕЖЕННЯ: UMB. A. – RI 0.61, PI 0.91.
РОЗТИНИ СЕРЦЯ 4-КАМЕРНИЙ ТА ЧЕРЕЗ 3 СУДИНИ БЕЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ .
ВНУТРІШНІ ОРГАНИ: ШЛУНОК, ПЕЧІНКА, ПЕТЛІ КИШЕЧНИКА, НИРКИ, СЕЧОВИЙ МІХУР БЕЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ
СТАТЕВІ ОРГАНИ: ЧОЛ.
ВИСНОВОК: ВАГІТНІСТЬ 31-32 ТИЖ.

Заключення

ВАГІТНІСТЬ 31-32 ТИЖ.

Фото 1

Фото 2



Провів дослідження [redacted]

Дата дослідження *10.03.2011*

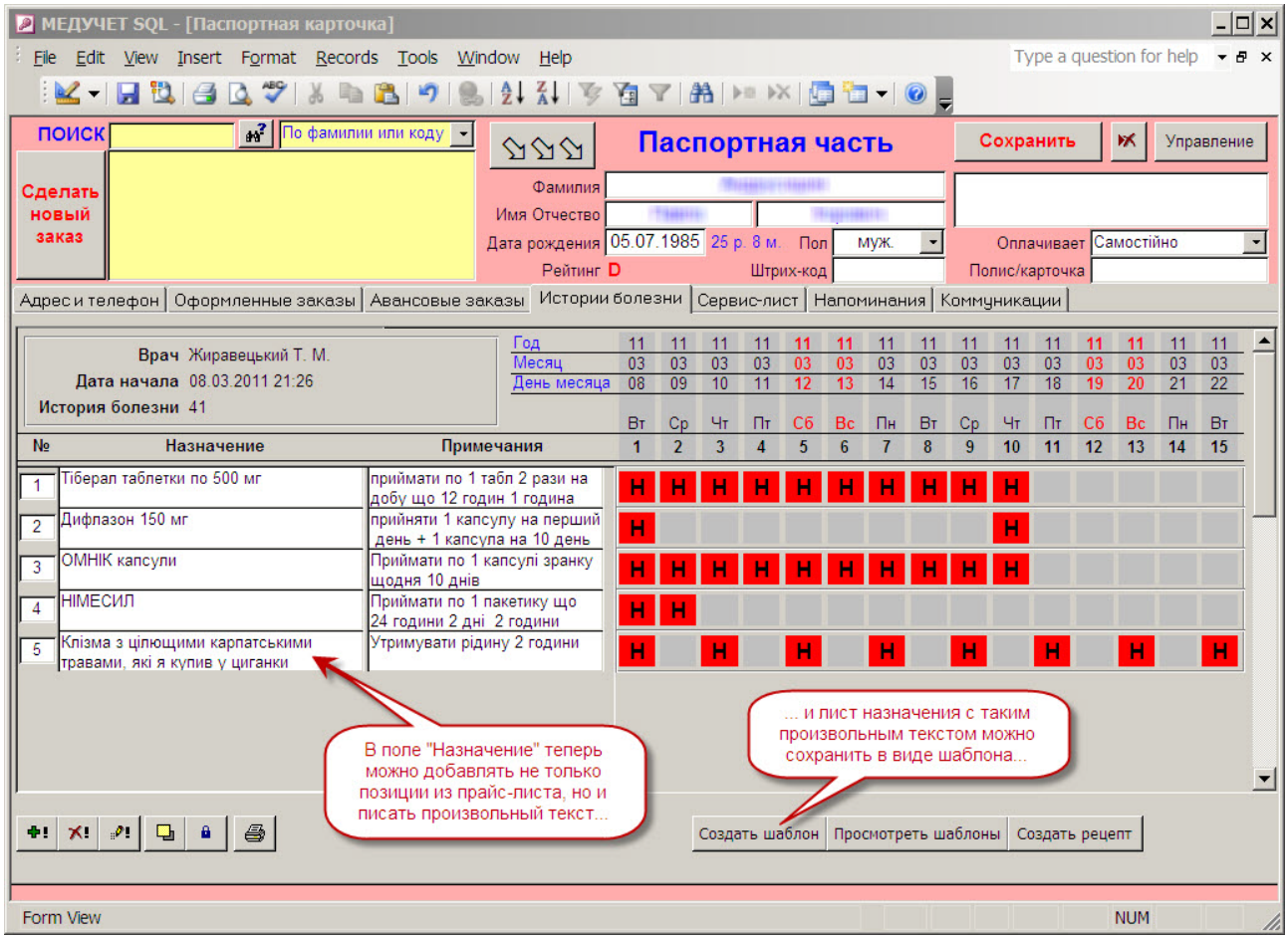
Страница 1 из 1

Цей документ підготовлено програмою "Медучет SQL" (www.meduchet.com)

Произвольный текст назначения в листе назначений

Мы изменили в листах назначений способ добавления назначений. Вернее, способ добавления назначения остался прежним, но если раньше в таблице с назначениями хранился цифровой код добавляемой услуги/медикамента (из прайс-листа), то теперь там хранится полный текст назначения. Это означает, что прямо в листе назначения Вы можете изменять текст назначения для ДАННОГО листа назначения так, как Вам будет удобно. И измененный текст сохранится в ДАННОМ листе, не затрагивая «эталонного» названия услуги, которая изначально была выбрана для добавления (см. Рисунок 24, назначение в пятой строке).

Рисунок 24. «Свободный текст» в поле «Назначения» в листе назначений



На распечатке листа назначений произвольный текст назначения также отображается без проблем (Рисунок 25).

Такой механизм хранения назначений открывает дополнительные возможности:

1. Если в прайс-листе нет какого-то медикамента, то в лист назначения можно добавить любую позицию из прайса (просто, чтобы сгенерировалась строчка с назначением), а потом вручную прописать нужный текст вместо добавленного названия. Таким образом, лист назначения можно будет сформировать и выдать пациенту сразу же. Отсутствующие в прайсе позиции доктор может параллельно выписывать на бумажку с тем, чтобы позже, спокойно и не торопясь ОТВЕТСТВЕННОЕ ЛИЦО могло эти новые позиции добавить в нужный раздел прайс-листа. И на будущее эти позиции там уже будут.

2. При создании шаблонных листов назначения свободный текст назначения сохраняется и переносится в новые листы назначений. Это означает, что какие-то "нестандартные" назначения (т.е., отсутствующие в прайс-листе) можно сохранять в шаблонных схемах лечения, и при создании рабочих листов назначений из этих шаблонов, текст "нестандартного" назначения будет переноситься в них.

Рисунок 25. Распечатка листа назначений

Міністерство охорони здоров'я України	ЛИСТОК ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ Медична картка № 41 Пацієнт -	Код закладу за ЗКУД Код закладу за ЄДРПОУ Медична документація Форма № 003-4/о Затверджена наказом МОЗ України № 184 від 26.07.1999

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		Рік	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
		Місяць	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
		День	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
№	Призначення	Примітки	Вт	Ср	Чт	Пт	С	Вс	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	С	Вс	Пн	Вт
1	Тіберал таблетки по 500 мг	приймати по 1 табл 2 рази на добу що 12 годин 1 година після їжі 10	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н					
2	Дифлазон 150 мг	прийняти 1 капсулу на перший день + 1 капсула на 10 день	Н									Н					
3	ОМНІК капсули	Приймати по 1 капсулі зранку щодня 10 днів	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н	Н					
4	НІМЕСИЛ	Приймати по 1 пакетику що 24 години 2 дні 2 години після їжі	Н	Н													
5	Клізма з цілющими карпатськими травами, які я купив у циганки	Утримувати рідину 2 години	Н		Н		Н		Н		Н		Н		Н		Н

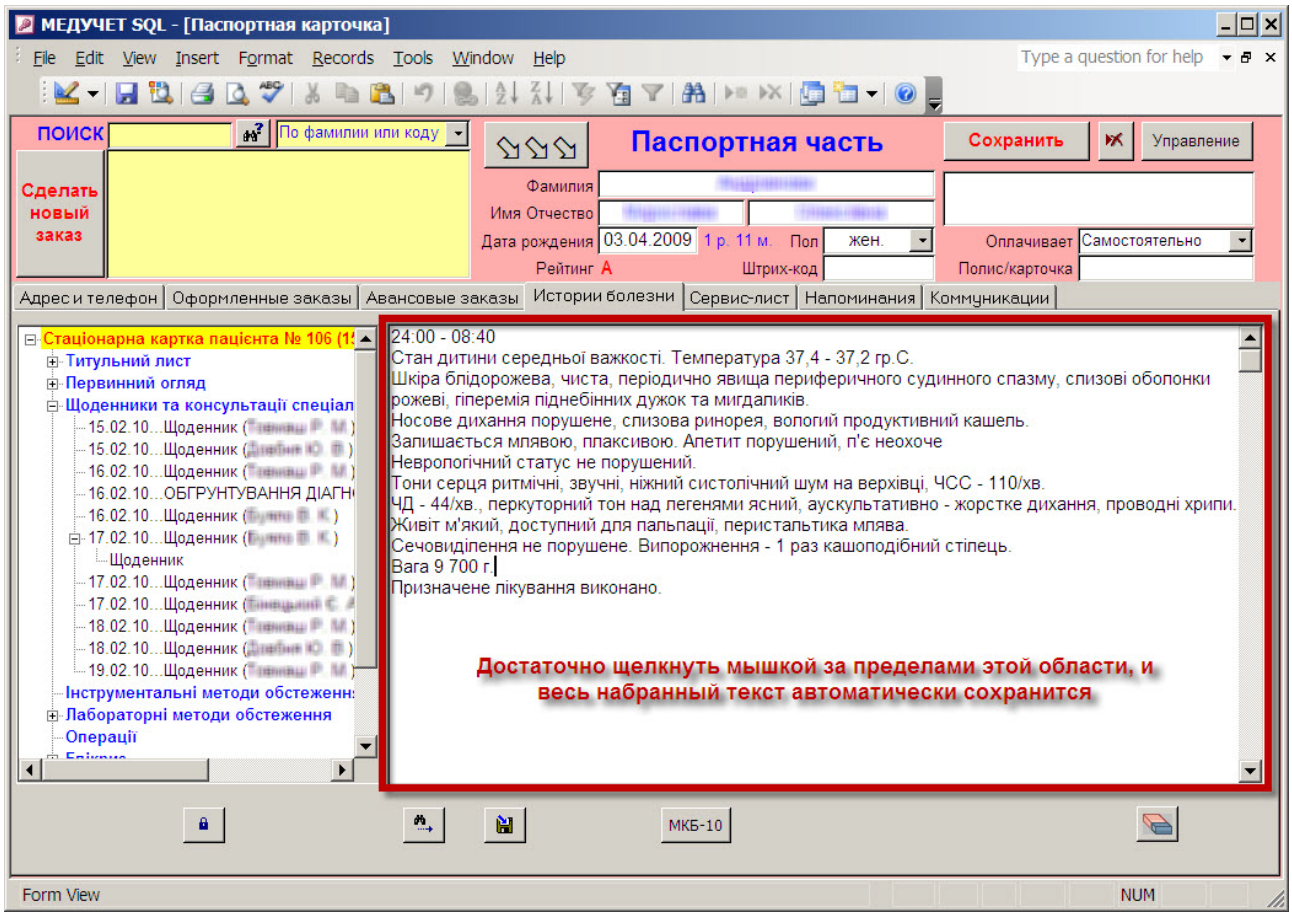
Підпис лікаря _____

Умовні позначення:
Н - призначено; В - виконано; О - відмінено

Автосохранение текста в истории болезни

Раньше для сохранения текста в медицинском документе нужно было либо поставить точку (после каждой точки текст сохранялся автоматически), либо нажать на кнопку принудительного сохранения. Теперь программа сама следит, чтобы набранное описание не потерялось. Достаточно щелкнуть мышкой за пределами области, в которой набирается текст – и программа автоматически сохранит все набранное (см. Рисунок 26).

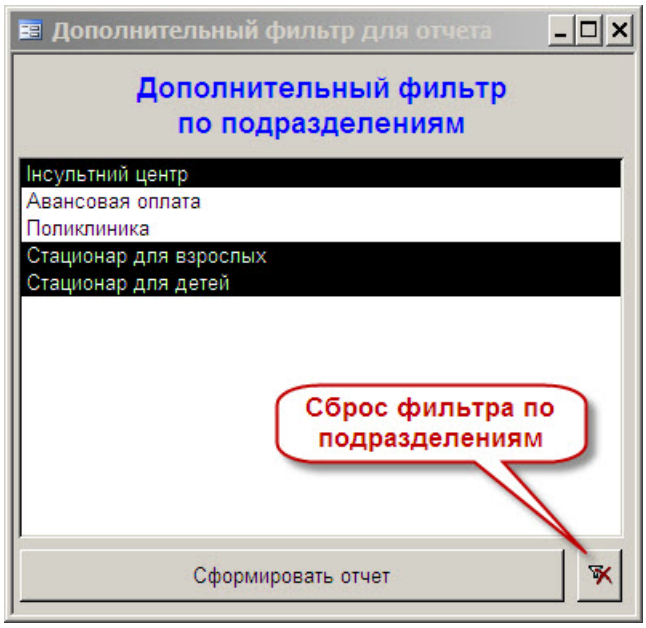
Рисунок 26. Автосохранение текста в истории болезни



Фильтр по подразделениям для некоторых отчетов

Для некоторых отчетов мы добавили возможность вывода информации с использованием комбинированного фильтра по подразделениям. Это означает, что перед формированием отчета программа предложит выбрать одно или несколько подразделений, для которых нужно подготовить отчет (см. Рисунок 27). Если не выбрано ни одно из подразделений, то отчет будет сформирован по всем подразделениям.

Рисунок 27. Окошко фильтра по подразделениям



Ниже приводится список отчетов, для которых установлен фильтр по подразделениям. На рисунках (Рисунок 28) эти отчеты выделены желтым маркером.

Отчеты по заказам, оплаченным по факту выполнения:

- Сводный краткий отчет.
- Развернутый отчет.
- География заказов по городу.
- Динамика продаж помесячно.

Акты выполненных работ для плательщиков:

- Краткий вид акта выполненных работ.
- Расширенный вид акта выполненных работ.
- Расширенный вид акта выполненных работ (без услуг).
- Расширенный вид акта выполненных работ (по странице на пациента).
- Экспорт акта выполненных работ в Excel.

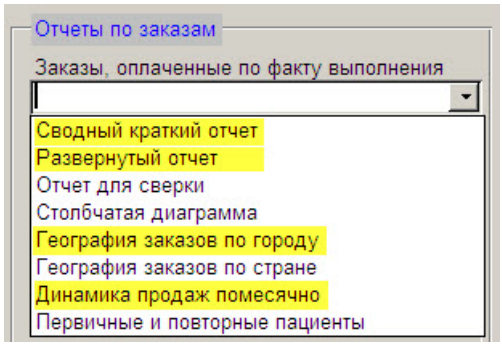
Демографические отчеты:

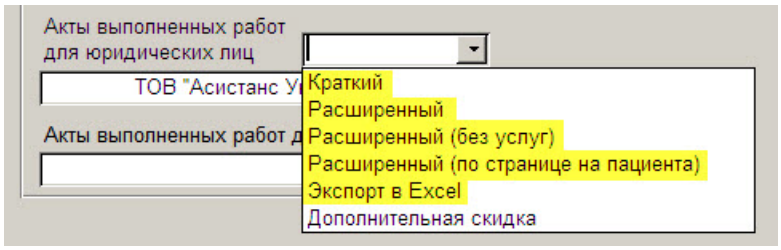
- С группировкой возрастов по 3 года.
- С группировкой возрастов по 5 лет.
- С группировкой возрастов по 10 лет.

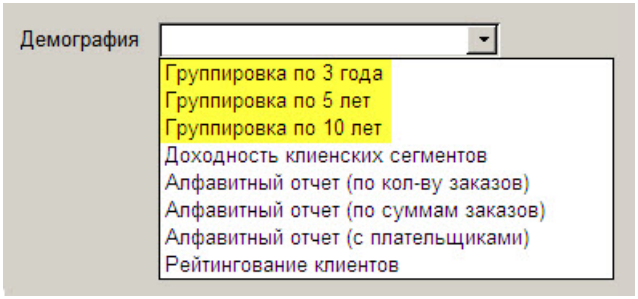
Отчеты по услугам:

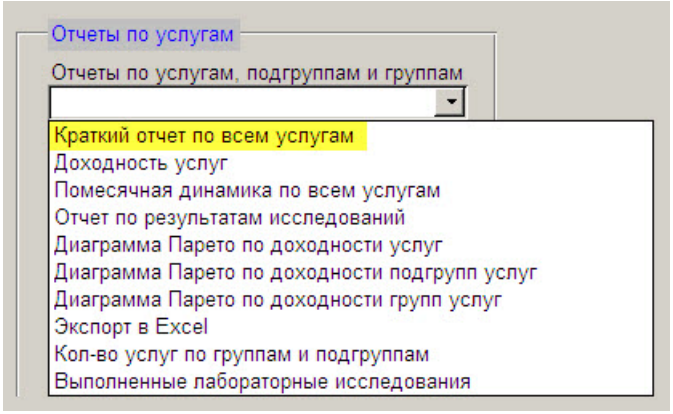
- Краткий отчет по всем услугам.

Рисунок 28. Отчеты, для которых установлен фильтр по подразделениям









Экспорт списка рассылки в Excel

Расширяя возможности организации и проведения маркетинговых коммуникаций с клиентами, мы добавили функцию экспорта в Excel списка клиентов, сформированного для определенной рекламной кампании. Зачем это может понадобиться?

Для проведения SMS-рассылок в настоящее время появилось несколько «оптовых» провайдеров, которые предлагают массовую рассылку SMS через собственный шлюз. Как правило, их услуги стоят гораздо дешевле, чем отправка SMS по обычным тарифам мобильного оператора. Но для того, чтобы воспользоваться услугами таких провайдеров, нужно зайти на его веб-сайт и скопировать в определенное поле список мобильных номеров получателей сообщения. И теперь этот список можно получить из Excel.

Для проведения email-рассылок также можно воспользоваться функцией подстановки адресов электронной почты из файла Excel в шаблон письма, созданного для отправки через MS Outlook.

В зависимости от указанного типа рассылки, кнопка экспорта (см. Рисунок 29) переносит в файл Excel либо номера мобильных телефонов (если выбран тип «SMS рассылка»), либо адреса электронной почты (если выбран тип «E-mail рассылка»). ВНИМАНИЕ! Кнопка экспорта списка адресатов остается неактивной до тех пор, пока не выбран тип рассылки.

Пример итогового списка в Excel приведен ниже (см. Рисунок 30).

Рисунок 29. Функция экспорта списка рассылки в Excel

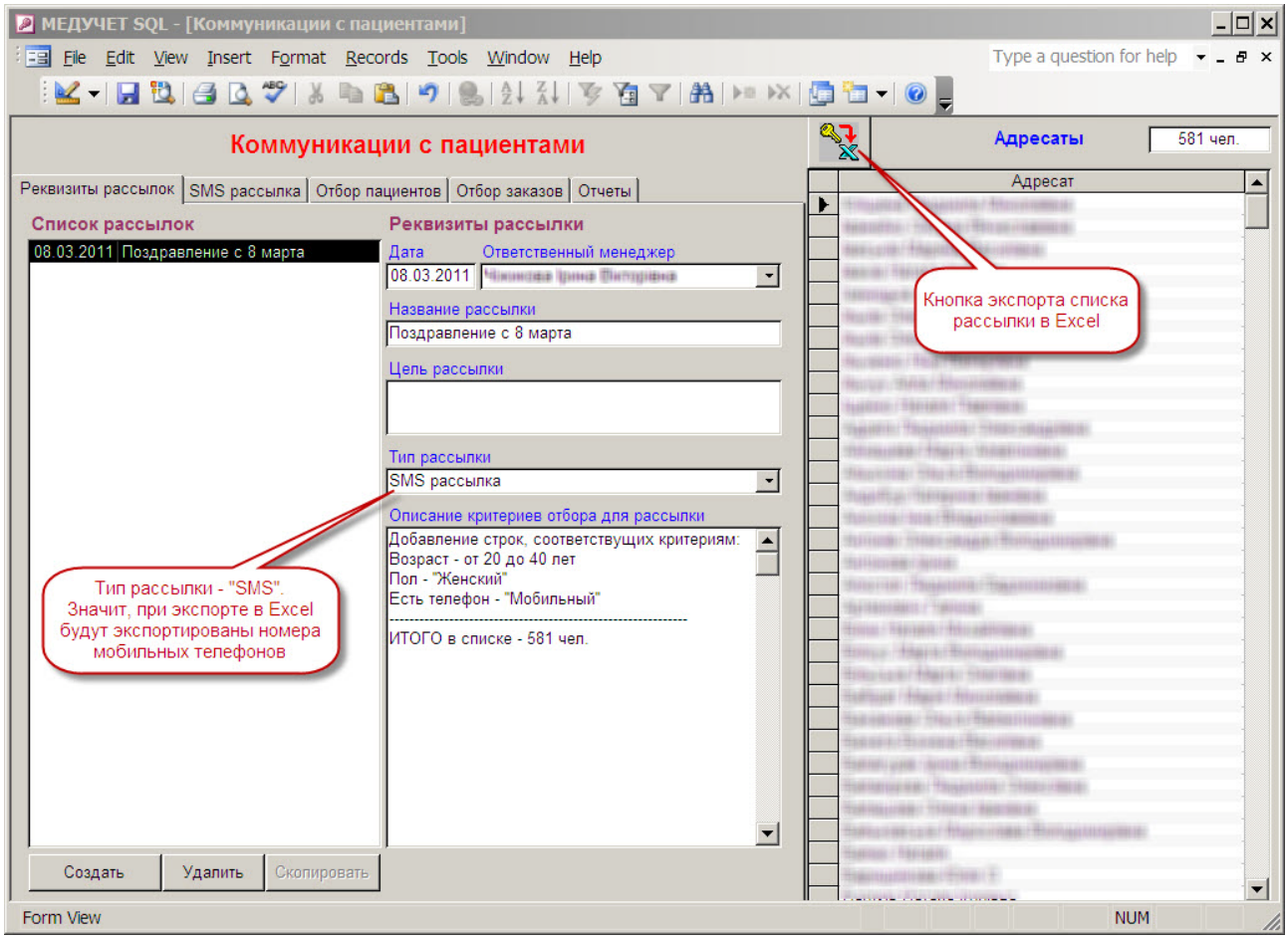


Рисунок 30. Пример списка рассылки, экспортированного в Excel

	A	B	C	D	E	F	G
1	**Обращение**	**Фамилия**	**Имя и отчество**	**ФИО полностью**	**Номер или адрес**	**Комментарий**	**Заметка**
2	Уважаемая		Людмила Олександрівна	Олександрівна	+38097		Киевстар
3	Уважаемая		Марта Алевтинівна	левтинівна	+38067		Киевстар
4	Уважаемая		Ольга Володимирівна	лодимирівна	+38050		МТС
5	Уважаемая		Катерина Іванівна	Іванівна	+38096		Киевстар
6	Уважаемая		Інна Владиславівна	іславівна	+38066		МТС
7	Уважаемая		Олександра Володимирівна	ра Володимирівна	+38050		МТС
8	Уважаемая		Ірина .		+38097		Киевстар
9	Уважаемая		Людмила Євдокимовна	Євдокимовна	+38096		Киевстар
10	Уважаемая		Галина .	.	+38067		Киевстар
11	Уважаемая		Марія Миколаївна	олаївна	+38097		Киевстар
12	Уважаемая		Ольга Валентинівна	алентинівна	+38067		Киевстар
13	Уважаемая		Божена Василівна	силівна	+38097		Киевстар
14	Уважаемая		Ірина Володимирівна	олодимирівна	+38050		МТС
15	Уважаемая		Людмила Олексіївна	ла Олексіївна	+38067		Киевстар
16	Уважаемая		Олена Іванівна	ванівна	+38067		Киевстар
17	Уважаемая		Мирослава Володимирівна	слава Володимирівна	+38097		Киевстар
18	Уважаемая		Наталя .		+38050		МТС
19	Уважаемая		Юлія О	О	+38067		Киевстар
20	Уважаемая		Наталя Ігорівна	рівна	+38067		Киевстар
21	Уважаемая		Ірина Михайлівна	вна	+38067		Киевстар
22	Уважаемая		Мирослава Степанівна	Степанівна	+38067		Киевстар
23	Уважаемая		Ольга Вікторівна	рівна	+38097		Киевстар
24	Уважаемая		Марія Львівна	івна	+38067		Киевстар

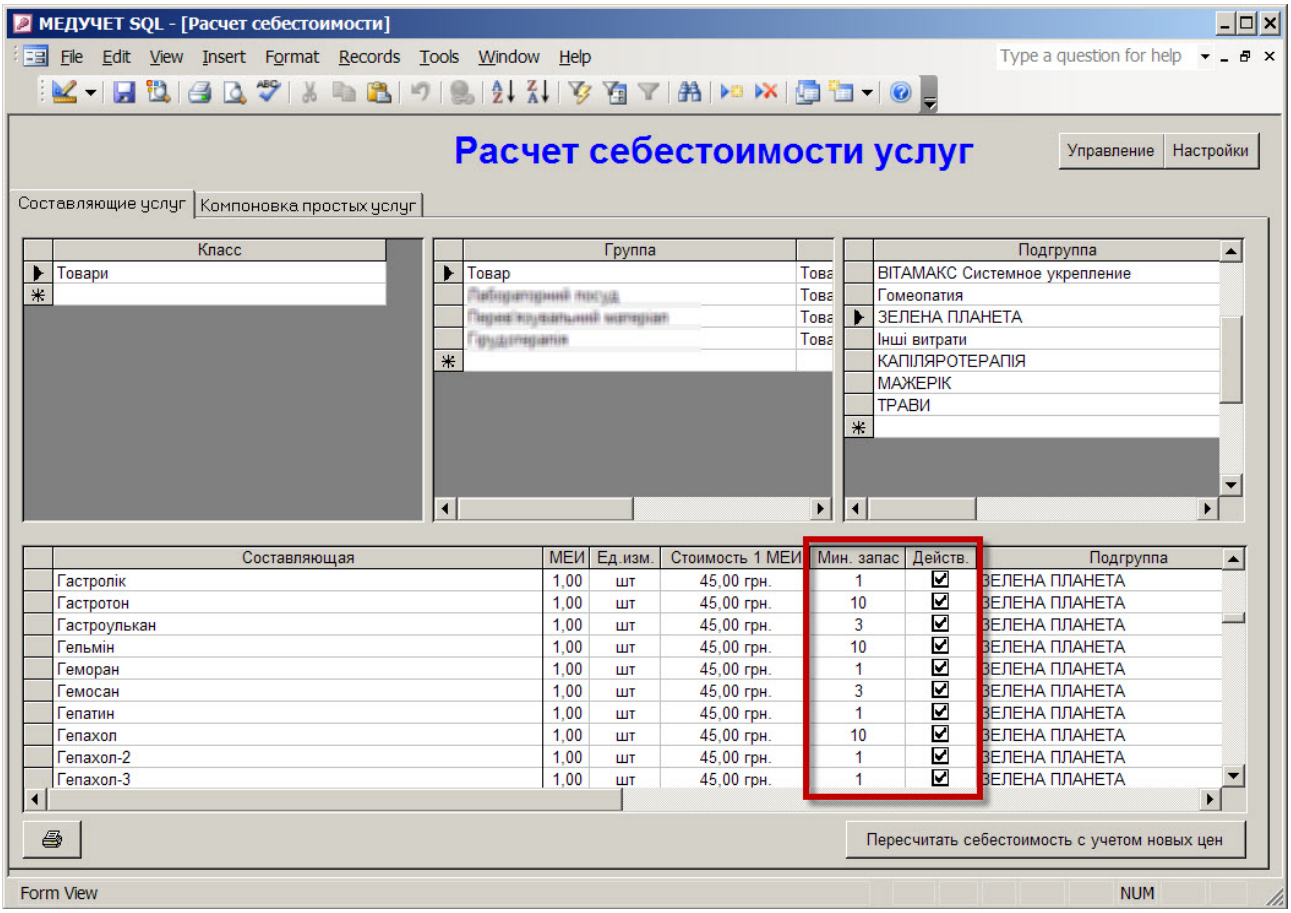
Отчет по минимально допустимым остаткам ТМЦ на складе

Для управления складом мы добавили еще один отчет, который показывает список «расходников», суммарное количество которых достигло некоторого заранее заданного минимально допустимого остатка. Причем, этот остаток (в минимальных единицах использования) задается для каждого «расходника» отдельно. Таким образом, программа подсказывает, какие ТМЦ пора заказывать у поставщиков чтобы не возникло ситуации, когда на складе не будет необходимых «расходников» или медикаментов.

Предварительная настройка отчета осуществляется в форме «Расчет себестоимости». Для каждой позиции в списке ТМЦ необходимо указать, нужно ли этот товар учитывать в указанном отчете и какой минимальный запас товара должен быть суммарно на всех складах (см. Рисунок 31).

Например, для «Гастротона» минимальный остаток указан в количестве 10 штук. Это означает, что если реальный остаток «Гастротона» на всех складах суммарно снизится до 10 штук + 10% (то есть, до 11 штук), то этот препарат попадет в отчет по критическим остаткам. Десять процентов сверх указанного минимального остатка добавляются в качестве своеобразной буферной зоны. Это сделано для того, чтобы пользователь видел не только те ТМЦ, которые уже достигли нижней границы или даже «ушли» ниже ее, но и те, которые опасно приближаются к минимальному уровню.

Рисунок 31. Настройка отчета по минимально допустимым остаткам ТМЦ на складе



Сам отчет по минимальным остаткам можно получить в форме «Управление складом» на вкладке «Отчеты» (см. Рисунок 32). Внешний вид отчета приведен ниже – см. Рисунок 33.

Рисунок 32. Кнопка для формирования отчета

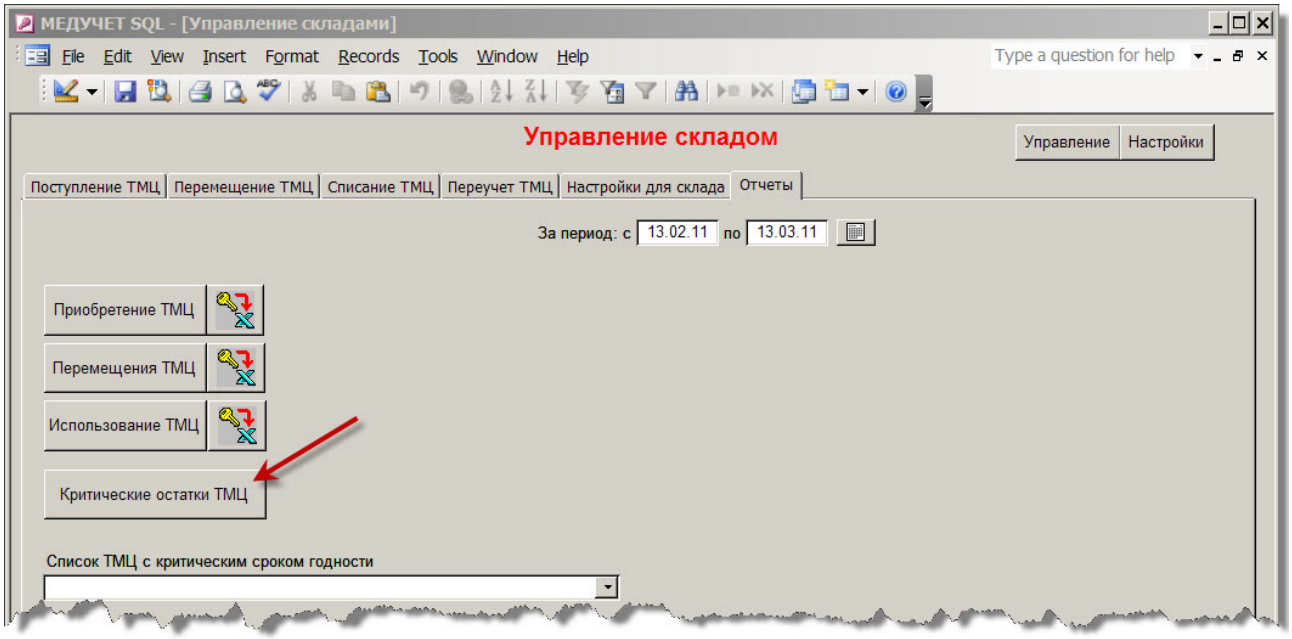
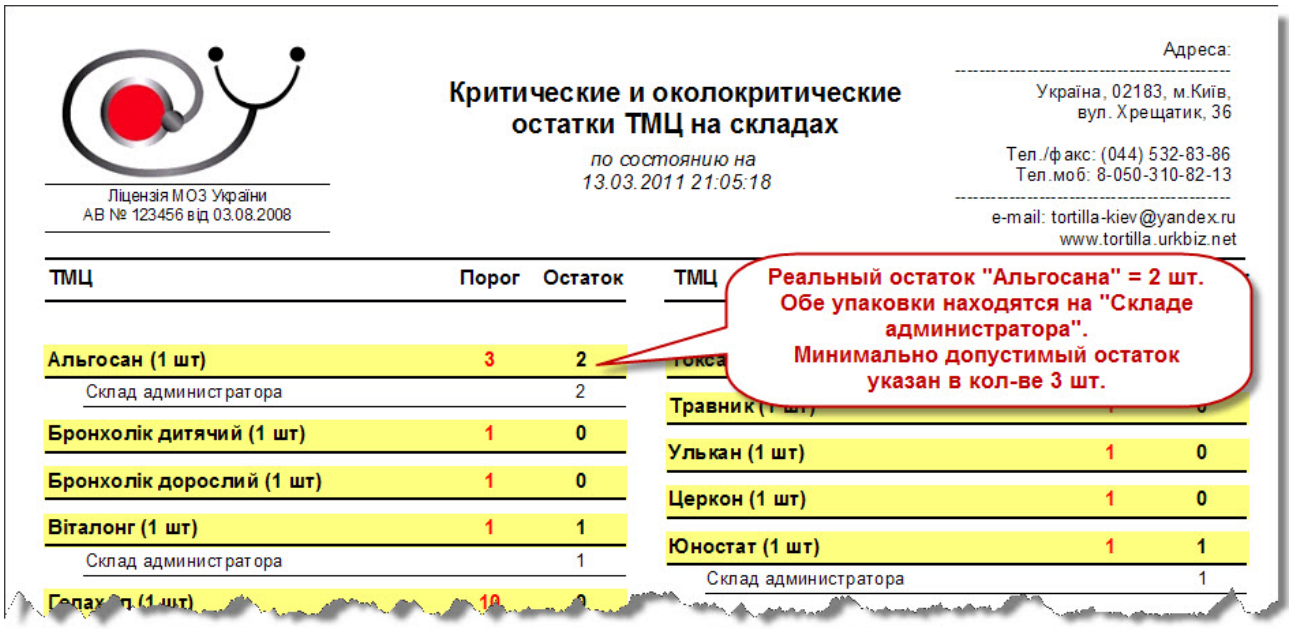


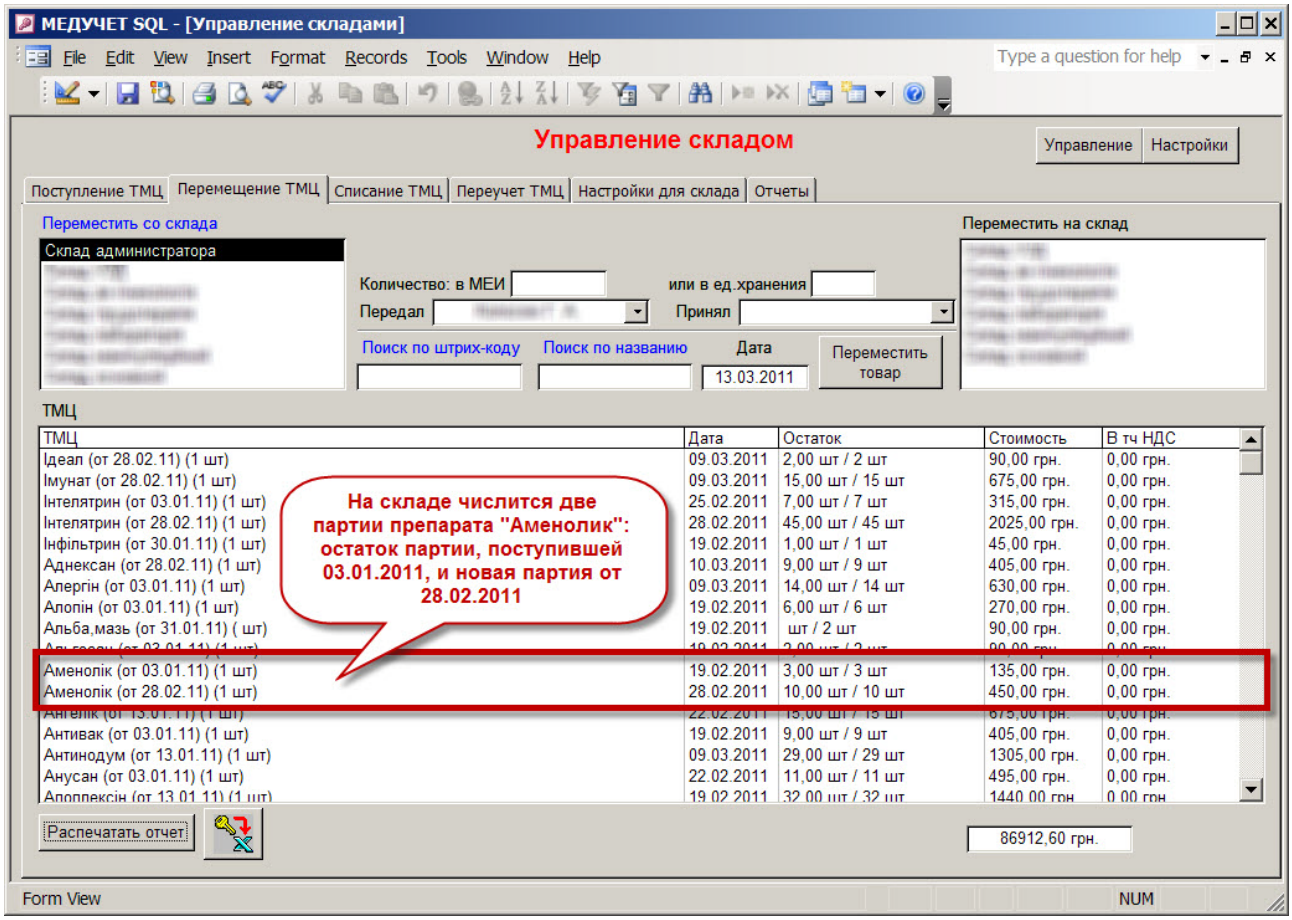
Рисунок 33. Внешний вид отчета по критическим остаткам ТМЦ



Отображения даты поступления партии ТМЦ в списке остатков по складу

При просмотре текущих остатков на выбранном складе программа теперь отображает рядом с названием ТМЦ дату его приема на основной склад. Таким образом, если вы видите две строки с одинаковыми названиями «расходника» (Рисунок 34), то причина этого – в том, что товар поступал на склад в составе разных партий (возможно – и по разным ценам, и от разных поставщиков).

Рисунок 34. Одинаковые «расходники» с разными датами поступления



В то же время, при распечатке отчета по остаткам ТМЦ на выбранном складе, остатки по всем партиям каждого товара будут суммироваться, чтобы легче было свериться с реальным остатком (см. Рисунок 35).

Рисунок 35. Отчет по остаткам ТМЦ на выбранном складе

Ліцензія МОЗ України
АВ № 123456 від 03.08.2008

ТМЦ на выбранном складе

Склад администратора

по состоянию на 13.03.2011 22:18:18

Адреса:
Україна, 02183, м.Київ, вул. Хрещатик, 36
Тел./факс: (044) 532-83-86
Тел.моб: 8-050-310-82-13
e-mail: tortilla-kiev@yandex.ru
www.tortilla.urkbiz.net

Товари

Товар

АРГО

ТМЦ	Колич.остаток	Денежн.остаток, в т.ч. НДС	
літовіт Б	836,00 шт / 836 шт	501,60 грн.	0,00 грн.
літовіт базовий	3523,00 шт / 3523 шт	3523,00 грн.	0,00 грн.
[illegible]	[illegible]	242,00 грн.	[illegible]
Тонаксол плюс	[illegible] шт / 4 шт	412,00 грн.	0,00 грн.

ЗЕЛЕНА ПЛАНЕТА

ТМЦ	Колич.остаток	Денежн.остаток, в т.ч. НДС	
Аднексан	9,00 шт / 9 шт	405,00 грн.	0,00 грн.
Алергін	14,00 шт / 14 шт	630,00 грн.	0,00 грн.
Алопін	6,00 шт / 6 шт	270,00 грн.	0,00 грн.
Альба,мазь	шт / 2 шт	90,00 грн.	0,00 грн.
Альгосан	2,00 шт / 2 шт	90,00 грн.	0,00 грн.
Аменолік	13,00 шт / 13 шт	585,00 грн.	0,00 грн.
Ангелік	15,00 шт / 15 шт	675,00 грн.	0,00 грн.
Антивак	9,00 шт / 9 шт	405,00 грн.	0,00 грн.
Антинодум	29,00 шт / 29 шт	1305,00 грн.	0,00 грн.
Анусан	11,00 шт / 11 шт	495,00 грн.	0,00 грн.
Алоплексін	32,00 шт / 32 шт	1440,00 грн.	0,00 грн.
Арахнолік	8,00 шт / 8 шт	360,00 грн.	0,00 грн.
Арніка (Зелена Планета)	13,00 шт / 13 шт	585,00 грн.	0,00 грн.
Артритан	9,00 шт / 9 шт	405,00 грн.	0,00 грн.
Астмолік	24,00 шт / 24 шт	1080,00 грн.	0,00 грн.

Остаток для обеих партий "Аменолика" суммируется до 13 шт.

ОБНАРУЖЕННЫЕ И ИСПРАВЛЕННЫЕ ОШИБКИ

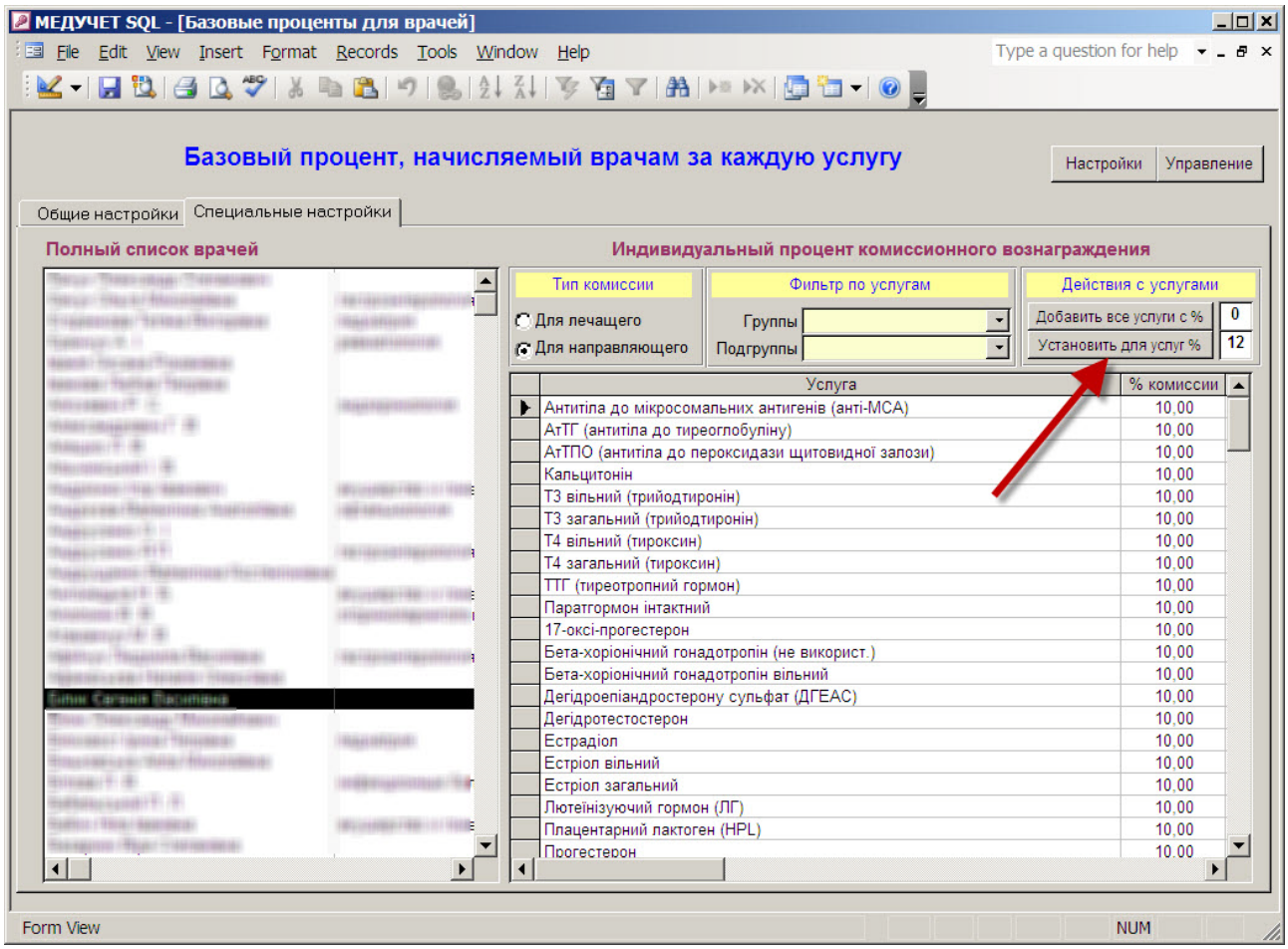
Коррекция специальных комиссионных процентов для направляющих врачей

Ниже приведено описание ошибки.

Если для кого-либо из направляющих врачей создавался список со специальными условиями начисления комиссионных процентов, то кнопка для автоматического группового изменения этого процента для выбранной группы/подгруппы услуг не работала (см. Рисунок 36).

Указанная ошибка исправлена.

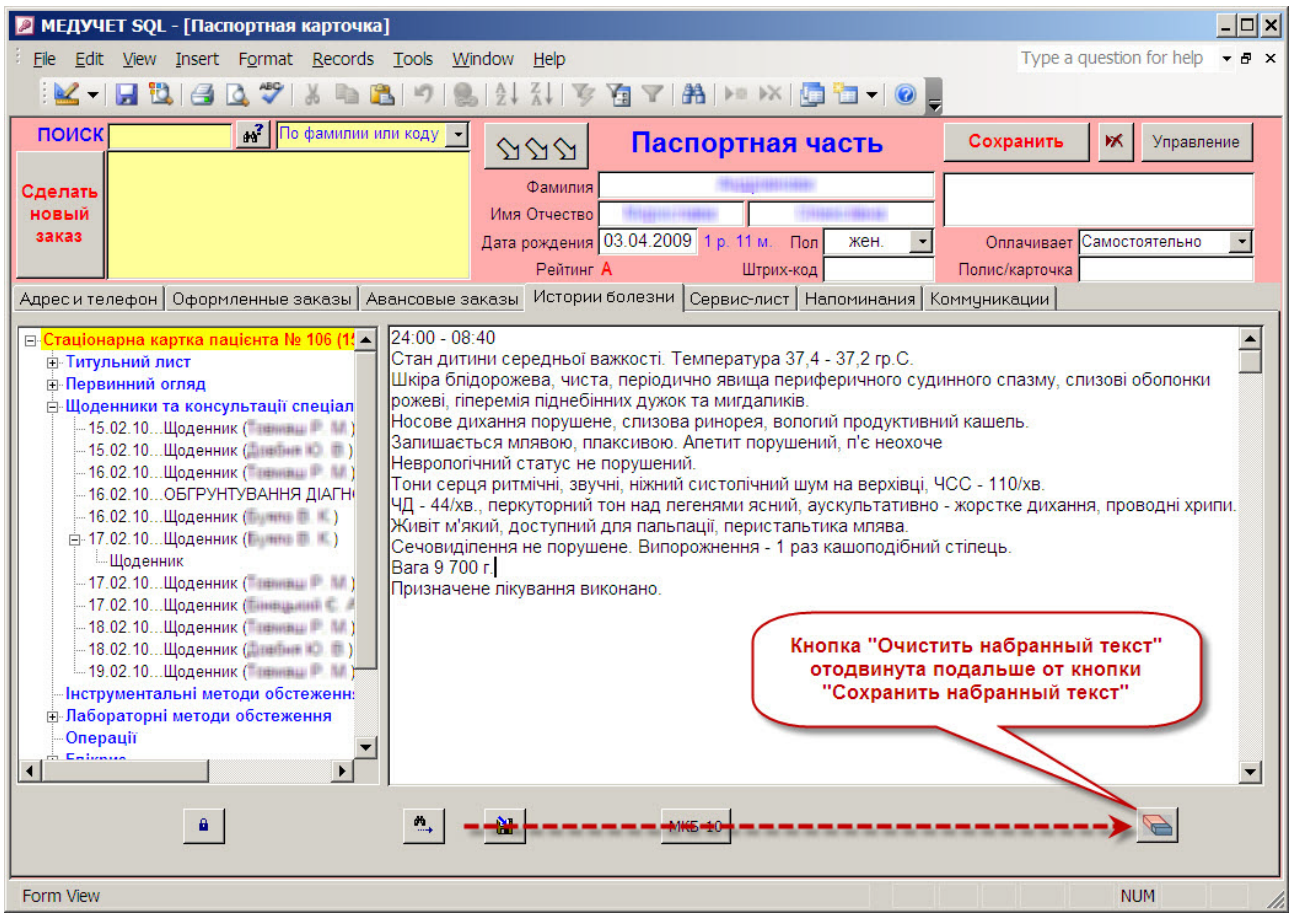
Рисунок 36. Неработающая кнопка в форме



Кнопка «Очистить набранный текст» в истории болезни

Кнопка «Очистить набранный текст» отодвинута подальше от кнопки «Сохранить набранный текст» (см. Рисунок 37). Некоторые доктора регулярно промахивались и вместо того, чтобы сохранить набранный протокол осмотра или консультативное заключение, одним ловким движением самостоятельно уничтожали весь результат своих трудов.

Рисунок 37. Кнопка удаления набранного текста в медицинском документе



Отчет по медицинским документам, заполненным врачами

Ранее в этом отчете был установлен фильтр, который отбрасывал медицинские документы, время создания которых превышало 30 минут. Предполагалось, что получаса вполне достаточно для НАПИСАНИЯ текста заключения. Поэтому если это время превышает 30 минут, значит, доктор на что-то отвлекся, и часть времени между началом и окончанием составления документа была потрачена не на написание документа, а на что-то другое. Поэтому, чтобы не искажать статистику по скорости составления заключений, такие документы исключались из отчета.

По просьбам трудящихся, этот 30-минутный фильтр из отчета убран. Теперь в отчет попадают АБСОЛЮТНО ВСЕ сформированные медицинские документы.

Акт выполненных работ для физлица за период времени

Ниже приведено описание ошибки.

Если в составном акте выполненных работ времени для физлица (акт, в котором перечислены все его заказы за выбранный период) последний заказ был оформлен и оплачен датой, которая является верхней границей заданного временного интервала, то оплата такого заказа не учитывалась. Соответственно, в акте сумма последнего заказа отображалась, как задолженность.

Например, если у пациента в сентябре было 3 заказа, последний из которых был оформлен и оплачен 20 сентября, то при задании отчетного периода с 1 по 20 сентября сумма оплаты за последний заказ не учитывалась в отчете. Однако если указать для этого же пациента период с 1 по 21 сентября, то ошибка исчезала и задолженность пропадала.

Описанная ошибка исправлена.

Отображение цен на услуги в предварительной записи на прием

Ниже приведено описание ошибки.

При добавлении услуг во время предварительной записи на прием, программа отображала общую стоимость таких услуг. Однако при этом не принималось во внимание, какой плательщик «закреплен» за пациентом. Соответственно, расчет общей суммы заказанных услуг для всех пациентов производился по базовому прайсу, без учета индивидуальных скидок и специальных цен. Можно говорить о том, что программа отображала «ориентировочную» цену услуг, на которые записан пациент, а уже реальная их стоимость «проявлялась» при формировании заказа.

Указанная ошибка исправлена.

Текст в кавычках в поле «Комментарий» при записи на прием

Ниже приведено описание ошибки.

Если в поле «Комментарий» при записи пациента на прием администратор вручную дописывал произвольный текст, в котором встречались двойные кавычки, то при попытке сохранения такой записи программа выдавала сообщение об ошибке.

Указанная ошибка исправлена.

Нажатие кнопки «Ввод» в поле «Комментарий» при записи на прием

Ниже приведено описание ошибки.

Если в поле «Комментарий» при записи пациента на прием администратор вручную дописывал произвольный текст и нажимал на кнопку «Ввод», то программа автоматически «перебрасывала» курсор для набора текста в другое поле.

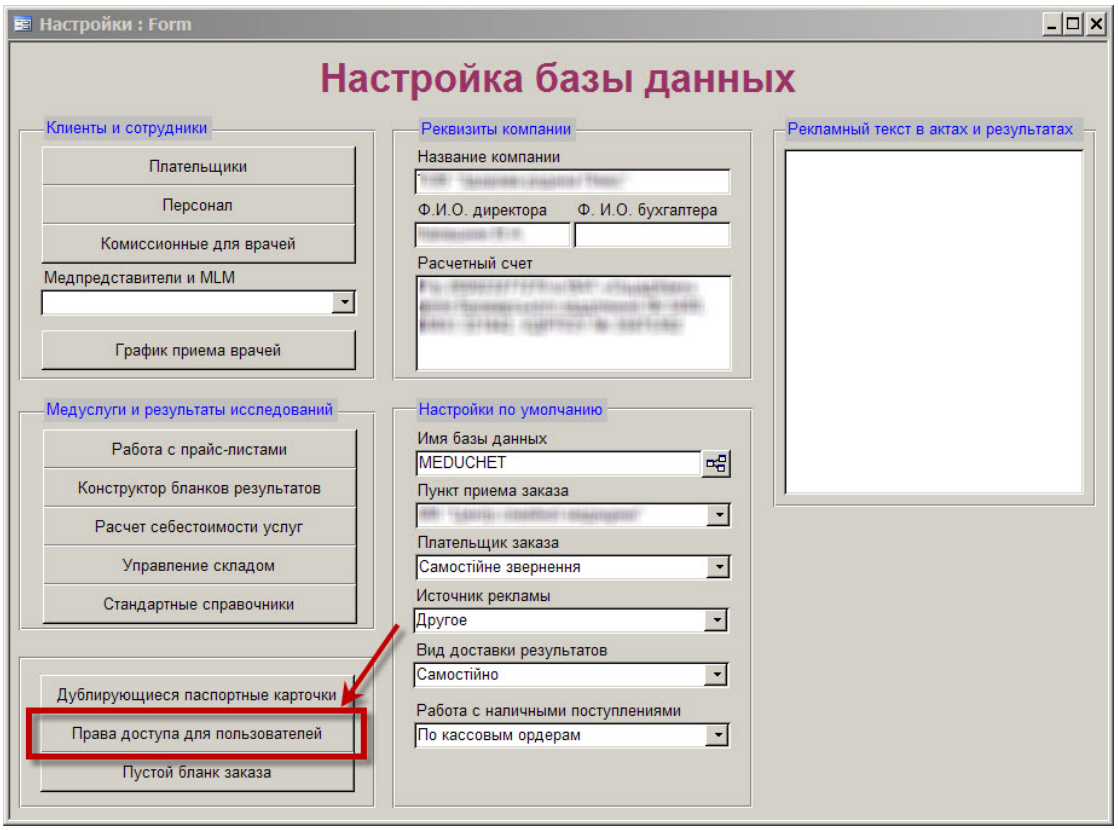
Сейчас мы сделали так, что нажатие кнопки «Ввод» приводит к переносу строки внутри самого поля «Комментарий». Таким образом, становится удобнее писать текст в поле «Комментарий» с новой строки, и визуально он лучше отделяется, например, от перечня услуг.

ЛИКБЕЗ

Как добавить в программу нового пользователя

1. Добавить в программу нового пользователя может лишь пользователь «manager». Обращаем внимание: добавить нового пользователя может не любой пользовать С ПРАВАМИ, такими же, как у «manager», а именно «manager»!
2. Для открытия формы создания новых пользователей нажмите в форме «Управление» кнопку «Настойки», а в открывшейся форме – кнопку «Права доступа для пользователей» (Рисунок 38).

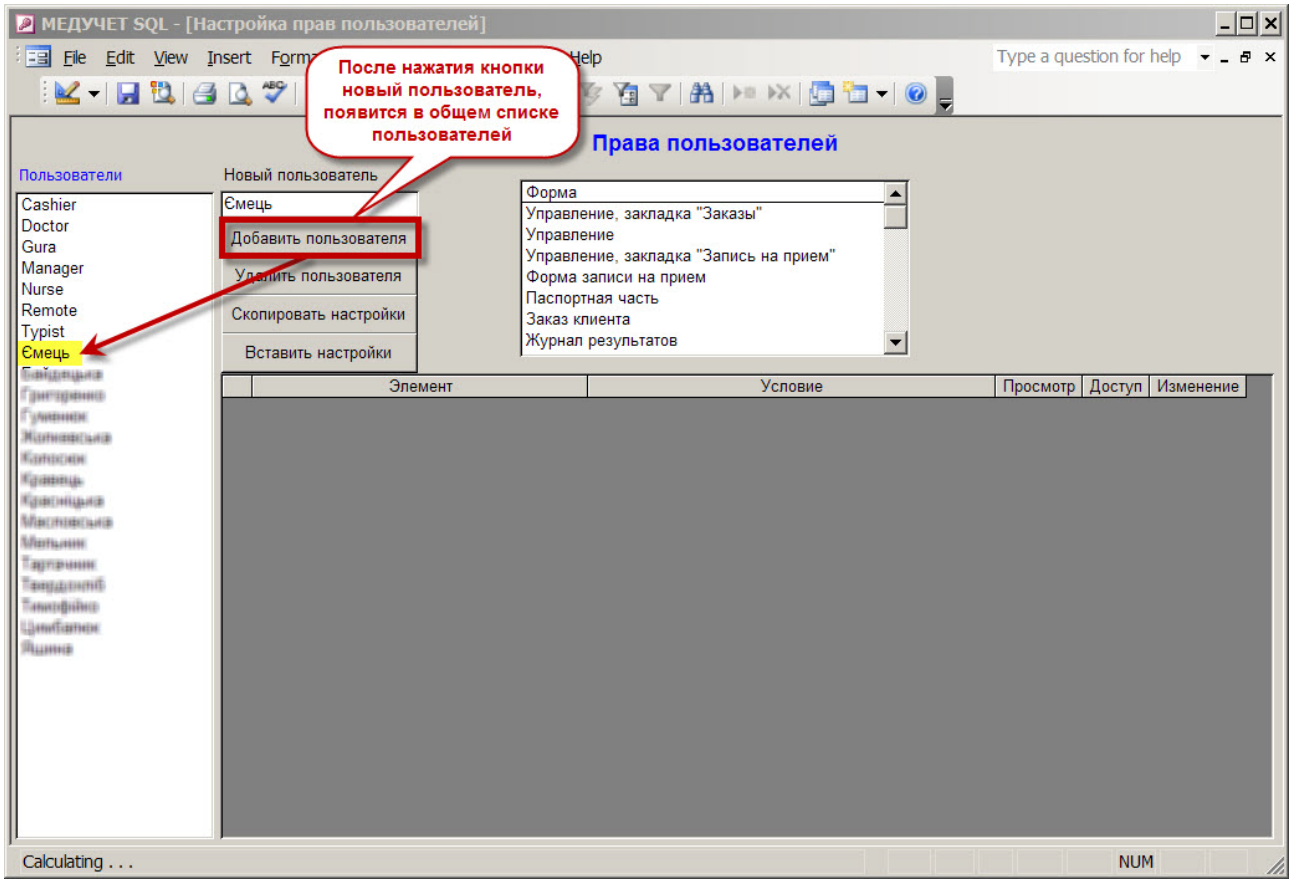
Рисунок 38. Форма «Настройки»



3. В открывшейся форме «Права пользователей» напишите имя нового пользователя в поле «Новый пользователь». Обратите внимание: имя пользователя должно быть не короче 4 букв, в имени можно использовать только буквы и цифры (нельзя использовать точки, запятые, тире, кавычки, скобки и прочие специальные символы). Рекомендуем для простоты использовать в качестве имени фамилию нового сотрудника, причем можно использовать русские или украинские буквы.
4. Нажмите кнопку «Добавить пользователя». Сразу после этого новый пользователь, появится в общем списке пользователей – см. Рисунок 39. Даже если имя пользователя было написано с маленькой буквы, программа автоматически «превратит» первую букву имени в ПРОПИСНУЮ. Па-

роль для нового пользователя программа создает по умолчанию такой же, как и имя (не забудьте: с большой буквы). В нашем примере, имя пользователя – «Ємець», пароль – «Ємець».

Рисунок 39. Форма «Права пользователей» (добавление нового пользователя)



5. Теперь нужно настроить права нового пользователя, то есть, указать, какие элементы в наиболее важных формах программы он сможет видеть, какие кнопки сможет не только видеть, но и нажимать, и в каких полях сможет изменять текст.

6. Проще всего это сделать, скопировав с какого-либо существующего пользователя уже сделанные настройки и перенеся их на нового. В программе заранее созданы несколько наиболее типичных «профилей» пользователей с заданными настройками прав доступа, которыми можно воспользоваться. Например, в списке пользователей можно видеть пользователей «Remote» или «Nurse». Это, на самом деле, не реальные пользователи программы, а «профили» пользователей.

7. Для того чтобы скопировать настройки пользователя, необходимо выделить нужного пользователя в списке и нажать кнопку «Скопировать настройки» (Рисунок 39).

8. Для того чтобы перенести на какого-либо пользователя скопированные настройки необходимо выделить нужного пользователя в списке и нажать кнопку «Вставить настройки» (Рисунок 39).

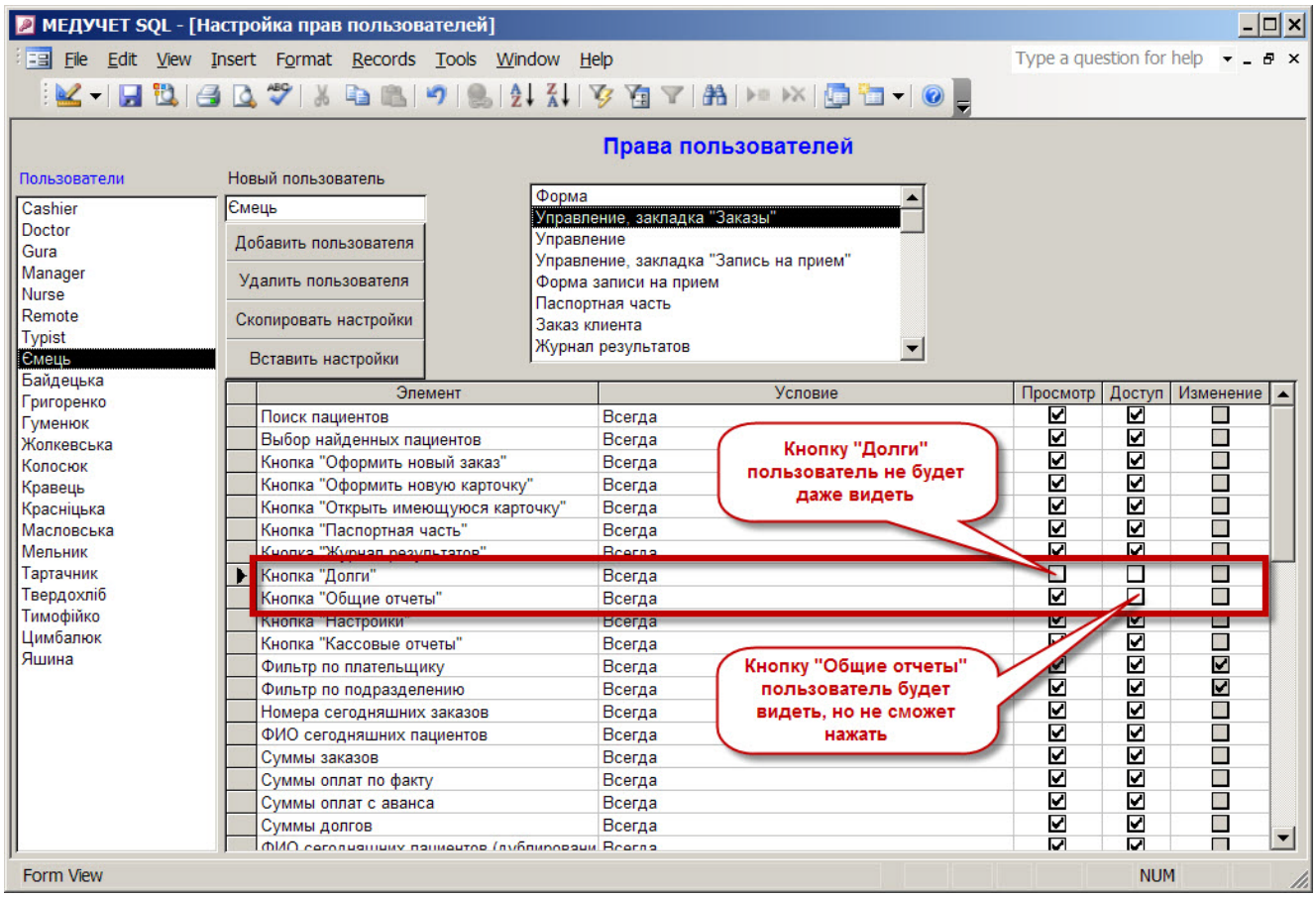
9. Теперь можно провести более тонкую настройку индивидуальных прав нового пользователя. Для этого необходимо выделить нового пользователя в списке пользователей. После этого выделяем

строку «Управление, закладка “Заказы”» в списке «Форма». В окне под полем «Форма» отобразятся отдельные элементы выбранной формы – см. Рисунок 40.

10. Для каждого элемента мы можем указать, какие права имеет новый пользователь в отношении этого элемента: просмотр, доступ или изменение. Например, мы убрали для кнопки «Долги» право пользователя на ее просмотр, а для кнопки «Общие отчеты» - право на доступ к ней, т.е., на ее нажатие (но видеть ее пользователю можно). После входа в программу под именем «Ємець», наблюдаем следующую картину: см. 12.

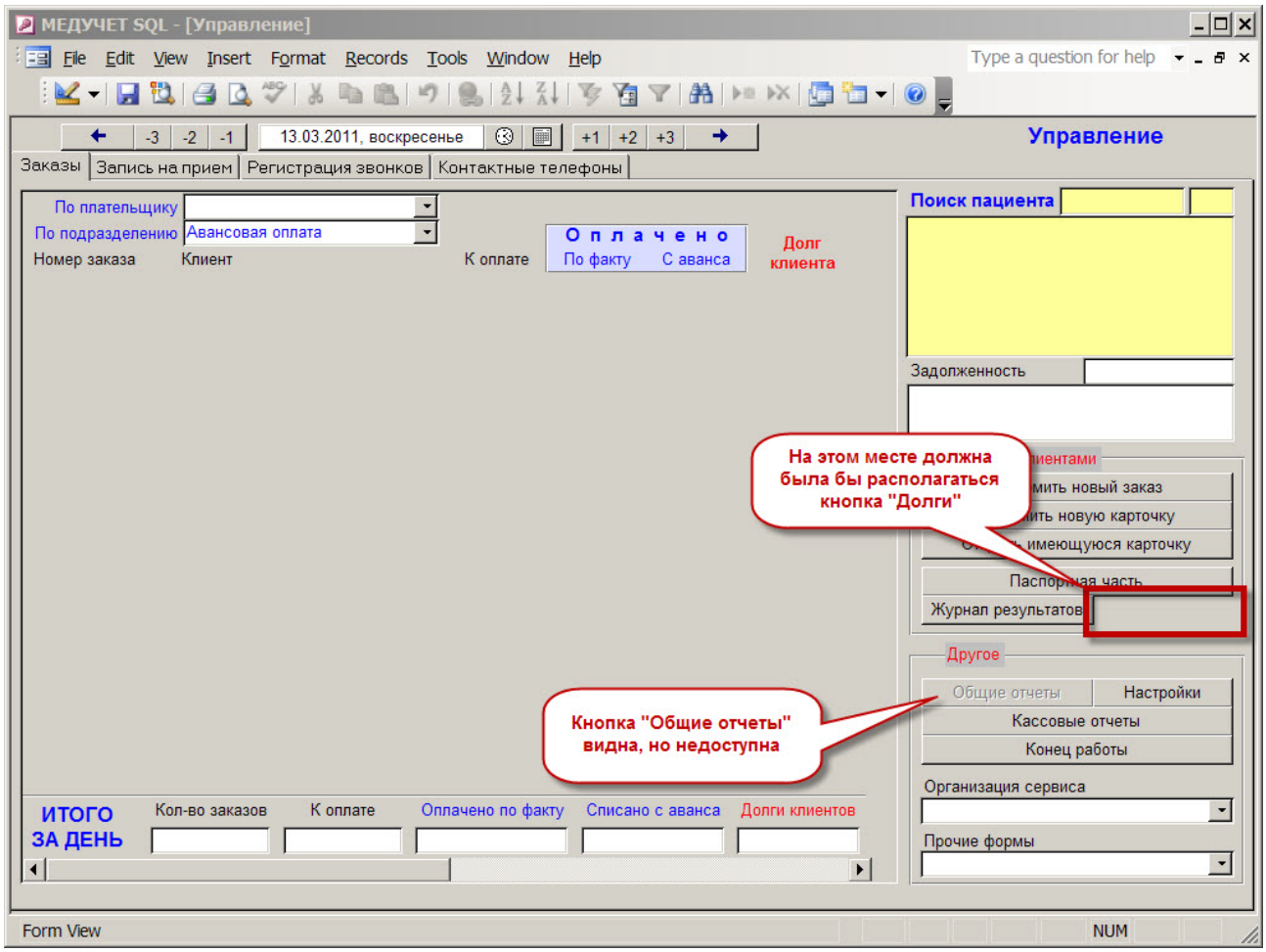
11. Для кнопок мы можем модифицировать только два варианта доступа: просмотр и доступ (право на нажатие кнопки). Для текстовых полей и выпадающих списков дополнительно можно настроить права на изменение содержимого в поле (т.е., сможет ли пользователь корректировать текст в поле или изменять заранее выбранное значение в выпадающем списке).

Рисунок 40. Форма «Права пользователей» (настройка индивидуальных прав)



12. После проведения тонкой настройки для элементов в форме «Управление», вкладки «Заказы», выбираем следующую форму в списке («Управление» в целом) и проверяем настройки прав доступа для ее элементов. Продолжаемся двигаться по списку форм, пока не дойдем до конца.

Рисунок 41. Внешний вид формы «Управление» для пользователя «Ємець»

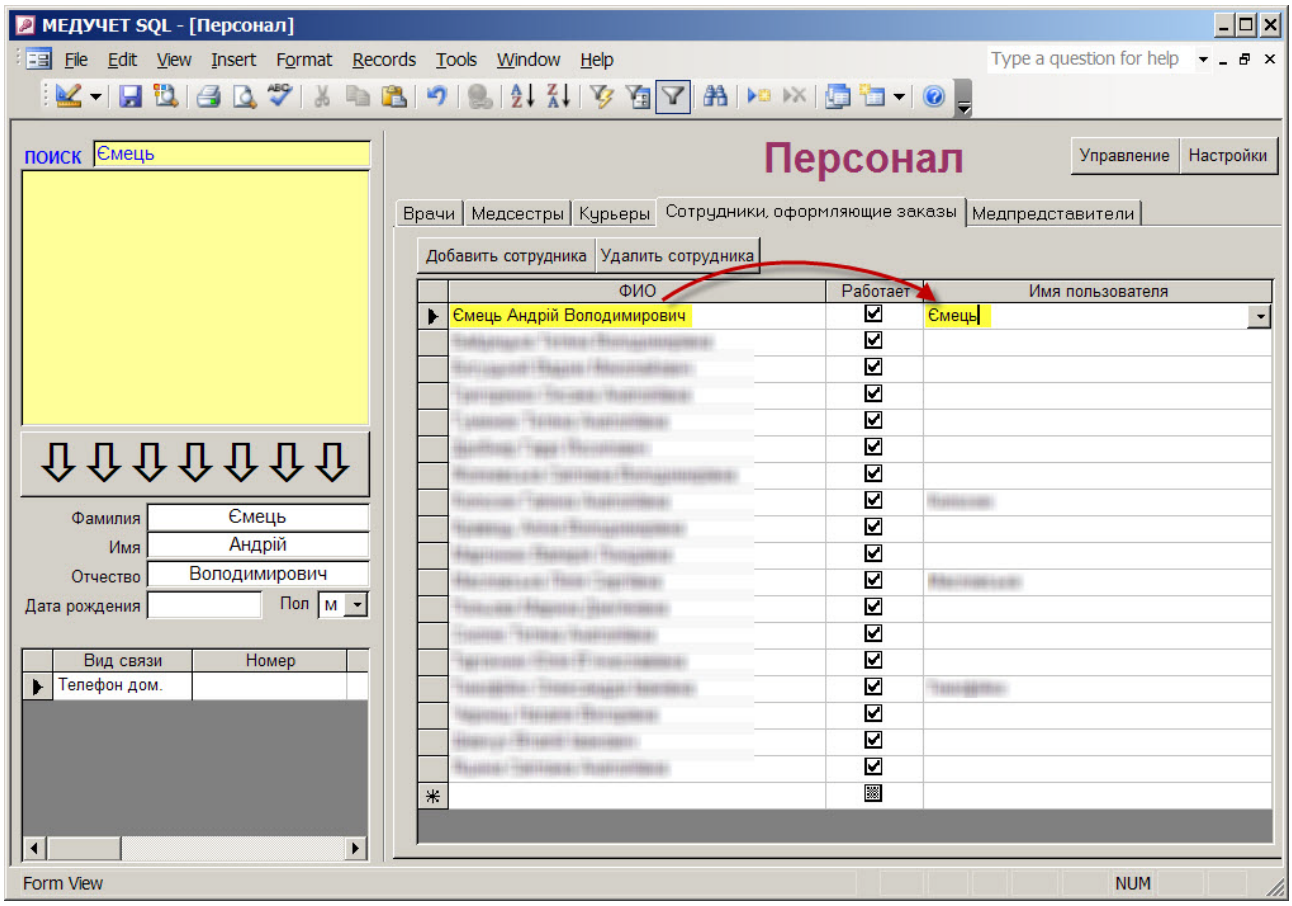


13. Далее нам необходимо связать имя пользователя с его карточкой сотрудника. Для этого закрываем форму «Права пользователей», возвращаемся в форму «Настройки» и нажимаем кнопку «Персонал».

14. Выбираем нужную вкладку («Врачи», «Медсестры» и т.д.) и добавляем в список персонала нового сотрудника. В сроке с ФИО нового сотрудника перемещаемся на последнюю колонку «Имя пользователя» и выбираем из выпадающего списка имя пользователя, соответствующего сотруднику (см. 13).

15. Теперь программа «понимает», что если в программу входит пользователь «Ємець», то это, на самом деле – «Ємець Андрій Володимирович». И после этого во всех полях, где указывается автор записи («Паспортная карточка», «Запись на прием», «Заказ клиента» и т.п.), программа будет автоматически подставлять сотрудника «Ємець Андрій Володимирович».

Рисунок 42. Привязка сотрудника к имени пользователя



Лист ожидания
(инструкция к модулю)

Определение и функциональное назначение

1. «Лист ожидания» – это отдельная форма, в которой фиксируются пациенты, ожидающие появления свободных интервалов для записи на прием к нужному специалисту или в нужный кабинет. В дальнейшем для сокращения будет использоваться аббревиатура «ЛО».
2. ЛО может использоваться в двух ситуациях:
   - 2.1. Ситуация № 1.
     - 2.1.1. Пациент хочет записаться к какому-либо врачу, либо в какой-либо кабинет, но оказывается, что в нужных графиках нет свободных интервалов на последующие несколько дней.
   - 2.2. Действия в ситуации № 1.
     - 2.2.1. Пациента записывают в ЛО.
     - 2.2.2. Как только кто-то из уже записанных пациентов отказывается от записи, и нужный интервал освобождается, ЛО сообщает об этом администратору и предлагает список пациентов, ожидающих такого приема.
   - 2.3. Ситуация № 2.
     - 2.3.1. Пациент хочет записаться к какому-либо врачу, либо в какой-либо кабинет на отдаленный период времени, но оказывается, что нужные графики еще не сформированы.
   - 2.4. Действия в ситуации № 2.
     - 2.4.1. Пациента записывают в ЛО.
     - 2.4.2. После формирования графиков приема на следующий месяц администратор запускает в ЛО функцию поиска ожидающих пациентов.
     - 2.4.3. ЛО предоставляет оператору список пациентов, ожидающих приема на появившиеся интервалы.

Как записать пациента в ЛО

3. Если у администратора возникла одна из ситуаций, описанных выше, администратор предлагает пациенту записаться в ЛО. Если пациент согласен на это, администратор открывает форму «Лист ожиданий» из окна «Управление» - см. 7.
4. Оформление новой записи в ЛО происходит на вкладке «Создание/изменение записи».
5. Этап 1. Указать пациента.
   - 5.1. В левой половине формы администратор должен найти паспортную карточку пациента. Если пациент не найден, необходимо оформить на него новую паспортную карточку. Поиск пациента или оформление новой карточки на пациента производятся так же, как и в форме для записи пациента на прием (см. Рис. 2).
6. Этап 2. Указать услуги, которые планируется оказать пациенту.
   - 6.1. Для поиска необходимых услуг администратор отмечает «точкой» переключатель «Услуга». Поиск услуги происходит по названию (аналогично поиску услуг в форме для записи пациента на прием).

6.2. Для того, чтобы зафиксировать в ЛО найденную услугу, администратор дважды щелкает по ней мышкой. При этом отмеченная услуга появляется в списке отобранных услуг в правой верхней части формы – см. Рис. 3.

6.3. Для создания ЛО указывать услуги, на которые записывается пациент, НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО. **Обязательным является указание общей длительности предполагаемого приема** (в минутах). Если для каждой услуги в настройках заранее определена ее длительность, то программа автоматически суммирует длительность всех выбранных услуг. Если эти настройки не заполнены, то администратору необходимо вручную указать ожидаемую продолжительность приема с помощью кнопочек со значками «+» и «-» (см. поле «Общая длительность» на Рис. 3). Без этой информации программа не будет «понимать», какой продолжительности должны быть свободные интервалы, чтобы их можно было предлагать для пациента в ЛО.

7. Этап 3. Указать кабинет или кабинеты, в которые пациент хотел бы записаться.

7.1. Для поиска необходимых кабинетов администратор отмечает «точкой» переключатель «Кабинет». Поиск кабинетов происходит по названию.

7.2. Для того, чтобы зафиксировать в ЛО найденный кабинет, администратор дважды щелкает по нему мышкой. При этом отмеченный кабинет появляется в списке «Возможные ресурсы» в правой части формы – см. Рис. 4.

7.3. Администратор может указать несколько кабинетов, в которых оказываются услуги, на которые хочет записаться пациент, или в которых принимает врач, к которому хочет записаться пациент.

7.4. Для создания ЛО указывать кабинет(ы), в которые записывается пациент, НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО.

8. Этап 4. Указать врача или врачей, к которым пациент хотел бы записаться.

8.1. Для поиска необходимых врачей администратор отмечает «точкой» переключатель «Специалист». Поиск врачей происходит по фамилии.

8.2. Для того, чтобы зафиксировать в ЛО найденного врача, администратор дважды щелкает по нему мышкой. При этом отмеченный врач появляется в списке «Возможные специалисты» в правой части формы – см. Рис. 5.

8.3. Администратор может указать несколько врачей, которые оказывают услуги, на которые хочет записаться пациент, или которые работают в кабинете, в который хочет записаться пациент.

8.4. Для создания ЛО указывать врача, к которым записывается пациент, НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО.

8.5. **Обязательным является указание либо одного врача, либо одного кабинета, для которых программа будет подбирать свободные интервалы.**

9. Этап 5. Указать дополнительные реквизиты записи в ЛО – см. Рис. 6.

9.1. «Желательное время приема». По умолчанию программа предлагает вариант «Окончание не позже 23:00», что означает, что у пациента нет определенных предпочтений по времени начала или окончания приема. Администратор может изменить этот параметр по желанию пациента так, чтобы прием либо начинался не раньше какого-то времени, либо оканчивался не позже какого-то времени. Указанное поле не должно оставаться пустым.

9.2. «Актуально с… по…». По умолчанию программа предполагает, что пациент согласен ждать возможного варианта приема в течение двух недель, начиная с даты внесения пациента в ЛО. Администратор может изменить начальную и конечную даты периода ожидания, в течение которого программа будет «пытаться» подобрать для пациента свободный интервал.

Указанные поля не должны оставаться пустыми. В дальнейшем для указания периода действия записи в ЛО будет использоваться термин «период актуальности».

9.3. «Приоритет». По умолчанию программа присваивает всем новым записям в ЛО приоритет «10». Приоритет определяет порядок, в котором программа будет в дальнейшем предлагать администратору запиывать пациентов на освободившийся интервал. В самом верху списка претендентов на освободившийся интервал будут идти наиболее «приоритетные» записи с рейтингом «1», «2»…, а замыкать список будут записи с рейтингом «9» и «10». Указанное поле не должно оставаться пустым.

10. После прохождения всех указанных этапов администратор нажимает кнопку «Сохранить/редактировать запись в листе ожидания». Программа автоматически зафиксирует, кто и когда создал новую запись в ЛО.

Работа с существующими записями в ЛО

11. Для поиска, просмотра и редактирования записей в листе ожидания администратор переходит на вкладку «Все записи» в форме «Лист ожидания» - см. Рис. 7.

12. Записи в ЛО можно искать по комбинации нескольких параметров:

12.1. По периоду времени, в который попадает хотя бы часть «периода актуальности» записи в ЛО.

12.2. По ФИО пациента, на которого оформлена запись в ЛО.

12.3. По статусу записи в ЛО.

13. В любой момент времени каждая запись в ЛО имеет определенный статус:

13.1. «Активные» записи – это записи пациентов, которые в указанном промежутке времени «ожидают» свободного интервала. Программа проводит поиск освободившихся интервалов (или появившихся свободных интервалов при формировании новых графиков) именно для «активных» записей в ЛО.

13.2. «Отказ» - это статус записей для тех пациентов, которые самостоятельно отказались от дальнейшего ожидания в ЛО еще до окончания «периода актуальности» записи. После присвоения такого статуса какой-либо записи в ЛО программа прекращает использовать эту запись при подборе свободных интервалов.

13.3. «Удовлетворены» - это статус записей, для которых программа НАШЛА подходящий свободный интервал, и пациенты из которых были записаны на прием из формы «Лист ожидания». После присвоения такого статуса какой-либо записи в ЛО программа прекращает использовать эту запись при подборе свободных интервалов.

13.4. «Не удовлетворены» - это статус записей, для которых программа НЕ НАШЛА подходящий свободный интервал, и «период актуальности» записи истек. Запись приобретает статус «Не удовлетворена» на следующий день после конечной даты, указанной в «периоде актуальности». После присвоения такого статуса какой-либо записи в ЛО программа прекращает использовать эту запись при подборе свободных интервалов.

14. При изменении таких критериев поиска, как «ФИО пациента» или «Статус записи», список найденных записей обновляется автоматически. При изменении интервала дат (вручную или с помощью календаря), для обновления списка записей, попадающих в этот интервал, нужно нажать кнопку «Обновить список».

15. Записи, найденные в ЛО по заданным критериям, сортируются вначале по приоритетности (по возрастанию), а записи с одинаковым приоритетом сортируются по суммам услуг (по убыванию).

16. Колонка «Рейтинг» в списке найденных записей в ЛО отображает финансовый рейтинг пациента (такой же, как и в паспортной карточке).

17. Колонка «Ждет» отображает, сколько дней пациент уже ожидает появления свободной записи. Это число может быть отрицательным, если начало «периода актуальности» записи больше, чем текущая дата (то есть, пациента интересует, например, запись через полгода).
18. Колонка «В запасе» отображает, сколько дней остается до конца «периода актуальности» записи (после чего запись автоматически приобретет статус «Не удовлетворена»).
19. Если администратор выбирает какую-либо из найденных записей и щелкает по ней мышкой, справа в поле «Резюме записи» отображается сводная информация о выбранной записи.
20. Администратор может изменить все или некоторые реквизиты в найденной записи пациента. Для этого необходимо найти требуемую запись в ЛО, выделить ее мышкой и нажать на кнопку «Редактировать запись». При этом программа автоматически перейдет на вкладку «Создание/изменение записи» и заполнит на ней все поля реквизитами текущей записи. Далее администратор может изменить необходимые реквизиты и нажать кнопку «Сохранить/редактировать запись в листе ожидания». Программа автоматически зафиксирует, кто и когда изменил текущую запись в ЛО.
21. Если пациент самостоятельно отказывается от дальнейшего ожидания в ЛО, администратор находит запись пациента в ЛО, выделяет ее мышкой и нажимает кнопку «Отказ пациента». При этом статус записи изменяется на «Отказ».
22. Кнопка «Поиск интервалов» необходима, если требуется провести глобальный поиск свободных интервалов для всех активных записей в ЛО. Обычно эту функцию используют после создания новых графиков приема на следующий месяц, т.е. после появления в программе большого количества новых пустых интервалов для записи. После нажатия кнопки «Поиск интервалов» программа автоматически перейдет на вкладку «Поиск по всему графику», о функциях которой рассказано ниже (см. п. 33).

Автоматическое «срабатывание» ЛО

23. Каждый раз, когда администратор очищает какую-либо запись в графике приема от пациента (см., например, Рис. 8), программа поверяет, нельзя ли использовать освободившийся интервал для записи какого-либо пациента из ЛО.
24. Если программа находит хотя бы одну подходящую кандидатуру из ЛО, которую можно использовать для заполнения освободившегося интервала, на экран автоматически выводится форма «Лист ожидания», открытая на вкладке «Кандидаты на освободившийся интервал» - см. Рис. 9.
25. В разделе «Параметры освободившейся записи на прием» программа указывает реквизиты освободившегося интервала.
26. В списке «Кандидаты на освободившийся интервал» программа указывает записи из ЛО, которые по своим параметрам подходят для записи на освободившееся время.
27. Найденные записи из ЛО сортируются по приоритетности (по возрастанию), а записи с одинаковым приоритетом сортируются по суммам услуг в записи (по убыванию).
28. Колонка «Совпадение» указывает, насколько полно время начала/окончания освободившегося интервала совпадает с пожеланиями пациента, высказанными при создании записи в ЛО (см. п. 9.1). В примере, приведенном на Рис. 9, указано, что для пациента Михельсона К.К. совпадение частичное, т.к. пациент высказывал пожелание, чтобы прием начинался не раньше 13:00, в то время как освободился интервал с 10:00 до 10:30.
29. После «срабатывания» ЛО администратор может начинать обзвон пациентов, записи которых в ЛО соответствуют критериям освободившейся записи. Телефоны каждого пациента отображаются в поле «Резюме записи» после того, как по записи щелкнули мышкой.

30. Кнопка «Обновить список» используется для того, чтобы в процессе обзвона пациентов периодически проверять, не заняли ли еще свободную запись другим пациентом или не успели ли записать какого-либо из пациентов из отображающихся в списке на другой интервал.
31. Функция кнопок «Редактировать запись» и «Отказ пациента» описана выше в пп. 20, 21.
32. Кнопку «Записать пациента» администратор нажимает после того, как с одним из возможных кандидатов, выделенных в списке претендентов, согласованы дата, время записи и стоимость услуг. После нажатия на эту кнопку открывается обычное окно для формирования записи пациента (см. Рис. 10), все поля которого уже автоматически заполнены информацией, которая перенеслась из записи в ЛО (пациент, врач, кабинет, услуги, дата и время приема). Администратор нажимает, как обычно, кнопку «Записать на прием(ы)» - и запись произведена. При этом запись в ЛО приобретает статус «Удовлетворена».

Поиск свободных записей по всему графику

33. В предыдущем разделе был рассмотрен пример, когда программа пыталась подобрать записи из ЛО на один освободившийся интервал. Если же в программе одновременно появляется большое количество новых пустых интервалов (например, было создано новое расписание на месяц), то для массового поиска соответствия записей из ЛО свободным записям в графике приема используется функция, которая запускается кнопкой «Поиск интервалов» на вкладке «Все записи» формы «Лист ожидания».
34. После нажатия этой кнопки программа автоматически открывает вкладку «Поиск по всему графику» - см. Рис. 11
35. В верхней левой части формы располагается список активных записей из ЛО, для которых программа нашла как минимум один подходящий интервал для записи. Этот список так и называется: «Кандидаты, для которых найдены подходящие интервалы». Найденные записи из ЛО сортируются по приоритетности (по возрастанию), а записи с одинаковым приоритетом сортируются по суммам услуг в записи (по убыванию).
36. Если выделить мышкой какую-либо запись из списка «Кандидатов, для которых найдены подходящие интервалы», то в правой части формы в поле «Резюме записи» отобразится сводная информация о выделенной записи. В нижней части формы отобразится список свободных интервалов, на которые можно записать выделенного пациента из ЛО. Список таких свободных интервалов ограничивается 50 вариантами (50 строк).
37. В первой колонке списка свободных интервалов иногда может стоять символ «*». Это означает, что программа особо рекомендует использовать для записи пациента из ЛО именно этот интервал. В случае его использования эта запись пациента будет вплотную примыкать «сверху» или «снизу» к уже существующей записи другого пациента, и в графике приема не будет «дырок», которые уже невозможно будет заполнить.
38. Администратор последовательно обзванивает пациентов из списка «Кандидатов, для которых найдены подходящие интервалы», согласовывает с ними даты и время записи, и записывает их на прием непосредственно из формы «Лист ожидания», используя кнопку «Записать пациента». При этом последовательность действий администратора такая же, как описано в п. 32.
39. Функция кнопок «Редактировать запись» и «Отказ пациента» описана выше в пп. 20, 21.

Рис. 1. Открытие формы «Лист ожидания»

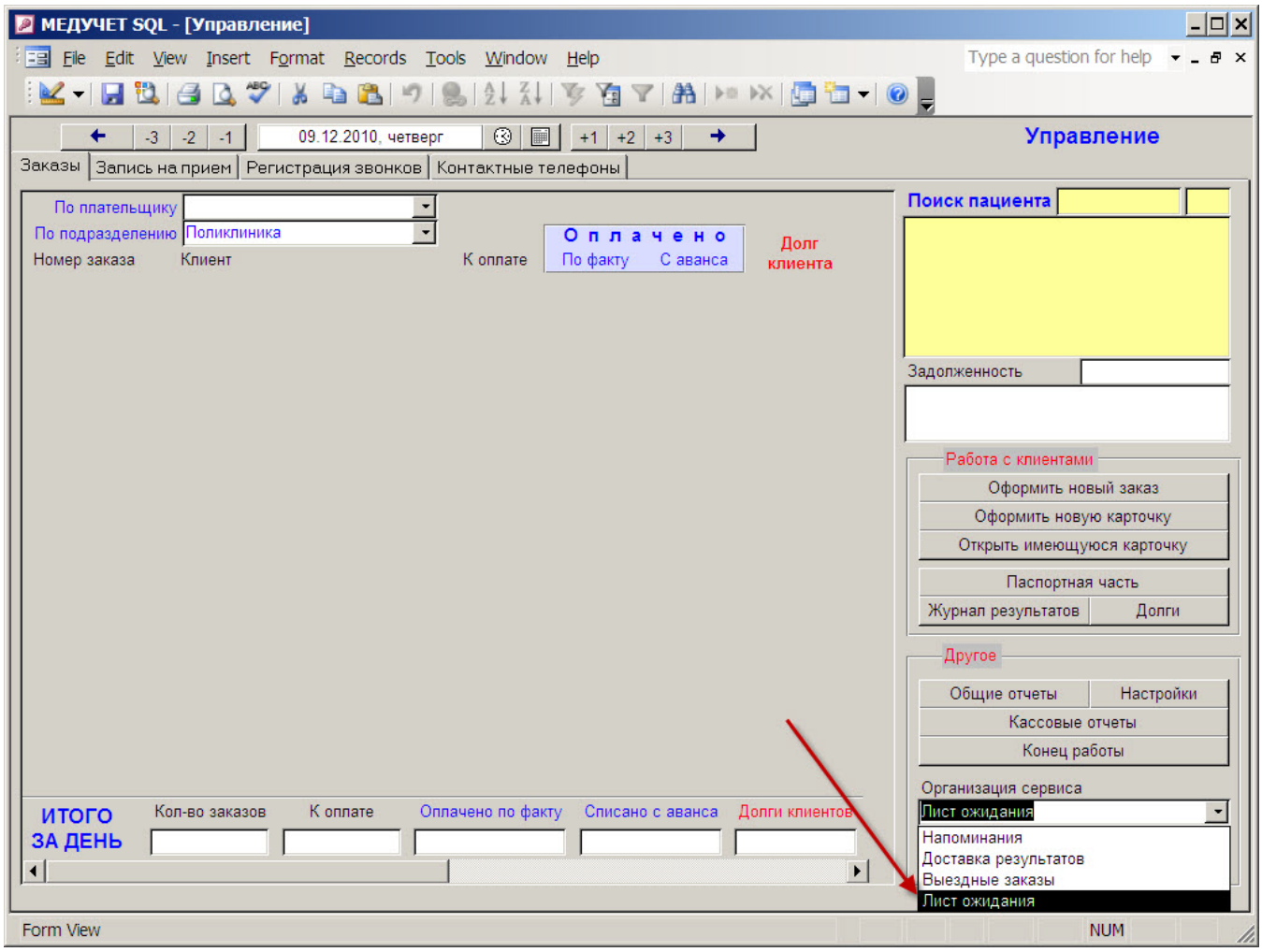


Рис. 2. Поиск пациента в «Листе ожидания»

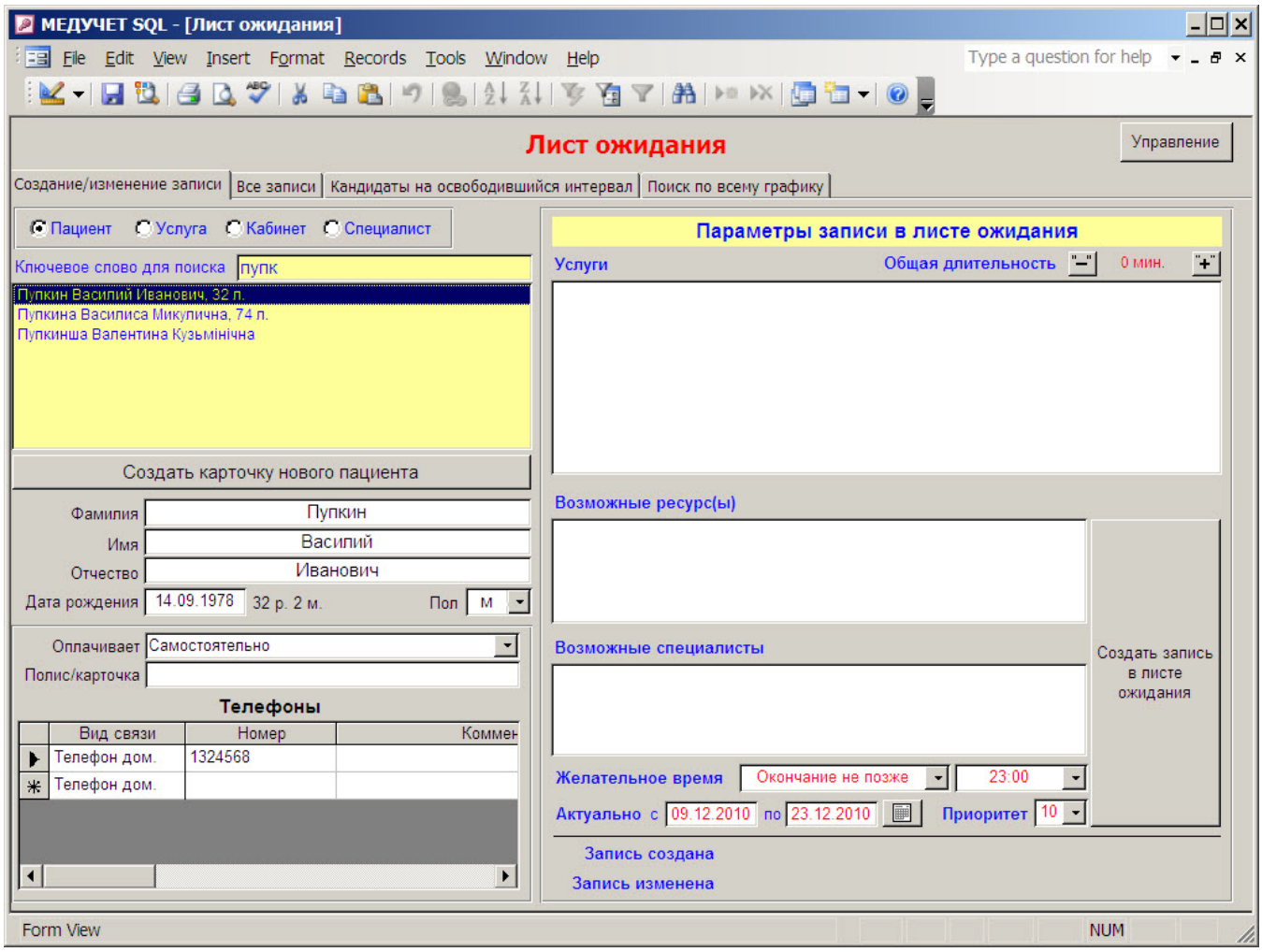


Рис. 3. Поиск услуг в «Листе ожидания»

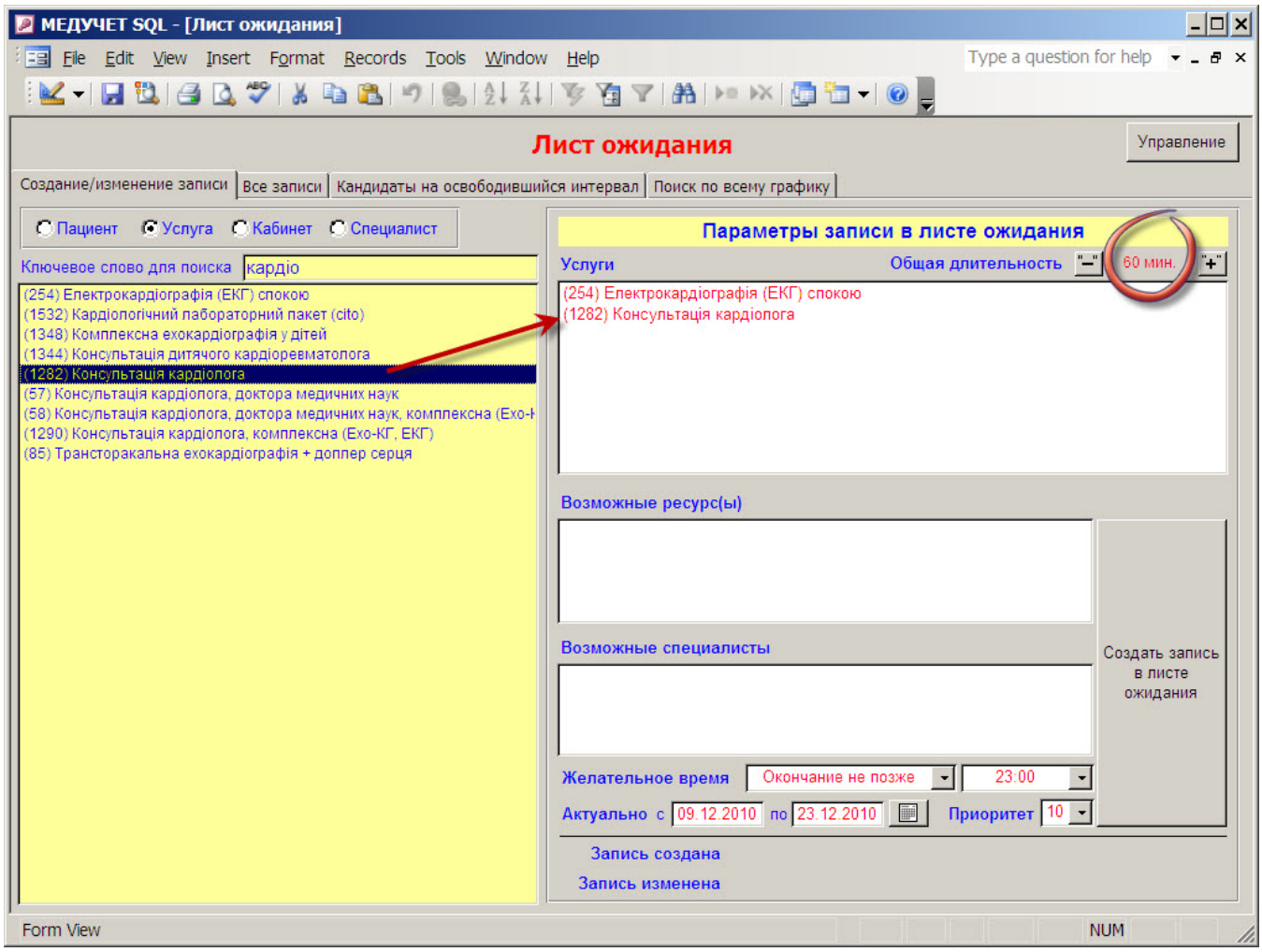


Рис. 4. Поиск кабинетов в «Листе ожидания»

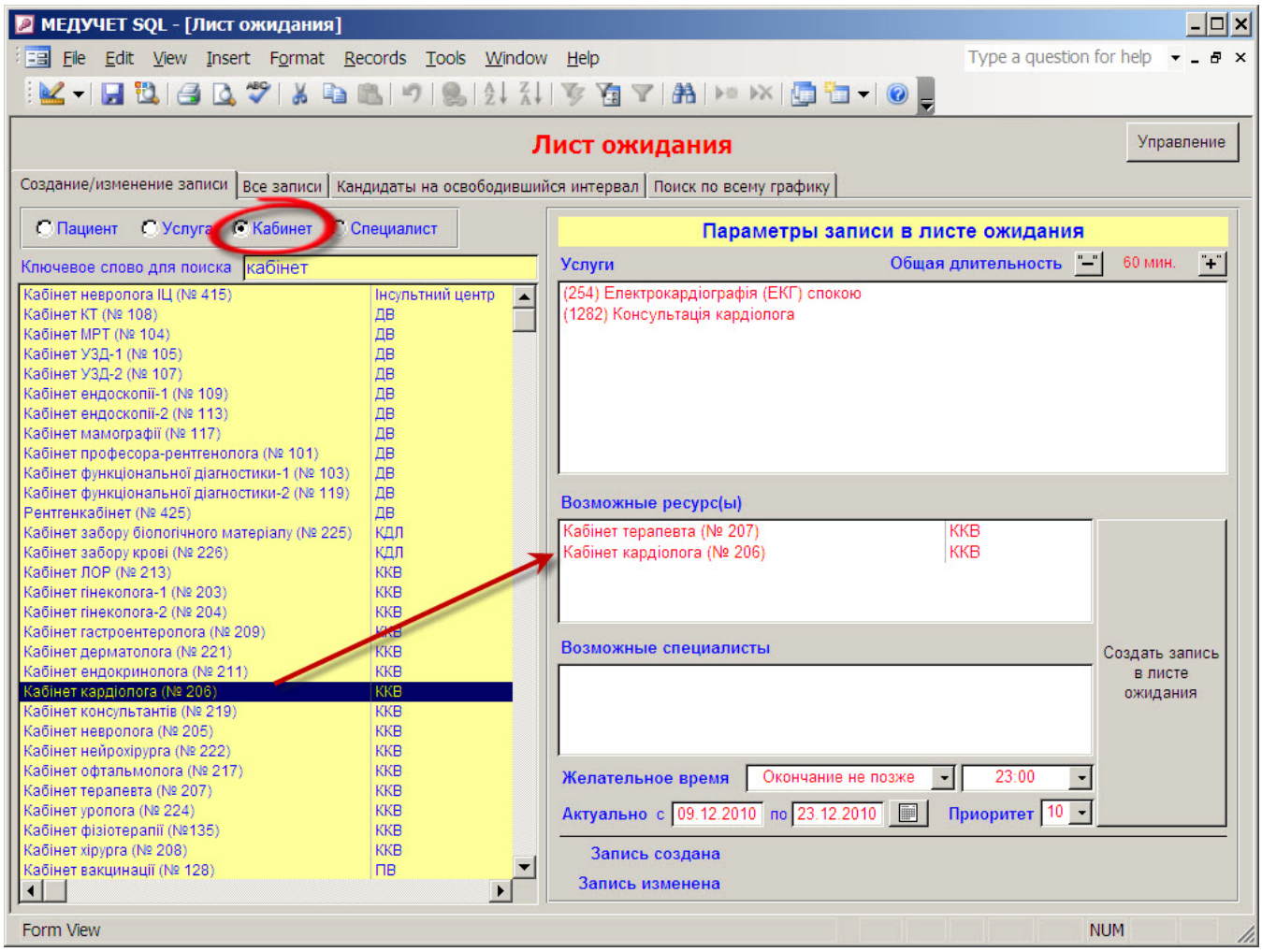


Рис. 5. Поиск врачей в «Листе ожидания»

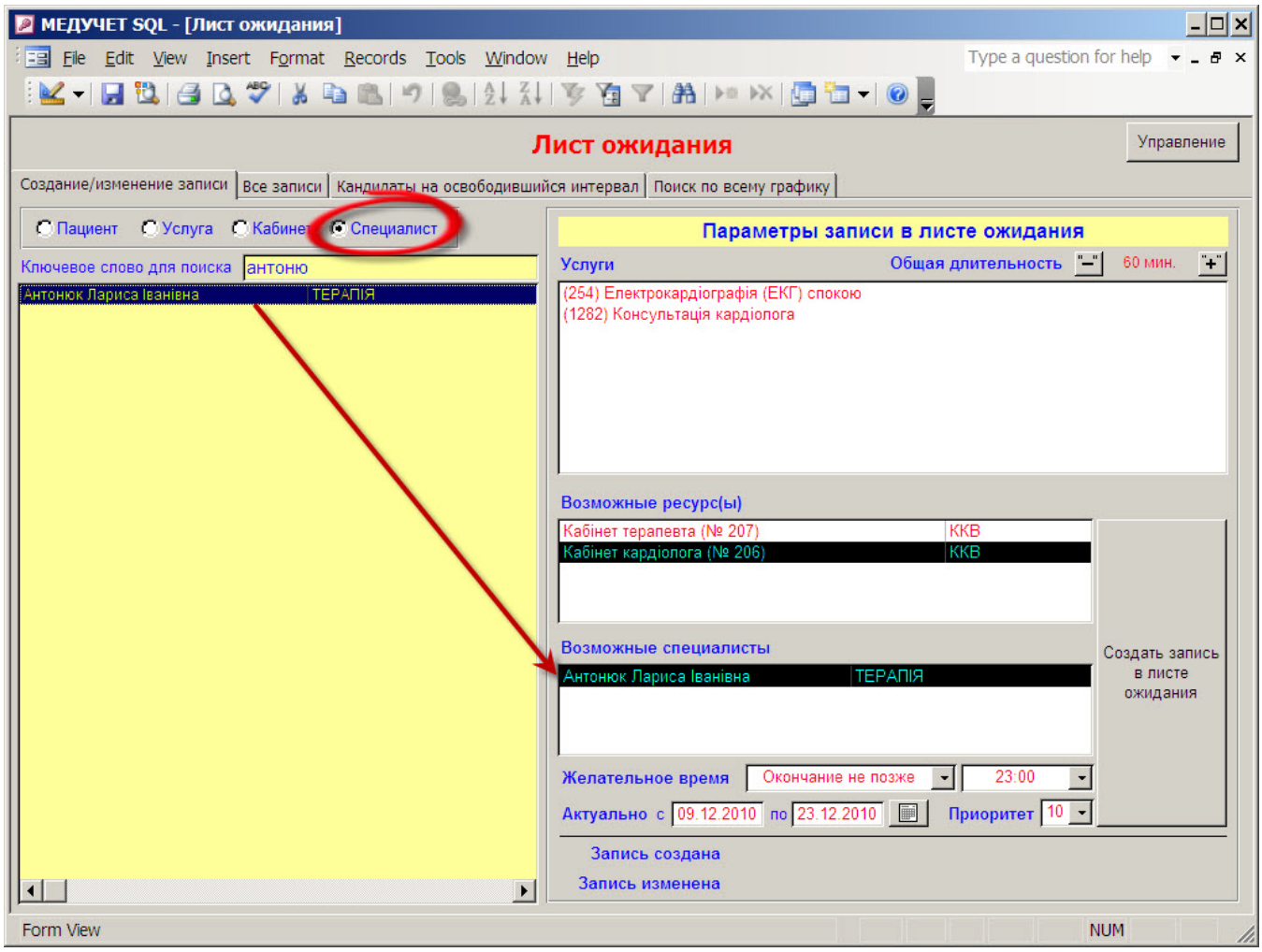


Рис. 6. Дополнительные реквизиты записи в «Листе ожидания»

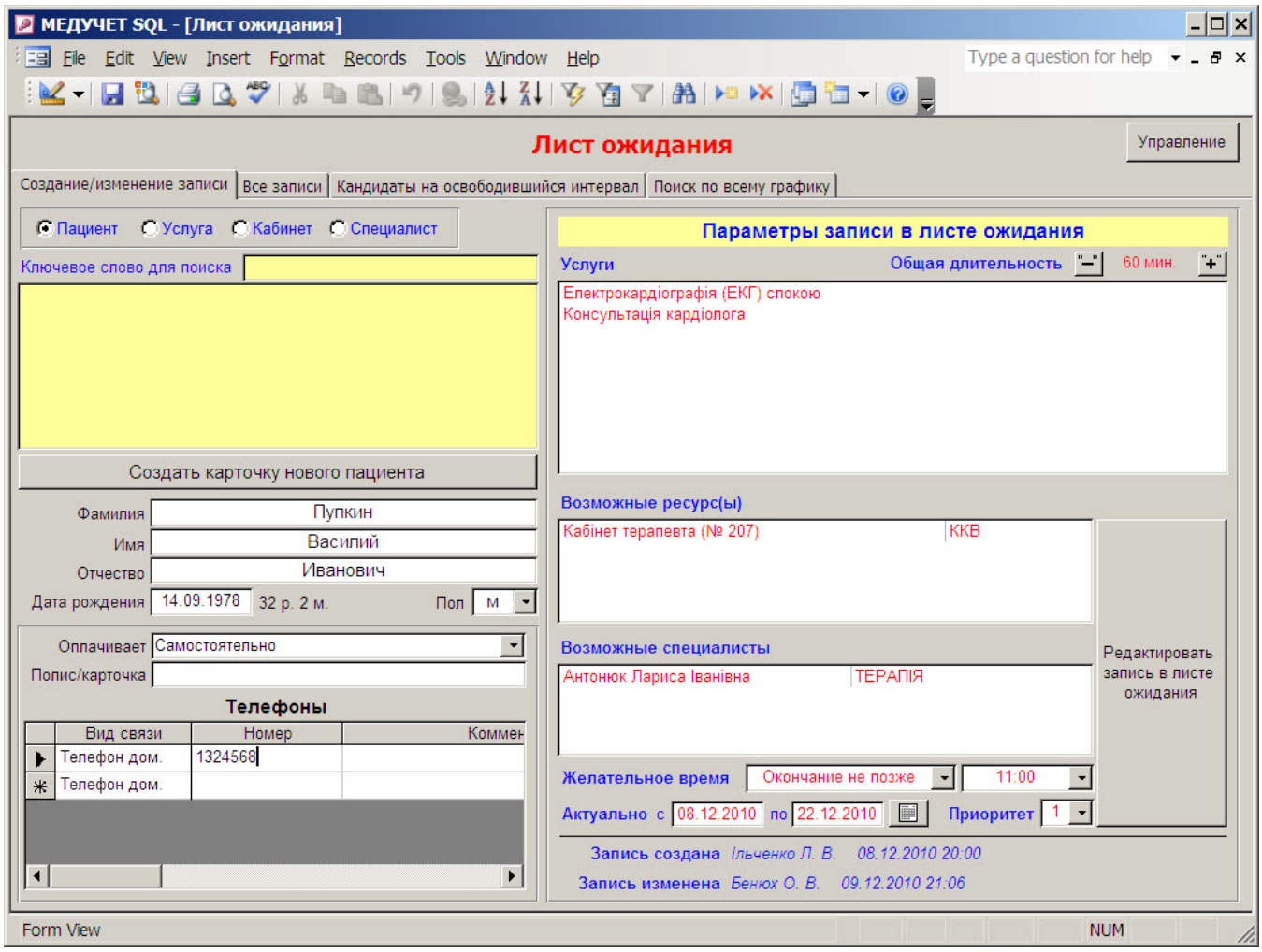


Рис. 7. Работа с записями в «Листе ожидания»

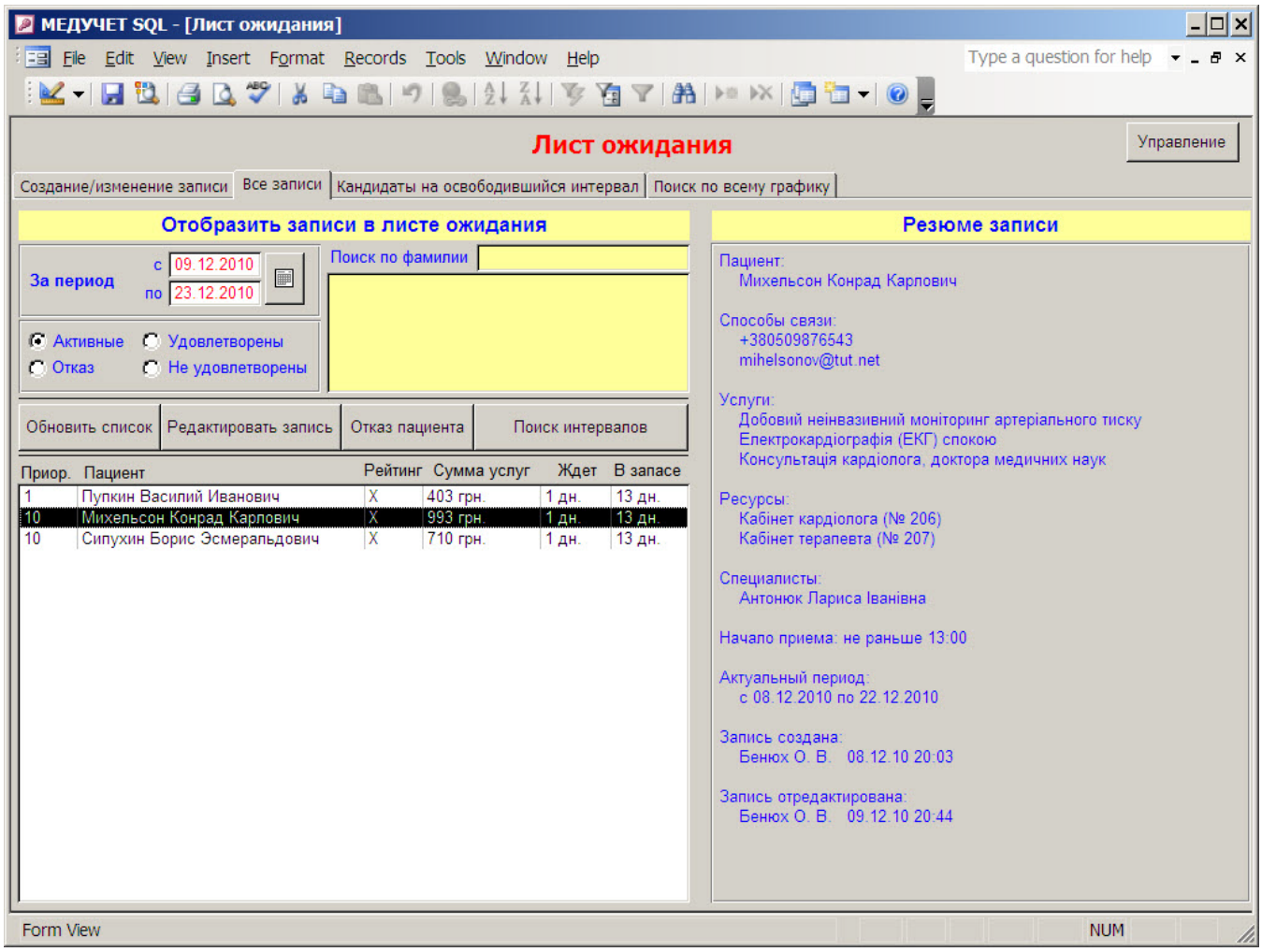


Рис. 8. Пример очистки записи в графике приема от пациента

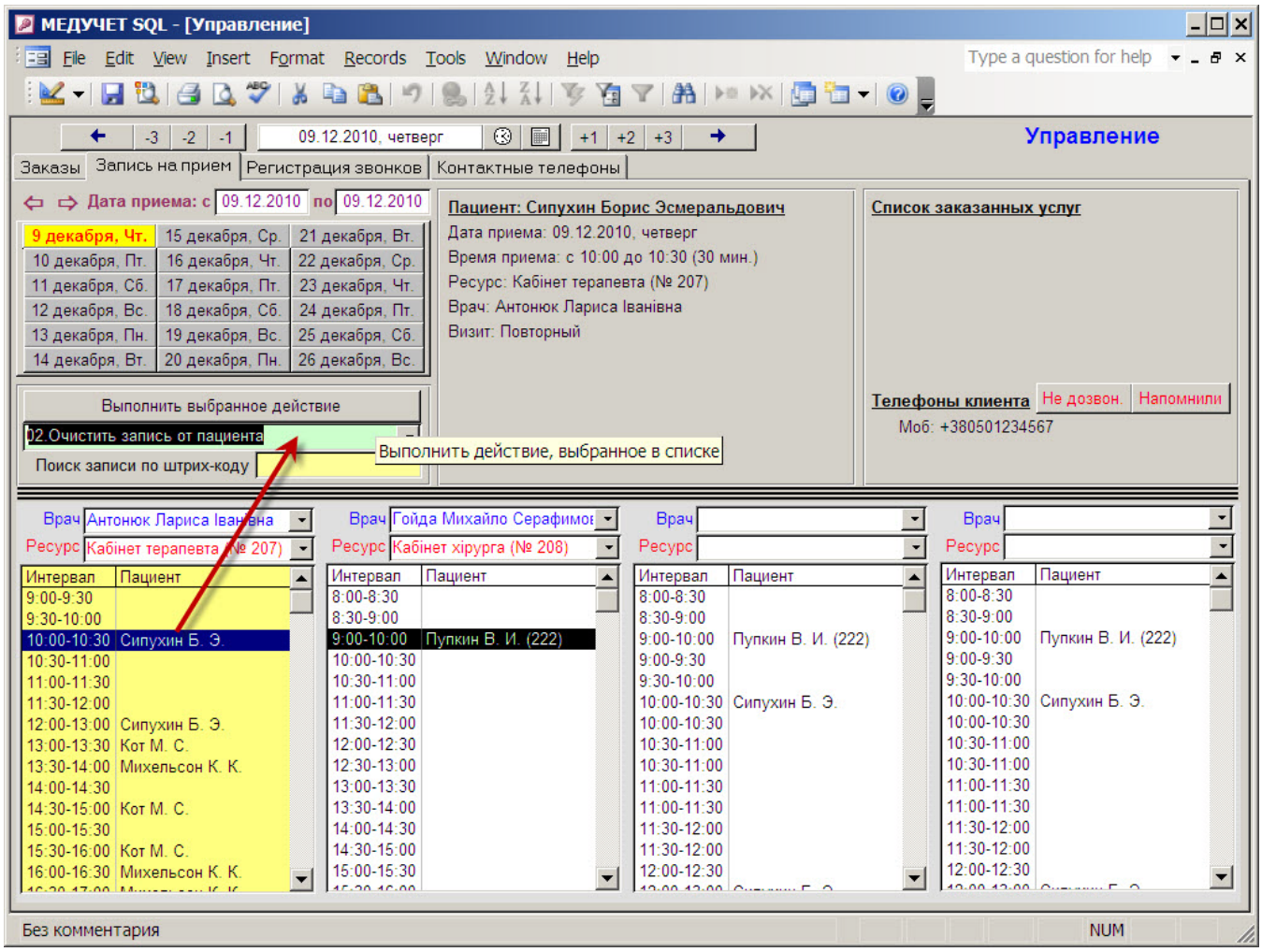


Рис. 9. Вкладка «Кандидаты на освободившийся интервал»

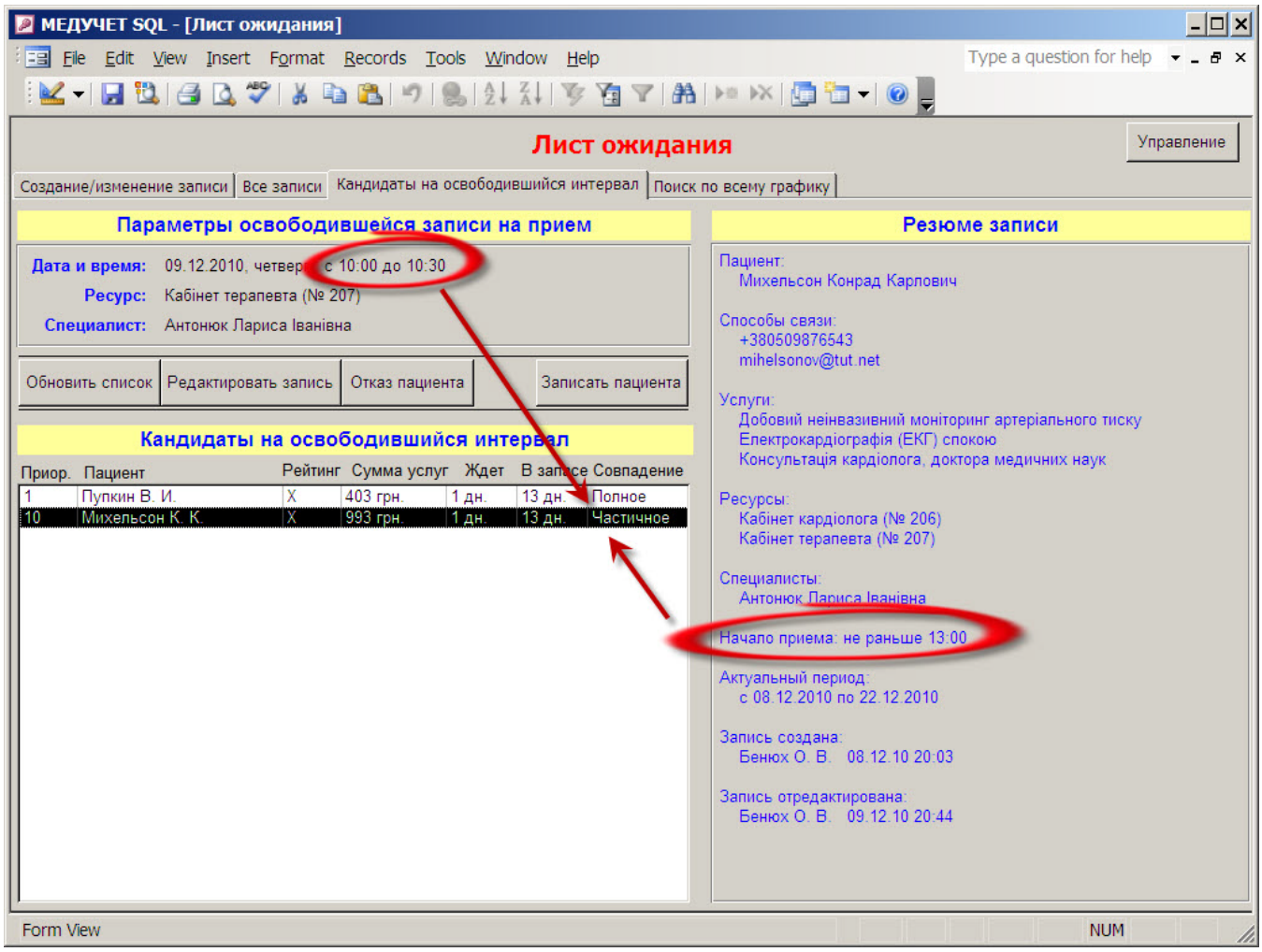


Рис. 10. Стандартная форма для записи пациента на прием

Запись на прием

Поиск Пациента Услуги | Предыдущие приемы | Добавить пациента | Сохранить изменения | Очистить запись | Сервис-лист

Записать на прием(ы) | Расп. 1 Расп. 2 Расп. 3 Расп. 4

Увеличить длительность приема

До 19:00 | Общая длительность "–" 120 мин. "+"

Данные на пациента

Фамилия: Михельсон
Имя: Конрад
Отчество: Карлович
Дата рождения: 01.07.1989 21 р. 5 м. Пол: м

Оплачивает: Самостоятельно
Полис/карточка:
Внести адрес: Київ ,

Телефоны

Вид связи	Номер
Мобильный	+380509876543
E-mail	mihelsonov@tut.net
Телефон дом.	

Характеристики приема

Автор: Бенюх Олена Василівна 09.12.10 21:22

Дата: 09.12.10 Чт с 17:00 по 17:30 30 мин.
Врач: Антонюк Лариса Іванівна
Ресурс: Кабінет терапевта (№ 207)
Визит: Напомнили:
Коммен-тарий: Добовий неінвазивний моніторинг артеріального тиску
Електрокардіографія (ЕКГ) спокою
Консультація кардіолога, доктора медичних наук

Список заказанных услуг | Из предыдущей записи

Добовий неінвазивний моніторинг артеріального тиску
Електрокардіографія (ЕКГ) спокою
Консультація кардіолога, доктора медичних наук

993,00 грн. 105 мин.

Зарегистрировать звонок

Тема звонка | Источник информации | Результат звонка

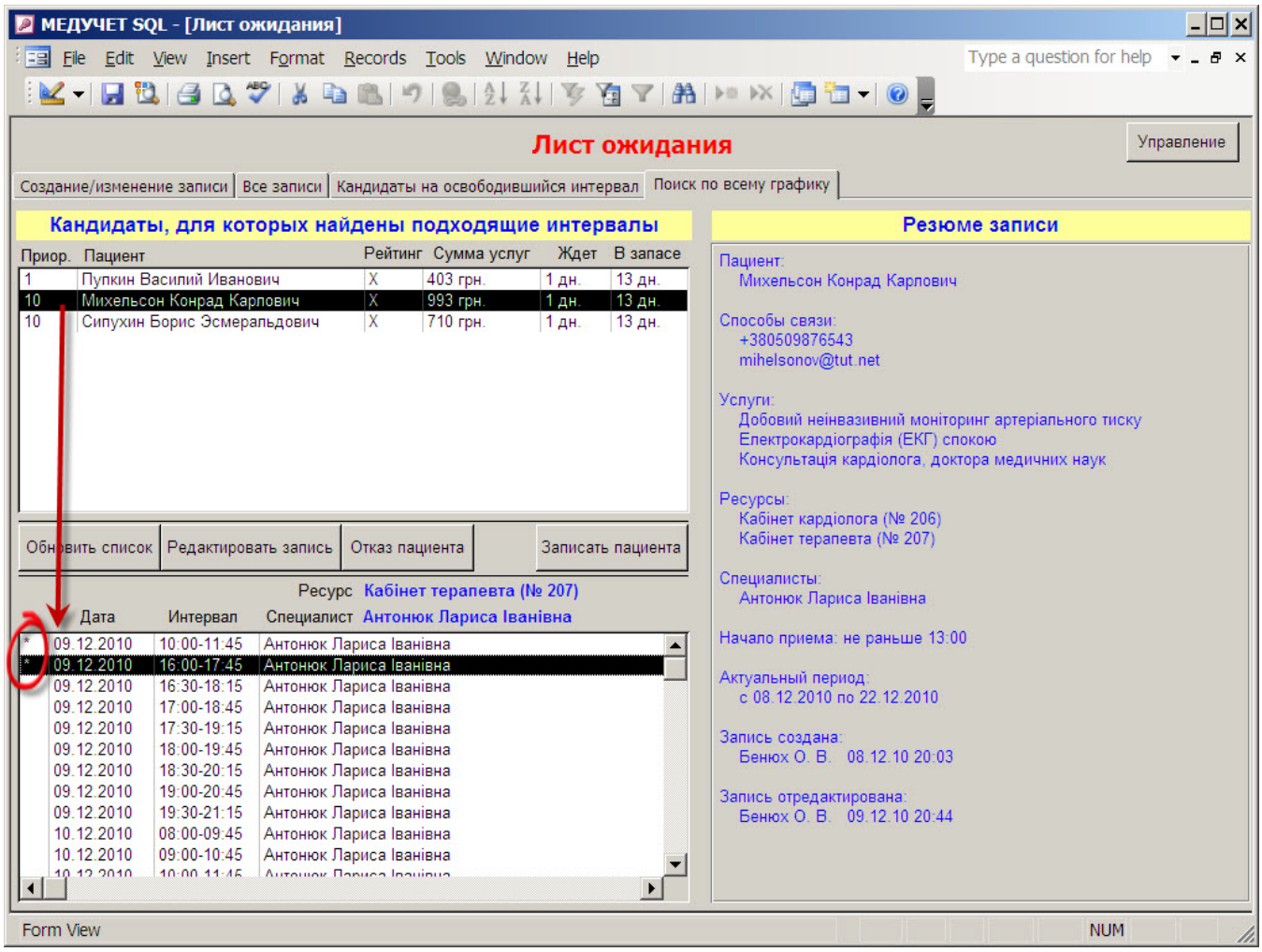



Рис. 11. Вкладка «Поиск по всему графику»