Добавление нового пациента

- Основные данные карты пациента. Вкладка "1. Полисы"
- Карта пациента. Вкладка "2.Родственники"
- Карта пациента. Вкладка «3. Флюорография»
- Карта пациента. Вкладка «4. Льготы, инвалидность»
- Карта пациента. Вкладка «5. Документы»
- Карта пациента. Вкладка «6. Места работы»
- Карта пациента. Вкладка «7. Прикрепление»
- Карта пациента. Вкладка «8. Маркеры»
- Карта пациента. Вкладка «9. ДШО»
- Карта пациента. Вкладка "10.Файлы"
- Карта пациента. Вкладка "11. Дополнительно"
- Карта пациента. Вкладка "12. Вредные привычки"
- Карта пациента. Вкладка "13. История изменения адресов пациента"

Основные данные карты пациента. Вкладка "1. Полисы"

Создание карты.

Чтобы добавить новую карту необходимо перейти в меню «Справочники» → «Пациенты» и нажать на кнопку «Добавить новый элемент».

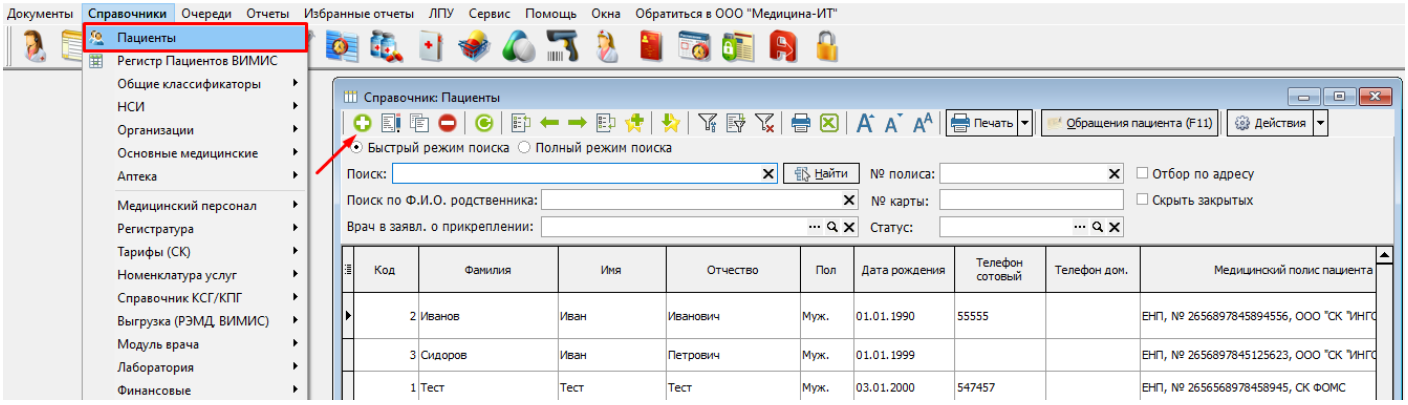


Рисунок 1.

> Создание новой пустой карты также возможно пациента при записи через модули: «Модуль амбулаторно-поликлинического приема»,

«Планировщик записи на прием» и «Регистрация медицинских карт». Везде, где есть поле "Пациент" (рисунок 12), нужно нажать троеточие - откроется справочник пациентов, где можно будет добавить новую карту пациента.

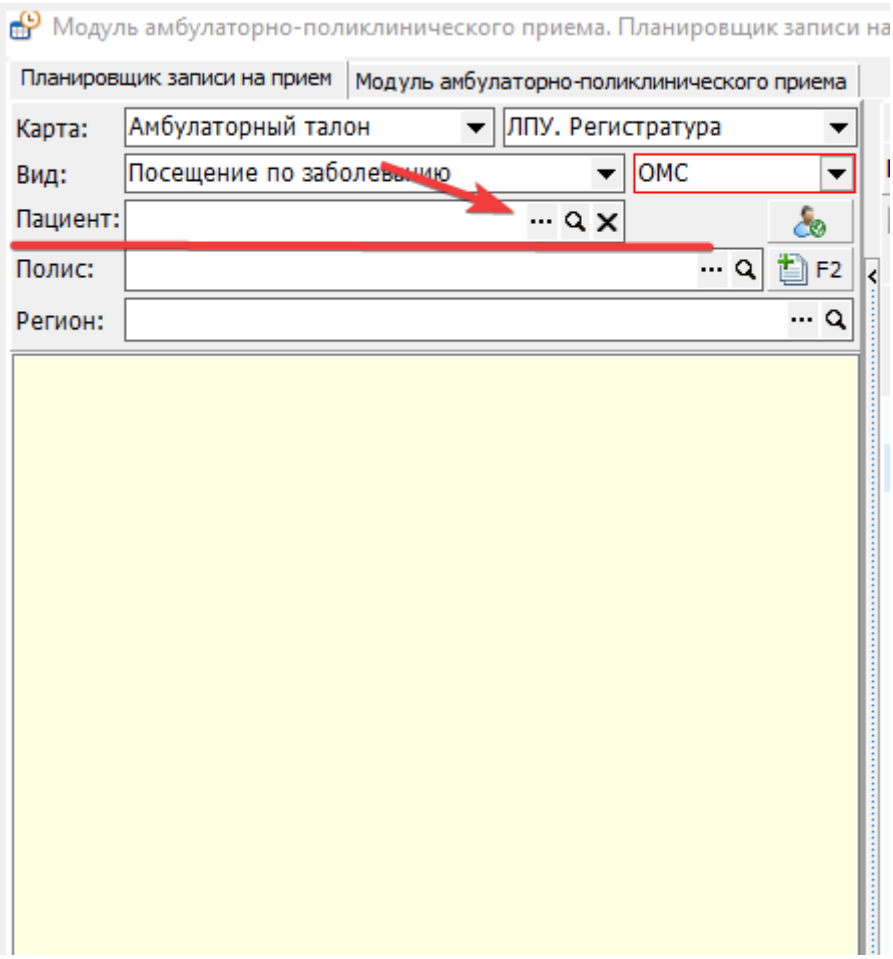


Рисунок 2.

Рисунок 2.

Откроется окно с пустой картой пациента (рисунок 3).

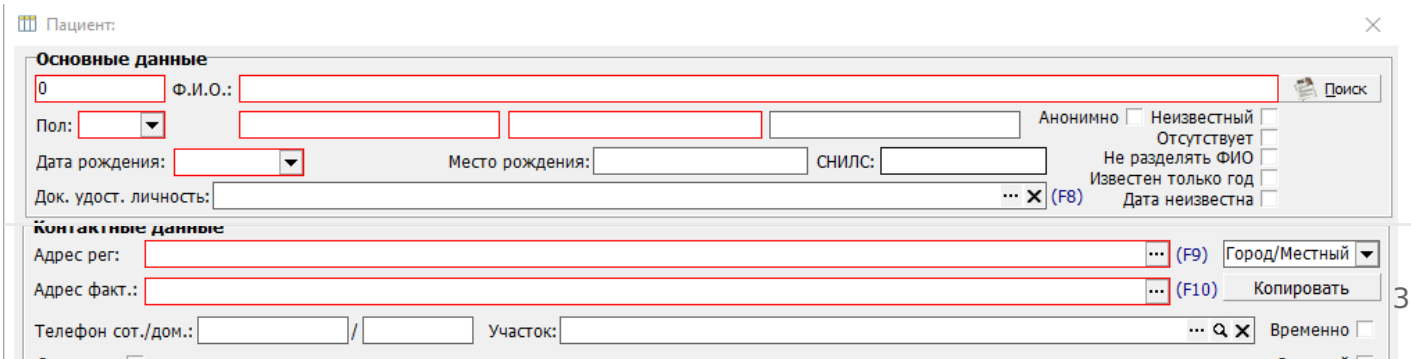


Рисунок 3.

Основные данные

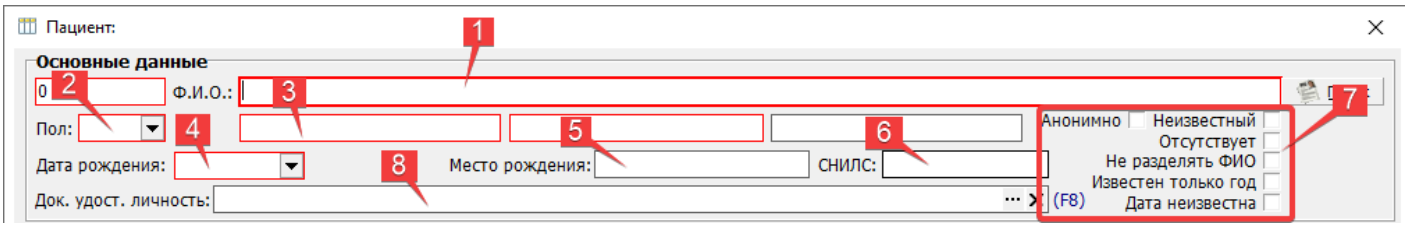


Рисунок 4.

Рисунок 4.

1. - В поле **«Ф.И.О.»** вносится информация в любом регистре.

2. - Поля **«Пол:»**

3. - Разделение фамилии, имени и отчества пациента заполнятся автоматически, однако их можно отдельно заполнить вручную.

4. - В поле **«Дата рождения» -** заполняется день, месяц, год рождения.

5. - В поле **«Место рождения» -** заполняются данные по месту рождения.

6. - В поле **«СНИЛС» -** заполняется СНИЛС пациента (для данного поля действует проверка контрольной суммы).

7. - При необходимости можно оставить галочку в следующих полях:

«Не разделять ФИО» - если автоматическая разбивка распределила персональные данные не верно, то нужно в ручную заполнить короткие поля в соответствии с персональными данными, указанными в паспорте пациента.

«Неизвестный» - отключает обязательность заполнения всех полей, кроме пола.

«Отсутствует» - поле для заполнения СНИЛС становится не обязательным.

> При уточнении персональных данных в последствии карту пациента можно дополнить, а галочку «Неизвестный» снять.

> При регистрации новых «Неизвестных» пациентов с новыми случаями лечения, необходимо создавать новую карту на каждого «Неизвестного» пациента.

«Известен только год» - используется в модуле справок о смерти и смэ, если у умершего пациента не известен день и месяц рождения, а известен только год.

«Дата не известна» - блокирует поле даты рождения.

«Анонимно»- работает в сочетании с настройкой в ЛПУ - Параметры - Регистратура - "Генерация номера

анонимного пациента в имени" (рисунок 5). После выставления настройки происходит подстановка номера в поле "ФИО" с кодировкой 1с26, 2с26 и т.д.

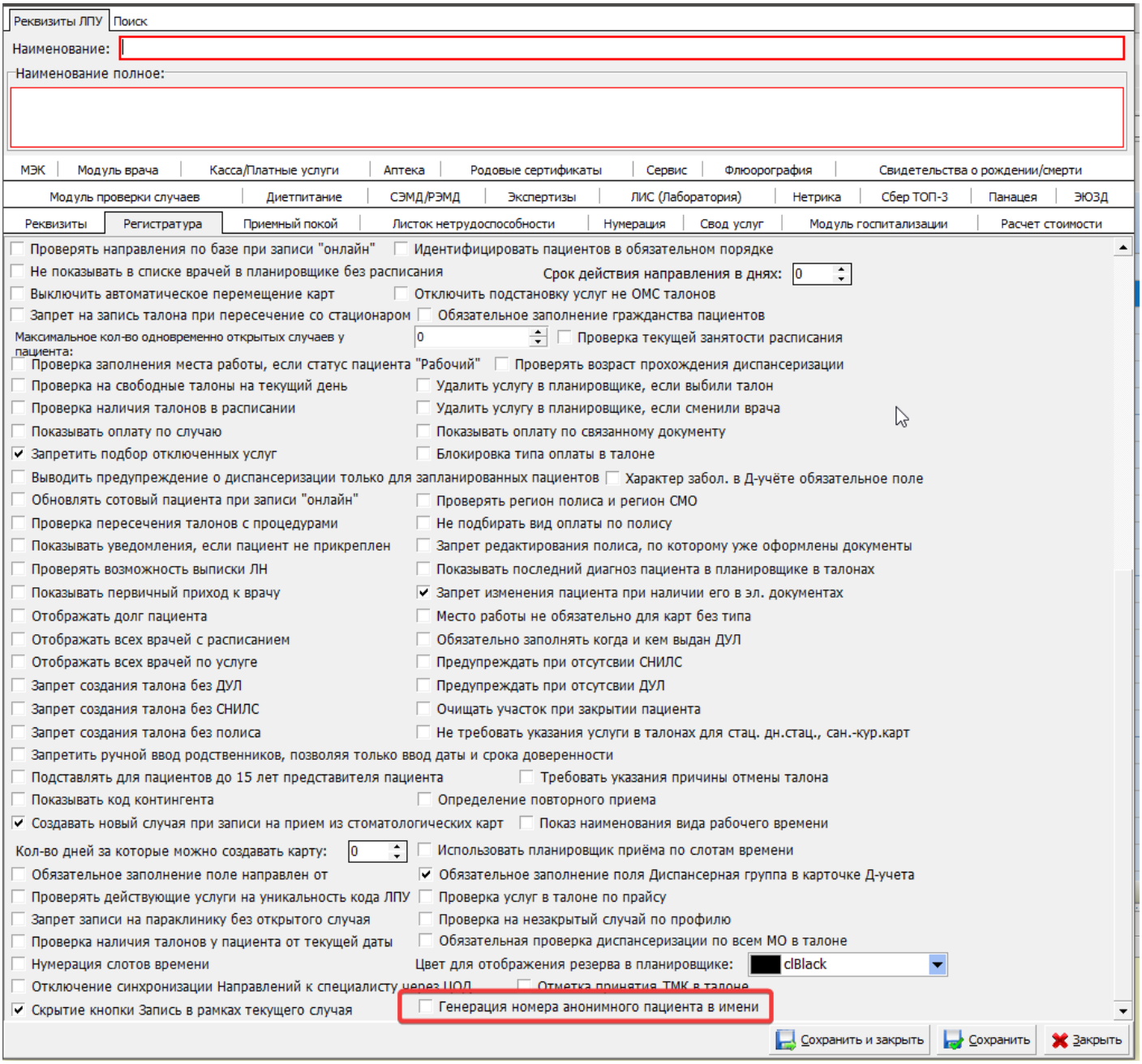


Рисунок 5.

8. - **«Док. удост. личность»** (документ, удостоверяющий личность). Добавление и редактирование осуществляется нажатием на кнопку троеточия (рисунок 6).

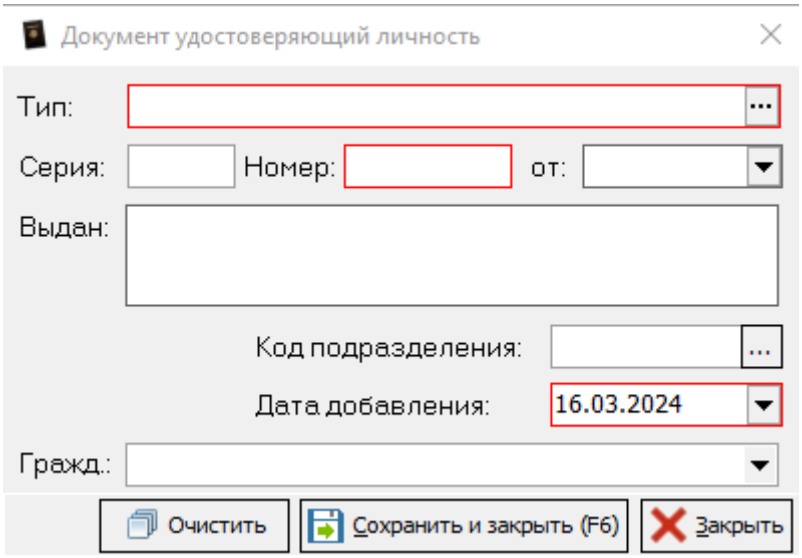


Рисунок 6.

1. В поле **«Тип»** (рисунок 3) необходимо выбрать значение из справочника "Типы документов, удостоверяющих личность» (кнопка троеточия).
2. В поле **«Серия»** вносится информация о серии документа.
3. Поле **«Номер»** включает в себя информацию о номере документа.
4. Поле **«от»** - вносится дата выдачи ДУЛ.
5. Поле **«Выдан»** - орган выдавший документ.
6. Поле **«Код подразделения»** - значение из

справочника «Подразделения ФМС».

7. В поле «Дата добавления» автоматически подставляется дата внесения документа в программу.

8. Поле **«Гражд.»** заполняется выбором значения из выпадающего списка.

9. Кнопка **«Очистить»** (рисунок 3) позволяет одним нажатием очистить заполнение всех полей. Чтобы сохранить введенные данные, необходимо нажать кнопку «Сохранить и закрыть»

Контактные данные

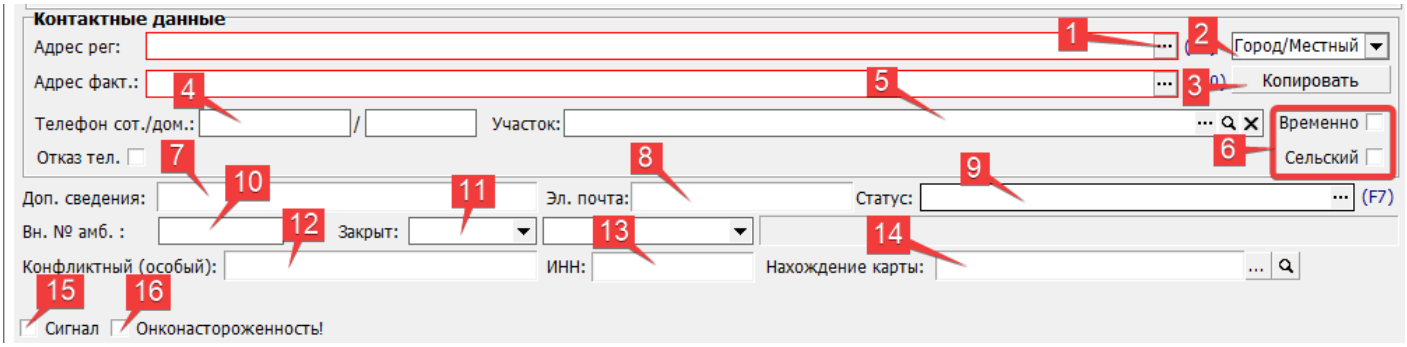


Рисунок 7.

Рисунок 7.

1. - «Адрес рег.» - адрес регистрации.

- «Адрес факт.» - адрес фактический, заполняется через «КЛАДР».

После нажатия на троеточие, либо нажатием на клавиатуре на кнопку «F9» - для адреса регистрации и «F10» - для фактического адреса появится окно. Каждое из полей следует заполнить вручную (рисунок 8).

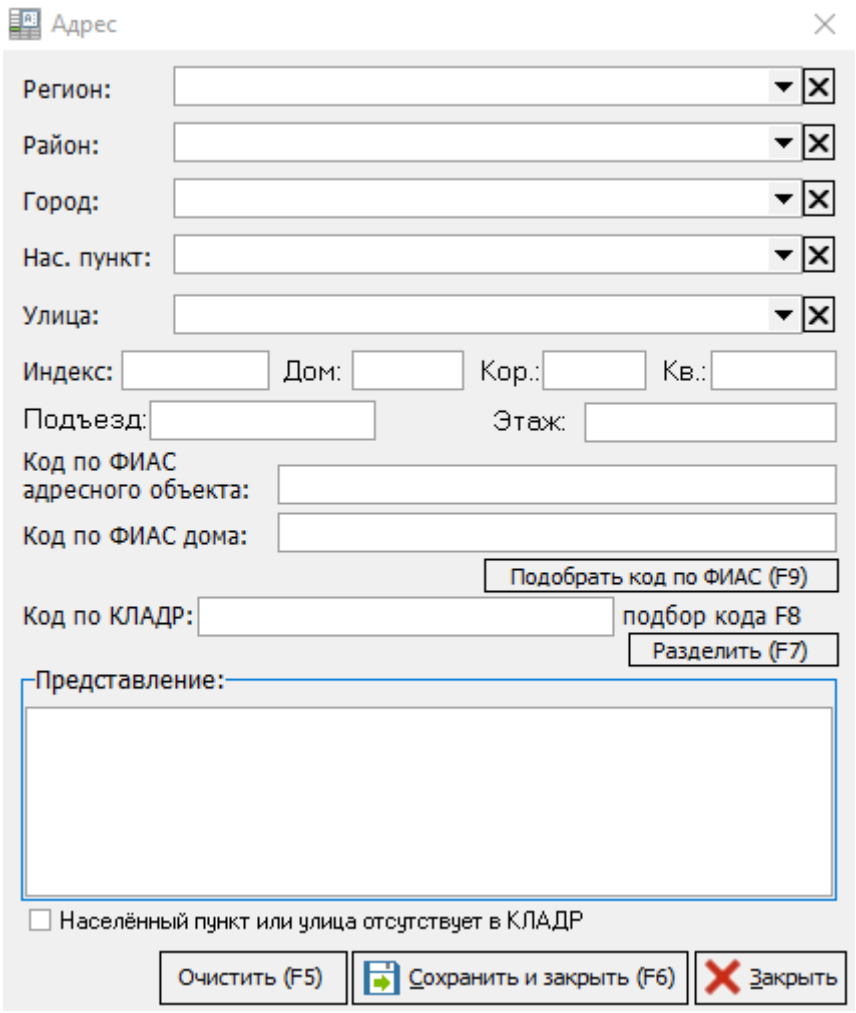


Рисунок 8.

После этого необходимо нажать на кнопку «Подобрать код по ФИАС (F9)» и код ФИАС подставится

автоматически, код по КЛАДР подбирается нажатием на кнопку F8 на клавиатуре. При необходимости нужно поставить галочку - «населенный пункт отсутствует в КЛАДР». Возможно внести данные в поле «Представление» вручную. После нажатия на клавишу F7 на клавиатуре, адрес автоматически разобьётся по полям.

После этого необходимо нажать на кнопку «Сохранить и закрыть».

2. - **«Город/Местный»** - признак территории проживания, который выбирается через выпадающий список .

3. - Кнопка **«Копировать»** позволяет одним нажатием скопировать адрес регистрации в адрес фактический.

4. - В поля **«Телефон сот./дом.»** вносятся номера телефонов пациента. Если настройка «Телефон пациента сделать обязательным полем» активна, то данные поля становятся обязательными к заполнению.

> **«Отказ тел.»** работает совместно с включённой настройкой пользователя **«Телефон пациента сделать обязательным полем»**. В данном поле проставляется галочка, если у пациента

> отсутствует номер телефона или он отказывается его предоставить.

5. - В поле **«Участок»** вносится информация с целью прикрепления пациента к участку по территориальному признаку. При нажатии на троеточие откроется окно «Справочник: Участки обслуживания». Подробнее об участках

6. - **«Временно» и «Сельский» -** используются для указания временного пребывания и проживания пациента в селе.

7. - Поле **«Доп.сведения»** предназначено для ввода любых примечаний.

8. - Поле **«Эл.почта»** предназначено для ввода электронной почты

9. - Поле **«Статус»** предназначено для добавления одного или нескольких статусов пациентов, при этом один из них должен быть основным (рисунок 9).

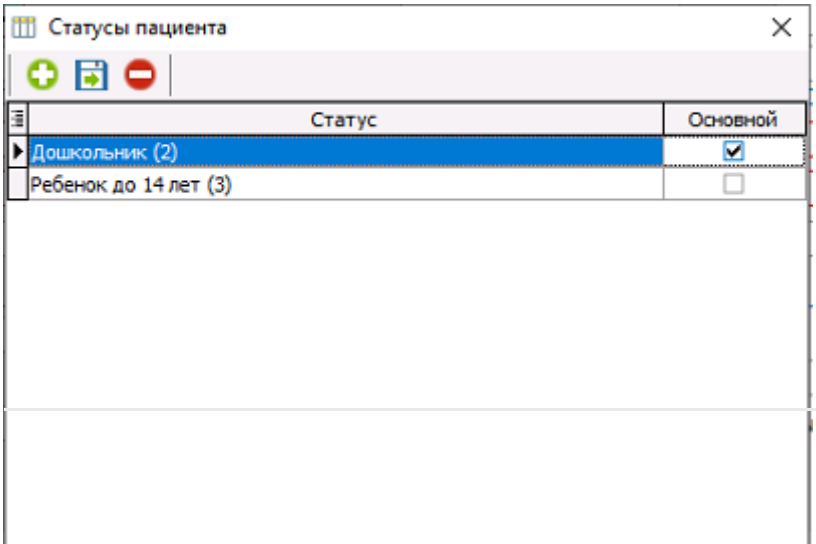


Рисунок 9.

10. - **«Внутренний номер амбулаторной карты»** - для указания номера карты из картотеки медицинского учреждения.

11. - **«Дата»** и **«Причина закрытия карты»** - для закрытия данной карты пациента по причине откреплення, смерти и др. (рисунок 10).

> Настроить и добавить причины можно в справочнике «Причины закрытия карт (пациентов)» (рисунок 11).

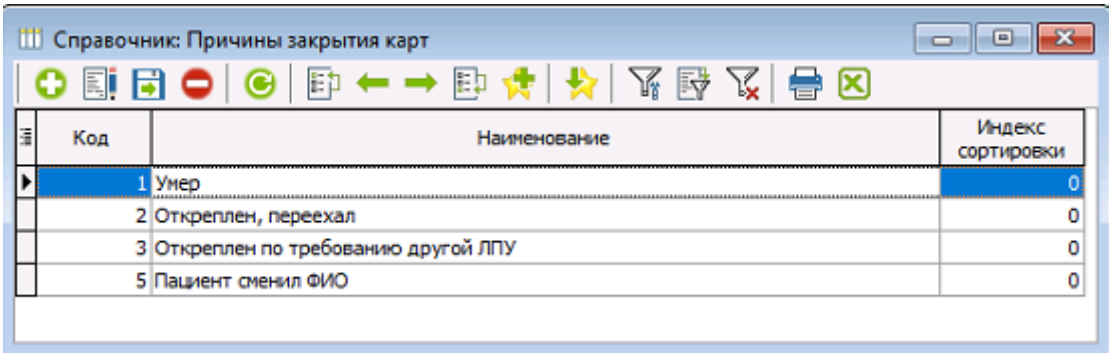


Рисунок 10.

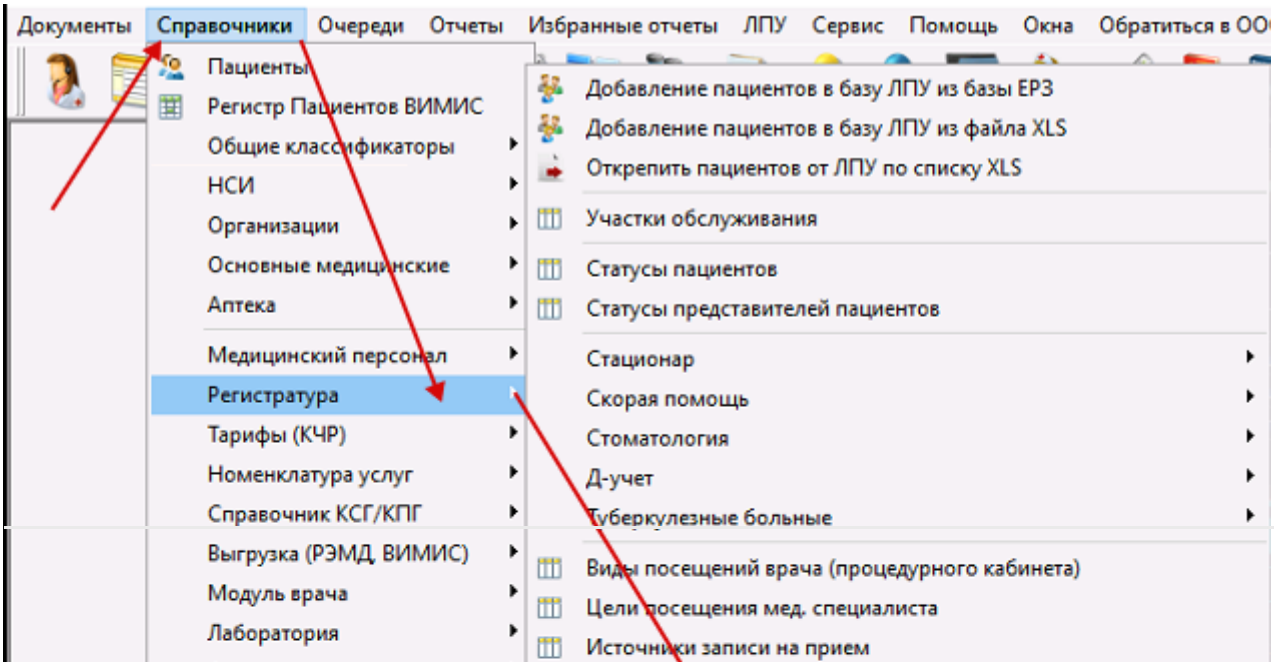


Рисунок 11.

12. - **«Конфликтный (особый)»** - для особой пометки, которая будет отображаться красным цветом при регистрации карты на данного пациента.

13. - **«ИНН» -** для ввода ИНН пациента.

14. - **«Место нахождения карты»** - используется регистратурой для указания места нахождения карты пациента, заполняется значением из справочника или ФИО врача (рисунок 12).

Проставляется автоматически по последнему врачу, к которому записан пациент на прием.

Если ведется модуль картотеки, подставляется автоматически значение из архива карт.

Подробнее об архиве карт можно узнать в инструкции - Архив карт

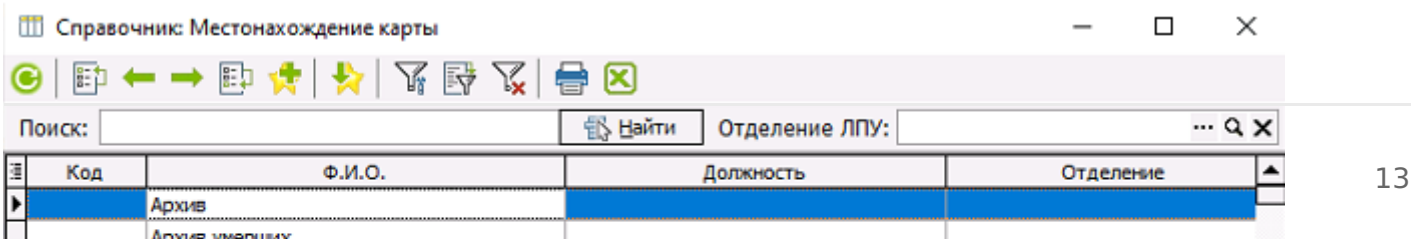


Рисунок 12.

15. - **«Сигнал»** - отметка предназначена для вывода сообщения при регистрации пациента "Поставлен на сигнал".

16. - **«Онконастороженность!»** - отметка предназначена для вывода сообщения при регистрации пациента "Онконастороженность!".

Вкладка "1. Полисы"

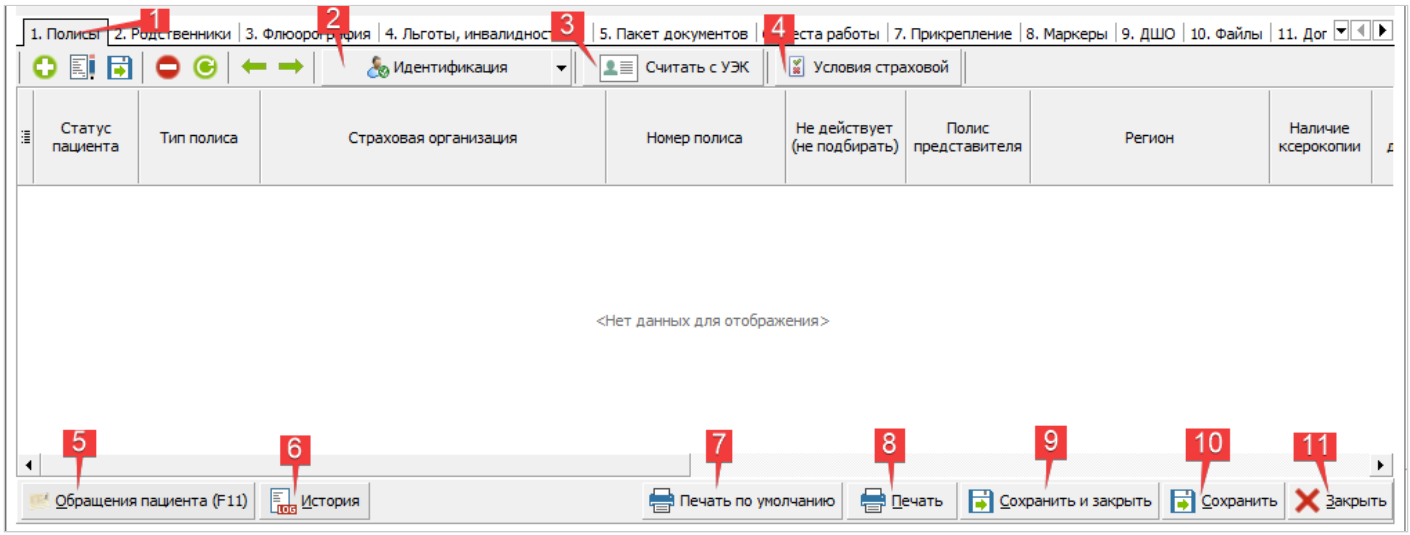


Рисунок 13.

---

1. - Вкладка **«Полисы»**(рисунок 13) содержит данные о страховой принадлежности пациента. Доступные колонки для этой вкладки изображены на рисунке 14.

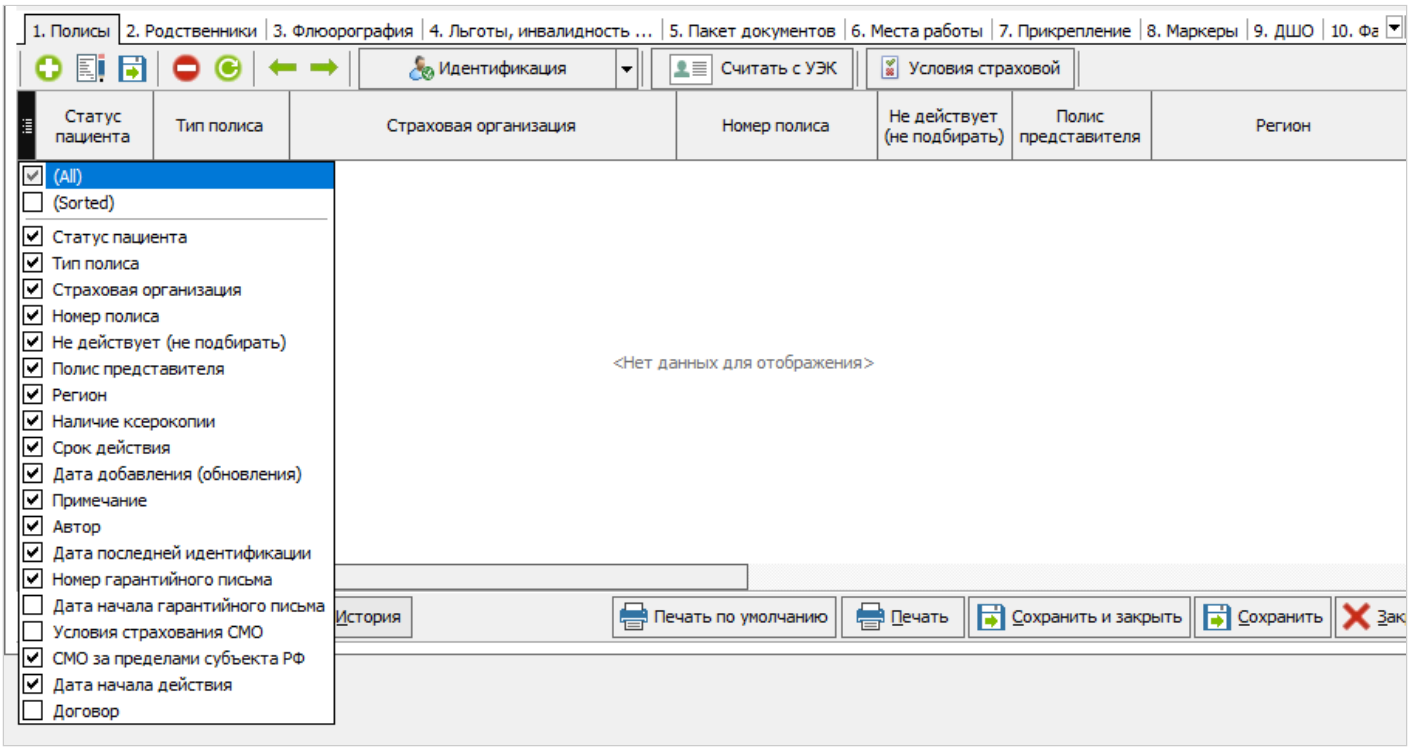


Рисунок 14.

Для добавления нового полиса необходимо нажать «+» и заполнить новую строку следующими данными:

- "Статус пациента" - необходимо заполнить, выбрав значение из справочника.
- "Тип полиса"- выбрать значение из выпадающего списка.

- "Страховая компания" - выбрать из справочника местные страховых компании. **Если пациент застрахован в ином регионе, то в поле СМО необходимо выбрать страховую ТФОМС.**

- "Номер полиса" - вбить номер полиса. Для ЕНП имеется проверка контрольных сумм. Количество цифр должно составлять 16 символов.

- "Не действует (не подбирать)" - чек-бокс для отключения неактуальных (недействующих) полисов.

- "Полис представителя" - чек-бокс, который указывает, что полис принадлежит не пациенту, а его представителю. Используется для новорожденных детей (до 28 дней с даты рождения).

- "Регион" - автоматически проставляется регион из местной страховой организации. Для застрахованных в ином регионе необходимо выбрать значение из справочника регионов.

- "Наличие ксерокопии" - чек-бокс, для указания наличия ксерокопии полиса.
- "Срок действия" - для указания даты действия полиса. Для временного свидетельства данное поле обязательно к заполнению.
- "Дата добавления" - заполняется автоматически текущей датой.
- "Примечание" - поле для указания любой необходимой информации.
- "Дата последней идентификации" - отображает дату проведения последней идентификации пациента.
- "Номер гарантийного письма" и "Дата гарантийного письма" - поля, предназначены для ввода информации гарантийного письма при оформлении пациента по ДМС (Добровольное медицинское страхование).
- "Условия страхования СМО" - автоматически заполняется текстом из справочника страховых

компании, если заполнена соответствующая вкладка (рисунок 15).

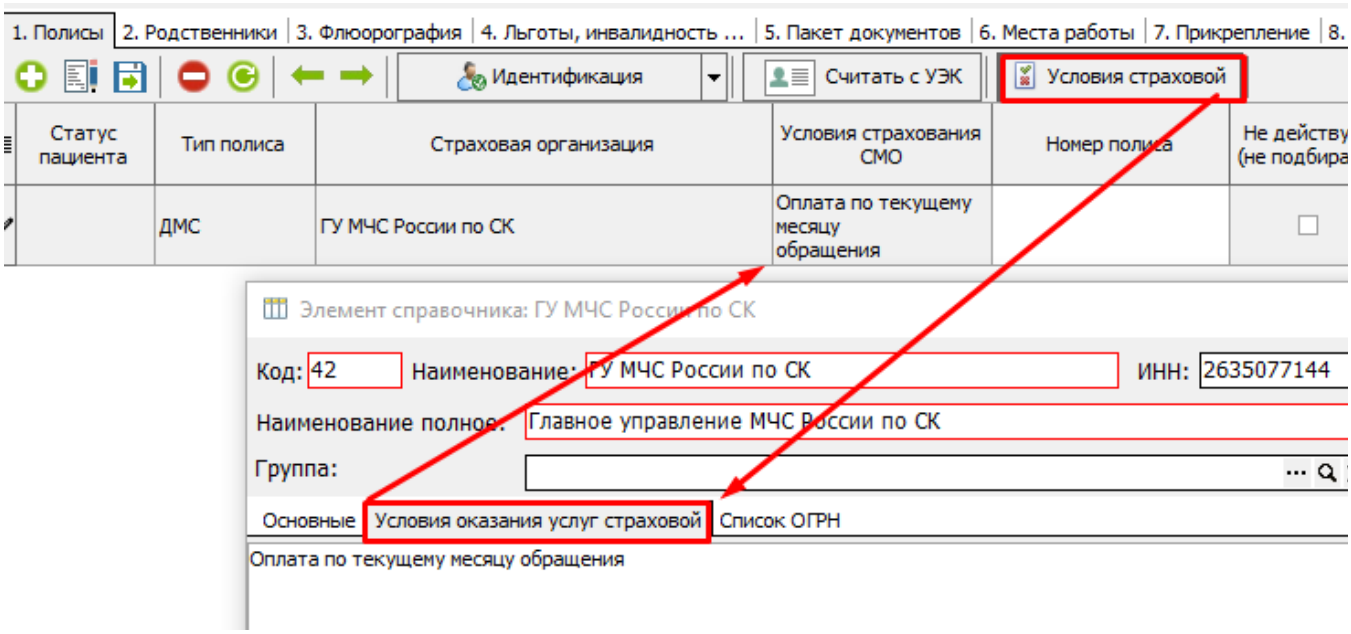


Рисунок 15.

- "СМО за пределами субъекта РФ" - поле для указания страховой компании инокраевого пациента. Для поиска страховой компании в фильтре "Регион" предварительно нужно выбрать регион (рисунок 16).

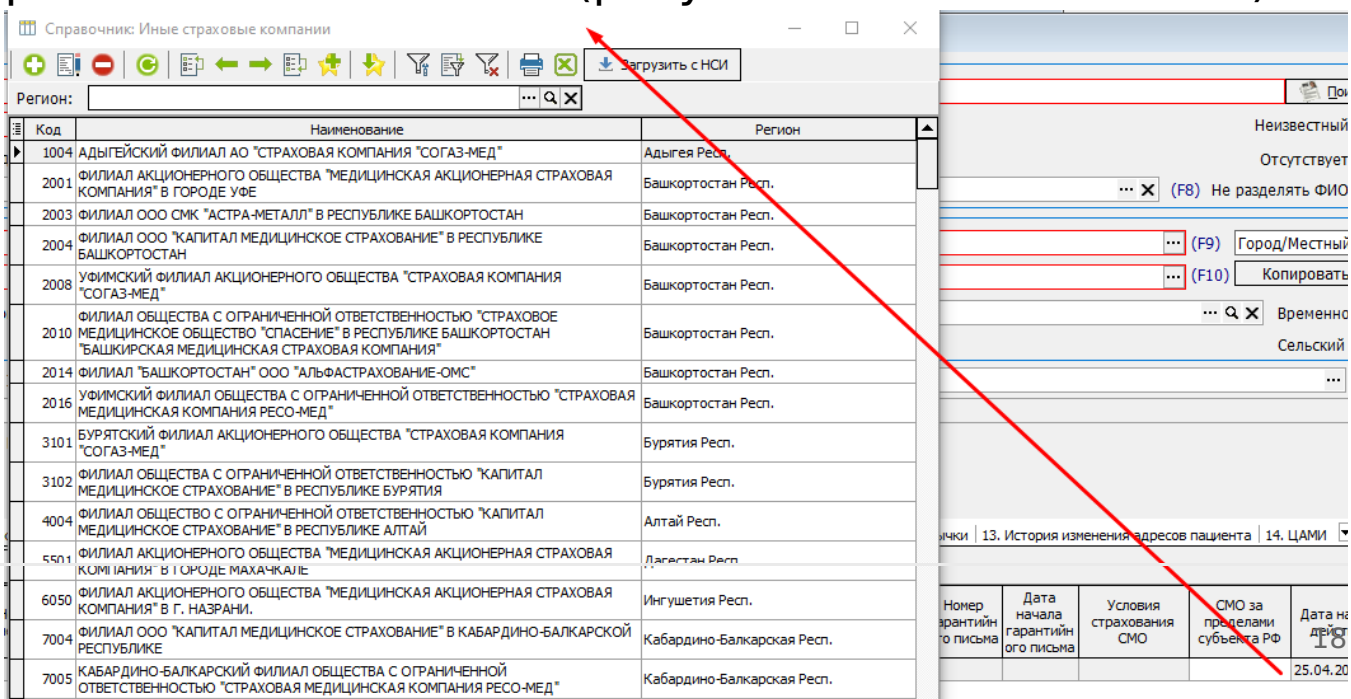


Рисунок 16.

- "Дата начала действия" - заполняется автоматически при добавлении полиса текущей датой, при необходимости дату можно изменить.

2. - **«Идентификация» -** идентификация пациентов.

> Идентификация пациентов может быть выполнена с помощью нескольких сервисов (рисунок 17) - идентификация в региональном ТФОМС по защищенной сети (http://10.101.74.65:8082/), идентификация в центральном сегменте ТФОМС, идентификация через ЕГИСЗ (подробнее по ссылке), а также в данном пункте меню можно запросить СНИЛС в РМИС.

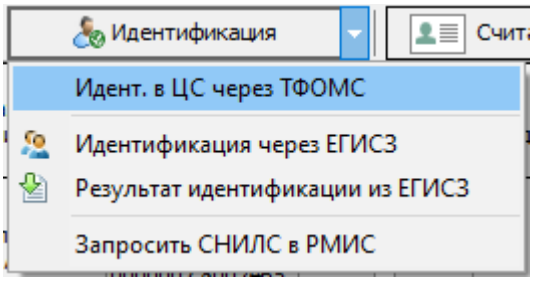


Рисунок 17.

3. - **«Считать с УЭК»** - функция считывания данных пациента с электронного полиса.

4. - **«Условия страховой» -** при нажатии на кнопку отображается вкладка с условиями оплаты по оказанным услугам.

5. - **«Обращения пациента F11»** - функция отображает данные по посещениям пациента (рисунок 18)

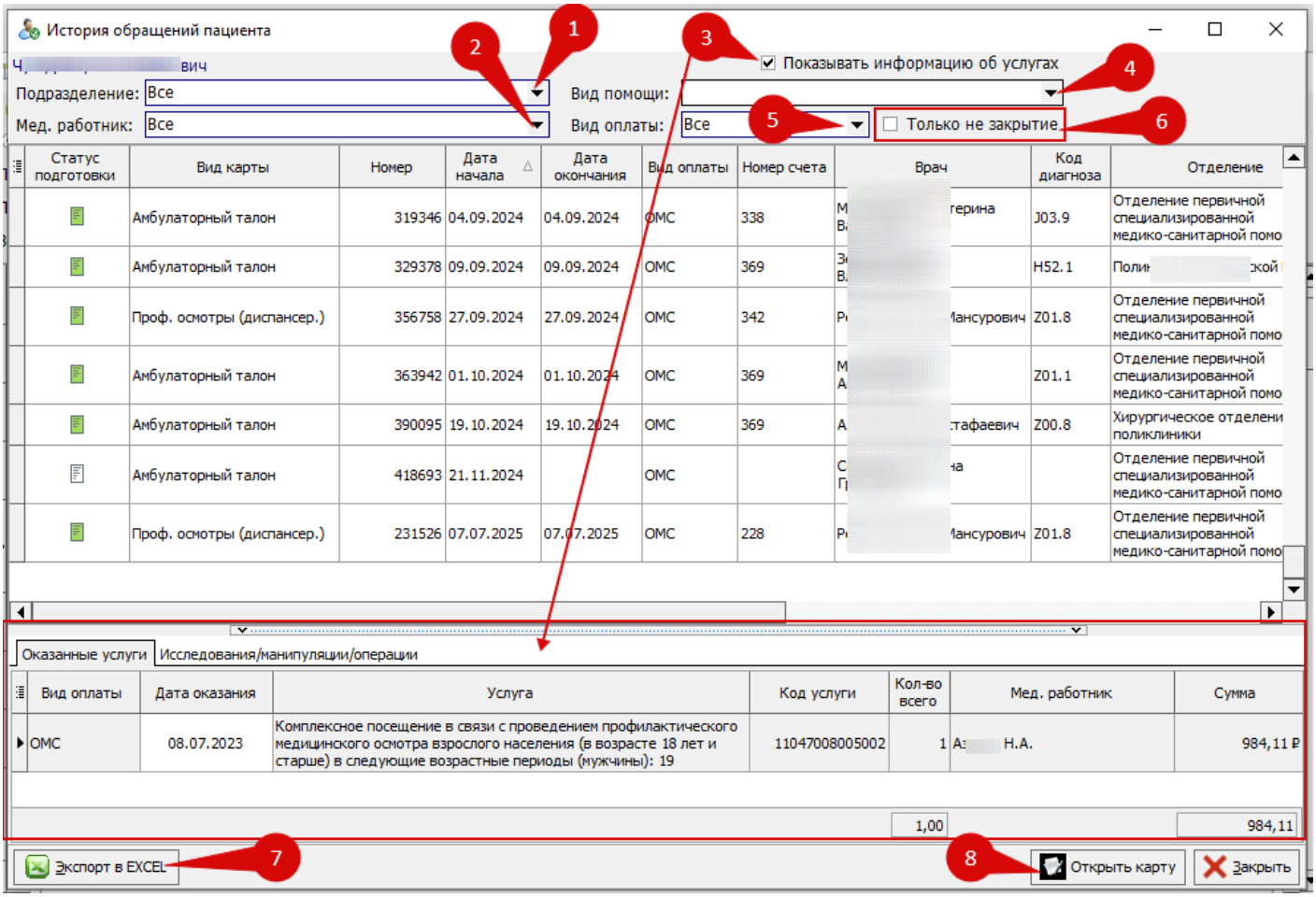


Рисунок 18.

1. "Подразделение" - через выпадающий список можно выбрать нужный фиал.

2. "Мед. работник" - через выпадающий список можно выбрать нужного врача.

3. "Показывать информацию об услугах" - включает отображение в нижней части окна информации из табличной части карты.

4. "Вид помощи" - через выпадающий список можно выбрать нужный вид помощи.

5. "Вид оплаты" - через выпадающий список можно выбрать нужный вид оплаты.

6. "Только не закрытые" - включает отображение только неподписанных карт.

7. "Экспорт в Excel" - позволяет выгрузить отобранную информацию в excel-файл.

8. "Открыть карту" - позволяет открыть выбранную карту.

6. -**"История"** - открывает таблицу "История изменения объекта", в которой можно посмотреть все действия пользователей, которые были произведены в данной карте пациента.

7. - "**Печать по умолчанию" -** открывает печать с выбранной по умолчанию печатной формой.

8. - **"Печать"** - открывает окно выбора печатной формы. После выбора печатной формы нужно нажать кнопку "печать", чтобы распечатать выбранную печатную форму.

9. - **"Сохранить и закрыть"** - сохранить и закрыть карту пациента.

10. - **"Сохранить"** - сохранить карту.

11. - **"Закрыть"** - закрыть карту.

Карта пациента. Вкладка "2.Родственники"

В данной вкладке указываются родственники пациента, не представители.

Добавить родственника пациента можно из справочника пациентов по нажатию на кнопку « Добавить из пациентов» (рисунок 1) при условии, что он был добавлен в базу данных ранее.

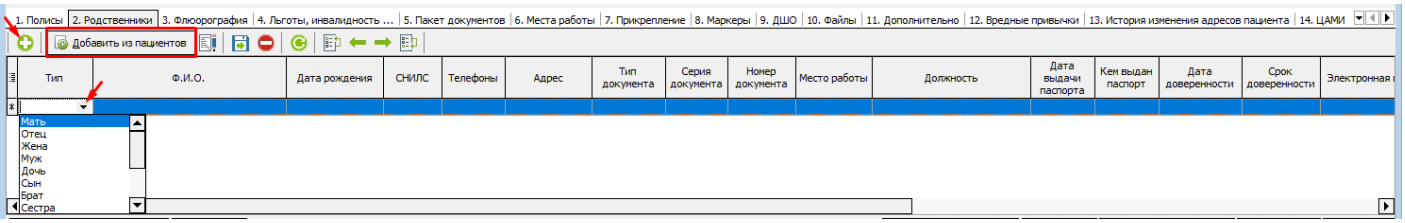


Рисунок 1.

Также добавить родственника можно с помощью кнопки «+», после чего в табличной части будет добавлена пустая строка, в которой необходимо заполнить данные:

- «Тип» - необходимо выбрать значение из выпадающего списка, степень родства с пациентом;
- Фамилия, имя, отчество родственника вносятся в свободной форме в ячейку «Ф.И.О.».
- «Дата рождения» включается в себя информацию о дате рождения родственника. Данные можно внести как вручную, так и через выпадающий календарь.
- «Телефоны» в свободной форме вносятся контактные телефоны родственника. В ячейку «Адрес» автоматически добавляется адрес пациента. Если адреса не совпадают, то информацию можно изменить вручную.
- «Тип документа» родственника вносится из открывающегося «Справочник: Типы документов, удостоверяющих личность».
- В ячейку «Серия документа» вносится серия документа.
- Ячейка «Номер документа» включает в себя информацию о номере документа, удостоверяющего личность родственника пациента.
- «Дата выдачи паспорта» возможно внести как вручную, так и из выпадающего календаря.
- В ячейку «Кем выдан паспорт» необходимо внести информацию в свободной форме о органе, который выдал документ.

- Информацию о месте работы родственника пациента следует вносить в ячейку «Место работы» из открывающегося справочника «Справочник: Места работы».
- В ячейку «Должность» в свободной форме вносятся данные о должности родственника пациента.
- «Дата доверенности» - указывается дата доверенности, которую можно внести вручную или через выпадающий календарь.
- В ячейку «Срок доверенности» вносится информация в свободной форме.
- «Электронная почта» - поле для ввода адреса электронной почты.
- «Тип документа, удостоверяющий полномочия» - заполняется при необходимости из справочника НСИ Росминздрава (рисунок 2).

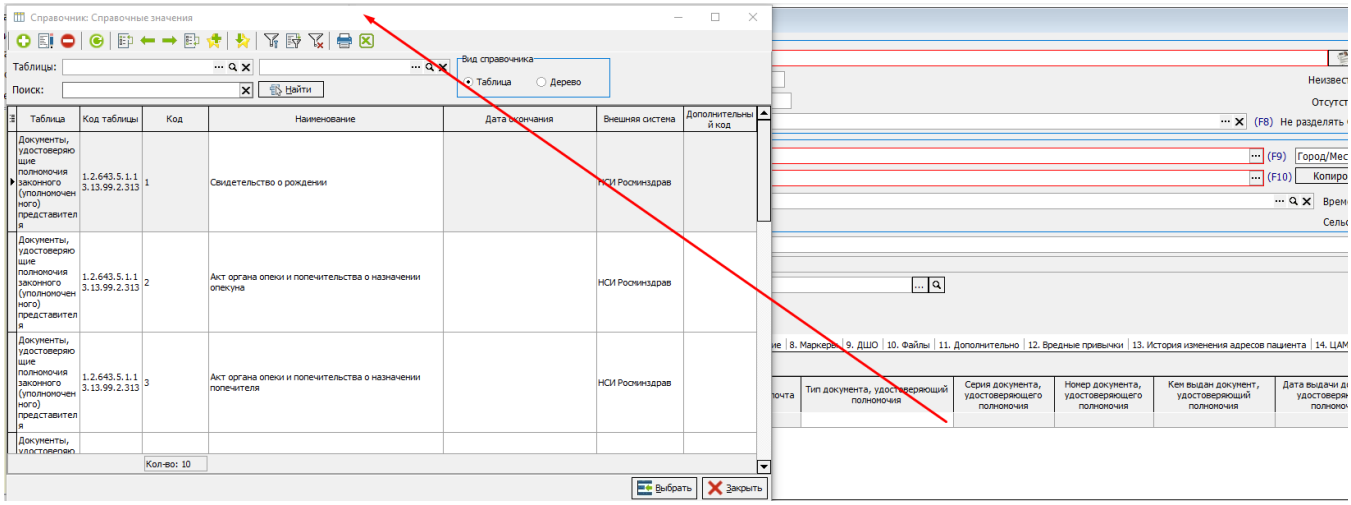


Рисунок 2.

- Поля - «Серия документа, удостоверяющего полномочия», «Номер документа, удостоверяющего полномочия», «Кем выдан документ, удостоверяющий полномочия», «Дата выдачи документа, удостоверяющего полномочия» заполняются в свободной форме в соответствии с документами.

Карта пациента. Вкладка «3. Флюорография»

В рамках данной вкладки указывается информация о прохождении флюорографии пациентом. Для добавления данных необходимо нажать на кнопку "+" (рисунок 1).

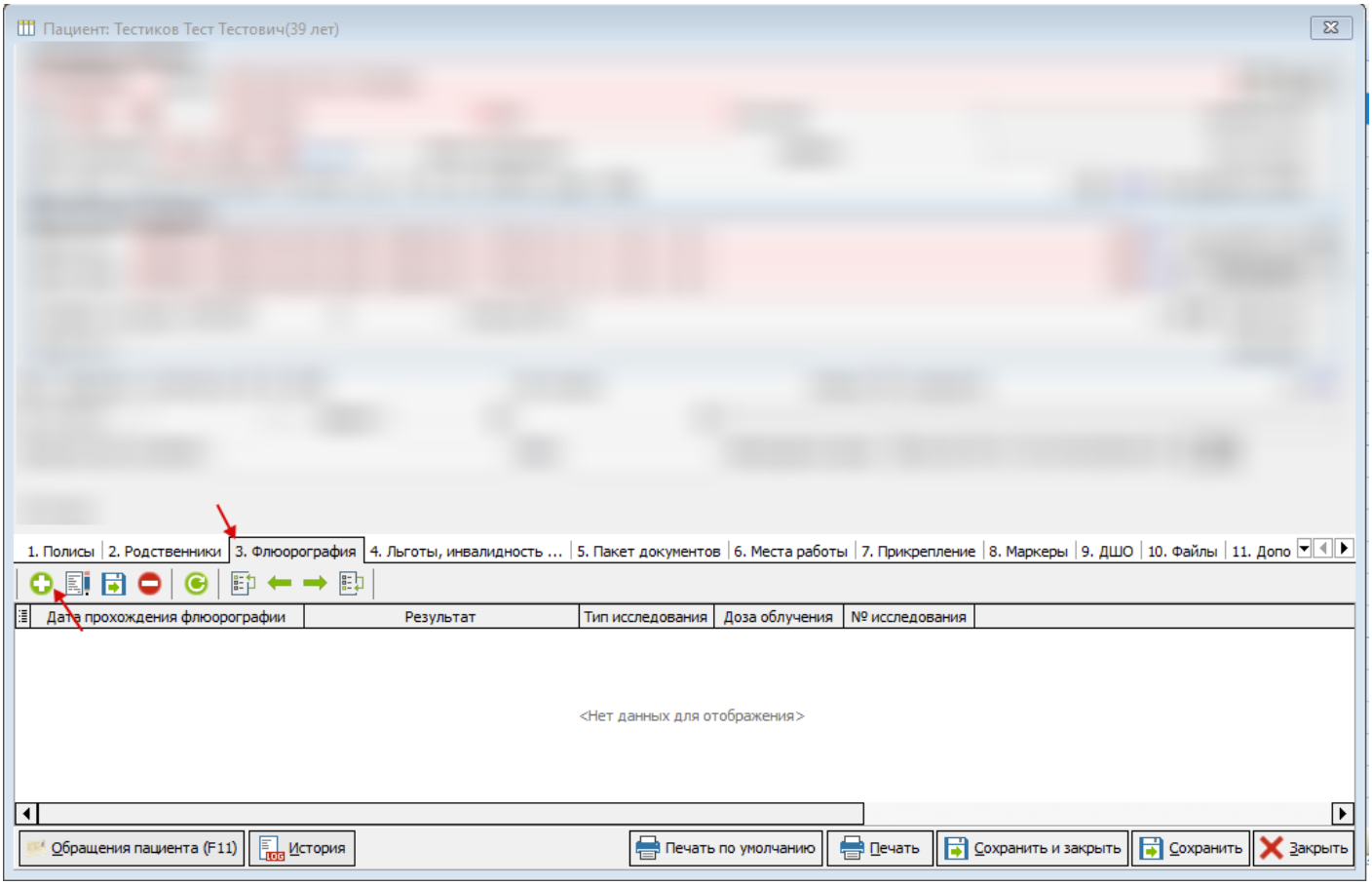


Рисунок 1.

После чего откроется новый документ «Регистр: Флюорографические исследования» (рисунок 2), в котором автоматически заполнились данные пациента и дата исследования - текущей датой.

«№ исследования» заполняется вручную или автоматически порядковым номером при сохранении документа.

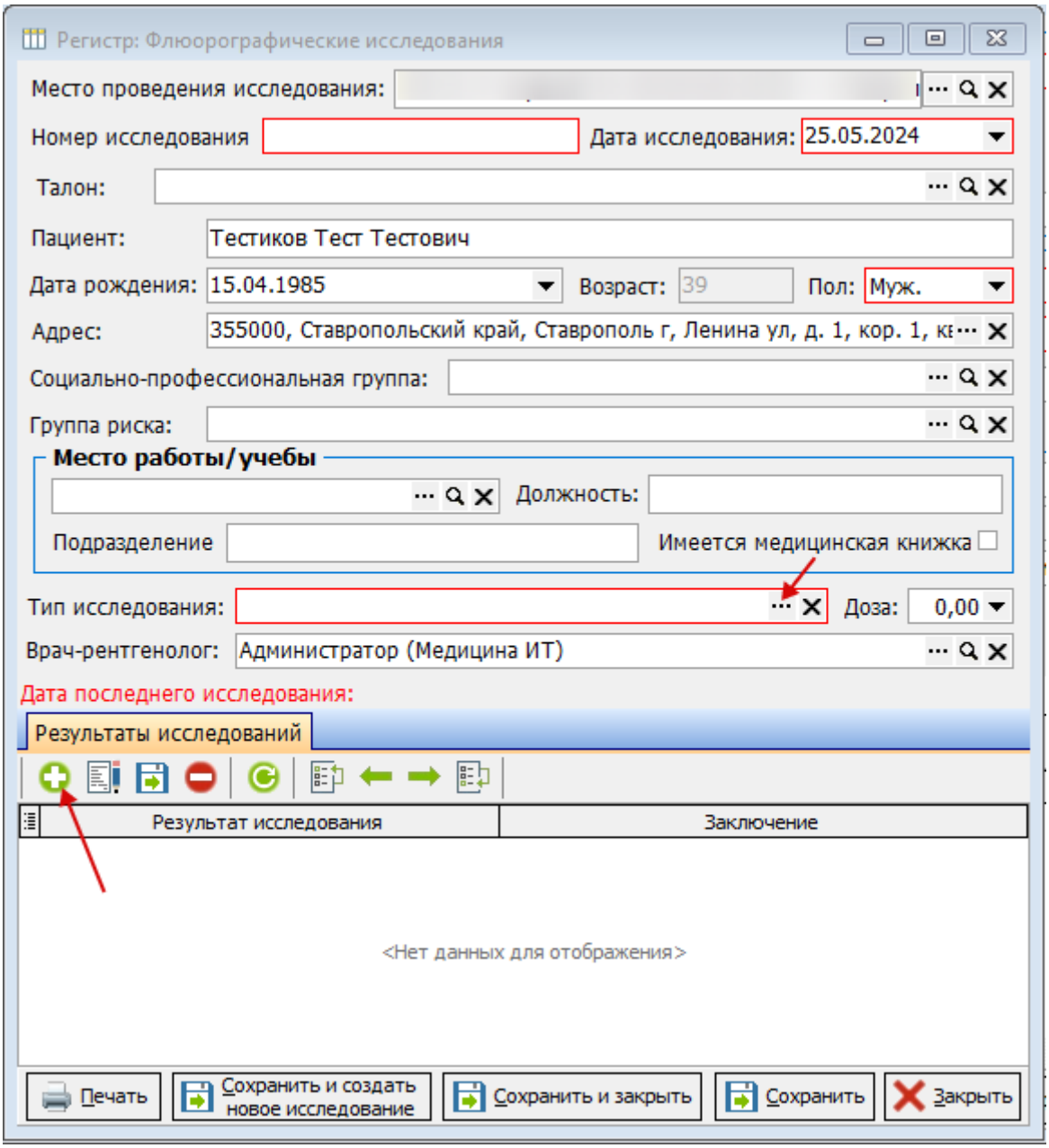


Рисунок 2.

В поле «Тип исследования» информация вносится из «Справочник: Типы исследований» по нажатию на кнопку троеточия. (рисунок 3). При выборе значения необходимо обратить внимание на метку «Является флюорографией» и «Доза по умолчанию». В данный справочник можно добавлять значения на усмотрение администратора.

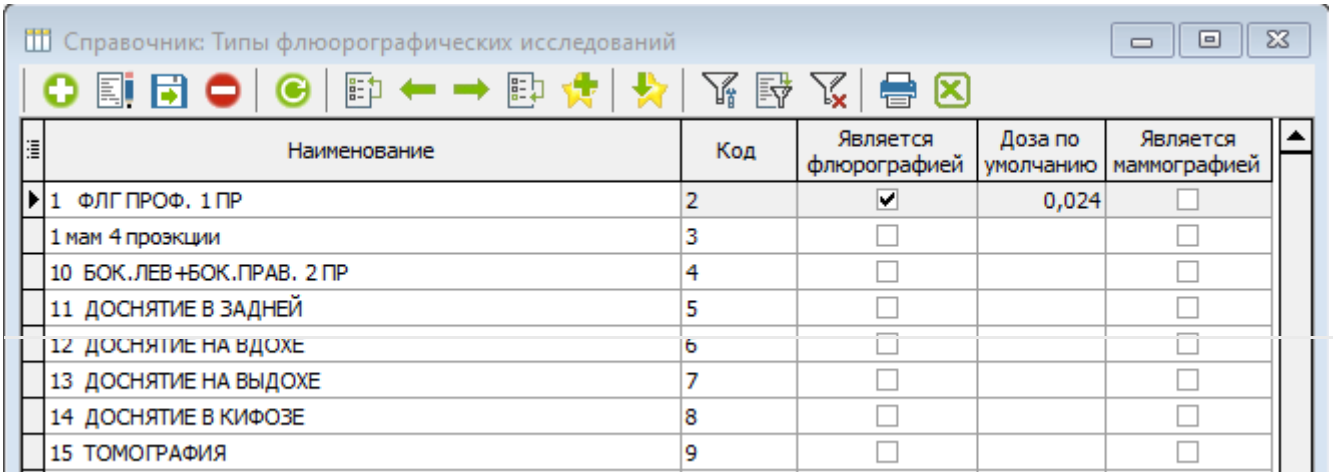


Рисунок 3.

В ячейку «Врач рентгенолог» из открывающегося окна «Справочник: Медицинский персонал» выбирается медицинский работник, проводивший исследование и описание. По умолчанию автоматически заполняется ФИО текущего пользователя.

Для добавления результата исследования и заключения необходимо нажать на кнопку "+" (рисунок 4).

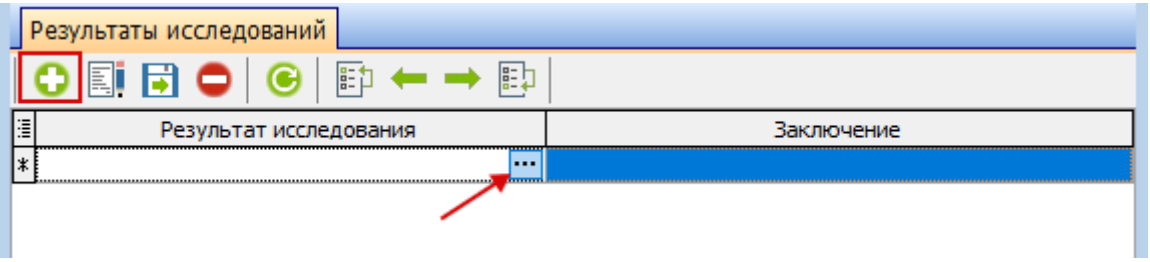


Рисунок 4.

В поле «Результат исследований» информация вносится из «Справочник: Результаты флюорографических исследований» по нажатию на кнопку троеточия (рисунок 5). Для заполнения «Заключения» необходимо выбрать значения в выпадающем списке (рисунок 6).

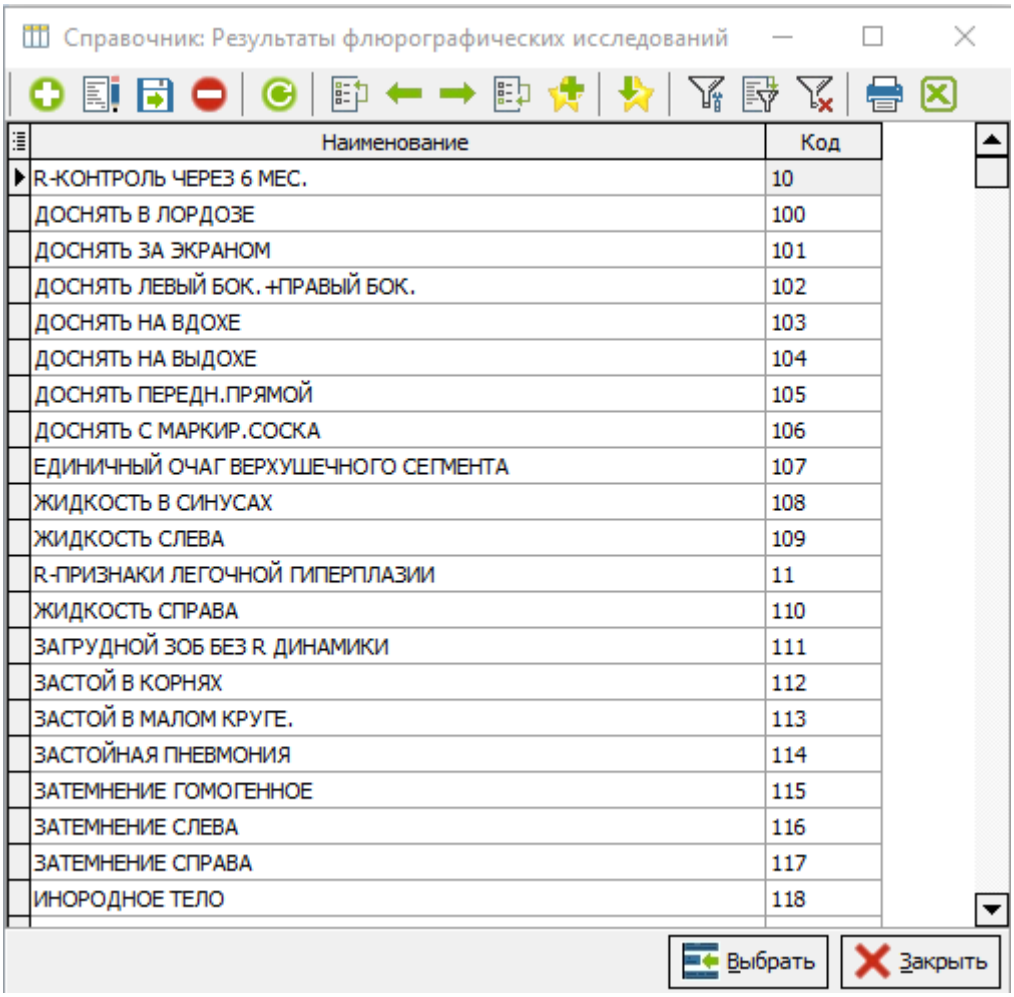


Рисунок 5.

Для заполнения «Заключения» необходимо выбрать значения в выпадающем списке (рисунок 6).

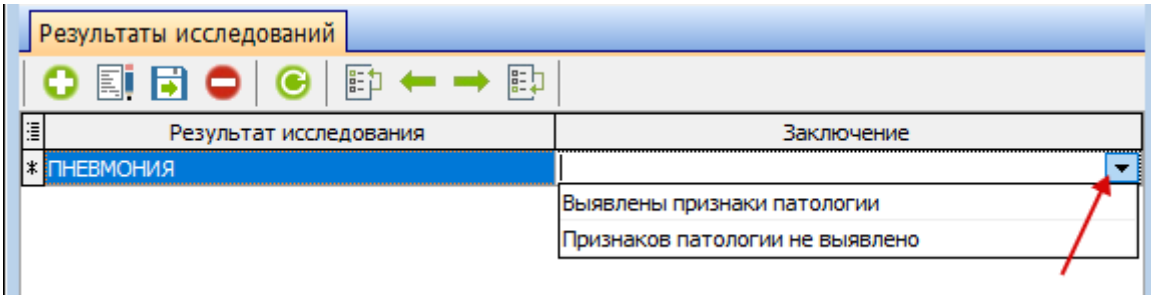


Рисунок 6.

После того как все необходимые поля заполнены документ можно распечатать на кнопку « Печать» и сохранить его в карте пациента по нажатию на «Сохранить и закрыть» (рисунок 7).

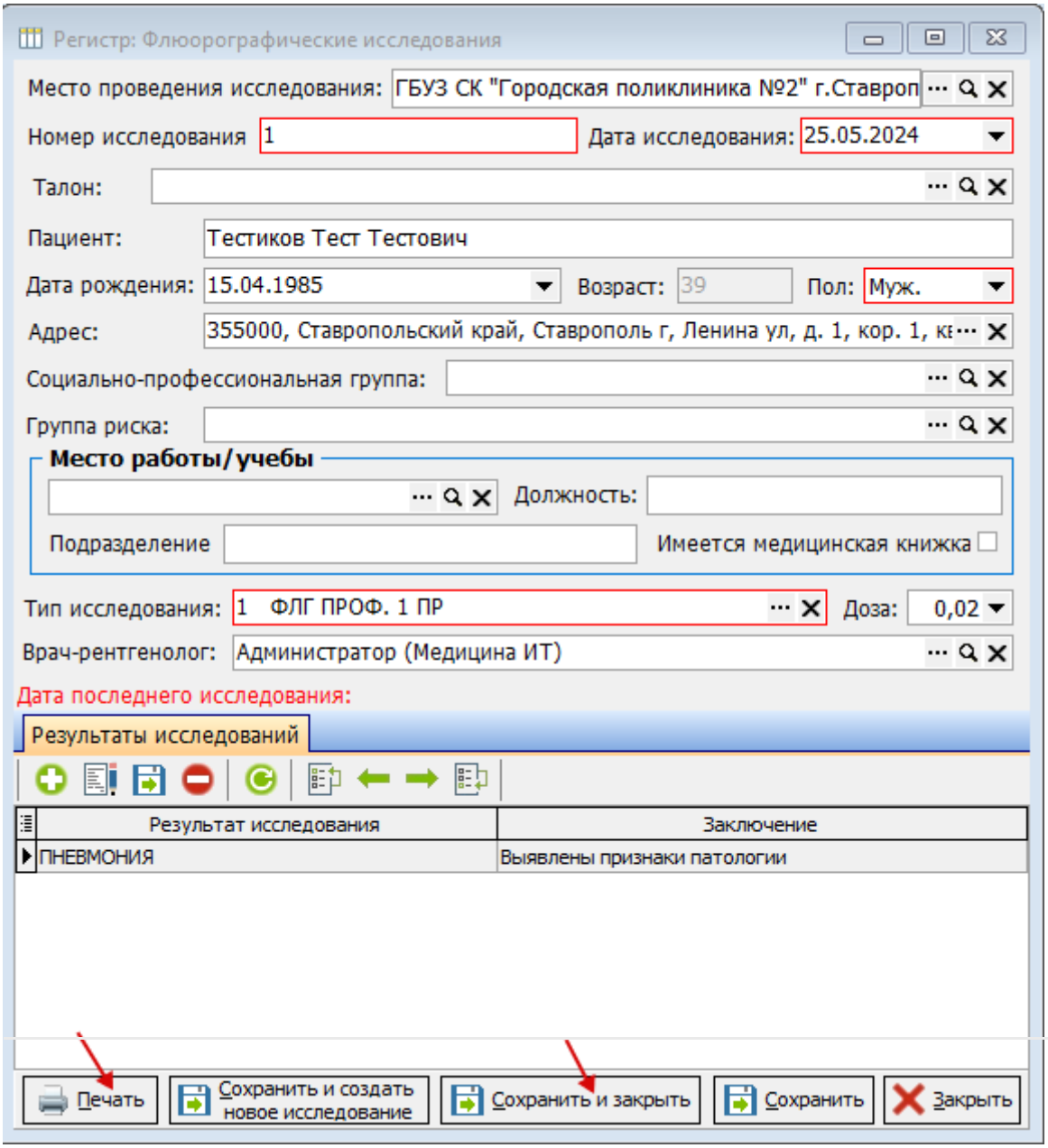


Рисунок 7.

Пример заполнения вкладки «3. Флюорография» представлен на рисунке 8.

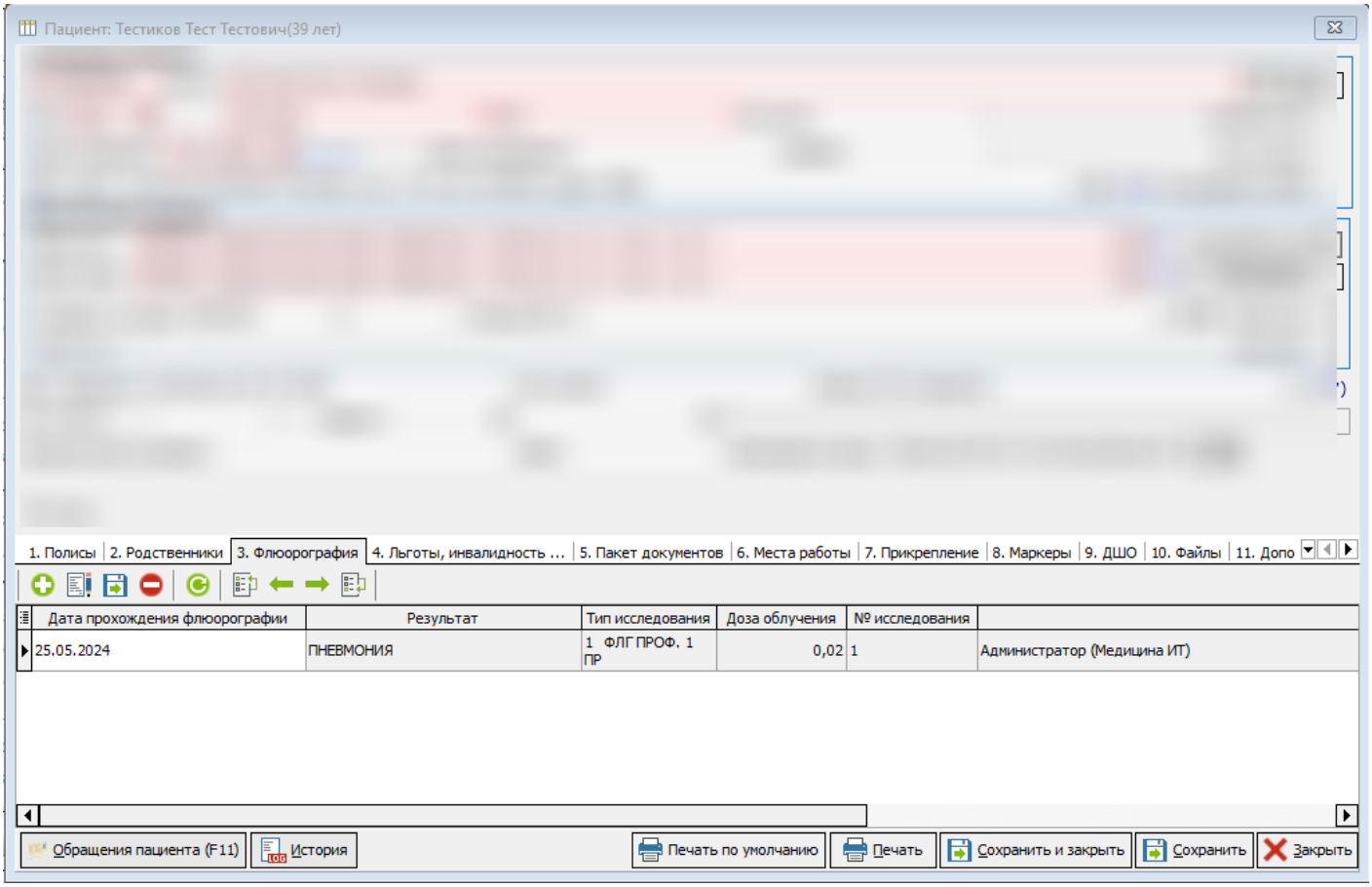


Рисунок 8.

Карта пациента. Вкладка «4. Льготы, инвалидность»

В рамках данной вкладки указывается информация об имеющих у пациентах льготах и инвалидности, а также данные о социальных факторах и профессиональной вредности.

Для внесения информации необходимо открыть соответствующий раздел (рисунок 1).

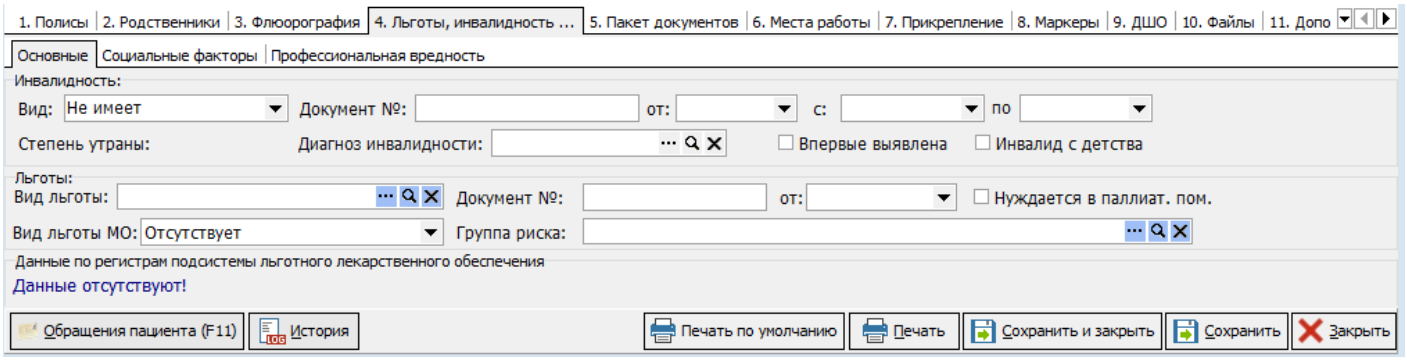


Рисунок 1.

Раздел **"Основные"** содержит два блока (рисунок 2):

- **Инвалидность**, в котором можно выбрать вид инвалидности с помощью "выпадающего" списка, указать номер подтверждающего инвалидность документа, дату выдачи и срок действия, а также указать диагноз инвалидности, выбрав значение из справочника по нажатию на кнопку "троеточие", сделать пометки о том, что инвалидность выявлена впервые или пациент инвалид с детства.
- **Льготы -** используется для указания вида льготы с помощью "выпадающего" списка, номера и даты выдачи подтверждающего документа, вида льготы МО, группы риска, используя справочные значения, а также для установки пометки о том, что пациент нуждается в паллиативной помощи.

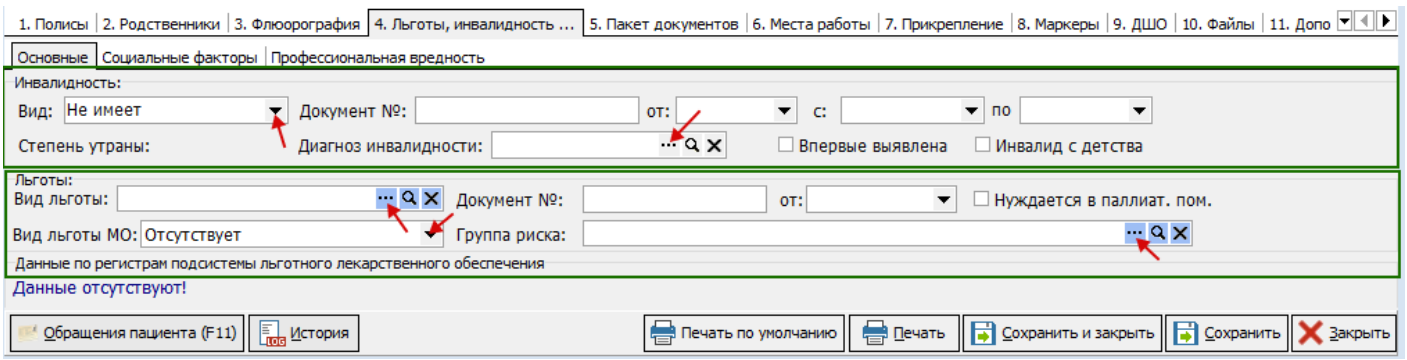


Рисунок 2.

Раздел **"Социальные факторы"** (рисунок 3). Для добавления нового значения необходимо нажать на кнопку "+". В появившейся новой строке указать дату и выбрать значение "потенциально опасного для здоровья социального фактора" из справочника с помощью кнопки "троеточие".

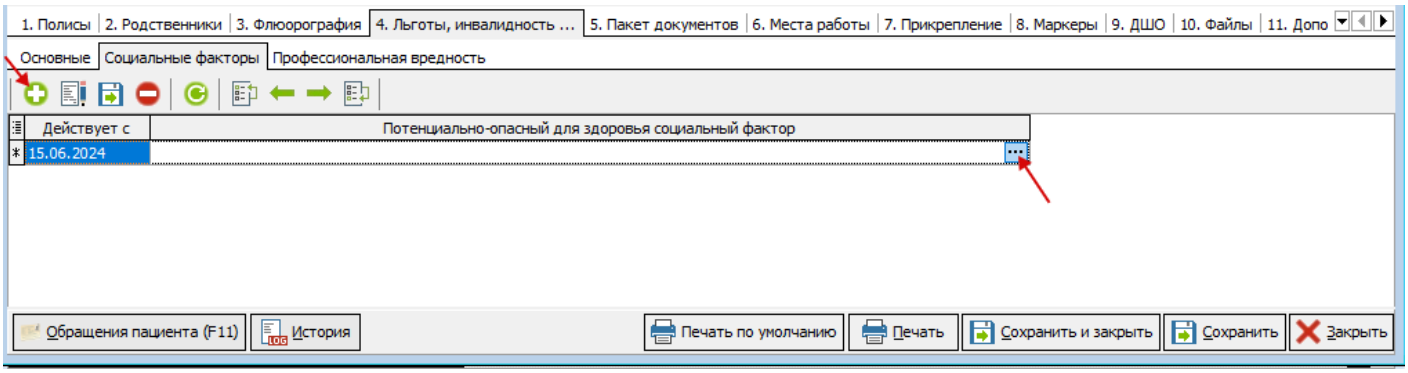


Рисунок 3.

Раздел **"Профессиональная вредность"** (рисунок 4). Для добавления нового значения необходимо нажать на кнопку "+". В появившейся новой строке указать даты "Действует с" и "Действует по", выбрать значение "профессиональной вредности " из справочника с помощью кнопки "троеточие", "номер по приказу 29н" вводится с помощью клавиатуры, "место работы" также заполняется из справочника с помощью кнопки "троеточие".

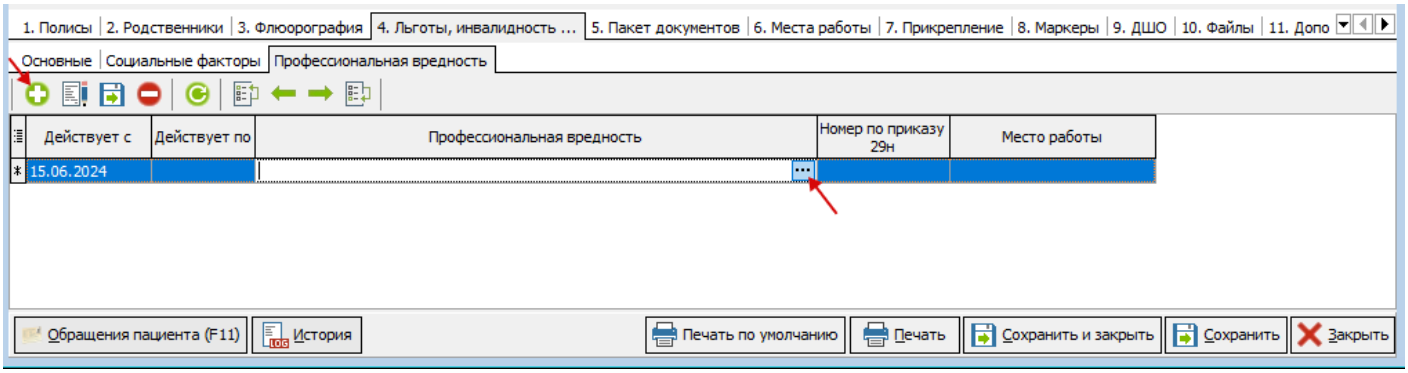


Рисунок 4.

Карта пациента. Вкладка «5. Документы»

Данная вкладка предназначена для добавления различных документов (рисунок 1).

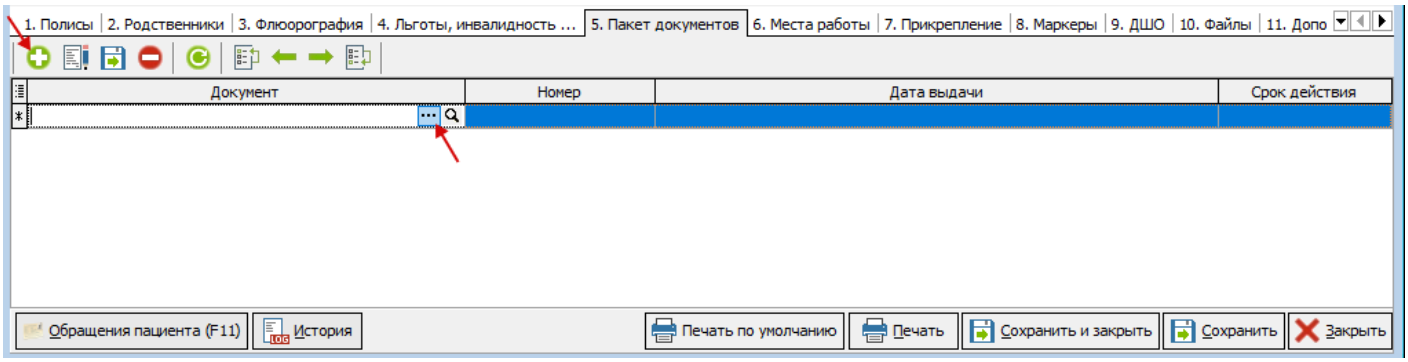


Рисунок 1.

Для добавления новой строки необходимо нажать на кнопку "+". В появившейся новой строке необходимо выбрать тип документа из справочника с помощью кнопки "троеточие", далее указать номер документа, дату выдачи и срок действия.

Справочник документов можно дополнять различными значениями по необходимости, для этого необходимо нажать на кнопку "+" в открытом справочнике и внести необходимую информацию (рисунок 2).

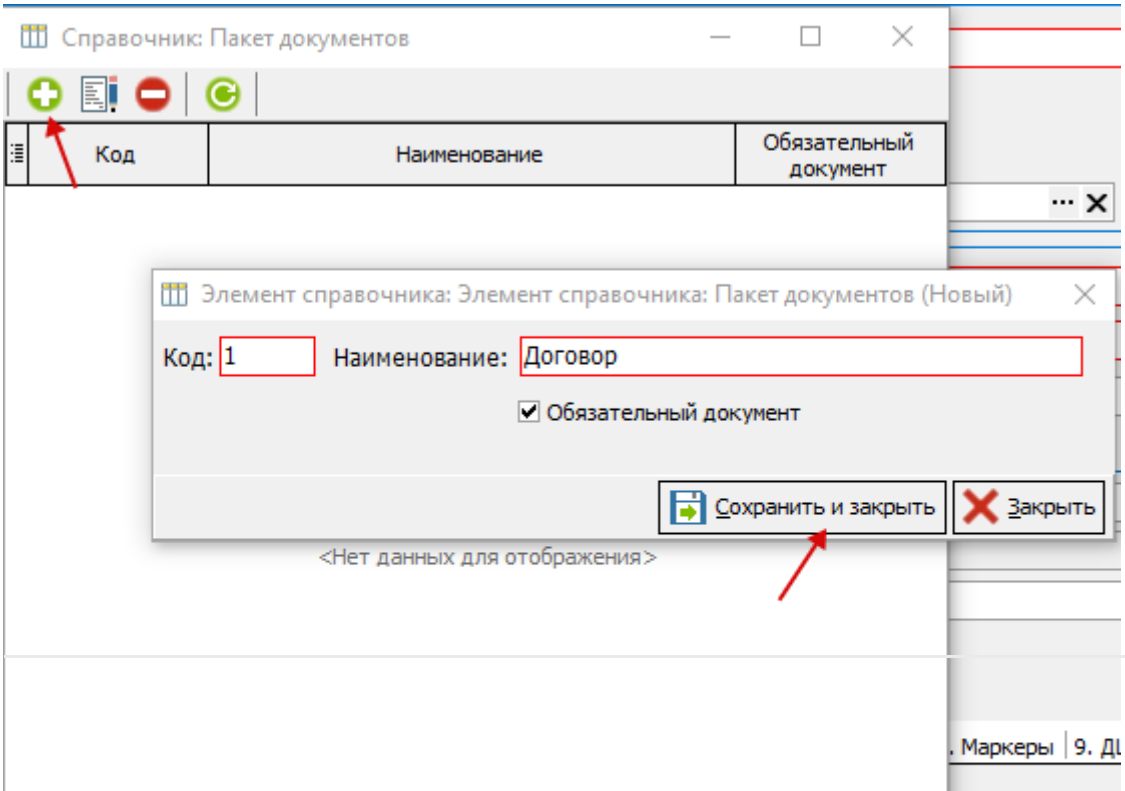


Рисунок 2.

Карта пациента. Вкладка «6. Места работы»

На данной вкладке можно указать информацию о профессиональной деятельности пациента, для этого присутствуют следующие столбцы таблицы:

- Работает с (зарегистрирован);
- Место работы (выбор значения из справочника МО);
- Должность;
- Профессия (выбор значения из справочник НСИ Росминздрава 1.2.643.5.1.13.13.99.2.855)
- Профессия рабочего (должность служащего);
- Квалификация;
- Участок (выбор значения из справочника МО (рисунок 4));
- Работает по;
- Стаж;
- Мед.книжка.

Для добавления новой строки в таблице необходимо нажать на кнопку "+" (рисунок 1).

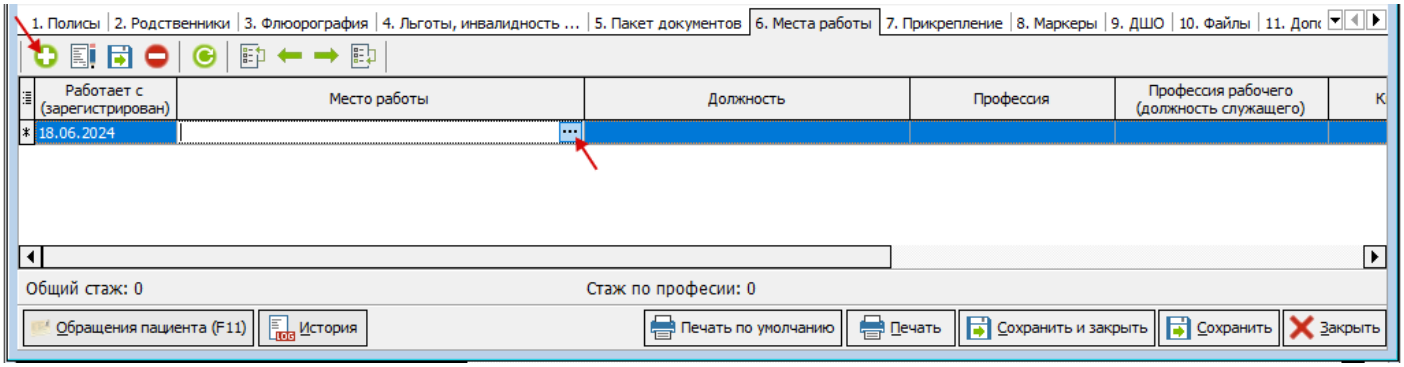


Рисунок 1.

Далее указать "Место работы", выбрав значение из справочника по нажатию на кнопку "троеточия". Справочник "Место работы" дополняется новыми данными по необходимости. Добавить новый элемент можно вручную на кнопку "+" (рисунок 2) или загрузить из шаблона (рисунок 3). Предварительно можно выгрузить сам "шаблон" в Excel.

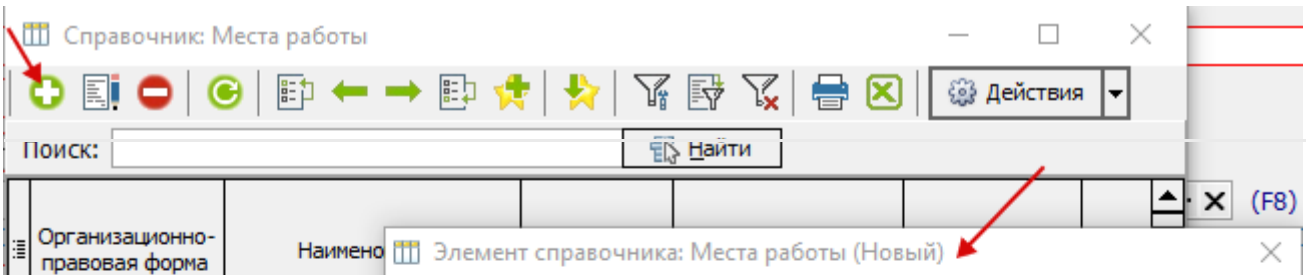


Рисунок 2.

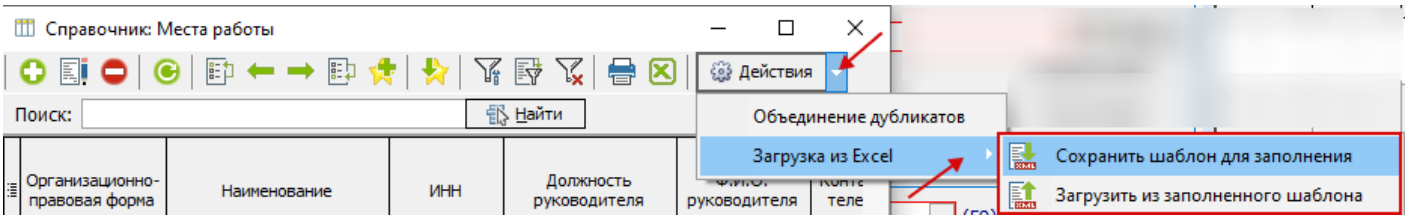


Рисунок 3.

Пункт меню "Действия" - "Объединение дубликатов" используется для удаления дублирующих значений в справочнике.

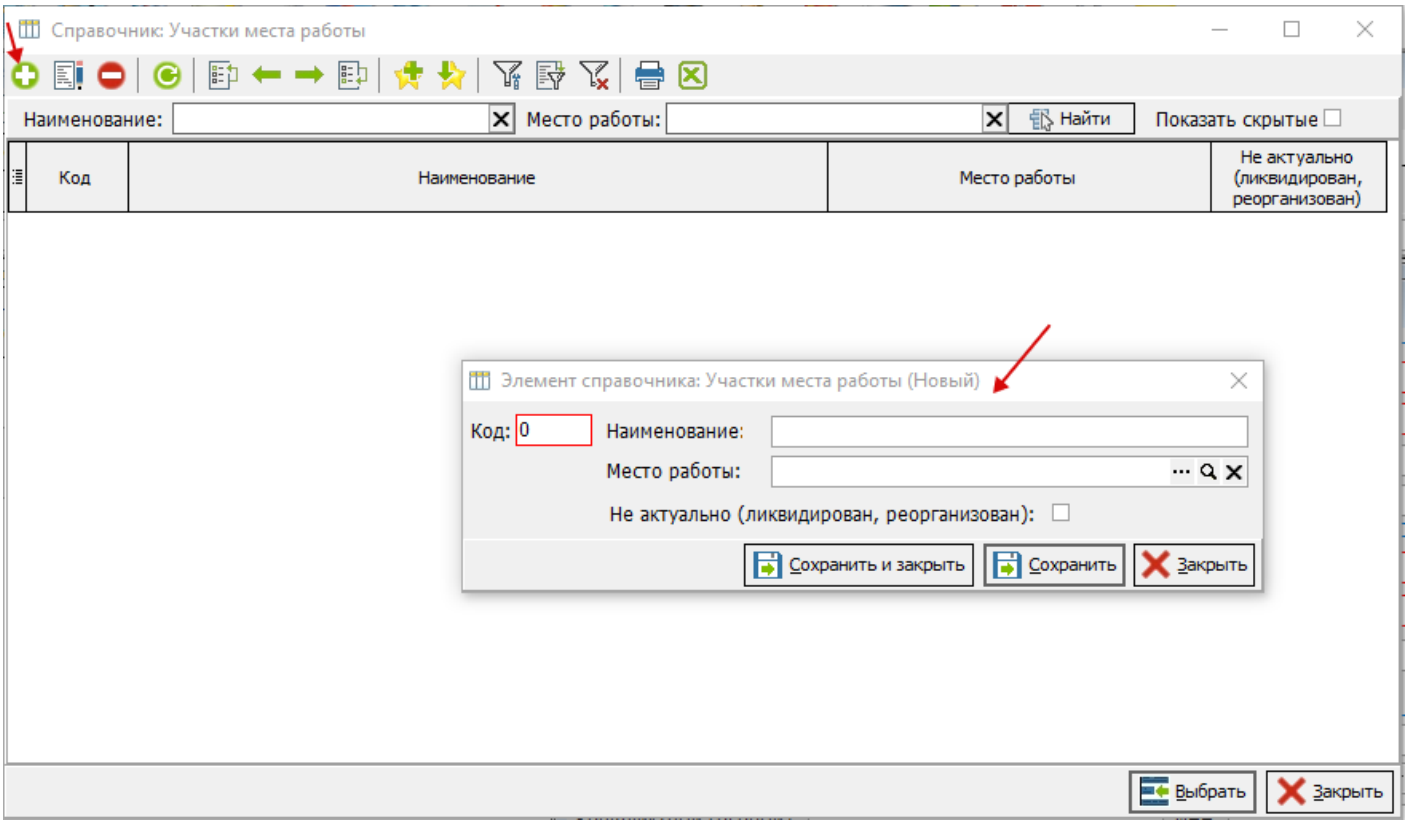


Рисунок 4.

Справочник "Участки места работы" дополняется новыми значению с помощью кнопки "+". При добавлении нового элемента данного справочника необходимо указать наименование участка, выбрать место работы. Поле "Код" будет заполнено автоматически. Признак "Не актуально (ликвидирован, реорганизован):" используется для отключения ненужных участков работы.

Карта пациента. Вкладка «7. Прикрепление»

На вкладке 7. Прикрепление можно добавить заявление о выборе медицинской организации или об откреплении от МО (рисунок 1).

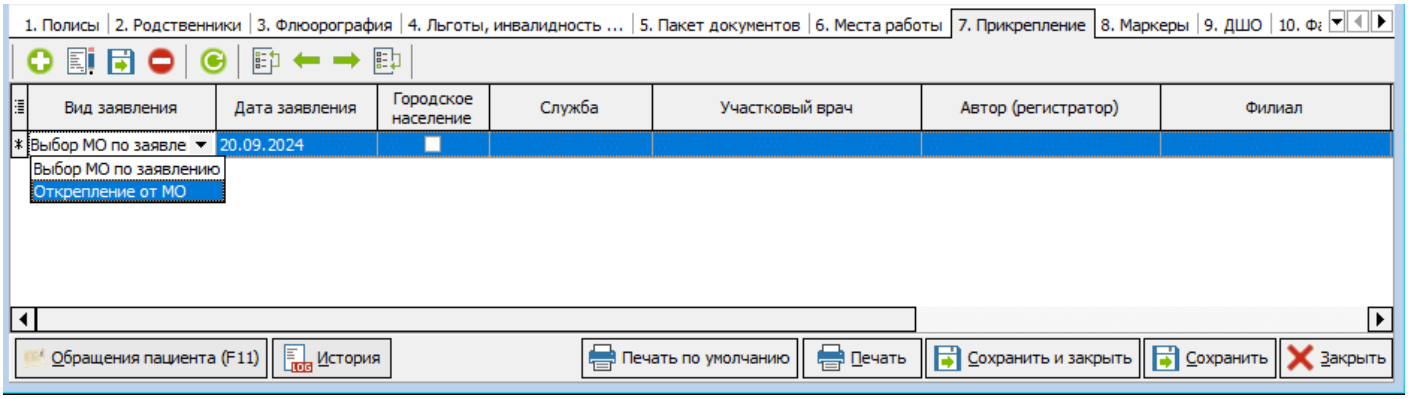


Рисунок 1.

Кроме выбора типа заявления, требуется указать дату заявления и участкового врача в обязательном порядке.

Дополнительно, можно указать такие данные как - примечание, предыдущее МО, дата уведомления (рисунок 2).

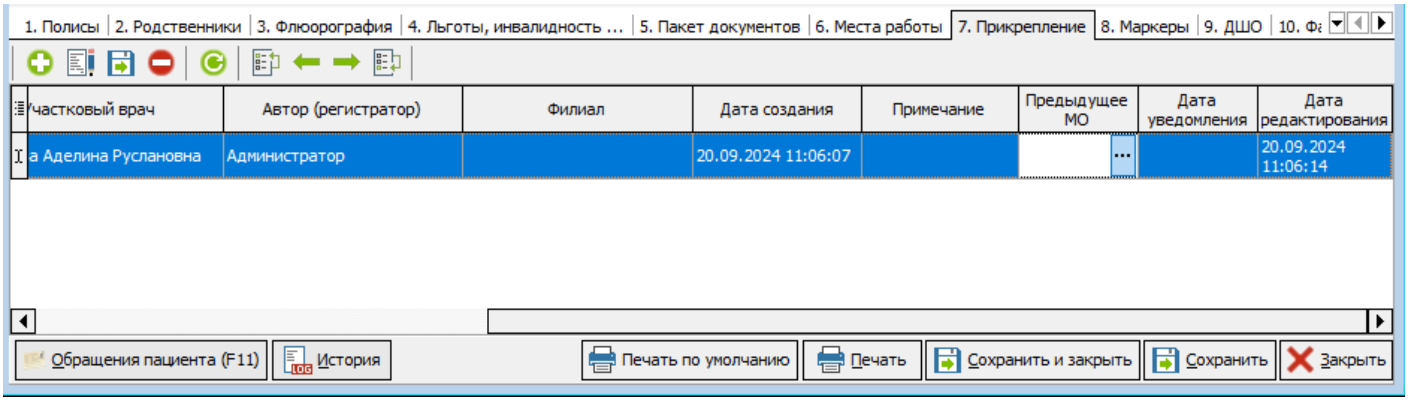


Рисунок 2.

С данной вкладкой непосредственно связаны следующие настройки в "Параметрах ЛПУ" (Меню ЛПУ-Параметры):

1. "Автоматическая смена врача в заявлении, при смене участкового"

При включенной настройке будет автоматически меняться врач в заявлении на вкладке "7. Прикрепление" карты пациента, если меняется врач на участке (рисунок 3). Смена врача на участке при этом происходит в меню Справочники-Регистратура-Участки обслуживания. Если настройка не включена, то заявление останется без изменений.

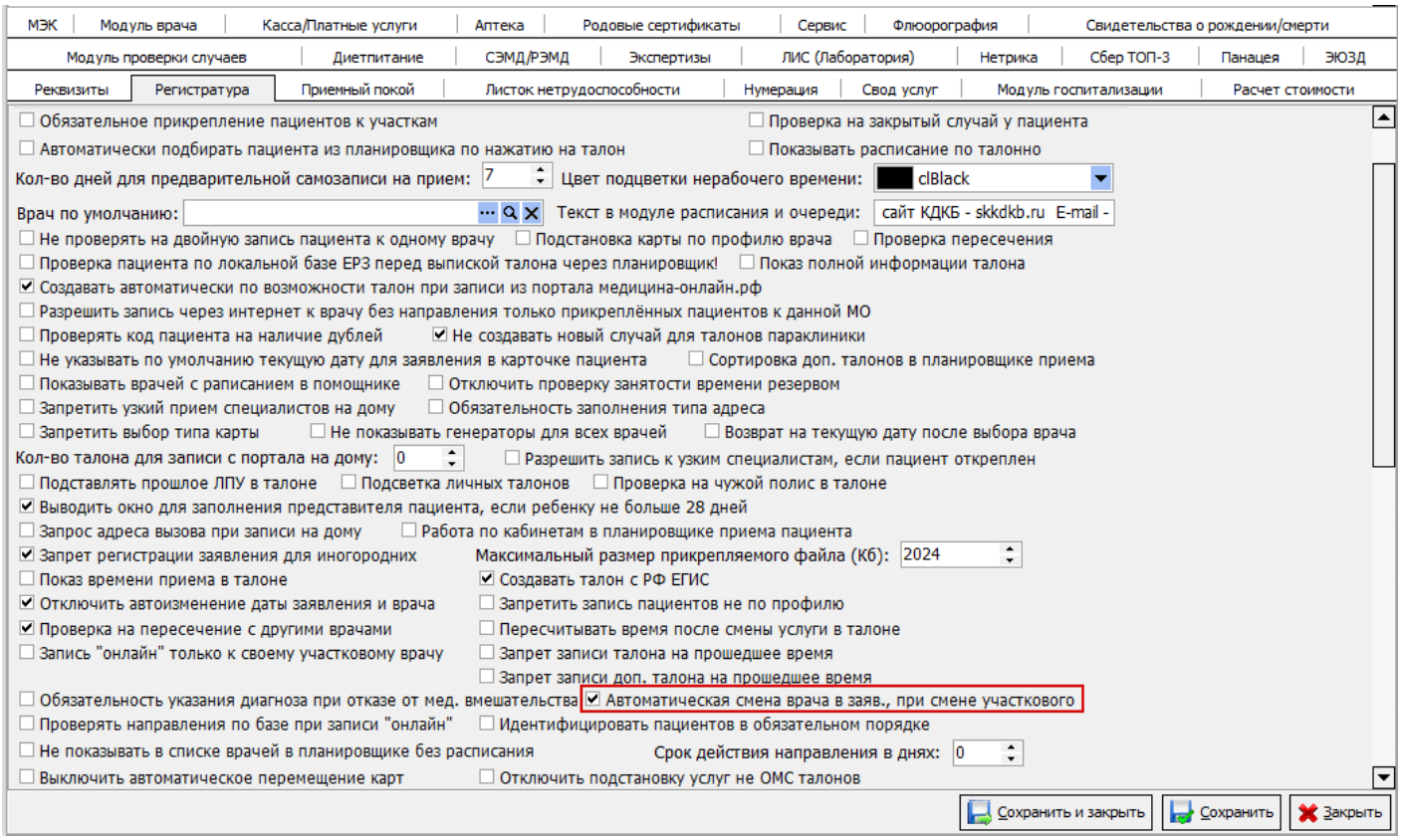


Рисунок 3.

2. "Отключить автоизменение даты заявления и врача" (рисунок 4).

Данная настройка работает в совокупности с предыдущей и при ее активации будет изменяться только врач в заявлении, а дата заявления останется прежней.

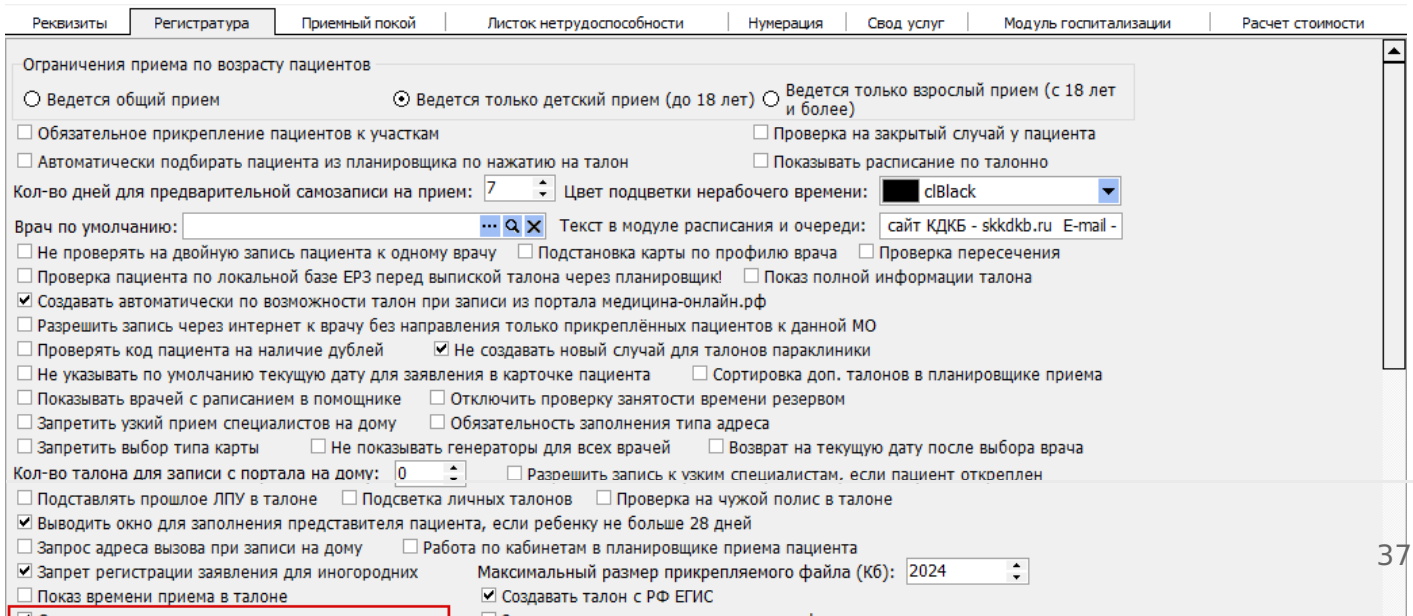


Рисунок 4.

3. "Не указывать по умолчанию текущую дату для заявления в карточке пациента" (рисунок 5).

При включенной настройке дату заявления необходимо будет указывать регистратором вручную.

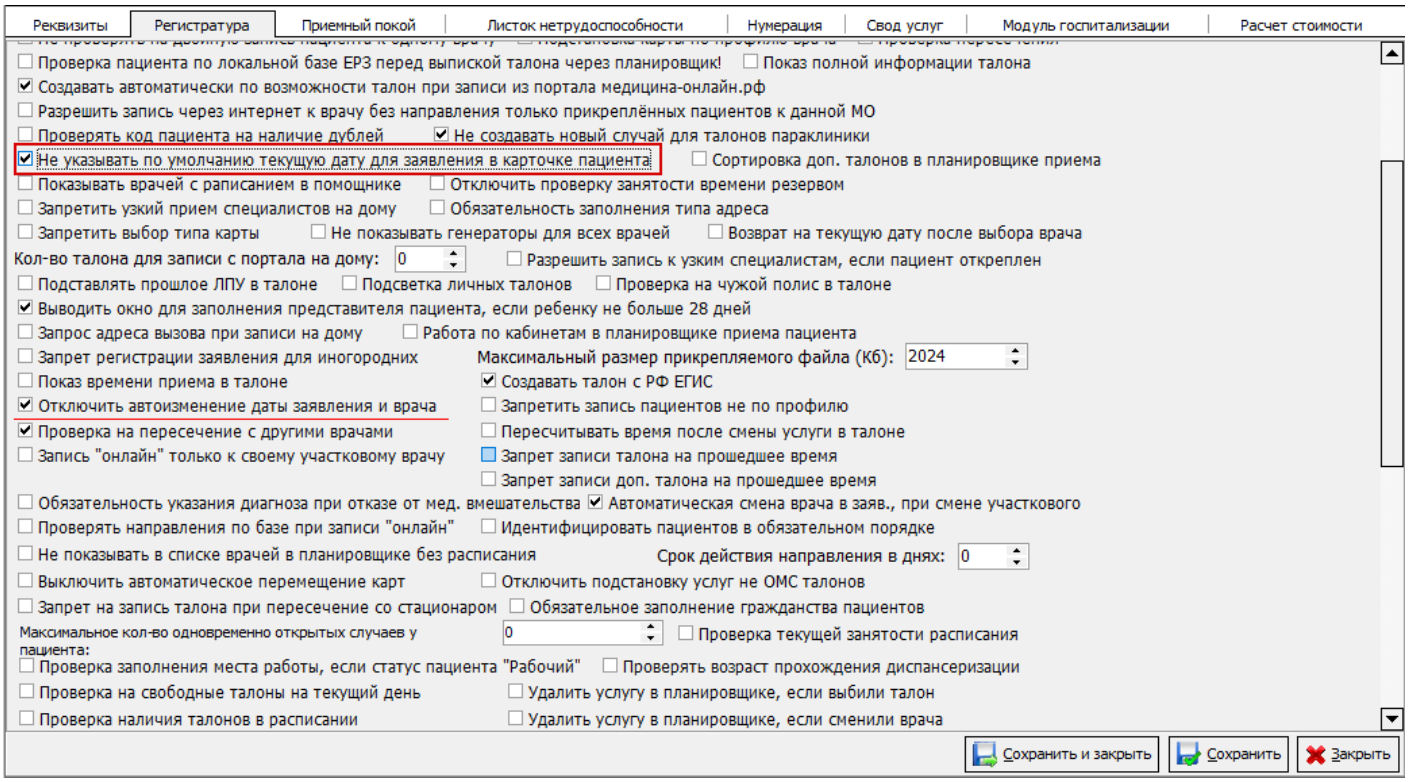


Рисунок 5.

4. "Запрет регистрации заявления для иногородних" (рисунок 6).

При включенной настройке для иногородних пациентов, у которых статус проживания не соответствует значению "город/местный", будет заблокирована возможность добавления полиса (рисунок 7).

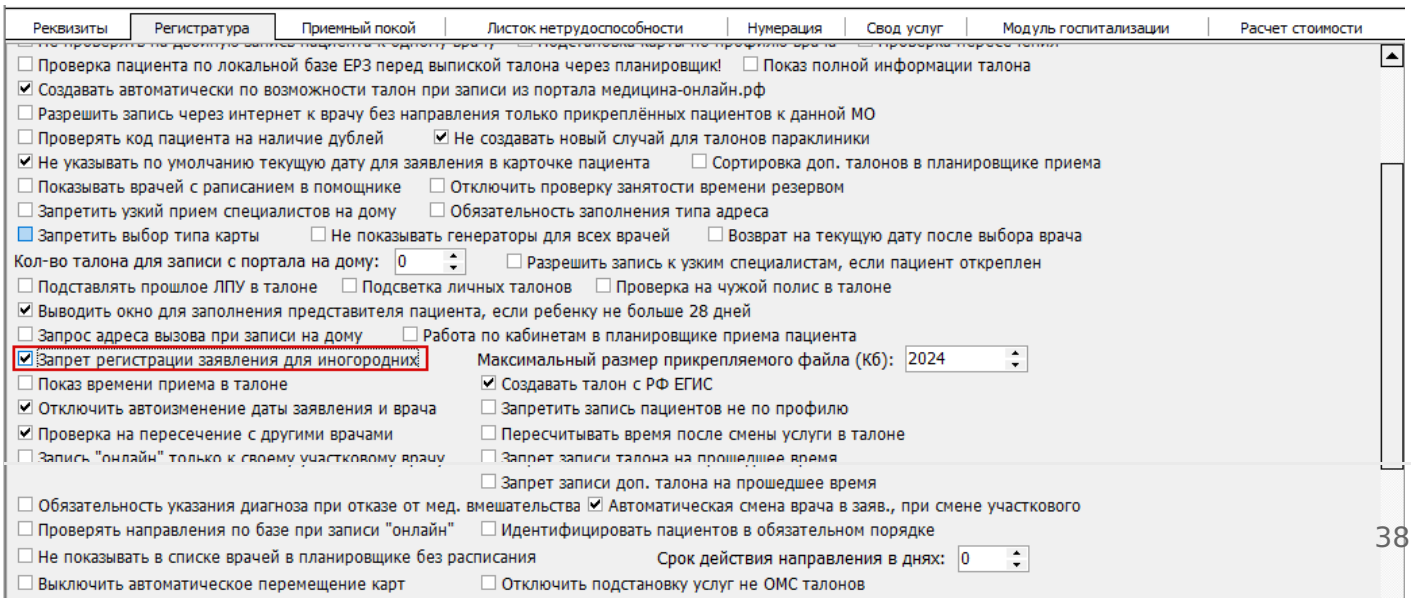


Рисунок 6.

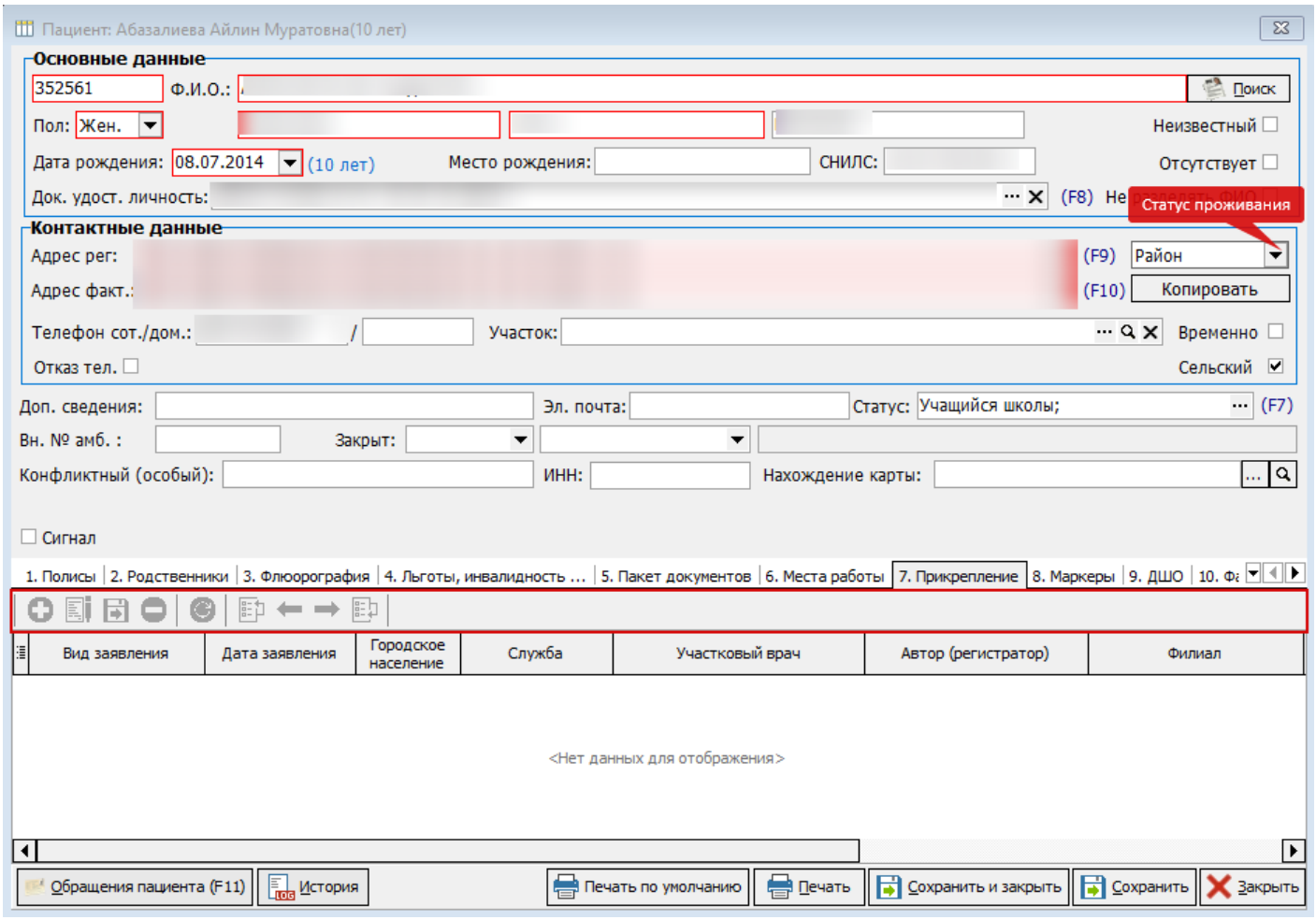


Рисунок 7.

Карта пациента. Вкладка «8. Маркеры»

На данной вкладке доступно добавление любых параметров, которые можно добавить в данные пациента и отображать в планировщике приемов (рисунок 1).

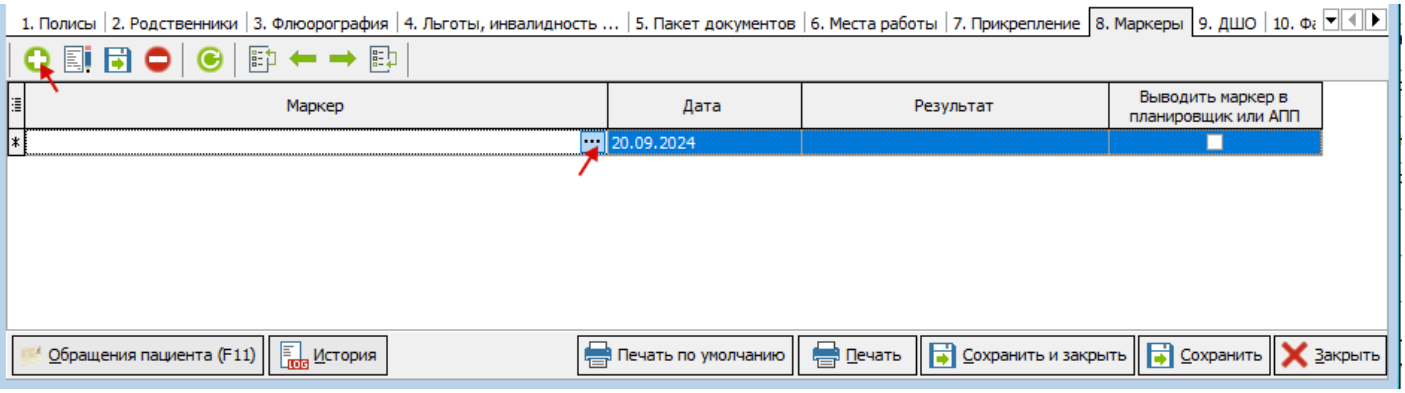


Рисунок 1.

Для добавления новых значений справочника необходимо нажать на кнопку "+", указать наименование и значение по умолчанию (рисунок 2).

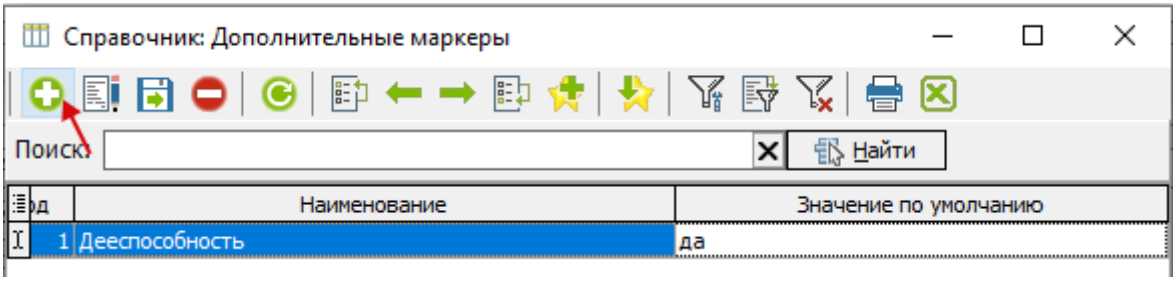


Рисунок 2.

Значение по умолчанию будет автоматически отображаться в колонке "Результат" при добавлении соответствующего маркера.

При активации отметки "Выводить маркер в планировщик или АПП" (рисунок 3) данный маркер будет отображаться при выборе пациента (рисунок 4, 5).

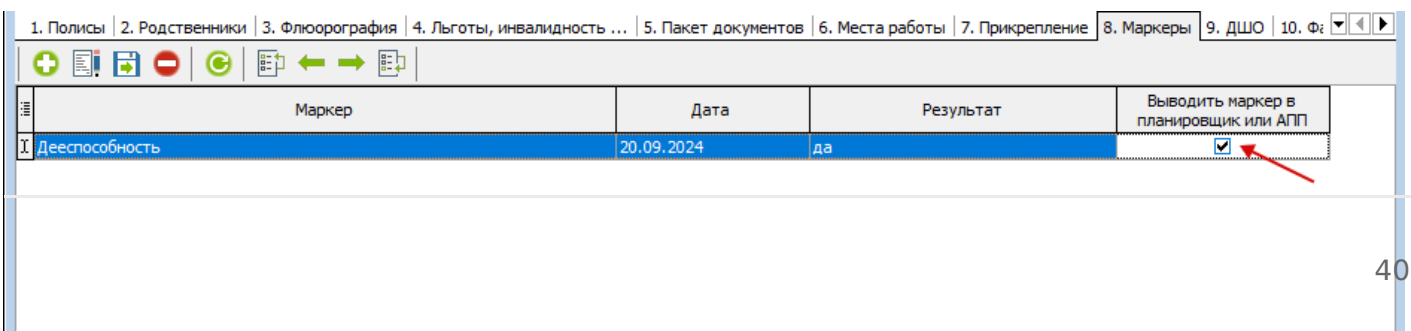


Рисунок 3.

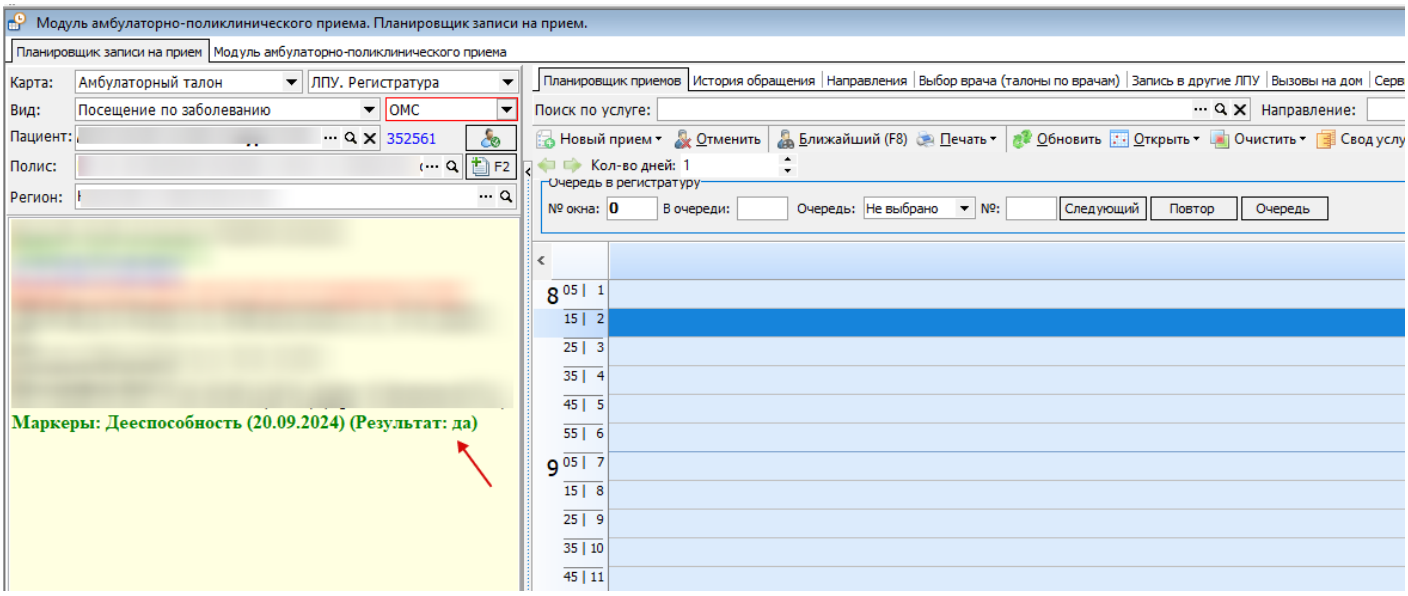


Рисунок 4.

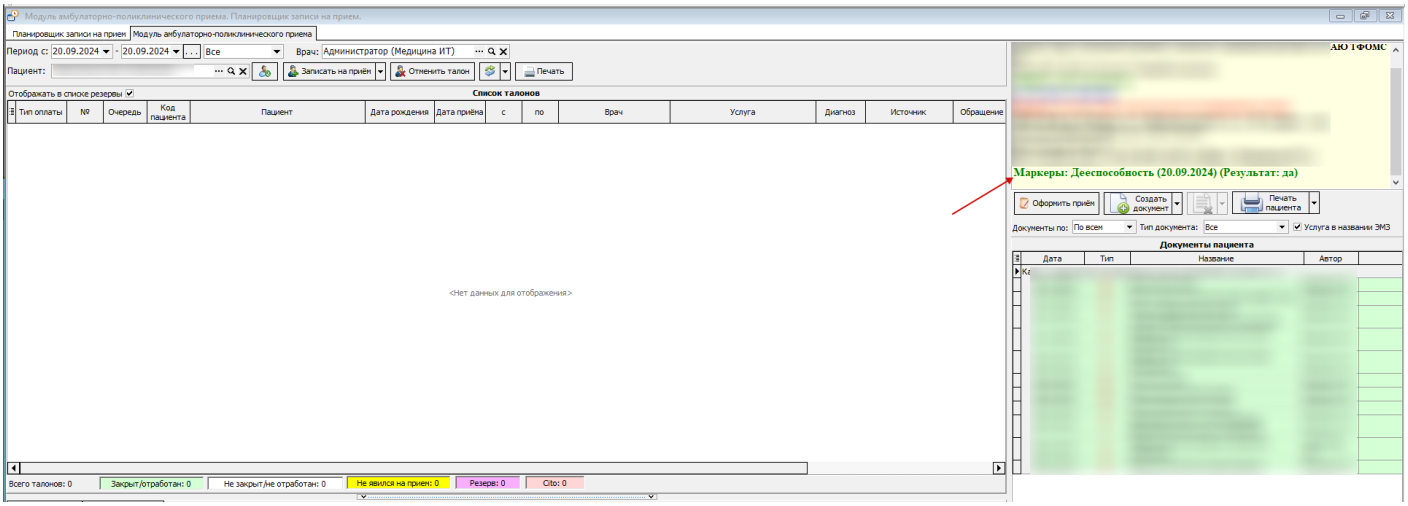


Рисунок 5.

Карта пациента. Вкладка «9. ДШО»

Данная вкладка предназначена для прикрепления пациента к Дошкольно-школьному отделению (ДШО) и отображения данной информации. Не посредственно работа с ДШО описана тут.

Для добавлении информации о ДШО необходимо нажать на кнопку "+" (рисунок 1).

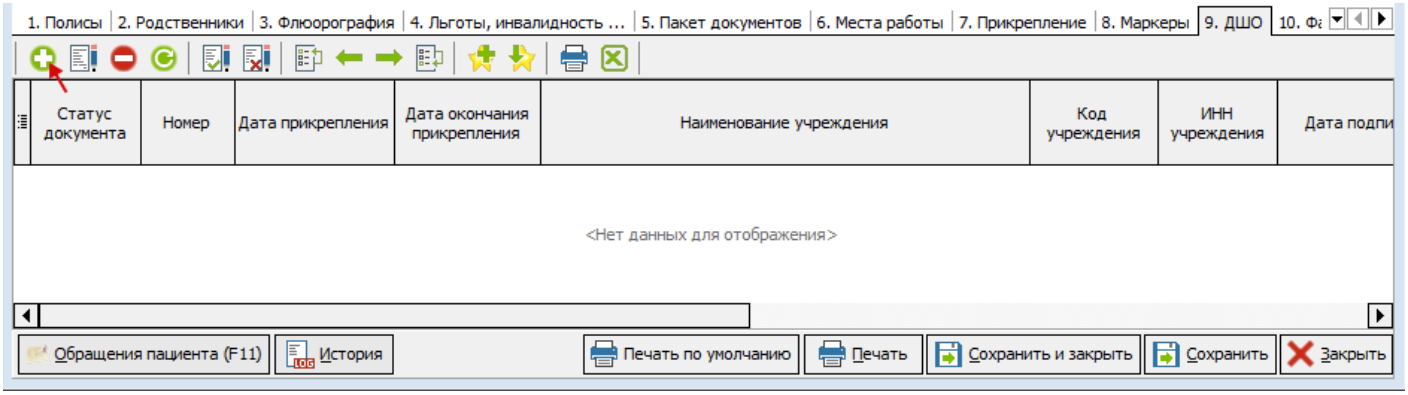


Рисунок 1.

Карта пациента. Вкладка "10.Файлы"

На вкладке 10. Файлы можно добавить документы относящиеся к пациенту. (Рисунок 1).

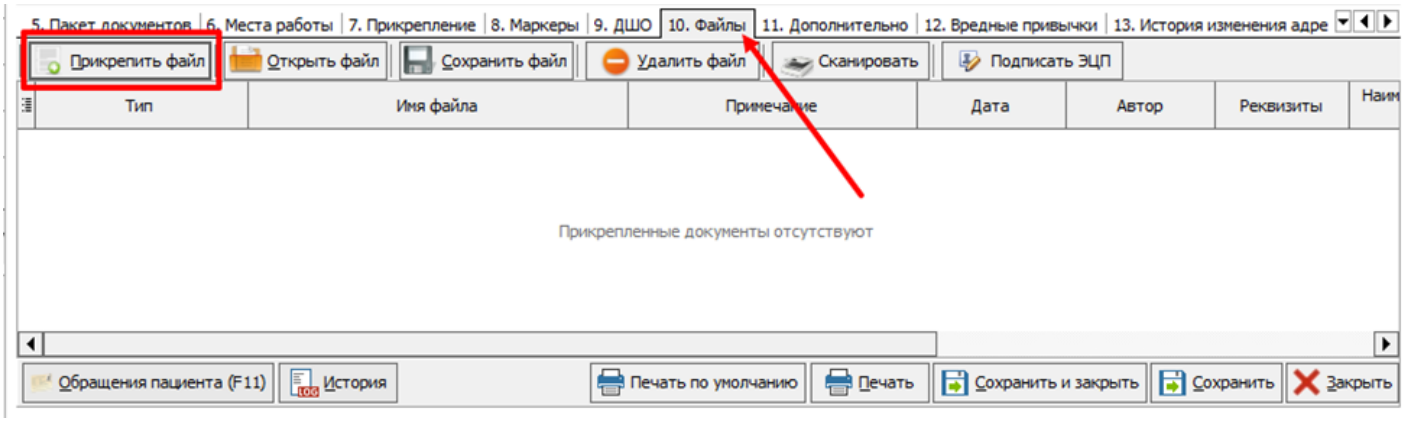


Рисунок 1.

Кнопка «Прикрепить файл». Нажав на нее откроется окно «Прикрепление документа». (Рисунок 2).

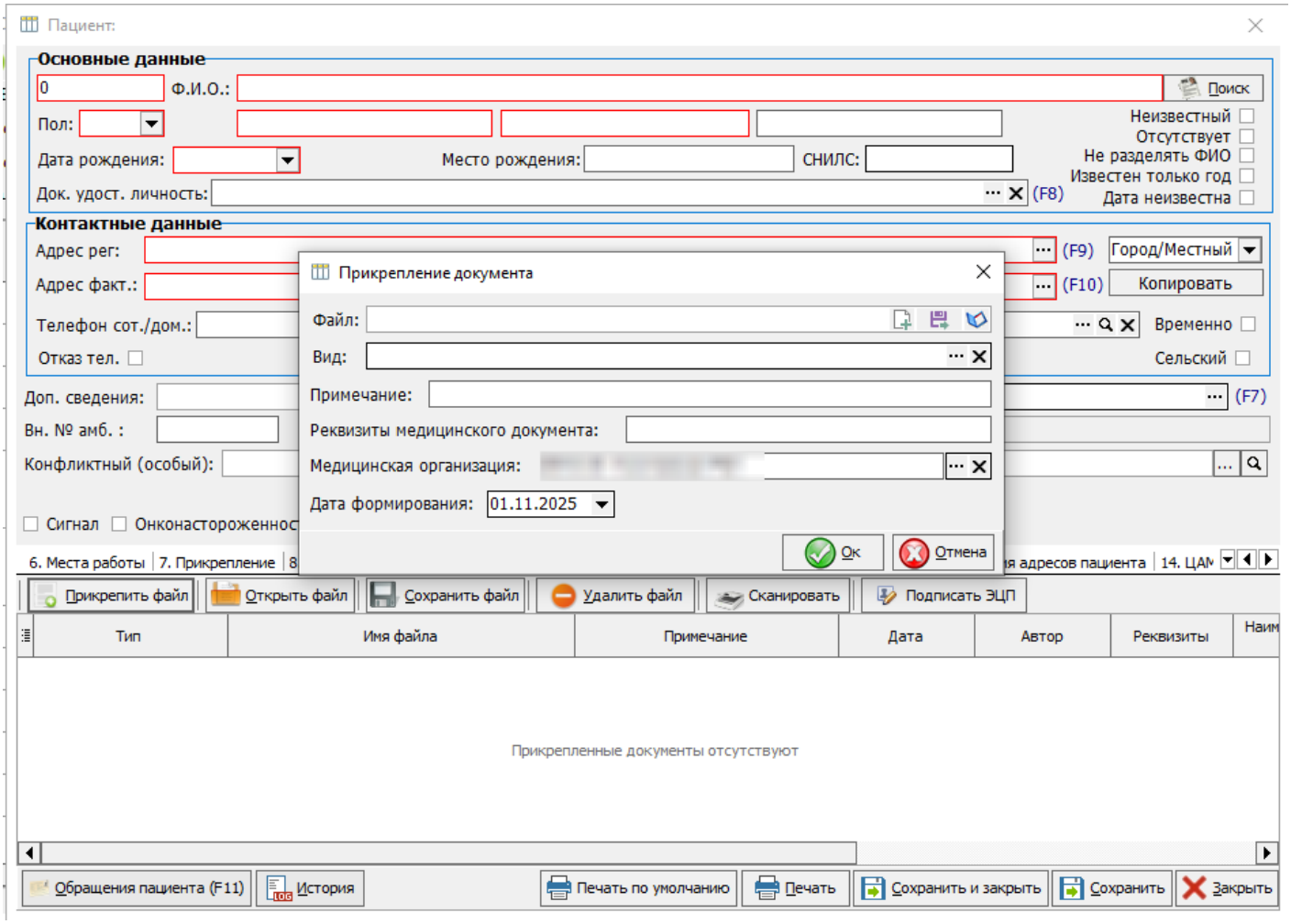


Рисунок 2.

- «Файл» - нажав листочек с плюсиком вам откроется папка компьютера, где вы можете найти нужный вам документ.
- «Вид» - по нажатию на три точки открывается еще одно окно, где можете выбрать тип прикрепленного документа. (Рисунок 3).
- «Примечание» - тут можете описать, например, что содержится в документе.
- «Реквизиты медицинского документа» -
- «Медицинская организация» - автоматически подставляется та организация, откуда вы работаете. Но при необходимости ее можно поменять через троеточие.
- «Дата формирования» - так же автоматически подставляется дата в который день заполняете и так же ее можно поменять при необходимости.

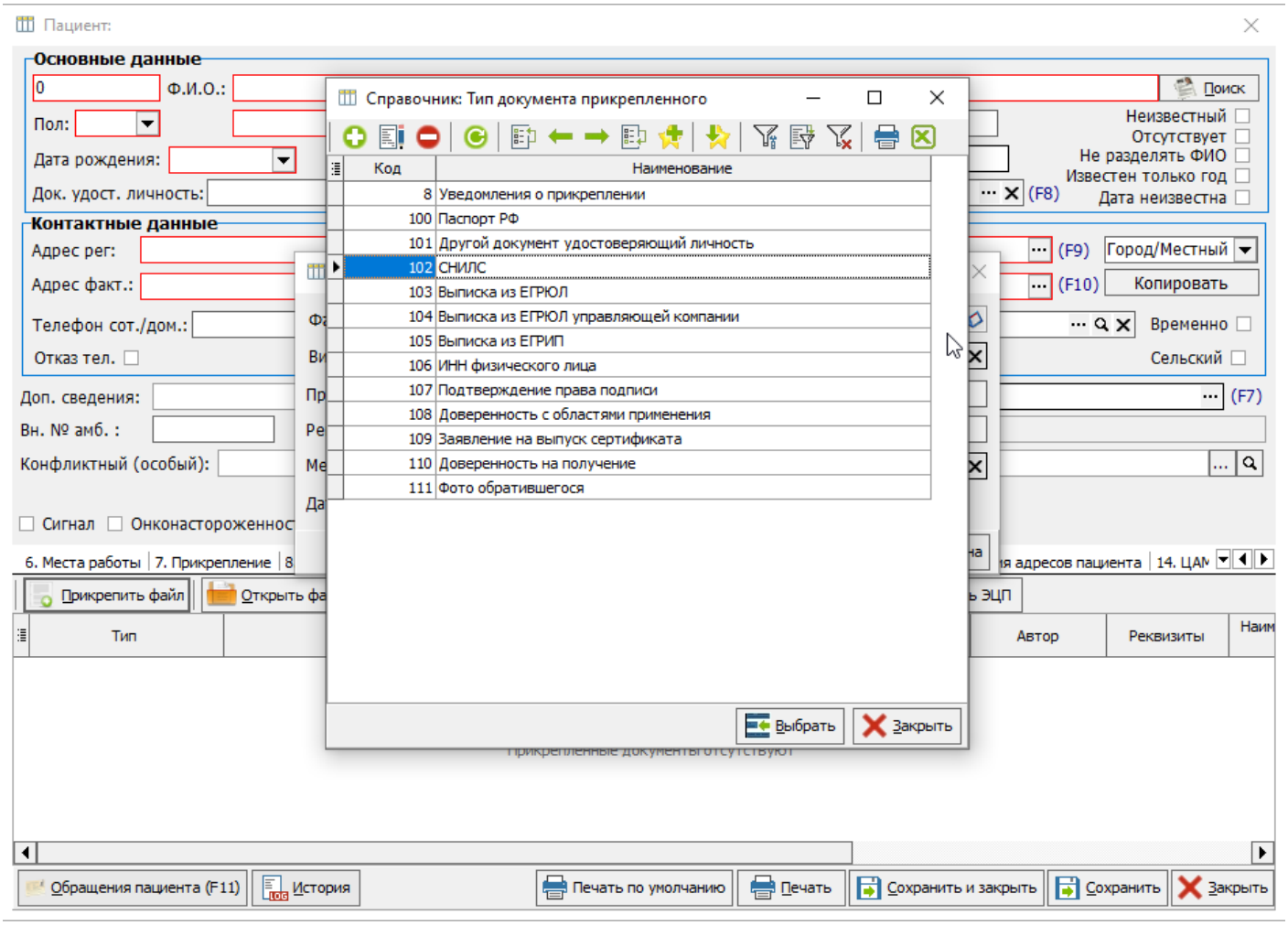


Рисунок 3.

После того, как заполнили все нужные поля, нажать кнопку «Ок» и снизу появится прикрепленный файл. (Рисунок 4).

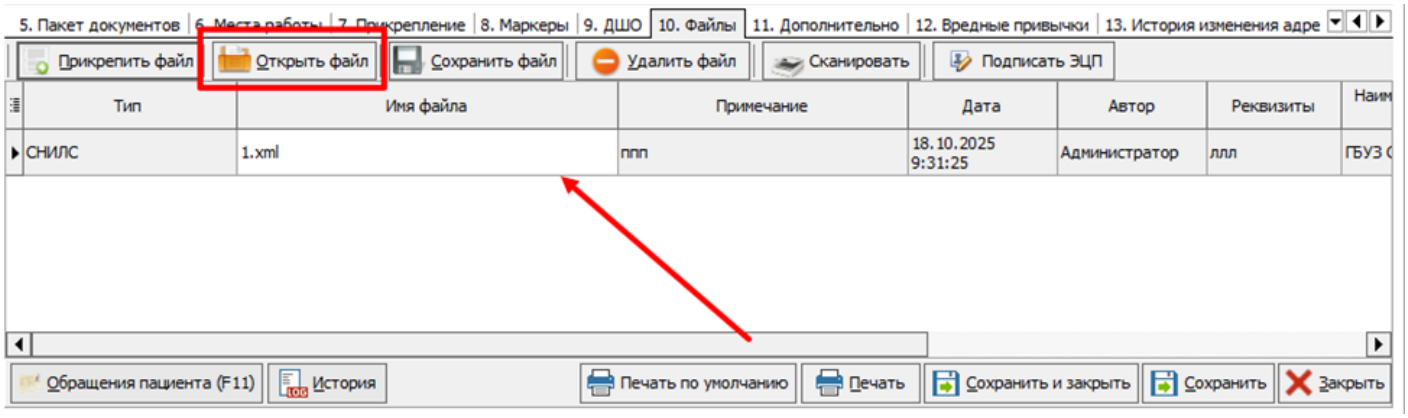


Рисунок 4.

«Открыть файл» - открывает содержимое самого файла.

«Сохранить файл» - сохраняет файл на ваш компьютер.

«Удалить файл» - удаляет файл из табличной части пациента.

«Сканировать» - сканируете документ полученный пациентом.

«Подписать ЭЦП» - подписывает файл вашей ЭЦП.

Карта пациента. Вкладка "11. Дополнительно"

Здесь можете указать некоторую дополнительную информацию о пациенте. (Рисунок 1).

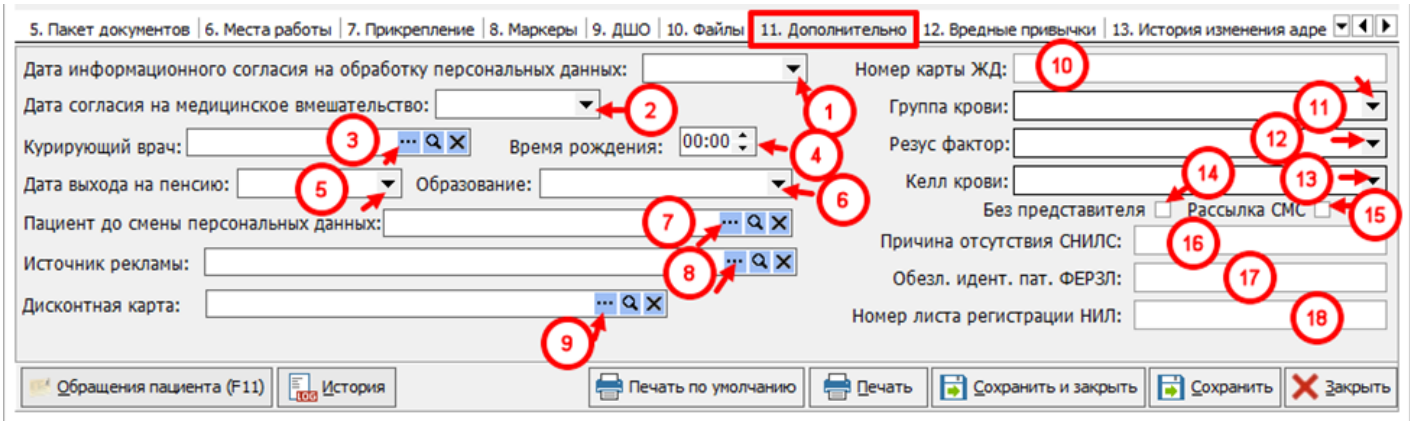


Рисунок 1.

1. Указать дату, когда провели информационное согласие.

2. Указать дату, когда было дано согласие на мед. вмешательство.

3. Через троеточие можно выбрать врача, который закреплен за этим пациентом.

4. Можно указать точное время во сколько был рожден пациент.

5. Указать дату, когда пациент вышел на пенсию.

6. Можно указать какое образование у пациента.

7. Указать карту пациента до того, как он сменил свои перс. данные. Чуть ниже познакомимся с этой строкой подробнее.

8. Когда пациент обратился в частную клинику по рекламе, необходимо выбрать из справочника значение.

9. Через троеточие выбрать дисконтную карту, если таковой нет, то создается новая с помощью кнопки добавления нового элемента "+".

10. Указать номер индивидуальной карты ЖД.

11. Указать группу крови пациента.

12. Указать резус фактор пациента.

13. Указать келл крови пациента.

14. Если пациент без представителя, то необходимо поставить галочку "Без представителя пациента".

15. Рассылка СМС пациентам.

16. Указать причина отсутствия СНИЛС.

17. Указать обезличенный идентификатор пациента в ФЕРЗЛ.

18. Указать номер листа регистрации в НИЛ.

Вернемся к полю «Пациент до смены персональных данных». Если у вас пациент сменил ФИО, то внутри карты пациента со старыми перс. данными, в строке «Закрыт» необходимо поставить дату и причину закрытия данной карты. (Рисунок 2).

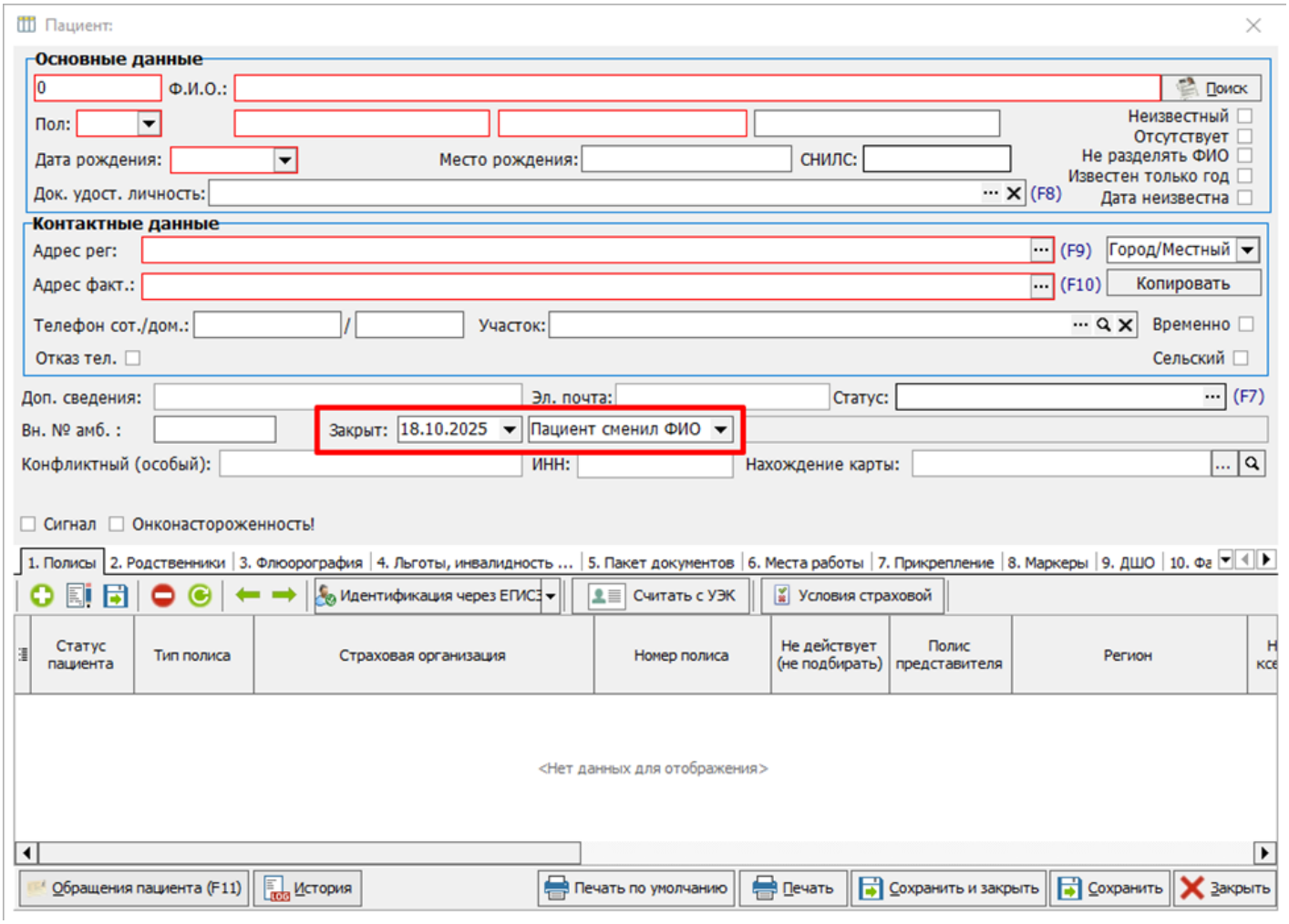


Рисунок 2.

Необходимо создать этого же пациента с новыми перс. данными и на вкладке 11. Дополнительно необходимо указать в строке "Пациент до смены персональных данных" карту которую закрыли со старыми перс. данными. (Рисунок 3).

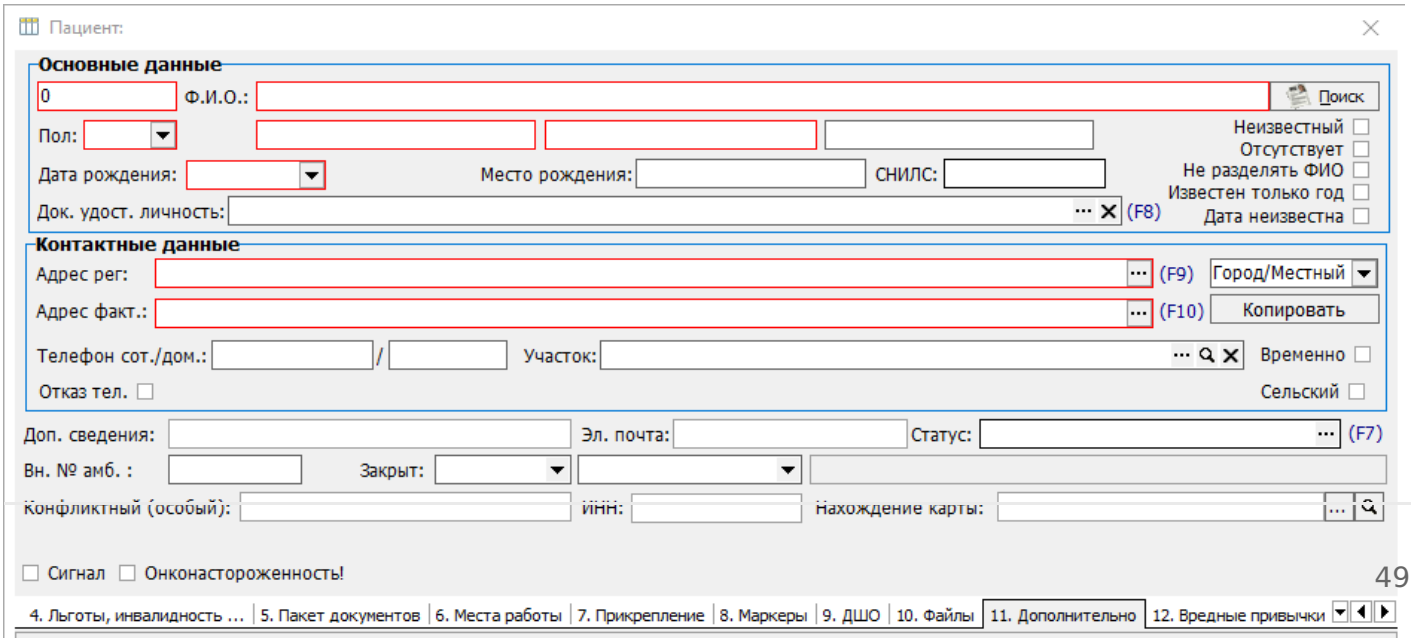


Рисунок 3.

> ЗАПРЕЩЕНО! Менять данные на новые внутри карты со старыми перс. данными. Это может привести к тому, что в случаях, которые были оформлены ранее так же поменяются старые перс. данные на новые.

Карта пациента. Вкладка "12. Вредные привычки"

На данной вкладке указываются вредные привычки пациента. с помощью кнопки добавления нового элемента "+" добавляется новая строка и через выпадающий список необходимо указать одну из вредных привычек. Если нужно указать больше, опять же добавляете с помощью кнопки добавления нового элемента "+". (Рисунок 1).

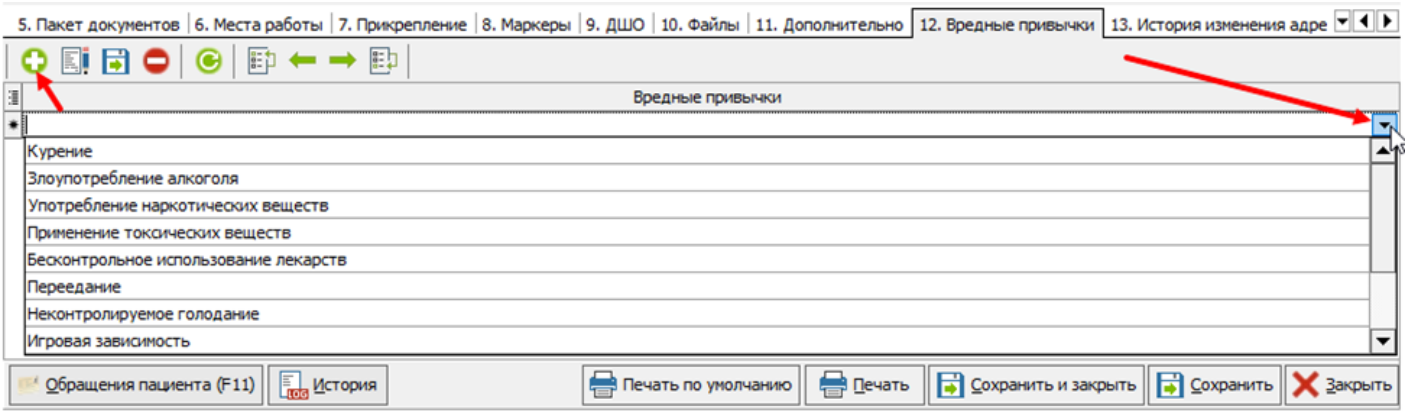


Рисунок 1.

Карта пациента. Вкладка "13. История изменения адресов пациента"

Здесь отображается информация по смене адресов пациента. Если раньше был иной адрес, то тут можно посмотреть кто менял и когда менял. (Рисунок 1).

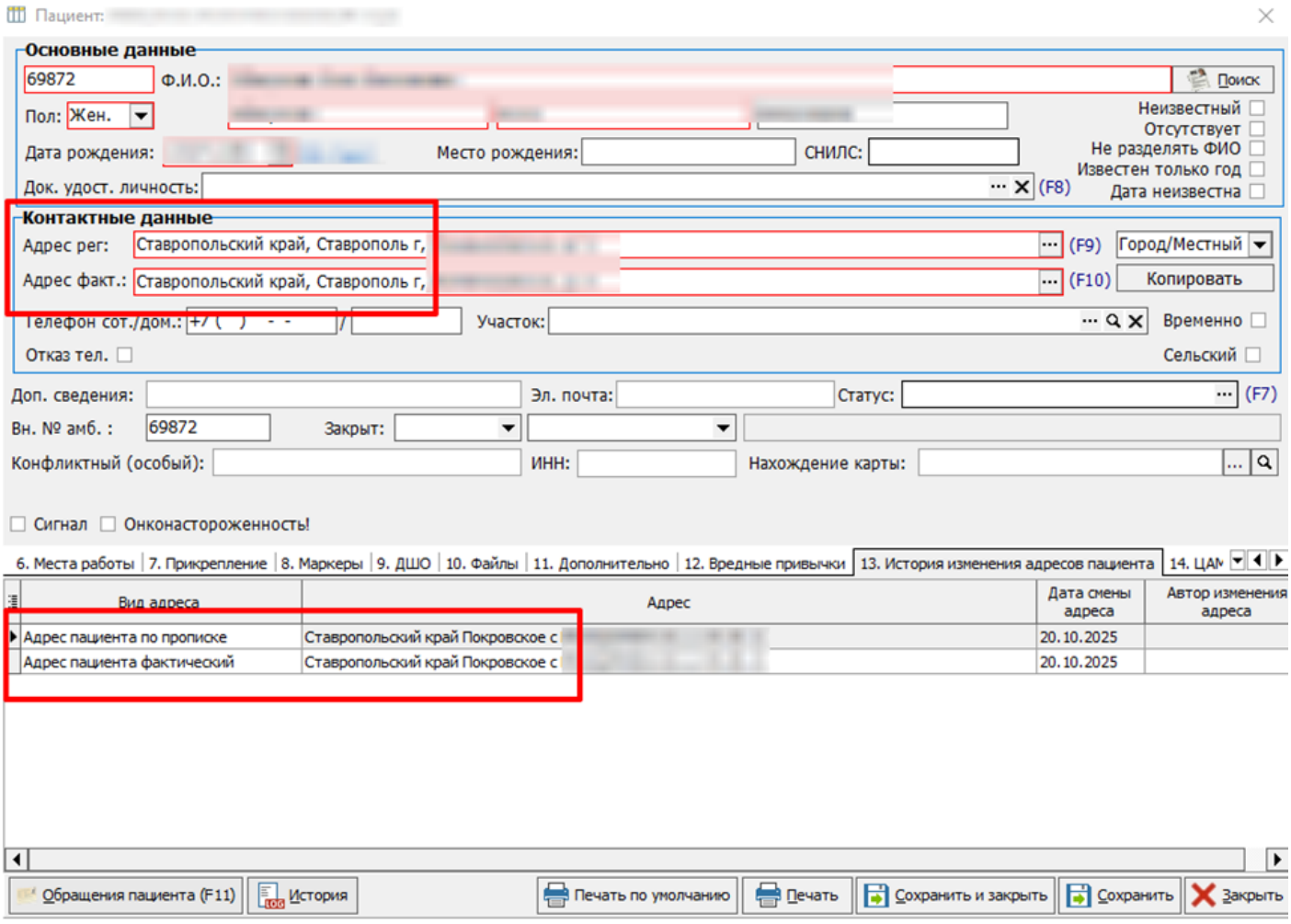


Рисунок 1.