

# Работа с направлениями для КЧР.

- Оформление госпитализации с помощью модуля АПП
- Порядок оформления госпитализации по направлениям от других медицинских организаций
- Создание и выгрузка реестра свободных мест (свободных коек) из МИС «КСАМУ»

# Оформление госпитализации с помощью модуля АПП

Работа с направлениями на госпитализацию в МИС КСАМУ осуществляется с помощью модуля амбулаторно-поликлинического приема (АПП).

В МИС КСАМУ вызывается пункт меню «Документы» → «Приемный покой (регистратура)» → «Планировщик приемов» (рисунок 1).

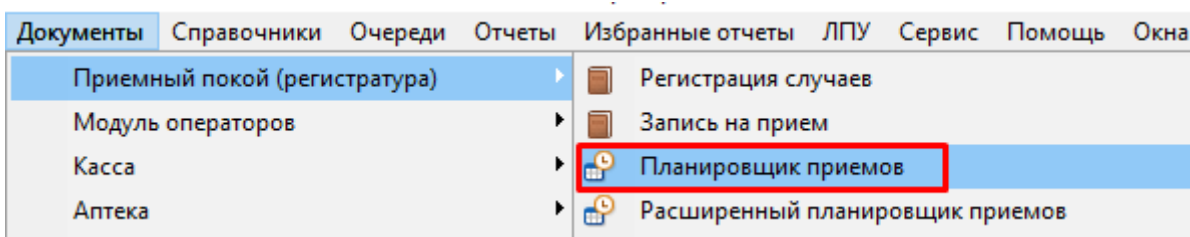


Рисунок 1.

или кнопка на главной панели (рисунок 2)

Рисунок 1.

Далее в открывшемся окне необходимо перейти на вкладку «Модуль амбулаторно-поликлинического приема» (рисунок 3).

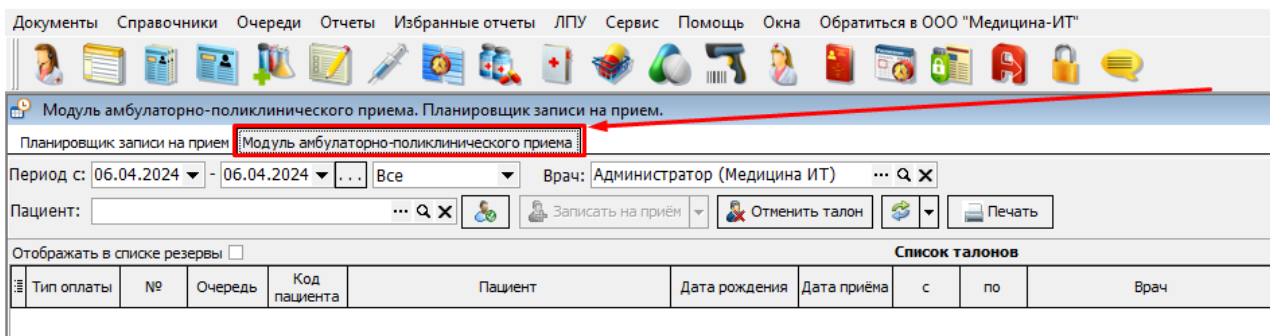


Рисунок 3.

Затем нужно выбрать пациента из списка пациентов с помощью кнопки «...» или ввести Ф.И.О. вручную и нажать «Enter» (1). В случае, если у пациента уже имеются талоны на прием к врачу, они отобразятся слева (2), в списке талонов на прием – двойным кликом по любому из талонов можно выбрать данные текущего пациента для дальнейшего оформления направления на госпитализацию. Нажав на кнопку «Создать документ» (3), из выпадающего списка нужно выбрать пункт «Направление на госпитализацию» (4) (рисунок 4).

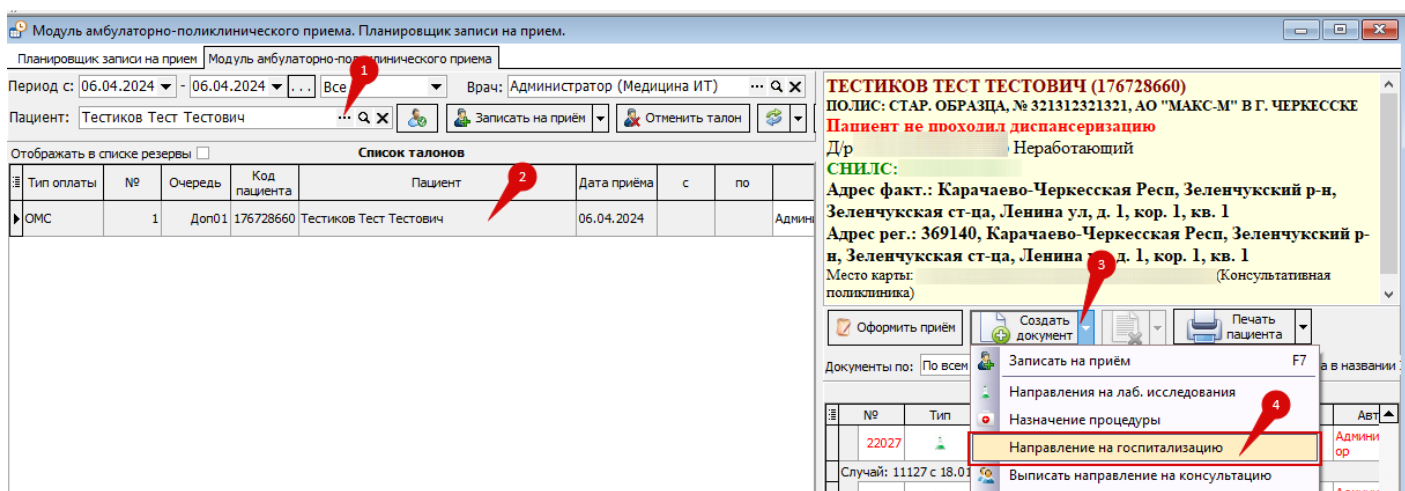


Рисунок 4.

В появившемся окне создания нового направления на госпитализацию автоматически подставится пациент, выбранный на предыдущем этапе. Также заполнятся прочие поля, необходимые для корректного формирования направления на госпитализацию (дата направления, данные о пациенте и т.д.) (рисунок 5).

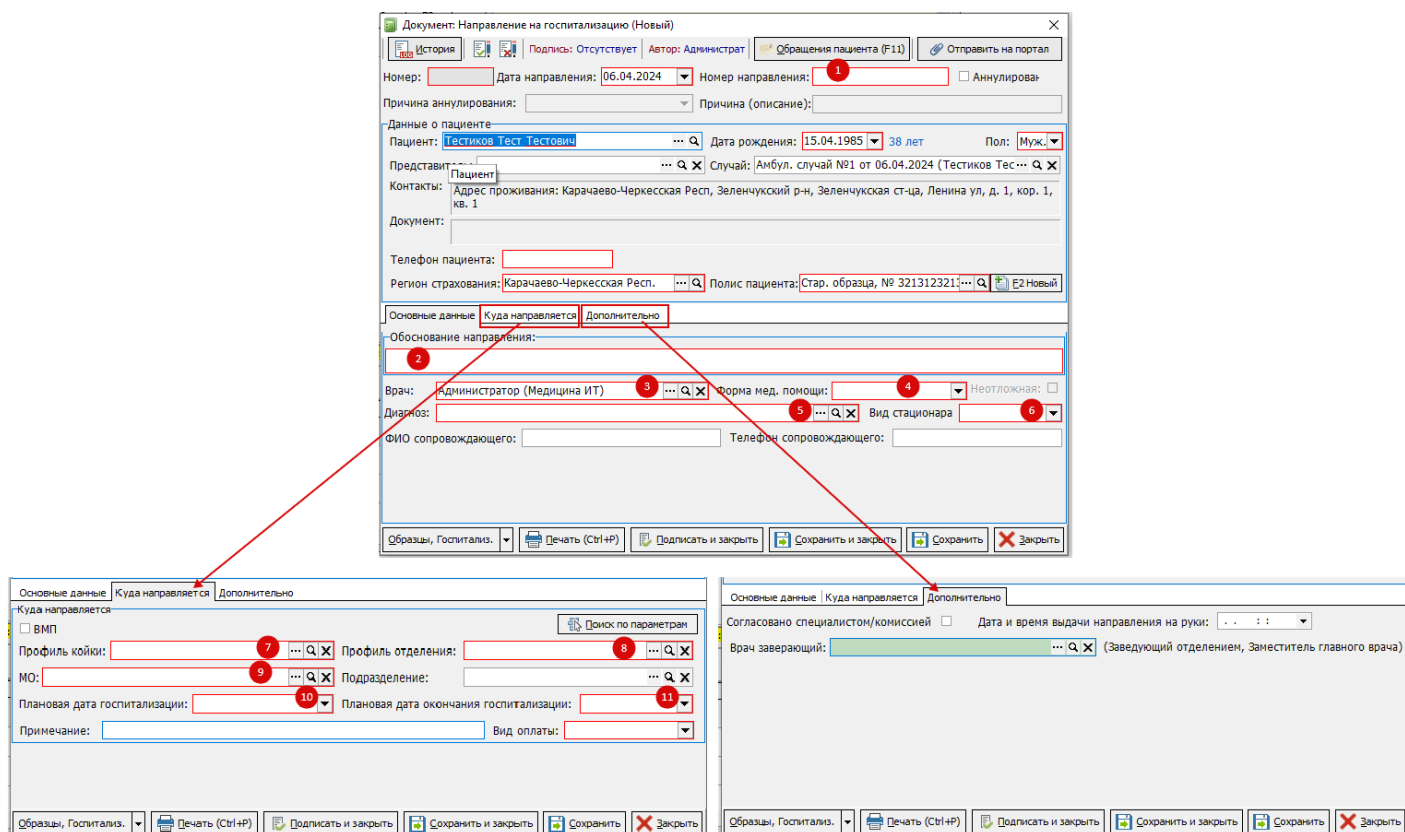


Рисунок 5.

В этом окне для корректного создания направления на госпитализацию следующие поля являются обязательными для заполнения регистратором (подсвечены красной рамкой).

- (1) Номер направления** заполняется регистратором (если есть); по умолчанию ему будет присвоен номер направления, идущий по порядку за уже имеющимися;
- (2) Обоснование направления** описывается в произвольной форме;
- (3) Врач** (лечащий врач), который направляет пациента на госпитализацию;
- (4) Форма мед. помощи** "В плановом порядке";
- (5) Диагноз МКБ**, установленный пациенту на приеме;
- (6) Вид стационара** – круглосуточный или дневной стационар, форма пребывания пациента в стационаре в зависимости от заболевания;
- (7) Профиль койки** – если в целевом отделении имеется несколько коек разного профиля, то необходимо указывать нужный профиль, в зависимости от особенностей заболевания;

**(8) Профиль отделения - профиль целевого отделения, в которое направляется пациент;**

**(9) МО (медицинская организация), в которую направляется пациент для госпитализации;**

**(10 и 11) Поля планового начала и окончания госпитализации** – вычисляются автоматически, по умолчанию промежуток между датами равняется 5 дней. Этот пункт доступен для настройки администраторами в «Параметрах ЛПУ» → «Модуль госпитализации» → «Количество дней плановой выписки».

После заполнения необходимых полей нужно сохранить созданное направление. При необходимости, напечатать направление на госпитализацию можно с помощью кнопки «Печать» и выбрать нужную печатную форму из списка.

Все созданные направления на госпитализацию заносятся в регистр направлений на госпитализацию и находятся с помощью пункта меню «Документы» → «Направления» → «Направления на госпитализацию в ЛПУ» (рисунок 6, 7).

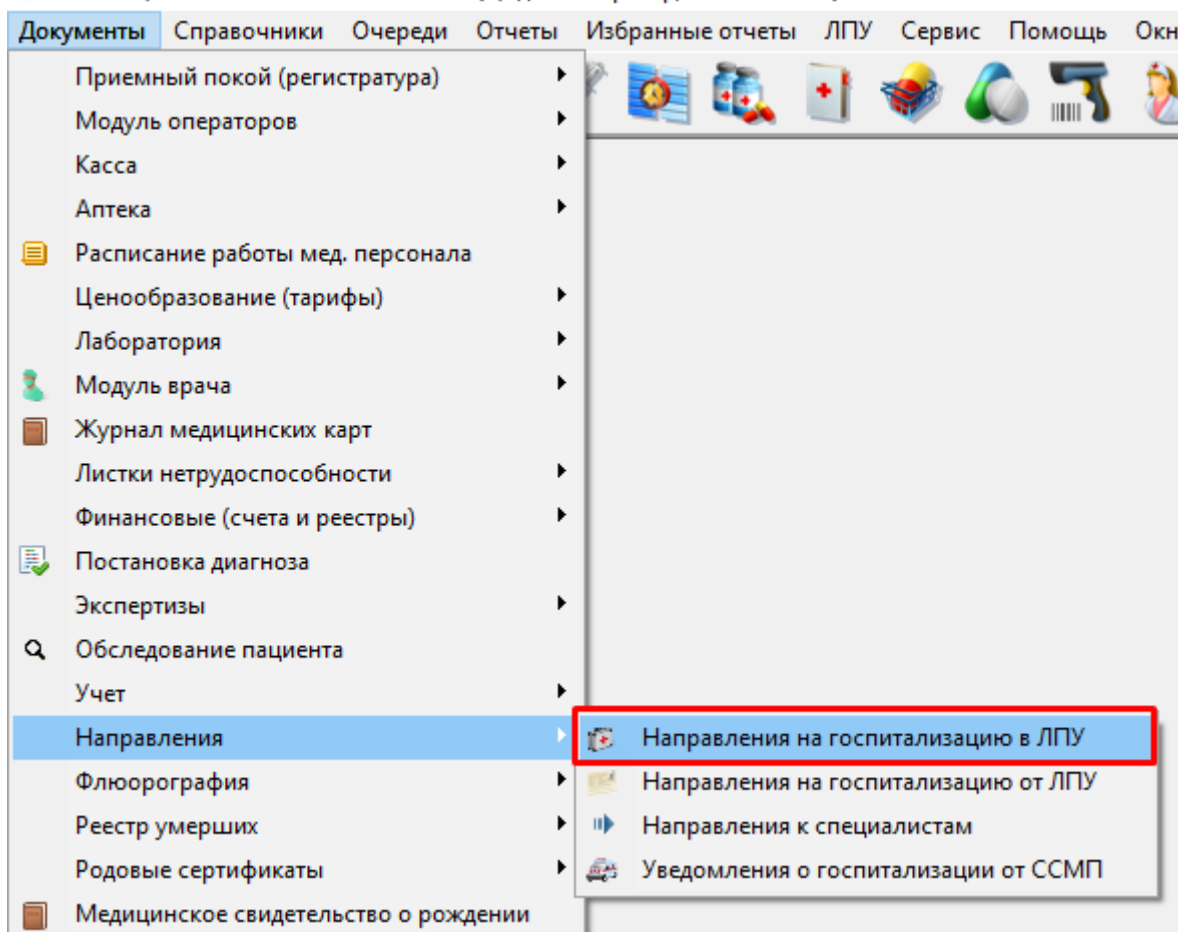


Рисунок 6.

Документы: Направления на госпитализацию

Поиск по № напр., ФИО или № полиса:  МО:  ...  Врач:  ...

За период с: 27.03.2024 00:00 по  00:00 ... Отделение:  ...

№	Дата направления	Пациент	Пол	Дата рождения	Полис	Номер направления	Форма оказания помощи	Профиль отделения	Автор
▶	06.04.2024	Тестиков Тест Тестович	Муж.	15.04.1985	Стар. образца, № 321312321321, АО "МАКС-М" в г. Черкесске	09016724000001	В плановом порядке	Инфекционные болезни	Администратор

Рисунок 7.

# Порядок оформления госпитализации по направлениям от других медицинских организаций

Обработка направлений на госпитализацию от других (внешних) медицинских организаций в МИС «КСАМУ» осуществляется с помощью пункта меню «Документы» → «Направления» → «Направления на госпитализацию от ЛПУ» (рисунок 1).

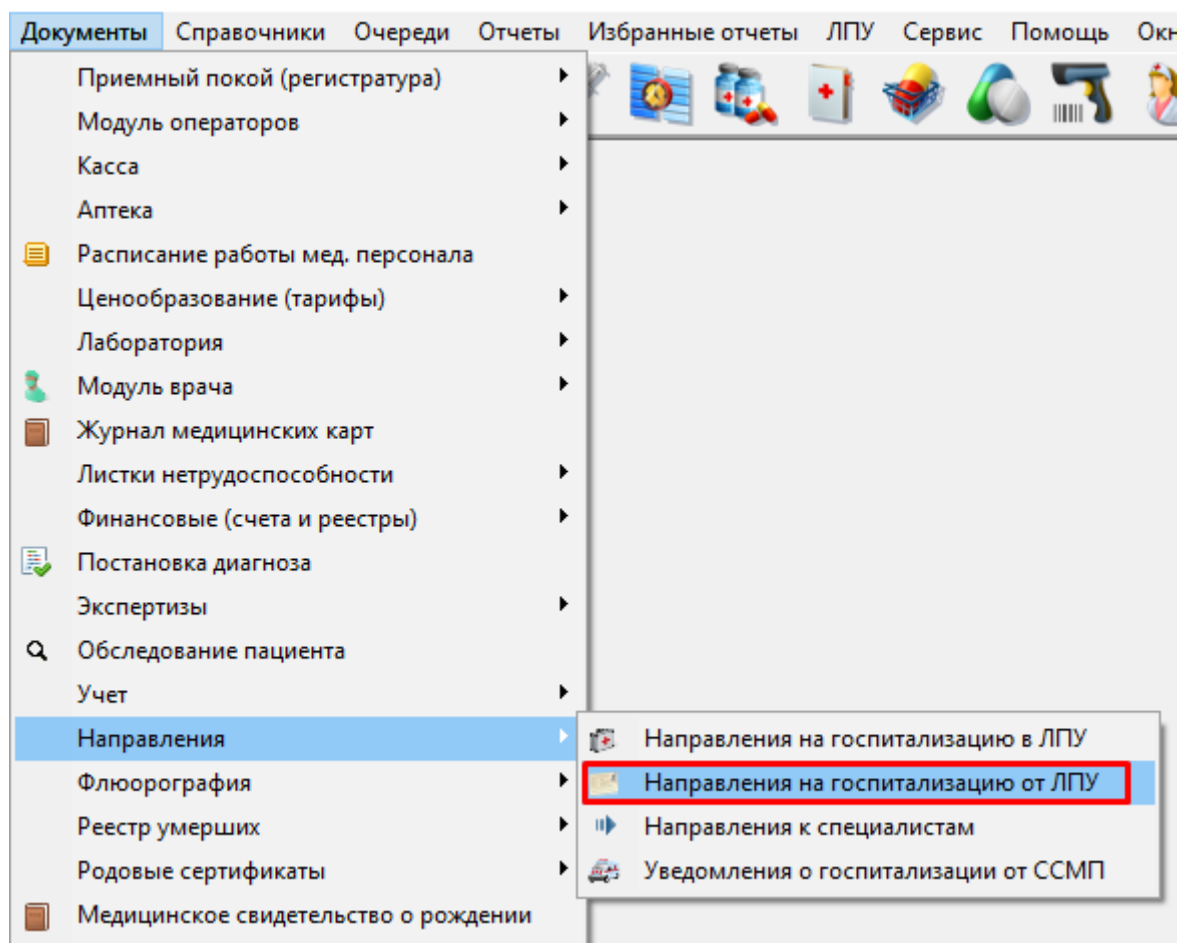


Рисунок 1.

Также, журнал направлений на госпитализацию доступен из окна регистрации медицинских карт, «Документы» → «Приемный покой (регистратура)» → «Регистрация случаев» (рисунок 2).

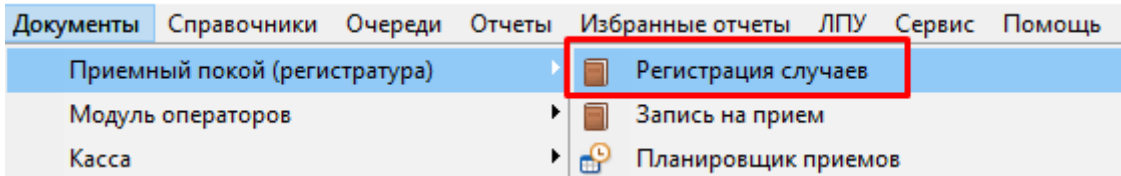


Рисунок 2.

Сверху-справа нужно нажать на кнопку "Действие" и выбрать пункт "Открыть журнал направлений на госпитализацию" (рисунок 3).

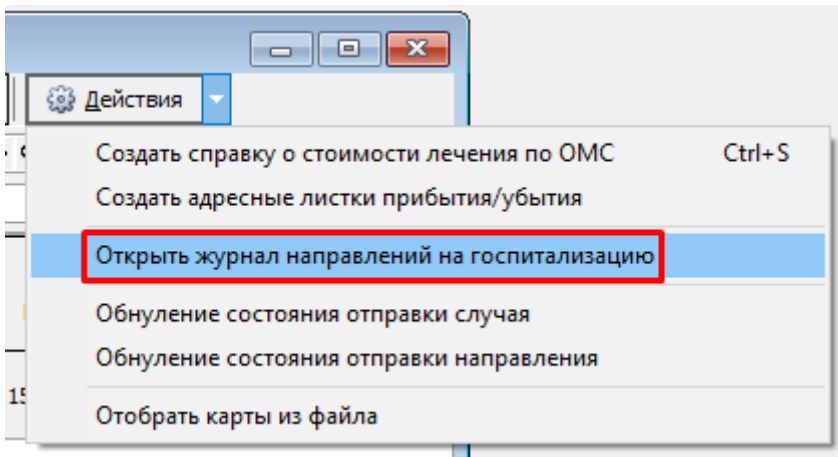


Рисунок 3.

Здесь отображаются все направления на госпитализацию, созданные другими медицинскими организациями, которые направляют пациентов на стационарное и стационар-замещающее лечение в Вашу медицинскую организацию (рисунок 4).

Данные направления попадают в программу автоматически – с помощью сервиса синхронизации.

A screenshot of a software window titled 'Документы: Направления на госпитализацию от ЛПУ'. The window contains a search bar and a table of patient referrals. The table has columns for 'Номер', 'Дата документа', 'Дата направления', 'Пациент', 'Дата рождения', 'Полис', 'Номер направления', 'МО', and 'Форма оказания помощи'. The first row is highlighted in blue.

Номер	Дата документа	Дата направления	Пациент	Дата рождения	Полис	Номер направления	МО	Форма оказания помощи
9	01.08.2023 8:50:12	01.08.2023		07 05	61	09	РГБУЗ "Ногайская центральная районная поликлиника"	Экстренно
1	01.08.2023 8:50:10	01.08.2023		2 10 05	94	03	РГБУЗ "Абазинская ЦРП"	Экстренно
8	01.08.2023 8:41:05	01.08.2023		1 05 05	50	04	РГБУЗ "Черкесская городская поликлиника"	В плановом порядке
1	01.08.2023 8:57:48	01.08.2023		1 06 05	46	03	РГБУЗ "Абазинская ЦРП"	В плановом порядке
5	01.08.2023 8:48:56	01.08.2023		1 06 05	49	01	РГБУЗ "Зеленчукская ЦРБ"	В плановом порядке
4	01.08.2023 9:17:16	01.08.2023		0 02 05	41	01	РГБУЗ "Усть - Джугутинская ЦРБ"	Экстренно

Рисунок 4.

В данном своде доступны следующие виды поиска направлений (рисунок 5):

Поле поиска по № направления, Ф.И.О. пациента или № полиса **(1)**;

Поле выбора медицинской организации, от которой пришло направление **(2)**;

Поля для ввода дат для отбора направлений за нужный период **(3)**;

После задания фильтров для поиска нужно обновлять данные в сводке с помощью кнопки **(4)** ;

Для обработки направления на госпитализацию нужно выбрать его в списке и нажать на кнопку в правом-верхнем углу **(5)**. При этом открывается окно для регистрации медицинской карты пациента, данные в которую переносятся из выбранного направления:

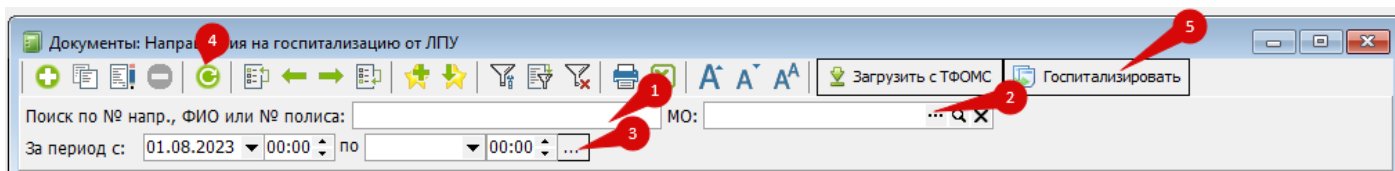


Рисунок 5.

Регистратору нужно обратить внимание на следующие моменты (рисунок 6):

**(1)** «Вид карты» (стационар/дневной стационар) – по умолчанию подставляется из направления и должен соответствовать требованиям по конкретному;

**(2)** «Направлен» – здесь указывается источник направления, т.е. откуда оно происходит;

**(3)** «от ЛПУ» – здесь указывается медицинская организация, направившая пациента на лечение в Ваше медицинское учреждение;

**(4)** «Номер» и «Дата направления» – здесь должны указываться точный номер и дата направления, с которым в регистратуру целевой медицинской организации обращается пациент.

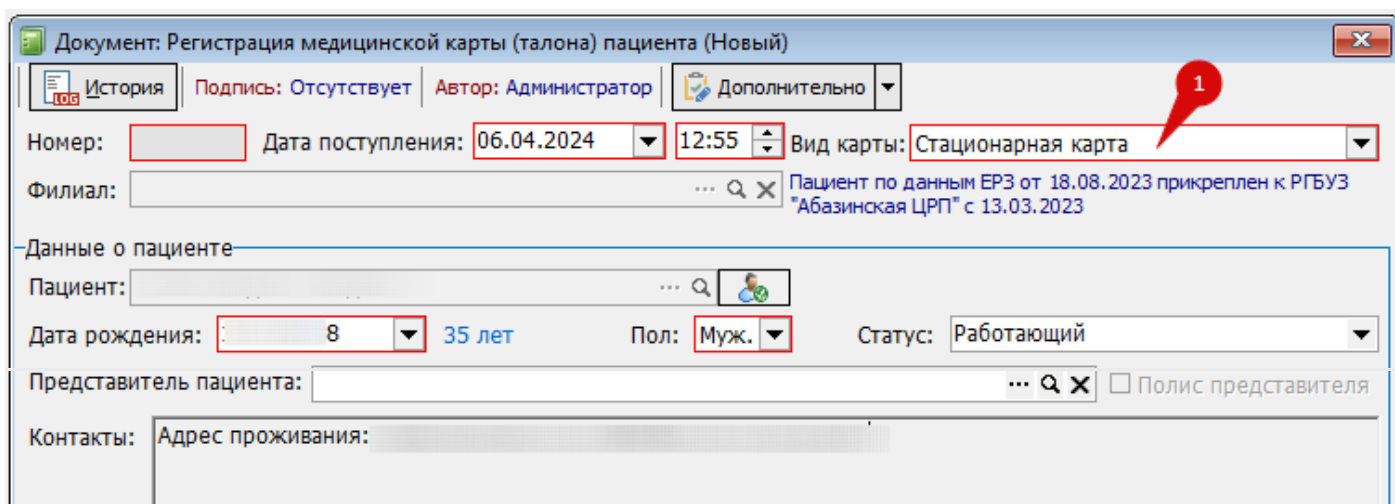


Рисунок 6.

Далее, на вкладке «Стационар» или «Дневной стационар» (зависит от типа создаваемой карты), указываются (рисунок 7):

- (1) "Порядок госпитализации" – указывается в течении какого времени был госпитализирован пациент;
- (2) "Состояние" – указывается в каком состоянии пациент госпитализируется в стационар;
- (3) "Экстренность" – указывается в соответствии с медицинскими показателями состояния здоровья пациента;
- (4) "Направляется в отделение" – указывается отделение, в которое будет оформлен пациент для оказания ему медицинской помощи;
- (5) "Лечащий врач" – указывается лечащий врач пациента в соответствии с диагнозом и медицинским профилем случая;
- (6) "Дата планового окончания госпитализации" – ориентировочная дата окончания лечения пациента, зависит от сложности и нормативных показателей для клинко-профильной группы заболевания (рисунок 7).

Рисунок 7.

Завершается создание медицинской карты пациента с помощью кнопки внизу формы "**Сохранить и закрыть**". При наличии ошибок или незаполненных обязательных полей, программа выдаст предупреждение с указанием типа ошибки, которую нужно устранить для дальнейшего сохранения медицинской карты. После сохранения медицинской карты, у выбранного направления выставится признак «**Отработано (есть карта госпитализации)**».

В случае, если у Вас по какой-либо причине не происходит синхронизация с сервисом выгрузки направлений на госпитализацию или же Ваша медицинская организация осуществляет направление пациентов к себе же, рассмотрим следующий алгоритм работы.

Создание новых направлений на госпитализацию осуществляется с помощью пункта «Госпитализация», доступного из меню «Документы» → «Направления» → «Направления на госпитализацию от ЛПУ» (рисунок 8).

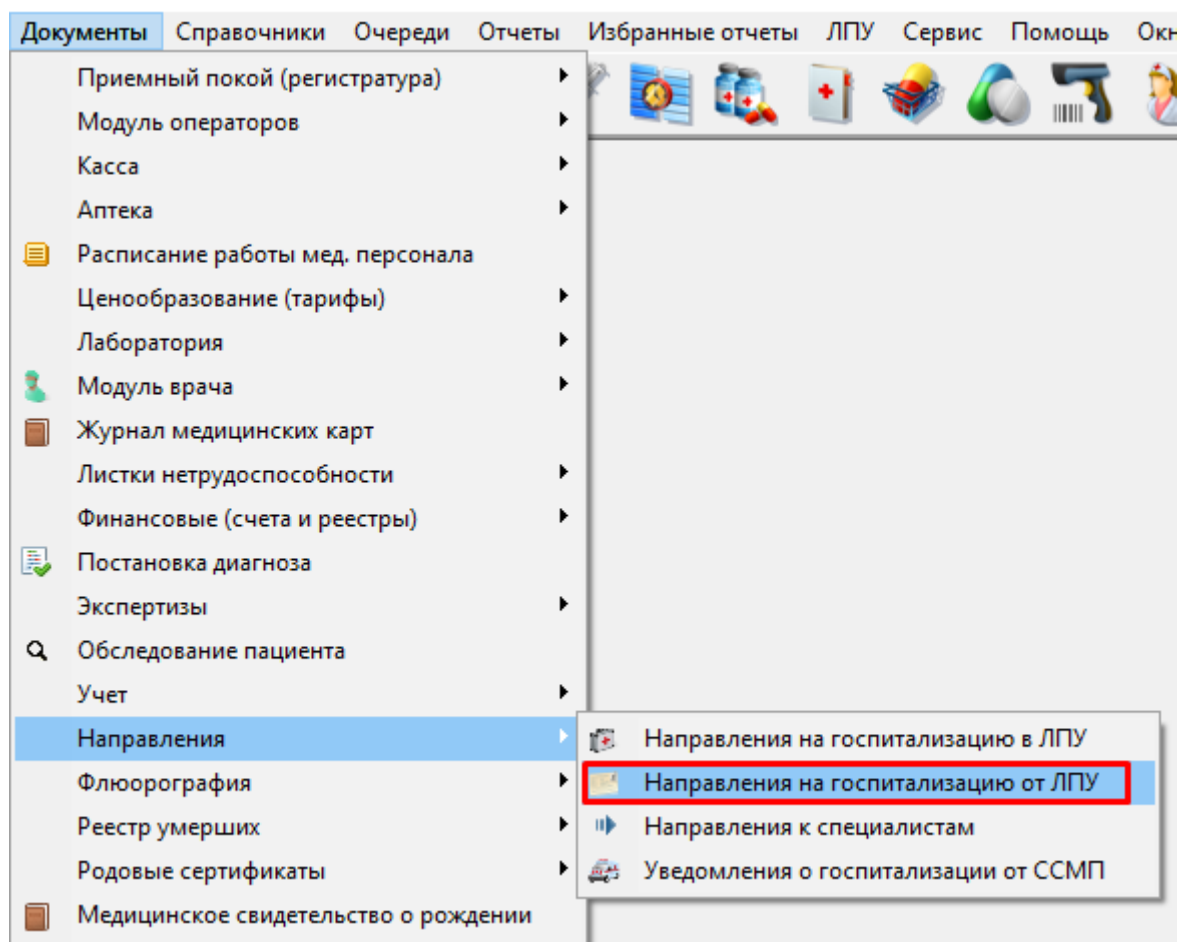


Рисунок 8.

Все созданные Вами направления на госпитализацию заносятся в данный свод направлений на госпитализацию (рисунок 9).

В данном своде доступны следующие виды поиска направлений:

- (1)** Поле поиска по № направления, Ф.И.О. пациента или № полиса;
- (2)** Поле выбора медицинской организации, от которой пришло направление;
- (3)** Поле выбор медицинского работника (врача);

- (4) Поля для ввода дат для отбора направлений за нужный период;
- (5) Поле выбора отделения, в которое направлен пациент.
- (6) После задания фильтров для поиска нужно обновлять данные в сводке с помощью кнопки (6).
- (7) Добавление нового направления на госпитализацию осуществляется с помощью кнопки (7).

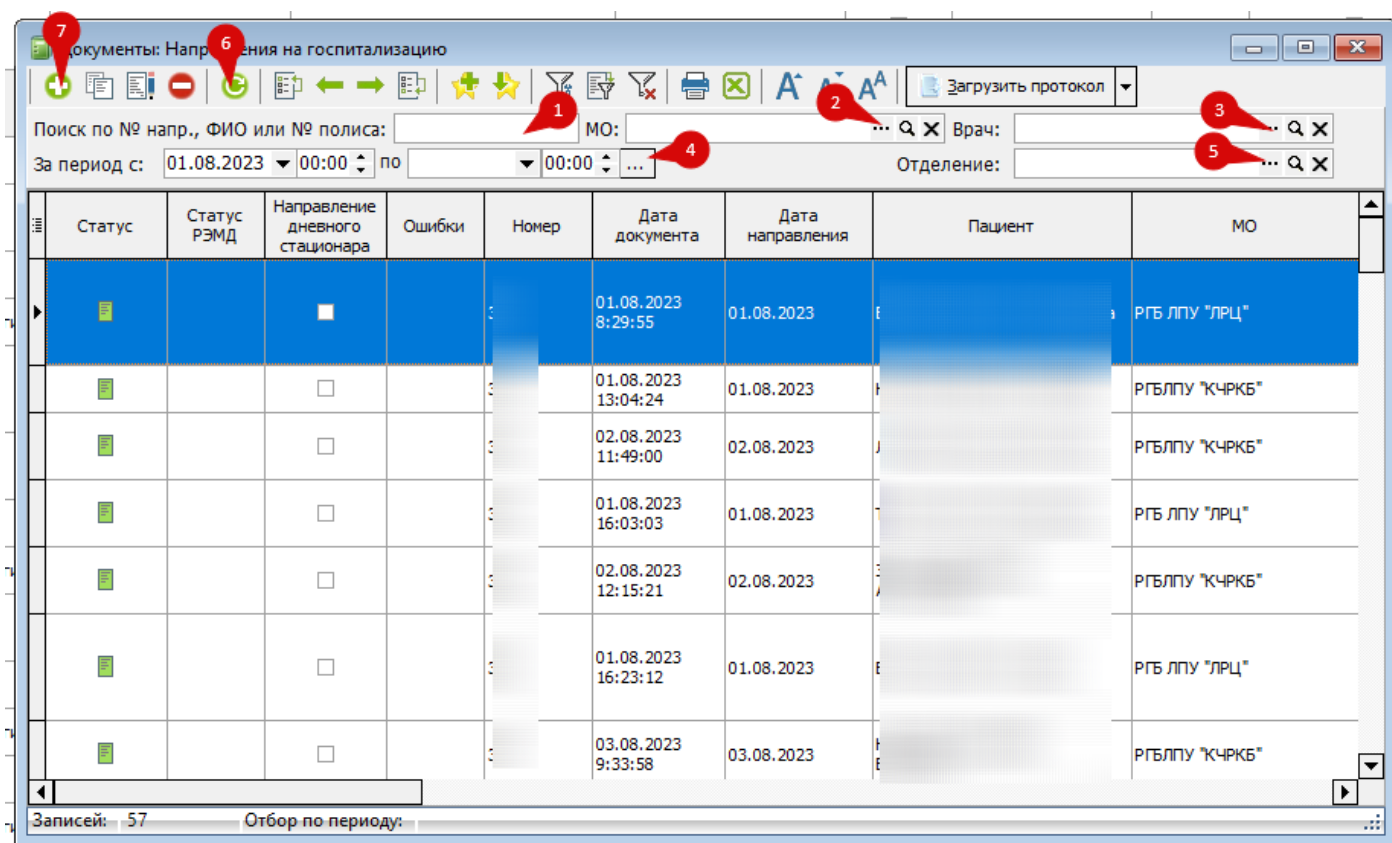


Рисунок 9.

В окне создания направления на госпитализацию нужно выбрать пациента из списка пациентов с помощью кнопки «...», или ввести Ф.И.О. вручную и нажать «Enter» (рисунок 10).

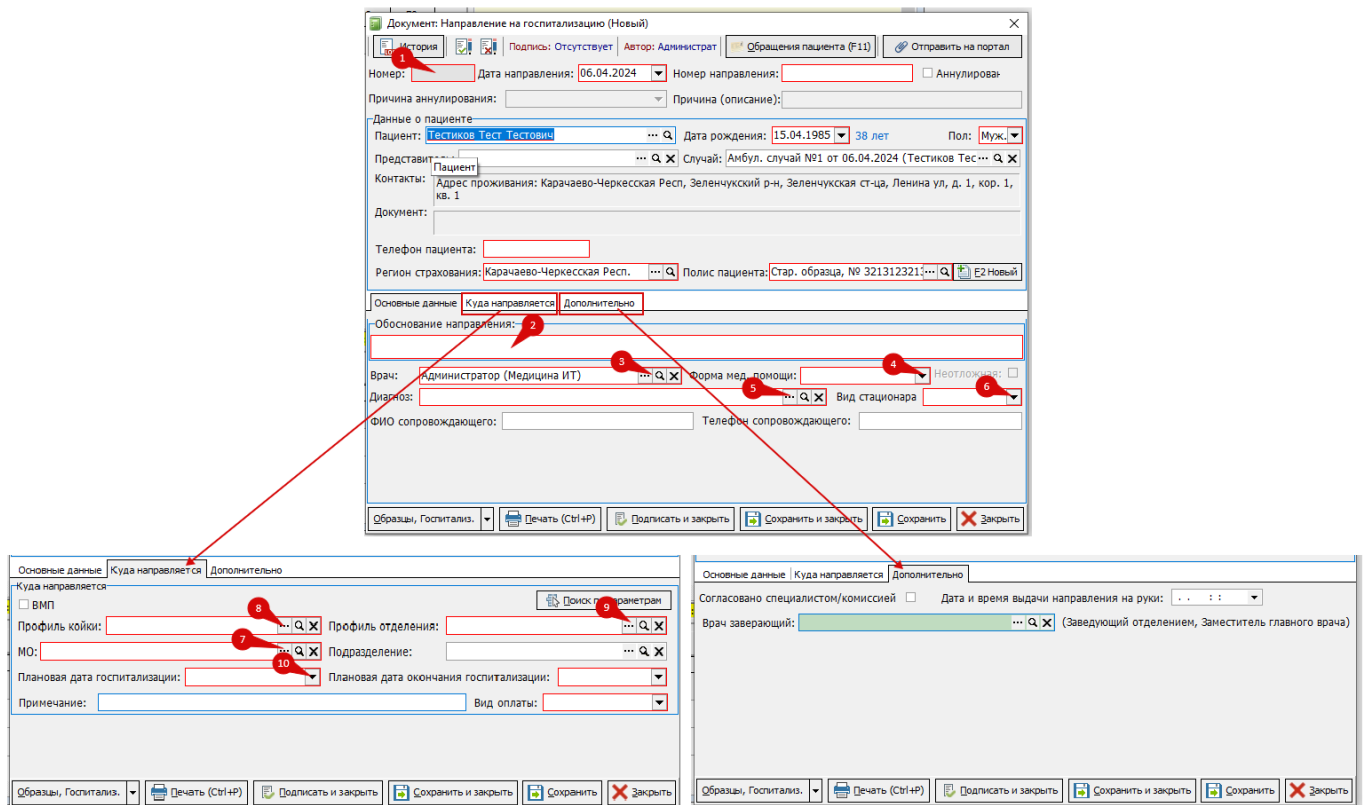


Рисунок 10.

В этом окне для корректного создания направления на госпитализацию следующие поля являются обязательными для заполнения регистратором (подсвечены красной рамкой).

- (1) Номер направления** заполняется регистратором (если есть); по умолчанию ему будет присвоен номер направления, идущий по порядку за уже имеющимися;
- (2) Обоснование направления** описывается в произвольной форме;
- (3) Врач** (лечащий врач), который направляет пациента на госпитализацию;
- (4) Форма мед. помощи** "В плановом порядке";
- (5) Диагноз МКБ**, установленный пациенту на приеме;
- (6) Вид стационара** – круглосуточный или дневной стационар, форма пребывания пациента в стационаре в зависимости от заболевания;
- (7) МО** (медицинская организация), в которую направляется пациент для госпитализации;
- (8) Профиль койки** – если в целевом отделении имеется несколько коек разного профиля, то необходимо указывать нужный профиль, в зависимости от особенностей заболевания;

**(9) Профиль отделения** – профиль целевого отделения, в которое направляется пациент;

**(10) Поля планового начала и окончания госпитализации** – вычисляются автоматически, по умолчанию промежуток между датами равняется 5 дней. Этот пункт доступен для настройки администраторами в «Параметрах ЛПУ» → «Модуль госпитализации» → «Количество дней плановой выписки».

Особое внимание регистраторам следует обратить на поле «**Номер направления**» и «**МО**».

Номер направления может насчитывать до 6-ти цифр. При сохранении номера направления он автоматически преобразуется в нужный вид согласно требованиям ТФОМС КЧР. Например, номер направления «1» преобразуется в формат:

CCCCCC + YY + NNNNNN, где

**CCCCCC** – код медицинской организации согласно НСИ;

**YY** – год проведения госпитализации;

**NNNNNN** – номер направления (в нашем примере получится 000001).

В случае, когда медицинская организация, в которую направляется пациент, является внешней, она выбирается из списка медицинских организаций с помощью кнопки «...» или вводится вручную и выбирается с помощью кнопки «Enter».

Для т.н. «внутренних» направлений на госпитализацию (в пределах своей же медицинской организации) поле «**МО**» заполняется согласно Вашей медицинской организации.

После заполнения необходимых полей нужно сохранить созданное направление. При необходимости, напечатать направление на госпитализацию можно с помощью кнопки «**Печать**», выбрав нужную печатную форму из списка.

# Создание и выгрузка реестра свободных мест (свободных коек) из МИС «КСАМУ»

В целях исполнения раздела XV «Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи» Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом МЗ и СР РФ от 28.02.2016 г., приказа ФФОМС от 11.05.2016 г. №88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», совместного приказа МЗ КЧР и ТФОМС КЧР №234-О и 144 от 26.07.2016 г. «Об информационном сопровождении застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи в сфере ОМС» медицинским организациям своевременно и в полном объеме необходимо осуществлять обновление требуемых сведений в региональной медицинской информационной системе МИС «КСАМУ», а именно:

«Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в условиях дневного стационара и/или специализированную медицинскую помощь, ежедневно **не позднее 09:00 часов** местного времени осуществляют обновление сведений в информационном ресурсе за истекшие сутки:

– о количестве свободных мест для госпитализации в плановом порядке в разрезе профилей (отделений) медицинской помощи на текущий день и на ближайшие 10 рабочих дней с указанием планируемой даты освобождения места».

## **1. Настройка отделений медицинской организации**

Для определения наличия свободных мест в медицинской организации необходимо изначально задать показатели количества коек и их типов в каждом отделении медицинской организации, которое оказывает стационарную и стационар-замещающую

помощь. Для этого, находясь в МИС «КСАМУ», выбираем пункт меню «ЛПУ» → «Структура ЛПУ» → «Отделения ЛПУ (подразделения)» (рисунок 1):

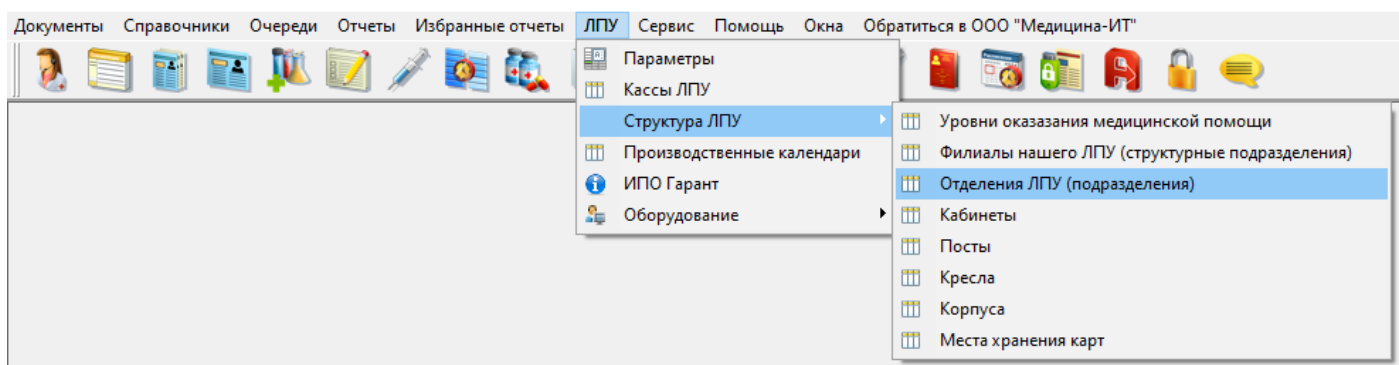


Рисунок 1.

При этом откроется справочник отделений медицинской организации, в котором отражена структура медицинской организации в разрезе филиалов и подразделений (рисунок 2):

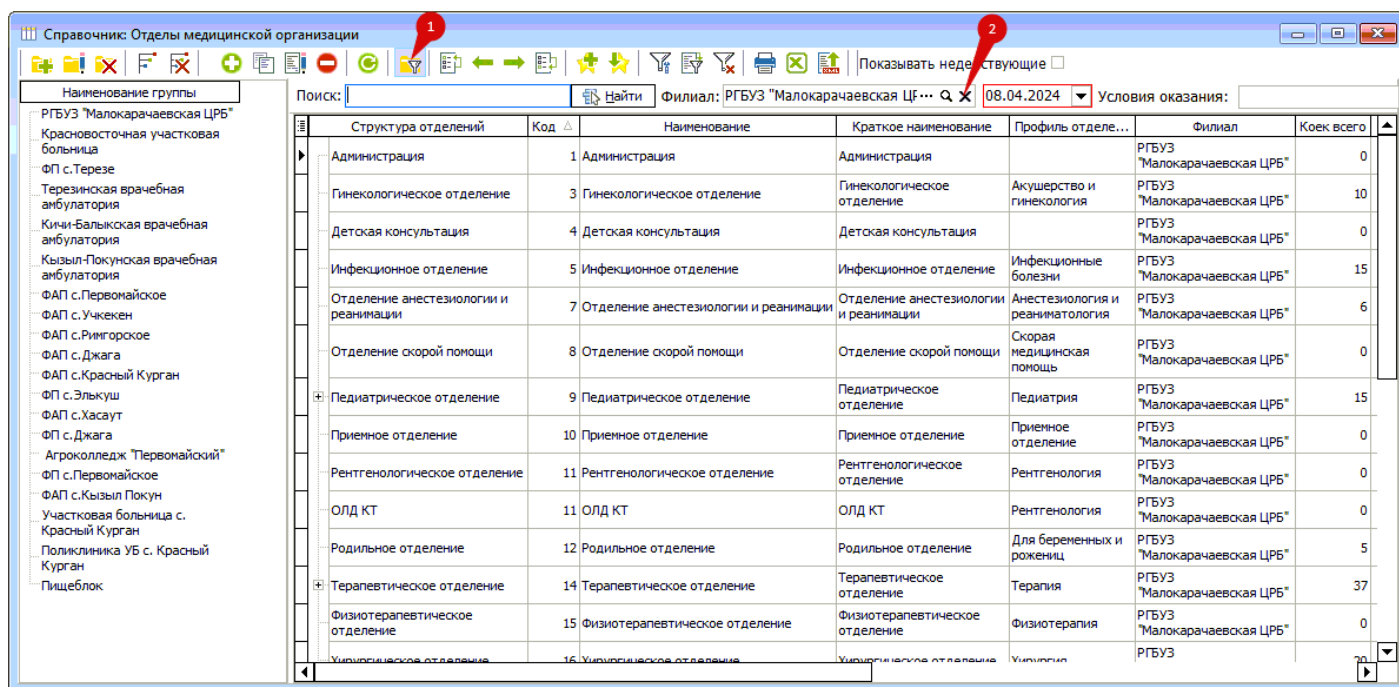


Рисунок 2.

Для работы с отделениями конкретного подразделения необходимо убедиться, что активирован переключатель «Иерархический просмотр» (1), очистить поле «Филиал» с помощью функциональной кнопки (2) (по умолчанию выбрано головное подразделение медицинской организации) и осуществить выбор нужного подразделения в колонке слева (рисунок 2). При этом в основной рабочей области справочника отобразится список отделений, находящихся только в выбранном подразделении медицинской организации.

Рассмотрим настройку показателей количества коек на примере отделений головного подразделения медицинской организации. Находясь в основной рабочей области справочника подразделений и отделений медицинской организации дважды нажимаем на нужное отделение. При этом откроется окно для редактирования данных отделения (рисунок 3).

Элемент справочника: Неврологическое отделение

ТВСП (Филиал): РГБУЗ "Малокарачаевская ЦРБ" ... Q X

Наименование: Неврологическое отделение

Код: 20 Наименование краткое: Неврологическое отделение

Основные | Стационар | Прочее | Прием направлений

Код ТФОМС: Отдельный код для ТВСП:  Участки обслуживания

Родительское отделение ... Q X 1

Условие оказания мед. помощи: Стационарная помощь

Руководитель подразделения: ... X

Старшая мед. сестра: 2 ... X

Профиль отделения: Неврология ... Q X Специальность: ... Q X

Календарь: ... X Календарь (хозрасчет): ... X

Корпус (здание): ... Q X Дата ликвидации (прекращения):

Собственная нумерация карт

Исполнитель исследований: ... Q X

Основной особый случай: Отсутствует

ФРМО: Специализированный признак: ... X

Код НСИ отделения:

Код НСИ ТВСП (СП МО):

Код НСИ Нетрика:

Сохранить и закрыть Сохранить Закрыть

Основные | Стационар | Прочее | Прием направлений

Вид стационара: Круглосуточный стационар

Профиль койки: неврологические

Вид медицинской помощи:

Всего коек: 15 из них льготных: 0 мужских: 0 женских: 0 детских: 0

Вид оплаты для законченного случая: За законченный случай лечения заболевания, включенн...

Вид оплаты для прерванного случая: За законченный случай лечения заболевания, включенн...

План назначений по умолчанию: Лекарственные средства

Лист Температурный/Интенсивной терапии: Температурный лист

Лист Гидробаланса: Гидробаланс

Не считать случай как прерванный при переводе в другое ЛПУ

Выполняется ВМП на данном профиле коек

Запретить более 1 исследования 1 пациенту

Прием пациентов по расписанию

Лист назначений:

Лист Интенсивной терапии:

Лист интенсивной терапии(дети):

Сохранить и закрыть | Сохранить | Закрыть

Рисунок 3.

Особое внимание при работе с отделениями медицинской организации нужно обращать на следующие показатели:

- (1) «Условия оказания медицинской помощи»** - согласно приказу, подлежат обновлению данные отделений с условиями оказания медицинской помощи «Стационарная помощь» и «Дневной стационар»;
- (2) «Профиль отделения»** - указывает на специализацию отделения по конкретному медицинскому профилю;
- (3) «Вид стационара»** - этот показатель отражает режим и особенности лечения пациентов, находящихся в указанном отделении;
- (4) «Профиль койки»** - этот показатель указывает на наличие специализированных коек (отвечающих требованиям того или иного курса лечения) в отделении. Распространённый пример – наличие педиатрических коек в неврологических отделениях медицинской организации.

**(5) «Всего коек»** - общее количество коек, имеющих в отделении согласно Уставу медицинской организации;

**(6) «из них льготных»** - количество коек, предусмотренных для категорий граждан, пользующихся социальными льготами при получении медицинской помощи;

**(7) «мужских»** - количество коек, предназначенных для пациентов мужского пола

**(8) «женских»** - количество коек, предназначенных для пациентов женского пола

**(9) «детских»** - количество коек, предназначенных для несовершеннолетних пациентов;

## **2. Работа с движением пациентов внутри медицинской организации**

Для возможности отражения количества свободных коек необходимо своевременно отражать движение пациентов по отделениям медицинской организации. Согласно регламентированной работе Регистратора и Оператора в МИС «КСАМУ», а именно: регистрация медицинской карты стационарного больного, оформление пациента в отделение, отражение в своде услуг оказанной пациенту медицинской помощи и его последующей выписки (или перевода между отделениями, в случае, когда это необходимо), должны учитываться и отражаться все движения пациента внутри медицинской организации. Для регистрации стационарной карты (карты дневного стационара и т.д.) используется модуль приемного покоя **(1)** (рисунок 4). Более подробно о работе модуля можно ознакомиться в соответствующей инструкции, доступной по [ссылке](#) → [Инструкция по обработке направлений на госпитализацию поступающих от других медицинских организаций](#).

Рисунок 4.

При этом для указанного в медицинской карте отделения автоматически создается движение пациента «Направление на поступление», обозначающее факт заведения медицинской карты пациента и его дальнейшего пребывания в очереди на поступление в отделение.

Для дальнейшего отражения движения пациента будем использовать пункт меню «Документы» → «Модуль врача» → «Движение пациентов» (рисунок 5).

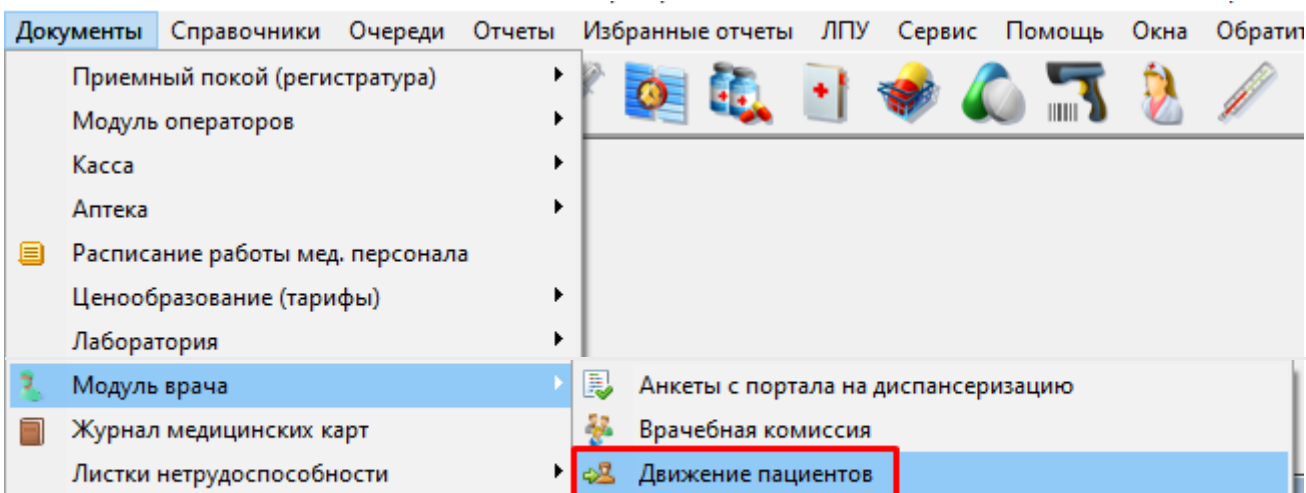


Рисунок 5.

В основной рабочей области журнала движения пациентов отображаются все движения пациентов внутри медицинской организации, отражающие факт оказания пациенту медицинской помощи, а также его последующей выписки (перевода в другое отделение и т.д.) (рисунок 6)

Статус	Пациент	История болезни	Вид движения	Отделение	Назначены
		.2024	Выписан	Оториноларингологические (хозрасчёт)	
	Б	.2024 вич, д.р:	Выписан	Оториноларингологические (хозрасчёт)	
	Б	.2024 а, д.р:	Выписан	Офтальмологические(хозрасчет)	
	Т	.2024 а, д.р:	Поступление в отделение	Челюстно-лицевая хирургия (хозрасчёт)	
	Т	.2024 а, д.р:	Выписан	Челюстно-лицевая хирургия (хозрасчёт)	
	Ж	.2024 ювна, д.р:	Поступление в отделение	Офтальмологические(хозрасчет)	Бо С
	Ж	.2024 ювна, д.р:	Выписан	Офтальмологические(хозрасчет)	
	Л	.2024 а, д.р:	Поступление в отделение	Офтальмологические(хозрасчет)	Бо С
	Л	.2024 а, д.р:	Выписан	Офтальмологические(хозрасчет)	
	М	.2024 .р:	Поступление в отделение	Офтальмологические(хозрасчет)	Бо С
	М	.2024 .р:	Выписан	Офтальмологические(хозрасчет)	
	Консультация по поводу...	.2024 а, д.р:	Поступление в отделение	Оториноларингологические (хозрасчёт)	

Рисунок 6.

В самом журнале доступно несколько фильтров для поиска нужных записей: по пациенту, по истории болезни и по отделению. Рассмотрим создание движения поступления пациента на примере карты, созданной выше. Для уточнения данных о пациенте воспользуемся фильтром поиска по пациенту – введем Ф.И.О. пациента в поле «Пациент» и нажмем «Enter». Дополнительно указываем период (даты) обращения пациента в медицинскую организацию (рисунок 7).

Как видно на скриншоте, движение «Направление при поступлении» было создано автоматически. Для создания нового движения используется стандартный элемент «Добавить» **(1)** (рисунок 7).

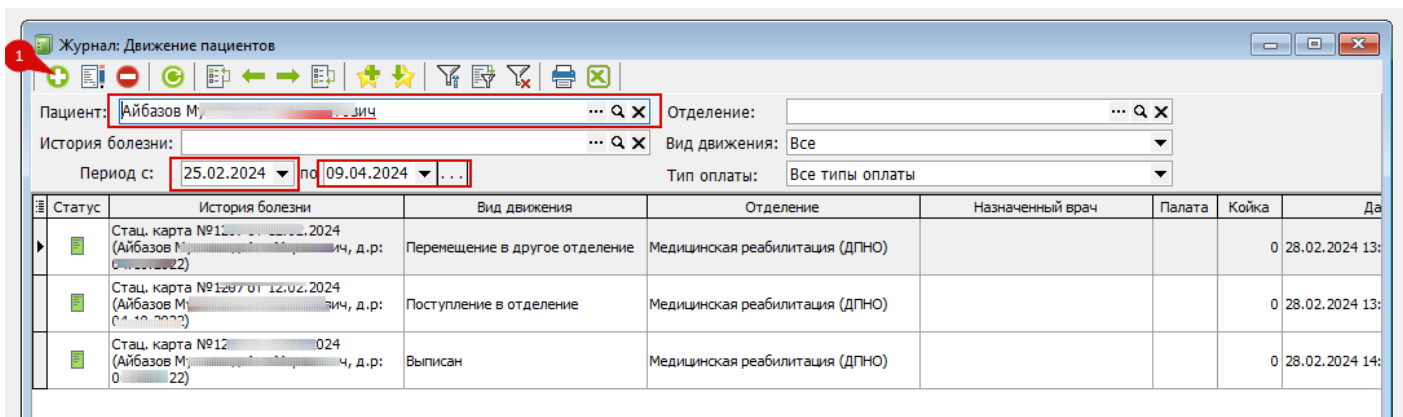


Рисунок 7.

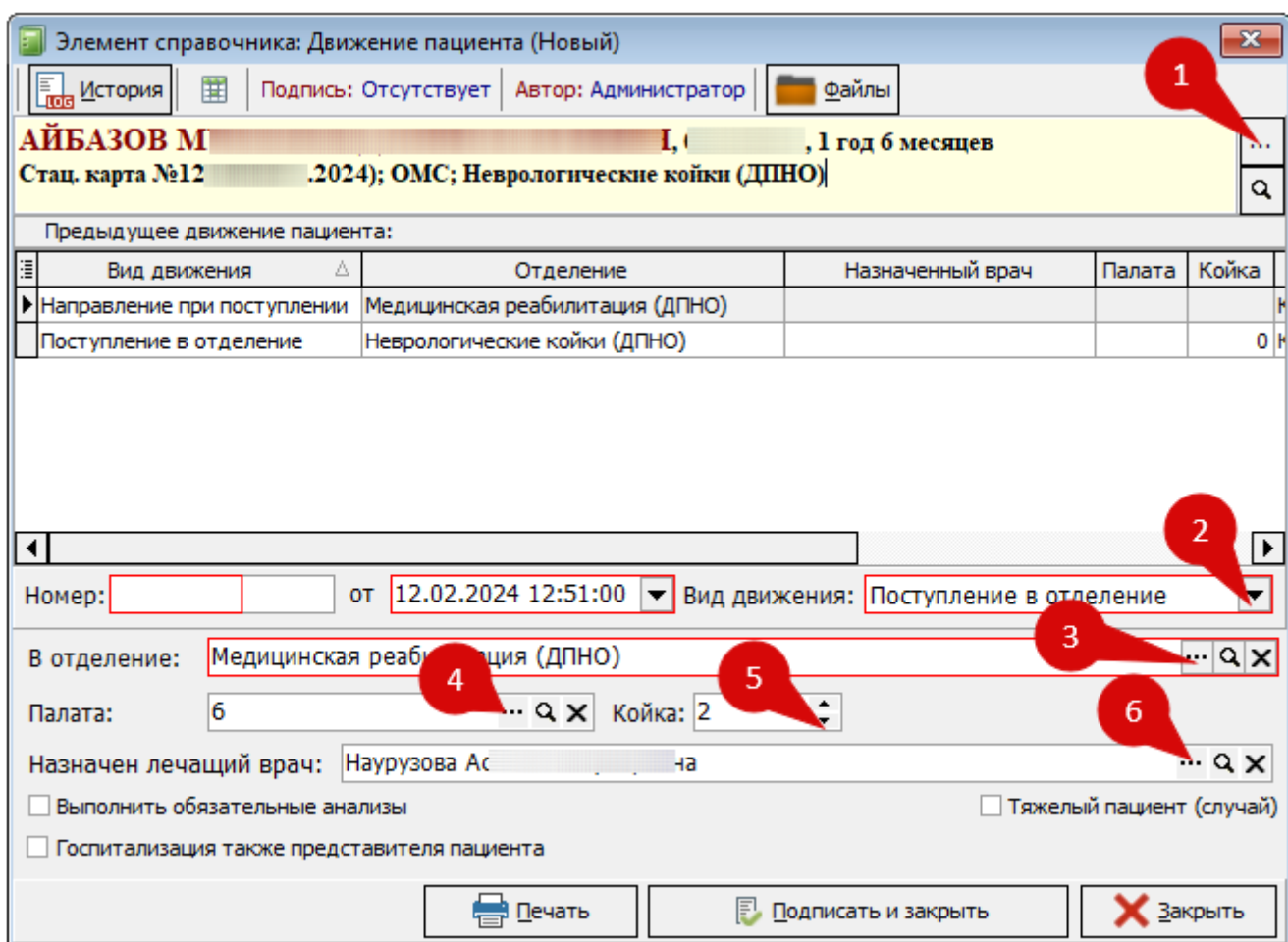


Рисунок 8.

В открывшемся окне выберем карту (воспользовавшись, например, поиском по Ф.И.О. пациента или номеру карты) из журнала карт (1). С помощью поля «Вид движения» (2) выбирается результат движения пациента на текущем этапе лечения. В данном случае выбирается «Поступление в отделение». Далее указывается отделение, в которое направляется пациент (3), а также номер койки и палата, которая выделяется пациенту на период лечения (4,5). Завершающим этапом выбирается лечащий врач. При сохранении

документа в журнал движения добавляется запись о поступлении пациента в указанное отделение (рисунок 8).

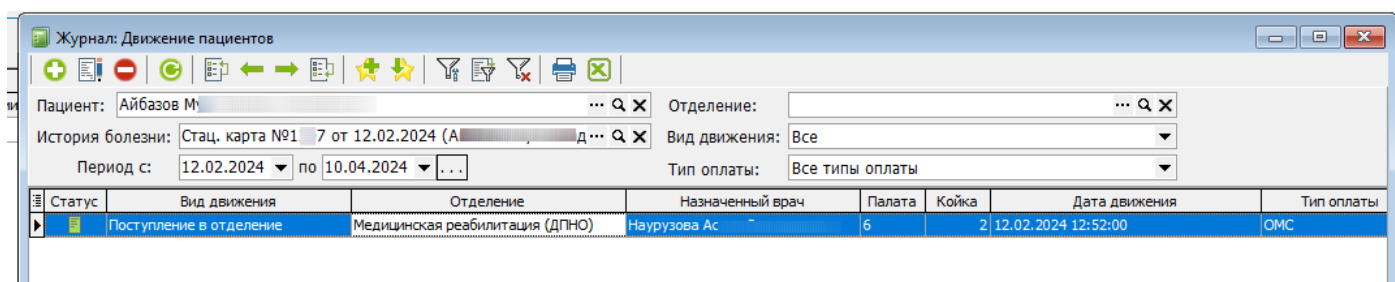


Рисунок 9.

В зависимости от вида движения, от показателя свободных коек отнимается или, наоборот, к нему прибавляется одна койка. Для корректного отражения движения пациента во время лечения в журнале движений должны быть минимум три записи (классический случай лечения, не осложненный переводами в другие отделения):

- направление при поступлении;
- поступление в отделение;
- выписан.

Во всех остальных случаях движение пациента отражается согласно фактическим условиям получения пациентом медицинской помощи (рисунок 9).

### 3. Формирование и выгрузка реестра свободных мест

Формирование и дальнейшая выгрузка реестра свободных мест осуществляется с помощью пункта меню «Документы» → «Модуль операторов» → «Выгрузка госпитализации для ТФОМС» (рисунок 10).

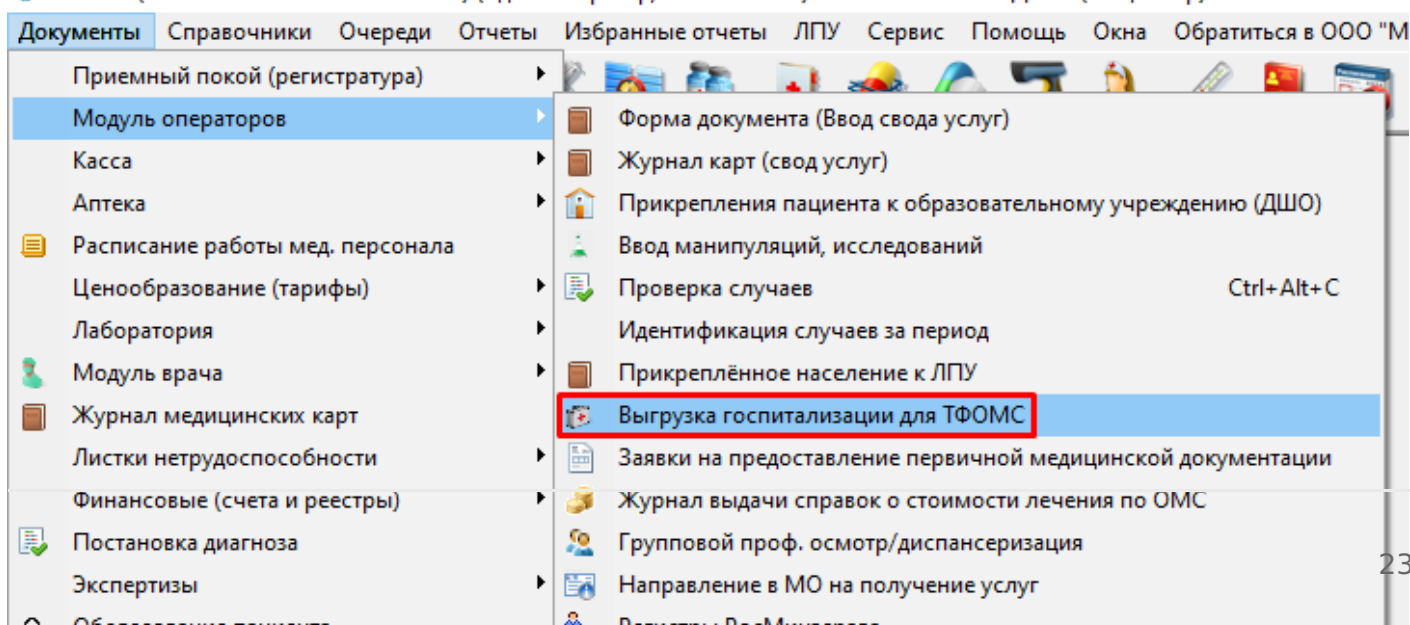


Рисунок 10.

В основной рабочей области находится список сформированных реестров свободных мест (рисунок 11).

Статус	Номер	Дата	Отчетный период	Автор	Примечание
■	01	01.03.2024 8:34:02	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	02	04.03.2024 8:29:32	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	03	05.03.2024 8:18:26	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	04	06.03.2024 8:34:51	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	05	12.03.2024 8:41:19	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	06	13.03.2024 8:32:59	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	07	14.03.2024 8:39:58	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	08	15.03.2024 8:23:19	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	09	18.03.2024 8:31:16	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	10	19.03.2024 8:37:25	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	11	20.03.2024 8:15:29	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	12	21.03.2024 8:14:43	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	13	22.03.2024 8:23:29	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	14	25.03.2024 8:37:38	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест
■	15	28.03.2024	Март 2024	Джанибекова Л.Б. (Медстат)	Реестр свободных мест

Рисунок 11.

Выбрав нужный отчетный период, выставив настройку «Отчетный период» и обновив список реестров (1), получаем список реестров, сформированных в указанном отчетном периоде. Для формирования нового реестра воспользуемся добавлением нового элемента (2).

Для поиска нужного реестра, а также фильтрации по конкретному отчетному периоду используются фильтры «Номер реестра» и «Отчетный период» (3) (рисунок 12).

Статус	Номер	Дата	Отчетный период	Автор	Примечание
--------	-------	------	-----------------	-------	------------

Рисунок 12.

В появившемся окне обязательно нужно указать период (даты) (1) вхождения карт (одни календарные сутки) в реестр. От этого зависит полнота и достоверность данных,

отражаемых в последствии в реестре (рисунок 13).

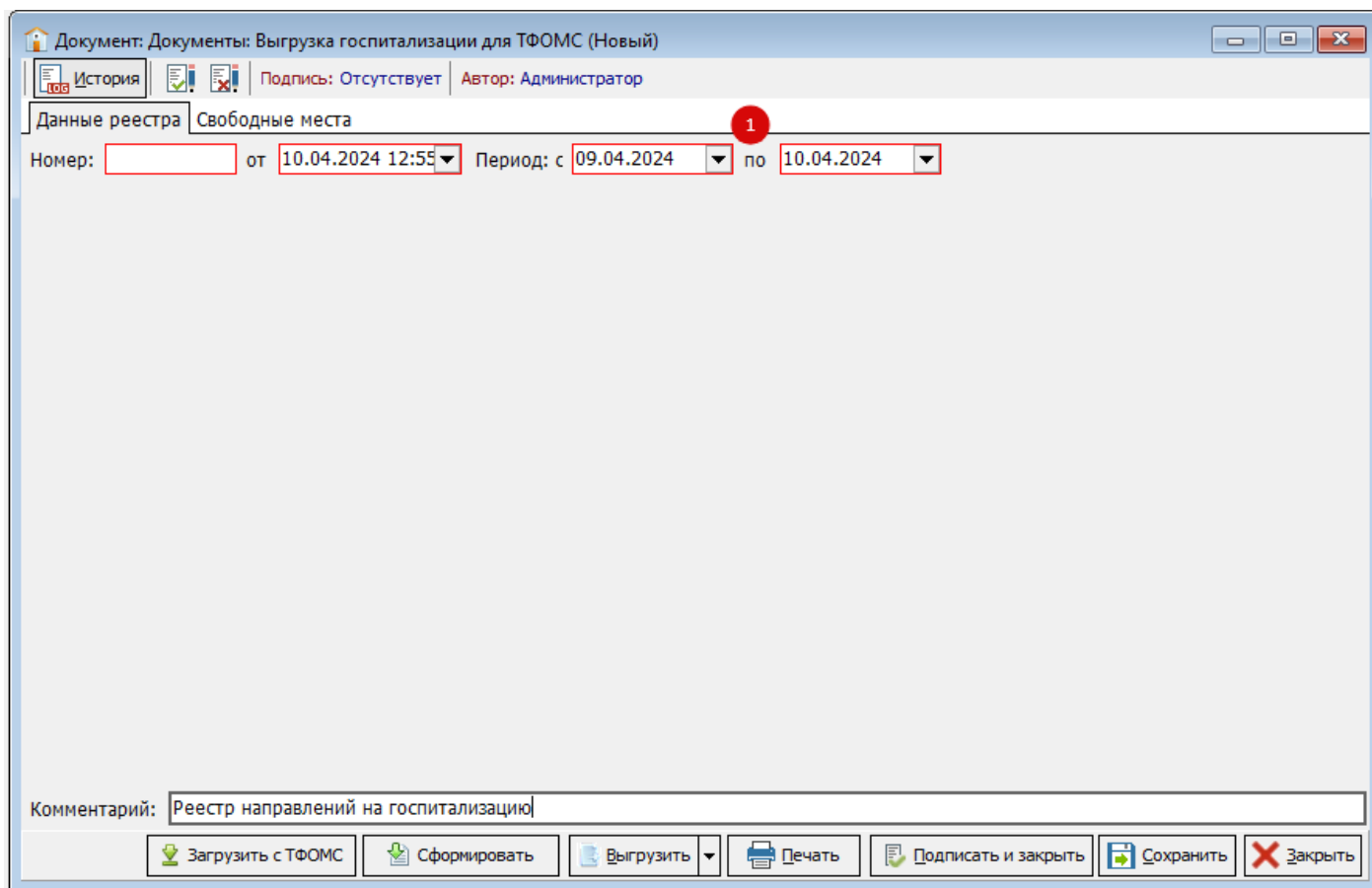


Рисунок 13.

Для автоматического заполнения реестра данными переходим на вкладку «Свободные места» и нажимаем кнопку **(1)**. Процесс заполнения может длиться довольно продолжительное время: это зависит от объема медицинских карт, количества движений пациентов и ресурсов компьютера, на котором производится формирование реестра (рисунок 14).

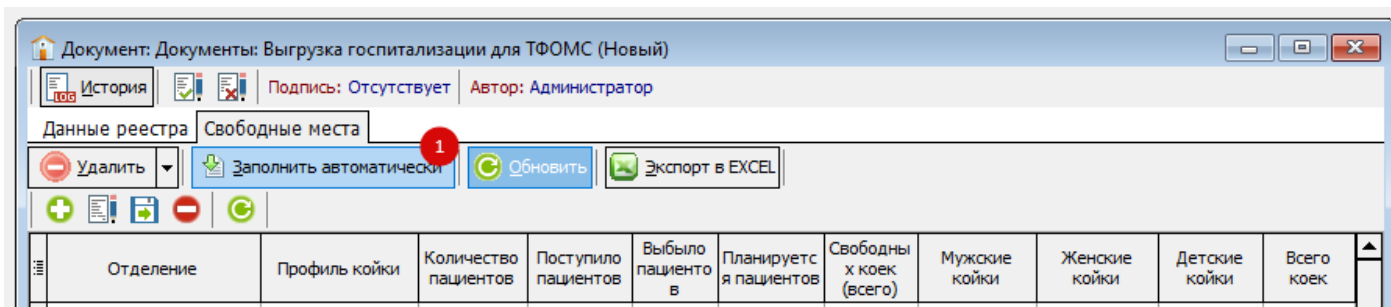


Рисунок 14.

После заполнения реестра в нем отобразятся профильные отделения с указанными в них показателями свободных коек, количеством поступивших и выписавшихся пациентов и т.д. (рисунок 15).

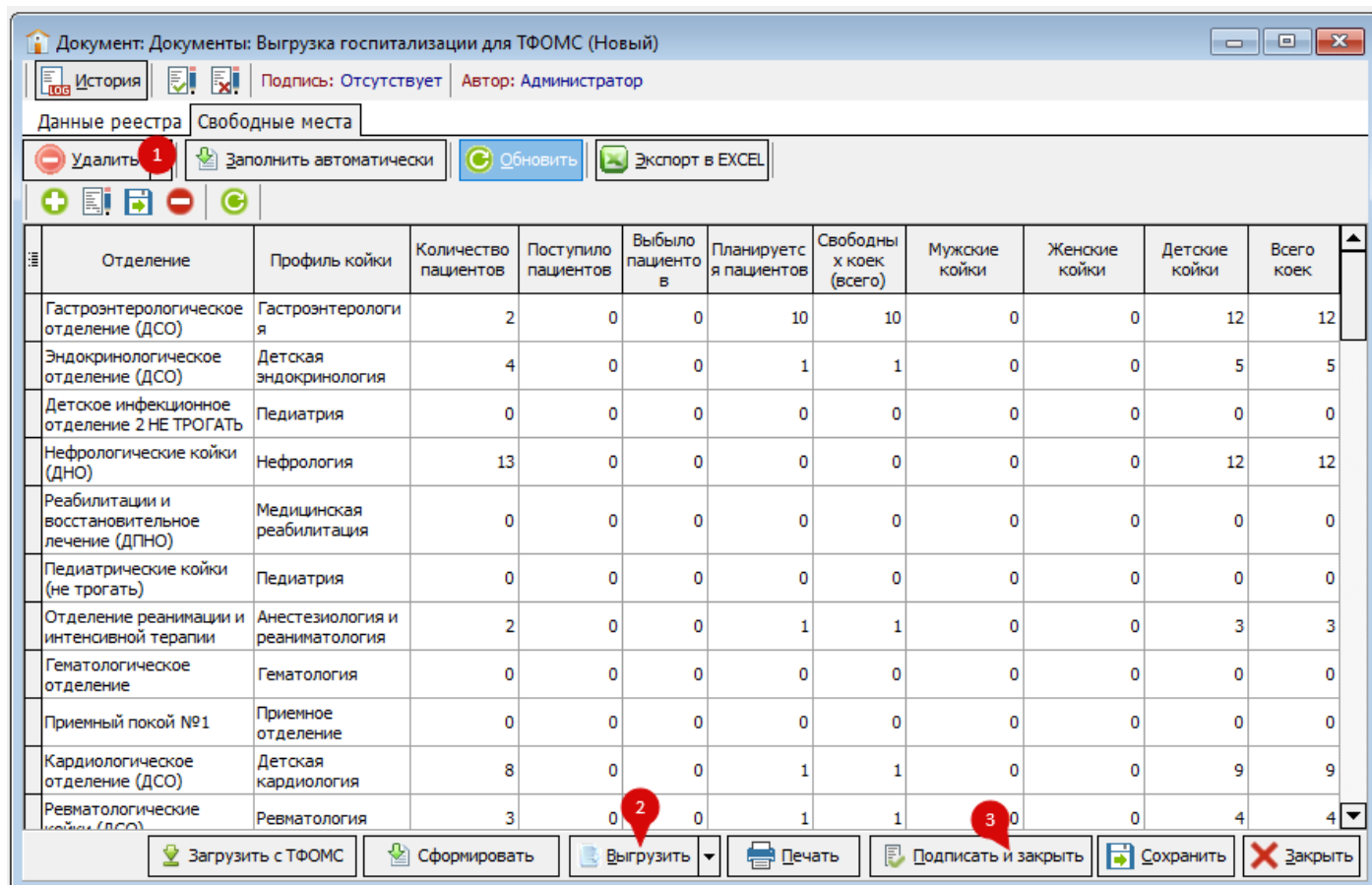
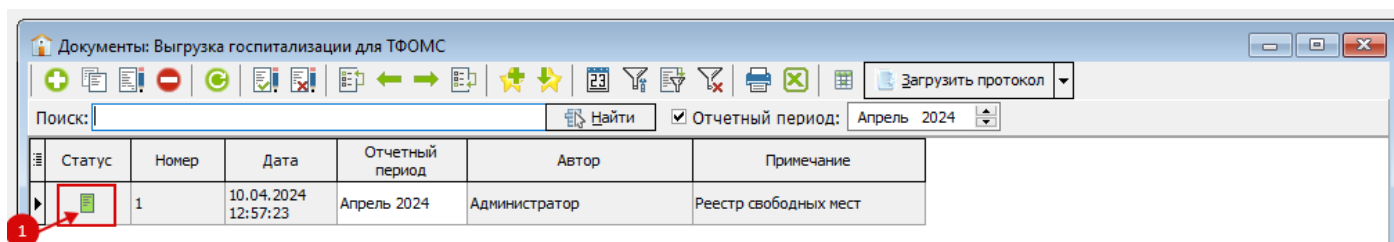


Рисунок 15.

В случае необходимости, список отделений можно редактировать, убирая из него ненужные отделения (раскрывающийся элемент (1)).

Обращаем Ваше внимание на то, что в случае необходимости ручной выгрузки реестра и его дальнейшей отправки предусмотрена кнопка выгрузки (2). Диалог при этом стандартный – просто указывается папка для выгрузки, где в дальнейшем можно забрать файл формата GD\_\*.OMS для его последующей отправки.

В завершение подготовки реестра его необходимо сохранить с помощью кнопки (3).



*Рисунок 16.*

При этом реестру автоматически присваивается статус готовности к отправке «Подготовлен» (значок **(1)** в сводке реестров) – это означает, что в ближайшее время **он будет автоматически отправлен на сервис сбора статистики** (рисунок 16).