

PROGRAM KOMPUTEROWY DO GABINETU OKULISTYCZNEGO

Uwagi praktyczne, porównanie kilku obecnych na rynku programów i krótki test programu IRIS



DARIUSZ
TULEJA

Tekst ten adresuję przede wszystkim do lekarzy okulistów, a szczególnie do Koleżanek i Kolegów wykonujących głównie praktykę ambulatoryjną, zainteresowanych prowadzeniem terminarza wizyt oraz dokumentacji medycznej (w tym m.in. fotograficznej) na komputerze, a także dokonujących rozliczeń z NFZ. Mam też nadzieję, że uwagi praktyczne czy informacje o terminarzu i rozliczeniach z NFZ mogą być interesujące dla wszystkich czytelników, zwłaszcza wykonujących praktykę ambulatoryjną.

KILKA RAD PRAKTYCZNYCH

- **Komputer.** Zakup nowego komputera z aktualnej oferty będzie z pewnością wystarczający. Jeżeli rozważamy zastosowanie używanego komputera, to jego podstawowe parametry muszą spełniać kryteria zalecone przez producenta oprogramowania, które zamierzamy na nim zainstalować. Jeżeli kupujemy komputer do pracy w sieci, musimy mieć kartę sieciową! Monitor – najlepiej LCD, im większy, tym więcej widać, ale bez przesady, 15–17 cali to optymalna wielkość.
- **System operacyjny.** Należy wybrać taki system, jaki zaleca producent oprogramowania. Możemy przyjąć, że optymalnym rozwiązaniem na dzisiaj będzie Windows XP. Aby legalnie posługiwać się systemem, powinniśmy posiadać licencję! Przy zakupie należy to sprawdzić. Na obudowie komputera (z tyłu lub pod spodem) powinna znajdować się naklejka z numerem seryjnym licencji.
- **Oprogramowanie.** Ogólnie rzecz biorąc, wszystkie programy są dość podobne, ale każdy jest nieco inny, toteż przed zakupem należy dokładnie się z nim zapoznać, wypytac producenta, a najlepiej przetestować program lub jego wersję demonstracyjną (większość producentów ją udostępnia), aby ocenić, czy spełnia on nasze oczekiwania. Aby dobrze wybrać program, trzeba najpierw dokładnie określić swoje potrzeby.
- **Praca w sieci.** Jeżeli zamierzamy podzielić pracę na kilka stanowisk, to najlepszym rozwiązaniem jest połączenie komputerów w sieć. Opcja ta ma wiele zalet, pod warunkiem, że program jest przeznaczony do pracy w sieci – przed zakupem trzeba to sprawdzić.

OCZEKIWANIA UŻYTKOWNIKA

Chciałbym podzielić się z Państwem swoimi uwagami, spostrzeżeniami oraz doświadczeniami, jakie udało

mi się zebrać w okresie ponad 10 lat posługiwania się komputerem w gabinecie. Wyrażam tu swoje osobiste poglądy. Możliwe, że inni użytkownicy mogą mieć nieco odmienne zdanie na temat opisywanych przeze mnie zagadnień. Jeżeli tak, to zachęcam do wymiany doświadczeń.

Prowadzenie dokumentacji medycznej na komputerze nie jest trudne. Wymaga wprawdzie pewnego poziomu wiedzy i doświadczenia, warto jednak spróbować.

OBSZARY ZASTOSOWAŃ

Wyodrębniłem kilka niezależnych obszarów zastosowań programu w gabinecie.

- **Terminarz przyjęć.** Obejmuje rejestrowanie pacjentów, a także prowadzenie „księgi głównej” oraz tworzenie „listy oczekujących”. Terminarza można używać jako samodzielnego programu. Pozwala on na dobrą organizację czasu pracy i zarządzanie ruchem pacjentów w gabinecie. Jest odpowiedni na początek – jako wprowadzenie komputera do gabinetu, wdrożenie personelu do pracy z nim, bez wydłużania czasu porady, a także nauka obsługi programu, jeśli traktujemy go jako test przed zakupem dalszych modułów, rozkładając tym sposobem w czasie koszty komputeryzowania gabinetu. W niektórych programach terminarz może obsługiwać kilka gabinetów.
- **Rozliczenia z NFZ.** Jest to moduł wymiany danych w formacie XML – przeznaczony dla osób pracujących na kontraktach. We wrześniu br. zakończył się okres bezpłatnego użytkowania programów KS-SWD i PŚ służących do rozliczeń z NFZ. Do końca roku można jeszcze używać najnowszej wersji programów udostępnionych przez oddziały NFZ, ale już od początku 2008 r. każdy świadczeniodawca musi wyposażyć się we własnym zakresie w dowolnie wybrany program. Mamy tu kilka wariantów:
 - zakup samego modułu do wymiany danych z NFZ;
 - zakup do obsługi gabinetu programu wyposażonego w taki moduł (tu warto dodać, że nie każdy program go posiada),
 - zakup usługi on-line, czyli dostępnej przez Internet; różnica polega na tym, że nie instalujemy programu na swoim komputerze, ale łączymy się ze stroną internetową i przesyłamy na nią dane do raportu, resztę załatwia firma w ramach wykupionego abonamentu.

- **Prowadzenie dokumentacji pacjentów na komputerze.** Niewątpliwie dopiero ten zakres zastosowania komputera stwarza nowoczesne warunki pracy w gabinecie. Poza tym ostatnio powiększa się oferta lamp szczelinowych z wbudowanym aparatem cyfrowym do dokumentacji fotograficznej. Przypuszczam, że każdy okulista chciałby mieć możliwość wy-

konywania dokumentacji fotograficznej. Niestety, programy do obsługi tych aparatów są dość proste i na ogół niekompatybilne z niczym. Można za ich pomocą gromadzić dokumentację, ale nawet, jeżeli program oferuje własną bazę danych i zaawansowaną obsługę plików fotograficznych, jak np. IBase firmy Topcon, to nie zapewni obsługi gabinetu na poziomie porównywalnym z dobrym programem przeznaczonym do tego celu. W tym wypadku najlepszym rozwiązaniem jest zakup programu z modułem obsługującym aparat fotograficzny.

JAKIE CECHY POWINIEN POSIADAĆ DOBRY PROGRAM DO GABINETU?

- **Łatwość obsługi.** Jest to pierwsza i najważniejsza cecha. Jeżeli program wymaga wielu kolejnych kliknięć myszką lub rozwijania licznych menu, podmenu i „pod-podmenu”, a dostęp do informacji zmusza do przeglądania wielu zakładek, to oceniam go jako nieprzyjazny dla użytkownika i niewart zainteresowania. Nawet jeśli wygląda atrakcyjnie i ma wiele przydatnych funkcji, to przy każdym pacjencie będziemy musieli wykonać serię czynności z tego powodu, że jego autor nie poświęcił do-

ść czasu na ergonomię obsługi. Tak więc wcześniej lub później poczujemy, że kupiliśmy niezupełnie to, czego oczekiwaliśmy. Obsługa programu powinna być intuicyjna, a przede wszystkim nie może wydłużać czasu trwania wizyty. Możliwość personalizacji (przystosowania do własnych upodobań i przyzwyczajęń) to już komfort. Dobry program powinien wspomagać pracę, a nie ją utrudniać.

- **Przejrzystość.** Przebieg i opis badania powinny układać się w logiczny ciąg, zgodny ze standardami (część programów ma daleko idące uproszczenia, a inne z kolei miejscami zanadto wdają się w szczegóły). Ekran roboczy powinien odzwierciedlać arkusz karty pacjenta, a nie szufladę ze zbiorów dokumentów.
- **Szybkość działania.** Odpowiedzialne są za nią nie tylko komputer i system operacyjny, ale też odpowiednie narzędzia programowania i obsługi bazy danych, za pomocą których napisano program. Możemy ten problem odczuć zwłaszcza przy dużej liczbie pacjentów, podczas pracy w sieci i przy współpracy z innymi urządzeniami.
- **Możliwość archiwizacji danych.** To bardzo istotna cecha. Czy zdajecie sobie Państwo sprawę z tego, jak łatwo stracić dane na komputerze?

A jak trudno je potem odzyskać! Najczęściej, jeżeli nie mamy kopii bezpieczeństwa, po prostu jest to niemożliwe albo bardzo dużo kosztuje. Kopia bezpieczeństwa danych jest niezbędna! Dobrze, jeżeli możemy utworzyć kopię na dysku, a także na zewnętrznym nośniku, np. płycie CD lub DVD.

- **Możliwość rozbudowy programu.** Preferuję oprogramowanie o budowie modułowej. W miarę potrzeb można program rozbudowywać, modernizować, dzielić pracę na stanowiska.
- **Zgodność z normami prawnymi.** Istnieją regulacje prawne, a konkretnie rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie dokumentacji medycznej, które określają warunki, jakie musi spełniać program, aby można było prowadzić dokumentację w postaci elektronicznej. Spójrzmy na przybawające kilogramy i szuflady kart...
- **Biblioteki kodów ICD 9 i 10** – z możliwością wpisania wybranych kodów do karty pacjenta podczas wizyty, najlepiej z opcją definiowania podrzędnej biblioteki kodów użytkownika.
- **Wydruk własnych formularzy** – opisów badań, orzeczeń, zaświadczeń, zdefiniowanych przez użytkownika (jeżeli jest doświadczony w tym zakresie) lub na jego życzenie, jako usługa serwisowa.
- **Wydruk recept okularowych,** zgodnych ze standardami.
- **Wydruk recept** – na formularzach, na papierze z równoczesnym wydrukiem formularza, z kodami paskowymi według przydzielonych lekarzowi numerów recept lub bez kodów – do wyboru.
- **Baza leków** – do recept, z możliwością aktualizacji przez Internet.

cd. na s. 14 »

medi.com[®]

Programy IRIS

Cyfrowa dokumentacja danych medycznych, obrazów i filmów wideo, rozliczenia NFZ

Sprzęt medyczny

OptoView
System do badania wzroku

Lampy szczelinowe
Fundus kamery
Tory wizyjne

medi.com sp. j
ul. Promień 4, Wrocław
tel. 071 345 31 99
www.medi.com.pl

Program komputerowy do gabinetu okulistycznego

» cd. ze s. 13

● **Wydruk strony tytułowej „historii choroby”.** Jest to bardzo przydatna funkcja, nieporównywalna z ręcznie wypełnionym formularzem.

PRZYKŁADOWE KONFIGURACJE, W KTÓRYCH MOŻNA ZASTOSOWAĆ KOMPUTER

Podziału zadań można dokonywać dowolnie, w zależności od potrzeb, warunków lokalowych, liczby przyjmowanych pacjentów i współpracujących personelu oraz posiadanych środków. Proponuję poniżej kilka modelowych rozwiązań.

● Minimalna

Wszystkie zadania są wykonywane na jednym komputerze. Komputer stoi w gabinecie lekarza.

● Optymalna

Podział pracy na dwa stanowiska:
– wariant 1 – rejestracja pacjentów + gabinet lekarza;
– wariant 2 – pielęgniarka bądź asystentka + gabinet lekarza.

● Komfortowa

Podział pracy na trzy lub nawet cztery stanowiska: rejestracja pacjentów + pielęgniarka (asystentka lekarza) + gabinet lekarza + ewentualnie administracja.

Można też przyjąć inne rozwiązania – rozwojowe, np. na początku zastosować komputer z terminarzem do rejestrowania pacjentów, a w późniejszym czasie dokupić komputer do gabinetu, lub zastosować komputer w gabinecie w celu gromadzenia do-

kumentacji fotograficznej, a potem dodać komputer do rejestracji. Albo jeszcze inaczej: podzielić pracę w gabinecie na dwa stanowiska i funkcję asystentki lekarza oraz rejestratorki powierzyć pielęgniarcie. Możliwość jest dużo, w tym przypadku warto brać pod uwagę programy pracujące w sieci, oczywiście najlepiej o budowie modułowej.

ZESTAWIENIE KILKU DOSTĘPNYCH PROGRAMÓW

Muszę przyznać, że pomimo bogactwa oprogramowania komputerowego istnieje niezbyt wiele programów wspomagających prowadzenie praktyki lekarskiej, a znaleźć wśród nich dobry program adresowany do gabinetu okulistycznego nie jest łatwo. Wśród tych, z którymi udało mi się zetknąć, zdecydowaną większość stanowią proste „programiki”, adresowane po prostu do gabinetu lekarskiego bez uwzględnienia specyfiki różnych specjalizacji. Nie poświęcam im większej uwagi, ponieważ w mojej ocenie nie wspomagają one w istotny sposób prowadzenia gabinetu, a zwłaszcza gabinetu okulistycznego. Część producentów programów nie jest zainteresowana małymi – jedno- lub kilkuosobowymi gabinetami bądź małymi przychodniami, oferują duże pakiety dla średnich i dużych przychodni. Przykładem jest tu Kamsoft, który kiedyś oferował „KS-Okulistę”, a ostatnio moduł do gabinetu okulistycznego jest w pakiecie dla przychodni.

● **TEST PROGRAMU IRIS.** Wśród kilku programów, z którymi udało mi się zapoznać, niewątpliwie ten właśnie zasługuje na uwagę. Jest to program, a właściwie pakiet oprogramowania pod nazwą IRIS, wyprodukowany przez firmę Medi.Com z Wrocławia. Program ten ma budowę modułową, co oznacza, że niektóre z jego części – moduły – mogą działać samodzielnie.

Wprawdzie i w tym programie znalazły się pewne wady, które, jak mniemam, autorzy szybko usuną (z tego, co mi wiadomo, powstaje właśnie nowa, udoskonalona wersja). Ma on jednak dużo zalet i muszę przyznać, że w mojej ocenie jest to w tej chwili chyba najlepszy z dostępnych programów do obsługi gabinetu okulistycznego.

Opis programu. Po zainstalowaniu znajdujemy na pulpicie komputera ikonę o nazwie IRIS, wybranie której otwiera nam „Centrum zarządzania” – przejrzysty i łatwy w obsłudze panel obsługujący pakiet.

Terminarz. Moim zdaniem jest to najbardziej dojrzały moduł. Może funkcjonować także jako samodzielne narzędzie wspierające pracę rejestratorki-asystentki w każdym gabinecie, nie tylko okulistycznym. Ma wbudowany kalendarz i graficzną pre-

zentację wolnych i zajętych terminów w układzie tygodniowym, pozwala na zarezerwowanie pacjentowi terminu wizyty, przypisanie wizyty do wybranego lekarza lub gabinetu, a także wprowadzenie wielu danych potrzebnych później w trakcie wizyty oraz w celu rozliczenia się z NFZ.

Asystent. Jest to moduł wspierający pracę lekarza, obsługiwany przez pielęgniarkę-asystentkę. Służy do prowadzenia karty pacjenta, pozwala na uzupełnianie danych osobowych oraz wprowadzanie opisów i wyników badań. Funkcjonalnie moduł ten jest podobny do następnego modułu o nazwie „Okulista”. Różni się tym, że nie umożliwia rejestracji zdjęć lub filmów. Niewątpliwą zaletą stanowi możliwość automatycznego wczytywania do karty wyników pomiarów z autorefraktometru i tonometru.

Okulistyka. Dość rozbudowany, oferujący dużo możliwości moduł do prowadzenia dokumentacji pacjenta, pozwalający na dołączenie do karty rysunków, skanów dokumentów oraz, po wyposażeniu go w specjalny dodatek „Multimedia”, wprowadzanie fotografii lub filmów z aparatu (bądź kamery cyfrowej), zainstalowanego na lampie szczelinowej lub funduskamerze.

| Konfiguracja | Minimalna | Optymalna 1 | Optymalna 2 | Komfortowa |
|---|---|---|--|--|
| Liczba stanowisk | 1 komputer | 2 komputery | 2 komputery | 3-4 komputery |
| Wykonywane zadania | osoba wykonująca | osoba wykonująca | osoba wykonująca | osoba wykonująca |
| Rejestracja pacjentów | lek. | rejest. | pielęg. | rejest. |
| Prowadzenie księgi głównej | lek. | rejest. | pielęg. | rejest. |
| Prowadzenie listy oczekujących | lek. | rejest. | pielęg. | rejest. |
| Udzielanie informacji | lek. | rejest. | pielęg. | rejest. |
| Wprowadzanie danych osobowych | lek. | rejest. | pielęg. | rejest. |
| Uzupełnianie danych osobowych | lek. | lek. | pielęg. | pielęg. |
| Wykonywanie wydruków | lek. | lek. | pielęg. | pielęg. |
| Wywiad wstępny | lek. | lek. | pielęg. | pielęg. |
| Wyniki badania wstępnego (*1) | lek. | lek. | pielęg. | pielęg. |
| Wyniki badań zewnętrznych i konsultacji | lek. | lek. | pielęg. | pielęg. |
| Wywiad lekarski | lek. | lek. | lek. | lek. |
| Wpisanie wyników i opis badania | lek. | lek. | lek. | lek. |
| Wypisywanie wyników, opisów, skierowań | lek. | lek. | lek. | lek. |
| Wystawianie zaleceń i recept | lek. | lek. | lek. | lek. |
| Administracyjne (*2) | lek. | lek. | lek. | lek. / adm. |
| Statystyczne (*2) | lek. | lek. | lek. | lek. / adm. |
| Archiwizacja danych (*2) | lek. | lek. | lek. | lek. / adm. lub pielęg. |
| Zalecane zastosowanie | jednoosobowa praktyka, praca w niedużym wymiarze godzin, niewielka liczba przyjmowanych pacjentów | jednoosobowa oraz grupowa praktyka, praca w średnim i dużym wymiarze czasu, średnia lub duża liczba przyjmowanych pacjentów | jednoosobowa oraz grupowa praktyka, praca w średnim i dużym wymiarze czasu, średnia lub duża liczba przyjmowanych pacjentów | jednoosobowa oraz grupowa praktyka, praca w średnim i dużym wymiarze czasu, średnia lub duża liczba przyjmowanych pacjentów |
| Uwagi | lekarz wykonuje wszystkie zadania | podział zadań: zatrudnienie rejestratorki pozwala na przeznaczenie nieco większej ilości czasu dla pacjenta, przy niezmiennym czasie trwania wizyty | podział zadań: zatrudnienie pielęgniarki pozwala na przeznaczenie większej ilości czasu dla pacjenta, przy niezmiennym czasie trwania wizyty | podział zadań: zatrudnienie rejestratorki i pielęgniarki pozwala na przeznaczenie znacznie większej ilości czasu dla pacjenta, przy niezmiennym czasie trwania wizyty. Pielęgniarka może wykonać część badań |

▶ Tab. 1. Przykładowa konfiguracja stanowisk i podział zadań; lek. – lekarz, rejest. – rejestratorka, pielęg. – pielęgniarka, adm. – administrator. (*1) Wstępny wywiad, Vis, widzenie barwne, refraktometria, opatrunki, instruktaż postępowania. (*2) Zadania administracyjne i statystyczne może wykonywać dział administracyjny w średnich i dużych placówkach

| Oceniane cechy programu | miniMedicus | Medicus | IRIS | miniIRIS | mMedica St. | mMedica PS | KS-SOMED pakiet B |
|--|-------------|---------|------|----------|-------------|------------|-------------------|
| Zakres funkcji (podstawowy) | | | | | | | |
| Księga główna poradni | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Ewidencja główna pacjentów | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Księga rejestracji | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Ewidencja wszystkich wykonanych badań | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Księga zleceń i skierowań | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Obsługa wielu umów z NFZ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Obsługa deklaracji POZ (wszystkie typy) i rozliczenia POZ z NFZ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Rozliczenia z NFZ (w tym AOS, kolejki, hospitalizacje jednodniowe) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Weryfikacja poprawności danych przed wysyłką do NFZ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Automatyzacja wysyłki/odbioru danych do/z NFZ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Prowadzenie podstawowej dokumentacji medycznej (do rozliczeń z NFZ) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Prowadzenie pełnej dokumentacji medycznej pacjenta (np. badania opisowe i laboratoryjne) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Drukowanie recept z PESEL | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Zakres funkcji (rozszerzony) | | | | | | | |
| Graficzny terminarz wizyt (prosty i rozszerzony) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Obsługa wielostanowiskowej rejestracji (LAN) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Zapis wykonanych usług w ramach wizyty (do rozliczeń z NFZ) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Kopia bezpieczeństwa danych | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Obsługa czytników kodów kreskowych | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Udostępnianie pacjentom wyników z wizyty na CD/DVD | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Możliwość budowania własnych raportów i statystyk medycznych | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Edytor szablonów wydruków | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Eksport danych w standardzie DICOM | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Funkcje dodatkowe (dodatkowa opłata) | | | | | | | |
| Rejestracja obrazów statycznych i sekwencji wideo z sygnałów analogowych (WIDEO) i cyfrowych (IEEE1394, USB) | ✓OF | ✓OF | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓OF |
| Pobieranie danych z innych urzędzeń medycznych (tonometr, refraktometr itp.) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Synchronizacja danych w placówkach rozproszonych (WAN) | ✓OF | ✓OF | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓OF |
| Konfiguracja i zarządzanie systemem, przeniesienie danych | | | | | | | |
| Import danych z PŚ i KS-SWD | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Import umów z NFZ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Zarządzanie strukturą organizacyjną placówki | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Zarządzanie personelem medycznym | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Zarządzanie użytkownikami i prawami dostępu | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Rozliczanie badań z uwzględnieniem wykorzystanych urzędzeń | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | b.d. |

▶ Tab. 2. Porównanie szczegółowe wybranych programów; OF – oferta indywidualna

Moduł ten umożliwia np. drukowanie wszelkich wyników badań, opisów, skierowań, a także recept, w tym recept numerowanych. Pobrane z NFZ zakres numerów recept wprowadza się do danych lekarza. Wypisując pacjentowi receptę, pobieramy nazwę leku z wbudowanego w program receptariusza (z dużej bazy leków możemy utworzyć podręczną listę najczęściej zapisywanych preparatów), dopisujemy zalecenia i mamy możliwość wydrukowania recepty z określeniem uprawnień, zniżek, wybierając wydruk na formularzu lub z wydrukiem formularza na przyciętym do odpowiednich rozmiarów arkusza papieru.

Możemy także drukować zaświadczenia ZUS-ZLA, wypełniając na drukarce oryginalne druki. Zalety: jest to szybsze niż pisanie odręczne (większość danych do zaświadczenia mamy już w komputerze), bardziej czytelne (to raczej oczywiste) i bez pomyłek. Mamy tu także wbudowaną bibliotekę kodów ICD 9 i 10 z możliwością zdefiniowania własnej, podręcznej biblioteki z używanymi przez nas kodami.

Administracja. Obejmuje generowanie zestawień do KS-SWD, przygotowywanie faktur, rozliczeń, eksport i import danych, ustalanie ceników, rozliczenia materiałów, np. soczewek, tworzenie listy oczekujących.

Statystyka. Służy do wyszukiwania i przeglądania wyników badań, umożliwia także wykonywanie prostych obliczeń statystycznych.

Bezpieczeństwo. Tu tworzymy kopie bezpieczeństwa i przywracamy dane z kopii.

Ustawienia. Odbywa się tu konfiguracja programu, definiowanie podręcznej biblioteki leków i kodów ICD, zakładanie formularzy wyników i opisów badań, skierowań, wpisywanie personelu i przydzielanie zakresu uprawnień do użytkownika poszczególnych elementów programu.

MiniIRIS. Jest to samodzielna, „leka” wersja programu IRIS. Składa się z modułu do przechwytywania obrazów i filmów z cyfrowego aparatu i/lub kamery. Umożliwia założenie bazy danych pacjentów i przechowywanie w niej plików graficznych. Pozwala też na tworzenie raportów z wykonanych badań oraz archiwizację zapisanych obrazów na CD i DVD. MiniIRIS jest adresowany do osób chcących prowadzić dokumentację fotograficzną na komputerze.

Aby ułatwić Państwu dostęp do oferty obecnych na rynku programów, podaję kilka adresów internetowych producentów. Są to różne produkty, o bardzo różnicowanym poziomie.

<http://www.medi.com.pl/>
<http://www.medicusclub.pl/>
<http://www.mediportal.pl/>
<http://mmedica.com/>
<http://www.kamsoft.pl/>
<http://www.sklep-pc.pl/>
<http://www.softcom.wroc.pl/>
<http://www.eprogramy.net/>
<http://www.dgcsnet.pl/>
<http://www.jzk.pl/>
<http://www.kwolek.com.pl/>
<http://www.gkw.pl/>
<http://www.programy.netius.pl/>
<http://www.estomed.pl/>

Dziękuję firmie Medi.Com za przygotowanie i udostępnienie tabeli nr 2.