

【重要】薬VAN:レセコン入替に伴う、作業チェックシート(薬局様用)

薬局様のレセコン入替に伴い、薬VAN内部コードのデータ変換処理が必要となります。

お手数ですが下記情報及び、チェック項目について記入していただき、新レセコン稼働日の「1週間前まで」に弊社にFAXまたはメールにて返送していただきますよう、お願い申し上げます。

尚、今回の弊社作業は**特別に無償対応**させていただきます。
今後、薬局様都合の薬VANのPC入替などの作業は有償になることがあります。

◎導入薬局様基本情報

薬局様名(ご担当者様):

住所:

連絡先 TEL:

FAX:

入替後のレセコン機種名:

入替後のレセコン保守会社(担当者)様の連絡先:

mail:

新レセコン本稼働日: 月 日 () 曜日 時 分 から使用開始

◎薬VAN関連チェック項目

以下、薬VANの使用環境および、各項目についてご確認(チェック)をお願いします

| 項番 | 確認項目 | チェック |
|----|--|--------------------------|
| 1 | パソコンは現状のパソコンをそのまま使用しますか? (はい・いいえ) ※「いいえ」(新規PC入替など)の場合、事前に薬VAN用パソコンの準備&薬VANシステムのインストールが必要です 旧PCからSDNフォルダのコピーを行いUSB等で移行後PCのデスクトップに貼り付け作業も必要です | <input type="checkbox"/> |
| 2 | パソコンのインターネット接続確認 (Yahoo!などの検索サイトが閲覧可能) ※インターネット接続は卸様の納品データ受信、発注データ送信に 必須 です | <input type="checkbox"/> |
| 3 | パソコンはレセコンのネットワークに入っていますか? (はい・いいえ) ※「いいえ」の場合、レセコンとの薬品マスタ・薬品使用量の連携はUSBキーを使用します 「はい」の場合は、レセコン保守会社様に確認の上、下記項目を記入してください → レセコン親機のIPアドレス: 「 . . . 」 例) 192.168.??.??? | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 今回のレセコン入替で医薬品マスタと処方(使用量)データ 出力先パスについてはレセコン保守会社様に相談の上、下記項目を記入してください ※入替後のレセコンが「MAPs」の場合は記入不要です。 → 医薬品マスタ出力パス: 「 . . . 」 例) ¥¥192.168.??.??? | <input type="checkbox"/> |
| | → 処方(使用量)データ出力パス: 「 . . . 」 例) ¥¥192.168.??.??? | <input type="checkbox"/> |
| 5 | 今回のレセコン入替タイミングで現在運用の手動によるレセコン処方データ取込に加えて 処方リアルタイム連携(SIPS連携)を行いますか? (行う・行わない・行っている) 「行う」場合は、レセコン保守会社様に相談の上、下記項目を記入してください → SIPSフォルダ出力パス: 「 . . . 」 例) ¥¥192.168.??.??? | <input type="checkbox"/> |
| | ※レセコンが「EM」の場合、SIPSコード設定は「内部コード」にしてください 「行わない」場合は、今まで通り手動のみでの取込となります | <input type="checkbox"/> |
| 6 | バックアップ機能(USB)を利用していますか? (利用している・利用しない・これから利用) 確認手順: 薬VANポータルバックアップ機能(USBなど) 「利用しない」場合、こちらの設定は不要となります ※USBバックアップはPC故障リスクも考慮して推奨していません 「利用している・これから利用」の場合、USBバックアップ用の設定が必要です。USBメモリ等保存媒体のご準備をお願いします USBではなく、ネットワークドライブ等に保存している場合はパスの記載をお願いします バックアップデータ保存先パス: 「 . . . 」 例) ¥¥192.168.??.??? | <input type="checkbox"/> |

◎弊社作業時間について

薬局様のご都合の良い時間帯をご記入ください。予約の兼ね合いで日程調整が必要な場合弊社よりご連絡いたします

弊社対応可能時間 ※平日のみの受付

・午前 9:00～ ・午後 14:00～

尚、下記作業時間内は薬VANは一切使用できません 発注の代替方法をご検討願います

作業時間: 月 日 (曜日) 時間: : ~ : まで

オークラ情報システム(株) 〒763-8508 香川県丸亀市中津町1515番地
TEL:0877-56-1170 FAX:0877-56-1223
メールアドレス:k-van@ois92.co.jp