



МОЗ УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«ОВРУЦЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ»
ОВРУЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТІ
11101, Україна, Житомирська область, м. Овруч, вул. Тараса Шевченка, 106
тел./факс (04148) 4-23-40, ovrmisl@gmail.com код 42435766

ОБГРУНТУВАННЯ

технічних та якісних характеристик, розміру бюджетного призначення, очікуваної вартості предмета закупівлі

(оприлюднюється на виконання постанови

*КМУ № 710 від 11.10.2016 «Про ефективне використання державних коштів»
(зі змінами)*

1. Найменування: **КНП «Овруцька міська лікарня» Овруцької міської ради Житомирської області.**
2. Місцезнаходження: **11104, Житомирська область, м. Овруч, вул. Шевченка Т., 106.**
3. Ідентифікаційний код замовника в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань: **42435766.**
4. Категорія замовника: **Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади.**
5. Назва предмета закупівлі із зазначенням коду за Єдиним закупівельним словником (у разі поділу на лоти такі відомості повинні зазначатися стосовно кожного лота) та назви відповідних класифікаторів предмета закупівлі й частин предмета закупівлі (лотів) (за наявності):
**ДК 021:2015 код 48810000-9 Інформаційні системи
(Медична інформаційна система), номенклатурна позиція ДК 021:2015 код 48814000-7 Медичні інформаційні системи.**

Вид: відкриті торги з особливостями.

ідентифікатор закупівлі: UA-2024-11-11-014534-a

**Очікувана вартість та обґрунтування очікуваної вартості предмета закупівлі:
504 000,00 грн. з ПДВ.**

Визначення очікуваної вартості предмета закупівлі та обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі:

При визначенні очікуваної вартості закупівлі здійснено аналіз ринку, розглянуто загальнодоступну інформацію, яка міститься у відкритих джерелах (на сайтах підприємств, дані в електронній системі закупівель *prozorro*), а також використано інформацію отриману шляхом проведення усних ринкових консультацій та запитом комерційних пропозицій.

Інформація про необхідні технічні, якісні та кількісні характеристики предмета закупівлі — технічні вимоги до предмета закупівлі

ТЕХНІЧНА СПЕЦИФІКАЦІЯ

Програмної продукції (ПП) «Медична інформаційна система (МІС)»

Запропонована медична інформаційна система повинна бути підключена до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я з наступними обов'язковими функціональними можливостями, (надати підтвердження підключення кожної переліченої складової, учасниками у складі тендерної документації у вигляді листа ДП «Електронне здоров'я»):

Модуль «Робоче місце лікаря»:

- Вимоги до виписування електронного рецепту за програмною реімбурсації «Доступні ліки».

Модуль «Робоче місце лікаря»:

- Вимоги до електронних медичних записів

Модуль «Адміністративний модуль НМП спеціалізованої медичної допомоги (СМД)»:

- Вимоги до реєстрації НМП СМД, реєстрації керівників НМП СМД

Модуль «Адміністративний модуль НМП спеціалізованої медичної допомоги (СМД)»:

- Вимоги до управління видами та місцями надання послуг НМП СМД

- Вимоги до управління співробітниками НМП СМД та їх ролями

Модуль «Робоче місце лікаря первинної медичної допомоги»:

- Вимоги до виписування електронного направлення

Модуль «Робоче місце співробітника СМД»:

- Вимоги до виписування електронного направлення

Модуль «Робоче місце співробітника СМД»:

- Вимоги до електронних медичних записів СМД

- Вимоги до пакету даних діагностичного звіту

- Вимоги до ЕМЗ та ЕН для неідентифікованих пацієнтів

- Вимоги до функціоналу перевірки та взяття в обробку ЕН НМП

- Вимоги до погашення ЕН лікарем СМД

- Вимоги до ведення ЕМЗ в стаціонарних умовах надання медичних послуг

Вимоги до роботи з записами про пацієнтів в Системі:

- Вимоги до роботи з записами про ідентифікованих пацієнтів в Системі

- Вимоги до роботи з записами про неідентифікованих пацієнтів в Системі

- Вимоги до приєднання записів неідентифікованого пацієнта до записів ідентифікованого пацієнта

Вимоги до отримання доступу до медичних даних

Модуль «Робоче місце лікаря первинної медичної допомоги»:

- Вимоги до роботи з деклараціями

Модуль «Робоче місце лікаря спеціалізованої медичної допомоги»:

- Вимоги до процедур

Модуль «Медичні висновки»

Модуль «Робоче місце лікаря первинної медичної допомоги»:

- Вимоги до виписування електронного рецепту за програмною реімбурсації «Доступні ліки»

Модуль «Адміністративний модуль надавача медичних послуг»:

- Вимоги до реєстрації та оновлення НМП, реєстрації керівників НМП

- Вимоги до управління видами та місцями надання послуг (підрозділами) НМП

- Вимоги до управління співробітниками НМП та їх ролями

- Вимоги до перегляду декларації про вибір лікаря ПМД в НМП ПМД (тип закладу «PRIMARY_CARE»)

Модуль «Робоче місце лікаря первинної медичної допомоги»:

- Функціонал імунізації

Модуль «Робоче місце лікаря спеціалізованої медичної допомоги»:

- Функціонал імунізації

Модуль «Медичні висновки»:

- Вимоги до роботи з МВ про тимчасову непрацездатність

Модуль «Виписування електронного рецепту»

Модуль «План лікування»

Вимоги до отримання доступу до медичних даних:

- Вимоги до отримання доступу до медичних даних, що містять елементи обмежувальних груп користувачем робочого місця лікаря ПМД, СМД

- Вимоги до управління правами доступу до медичних даних, що містять заборонені стани (або сервіси) користувачем робочого місця лікаря ПМД СМД

Модуль «Робоче місце лікаря первинної медичної допомоги»:

- Функціонал вакцинації ПМД

Модуль «Робоче місце лікаря спеціалізованої медичної допомоги»:

- Функціонал вакцинації СМД

Модуль «Робоче місце лікаря спеціалізованої медичної допомоги. Функціонал створення ЕН на неонатальний скринінг для новонароджених»

Модуль «Робоче місце середнього медичного персоналу»

Робоче місце Адміністратора медичних записів

Вимоги до роботи з записами про пацієнтів в Системі:

- Вимоги до статусу верифікації пацієнтів

Модуль «Робоче місце середнього медичного персоналу»:

- Вимоги до роботи з епізодом медичної допомоги
- Вимоги до роботи із пакетом взаємодії

Модуль «Виписування електронного рецепту»:

Вимоги до роботи з довідниками, номенклатурами та класифікаторами:

- Вимоги до роботи з медичними програмами типу «medication»
- Вимоги до роботи з довідником лікарських засобів «Get Drugs list v2»

Модуль «Медичні висновки»

Модуль «Виписування електронного рецепту»

Вимоги до роботи з клінічними оцінками та категоріями пацієнтів

Модуль «Адміністративний модуль надавача медичних послуг»:

- Вимоги до перегляду декларації про вибір лікаря ПМД в НМП ПМД (тип закладу «PRIMARY_CARE»)

Модуль «Робоче місце лікаря первинної медичної допомоги»:

- Вимоги до роботи з деклараціями

Модуль «Медичні висновки»

Вимоги до роботи з електронними направленнями

Вимоги до процедур

Вимоги до отримання доступу до медичних даних

Вимоги до роботи з записами про пацієнтів в Системі:

- Вимоги до роботи з записами про ідентифікованих пацієнтів в Системі

Модуль «Виписування електронного рецепту»

Модуль «План лікування»

Вимоги до роботи з довідниками, номенклатурами та класифікаторами:

- Вимоги до роботи з каталогом ГД
- Вимоги до роботи з каталогом ЧГ

Модуль «Робоче місце лаборанта»

Вимоги до роботи з клінічними оцінками та категоріями пацієнтів

Вимоги до Спостережень

Вимоги до роботи з записами про пацієнтів в Системі:

- Вимоги до роботи з записами про ідентифікованих пацієнтів в Системі

Модуль «Медичні висновки»:

- Вимоги до роботи з МВ про тимчасову непрацездатність

Вимоги до роботи з довідниками, номенклатурами та класифікаторами:

- Вимоги до роботи з медичними програмами типу «device»
- Вимоги до роботи з довідником медичних виробів «Get Device definitions»

Робоче місце медичного координатора

Модуль «Облік ЕР на медичні вироби в НМП»

Модуль «Адміністративний модуль надавача медичних послуг»:

Вимоги до реєстрації та оновлення НМП, реєстрації керівників НМП

Вимоги до договору між НМП ПМД (тип закладу «PRIMARY_CARE») та НСЗУ

Модуль «Робоче місце лікаря первинної медичної допомоги

-Загальні вимоги по роботі з ЕМЗ

Модуль «Робоче місце лікаря спеціалізованої медичної допомоги

-Загальні вимоги до роботи з ЕМЗ

- Вимоги до ЕМЗ та ЕН для неідентифікованих пацієнтів

Модуль Облік ЕР на ЛІЗ в НМП

Вимоги до роботи з електронними направленнями

Вимоги до Процедур

Модуль «Адміністративний модуль надавача медичних послуг»

-Загальні вимоги

- Вимоги до управління співробітниками НМП та їх ролями

Вимоги до роботи з записами про пацієнтів в Системі

Модуль «Облік ЕР на медичні вироби на НМП»

Модуль «Облік ЕР на ЛІЗ в НМП

Вимоги до роботи з довідниками номенклатурами та класифікаторами

Вимоги до роботи з довідником лікарських засобів «GET Drugs List v3»

Додатково інформація про наявність вище переліченого підключеного функціоналу МІС повинна підтверджуватись на сайті адміністратора центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я.

Завдання, які вирішує МІС

МІС повинна забезпечувати інформаційно-аналітичну підтримку лікувально-діагностичного процесу, побудову єдиної інформаційної системи взаємодії між пацієнтами та закладами охорони здоров'я різних рівнів надання медичної допомоги і установами управління охороною здоров'я міста.

МІС повинна виконувати наступні завдання для:

Лікарів:

- підвищення кваліфікації за рахунок впровадження сучасних інформаційних технологій
- зручного доступу до єдиних медичних електронних довідників і баз даних
- сприяння у виборі обґрунтованих медичних рішень
- зменшення медичних помилок
- швидкий доступ до всіх записів пацієнтів із стаціонарних або віддалених місць для більш скоординованої та ефективної медичної допомоги
- зменшення часу на заповнення паперової документації
- оптимізація процесу введення інформації
- збільшення обсягу інформації, необхідної для практичної роботи та оцінки стану кожного пацієнта
- підвищення наукового рівня ефективності діагностики і лікування

Керівника медичного закладу:

- підвищення ефективності керування за рахунок оперативності прийняття і покращення якості управлінських рішень
- підтримка управління якістю надання медичної допомоги населенню
- підвищення показників рентабельності роботи медичного закладу
- об'єднання та зберігання всієї медичної інформації пацієнтів в єдиній захищеній інформаційній інфраструктурі
- автоматизації документообігу
- доступу до реальних статистичних даних для аналізу діяльності медичного закладу
- оцінки ефективності та раціоналізація використання ресурсів для надання медичної допомоги населенню
- моніторинг обігу лікарських засобів та виробів медичного призначення
- прогнозування потреб у медичній допомозі
- зменшення тривалості обслуговування клієнтів за рахунок автоматизації медичних процесів
- розвантаження "живої" черги в закладі медичної допомоги
- підвищення кваліфікації персоналу за рахунок використання в роботі сучасних інформаційних технологій

Пацієнтів:

- покращення доступності та якості отримання медичної допомоги
- повного захищеного доступу до своїх даних персональної електронної медичної карти
- отримання результатів лабораторно-інструментальних досліджень в режимі реального часу
- можливості онлайн-запису на прийом до лікаря
- зменшення часу очікування на прийом до лікаря
- моніторингу та контролю численних показників здоров'я спільно зі своїм лікуючим лікарем
- надання доступу до своїх даних електронної медичної карти суміжним спеціалістам для можливості отримання додаткової консультації
- повний захищений доступ до своїх медичних даних в електронному вигляді

Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України та Національної служби здоров'я України (НСЗУ):

- якісної реалізації забезпечення нових умов державного фінансування
- відчутного прогресу медичної галузі регіону
- зміцнення потенціалу громадського здоров'я
- покращення якості та безпеки медичного обслуговування і послуг

Технічні та якісні характеристики

2.1 Загальні характеристики

ПП МІС повинно бути реалізоване в вигляді веб-інтерфейсу інтернет-браузера, а також в вигляді мобільного додатку для операційних систем Android, iOS, та додатку для десктоп-версії.

ПП МІС повинно бути реалізовано на мовах: українській, англійській, а також включає в себе наступні підсистеми, профілі та модулі взаємодії:

Медична інформаційна система (МІС)

Інтеграція з ЦБД ЕСОЗ

- Профіль керівника юридичної особи

- Профіль лікаря
- Профіль медичної сестри
- Профіль медичного реєстратора
- Профіль медичного касира
- Профіль пацієнта з повним доступом до персональних медичних даних
- Портал медичних закладів для онлайн-запису на прийом до лікаря

ППП МІС повинно забезпечувати централізоване зберігання та опрацювання наступної інформації:

- графік роботи та штатного розпису лікарів
- реєстр пацієнтів: ідентифікованих та не ідентифікованих
- реєстр декларацій
- друк декларацій
- реєстр лікарів
- реєстр медичних закладів
- контракування закладу (підписання договору з НСЗУ в електронному вигляді через МІС)
- реєстр електронних медичних карток (ЕМК) пацієнтів
- електронні медичні записи (ЕМЗ)
- електронні рецепти
- електронні направлення
- направлення на діагностичні обстеження
- направлення на лабораторні обстеження
- направлення на консультацію до суміжного спеціаліста
- направлення на медичну процедуру
- діагностичний звіт
- консультаційний висновок спеціаліста
- заключення щодо проведеної процедури з можливістю їх фільтрації
- документ "реєстрація пацієнта"
- документ "виписка пацієнта"
- направлення на стаціонарне лікування
- направлення (переведення) зі стаціонару в стаціонар
- консультаційний висновок спеціаліста в стаціонарі
- електронні медичні висновки новонароджених
- електронні медичні висновки про тимчасову непрацездатність
- інформація про перелік послуг та їх вартість, що надаються медичними закладами та лікарями, які працюють у них
- міграція усіх медичних даних пацієнта з епізодів лікування та електронних медичних записів в його електронну медичну карту
- бази медичних класифікаторів:
 - МКХ-10
 - ІСРС-2
 - LOINC
 - НК 025:2019 "Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я" (КХСПОЗ)
 - ACCD
 - НК 026:2019 "Класифікатор медичних інтервенцій" (КМІ)
 - АСНІ

Модулі МІС повинні бути реалізовані в рамках одного ППП, з використанням єдиної технології розробки.

На момент введення ППП в експлуатацію, його функціональні можливості повинні відповідати чинному законодавству України у відповідній сфері.

ПП МІС повинно надаватись як діючий сервіс промислового рівня по моделі SaaS на базі хмарних обчислювальних потужностей, що включає в себе підтримку механізму реєстрації нової організації та облікових записів користувачів на рівні сервісу.

2.2 Інтерфейс

Усі екранні форми інтерфейсу користувача повинні бути виконані в єдиному графічному дизайні, з стандартизованим розташуванням основних елементів керування та навігації, елементи інтерфейсу, що використовуються для позначення типових операцій (додавання, редагування, видалення тощо), а також послідовність дій користувача при їх виконанні, бути уніфіковані.

Повідомлення про помилки та підказки вичерпано повинні пояснювати користувачам причину помилки та пропонувати адекватні ситуації дії.

ППП МІС повинно забезпечувати коректне опрацювання нестандартних ситуацій, що викликані

неправильними діями користувачів, невірним форматом або недопустимими значеннями вхідних даних. У таких випадках ПП повинно видавати користувачу відповідні повідомлення, після чого повертається в робочий стан, що передував невірним діям.

ПП МІС повинно реалізувати виключно Web-інтерфейс на основі адаптивного дизайну, який є оптимізований як для використання на ноутбуках і персональних комп'ютерах, оснащених стаціонарним екраном з діагоналлю від 12 дюймів, клавіатурою та маніпулятором «миша», так і на мобільних пристроях під керуванням операційних систем iOS та Android, що оснащені інтерактивним екраном з діагоналлю до 12 дюймів та екранною клавіатурою. Для реалізації функціоналу на пристрої користувача достатньо встановленого лише програмного забезпечення інтернет-браузера (MozillaFireFox, GoogleChrome, Opera, Microsoft Internet Explorer).

Інтерфейс МІС повинен складатися з:

- універсального стартового інтерфейсу, призначення якого – забезпечення швидкого переходу між модулями Системи. Початкова сторінка містить блоки відображення (віджети) інформації різних типів інформаційних об'єктів, а також блоки відображення особистих завдань та повідомлень користувача.
- інтерфейсів окремих інформаційних об'єктів – забезпечення роботи з атрибутивним складом (картками) цих об'єктів.
- мова інтерфейсу – українська, з обов'язковою можливістю вибору англійської.

2.3 Пошук інформації

ПП МІС повинно надавати можливість здійснювати пошук об'єктів за допомогою обраного користувачем набору параметрів та використанням єдиного (універсального) інтерфейсу користувача, а також через поле глобального пошуку (пошуку по атрибутам).

ПП МІС повинно надавати можливість здійснювати пошук за атрибутами об'єктів, конфігурувати пошукові запити, комбінувати різні параметри пошуку.

ПП МІС повинно надавати можливість здійснювати пошук з поєднанням полів пошуку логічними умовами.

ПП МІС повинно відображати перелік результатів пошуку та загальне число знайдених елементів за наявністю відповідних прав користувачів, надавати можливість вибрати будь-який інформаційний об'єкт з списку результатів пошуку й відкрити його.

ПП МІС повинно надавати можливість зберігати та повторно використовувати пошукові запити (у т.ч. для кожного користувача окремо) а також уточнювати (звужувати) їх.

ПП МІС повинно відображати перелік всіх внесених даних в Журналі подій.

ПП МІС повинно мати функцію розсилки через мобільні додатки SMM –месенджерів (Viber, WhatsApp).

Склад ПП МІС:

3.1 Медична інформаційна система (МІС)

3.1.1 Інтеграція МІС із центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я (ЦБД ЕСОЗ) України.

МІС повинна забезпечувати повну інтеграцію із центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я України при роботі безпосередньо із інтерфейсу МІС. В разі змін у регламенті, функціональності центрального компоненту, додавання нових вимог до МІС тощо, гарантується проведення відповідних розробок та адаптації МІС згідно із зазначеними змінами.

Структура побудови масиву даних повинна бути розроблена у відповідності до світових стандартів, для гарантування подальшої інтеграції і двосторонньої передачі даних до інших медичних баз даних або реєстрів.

Підсистема роботи із центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я МІС повинна забезпечувати взаємодію із центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я та виконувати наступні додаткові функції:

- реєстрація юридичної особи будь якого рівня надання медичної допомоги;
- реєстрація керівника юридичної особи будь якого рівня надання медичної допомоги;
- реєстрація місць надання медичної допомоги (стаціонарні відділення та відокремлені підрозділи);
- реєстрація всіх медичних спеціалістів, працівників та консультантів юридичної особи;
- реєстрація медичного обладнання;
- реєстр закупівельних медичних послуг в каталозі;
- визначення набору правил, які визначають та валідують медичну послугу;
- формування шаблону договору та додатків до нього відповідно до діючої нормативної бази;
- реєстрація пацієнтів без заключених декларацій;
- оновлення даних про пацієнтів;
- реєстрація неідентифікованих пацієнтів;
- перехід від дитини до дорослого при досягненні 18 років;
- заключення декларації для вже зареєстрованого пацієнта;
- структура заповнення даних в електронному медичному записі;
- направлення на діагностичні обстеження;
- направлення на лабораторні обстеження;

- направлення на консультацію до суміжного спеціаліста;
- направлення на медичну процедуру;
- діагностичний звіт;
- консультаційний висновок спеціаліста;
- заключення щодо проведеної процедури з можливістю їх фільтрації;
- електронні медичні записи;
- документ "реєстрація пацієнта";
- документ "виписка пацієнта";
- направлення на стаціонарне лікування;
- направлення (переведення) зі стаціонару в стаціонар;
- консультаційний висновок спеціаліста в стаціонарі;
- шаблон контракту;
- електронні медичні записи для інсулінозалежних;
- електронний рецепт;
- електронні медичні висновки новонароджених
- лабораторні замовлення
- Статистична звітність
- Капітаційний звіт по закладам, лікарям та віковим групам пацієнтів
- Звіт по захворюваності по всім структурним підрозділам та за будь-який період
- Звіт по медичних записах, відправлених в ЕСОЗ
- Аналітика щодо створених електронних медичних записів, направлень, рецептів, діагностичних звітів, медичних висновків новонароджених в розрізі кожного лікаря
- Створення та підписання декларації з пацієнтом
- Робота з журналом подій;
- Керування списками пацієнтів;
- Реєстрація нових пацієнтів;
- Відображення основних даних в електронній медичній картці (ЕМК) пацієнта;
- Фільтрація існуючих записів в ЕМК;
- Створення електронного медичного запису (ЕМЗ) в рамках ЕМК:
- робота з класифікатором ІСРС-2:
- епізод медичної допомоги
- візит (подія/звернення)
- причини
- діагноз (разом з коментарем)
- дії/втручання
- стани
- алергії
- вакцинації
- Формування міжнародного свідоцтва про вакцинацію
- Друк міжнародного свідоцтва про вакцинацію
- Формування електронного рецепту;
- Формування електронного направлення;
- Формування електронного медичного висновку новонароджених
- Шаблони записів лікаря;
- Шаблони медикаментів лікаря;
- Шаблони обстеження лікаря;
- Шаблони діагностичних звітів
- Шаблони направлень
- Шаблони рецептів
- Постановка діагнозу та робота з МКХ-10;
- Призначення на лабораторно-інструментальні обстеження та консультації спеціалістів;
- Робота з класифікатором LOINC;
- Робота з класифікатором КХСПОЗ
- Робота з класифікатором ACCD
- Робота з класифікатором АКМІ
- Робота з класифікатором МКФ для спостережень
- Робота з довідником "Допоміжні засоби реабілітації для осіб з обмеженням життєдіяльності"

- Робота зі списком медикаментозних призначень;
- Робота з довідником лікарських препаратів;
- Перегляд результатів та підписання медичного запису цифровим підписом;
- Формування медичного висновку про тимчасову непрацездатність
- Робота зі списком медичних висновків про тимчасову непрацездатність
- Скасування медичного висновку про тимчасову непрацездатність
- Налаштування своєї власної друкованої форми медичного запису з можливістю виведення логотипу організації
- Друк та/або експорт медичного запису чи ЕМК в цілому:
 - консультаційний висновок спеціаліста № 028/о
 - протипокази до проведення вакцинації № 028/1
 - листок лікарських призначень № 003-4/о та вивантаження в форматі Word
 - медична карта стаціонарного хворого № 003/О в форматі Word
 - форма 003-6/о
 - температурний листок № 004/о
 - звіт лікувально-профілактичного закладу № 016
 - карта пацієнта, який вибув із стаціонару № 066/О
 - журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів № 074/О
 - журнал відомості обліку відвідування №039
 - медична карта амбулаторного хворого № 025/О
- екстренне повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення № 058/О
- Журнал запису оперативних втручань у стаціонарі № 008
- Інформована згода пацієнта
 - створення документу Протокол операції в медичному записі, при додаванні хірургічної послуги, в процедурі, в госпіталізації, з можливістю формувати шаблон та експорту в формат Word
 - створення документу Епікриз з можливістю експорту в формат Word
 - медична довідка форма 086/о
 - формування Індивідуального реабілітаційного плану
 - виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого № 027/о
 - листок обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару № 007/о
- Можливість закриття епізоду лікування будь яким лікарем в рамках організації;
- Можливість редагування даних епізоду лікування будь яким лікарем в рамках організації;
- Можливість додавання медичного запису в епізод іншого лікаря в рамках організації;
- Можливість об'єднання баз пацієнтів кількох організацій в єдину базу
- Можливість оновлення локальних даних пацієнта із даних цього пацієнта в ЕСОЗ
- Варіанти хмарного взаємозв'язку та групової роботи лікарів.
- Верифікація пацієнтів в ЕСОЗ на основі даних, отриманих від ДРФО та ДРАЦС, з можливістю фільтрації за статусом верифікації
- Інтеграція з лабораторними інформаційними системами Терралаб та Емсїлаб для створення лабораторного замовлення
- Інтеграція з терміналом самообслуговування пацієнтів
- Можливість завантаження бази пацієнтів з їхніми повними даними з універсального файлу формату .xlsx з інших баз даних

МІС повинна забезпечувати можливість використання підсистеми роботи із центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я із власного інтерфейсу. Робота із центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я із інтерфейсу МІС повинна забезпечувати можливість використовувати додаткові функції роботи із даними, що використовуються у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я (швидкий доступ до інформації НМП, лікарів та декларацій, можливість оперативної передачі та обміну даних із центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я без повторного введення даних, ведення необхідної статистики тощо).

МІС повинна бути інтегрована з телефонією Бінетел та виконувати наступні функції:

- Відображення вхідного дзвінка в системі за допомогою віджету Бінетел
- Відображення даних пацієнта та вхідного номера телефону у віджеті Бінетел
- Реалізовано можливість переходу, за натисканням кнопки на віджеті Бінетел, на форму події при вхідному дзвінку з обраним пацієнтом або здійсненим пошуком за номером телефону пацієнта
- Реалізовано можливість здійснення вихідного дзвінка в один клік з МІС через телефонію Бінетел.

3.1.2. Профіль керівника юридичної особи

Для забезпечення керування роботою юридичної особи в МІС повинен бути наявний профіль керівника юридичної особи.

Профіль керівника повинен надавати змогу користувачам виконувати в системі наступні функції:

- Створювати профілі користувачів, в межах своєї організації
- Створювати та редагувати підрозділи організації
- Встановлювати ролі по функціональним обов'язкам та підрозділам організації
- Призначати адреси обслуговування пацієнтів
- Синхронізувати дані та статуси з ЕСОЗ у списках співробітників
- Синхронізувати дані та статуси з ЕСОЗ у списках медичних закладів
- Синхронізувати дані та статуси з ЕСОЗ у списках медичних послуг
- Формувати та редагувати список контрагентів організації
- Формувати та редагувати список договорів з контрагентами організації
- Формувати перелік замовлень на платні послуги
- Робота з функціональністю Нумератор історії хвороби та його налаштування
- Робота з функціональністю Облік медичного обладнання
- Встановлювати недоступність для лікарів на існуючий графік з можливістю призначення лікаря, який заміщує
- Переглядати перелік записів на прийом до лікарів
- Переглядати перелік записів на прийом, які потребують зміни параметрів прийому через недоступність лікарів
- Переглядати загальний графік роботи лікарів установи із зазначенням загальної кількості планових прийомів лікаря та вже зайнятих за попереднім записом пацієнтів
- Завантажувати системні звіти від НСЗУ в МІС в форматі .xlsx для автоматичного аналізу помилкових електронних медичних записів та пролікованих випадків
- Формувати журнали прийомів за довільний період:
- Формувати звіти, в тому числі за звітний період по датах:
 - Звіт про кількість прийомів по кожному лікарю (кількість доступних слотів прийому, кількість записаних осіб, кількість завершених прийомів)
 - Звіт про кількість прийомів по кожному підрозділу організації (кількість доступних слотів прийому, кількість записаних осіб, кількість завершених прийомів)
 - Звіт про встановлені діагнози
 - Звіт та статистика по кожному лікарю стосовно створених медичних висновків про тимчасову непрацездатність
 - Звіт про стан реєстрації лікарів організації у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я
 - Звіт про стан реєстрації та роботи лікарів організації у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я (загальна кількість лікарів, з них зареєстровано у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я, з них мають активні профілі у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я, загальна кількість активних декларацій)
 - Звіт про кількість активних декларацій у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я за лікарями з розбивкою загальною кількістю за віковими групами
 - Звіт по автору події в журналі подій
 - Звіт для контролю реєстрації у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я декларацій на однакові номери телефонів з зазначенням прізвищ лікарів, на яких було зареєстровано такі декларації.
- Отримувати статистику за результатами роботи співробітників установи:
- За деклараціями організації у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я (всього активних, підписано за поточний день, очікує на затвердження у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я на момент формування звіту, кількість підписаних декларацій за будь-який період)
- Синхронізувати перелік декларацій закладу з ЕСОЗ
- За захворюваністю пацієнтів (зміна динаміки за найбільш поширенішими діагнозами)
- Формувати графік роботи лікарів за допомогою схем прийому, на певний проміжок часу, а також за індивідуальними графіками. Формування графіку роботи лікарів має відбуватись із зазначенням таких параметрів:
 - Лікар
 - Спеціальність обраного лікаря
 - Підрозділ установи, в якому буде працювати лікар
 - Номер кабінету, в якому буде вести прийом лікар
 - Дата та час роботи лікаря
 - Тип робочого часу лікаря (амбулаторний прийом, виклик додому, повторний прийом)
 - Інтервал на один прийом пацієнта
- Дозвіл лікарю самостійно записувати пацієнтів собі на прийом (опціонально, якщо тип робочого часу - амбулаторний прийом)

Функції роботи зі звітами, медичною статистикою та аналітика

- Система повинна забезпечувати формування звітних документів згідно затверджених форм МОЗу.
- Система повинна надавати вбудовані графічні та табличні засоби аналізу кількісних та якісних показників.
- Система повинна надавати можливість вивантаження та друку даних з відповідних журналів:
 - вивантаження даних з журналу пацієнтів у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
 - вивантаження даних з журналу прийомів у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
 - вивантаження даних з журналу взаємодій у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
 - вивантаження даних з журналу медичних документів у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
- формування звіту по імунізації з медичних записів
- повинен бути реалізований експорт списку епізодів до excel. Експорт можливий зі списку епізодів за МО та зі списку епізодів пацієнта з ЕМК пацієнта
- повинно бути вивантаження даних по списку співробітників
- повинно бути формування звітності по деклараціям
- можливість синхронізувати перелік декларацій закладу з ЕСОЗ
- можливість пошуку ЕМЗ за ідентифікатором запису в ЕСОЗ (параметр фільтрації у відповідному журналі, відображення даних у електронних картках системи та при вивантаженні даних журналів у Excel);
- Формування звітів для головного лікаря (керівника закладу):
 - звітності за реальною завантаженістю лікарів;
- Звітності щодо створених у системі взаємодій у розрізі їх статусів передачі до ЕСОЗ, фільтрований за МНП, лікарем, періодом дат взаємодії;
- звітності по роботі реєстратури (ведення реєстру пацієнтів, облік кількості нових пацієнтів);
- звітності по прийомам (в розрізі лікарів, спеціалізацій, кабінетів, статусів прийомів) за період
- звітності по завершеним прийомам і кількості взаємодії (в розрізі лікарів, спеціалізацій) за період
- Формування звітів (в довільній формі/ необхідної для проведення аналізу окремих даних) із наявної в Системі інформації
- Формування звіту по імунізації з медичних записів
- Завантажувати системні звіти від НСЗУ в МІС в форматі .xlsx для автоматичного аналізу помилкових електронних медичних записів та пролікованих випадків
- Звіт по медичних записах, відправлених в ЕСОЗ
- **Звіт по медичних записах з додатковою інформацією по ліжкомісцях**
- Формувати звіти за звітний період по датах
- Поивнні бути індикатори ефективності роботи для первинної медичної допомоги (згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги" та Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги" та Постанови КМУ від 22.12.2023 №1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році")

Повинна бути Форма 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність із медичної практики, за 20__ рік» з наступними функціями:

- Таблиця 3220 "Склад хворих у стаціонарі, строки і результати лікування (кількість)" заповнюється на підставі форми первинної облікової документації № 066/о "Карта хворого, який вибув із стаціонару № ____" (далі - форма № 066/о), затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.
- Дані щодо кількості дітей віком 0-17 років включно, які були госпіталізовані та вибули зі стаціонару, зазначаються в графах 4-8 таблиці 3220
- Під час заповнення таблиці 3220 при обробці форми № 066/о розподіл кількості захворювань за нозологічними формами або класами захворювань здійснюється на підставі остаточного клінічного, а в разі смерті хворого - патолого-анатомічного діагнозу
- Розрахунок ліжко-днів в формі здійснюється по статистиці внесених медичних записів
- Розрахунок загальної кількості виписок
- Розрахунок кількості виписок по обраним категорія
- Розрахунок сумарної кількості ліжко-днів всіх пацієнтів
- Розрахунок сумарної кількості ліжко-днів пацієнтів по обраним категоріям

- Розрахунок сумарної кількості унікальних пацієнтів по обраним категоріям або вцілому
- Вибір періоду формування звіту по будь яким датам
- Друк таблиці 3220 Форми 20
- Експорт таблиці 3220 Форми 20 в форматі Word або Excel
- Таблиця 3500 "Хірургічна робота стаціонару" розраховує кількість всіх операцій, що проведені в лікувальному закладі, незалежно від того, у якому відділенні була проведена операція (гінекологічному, травматологічному, хірургічному, офтальмологічному тощо)
- У рядку 1.0 "Усього операцій" Таблиці 3500 розраховується загальна кількість проведених операцій у стаціонарі (графіа 1), у тому числі дітям віком 0-17 років включно (графіа 2), кількість померлих прооперованих усього (графіа 3), у тому числі дітей (графіа 4), та кількість операцій, що їх проведено сільським жителям (графіа 5 із графіа 1). Підсумок даних рядків 2.0, 3.0, 4.0... 18.0, у яких зазначаються групи операцій, збігається з даними рядка 1.0 за всіма графіами
- Якщо одному й тому самому хворому проведено декілька операцій, то кількість операцій буде розрахована в Таблиці 3500 стільки разів, скільки операцій йому було проведено, незалежно від того, одномоментно чи в різні строки були проведені ці операції
- У графіах 3, 4 Таблиці 3500 розраховується кількість померлих, які були оперовані, незалежно від того, що було причиною смерті: захворювання, з приводу якого була проведена операція, ускладнення в період операції чи після неї або інші захворювання
- Розрахунок загальної кількості проведених оперативних втручань
- Розрахунок кількості проведених оперативних втручань по обраним категоріям
- Розрахунок загальної кількості прооперованих пацієнтів
- Розрахунок кількості прооперованих пацієнтів по обраним категоріям
- Вибір періоду формування звіту по будь яким датам
- Друк таблиці 3500 Форми 20
- Експорт таблиці 3500 Форми 20 в форматі Word або Excel

Повинні бути наступні функції роботи ДСГ (діагностично-споріднені групи)

- Довідник ДСГ
- Довідник пакетів послуг
- Можливість додавання та видалення пакетів у рамках організації
- Застосування ДСГ у медичному записі
- Список ДСГ для довідника послуг з функціями роботи з діагнозами та послугами ЕСОЗ
- Список ДСГ для довідника МКХ-10-АМ з функціями роботи з діагнозами та послугами ЕСОЗ
- Звіт по ДСГ (аналіз з груп послуг/ДСГ) та можливість експорту звіту до excel
- Можливість налаштування перевірки віку пацієнта в днях
- Можливість налаштування перевірки унікальності наданої послуги з різними комбінаціями налаштувань (ручне визначення кількості, вибір рівня перевірки: пацієнт або заклад, вибір сутності ДСГ для перевірки: пакет або група, вибір періоду: день, місяць, рік)
- Можливість вказання двох рівнів перевірки в одній умові: заклад і пацієнт
- Можливість ручного додавання значень для перевірки по кодам спостереження
- Виведення підказки по спостереження з валідацією введеного значення та повідомленням граничних значень
- Можливість налаштування перевірки віку на досягнення мінімального значення або максимального в поточному році
- Налаштування та проведення розрахунку для пакетів з оплатою за день стаціонарного лікування
- Список підказок при виборі послуги, діагнозу
- Перевірка наявності активних інших контрактів в організації для виконання умов оплати по поточному пакету
- Перевірка посади лікаря на відповідність доданої послуги

3.1.3 Профіль лікаря

Для забезпечення виконання обов'язків лікаря, в системі повинен бути наявний профіль лікаря.

Профіль лікаря повинен надавати змогу користувачам виконувати в системі наступні функції: Функції управління пацієнтами та роботи з основними електронними медичними записами (ЕМЗ) для надавача медичних послуг (НМД) спеціалізованої медичної допомоги (СМД):

- Система повинна забезпечувати ідентифікацію, пошук та створення пацієнтів, а також редагування інформації про пацієнта в ЕСОЗ у відповідності до технічних вимог для підключення до ЕСОЗ.
- Система повинна забезпечувати відправку медичних записів в ЕСОЗ для окремих ролей користувачів в

будь-який час за бажанням користувача, якщо це не обмежено технічними вимогами для підключення до ЕСОЗ. Якщо обмежено Система повинна інформувати користувача про це.

- Система повинна зберігати всі електронні медичні записи до відправки до ЕСОЗ.
- Система повинна забезпечувати закриття епізоду лікування будь яким лікарем в рамках організації;
- Система повинна забезпечувати редагування даних епізоду лікування будь яким лікарем в рамках організації;
- Система повинна забезпечувати додавання медичного запису в епізод іншого лікаря в рамках організації;
- Система повинна забезпечувати оновлення локальних даних пацієнта із даних цього пацієнта в ЕСОЗ
- Система повинна забезпечувати міграцію даних пацієнта із його декларації в ЕСОЗ
- Система повинна забезпечувати міграцію даних епізодів лікування пацієнта та медичних записів в ньому в його електронну медичну карту
- Система повинна забезпечувати міграцію електронних направлень пацієнта в його електронну медичну карту
- Система повинна забезпечувати міграцію електронних рецептів пацієнта в його електронну медичну карту
- Система повинна забезпечувати міграцію діагностичних звітів пацієнта в його електронну медичну карту
- Система повинна забезпечувати накладання КЕП для підтвердження ЕМЗ, що відправляються в ЕСОЗ, в залежності від потреб і ролі користувача.
- Система повинна забезпечувати можливість створення та редагування медичних записів, що містяться в ЕСОЗ, для окремих ролей користувачів у відповідності до технічних вимог для підключення до ЕСОЗ:
- робота з основними ЕМЗ, такими як епізоди та взаємодії, для спеціалістів НМД СМД (стаціонарні та амбулаторні умови надання медичних послуг);
- створення взаємодій відповідного типу та класу, пов'язаних з певним пацієнтом, прийомом, лікарем, що містять посилання на електронне або паперове направлення (у разі потреби);
- можливість автоматизованого перенесення даних з попередньої взаємодії за даною хворобою (епізодом) про причини звернення, спостереження, діагнози, надані послуги;
- формування друкованої форми взаємодії, що містить дані про пацієнта, лікаря, прийом, епізод, взаємодію тощо;
- робота з діагностичними звітами окремо від пакету взаємодії для спеціалістів та асистентів НМД СМД;
- внесення спостережень в межах пакету взаємодії або діагностичного звіту;
- можливість редагувати дату створення діагностичного звіту
- можливість створювати діагностичні звіти з передзаповненням даних заключення в залежності від категорії
- друк заповненої форми діагностичного звіту
- експорт діагностичних звітів в форматі Excel
- робота з епізодами лікування та міграція даних в них
- робота з ЕМЗ та електронними направленнями (далі - ЕН) для ідентифікованих та неідентифікованих пацієнтів;
- отримання та перегляд зведеної інформації по пацієнту з ЦБД (діагнози, активні діагнози, епізоди);
- можливість отримання доступу до медичних даних, які є у зведеній інформації (діагностичні звіти, епізоди МД);
- перегляд детальної інформації щодо ЕМЗ, до яких отримано доступ за запитом.
- Перегляд записаних на прийом пацієнтів
- Редагування паспортної інформації про пацієнта
- Верифікація персональних даних пацієнта
- Верифікація телефону пацієнта через СМС
- Верифікація пацієнтів в ЕСОЗ на основі даних, отриманих від ДРФО та ДРАЦС, з можливістю фільтрації за статусом верифікації
- Можливість підтвердження або спростування даних про смерть пацієнта, отриманих від ДРАЦС
- Перевірка наявності та активності декларації з пацієнтом у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я
- Синхронізувати перелік декларацій закладу з ЕСОЗ
- Можливість укладання декларації з пацієнтом у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я
- Друк укладеної декларації з пацієнтом у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я
- Доступ до електронної медичної карти (ЕМК) пацієнта
- Перегляд історії хвороби пацієнта
- Реєстрацію даних анамнезу пацієнта
- Реєстрацію об'єктивних показників стану пацієнта

- Формування електронного медичного висновку новонароджених
- Створення лабораторних замовлень
- Шаблони записів лікаря;
- Шаблони медикаментів лікаря;
- Шаблони обстеження лікаря;
- Шаблони діагностичних звітів
- Шаблони направлень
- Шаблони рецептів
- Формування листа лікарських призначень
- Формування діагностичних звітів з фільтрацією по кількості разом з можливістю внесення спостережень всередині медичного запису
- Робота з функціональністю Облік медичного обладнання
- Реєстрацію встановлення діагнозів за їх видами
- Робота з класифікатором МКХ-10
- Робота з класифікатором ICPC-2
- Робота з класифікатором LOINC;
- Робота з класифікатором КХСПОЗ
- Робота з класифікатором ACCD
- Робота з класифікатором АКМІ
- Робота з класифікатором МКФ для спостережень
- Робота з довідником “Допоміжні засоби реабілітації для осіб з обмеженням життєдіяльності”
- Робота зі списком медикаментозних призначень;
- Робота з довідником лікарських препаратів;
- Перегляд результатів та підписання медичного запису цифровим підписом;
- Налаштування своєї власної друкованої форми медичного запису з можливістю виведення логотипу організації
- Друк та/або експорт медичного запису чи ЕМК в цілому:
- Форма 20
- консультаційний висновок спеціаліста № 028/о
- протипокази до проведення вакцинації № 028/1
- листок лікарських призначень № 003-4/о та вивантаження в форматі Word
- медична карта стаціонарного хворого № 003/О в форматі Word
- форма 003-6/о – повна інформаційна згода
- форма 003-6/о – згода на лікування/діагностику
- форма 003-6/о – згода на операцію/знеболення
- форма 003-6/о – згода на присутність здобувачів освіти
- форма 003-6/о – згода на обробку персональних даних
- карта пацієнта, який вибув із стаціонару № 066/О
- звіт лікувально-профілактичного закладу № 016
- журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів № 074/О
- журнал відомості обліку відвідування №039
- медична карта амбулаторного хворого № 025/О
- температурний листок № 004/о
- екстренне повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення № 058/О
- створення документу Протокол операції в медичному записі, при додаванні хірургічної послуги, в процедурі, в госпіталізації, з можливістю формувати шаблон та експорту в формат Word
- створення документу Епікриз з можливістю експорту в формат Word
- Журнал запису оперативних втручань у стаціонарі № 008
- Інформована згода пацієнта
- формування Індивідуального реабілітаційного плану
- медична довідка форма 086/о
- формування листа лікарських призначень
- виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого № 027/о
- листок обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару № 007/о
- Формування “Факторів ризику” для фіксації інформації про шкідливі звички
- Автоматичний підрахунок індексу маси тіла (ІМТ)
- Внесення даних про вакцинацію
- Створення індивідуального реабілітаційного плану та його експорт в формат Word

- Пакетне підписання кількох внесених вакцинацій в одній взаємодії
- Формування міжнародного свідоцтва про вакцинацію
- Друк міжнародного свідоцтва про вакцинацію
- Звіт по медичних записах, відправлених в ЕСОЗ
- Звіт по медичних записах з додатковою інформацією по ліжкомісцях
- Реєстрацію електронних направлень на консультацію, в діагностичні кабінети, в лабораторії
- Погашення електронних направлень
- Реєстрацію електронних рецептів з вибором лікарських засобів (МНН, торгове найменування, дозування, схема та умови прийому)
- друк електронного рецепту
- Формування планів лікування для пацієнта
- Формування призначень в планах лікування для пацієнта
- Формування медичного висновку про тимчасову непрацездатність
- Робота зі списком медичних висновків про тимчасову непрацездатність
- Скасування медичного висновку про тимчасову непрацездатність
- Друк медичних документів, встановлених відповідним законодавством
- Завантаження та зберігання звітів від діагностичних та лабораторних систем
- Формування звітності та журналів по встановленим діагнозам за пацієнтами
- Створення номенклатур для формування платних медичних послуг
- Швидкий перехід в медичний запис із звіту по електронним медичним записам
- Автоматичне встановлення дати та часу початку епізоду для дати та часу початку діагнозу при створенні електронного медичного запису
- Можливість перегляду епізодів та електронних медичних записів з конфіденційними діагнозами лише для лікаря автора даного епізоду
- Можливість відкриття доступу для перегляду епізодів та електронних медичних записів з конфіденційними діагнозами лише для лікарів медичної організації від лікаря автора даного епізоду
- Можливість отримання доступу від пацієнта для перегляду епізодів та електронних медичних записів з конфіденційними діагнозами для лікаря
- Пряма інтеграція з віджетом підписання дій в системі КЕП Приватбанку
- друк форми "Огляд лікаря" з можливістю відображення логотипу закладу на друкованому бланку
- реалізована можливість лікарю, який працює в певній організації, створити іншу (нову) організацію, де він може бути керівником. Обліковий запис користувача в першій і другій організації буде тим самим
- в коментарях медичного запису реалізована можливість приєднання файлів формату jpeg (jpg), png
- отримання повного доступу до всіх медичних даних пацієнта лікуючим лікарем:
 - електронні направлення
 - діагнози
 - епізоди лікування
 - електронні рецепти
 - плани лікування
 - плани лікування по реабілітації (довготривалий, післягострий, гострий періоди)
 - призначення
 - послуги та групи послуг
 - спостереження
 - імунізації
 - медичні стани
 - діагностичні звіти
 - паспортні дані з іншої медичної інформаційної системи шляхом імпорту цих даних в МІС Health24
- Робота зі сторінкою події:
 - пошук і міграція направлення
 - міграція пацієнта
 - взяття направлення в чергу
 - історія змін події
 - кнопка "Почати прийом" для працівника події
 - кнопка "Створити діагностичний звіт" для працівника події
 - реалізовано можливість зміни часу (слоту) події
 - реалізовано можливість зміни співробітника події
 - реалізовано можливість зміни направлення та пацієнта події
- Повинні бути індикатори ефективності роботи для первинної медичної допомоги (згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірною переліку Індикаторів якості надання

первинної медичної допомоги" та Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги" та Постанови КМУ від 22.12.2023 №1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році")

Після реєстрації направлень лікар повинен мати можливість записати пацієнта на прийом до іншого лікаря на конкретну дату та час згідно з розкладом роботи та доступністю обраного лікаря. Для вибору доступні лікарі всіх юридичних осіб або підрозділів, зареєстрованих в МІС.

Функції щодо виписування електронних рецептів (ЕР):

Система повинна забезпечувати необхідні функції щодо виписування ЕР у взаємодії з ЦБД ЕСОЗ:

- створення ЕР зі сторінки електронного медичного запису
- створення ЕР з окремої сторінки
- створення ЕР з передзаповненням даних про пацієнта, ЕМЗ та лікаря
- створення та застосування шаблону ЕР
- створення ЕР за програмою "Доступні ліки"
- створення ЕР на антибактеріальні препарати загальної дії
- друк ЕР
- створення ЕР за призначенням в Плані лікування
- створення ЕР за програмою «Хвороба Паркінсона»
- виписування електронного рецепту на препарати Імуносупресії
- виписування електронного рецепту на всі рецептурні препарати
- Реалізована можливість пакетного друку (мультидруку) пам'яток електронних направлень
- Мультидрук електронних направлень
- Створення ЕР на медичні вироби
- Створення ЕР на препарати медичного канабісу

Функції щодо виписування електронних направлень (ЕН):

Система повинна забезпечувати необхідні функції щодо виписування ЕН у взаємодії з ЦБД ЕСОЗ:

- створення електронного направлення на неонатальний скринінг
- міграція раніше створених направлень в іншій медичній організації
- міграція раніше створених направлень в поточній медичній організації
- міграція створених направлень, які були створені на основі епізодів, до яких має доступ користувач
- синхронізація електронних направлень з ЕСОЗ
- створення ЕН зі сторінки електронного медичного запису
- створення заявки ЕН зі збереженням введених даних в системі;
- виконання запиту на створення ЕН в ЕСОЗ;
- перевірка можливості виписування ЕН на обрану послугу чи групу послуг пацієнту за обраною програмою;
- автоматичне створення посилань на перелік епізодів МД та діагностичних звітів для перегляду спеціалістом НМП як пов'язаних з причиною ЕН;
- можливість користувачу перевірити введені дані та у разі потреби можливість коригування введених даних після отримання відповіді за запитом до ЕСОЗ до моменту створення ЕН в ЦБД ЕСОЗ;
- можливість змінити програму або код послуги чи групи послуг при створенні ЕН;
- опрацювання відповіді по запиті на створення ЕН від ЕСОЗ;
- реєстрація ЕН в ЕСОЗ;
- формування друкованої інформаційної пам'ятки ЕН;
- можливість повторно роздрукувати інформаційну пам'ятку у разі потреби пацієнта;
- можливість відмінити ЕН у разі якщо пацієнт більше не потребує послуги за ЕН;
- можливість відкликати ЕН, якщо було допущено помилку при виписуванні;
- інформування користувача про відкликання ЕН;
- інформування користувача про відміну ЕН;
- можливість отримання інформації щодо погашення виписаних направлень;
- реалізовано можливість відкрити доступ до направлення з чутливими даними для певного співробітника у межах своєї організації.
- міграція ЕН в електронну медичну карту пацієнта;
- створення та застосування шаблону послуг в електронних направленнях
- швидкий і множинний вибір призначення із плану лікування при створенні направлення
- швидкий і множинний вибір послуги при створенні направлення
- пакетне створення лабораторних замовлень на основі направлень
- створення шаблону ЕН
- формування фільтрації для швидкого пошуку ЕН

- модливість отримання з ЦБД ЕСОЗ актуальних даних про статус направлення та статус опрацювання за програмою.

Функції щодо перевірки та взяття в обробку ЕН НМП

Система повинна забезпечувати необхідні функції щодо перевірки та взяття в обробку ЕН у взаємодії з ЦБД ЕСОЗ:

- міграція раніше створених направлень в іншій медичній організації
- міграція даних автора направлення та його організації
- отримання даних за ЕН з ЕСОЗ за номером ЕН;
- перевірка можливості взяття в обробку ЕН із вказаною програмою;
- Перевірка відповідності даних про пацієнта у направленні (прізвище, ініціали, вік) до даних про пацієнта у ЕК пацієнта в закладі;
- резервування часу та ресурсу (лікаря, обладнання, та ін.) на надання послуги за ЕН;
- інформування користувача за результатом виконання запиту;
- резервування часу та ресурсу (лікаря, обладнання, та ін.) на надання послуги за ЕН;
- можливість ідентифікувати ургентні ЕН з будь-яким статусом обробки за програмою серед усіх ЕН з ЕСОЗ;
- можливість зазначити посилання на медичну програму для ЕН, яке було створене без посилання на медичну програму (додавання медичної програми у направлення);
- виконання запиту до ЕСОЗ з метою отримання підтвердження, що обрана програма може бути використана для вказаного ЕН;
- надання користувачеві змоги визначення іншої медичної програми, або змоги припинити процес визначення медичної програми за даним ЕН;
- можливість надсилання користувачем запиту на взяття в роботу направлення після отримання від ЕСОЗ позитивної відповіді за запитом;
- можливість отримання доступу до дозволених ресурсів за направленням (діагностичні звіти, епізоди МД);
- робота з ЕН лікарями первинної медичної допомоги
- формування фільтрації для швидкого пошуку ЕН
- пакетна обробка направлень:
 - пакетна міграція направлень з ЦБД ЕСОЗ з можливістю пакетного створення пацієнта
 - пакетне взяття в чергу електронних направлень
 - пакетне взяття в роботу електронних направлень

перегляд ЕМЗ, до яких отримано доступ за запитом.

Функції щодо погашення ЕН лікарем СМД

Система повинна забезпечувати необхідні функції щодо погашення ЕН у взаємодії з центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я:

- користувач повинен мати можливість погасити ЕН в залежності від його категорії через вибір одного з документів ЕМЗ;
- забезпечити можливість погашення ЕН за наявності в ЕСОЗ відповідного документу ЕМЗ, що підтверджує факт надання послуги за направленням (наявна взаємодія або діагностичний звіт, який містить посилання та був успішно створений в ЕСОЗ);
- погашення ЕН із зазначенням коду послуги-учасника програми з довідника послуг;
- можливість пакетного погашення електронних направлень в рамках медичного запису
- синхронізація електронних направлень з ЕСОЗ щодо їх статусу та даних погашення
- погашення ЕН на неонатальний скринінг
- Перевірка можливості погашення направлення обраною послугою з документу, який посилається на дане направлення і успішно переданий до ЦБД ЕСОЗ;
- реалізований швидкий перехід до створення плану лікування, рецепту, медичного висновку, направлення із нової сторінки перегляду результатів запису (що знаходиться на вкладці погашення електронного спрямування)
- створення шаблонів заключень в діагностичних звітах при погашенні ЕН
- пакетне створення діагностичних звітів на основі виконаних лабораторних замовлень
- створення шаблону діагностичних звітів для погашення ЕН
- можливість погашення ЕН лікарями первинної медичної допомоги
- створення діагностичного звіту на основі лабораторного замовлення
- пакетна обробка діагностичних звітів
- формування фільтрації для швидкого пошуку ЕН
- пакетна обробка направлень:

- пакетна міграція направлень з ЦБД ЕСОЗ з можливістю пакетного створення пацієнта
- пакетне взяття в чергу електронних направлень
- пакетне взяття в роботу електронних направлень
- пакетне погашення електронних направлень
- пакетне підписання електронних медичних записів в контексті погашення направлень
- пакетне підписання діагностичних звітів в контексті погашення направлень
- пакетне підписання процедур в контексті погашення направлень.

Можливість погашення ЕН, виписаного не за медичною програмою, відповідним ЕМЗ з посиланням на направлення і передача даних до ЦБД ЕСОЗ.

Можливість редагувати дату створення діагностичного звіту при погашенні ЕН

Можливість створювати діагностичні звіти з передзаповненням даних заключення в залежності від категорії

Можливість експорту діагностичних звітів в форматі Excel

Функції роботи з медичними висновками про тимчасову непрацездатність

Система повинна забезпечувати необхідні функції щодо створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність в ЕСОЗ:

- створення медичного висновку про тимчасову непрацездатність зі сторінки електронного медичного запису
- коректний вибір дати початку дії медичного висновку про тимчасову непрацездатність відповідно діючих змін до Наказу МОЗ №1066 від 01.06.2021 року
- створення чернетки медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для неідентифікованих пацієнтів;
- створення чернетки медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для ідентифікованих пацієнтів;
- підписання чернетки медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для неідентифікованих пацієнтів КЕПом лікаря;
- підписання чернетки медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для ідентифікованих пацієнтів КЕПом лікаря;
- скасування підписаного медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для неідентифікованих пацієнтів;
- скасування підписаного медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для ідентифікованих пацієнтів;
- подовження медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для неідентифікованих пацієнтів;
- подовження медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для ідентифікованих пацієнтів;
- скорочення медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для неідентифікованих пацієнтів;
- скорочення медичного висновку про тимчасову непрацездатність на основі електронного медичного запису для ідентифікованих пацієнтів;
- експорт медичних висновків про тимчасову непрацездатність в форматі Excel

Функції роботи лікаря з планом лікування пацієнтів

Система повинна забезпечувати необхідні функції щодо створення плану лікування пацієнтів в ЕСОЗ:

- створення плану лікування пацієнтів зі сторінки електронного медичного запису
- створення призначення в рамках плану лікування пацієнтів
- створення направлення в призначення в рамках плану лікування пацієнтів
- створення рецептів на лікарські засоби в призначеннях в рамках плану лікування пацієнтів
- синхронізація переліку призначень планів лікування пацієнтів
- міграція планів лікування пацієнтів з ЕСОЗ
- міграція призначень в плані лікування пацієнтів з ЕСОЗ
- міграція направлень в призначеннях планів лікування пацієнтів з ЕСОЗ
- міграція рецептів в призначеннях планів лікування пацієнтів з ЕСОЗ
- формування журналів планів лікування пацієнтів з ЕСОЗ
- формування журналів направлень в призначеннях планів лікування пацієнтів з ЕСОЗ
- формування журналів рецептів в призначеннях планів лікування пацієнтів з ЕСОЗ
- повторне відправлення смс-повідомлень для підтвердження створення плану лікування пацієнтів
- отримання лікарем доступу до раніше створеного плану лікування пацієнтів іншим лікарем
- створення шаблонів призначень в плані лікування
- мультистворення призначень в плані лікування

- реалізований механізм мультистворення електронних направлень в призначеннях планів лікування
- створення індивідуального реабілітаційного плану та його експорт в формат Word
- створення планів лікування по реабілітації (довготривалий, післягострий, гострий періоди).
- можливість швидкого створення плану лікування з попапу
- можливість створення плану лікування із списку призначень в госпіталізації
- можливість створення плану лікування із форми додавання призначень

Функції створення шаблонів в електронному медичному записі електронної медичної карти пацієнта
Система повинна забезпечувати необхідні функції щодо створення шаблонів в електронному медичному записі електронної медичної карти пацієнта:

- створення шаблонів анамнезу в електронному медичному записі електронної медичної карти пацієнта для лікаря первинної медичної допомоги
- створення шаблонів об'єктивного обстеження в електронному медичному записі електронної медичної карти пацієнта для лікаря первинної медичної допомоги
- створення шаблонів анамнезу в електронному медичному записі електронної медичної карти пацієнта для лікаря спеціалізованої медичної допомоги
- створення шаблонів об'єктивного обстеження в електронному медичному записі електронної медичної карти пацієнта для лікаря спеціалізованої медичної допомоги
- створення повних шаблонів для заповнення всього електронного медичного запису в електронній медичній карті пацієнта без епізоду лікування для лікаря первинної медичної допомоги
- створення повних шаблонів для заповнення всього електронного медичного запису в електронній медичній карті пацієнта без епізоду лікування для лікаря спеціалізованої медичної допомоги
- створення повних шаблонів для заповнення всього електронного медичного запису в електронній медичній карті пацієнта з епізодом лікування для лікаря первинної медичної допомоги
- створення повних шаблонів для заповнення всього електронного медичного запису в електронній медичній карті пацієнта з епізодом лікування для лікаря спеціалізованої медичної допомоги
- створення шаблонів заключень в діагностичних звітах
- швидка синхронізація або об'єднання пацієнтів на сторінці створення події із застосування шаблону ЕМЗ
- копіювання шаблонів анамнезу та об'єктивного обстеження
- формування шаблонів послуг, що містять вкладені діагностичні звіти

Функції обліку пацієнтів та управління каталогом пацієнтів

Система повинна забезпечувати необхідні функції управління пацієнтопотоком:

- створення нового ідентифікованого пацієнта в Системі при міграції його електронного направлення
- реєстрація та облік медичних карток пацієнтів (включаючи загальні дані пацієнта, медичні документи, перелік взаємодій за епізодами, додаткові медичні документи та ін.).
- створення номеру медичної карти пацієнта та пошук по фільтрації за номером медичної карти пацієнта
- реалізована можливість пакетного закриття епізодів по кожному пацієнту
- швидка синхронізація або об'єднання пацієнтів на сторінці створення події із застосування шаблону ЕМЗ
- зручний та оперативний пошук пацієнтів за комбінацією широкого спектру параметрів, зокрема: контекстний пошук за прізвищем, ім'ям, по-батькові пацієнта, датою народження, адресою проживання (область, район, населений пункт, вулиця, будинок), телефоном та іншими.
- система має забезпечувати доступ користувачам до даних пацієнта, відповідно до функціональних обов'язків користувача та рівня доступу, наданого йому адміністратором.
- система повинна забезпечувати контроль унікальності запису по кожному пацієнту та надавати відповідні нотифікаційні повідомлення користувачу.
- можливість додавання та вилучення зв'язку електронної картки пацієнта закладу з унікальним ідентифікатором ідентифікованого або неідентифікованого пацієнта в ЦБД ЕСОЗ.
- формування карти пацієнта для відображення інформації про пацієнта, статусу реєстрації в ЕСОЗ, електронних медичних записів, історії та наступних записів на прийом.
- відображення внесених ЕМЗ, історії хвороби, створених електронних направлень та електронних рецептів, планів лікування.

Система повинна забезпечувати роботу з ургентними пацієнтами – реєстрацію неідентифікованих осіб з наступним доповненням відсутніми даними.

Функції роботи з записами про ідентифікованих пацієнтів

Система повинна забезпечувати можливість роботи з записами про ідентифікованих пацієнтів, що містяться в ЕСОЗ:

- створення нового ідентифікованого пацієнта в Системі при міграції його електронного направлення
- пошуку запису про пацієнта в ЦБД ЕСОЗ за основними та додатковими параметрами.
- отримання даних про пацієнта з ЦБД ЕСОЗ, а також його методів аутентифікації.

- реєстрації нового пацієнта в ЦБД ЕСОЗ.
- оновлення запису про пацієнта із можливістю вибору методу автентифікації.
- друк інформаційної пам'ятки по ідентифікованому пацієнту.
- управління методами автентифікації.
- отримання інформації щодо запитів на приєднання записів неідентифікованих пацієнтів до запису ідентифікованого пацієнта.
- отримання даних про ЕМЗ по приєднаним записам неідентифікованих пацієнтів.
- створення номеру медичної карти пацієнта та пошук по фільтрації за номером медичної карти пацієнта

Функції роботи з записами про неідентифікованих пацієнтів

Система повинна забезпечувати можливість створення, оновлення та отримання інформації щодо неідентифікованого пацієнта з ЦБД ЕСОЗ для працівників стаціонару у відповідності до наданим їм у системі прав:

- створення запису про неідентифікованого пацієнта.
- друк інформаційної пам'ятки по неідентифікованому пацієнту.
- отримання даних з ЦБД ЕСОЗ про неідентифікованого пацієнта за його ідентифікатором або номером ЕН на переведення з одного ЗОЗ до іншого..
- оновлення запису про неідентифікованого пацієнта..
- приєднання записів неідентифікованого пацієнта до записів ідентифікованого пацієнта.
- друкована форма по приєднанню записів неідентифікованого пацієнта до запису ідентифікованого пацієнта.
- створення взаємодії з типом "Альтернативна ідентифікація пацієнта", що містить розширений перелік спостережень, та відправка її до ЦБД ЕСОЗ.

Функції з синхронізації записів з центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я

Система повинна забезпечувати синхронізацію даних з ЦБД ЕСОЗ, а саме:

- синхронізація місць надання послуг (МНП) закладу;
- синхронізація видів послуг за кожним МНП;
- синхронізація eHealth-профільів співробітників з автоматичним створенням відповідної картки в системі, до якої прикріплюються імпортовані з ЦБД ЕСОЗ записи;
- отримання повного доступу до всіх медичних даних пацієнта лікуючим лікарем:
- електронні направлення
- діагнози
- епізоди лікування
- електронні рецепти
- плани лікування
- призначення
- послуги та групи послуг
- спостереження
- імунізації
- медичні стани
- діагностичні звіти
- паспортні дані з іншої медичної інформаційної системи шляхом імпорту цих даних в МІС

синхронізація eHealth-ролей співробітників, які прикріплюються до відповідної картки співробітника в системі.

Повинна бути реалізована робота з Формою 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність із медичної практики, за 20__ рік»

- Таблиця 3220 "Склад хворих у стаціонарі, строки і результати лікування (кількість)" заповнюється на підставі форми первинної облікової документації № 066/о "Карта хворого, який вибув із стаціонару № ____" (далі - форма № 066/о), затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.
- Дані щодо кількості дітей віком 0-17 років включно, які були госпіталізовані та вибули зі стаціонару, зазначаються в графах 4-8 таблиці 3220
- Під час заповнення таблиці 3220 при обробці форми № 066/о розподіл кількості захворювань за нозологічними формами або класами захворювань здійснюється на підставі остаточного клінічного, а в разі смерті хворого - патолого-анатомічного діагнозу
- Розрахунок ліжко-днів в формі здійснюється по статистиці внесених медичних записів
- Розрахунок загальної кількості виписок

- Розрахунок кількості виписок по обраним категорія
- Розрахунок сумарної кількості ліжко-днів всіх пацієнтів
- Розрахунок сумарної кількості ліжко-днів пацієнтів по обраним категоріям
- Розрахунок сумарної кількості унікальних пацієнтів по обраним категоріям або всілому
- Вибір періоду формування звіту по будь яким датам
- Друк таблиці 3220 Форми 20
- Експорт таблиці 3220 Форми 20 в форматі Word або Excel
- Таблиця 3500 "Хірургічна робота стаціонару" розраховує кількість всіх операцій, що проведені в лікувальному закладі, незалежно від того, у якому відділенні була проведена операція (гінекологічному, травматологічному, хірургічному, офтальмологічному тощо)
- У рядку 1.0 "Усього операцій" Таблиці 3500 розраховується загальна кількість проведених операцій у стаціонарі (графа 1), у тому числі дітям віком 0-17 років включно (графа 2), кількість померлих прооперованих усього (графа 3), у тому числі дітей (графа 4), та кількість операцій, що їх проведено сільським жителям (графа 5 із графи 1). Підсумок даних рядків 2.0, 3.0, 4.0... 18.0, у яких зазначаються групи операцій, збігається з даними рядка 1.0 за всіма графами
- Якщо одному й тому самому хворому проведено декілька операцій, то кількість операцій буде розрахована в Таблиці 3500 стільки разів, скільки операцій йому було проведено, незалежно від того, одномоментно чи в різні строки були проведені ці операції
- У графах 3, 4 Таблиці 3500 розраховується кількість померлих, які були оперовані, незалежно від того, що було причиною смерті: захворювання, з приводу якого була проведена операція, ускладнення в період операції чи після неї або інші захворювання
- Розрахунок загальної кількості проведених оперативних втручань
- Розрахунок кількості проведених оперативних втручань по обраним категоріям
- Розрахунок загальної кількості прооперованих пацієнтів
- Розрахунок кількості прооперованих пацієнтів по обраним категоріям
- Вибір періоду формування звіту по будь яким датам
- Друк таблиці 3500 Форми 20

Експорт таблиці 3500 Форми 20 в форматі Word або Excel

Повинні бути наявна можливість роботи зі страховими контрагентами у наступному обсязі:

- Формувати та редагувати список контрагентів організації
- Друк списку контрагентів організації
- Формувати та редагувати список договорів з контрагентами організації
- Друк списку договорів з контрагентами організації
- Створення замовлення для страхового контрагента
- Редагування та перегляд замовлення для страхового контрагента
- Робота з послугами в замовленні та їх редагування
- Створення рахунку для страхового контрагента
- Редагування та перегляд рахунку для страхового контрагента
- Формування, перегляд та редагування списку рахунків для страхового контрагента
- Перегляд та редагування оплат по рахунку
- Перегляд та редагування списку оплат в замовленні
- Перегляд списку документів виконання в замовленні
- Фільтрація списку замовлень
- Передача замовлення на оплату
- Відміна замовлення та рахунку для страхового контрагента
- Пакедне видалення та відміна замовлення і рахунку для страхового контрагента
- Підписання документу замовлення та рахунку для страхового контрагента
- Розрахунок цін в замовленні
- Друк замовлення для пацієнта і страхового контрагента
- Формування і друк рахунку на оплату
- Формування і друк акту виконаних робіт
- Формування і друк акту повернення для страхового контрагента
- Формування і друк акту повернення для пацієнта

Повинна бути наявна можливість роботи з прайс-листами та платними послугами у наступному обсязі

- Формувати та редагувати перелік платних послуг
- Формувати та редагувати пакети платних послуг
- Фільтрація списку платних послуг

- Формувати детальні дані про послуги в списку прайс-листа в вигляді таблиці
- Формувати та редагувати перелік замовлень на платні послуги
- Формувати та редагувати перелік тарифів на платні послуги
- Формувати та редагувати статуси прайс-листів
- Формувати та редагувати списки прайс-листів
- Фільтрація списку прайс-листів
- Формувати список контрагентів прайс-листа
- Додавати нові послуги до існуючого прайс-листа
- Міграція платних послуг, тарифів та прайс-листів з інших систем
- Формувати та редагувати категорії платних послуг
- Формувати та редагувати пакети платних послуг
- Формувати та редагувати пакети тарифів на платні послуги
- Додавати та редагувати позиції в прайс-лист
- Формувати та редагувати статуси по прайс-листу
- Імпорт прайс-листів в форматі Excel
- Імпорт переліку платних послуг
- Мультидрук прайс-листів
- Копіювання прайс-листів
- Створення прав доступів до прайс-листів та позицій
- Створення та налаштування механізму відкладеної активації/деактивації прайс-листів по датам
- Створення перерахунку та оновлення цін позицій в прайс-листі
- Формувати міграцію створених цін існуючих послуг
- Редагувати та змінювати ціни (округлення) на послуги в прайс-листі
- Додавати категорії послуг в прайс-листи

Повинна бути наявна функція роботи з листком лікарських призначень № 003-4/о (затверджено Наказом МОЗ України 14.02.2012 №110 (в редакції наказу №2837 від 09.12.2020) у наступному обсязі:

- Вивантаження форми в форматі Word
- Заповнення даних за призначеннями
- Період призначення з вибором дат
- Призначення за режимами
- Відмітки про виконання призначення лікарем за режимами
- Призначення за процедурами
- Відмітки про виконання призначення лікарем за процедурами
- Призначення за медикаментами
- Відмітки про виконання призначення лікарем за медикаментами
- Відмітка про виконання або не виконання призначення співробітниками
- Призначення на обстеження
- Призначення на режим харчування
- Друк листка лікарських призначень
- Відображення даних про медичний заклад
- Відображення даних про лікуючого лікаря
- Відображення номеру медичної карти стаціонарного хворого
- Відображення даних про пацієнта
- Відображення даних про відділення
- Відображення даних про номер палати
- Можливість внесення коментарів до кожного призначення в формі

Повинна бути наявна Функція роботи з температурним листком у наступному обсязі:

- Експорт форми в форматі Word
- Друк листка лікарських призначень
- Відображення даних про медичний заклад
- Відображення даних про лікуючого лікаря
- Відображення номеру медичної карти стаціонарного хворого
- Відображення даних про пацієнта
- Відображення даних про відділення
- Відображення даних про номер палати
- Введення дат періоду вимірювання
- Визначення порядкових чисел днів перебування у стаціонарі

- Реалізовані позначки у вигляді точок для фіксації показників: ЧСС (пульс), температура тіла, систолічний артеріальний тиск, діастолічний артеріальний тиск
- Автоматична побудова графіку по показникам
- Позначки виводяться в потрібних комірках таблиці згідно із значеннями спостережень (що фіксуються у вигляді чисел показників у нижній частині температурного листка)
- Можливість внесення додаткових показників за будь яку обрану дату: добова кількість сечі (мл), частота дихання, вага, сатурація

Робота з документом Епікриз у наступному обсязі:

- Експорт форми в форматі Word
- Друк Епікризу
- Відображення паспортних даних про пацієнта
- Відображення даних про проведені оперативні втручання (дата проведення, код операції, назва операції, лікар, анестезіолог)
- Відображення даних про МВТН
- Відображення даних про епізод лікування
- Відображення даних по діагнозам
- Відображення даних про проведені дослідження
- Відображення даних про проведені консультації суміжних спеціалістів
- Відображення даних про призначення
- Відображення даних про анамнез
- Відображення даних про об'єктивні дані
- Відображення даних з створених щоденників
- Відображення даних про проведене лікування
- Відображення даних про надані рекомендації
- Відображення даних про лікуючого лікаря
- Відображення даних про завідувача відділення
- Відображення даних про медичного директора

Функції роботи з Індикаторами ефективності роботи для первинної медичної допомоги

- Сторінка "Загальні показники" – повинні бути дані станом на поточну дату:
- Задекларованих пацієнтів на 1 лікаря - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок: Кількість активних декларацій по організації / загальна кількість лікарів в організації
- Медичних сестер/братів медичних на 1 лікаря - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок: Загальна кількість медичних сестер/братів в організації / загальна кількість лікарів в організації
- Використання послуг ПМД (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок на 1 лікаря: Кількість пацієнтів з активними деклараціями, які мають хоча б один прийом протягом року / (Кількість активних декларацій по організації * загальна кількість лікарів в організації); на організацію: Кількість пацієнтів з активними деклараціями, які мають хоча б один прийом протягом року / Кількість активних декларацій по організації
- Забезпеченість лікарями на 100000 населення - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок: кількість лікарів ПМД / (загальна чисельність населення / 100000)
- Кількість візитів (взаємодій)
- Відсоток візитів (взаємодій), в яких виписано ЕН до спеціаліста (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок: на 1 лікаря - загальна кількість виданих ЕН на ПМД до спеціаліста / загальна кількість візитів на 1 лікаря; на організацію - загальна кількість виданих ЕН на ПМД до спеціаліста / загальна кількість візитів на заклад
- Відсоток погашених ЕН до спеціаліста (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного

переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". **Розрахунок:** на 1 лікаря - (загальна кількість погашених ЕН на ПМД до спеціаліста / (загальна кількість виписаних ЕН до спеціаліста закладом ПМД / загальна кількість лікарів в організації)) *100%; на організацію - (загальна кількість погашених ЕН на ПМД до спеціаліста / загальна кількість виписаних ЕН до спеціаліста закладом ПМД) *100%

- Відсоток ЕР "Доступні ліки" пацієнтам з хронічними ССС - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". **Розрахунок:** (Кількість пацієнтів з хронічними хворобами ССС, яким виписано рецепт на "Доступні ліки" / загальна кількість пацієнтів з ССС у лікаря ПМД)*100%
- Відсоток ЕР "Доступні ліки" пацієнтам з хронічними ССС (діагностовано вперше) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". **Розрахунок:** (Кількість пацієнтів з хронічними хворобами ССС (поставлено вперше), яким виписано рецепт на "Доступні ліки" / загальна кількість пацієнтів з ССС, яким діагноз поставлено вперше)*100%
- Відсоток отримання ліків пацієнтами з хронічними ССС - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". **Розрахунок:** (Кількість пацієнтів з хронічними хворобами ССС (поставлено вперше), яким виписано рецепт на "Доступні ліки" та погашено (к-сть погашених рецептів) / загальна кількість пацієнтів з ССС, яким діагноз поставлено вперше та яким виписано рецепт на "Доступні ліки")*100%

• **Сторінка "Декларації" – повинні бути дані станом на поточну дату:**

- Загальна кількість декларацій по організації
- Автоматичний розрахунок мети по кількості декларацій по організації
- Автоматичний розрахунок відсотку досягнення мети по кількості декларацій по організації
- Автоматичний розрахунок кількості декларацій в будь якого лікаря організації і фактичне виконання норми у відсотках
- Структура задекларованого населення по організації чи по лікарю у відповідності віковим групам
- Рівень виконання візитів (взаємодій) по задекларованим пацієнтам за будь який обраний період дат по лікарю або закладу вцілому - Контроль внесення мед.записів лікарем ПМД 10% і більше пацієнтів свого обсягу медичної практики протягом одного календарного місяця - згідно постанови КМУ від 22.12.2023 № 1394 "ПОРЯДОК реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році"
- Візити (взаємодії) по задекларованим пацієнтам за будь який обраний період дат по лікарю або закладу вцілому та за адресою проживання

Сторінка "Хронічні хвороби та групи ризику" – повинні бути дані станом на поточну дату:

- Кількісні показники: рік, місяць або будь який інший період
- Пацієнтів у віці 18-69 (надмірна вага ІМТ>25) (%) (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги".
Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- на 1 лікаря - (кількість пацієнтів з активними деклараціями у віці 18-69 з надмірною вагою (ІМТ>25) / (Кількість активних декларацій по організації * загальна кількість лікарів в організації)) *100%
- на 1 організацію - (кількість пацієнтів з активними деклараціями у віці 18-69 з надмірною вагою (ІМТ>25) / кількість активних декларацій по організації) *100%

2) з фільтром по лікарю:

- на 1 лікаря - (кількість пацієнтів з активними деклараціями у віці 18-69 з надмірною вагою (ІМТ>25) у обраного лікаря/ Кількість активних декларацій по організації)*100%

- Пацієнтів у віці 18-69 (щоденне куріння) (%) (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок: 1) без фільтра по лікарю:

- на 1 лікаря - (кількість пацієнтів з активними деклараціями у віці 18-69 з ФР щоденне куріння / (Кількість активних декларацій по організації*загальна кількість лікарів в організації)) *100%

- на 1 організацію - (кількість пацієнтів з активними деклараціями у віці 18-69 (з ФР щоденне куріння) / кількість активних декларацій по організації) *100%

2) з фільтром по лікарю:

- на 1 лікаря - (кількість пацієнтів з активними деклараціями у віці 18-69 (з ФР щоденне куріння) у обраного лікаря/ Кількість активних декларацій по організації) *100%

- Гіпертонічна хвороба (%) (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Гіпертонічна хвороба" (K85, K86, K87) по лікарю / Кількість активних декларацій по організації

- на 1 організацію - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Гіпертонічна хвороба" (K85, K86, K87) по організації / кількість активних декларацій по організації

2) з фільтром по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Гіпертонічна хвороба" (K85, K86, K87) у обраного лікаря/ Кількість активних декларацій по організації

- Цукровий діабет 2 типу (%) (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Цукровий діабет 2 типу" (T90) по лікарю / Кількість активних декларацій по організації

- на 1 організацію - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Цукровий діабет 2 типу" (T90) по організації / кількість активних декларацій по організації

2) з фільтром

по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Цукровий діабет 2 типу" (T90) у обраного лікаря/ Кількість активних декларацій по організації

- Бронхіальна астма (%) (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Бронхіальна астма" (R96) по лікарю / Кількість активних декларацій по організації

- на 1 організацію - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Бронхіальна астма" (R96) по організації / кількість активних декларацій по організації

2) з фільтром по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з "Бронхіальна астма" (R96) у обраного лікаря/ Кількість активних декларацій по організації

- Проблеми психічного здоров'я (%) (на організацію; на 1 лікаря) - Індикатор якості надання первинної медичної допомоги згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги". Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з проблемами психічного здоров'я (всі коди P) по лікарю / Кількість активних декларацій по організації

- на 1 організацію - кількість пацієнтів з активними деклараціями з проблемами психічного здоров'я (всі коди P) по організації / кількість активних декларацій по організації

2) з фільтром по лікарю:

- на 1 лікаря - кількість пацієнтів з активними деклараціями з проблемами психічного здоров'я (всі коди P) у обраного лікаря/ Кількість активних декларацій по організації

- Деталізація по лікарям (% по показникам за кожною хворобою чи групою ризику)
- Деталізація по пацієнтам (за кожною хворобою чи групою ризику)
- Сторінка "Контроль розвитку захворювань" – повинні бути дані станом на поточну дату:
- Кількісні показники: рік, місяць або будь який інший період
- Гіпертонічна хвороба та інші серцево-судинні захворювання (ССЗ) - Медичні втручання у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань згідно Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги"

Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активною декларацією, що мають в поточному році електронне направлення на послугу ТЗ4006, ТЗ4011, ТЗ4013, ТЗ4024, ТЗ4001, ТЗ4004 або діагностичний звіт на одну з цих послуг.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів чоловічої статі з активною декларацією у віці від 40 років + кількість пацієнтів жіночої статі з активною декларацією у віці від 50 років по організації

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення} / \text{мета на рік}) * 100\%$ по організації

2) з фільтром по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активною декларацією з обраним лікарем, що мають в поточному році електронне направлення на послугу Т34006, Т34011, Т34013, Т34024, Т340001, Т34004 або діагностичний звіт на одну з цих послуг.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів чоловічої статі активною декларацією з обраним лікарем у віці від 40 років + кількість пацієнтів жіночої статі активною декларацією з обраним лікарем у віці від 50 років що мають декларацію з обраним лікарем

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по лікарю} / \text{мета на рік}) * 100\%$ по лікарю

- Цукровий діабет - Медичні втручання у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань згідно Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги"

Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активною декларацією, що мають в поточному році електронне направлення на послугу Т34005, Т34023, Т34025, Т34038 або діагностичний звіт на одну з цих послуг або спостереження 14743-9 ("Глюкоза (глюкометр)").

- Мета (рік) - кількість пацієнтів з активною декларацією у віці від 45 років

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по організації} / \text{мета на рік}) * 100\%$

2) з фільтром по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активною декларацією з обраним лікарем, що мають в поточному році електронне направлення на послугу Т34005, Т34023, Т34025, Т34038 або діагностичний звіт на одну з цих послуг або спостереження 14743-9 ("Глюкоза (глюкометр)").

- Мета (рік) - кількість пацієнтів з активною декларацією з обраним лікарем у віці від 45 років

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по обраному лікарю} / \text{мета на рік}) * 100\%$

- Рак молочної залози - Медичні втручання у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань згідно Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги"

Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активними деклараціями, що мають в поточному році електронне направлення на послугу Х41973; 59300-00; 55070-00; 55076-00, Х41941.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів жіночої статі у віці від 50 до 69 років, що мають активну декларацію

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по організації} / \text{мета на рік}) * 100\%$

2) з фільтром по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активними деклараціями з обраним лікарем, що мають в поточному році електронне направлення на послугу Х41973; 59300-00; 55070-00; 55076-00, Х41941.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів жіночої статі у віці від 50 до 69 років, що мають активну декларацію з обраним лікарем

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по обраному лікарю} / \text{мета на рік}) * 100\%$

- Колоректальний рак (КРР) - Медичні втручання у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань згідно Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги"

Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активними деклараціями, що мають в поточному році електронне направлення на послугу D36003, D67006, 32084-00, 32090-00, 32084-02, 32090-02.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів у віці від 50 до 75 років з активними деклараціями

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по організації} / \text{мета на рік}) * 100\%$

2) з фільтром по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активними деклараціями з обраним лікарем, що мають в поточному році електронне направлення на послугу D36003, D67006, 32084-00, 32090-00, 32084-02, 32090-02.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів у віці від 50 до 75 років з активними деклараціями з обраним лікарем

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по обраному лікарю} / \text{мета на рік}) * 100\%$

- Рак передміхурової залози (РПЗ) - Медичні втручання у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань згідно Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги"

Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активною декларацією, що мають в поточному році електронне направлення на послугу U67002, Y34011, Y34003.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів з активною декларацією чоловічої статі у віці від 50 років

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по організації} / \text{мета на рік}) * 100\%$

2) з фільтром по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активною декларацією з обраним лікарем, що мають в поточному році електронне направлення на послугу U67002, Y34011, Y34003.

- Мета (рік) - кількість пацієнтів чоловічої статі з активною декларацією з обраним лікарем у віці від 50 років

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по лікарю} / \text{мета на рік по лікарю}) * 100\%$

- Відсоток візитів пацієнтів віком 40-64 років (охоплення оглядами) - Рівень охоплення оглядами осіб вікової групи 40-64 роки згідно постанови КМУ від 22.12.2023 №1394 "ПОРЯДОК реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році"

Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів з активною декларацією віком 40-64 років (включно) з профілактичним оглядом по організації / загальна кількість пацієнтів віком 40-64 років (включно) з активною декларацією з хоча б одним візитом (взаємодією).

- Мета (рік) - кількість пацієнтів з активною декларацією віком 40-64 років (включно)

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по організації} / \text{мета на рік}) * 100\%$

2) з фільтром по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів віком 40-64 років (включно) з активною декларацією з обраним лікарем з профілактичним оглядом по лікарю / загальна кількість пацієнтів віком 40-64 років (включно) з активною декларацією з обраним лікарем з хоча б одним візитом (взаємодією).

- Мета (рік) - кількість пацієнтів з активною декларацією віком 40-64 років (включно) з обраним лікарем

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по лікарю} / \text{мета на рік по лікарю}) * 100\%$

* Профілактичний огляд - взаємодія, яка має причину звернення та/або діагноз "А98 Підтримання здоров'я/профілактика" та наступні спостереження: "ІМТ", "Глюкоза (глюкометр)", "Діастолічний артеріальний тиск", "Систолічний артеріальний тиск", "Окружність талії" (спостереження можуть бути в різних взаємодіях) та спостереження "Холестерин" або ДЗ (в межах взаємодії або окремо) на одну з послуг Т34001, Т34006, Т34024, Т34011, Т34013

- Відсоток візитів пацієнтів віком 65 років і старше (охоплення оглядами) - Рівень охоплення оглядами осіб вікової групи 65 років і старше згідно постанови КМУ від 22.12.2023 № 1394 "ПОРЯДОК реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році"

Розрахунок:

- Фактичне значення - (кількість пацієнтів з активною декларацією віком 65+ 1 категорії з профілактичним оглядом + кількість пацієнтів з активною декларацією віком 65+ 2 категорії з профілактичним оглядом + кількість пацієнтів з активною декларацією віком 65+ 3 категорії з профілактичним оглядом) * 100% / (кількість пацієнтів з активною декларацією віком 65+ 1 категорії з хоча б одним візитом (взаємодією) + кількість пацієнтів з активною декларацією віком 65+ 2 категорії з хоча б одним візитом (взаємодією) + кількість пацієнтів з активною декларацією віком 65+ 3 категорії з хоча б одним візитом (взаємодією)).

- Мета (рік) - кількість пацієнтів з активною декларацією віком 65 років і старше, що мають хоча б один діагноз з кодом "K86", "K87", "K76", "K74", "T89", "T90"

- Відсоток, що залишився до виконання мети на рік - $100\% - (\text{фактичне значення по організації} / \text{мета на рік}) * 100\%$

* Профілактичний огляд - взаємодія, яка має причину звернення "А98 Підтримання здоров'я/профілактика" та дію K45 або D45 або T45 та наступні спостереження: "ІМТ", "Глюкоза (глюкометр)", "Діастолічний артеріальний тиск", "Систолічний артеріальний тиск", "Окружність талії" (та "Глікований гемоглобін (HbA1c)" для пацієнтів з діагнозом "T89" або "T90" (3 категорія)) (спостереження можуть бути в різних взаємодіях) та спостереження "Холестерин" або ДЗ (в межах взаємодії або окремо) на одну з послуг Т34001, Т34006, Т34024, Т34011, Т34013

1 категорія: пацієнти з діагнозами K86, K87, K86+K76, K86+T90, K86+K76+T90

2 категорія: пац. з діагнозами K76, K74, K76+T90

3 категорія: пац. з діагнозами Т89, Т90

- ВІЛ - Медичні втручання у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань згідно Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги"

Розрахунок:

1) без фільтра по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів віком від 14 років з активними деклараціями, що мають в поточному році електронне направлення на послугу В33006, В33012 або діагностичний звіт на одну з цих послуг.

2) з фільтром по лікарю:

- Фактичне значення - кількість пацієнтів віком від 14 років з активними деклараціями з обраним лікарем, що мають в поточному році електронне направлення на послугу В33006, В33012 або діагностичний звіт на одну з цих послуг.

- Деталізація по лікарям (% контролю по показникам)
- Деталізація виконання показників по пацієнтам
- Сторінка "Вакцинації" – повинні бути дані станом на поточну дату:
- Автоматичний розрахунок кількісних показників за будь який обраний проміжок часу по датам
- Рівень вакцинації дітей до 6 років згідно постанови КМУ від 22.12.2023 №1394. Розрахунок: кількість пацієнтів віком до 6 років з активними деклараціями, які мають щеплення за Календарем / Кількість пацієнтів віком до 6 років з активними деклараціями * 100%
- Загальна кількість вакцинацій по організації. Розрахунок проводиться зі звіту по вакцинаціям
- Кількість вакцинацій по пацієнтам, зроблених в інших ЗОЗ
- Кількість вакцинацій, внесених помилково
- Кількість вакцинованих пацієнтів
- Вакцинації по віку згідно календаря профілактичних щеплень (діти до 6 років включно): по організації та по лікарю
- Вакцинації за епідемічною ситуацією: по організації та по лікарю
- Деталізація виконання вакцинацій: по пацієнту, по лікарю, по обраним показникам, по статусам (виконано, потребує виконання, не потребує виконання)
- Сторінка "Моніторинг розвитку дитини" – повинні бути дані станом на поточну дату:
- Автоматичний розрахунок кількісних показників за будь який обраний проміжок часу по датам
- Загальна кількість візитів (взаємодій) дітей до 1 року, згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 №716. Розрахунок: (кількість пацієнтів віком до 1 року з активними деклараціями, які мають 4 і більше прийомів (взаємодій) / Кількість активних декларацій по організації пацієнтів віком до 1 року) * 100%
- Загальна кількість візитів (взаємодій) дітей від 1 до 3 років
- Візити (взаємодії) дітей до 1 року: по організації і по лікарю (0-7 день життя, 20-30 день життя, 3 місяць, 6 місяць, усього)
- Деталізація виконання візитів (взаємодій) для дітей до 1 року: по пацієнту, по лікарю, по закладу (0-7 день життя, 20-30 день життя, 3 місяць, 6 місяць, усього)
- Візити (взаємодії) дітей від 1 до 3 років: по організації і по лікарю (18 місяців, 24 місяці, 36 місяців, усього)
- Деталізація виконання візитів (взаємодій) для дітей від 1 до 3 років: по організації і по лікарю (18 місяців, 24 місяці, 36 місяців, усього)

Робота з документом Індивідуальний реабілітаційний план у насутпному обсязі

- Формування друкованої форми Індивідуального реабілітаційного плану з можливістю експорту в формат Word
- Вибір пацієнта, для кого формується Індивідуальний реабілітаційний план
- Вибір Плану лікування, на основі якого формується Індивідуальний реабілітаційний план
- Вибір періоду Індивідуального реабілітаційного плану: гострий період, післягострий період амбулаторні умови, післягострий період стаціонарні умови, довготривалий період
- Відображення наступної інформації в Індивідуальному реабілітаційному плані:
- Повна назва організації та її адреса
- Період Індивідуального реабілітаційного плану
- Дата створення
- Номер Індивідуального реабілітаційного плану
- Паспортні та контактні дані пацієнта

- Паспортні та контактні дані доглядача
- Освіта пацієнта
- Діагнози та дати їх встановлення
- Реабілітаційний маршрут та етап надання реабілітаційної допомоги
- Запит на початок надання реабілітаційної допомоги відповідальній особі
- Інформована згода особи, яка потребує реабілітації
- Повний обсяг медичної інформації, отриманої від лікуючого лікаря
- Характер стану здоров'я пацієнта
- Реабілітаційний цикл протягом періоду реабілітації
- Первинне реабілітаційне обстеження
- Перелік ключових проблем пацієнта
- Категорійний профіль, його мета та завдання
- Реабілітаційний прогноз по показникам функцій організму, активності і участі, факторів середовища, структури організму
- Таблиця реабілітаційних втручань по показникам функцій організму, активності і участі, факторів середовища, особистих факторів
- Перелік медичних обмежень та застережень щодо надання реабілітаційної допомоги
- Кількісна потреба у фахівцях реабілітації
- Дані лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, який затверджує внесені дані
- Складені програми терапії
- Потреба в допоміжних засобах реабілітації
- Заключне/етапне реабілітаційне обстеження
- Категорійний профіль
- Потреба у протезуванні
- Подальша реабілітаційна допомога

Функції ролі “Медичний координатор” (Робоче місце трансплантант-координатора) у наступному обсязі

- можливість реєстрації співробітника з роллю “Медкоординатор”
- робота (створення і оновлення) з даними пацієнта
- робота з епізодом
- робота з медичним записом з обмеженнями по створенню діагнозу/стану
 - список дозволених кодів: ICD10_AM: Z94.0, Z94.2, Z94.3, Z94.4
- робота з планами лікування та призначеннями
- створення електронних направлень
- робота з електронним рецептом
- виписування електронного рецепту на препарати Імуносупресії

Функції ролі “Лікаря лаборанта” (Робоче місце Лікаря лаборанта) у наступному обсязі

- можливість реєстрації співробітника
- створення електронного направлення
- взяття в чергу електронного направлення
- взяття в роботу електронного направлення
- погашення електронного направлення
- формування лабораторного замовлення
- формування діагностичних звітів зі списку лабораторних замовлень
- можливість експорту діагностичних звітів в форматі Excel
- можливість пакетного локального підписання діагностичних звітів на формі лабораторного замовлення

Функції роботи зі звітами, медичною статистикою та аналітика у наступному обсязі

- Система повинна забезпечувати формування звітних документів згідно затверджених форм МОЗу.
- Система повинна надавати вбудовані графічні та табличні засоби аналізу кількісних та якісних показників.
- Система повинна надавати можливість вивантаження та друку даних з відповідних журналів:
 - вивантаження даних з журналу пацієнтів у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
 - вивантаження даних з журналу прийомів у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
 - вивантаження даних з журналу взаємодій у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
 - вивантаження даних з журналу медичних документів у форматі *.xls, *.xlsx з можливістю обирати

необхідний для вивантаження обсяг інформації (перелік колонок);
формування звіту по імунізації з медичних записів
формування звітності по деклараціям

- повинен бути реалізований експорт списку епізодів до excel. Експорт можливий зі списку епізодів за МО та зі списку епізодів пацієнта з ЕМК пацієнта
- наявна можливість пошуку ЕМЗ за ідентифікатором запису в ЕСОЗ (параметр фільтрації у відповідному журналі, відображення даних у електронних картках системи та при вивантаженні даних журналів у Excel);
- Завантаження системних звітів від НСЗУ в МІС в форматі .xlsx для автоматичного аналізу помилкових електронних медичних записів та пролікованих випадків
- Формувати звіти за звітний період по датах
- Індикатори ефективності роботи для первинної медичної допомоги (згідно Наказу МОЗ України від 17.04.2023 № 716 "Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги" та Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги" та Постанови КМУ від 22.12.2023 №1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році")
- Форма 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність із медичної практики, за 20__ рік»

Функції модулю eStok у наявному обсязі:

- Реалізована функціональність створення заявки на потреби (медичних виробів та лікарських засобів) закладом охорони здоров'я для їх держзакупівлі
- можливість авторизації в систему eStock та виходу з неї
- можливість перегляду даних організації та користувача в системі eStock
- можливість створення заявок
- перегляд списку заявок
- можливість редагування заявок
- можливість відміни заявок
- коментування заявок (аналог чату)
- функціональність підписання заявок
- експорт потреби в excel

Модуль Стационар (Приймальне відділення) у наявному обсязі:

- Створення госпіталізації пацієнта
- Створення списку лікарських призначень в госпіталізації та пакетна робота з ним
- Створення неідентифікованого пацієнта при госпіталізації
- Робота з неідентифікованим пацієнтом при госпіталізації
- Міграція електронного направлення та пацієнта з ЕСОЗ при госпіталізації
- Швидке створення епізоду з можливістю додавання номера історії хвороби при госпіталізації
- Оновлення даних для заповнення форми №003 в форматі Word та №001 при створенні госпіталізації
- Створення відмови від госпіталізації пацієнта
- Можливість внесення коментаря та прикріплення файлу в різних форматах
- Формування списку госпіталізацій на рівні медичної організації
- Фільтрація списку госпіталізацій
- Робота з нумератором історій хвороби та його налаштування
- Відображення переліку електронних направлень пацієнту при госпіталізації
- Відображення списку діагностичних звітів на списку госпіталізацій
- Відображення списку діагностичних звітів на формі перегляду госпіталізації
- Перегляду заключень в списку госпіталізацій
- Відображення списку процедур на списку госпіталізацій
- Відображення списку процедур на формі перегляду госпіталізації
- Відображення списку лабораторних замовлень на списку госпіталізацій
- Можливість створення госпіталізації зі списку
- Розміщення на ліжку (сторінка розміщень)
- Бронювання ліжка (резерв)
- Створення розміщення

- Дорозміщення/переміщення на інше ліжко
- Видалення розміщення
- Редагування розміщення
- Звільнення ліжка
- Друк інформованої згоди пацієнта
- Швидке створення події зі списку госпіталізації для заповнення щоденників та консультацій у формі №003 в форматі Word
- Створення форми Листок обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару № 007/о
- Виписка зі стаціонару
- Створення медичного запису для виписки за шаблоном
- Створення медичного запису для виписки без шаблону із передзаповненням даних по події, епізоду, діагнозу, послуги, спостереження, діагностичного звіту, процедури, госпіталізації
- Відмова від госпіталізації
- Створення медичного запису для відмови від госпіталізації за шаблоном
- Створення медичного запису для відмови від госпіталізації без шаблону із заповненням даних по події, епізоду, діагнозу
- Швидкий перехід на сторінку погашення направлення зі списку
- Функція швидкого закриття епізоду зі списку
- Підключення Майстер-друку в переліку форм №003, 001, 066, 027, 007/о
- Друк повної форми №003
- Друк повної форми №016
- Формування листа лікарських призначень
- Сторінка переддруку з можливістю дозаповнення та налаштування виведення даних
- Шаблони форми 003 в форматі Word (створення, видалення, застосування)
- Автоматичне наповнення форми 003 в форматі Word
- Друк повної форми №001
- Автоматичне наповнення форми 001
- Додавання ознаки "Денний стаціонар" та "Інтенсивна терапія" на ліжко
- Додавання ознаки "Денний стаціонар" та "Інтенсивна терапія" в приміщення
- Звіт по загальній кількості госпіталізацій
- Звіт по кількості створених госпіталізацій за останні 24 години
- Звіт по кількості створених госпіталізацій за останні 72 години
- Звіт по кількості створених госпіталізацій за останні 30 діб
- Звіт по загальній кількості розміщень
- Звіт по кількості створених розміщень за останні 24 години
- Звіт по кількості створених розміщень за останні 72 години
- Звіт по кількості створених розміщень за останні 30 діб
- Реалізований експорт в ексел списку госпіталізацій
- Відображення статусу обробки госпіталізації на списку та на сторінці госпіталізації, з можливістю виконання дій
- Реалізована функціональність видалення госпіталізацій
- Реалізована можливість позначення госпіталізації, як помилкової
- Мультивибір статусів госпіталізацій в фільтрації списку госпіталізацій
- Автоматичне передзаповнення в фільтрації статусу
- Реалізоване передзаповнення дати першого розміщення датою госпіталізації
- можливість зміни епізоду в госпіталізації з можливістю міграції пов'язаних документів з одного епізоду в інший
- створення документу Протокол операції в медичному записі, при додаванні хірургічної послуги, в процедурі, в госпіталізації, з можливістю формувати шаблон та експорту в формат Word
- створення документу Епікриз з можливістю експорту в формат Word
- Журнал запису оперативних втручань у стаціонарі № 008
- Формування листка лікарських призначень № 003-4/о та вивантаження в форматі Word

Для забезпечення робочих процесів в системі повинен бути реалізований відповідний модуль, який забезпечує функціональні можливості системи по збору, зберіганню архівації та опрацюванню даних з медичного обладнання за протоколом DICOM (PACS). Даний модуль повинен включати в себе:

- Модуль роботи зі списком досліджень;
- Модуль адміністратора;
- Модуль аналізу серця і судин;
- Модуль аналізу товстого кишечника і травного тракту;
- Модуль PET;
- Модуль функціональної діагностики головного мозку;
- Модуль створення звітів
- Модуль автоматичного завантаження досліджень пацієнтів;
- Модуль DICOM маршрутизації

Можливі типи підключення до PACS наступного медичного обладнання: КТ, МРТ, рентген, УЗД, мікроскоп, флюорограф, мамограф, ангиограф, ОФЕКТ, ПЕТ/КТ (але не виключно).

Система PACS повинна підтримувати:

- Функція MIP/MPR і 3D-перегляду у веб-додатку
- Функція 3D-навігатор для локалізації обраної точки на всіх серіях дослідження
- Підтримка стандартних алгоритмів стискання даних (JPEG, JPEG2000), що

забезпечують середній коефіцієнт стискання при архівації - не менше ніж 1 до 0,4;

- Єдиний інтерфейс 3D-вьюера для перегляду та аналізу медичних зображень від CT, MR, PET, US, XA з діагностичною якістю.

- DICOM storeserviceprovider - Отримання та збереження зображень і кіносерій від будь-якого DICOM-обладнання

- DICOM Query/Retrieveuser - Дозволяє користувачам здійснювати пошук і отримувати дослідження з різних PACS-систем/установок, включаючи обладнання сторонніх виробників.

Система PACSc повинна працювати в наступних браузерях, але не обмежуватись:

InternetExplorer, MicrosoftEdge, MozillaFirefox, GoogleChrome, AppleSafari;

Зашифрована передача даних при інтернет-з'єднаннях за протоколом HTTPS відповідно до стандарту, - не нижче SSL 1024;

Модуль «Телемедичні консультації»

Повинна бути:

можливість створювати тип графіку для лікаря «Телемедична консультація»

- Можливість он-лайн запису пацієнта на прийом на телемедичну консультацію (запис на вільний слот через додаток, чи сайт до лікаря, який проводить онлайн консультації)
- Можливість внесення результатів телемедичних консультацій в картку пацієнта
- Можливість для лікаря планувати телемедичні консультації
- Можливість створення типу прийому на телеконсультування / телевідеоконсультування у режимі реального або відкладеного часу
- Можливість проведення прийому телеконсультування у режимі реального або відкладеного часу
- Можливість здійснювати вихідні дзвінки через месенджери Viber і WhatsApp з інтерфейсу MIC.

Інтеграція з лабораторною інформаційною системою у наступному обсязі:

- Імпорт номенклатури
- Імпорт даних про ємності біоматеріалу
- Імпорт лабораторних замовлень
- Налаштування нумерних знаків в лабораторних замовленнях та біоматеріалів
- Друк та налаштування штрих-кодів лабораторних замовлень
- Робота із зразком під час створення лабораторного замовлення
- Друк та налаштування етикеток лабораторних замовлень
- Робота із зразком під час пакетної обробки електронних направлень на лабораторні дослідження
- Експорт лабораторних замовлень

Інтеграція з терміналом самообслуговування пацієнтів для самостійного запису на прийом до лікаря у наступному обсязі:

- Підключення системи до фізичного терміналу самообслуговування для самостійного запису на прийом до лікаря в закладі охорони здоров'я
- Сторінка налаштування терміналів самообслуговування пацієнтів в Системі
- Інтеграція даних організації, лікарів та графіків прийому з системи до терміналу
- Сторінка авторизації пацієнта та налаштування "підопічного" по телефонному дзвінку або через електронну пошту

- Друк талону запису на прийом через термінал
- Генерація терміналом QR-коду, що веде на мобільний додаток Health24 на сторінках вибору організації та закладу, друку талону та безпосередньо в талон

Інтеграція з електронним таблом (монітори і/або телевізори) для відображення графіків роботи співробітників у насутпному обсязі:

- Для відображення на телевізорах (моніторах) в реєстратурах повинна бути реалізована відображення графіків роботи співробітників на тиждень від поточного дня (ПІБ співробітника, його посада, фото співробітника, доступні для запису проміжки робочих годин, кабінети прийому, кількість вільних для прийому місць, позначка можливості записатись на прийом онлайн)
- Авторизація на сторінці електронного табло в Системі
- Обрання закладу після авторизації для відображення графіку прийому лікарів
- Позначка на сторінці вибору закладу активності або неактивності закладу в ЕСОЗ, методом індикації різних кольорів

Функції роботи ДСГ (діагностично-споріднені групи) у наступному обсязі:

- Довідник ДСГ
- Довідник пакетів послуг
- Можливість додавання та видалення пакетів у рамках організації
- Застосування ДСГ у медичному записі
- Список ДСГ для довідника послуг з функціями роботи з діагнозами та послугами eHealth
- Список ДСГ для довідника МКХ-10-АМ з функціями роботи з діагнозами та послугами eHealth
- Звіт по ДСГ (аналіз з груп послуг/ДСГ) та можливість експорту звіту до excel
- Відображення по пакету ПМД та виконання всіх необхідних умов по ньому в медичному записі
- Перевірка та валідація ДСГ відповідно змін у пакетах медичних послуг
- Можливість налаштування перевірки віку пацієнта в днях
- Можливість налаштування перевірки унікальності наданої послуги з різними комбінаціями налаштувань (ручне визначення кількості, вибір рівня перевірки: пацієнт або заклад, вибір сутності ДСГ для перевірки: пакет або група, вибір періоду: день, місяць, рік)
- Можливість вказання двох рівнів перевірки в одній умові: заклад і пацієнт
- Можливість ручного додавання значень для перевірки по кодам спостереження
- Виведення підказки по спостереження з валідацією введеного значення та повідомленням граничних значень
- Можливість налаштування перевірки віку на досягнення мінімального значення або максимального в поточному році
- Налаштування та проведення розрахунку для пакетів з оплатою за день стаціонарного лікування
- Список підказок при виборі послуги, діагнозу
- Перевірка наявності активних інших контрактів в організації для виконання умов оплати по поточному пакету
- Перевірка посади лікаря на відповідність доданої послуги

3.1.4 Профіль медичного реєстратора

Для забезпечення виконання обов'язків реєстратора, в системі повинен бути наявний профіль медичного реєстратора.

Профіль медичного реєстратора повинен надавати змогу виконувати в системі наступні функції:

- Система забезпечує користувачам в ЗОЗі можливість запису та відміну запису на прийом/ консультацію до обраного лікаря на обрану послугу, дату та час для обраного користувачем пацієнта.
- Система забезпечує доступ користувачам в ЗОЗі до даних закладу:
- назви, адреси, географічного розташування ЗОЗу та його підрозділів;
- лікарів, їх спеціалізацій, місцю надання медичних послуг (підрозділ та кабінет) для кожного лікаря;
- електронного розкладу роботи лікарів (кабінетів), часом роботи, перервами під час робочого дня та неробочими днями, з урахуванням підрозділу, спеціалізації лікаря та дискретності прийому;
- відображення графіку роботи лікаря на день/тиждень/місяць;
- електронного черги на прийом/ консультацію до лікарів (кабінетів) з урахуванням часу та доступності запису (у разі, якщо час вільний для запису), пацієнта, прийом якого призначений (якщо час зайняти для запису);
- переліком типів прийомів/ консультацій (послуг) доступних для запису, що надаються лікарем, та доступності запису для окремого пацієнта з урахуванням статі, віку та інших обмежень, що встановлені в графіку лікаря;
- Система забезпечує доступ користувачам в ЗОЗі доступ до даних пацієнтів з метою створення запису на прийом до лікаря.

- Система забезпечує пошук записів на прийом по пацієнтам з вказанням періоду часу, типу прийому (послуги) спеціалізації лікаря, та окремого лікаря.
- Система забезпечує друк міжнародного свідоцтва про вакцинацію
- Система забезпечує та враховує обмеження «закріплений лікар», що дає змогу записувати пацієнта лише до обраного лікаря. Система надає швидкий доступ до розкладу такого лікаря для обраного пацієнта.
- При записі на прийом/консультацію користувачем з ЗОЗу Система може виконувати:
 - фіксувати час запису;
 - фіксувати час початку прийому;
 - фіксувати пацієнта та лікаря, підрозділ та кабінет;
 - фіксувати тип консультації (послугу) та її тривалість;
 - враховувати тип запису та встановлені ліміти на запис;
 - дати можливість швидкого пошуку вільного часу для консультації.
- Система забезпечує запис на прийом «поза чергою», для запису на прийом пацієнтів у вже зайнятий іншим пацієнтом час;
- Система забезпечує запис на прийом «поза графіком», для запису на прийом пацієнтів якщо це не передбачено налаштуваннями графіка лікаря;
- Система забезпечує внесення всіх необхідних ЕМЗ протягом прийому та фіксувати початок та завершення прийому.
- Система забезпечує можливість створення підопічних пацієнта на порталі під час запису на прийом
- Система забезпечує можливість виведення списку підопічних пацієнта на порталі для запису на прийом
- Система забезпечує можливість створення номенклатур для формування платних медичних послуг
- Система забезпечує можливість інтеграції порталу онлайн запису на прийом Health24 з реєстратурою.
- Система забезпечує можливість міграції подій пацієнта з реєстратури на портал Health24
- Можливість друку форми талону на прийом до лікаря
- реалізоване передзаповнення даних з електронного направлення при переході з події календаря
- Можливість для користувача керувати відображенням даних про організацію на Порталі
- Створювати лабораторні замовлення
- Можливість запису на прийом до лікарів лікарями «дружніх» організацій

Функції управління розкладами роботи та запису на прийом/консультацію

Система повинна забезпечувати:

- формування електронного розкладу роботи лікарів (кабінетів) з урахуванням спеціалізації лікаря та дискретності прийому, з можливістю швидкої активації/деактивації розкладу;
- ведення графіку роботи лікаря на день/тиждень;
- можливість внесення змін до графіку;
- створення нових типів графіків – відгул, вихідний, декретна відпустка
- встановлення перерви в графіку між прийомами
- можливість налаштування періоду часу графіку прийомів
- можливість встановлювати типи прийомів
- створення шаблонів графіку прийомів лікаря
- видалення шаблонів графіку прийомів лікаря
- застосування шаблонів графіку прийомів лікаря
- налаштування доступу до шаблону графіку прийомів всім співробітникам організації;
- відображення розкладу з можливістю фільтрації по відділенню, спеціалізації або лікарю;
- передбачено тип графіку, як прийоми в порядку живої черги, а також як прийоми із записом на конкретний час. Також передбачена комбінація цих типів в межах одного графіку із відведенням певного часу роботи лікаря на кожен з типів графіку;
- період часу впродовж робочого дня з правами (типом запису) «жива черга» повинен мати можливість налаштування ліміту на кількість одночасних записів;
- передбачено резервування робочого часу у графіках;
- можливість позначати "Неробочі дні" (в розкладі роботи лікарів) або "Неробочі години" (в робочому дні конкретного лікаря) роботи лікаря з зазначенням причини (наприклад «Обідня перерва»);
- формування періодів часу впродовж робочого дня, на яких можна встановити обмеження для запису пацієнтів за типом прийомів/ консультацій (послугами), віком та статтю пацієнта;
- можливість фіксації відпустки і звільнення співробітника у розкладах;
- можливість вказати у посаді ознаку "Приймає декларації" чи "Не приймає декларації"
- можливість валідації та зміни часу тривалості прийому в графіку роботи співробітника
- відображення розкладу на тиждень по закладу з можливістю фільтрації по відділенню, спеціалізації або лікарю та у детальному вигляді по обраному дню та лікарю;

- Можливість друку форми талону на прийом до лікаря
- Можливість розділення обов'язковості електронного направлення для календаря та запису онлайн (з порталу)
- реалізоване передзаповнення даних з електронного направлення при переході з події календаря
- реалізований пошук по номеру телефона, з можливістю вибору пацієнта із списку отриманих результатів пошуку
- реалізована можливість додавання номеру телефона до ЕМК пацієнта через подію календаря
- реалізована можливість редагування номеру телефона в події календаря із збереженням змін в ЕМК пацієнта
- Можливість запису на прийом до лікарів лікарями «дружніх» організацій
- Можливість здійснення пацієнтом чи його підопічним (дитиною) онлайн запису на прийом до лікаря

При записі на консультацію система може виконувати:

- дата та час прийому
- фіксувати час запису;
- фіксувати пацієнта;
- фіксувати тип консультації;
- фіксувати причину запису;
- дати можливість швидкого пошуку вільного часу для консультації;
- при створенні прийому система забезпечує перевірку відсутності перетину з іншими прийомами на цей час до цього спеціаліста або цього ж пацієнта до іншого спеціаліста;
- функціональність для швидкого встановлення, скасування та перегляду детальної інформації прийомів у розкладі того чи іншого спеціаліста за допомогою графічного зображення зайнятих і вільних часових відрізків, що відповідають середній тривалості прийому (слоти);
- двостороння синхронізація встановлення та зміни статусів прийомів між усіма журналами прийомів Системи та графічним відображенням прийомів у розкладі;
- передбачити тип прийомів «виклик додому»;
- передбачити можливість встановлення прийомів поза графіком;
- забезпечити функціональність встановлення послуг до спеціалізацій, налаштування їх тривалості та вибір послуги при встановленні прийому;
- реалізувати друковану форму розкладу спеціаліста на визначений день;
- реалізувати друковану форму талону для пацієнта із зазначенням інформації:
- номер талону;
- заклад, куди відбувся запис на прийом із зазначенням адреси;
- лікар із зазначенням спеціалізації;
- послуга, яку планується надати під час прийому;
- синхронізація пацієнта з ідентифікованою особою в ЕСОЗ під час запису на прийом:
- швидкий спосіб реєстрації пацієнта
- швидкий спосіб синхронізації пацієнта з ЕСОЗ
- швидкий спосіб об'єднання пацієнтів в Системі

Робота з календарем

Система повинна забезпечувати:

- відображення розкладу роботи лікарів дружніх організацій
- відображення кількох подій в одному слоті
- індикатор типу прийомів в слоті
- швидкий пошук пацієнта в події
- розширений одночасний пошук по локальній базі та по базі eHealth з функціями міграції та синхронізації пацієнта
- автоматичне створення замовлення на підставі вибраних послуг у події
- пошук та міграція направлення до своєї та дружньої організації
- міграція пацієнта до своєї та дружньої організації
- взяття направлення в чергу
- автоматичне передзаповнення пріоритету залежно від наявності направлення у події
- реалізовано можливість зміни часу (слоту) події
- реалізовано можливість зміни співробітника події
- реалізовано можливість зміни направлення та пацієнта події
- функція видалення події
- відображення дати та користувача, що створив подію
- відображення дати та користувача, що змінив подію
- відображення даних направлення в кейсі запису на прийом через портал H24
- кнопка "Почати прийом" для працівника події

- Кнопка “Створити діагностичний звіт“ для працівника події
- Реалізований список подій на календарі як альтернатива журналу вхідних подій
- можливість перенести подію у статус “Чекає підтвердження” з календаря
- черга вхідних подій з порталу
- черга подій для обробки
- повний список подій
- Реалізовано функцію “Майстер-друку” у календарі
- функція друку списку подій лікаря
- функція друку форми 074/о
- функція друку форми 039/о
- функція експорту в Excel звіту по подіях та автору події
- У календарі додані індикатори необроблених подій у списку подій з автоматичним оновленням
- Можливість для користувача керувати відображенням даних про організацію на Порталі
- Можливість розділення обов'язковості електронного направлення для календаря та запису онлайн (з порталу)
- Можливість вказати у посаді ознаку “Приймає декларації” чи “Не приймає декларації”
- Можливість запису на прийом до лікарів лікарями «дружніх» організацій

Функції он-лайн запису пацієнтів на прийом до спеціалістів

Система повинна забезпечувати

- Забезпечення авторизації в підсистемі для користувача (пацієнта) із забезпеченням захищеного доступу на власну сторінку (кабінет) для керування записами на прийом/консультаціями.
- Забезпечити перегляд даних про пацієнтів, що записані в обліковому запису користувача із Центрального компонента (амбулаторні картки).
- Система забезпечує доступ користувачам-пацієнтам до даних закладу:
- назви, адреси закладу та його підрозділів;
- лікарів, їх спеціалізацій, місце надання медичних послуг (підрозділ та кабінет) для кожного лікаря;
- електронного розкладу роботи лікарів (кабінетів), часом роботи, перервами під час робочого дня та неробочими днями, з урахуванням підрозділу, спеціалізації лікаря та дискретності прийому;
- відображення графіку роботи лікаря на день/тиждень/місяць;
- електронного черги на прийом/ консультацію до лікарів (кабінетів) з урахуванням часу та доступності запису (у разі, якщо час вільний для запису);
- переліку типів прийомів/ консультацій (послуг) доступних для запису, що надаються лікарем, та доступності запису для окремого пацієнта з урахуванням статі, віку та інших обмежень, що встановлені в графіку лікаря;
- Реалізоване sms-інформування користувача про успішний запис на прийом, а також про його скасування.
- Забезпечує двосторонню синхронізацію записів про прийоми, зміну їх статусів в підсистемі онлайн-запису пацієнта та в локальній системі.
- Реалізовує функцію онлайн-консультації у вигляді як телефонного так і відео зв'язку, безпосередньо в підсистемі.
- Забезпечує збереження інформації про прийоми, на які записувався пацієнт, із збереженням інформації про медичний заклад та лікаря, до якого був записаний пацієнт, дата прийому, час прийому (за наявності), інформація про послугу в межах прийому.
- Система забезпечує доступ користувачам-пацієнтам до історії запису на прийом та поточним записам по кожному з доданих користувачем пацієнтів.
- Реалізовано можливість внесення номера електронного направлення в процесі запису на прийом онлайн
- Виведення інформації на портал онлайн запису про можливість лікаря підписувати нові декларації

3.1.5 Профіль медичного касира

Для забезпечення виконання обов'язків касира, в системі Health24 повинен бути наявний профіль медичного касира, який інтегрований з check-box системою.

Профіль медичного касира повинен надавати змогу виконувати в системі наступні функції:

- Створювати замовлення на платні послуги
- Створювати рахунки
- Друкувати рахунки для оплати в форматі pdf
- Створювати оплати
- Здійснювати оплати
- Створювати список замовлень
- Створювати акти виконаних робіт
- Друкувати документи для повернення коштів в форматі pdf
- Створювати акти повернення коштів

- Експортувати списки замовлень в документи pdf- та excel-формату
- Здійснювати пошук послуг в переліку номенклатур
- Друк чеків разом з відображенням QR-коду

3.1.6 Профіль пацієнта

Профіль пацієнта повинен забезпечувати:

- Двофакторну авторизацію в системі (логін+пароль та верифікація по СМС)
- Відкриття доступу до даних ЕМК будь-якому лікарю, зареєстрованому в МІС
- Повний доступ до перегляду своїх медичних даних ЕМК
- Неможливість редагування чи видалення будь-яких своїх медичних даних ЕМК
- Можливість друку будь-яких своїх медичних даних ЕМК
- Можливість онлайн-запису на прийом до лікаря більше ніж на два тижня в межах внесеного в систему графіку роботи медичного працівника
- Реалізовано можливість внесення номера електронного направлення в процесі запису на прийом онлайн
- Можливість здійснення пацієнтом чи його підопічним (дитиною) онлайн запису на прийом до лікаря

3.1.7 Профіль медичної сестри

Профіль медичної сестри повинен забезпечувати:

- створення та відміна події по обмеженим валідованим типам та параметрам
- створення та відміна епізодів по обмеженим валідованим типам та параметрам
- створення та відміна електронного медичного запису по обмеженим валідованим типам та параметрам
- занесення даних по вакцинаціям
- занесення даних по процедурам
- друк сертифікату вакцинації

3.2 Портал медичних закладів для онлайн-запису на прийом до лікаря

ПП МІС повинен забезпечувати взаємодію МІС з веб-порталом медичних закладів. Для взаємодії МІС повинна мати портал як одну із складових для забезпечення описаних нижче функцій.

В рамках взаємодії з базою даних системи до порталу медичних закладів повинна передаватись наступна загальна інформація:

- Перелік медичних закладів, які користуються системою
- Медичних працівників закладів без персональних даних, розклад їх роботи та доступності для відвідувань
- Інформація про нові створені облікові записи співробітників медичних закладів
- Інформація про нові створені облікові записи пацієнтів
- Інформація про підопічних пацієнта на порталі під час запису на прийом
- Інформація про перелік послуг та їх вартість, що надаються медичними закладами та лікарями, які працюють у них
- Можливість здійснення пацієнтом чи його підопічним (дитиною) онлайн запису на прийом до лікаря
- Можливість для користувача керувати відображенням даних про організацію на Порталі
- Можливість вказати лікарю ознаку "Приймає декларації" чи "Не приймає декларації" при виведенні його на портал
- Можливість додавання відгуків про заклад чи лікаря на порталі
- Можливість верифікації номеру телефона пацієнта на порталі методом отримання вхідного дзвінка або по коду з СМС повідомлення
- При реєстрації користувача на порталі за допомогою отримання отримання коду з СМС повідомлення реалізована додаткова перевірка методом CAPTCHA
- Можливість створення персональної веб-сторінки організації через налаштування Системи для відображення її на порталі з наступними характеристиками:
 - має власний URL (веб-адресу)
 - налаштовується користувачем
 - містить розділи і компоненти:
 - хедер:
 - лого організації
 - e-mail організації
 - телефон організації
 - посилання на соціальні мережі організації
 - кнопка запису до лікарів
 - про клініку
 - текстовий опис про клініку
 - малюнок (фото)
 - фотогалерею
 - дані про лікарів

- пошук по ПІБ
- фільтр по спеціальності
- сортування за:
 - прізвищем
 - рейтингом
 - кількістю відгуків
- картки лікарів відображають:
 - аватар лікаря
 - ПІБ лікаря
 - посада
 - відгуки
 - стаж
 - умови прийому
 - кнопка запису на прийом
- дані про контакти:
 - картки медзакладів
 - назва закладу
 - адреса
 - режим роботи
 - телефони
 - кнопка запису на заклад
 - кнопка переходу на вклак з картою і побудованим маршрутом
 - карта з позначками місцезнаходження на карті
- відгуки

4. Мобільний додаток для пацієнтів

Система повинна забезпечувати:

- Робота мобільного додатку для операційних систем Android, iOS
- Можливість завантаження мобільного додатку з AppStore та PlayMarket по пошуковому запиту або за посиланням чи відсканованим QR-кодом
- Верифікація пацієнта в мобільному додатку по дзвінку або по отриманому коду з СМС повідомлення
- Реєстрація пацієнта та його підопічного в мобільному додатку
- Можливість відновлення паролю входу в мобільний додаток
- Можливість зміни своїх персональних даних та налаштувань мобільного додатку
- Наявний розділ «Питання-відповіді» з інструкціями роботи в мобільному додатку
- Можливість здійснювати звернення до технічної підтримки через інтерфейс мобільного додатку
- Робота інтерфейсу мобільного додатку на українській та англійській мовах, в залежності від вибору користувача
- Можливість пошуку та вибору потрібного закладу та лікаря для здійснення онлайн запису на прийом
- Відображення графіку роботи обраного лікаря
- Можливість здійснювати запис на прийом до лікаря відповідно графіку його роботи
- Відображення даних про наявність або відсутність вільних місць для прийому в обраного лікаря відповідно його графіка
- Відображення даних про лікаря, з яким укладена декларація у пацієнта або його підопічного
- Можливість пошуку нового лікаря для укладання декларації
- Відображення даних про лікарів та заклади, до яких здійснювався прийом пацієнта в минулому або запланований в майбутньому
- Можливість повторювати майбутній запис на прийом до обраного лікаря з раніше введених даних минулого прийому
- Відображення медичних даних пацієнта або його підопічного: електронна медична карта, історія хвороби, епізоди лікування, діагнози, електронні направлення, електронні рецепти, медичні висновки, послуги, спостереження, плани лікування, лабораторні аналізи, вакцинації, рекомендації лікаря
- Можливість завантаження своїх медичних даних по прийому у лікаря в форматі PDF з мобільного додатку
- Можливість отримувати пуш-повідомлення (сповіщення) через мобільний додаток: про відхилення запису на прийом зі сторони лікаря, про перенесення запису, якщо за три доби/за добу запис на прийом в статусі "очікує підтвердження", про запис пацієнта на прийом або підтвердження його запису на прийом, нагадування про запис на прийом за добу, нагадування за три доби до закінчення терміну направлення, нагадування за три доби до закінчення терміну рецепту, пир публікації відгуку, про готовність лабораторних досліджень
- Перегляд списку пуш-повідомлень з індикацією непрочитаних пуш-повідомлень іншим кольором

- Відображення іконки сповіщення, біля якої відображається кількість непрочитаних пуш-повідомлень

5. Вимоги до програмно-технічного забезпечення

ПП МІС повинно бути реалізовано у 3-рівневій архітектурі (клієнт, сервер застосувань, сервер баз даних).
Складовими програмного забезпечення повинно бути:

- загальне ПЗ, яке постачається МІС в рамках Договору і забезпечує належне функціонування та розвиток МІС, центральний компонент – хмарний сервер,
- програмна платформа - .NET Framework, RubyonRails, робота в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я
- СКБД – PostgreSQL, портал медичних закладів для онлайн-запису на прийом до лікаря
- загальне ПЗ, яке використовується для належного функціонування ПП МІС:
- серверні ОС – Windows IIS, Ubuntu
- веб-браузери – (MozillaFirefox 33 та вище+, GoogleChrome 58 та вище, Opera 12 та вище, Microsoft Internet Explorer 11 та вище)

Для підтвердження відповідності технічних, якісних та кількісних вимог тендерної документації

Учасники в складі пропозиції повинні надати:

- довідку, що містить опис та фактичні характеристики МІС, що пропонується до постачання, а також висновок щодо відповідності вимогам Замовника.
- скан-копію з оригінала документу, що підтверджує авторські (майнові) права учасника на медичну систему, що пропонується.
- гіпер-посилання, логін та пароль, для входу до запропонованої МІС в демонстраційному режимі з можливістю перевірки працездатності функціоналу.
- підтвердження наявності комплексної системи захисту інформації учасник здійснює шляхом подання скан-копії Атестату відповідності виданого Державною службою спеціального зв'язку та захисту інформації та скан-копії титульної сторінки технічного завдання на побудову КСЗІ, погодженого ДП «Електронне Здоров'я».
- лист від виробника (автора майнових прав) про можливість інтеграції запропонованої МІС з Check-vox системою.
- лист від виробника (автора майнових прав) про можливість інтеграції з МІС з телефонією Бінотел.
- сертифікат на відповідність діяльності Учасника стандарту ISO/IEC 27001:2015 (ISO/IEC 27001:2013) «Інформаційні технології. Методи захисту системи управління інформаційною безпекою. Вимоги», дійсний на дату подання пропозицій.

В місцях де технічні характеристики містять посилання на конкретні марку чи виробника або на конкретний процес, що характеризує продукт чи послугу певного суб'єкта господарювання, чи на торгові марки, патенти, типи або конкретне місце походження чи спосіб виробництва, вважати вираз «або еквівалент».

Примітка. У випадку якщо технічна специфікація містить посилання на конкретну марку чи виробника або на конкретний процес, що характеризує продукт чи послугу певного суб'єкта господарювання, чи на торгові марки, патенти, типи або конкретне місце походження чи спосіб виробництва, вважати вираз «або еквівалент».

Обґрунтування: наявність посилань є необхідними, оскільки за основними характеристиками оптимально відповідають потребам замовника за своїми технічними та якісними характеристиками, наявними процесами та функціями.

Невідповідність запропонованого Учасником програмного забезпечення встановленим технічним, якісним, кількісним та іншим вимогам до предмета закупівлі, розцінюється як невідповідність тендерної пропозиції умовам технічної специфікації та іншим вимогам щодо предмета закупівлі тендерної документації та пропозиція такого учасника підлягає відхиленню.

Уповноважена особа



Коберник М.О.