

ОБҐРУНТУВАННЯ

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

(оприлюднюється на виконання постанови Кабінету Міністрів України № 710 від 11.10.2016 «Про ефективне використання державних коштів» (із змінами))

Найменування замовника: КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА №25» ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Місцезнаходження замовника: 61050, Україна, Харківська обл., місто Харків, вулиця Руставелі, будинок 14

Ідентифікаційний код замовника в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань: 02003445

Категорія замовника: у відповідності до пункту 3 частини четвертої статті 2 Закону України «Про публічні закупівлі» від 25.12.2015 № 922-VIII (із змінами) (в редакції Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про публічні закупівлі» та деяких інших законодавчих актів України щодо вдосконалення публічних закупівель» від 19.09.2019 № 114-IX»): підприємства, установи, організації, зазначені у пункті 3 частини першої статті 2 Закону (юридичні особи, які є підприємствами, установами, організаціями (крім тих, які визначені у пунктах 1 і 2 частини першої статті 2 Закону) та їх об'єднання, які забезпечують потреби держави або територіальної громади, якщо така діяльність не здійснюється на промисловій чи комерційній основі)

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 і частин предмета закупівлі (лотів) (за наявності): Доступ до онлайн-сервісів з правом користування програмною продукцією, ДК 021:2015: 48814000-7 – Медичні інформаційні системи (ДК 021:2015: 48810000-9 – Інформаційні системи)

Вид закупівлі: Процедура закупівлі – для замовників, визначених у пунктах 1-3 частини першої статті 2 Закону України «Про публічні закупівлі», якщо вартість предмета закупівлі товару (товарів), послуги (послуг) дорівнює або перевищує 200 тисяч гривень, а робіт – 1,5 мільйона гривень (відкриті торги) з урахуванням положень постанови Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2022 р. № 1178 «Про затвердження особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України «Про публічні закупівлі», на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування»

Унікальний номер оголошення про проведення конкурентної процедури закупівлі, присвоєний електронною системою закупівель: UA-2026-01-29-015207-a

Очікувана вартість та обґрунтування очікуваної вартості предмета закупівлі: 712 800,00 грн. Одними з основних завдань КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА № 25» ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ є, зокрема, забезпечення доступності та задоволення потреб населення у своєчасній та кваліфікованій амбулаторній допомозі відповідно до Програми медичних гарантій в межах укладених з Національною службою здоров'я України договорів. У відповідності до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» (із змінами) здійснюється впровадження програмних продуктів, необхідних для використання електронної системи охорони здоров'я в рамках реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення відповідно до етапів реалізації державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення згідно із Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Таким програмним продуктом є електронна медична інформаційна система, яка являє собою інформаційно-телекомунікаційну систему, яка дає змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я,

створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі, зокрема з центральною базою даних (у разі підключення). Завданням електронної системи охорони здоров'я є забезпечення створення можливостей використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав, зокрема за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, автоматизація ведення обліку медичних послуг і управління медичною інформацією (зокрема про обов'язкові медичні огляди, які проводяться відповідно до законодавства), запровадження електронного документообігу у сфері медичного обслуговування населення, забезпечення даними, необхідними для розроблення програми медичних гарантій, управління охороною здоров'я та формування статистичної інформації у сфері охорони здоров'я. Для виконання зазначених завдань та функцій, з метою надання амбулаторної медичної допомоги населенню замовник повинен забезпечити своєчасне здійснення доступу до онлайн-сервісів з правом користування програмною продукцією.

Визначення замовником очікуваної вартості доступу до онлайн-сервісів з правом користування програмною продукцією (предмета закупівлі) здійснювалося в декілька етапів, таких як:

– визначення потреби в послугах (кількісні (кількість доступів до онлайн-сервісів (активних облікових записів) протягом одного календарного місяця – 144) та якісні показники тощо) з урахуванням запланованих поточних завдань замовника та на підставі аналізу фактичного надання послуг за актами про надання доступу до онлайн сервісів для забезпечення діяльності замовника у минулих періодах;

– формування опису предмета закупівлі із зазначенням технічних і якісних характеристик з урахуванням вимог постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» (із змінами);

– визначення вимог до умов надання послуг і оплати з урахуванням періоду запланованого отримання послуг протягом наступного (2026) року, а також з урахуванням фінансових можливостей замовника;

– визначення очікуваної вартості предмета закупівлі з урахуванням виду предмета закупівлі, конкуренції на ринку, порядку формування цін на нього.

Визначення замовником очікуваної вартості предмета закупівлі здійснено наступним методом: на підставі закупівельних цін попередніх закупівель. Для розрахунку очікуваної вартості використані ціни попередніх власних закупівель замовника (укладених договорів) аналогічних/ідентичних послуг (доступ до онлайн-сервісів з правом користування програмною продукцією) з урахуванням очікуваного індексу інфляції.

Отже, визначення очікуваної вартості (розміру витрат) предмета закупівлі здійснювалося замовником відповідно до Методики визначення очікуваної вартості предмета закупівлі, яка затверджена наказом комунального некомерційного підприємства «Міська поліклініка № 25» Харківської міської ради від 29.04.2020 № 01/0.40-130/0/557-20 на основі Примірної методики визначення очікуваної вартості предмета закупівлі, затвердженої наказом Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України від 18.02.2020 № 275 (із змінами), а визначення технічних та якісних характеристик предмета закупівлі – на підставі аналізу фактичного надання послуг за актами про надання доступу до онлайн сервісів у минулих періодах та з урахуванням запланованих поточних потреб замовника

Розмір бюджетного призначення: Закупівля здійснюється не за бюджетні кошти. Джерело фінансування закупівлі – власний бюджет (кошти від господарської діяльності підприємства) – кошти Національної служби здоров'я України

Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі: Строк надання послуг – до 31 грудня 2026 року. Місце надання послуг: 61000, Україна, Харківська область, місто Харків, вулиця Руставелі, будинок 14; вулиця Вокзальна, будинок 10. Обсяг надання послуг: 1 послуга (кількість доступів до онлайн-сервісів (активних облікових записів) протягом одного календарного місяця – 144).

Технічні та функціональні можливості МІС

Загальна інформація:

Терміни та скорочення:

• Державна служба спеціального зв'язку та захисту інформації України (Держспецзв'язку) – ДССЗЗІУ;

- Електронна система охорони здоров'я – ЕСОЗ;
- Електронний медичний запис – ЕМЗ;
- Заклад охорони здоров'я - ЗОЗ;
- Комплексна система захисту інформації – КСЗІ;
- Кваліфікований електронний підпис - КЕП;
- Лікарські засоби – ЛЗ;
- Медичний висновок про тимчасову непрацездатність - МВТН
- План лікування - ПЛ
- Електронна медична інформаційна система - МІС;
- Центральна база даних – ЦБД;
- Центр обробки даних - ЦОД;
- Система управління базами даних – СУБД.

Побудова МІС: принципи та архітектурні рішення:

- однократного введення інформації та багаторазового її використання;
- можливість апаратного та програмного масштабування;
- масштабування «по горизонталі»;
- масштабування «по вертикалі»;
- можливість протоколювання усіх фактів доступу до інформації та її модифікації (створення, редагування, вилучення);
- модульний принцип побудови;
- можливість передачі інформації в електронній формі до ЦБД ЕСОЗ;
- МІС є централізованою системою з єдиною базою даних, що має міститися на головному сервері МІС;
- МІС має механізми використання кваліфікованих електронних підписів (КЕП)/удосконалених електронних підписів (УЕП), для можливості підписання медичних документів.
- доопрацювання та оновлення модулів впроваджуються щонайменше раз на два тижні;
- МІС передбачає можливість створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі, зокрема з центральною базою даних;
- архітектура МІС є «хмарною»;
- доступ до функціоналу МІС здійснюється за допомогою інтернет-браузерів та авторизованого (верифікованого) мобільного застосунку ;
- архітектура МІС дозволяє користуватись всім функціоналом МІС, а також зберігати всю медичну інформацію в МІС, не потребуючи вставлення додаткових серверів.

Функціональні можливості:

Авторизації користувача у системі

Доступ до системи має надаватись користувачу шляхом авторизації з використанням унікальних логіна і пароля. Після відбувається перевірка наявності користувача в системі та статус його облікового запису. Якщо користувач має декілька активних профілів, він може обрати відповідний, в якому хоче продовжити працювати. В залежності від обраного профілю користувач отримує права доступу до функціоналу системи. Права доступу на час сеансу визначаються згідно до ролей, встановлених в обраному обліковому записі.

Протоколювання роботи користувачів системи

Робота користувачів в системі повинна мати механізм протоколювання.

Протоколювання дії може здійснюватись за наступними параметрами та не обмежуватись ними:

- Дата та час події;
- Користувач, який ініціював подію;
- Тип події;
- Інформація про об'єкт доступу;
- Статус завершення події.

Резервне копіювання

В системі має працювати механізм збереження резервних копій. Для зберігання архівних копій використовується серверне обладнання не задіяне в наданні послуг. Створення архівних копій здійснюється штатними механізмами системи. Мінімальна періодичність створення архівних копій складає одну добу.

Архіви зберігаються щоденно за останній тиждень.

Відновлення інформації у МІС здійснюється технічним персоналом надавача послуг (у разі виявлення проблеми). Для зберігання резервних копій використовується окреме серверне обладнання. Періодичність створення резервних копій не перевищує 24 години.

Забезпечення надійності

Система має бути розміщена в ЦОД не нижче рівня Tier III, який забезпечує високий рівень надійності. Третій рівень надійності це резервування систем кондиціонування, ДБЖ, ДГУ N+1, контроль доступу, захист від електромагнітного випромінювання, несуча здатність переключень. Tier III це максимальний час відмови сервісу не більше 1,6 години на рік або працездатність 99,98%.

У разі виходу з ладу основного ЦОД через критичний інцидент і неможливість відновлення роботи в гарантований період - розгортається резервний майданчик (повністю або частково).

Увесь вхідний і вихідний трафік в системі зашифрований. Інтернет канали обладнані захистом від DDOS атак. Дані зберігаються на зашифрованих дисках.

Вимоги до інформаційної та програмної сумісності:

Веб-браузери (Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera), останнє оновлення яких відбулось не більше року тому.

Логічна структура МІС (назва підсистем може відрізнитись але має забезпечувати відповідний функціонал):

1. Модуль «Робота зі штатним розкладом, кадровим обліком, структурою медичного закладу»;
2. Модуль «Реєстратура»;
3. Модуль «Лікар»;
4. Модуль «Медсестра»;
5. Модуль «Облік медичних послуг»;
6. Модуль «CRM» (управління записами та комунікацією з пацієнтами як технічне рішення для обліку дзвінків);
7. Модуль «Робота із документами, звітами та медичною статистикою»;
8. Модуль «Вітрина організації»;
9. Модуль «Каталог лікарських засобів»;
10. Модуль «e-Stock» (електронна система управління запасами лікарських засобів та медичних виробів);
11. Забезпечення безпеки (КСЗІ);
14. Доступ до ЦБД (електронна система охорони здоров'я)
 - Адміністративний модуль НМП ПМД та СМД;
 - Доступ до даних;
 - Робота з записами про пацієнтів;
 - Медичні висновки про тимчасову непрацездатність

Функціонал Медичних висновків про тимчасову непрацездатність має надавати:

- > Можливість створювати медичні висновки для ідентифікованих та неідентифікованих пацієнтів із накладанням КЕП/УЕП та синхронізацією до ЕСОЗ
- > Можливість продовжувати, скорочувати та уточнювати медичні висновки про тимчасову непрацездатність
- > Можливість переглядати медичні висновки про тимчасову непрацездатність пацієнта у відповідності прав доступу користувача, зокрема:

- Медичні висновки, термін дії яких закінчується протягом трьох днів
- Медичні висновки, що містять помилки обробки через інтеграційні процеси
- Медичні висновки, що потребують підписання КЕП/УЕП та синхронізації із ЕСОЗ
- Медичні висновки, що були створені за останній місяць
 - Можливість позначити помилковими медичний висновок
 - Можливість роздрукувати Інформаційну довідку медичного висновку про тимчасову непрацездатність
 - Тривалість медичних висновків із категорією Вагітність та пологи має відповідати вимогам чинних нормативних актів
 - Можливість переглядати статус та результат опрацювання медичного висновку через інтеграційні процеси

Електронні направлення

Виписка направлення пацієнту як основна дія

- з можливістю зберегти як чернетку;
- вказати причину направлення
- вказати додаткову медичну інформацію
- додати діагностичний звіт
- сформувані перелік ресурсів для доступу приймаючого лікаря;
- вибір категорій направлення:
 - Госпіталізація (з обмеженням/без обмеження пошуку послуг категорією),
 - Трансфер,
 - Паліативна допомога,
 - Реабілітація,
 - Стаціонарне лікування.
 - Можливість виписати направлення поза програмою ПМГ.

Дії зі створеними направленнями:

- Перегляд списку направлень пацієнта.
- Оновлення списку направлень пацієнта.
- Друк направлення.
- Повторна відправка SMS по направленню.

- Процедури; Спостереження;
- Виписування електронного рецепту на медичні вироби;
- Функціонал реабілітації;
- Адміністративний модуль;
- Робоче місце лікаря НМП ПМД;
- Робоче місце лікаря СМД;

Функціональні можливості системи повинні забезпечувати:

- Можливість перегляду каталогу препаратів, послуг та медичних виробів
- Можливість перегляду планів лікування
- Можливість перегляду декларантів декларанти лікаря
- Можливість перегляду реєстрів пацієнтів лікаря
- Можливість завантаження звітів НСЗУ щодо оплати для працівників лікувальних закладів з можливістю швидкого опрацювання та формуванням зведеного звіту
 - Можливість перегляду відгуків та рейтингів лікарів
 - Шаблонізацію прийому, направлень, рецептів, планів лікування
 - Груповий друк виписаних направлень
 - Груповий підпис призначень та рецептів у плані лікування
 - Шаблонізацію конкретного текстового поля
 - Можливість заповнення вітрини лікаря з інформацією про досвід, освіту, стаж
 - Формування електронної карти пацієнта з персональними даними пацієнта

- Збереження історії візитів, направлень, рецептів, результатів аналізів, процедур
- Монітор медичних висновків з можливістю швидкої фільтрації медичних висновків лікаря
- Календар вакцинації
- Можливість моніторингу планів лікування
- Друковану форма плану лікування
- Можливість збереження важливих медичних документів у карті пацієнта з можливістю перегляду
- Швидке додавання активних направлень у прийом
- Інтеграцію з Дія. Шерінг
- Маркування хронічних діагнозів
- Можливість переглянути інформацію про заклад, що виписав направлення
- Перевірку на різні види пакетів ПМГ
- Можливість перегляду довідкової інформація для лікарів із довідника Empendium
- Монітор епізодів та робота з ними
- Приховання відображення прийому та можливість видалення прийому лікаря
- Відображення сигнальних позначок у карті пацієнта
- Можливість підготувати медичний запис медичною сестрою для підписання лікарем
- Можливість формування направлень та рецептів в межах взаємодії
- Наявність інструментів для роботи мультидисциплінарної команди та планування навантаження лікарів
- Наявність інструментів для планування надання послуг у реабілітації
- Сповіщення про оновлення в системі
- Можливість перегляду Реєстру медичних висновків
- Наявність медичних форм та журналів: 12, 20, 39, 074/о; 001/о, 003/о, 027/о, 066

Система має забезпечувати наступні особливості при створенні прийому:

- Створення шаблонів взаємодій: Створити шаблон медичного запису на основі раніше створених шаблонів; Швидке застосування шаблонів у прийомі; Список шаблон мед. записів; Пошук та фільтрація списку шаблонів; Структура конкретного шаблону.
- Надання можливості швидкого, зручного та ефективного заповнення текстових атрибутів медичної документації. При заповненні значення текстового атрибуту медичної документації. Користувач повинен мати можливість: зберегти тезу (фразу, вислів або їх частину) в Колекцію тез для подальшого використання; знайти і вибрати тезу для використання.
- Швидке додавання медичних записів у прийомі. Інструменти, що дозволить користувачу швидко створювати медичні записи (діагностичні звіти і процедури) на основі обраних послуг, з можливістю заповнення/редагування обов'язкових параметрів цих ЕМЗ.
- Закріплення послуги взаємодії, діагностичних звітів, процедур. Закріплення послуг на формі створення направлення, виписці рецептів, Планах лікування.
- Збереження ЕМЗ без підпису. Збереження взаємодії у статусі “Готове до підписання”. Підписати та надіслати на синхронізацію ЕМЗ.
- Груповий підпис та синхронізація: При виборі фільтру “готове для підписання” на будь якій вкладці ЕМЗ (прийоми, ДЗ, процедури) користувачу доступна опція групового підпису та відправки. При фільтрації по “готове для підписання” обираються за замовчуванням всі об'єкти на сторінці. Після виклику функції “Підписати та надіслати” формується пакет із обраних ЕМЗ яке у синхронному режимі мають бути підписані та синхронізовані з ЕСОЗ.

Адміністратору юридичної особи повинен бути доступний наступний (мінімальний) функціонал: Вимоги до інтерфейсу користувача

Система має візуально графічний інтерфейс (GUI). Інтерфейс системи є зрозумілим і зручним. Навігаційні елементи виконані в зручній для користувача формі. Введення-виведення даних системи, прийом керуючих команд і відображення результатів їх виконання відбувається в інтерактивному режимі.

Система використовує обрану мову при оформленні будь-яких елементів інтерфейсу, включаючи підписи екранні кнопки, меню, документацію, підказки системи і повідомлень від

програми.

Система надає користувачу повідомлення при технічному збої, після чого повертається в робочий стан, що передувало невірній (неприпустимій) команді або некоректному вводу даних. Система відповідає вимогам ергономіки і санітарним нормам, встановленим в Україні для експлуатації складного електронного обладнання.

Система має містити вбудовану документацію по роботі та функціональності системи для користувачів, відповідно до їх функціональних обов'язків. Інструкції на українській мові з кольоровими зображеннями прикладів інтерфейсу. Для користувачів системи інструкція повинна бути доступна через мережу інтернет. Для найбільш поширених дій в системі доступні відео ролики з прикладами виконання.

- Створення та редагування профілів працівників для подальшого використання системи працівниками юридичної особи.
- Перегляд профілів користувачів системи без доступу до персональної та медичної інформації, а також інформації про паролі доступу до системи.
- Функціонал розширеної статистики і звітності в форматі таблиць Excel та динамічних дашбордів.

Система повинна мати дашборди:

➤ Вторинна (спеціалізована) медична допомога:

- Загальні показники по прийомах
- Телемедичний прийом
- Загальні показники спостережень COVID-19
- Статистика вакцинацій
- Статистика виписки електронних направлень
- Статистика погашення електронних направлень
- Статистика створення медичних висновків
- Фінансові показники діяльності медичного закладу
- Статистика планів лікування
- Стан вакцинації пацієнтів проти Covid - 19 (працює в тестовому режимі)
- Аналіз надісланих даних (амбулаторний прийом)
- Аналіз надісланих даних (виписка зі стаціонару)
- Аналіз надісланих даних (діагностичні звіти)
- Аналіз надісланих даних (процедури)
- Статистика виписки електронних рецептів
- Загальні показники по прийомах
- Показники підписання декларацій
- Діагнози ІСРС2 (працює в тестовому режимі)
- Телемедичний прийом
- Загальні показники спостережень COVID-19
- Статистика вакцинацій
- Статистика виписки електронних направлень
- Статистика погашення електронних направлень
- Статистика створення медичних висновків
- Статистика планів лікування
- Стан вакцинації пацієнтів проти Covid - 19 (працює в тестовому режимі)
- Статистика виписки електронних рецептів

➤ Первинна ланка:

- Загальна статистика по лікарям
- Моніторинг показників роботи лікаря ПМД (для лікаря)
- Моніторинг показників роботи лікаря ПМД (для закладу)
- Форма №12 (мін. тестовий режим)
- Аналіз надісланих даних (діагностичні звіти)
- Форма №12

Медичний огляд осіб, який організовується ТЦК та СП

- Адміністрування нормативно-довідкової інформації, що є загальною для всіх користувачів системи.
- Налаштування доступів для користувачів системи.
- Налаштування групам доступу прав на використання розділів системи.
- Створення та редагування довідника адрес населених пунктів;
- Створювати профіль користувачів, в межах своєї організації;
- Створювати та редагувати підрозділи організації;
- Встановлювати ролі по функціональним обов'язкам та підрозділам організації;
- Призначати адреси обслуговування пацієнтів (для лікарів первинної ланки);
- 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 та реагувати на відгуки, залишені пацієнтами по результату прийомів
 - Переглядати загальний графік роботи лікарів установи із зазначенням загальної кількості планових прийомів лікаря та вже зайнятих за попереднім записом пацієнтів;
 - Формувати журнали за довільний період з можливістю експорту до у форматі xls:
 - Журнал прийомів.
 - Журнал викликів додому.
 - Журнал вакцинацій за формою 063/о.
- Формування аналітичних динамічних звітів, в яких показники перераховуються в залежності від обраних параметрів, з можливістю вивантажувати дані в Ексель:
 - Загальні показники прийомів.
 - Загальні показники спостережень COVID-19.
 - Онлайн/Телемедичний прийом.
 - Діагнози ІСРС-2.
 - Показники підписання декларацій.
 - Деталізація даних надісланих до ЕСОЗ.
 - Аналіз даних, надісланих до ЕСОЗ.
 - Статистика виписки е-направлень.
 - Автоматичне співставлення звітів Національної служби здоров'я України та даних МІС, з відображенням помилково внесених медичних записів.
 - Аналіз та виправлення некоректно створених ЕМЗ.
 - Звіт про кількість прийомів по кожному лікарю.
 - Звіт про кількість прийомів по кожному підрозділу.
 - Звіт про ургентні прийоми.
 - Звіт про видані медичні висновки про тимчасову непрацездатність листи.
 - Звіт по групам диспансерного нагляду.
 - Звіт про встановлені діагнози.
 - Звіт про флюорографічні обстеження.
 - Звіт про стан реєстрації та роботи лікарів у «eHealth».
 - Звіт про кількість активних декларацій за лікарями з розбивкою загальною кількості за віковими групами.
- Монітор декларацій має забезпечувати:
 - пошук пацієнта за ПІБ або телефоном, фільтрацію за лікарем, місцем надання послуг, статусом і датами, а також сортування. Швидкий пошук потрібної декларації або заявки та негайне виконання потрібної ді.
 - відображення усіх чинних та розірваних декларацій лікаря з пацієнтами в зручній таблиці.
 - відображення заявки на підписання декларацій: швидке відкриття, перевірка даних пацієнта, підписання або відхилення.
 - перелік пацієнтів-декларантів, згрупований за статусами перевірки в ЕСОЗ
 - декларанти лікаря за статусами верифікації по напрямках верифікації ЕСОЗ. Розділ має

бути доступним лікарям ПМД, асистентам та керівнику.

Надання графічної статистики за результатами роботи співробітників закладу.

- Кількість записів на прийом до лікарів (за поточний день, з них вже завершених, співвідношення записів на прийом за джерелами формування записів, динаміка прийомів за останні 30 днів з можливістю розширення до меж поточного календарного року).
 - За захворюваністю пацієнтів (зміна динаміки за найбільш поширенішими діагнозами).
- Формування графіку 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 до дому, повторний прийом). Інтервал на один прийом пацієнта
 - Послуга, яка буде надаватись (опціонально)
 - Дозвіл записувати у живу чергу до лікаря (опційно, якщо тип робочого часу - амбулаторний прийом) Обмеження віку пацієнтів, які можуть записатись на прийом
 - Дозвіл лікарю самостійно записувати пацієнтів собі на прийом (опційно, якщо тип робочого часу - амбулаторний прийом).

Функціонал модулю “Лікар” включає, але не обмежується наступними можливостями:

- Перегляд записаних на прийом пацієнтів;
- Редагування будь-якої інформації про пацієнта;
- Оновлення даних пацієнта в ЕСОЗ
- Керування методами автентифікації пацієнта в ЦБД ЕСОЗ
- Верифікація персональних даних пацієнта;
- Верифікація телефону пацієнта через СМС;
- Перевірка наявності та активності декларації з пацієнтом в ЕСОЗ;
- Можливість укладання декларації з пацієнтом в ЕСОЗ;
- Реєстрацію об'єктивних показників стану пацієнта;
- Реєстрацію встановлення діагнозів за їх видами;
- Реєстрацію направлень;
- Групове виписування направлень;
- Вітрина лікаря – можливість налаштувати профіль лікаря для відображення пацієнтам;
- Можливість виписувати та переглядати МВТН (медичний висновок про тимчасову непрацездатність);
- Плани лікування (Пошук та фільтрація ПЛ пацієнта. Можливість фільтрації по даті та статусу ПЛ. Перегляд списку всіх ПЛ пацієнта. Перегляд детальної інформації по ПЛ пацієнта. Створення ПЛ для пацієнта. Створення призначення ПЛ. Перегляд та фільтрація списку призначень ПЛ. Перегляд призначення ПЛ. Відміна призначення ПЛ. Завершення призначення ПЛ. Відміна ПЛ. Завершення ПЛ);
- Шаблони вакцинацій;
- Персональні шаблони прийому в ЕСОЗ лікаря;
- Шаблони групової виписки направлень;
- Виписка рецептів на рецептурні лікарські засоби, медичні вироби та інші програми, що підтримуються ЕСОЗ;
- Реєстрацію рецептів з вибором лікарських засобів (МНН, торгове найменування, дозування, схема та умови прийому);
- Включення або виключення пацієнта до груп диспансерного обліку;
- Друк медичних документів;

- Отримувати актуальну інформацію про наявні у пацієнта вакцинації та внесення інформації про проведені вакцинації;
- Проводити облік флюорографічних обстежень пацієнта, з відображенням даних про результати таких обстежень та планувати дату наступного обстеження;
- Можливість завантаження та зберігання звітів від діагностичних та лабораторних систем;
- Передача результатів діагностичних звітів та процедур до ЕСОЗ
- Формування звітності та журналів:
- Звіт по встановленим діагнозам за пацієнтами;
- Журнал виданих листків непрацездатності;
- Журнал диспансерного обліку;
- Записати пацієнта до лікаря за направленням;
- Перегляд електронної медичної картки пацієнта з урахуванням всіх внесених даних будь яких лікарів.
- Звіт про дані, що були внесені некоректно.
- Звіт в режимі онлайн в розрізі лікаря щодо всіх внесених ЕМЗ в ЕСОЗ зі статусами синхронізації.
- Мобільний застосунок для лікарів з можливістю підпису КЕП/УЕП (для IOS, Android, з основними функціями передачі медичних записів в ЕСОЗ).

Мобільний застосунок лікаря:

- Має надавати безпечний доступ до системи: вхід за паролем, через ЕСОЗ або біометрію (Face ID/Touch ID), можливість перемикає місця роботи та автоматично розлогіювати після бездіяльності.
- Має відображати кабінет лікаря з календарем, таймлайном та найближчими прийомами. Має забезпечувати зручний пошук пацієнтів за телефоном чи ПІБ, показувати картку пацієнта зі статусом декларації та медичною інформацією.
- Має дозволяти розпочати прийом із таймлайну, пошуку чи картки пацієнта, зберігати чернетки, завершувати прийом з підписом і синхронізувати дані з ЕСОЗ.
- Має підтримувати виписування направлень та е-рецептів, роботу з направленнями.
- Має бути зручним у використанні: підтримувати темну тему, роботу без інтернету (з подальшою синхронізацією) та повідомляти про можливі помилки.

➤ Реєстр Діагнозів.

➤ Емпендіум.

Під час роботи із внесення медичних даних використовуються довідники. За бажанням лікаря, він повинен мати можливість внести дані власноруч. Під час видачі рецепту повинна бути реалізована можливість вказувати міжнародну непатентовану назву, торгове найменування, дозування.

➤ Система має дозволяти формувати друковані медичні форми:

027/о	Виписка із медичної картки амбулаторного хворого
028-1/о	Направлення на консультацію, в діагностичні кабінети, в лабораторії та результат обстежень
058/о	Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення
063/о	Карта профілактичних щеплень
070/о	Довідка для одержання путівки на санаторно-курортне лікування
072/о	Санаторно-курортна карта
086/о	Медична довідка (лікарський професійно-консультативний висновок)
088/о	Направлення на МСЕК
089/о	Повідомлення про хворого з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу або його рецидиву

089-1/о	Повідомлення про випадок захворювання на сифіліс, гонококову, хламідійну інфекцію, уrogenітальний мікоплазмоз та трихомоніаз
089-2/о	Повідомлення про хворого з уперше в житті встановленим діагнозом трихофітії, мікроспорії, фавуса, корости
092/о	Повідомлення про травму невиробничого характеру
095/о	Довідка № про тимчасову непрацездатність студента навчального закладу I-IV рівнів акредитації, про хворобу, карантин і інші причини відсутності дитини, яка відвідує загальноосвітній навчальний заклад
095/о	Довідка про тимчасову непрацездатність студента, учня технікуму, профтехучилища, про хворобу, карантин і інші причини відсутності
095-2/о	Довідка № __ про тимчасове звільнення від роботи по догляду за хворою дитиною
106/о	Лікарське свідоцтво про смерть
111/о	Індивідуальна карта вагітної і породіллі
027/о	Виписка із медичної карти амбулаторного хворого
028-1/о	Направлення на консультацію, в діагностичні кабінети, в лабораторії та результат обстежень
058/о	Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення
014/о	Направлення на патологогістологічне дослідження
090/о	Повідомлення про хворого з уперше в житті встановленим діагнозом раку або іншого злоякісного новоутворення
100-2/о	Форма № 100-2/о Довідка про проходження попереднього, періодичного та позачергового психіатричних оглядів
249-7/о	Направлення на проведення обстеження з виявлення серологічних маркерів ВІЛ
503-1/о	Інформована згода на проходження тесту на ВІЛ
503-2/о	Довідка про результати тесту на ВІЛ
511/о	Довідка про фіксацію тілесних ушкоджень
003-6/о	Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення
003-7/о	Усвідомлена згода особи на проведення психіатричного огляду
003-9/о	Усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу
005/о	Листок реєстрації переливання трансфузійних рідин
013/о	Протокол (карта) патологоанатомічного дослідження
013/о	Результати гістологічного дослідження, продовження форми 013/о
014/о	Направлення на патологогістологічне дослідження
027-2/о	Протокол про виявлення у хворого занедбанної форми злоякісного новоутворення
027-4/о	Виписка з медичної картки амбулаторного пацієнта з туберкульозом ТБ 09
028/о	Консультаційний висновок спеціаліста
044/о	Карта хворого, який лікується в фізіотерапевтичному відділенні (кабінеті)
044-1/о	Результати обговорень мультидисциплінарної реабілітаційної команди стосовно особи, яка потребує реабілітації
090/о	Повідомлення про хворого з вперше в житті встановленим діагнозом раку або іншого злоякісного новоутворення
090/о	Повідомлення про хворого з вперше в житті встановленим діагнозом раку або іншого злоякісного новоутворення
091/о	Листок призначень лікарями наркотичних і психотропних лікарських засобів та виконання цих призначень

092-1/о	Повідомлення про звернення чи доставку до медичного закладу для надання медичної допомоги осіб з тілесними ушкодженнями чи отруєнням, отриманими під час пожежі (її вторинних проявів), або тих, що померли від травм і впливу небезпечних факторів пожежі
003-4	Листок лікарських призначень
005/о	Листок реєстрації переливання трансфузійних рідин

Протокол катетеризації центральних вен
Протокол оперативного втручання
Форма преавторизації антибактеріальних препаратів групи резерву
Огляд лікаря (сумісний, консиліум, клінічний розбір, тощо)
Направлення на МРТ
Направлення на КТ
Сумісний огляд лікуючого лікаря (відділення діабетичної стопи)
Сумісний огляд лікуючого лікаря (хірургічне відділення)
Сумісний огляд лікуючого лікаря (ендокринологічне відділення)
Протокол оперативного втручання (з малюнком щитоподібної залози)
Первинні огляди (за спеціальностями) Первинний огляд психіатра Первинний огляд лікаря ЛФК Первинний огляд онколога і т.д.)
Консультації спеціалістів (за спеціальностями)
Щоденники (за спеціальностями)
Клінічний розгляді та передопераційний епікріз хірургічного відділення
Огляд травматолога
Передопераційний епікріз
Протокол про виявлення у хворого занедбаної форми злоякісного утворення
1 Огляд терапевта
УЗД вагітності малих термінів
1 Огляд отоларинголога
1 Огляд офтальмолога
1 Огляд уролога
Довідка в плавальний басейн
1 Огляд невропатолога
УЗД нирок з наднирниками
1 Огляд сімейного лікаря
Довідка для одержання путівки (ф-070/0)
1 Огляд гінеколога
1 Огляд кардіолога
1 Огляд ендокринолога
1 Огляд хірурга
1 Огляд ревматолога
1 Огляд гастроентеролога
1 Огляд травматолога
1 Огляд пульмонолога
1 Огляд інфекціоніста
Інформована згода

Ультразвукове дослідження органів малого тазу
Ультразвукове дослідження ОЧП та нирок
Форма 028
Індивідуальна карта вагітної (Ф111) первинне звернення
Індивідуальна карта вагітної (Ф111) плановий огляд
Огляд профпатолога
Огляд анестезіолога
Огляд фізіотерапевта
ФЕГДС
Огляд рефлексотерапевта
Огляд дерматолога
Огляд онколога
Огляд рентгенолога
Огляд лікаря ЛФК
Огляд психіатра
Огляд нарколога
Мамографія
Велоергометрія
Огляд стоматолога
Направлення COVID-19
Довідка для занять спортом
ЕХО-КГ
УЗД грудних залоз
УЗД плевральних порожнин
Бронхоскопія
Генетика
УЗД шийки матки вагітної (цервікометрія)
Кольорове дуплексне сканування вен верхніх кінцівок
УЗД I триместру вагітності
Кольорове дуплексне сканування вен нижніх кінцівок
УЗ дослідження колінного суглобу
Кольорове дуплексне сканування артерій верхніх кінцівок
Кольорове дуплексне сканування екстракраніального відділу брахіоцефальних судин
Кольорове дуплексне сканування артерій нижніх кінцівок
Ехокардіографія з доплерівським аналізом
Кольорове дуплексне сканування транскраніальних судин
Ультразвукове дослідження таза (сечовий міхур та простата)
УЗД сечового міхура
Ультразвукове дослідження калитки
Ультразвукове дослідження молочних залоз
Огляд генетика
УЗД III триместру при одноплідній вагітності
Ретроградна панкреатохолангіографія
УЗД маркери ізосенсибілізації у плода
УЗД маркери діабетичної фетопатії у плода
Цитологічне дослідження за Папаніколау

Довідка про результати досліджень з виявлення серологічних маркерів ВІЛ 503-10/о
Протокол кольпоскопії
Кардіотокографічне дослідження плоду
Заключення медико-генетичного консультування
Консультація лікаря-психолога
Консультація акушер-гінеколога (вагітних)
УЗД II триместру при багатоплідній вагітності
УЗД органів мошонки
Генетичний реєстр
Ультразвукове дослідження I триместру вагітності
Ультразвукове дослідження II триместру одноплідної вагітності
Ультразвукове дослідження III триместру одноплідної вагітності
Ультразвукове дослідження II триместру багатоплідної вагітності
Ультразвукове дослідження III триместру багатоплідної вагітності
CITO TEST
УЗД щитоподібної залози
План реабілітаційних заходів по медичній реабілітації
CITO TEST (HIV, HCV, HBsAg, Syphilis, HBcAb)
Огляд спеціалістів для МСЕК
Гістероскопія
Анкети для скринінгу
Медична довідка для від'їжджаючого за кордон
Щоденник генетика
Консультування лікаря-уролога засобами зв'язку
Огляд лікаря-уролога за результатами діагностичної маніпуляції «Мануальне дослідження»
Огляд психотерапевта
Консультація засобами зв'язку
Анкета здоров'я пацієнта (PHQ-9)
Консультаційний висновок лікаря-офтальмолога
УЗД легень
УЗД наднирників
Ехографія лонного зчленування
УЗД лімфатичних вузлів (пахові)
УЗД лімфатичних вузлів (лицьові)
УЗД суглобів
Запит на телемедичне консультування - 001/тм
Висновок консультанта - 002/тм
Первинний огляд
Талон амбулаторного пацієнта, форма 025 – 7/о
Форма 080-4/о
Форма 080-2/о
Медичний висновок ЛКК
МДС 1.0 Лікарське свідоцтво про смерть, форма 106 (660)
Лікарське свідоцтво про смерть Форма 106
Огляд лікаря ФРМ
УНПЦЕХ, ТЕОІТ МОЗ України Консультативне заключення офтальмолога

УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація ендокринолога
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультативне заключення гастроентеролога
Листок призначень лікарських засобів та медичних виробів під час надання медичної допомоги в амбулаторних умовах (вкладний листок № 3 до форми № 025/о)
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація хірурга
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація ортопеда
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація кардіолога
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація невролога
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація дерматолога
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація терапевта
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація гінеколога
УНПЦЕХ, ТЕОіТ МОЗ України Консультація ЛОР-лікаря
Усвідомлена згод а особи на проведення психіатричного огляду (форма 003-7/о)
Форма первинної облікової документації № 070-о
Консультаційний лист
Направлення на мамографію
Загальний аналіз сечі
Направлення на рентгеноскопію
Загальний аналіз крові
Протокол кольпоскопічного дослідження
УЗД щитовидної залози
Глюкоза натще
Загальний холестерин
Післяпологовий огляд
Направлення на рентгенографію
УЗД органів малого тазу
ІФА діагностика Ig G і М до вірусу гепатиту С (HCV)
ІФА діагностика Ig G до Mycoplasma hominis
ІФА діагностика Ig G до Rubella virus
ІФА д-ка IgG до вірусу Кору (Morbilli) в сироватці крові
Аналіз крові на ревмопроби (КДЦ)
Внутрішньовенна холангіохолецистографія
Міастенічний тест. Ритмічна стимуляція серіями імпульсів нижніх кінцівок
ПЛР діагностика вірусних гепатитів
Урологічна панель (ПЛР діагностика)
Дослідження крові на групу крові та резус-фактор
Мікроскопія мазка-відбитку на Helicobacter pylori
Міастенічний тест. Ритмічна стимуляція серіями імпульсів м'язів обличчя
Torch-інфекції (метод ІФА)
ІФА діагностика загальних імуноглобулінів сироватки крові
Електрофорез білків
Ендопульмональна цитограма
Дослідження глікованого гемоглобіну крові
Дослідження ліпідного спектру сироватки крові
Біохімічне дослідження сироватки крові (ЧОКДЦ)
Біохімічне дослідження сечі
ІФА діагностика антитіл до паразитів людини в сироватці крові

Аналіз крові на вміст гормонів щитоподібної залози
Аналіз крові на вміст гормонів ФСГ,ЛГ
Аналіз крові на вміст простат-специфічного антигену (ПСА)
Аналіз крові на вміст статевих гормонів (репродуктивна панель)
Цитологічне дослідження
Аналіз виділення із простати
Аналіз виділення із сечостатевих органів (уретри)
Аналіз сім'яної рідини
Аналіз виділення із сечостатевих органів
Цитологічне дослідження. Система ВООЗ (система Бетесда)
Мікроскопічне дослідження мазка по Граму
Аналіз сечі за Нечипоренком
Імуноферментативний аналіз крові
Аналіз калу на гельмінти та найпростіші
Аналіз крові - показники системи згортання (КДЦ)
Аналіз сечі на глюкозу
Дослідження сечі на добову протеїнурію
Міастенічний тест. Ритмічна стимуляція серіями імпульсів верхніх кінцівок
Стимуляційна електронейроміографія. Дослідження Н-рефлекс
Вимірювання сегментарного тиску судин
Електронейроміографія з визначенням функції нервів плечового сплетіння
ІФА концентрації АФП та ХГЛ в сироватці крові
Комп'ютерна електроенцефалографія з картуванням
ІФА діагностика антитіл до вірусу SARS-COV-2
Біохімічний скринінг I триместру вагітності
Біохімічний скринінг II триместру вагітності
Дослідження крові на сифіліс реакцією мікропреципітації (РМП)
Пряма реакція імуофлюоресценції на TORCH-інфекції
Електронейроміографія м'язів при стим.n.Facialis
Електронейроміографія з визначенням функції периферичних нервів нижніх кінцівок
Електронейроміографія з визначенням функції периферичних нервів верхніх кінцівок
Ультразвукове дослідження іншої ділянки тіла (лімфатичні вузли)
Ехоенцефалоскопія
Імунологічне дослідження крові
Добове моніторування артеріального тиску
Реоенцефалографія
Реовазографія нижніх кінцівок
Реовазографія верхніх кінцівок
Реоенцефалографія з фармакологічними пробами
Спірометрія. Потік-об'єм.
Спірометрія. Потік-об'єм. Бронхіальний опір
Доплерографія судин верхніх і нижніх кінцівок
Ехосинусоскопія
Моніторування ЕКГ по Холтеру
Стимуляційна електроміографія. Мигальний рефлекс
Риноманометрія з фармакологічними пробами

Стимуляційна електронейромографія. F- хвиля
Коронавірус Sars-Cov-2, якісне визначення РНК методом ПЛР (ЧОДЦ)
Ультразвукове дослідження шкіри та підшкірної тканини
ЕКГ
УЗД молочних залоз
Ультразвукове дослідження таза (матки та додатків)
Клінічний аналіз крові
УЗД щитоподібної залози (розширене)
УЗД статевого органу
Фонокардіографія
УЗД III триместру при багатоплідній вагітності
Патологогістологічне дослідження
Комп'ютерна капіляроскопія нігтьового ложа
Коронавірус Sars-Cov-2, якісне визначення РНК методом ПЛР
Уринолізис
Каріотипування
Клінічний аналіз сечі
Стрейн-еластографія щитоподібної залози
Ультразвукове дуплексне дослідження внутрішньочеревних судин, аорти та клубових артерій
УЗД II триместру (одноплідна вагітність)
Визначення LE - клітин
Стрейн-еластографія молочної залози
Ультразвукове дуплексне дослідження внутрішньочеревних судин, нижньої порожистої вени та клубових вен
Еластографія печінки. Точкова еластографія зсувної хвилі (Elast PQ)
Еластографія печінки. Двовірна еластографія зсувної хвилі (Elast Q)
УЗД сечового міхура, простати
Ультразвукове дослідження грудних залоз (у чоловіків)
Ультразвукове дослідження легень
Ультразвукове дослідження черевної порожнини
ІФА-визначення концентрації D-димеру у плазмі крові
ІФА-визначення концентрації феритину в сироватці крові
ІФА-визначення концентрації прокальцитоніну в сироватці крові
Електрокардіографія
ІФА діагностика HbS-антиген
Ультразвукове кольорове доплерографічне сканування судин у плода
Ультразвукове дослідження черевної порожнини та нирок
Ультразвукове дуплексне дослідження ниркових та/або вісцеральних судин
Біохімічне дослідження сироватки крові
УЗД II триместру баг
Аналіз крові - показники системи згортання
Аналіз крові на ревмопроби
Високочутливе ІФА-визначення концентрації С-реактивного білка в сироватці крові
ІФА-визначення концентрації 25-ОН загального вітаміну D
Ультразвукове дослідження серця плода
Електрокардіографія з фармакологічними пробами

Коронавірус (SARS-COV-2) Антиген швидкий тест (метод імунохроматографічний) Coronavirus (SARS-COV-2) Antigen rapid test (immunochromatography)
ЕКГ з фізичним навантаженням (тредміл-тест)
Протокол УЗД органів малого тазу
ІФА-визначення концентрації вітаміну В-12 (ціанокобаламіну) в сироватці крові
ІФА-визначення антигену СА 15-3 (M12) в сироватці крові
ІФА-визначення онкомаркерів в сироватці крові
ІФА діагностика антитіл до <i>Wegelia burgdorferi</i>
Аналіз сечі за Зимницьким
УЗД шлунково-кишкового тракту
Гемодіаліз
Дослідження показників вуглеводного обміну в сироватці крові
Ультразвукове дослідження слинних залоз
Ультразвукове дослідження паразитоподібних залоз
Ультразвукове дослідження наднирникових залоз
Протипоказання до внутрішньовенного введення rt-РА (опитувальник)
Первинний огляд пацієнта на гострий мозковий інсульт
Огляд пацієнта з підозрою на ГМІ
Висновок про необхідність забезпечення особи з обмеженнями повсякденного функціонування допоміжними засобами реабілітації
План спостереження пацієнта, що потребує паліативної допомоги
Висновок про наявність порушення функцій організму, форма 080-4/о
Висновок про наявність когнітивних порушень, форма 080-2/о
Клінічний аналіз сечі (Роша)
Біохімічний аналіз крові (Роша)
Единбурзька шкала післяпологової депресії
Консультація лікаря-кардіолога засобами зв'язку
Консультація лікаря-гінеколога засобами зв'язку
Протокол засідання МОК
Лапароскопія (онко)
Лапароскопія
Надпихова ампутація матки 2.0
Післяопераційний огляд онкогінеколога
План спостереження пацієнта, що потребує паліативної допомоги
ІФА діагностика антитіл класу IgM до вірусу гепатиту А
ІФА якісного виявлення сумарних антитіл (Ig G, Ig A, Ig M) до <i>Helicobacter pylori</i> в сироватці крові
Висновок консультанта за результатами телемедичної консультації

➤ Формування звітності форма № 20, таблиця 4110, 4111,4112,4113,4113/1, 4115, 4116, 4119.

Функціонал модулю “Реєстратура” має включати, але не обмежується наступними можливостями:

- Створення профілю пацієнта в системі та в ЕСОЗ
- Редагування будь яких даних пацієнта в системі та ЕСОЗ
- Відомості про верифікацію персональних даних пацієнта
- Верифікація телефону пацієнта через СМС
- Введення та коригування графіку прийому лікаря (опційно) Можливість вказання

додаткових правил прийому лікаря установи

- Запис пацієнта на прийом до лікаря
- Відміна запису пацієнта до лікаря
- Друк талонів на прийом до лікаря
- Перегляд списку записів на прийом, встановлення відміток про прибуття пацієнта або відмітки про скасування візиту
 - Перегляд загального розкладу роботи лікарів установи
 - Аналіз доступності лікарів
 - Друк журналу викликів лікарів
 - Друк журналу запланованих прийомів лікарів
 - Друк журналу обліку проведених вакцинацій.
- Відображення у CRM системі пацієнтів, записи яких скасувались, через зміну графіку прийому лікаря, з можливістю перезапису таких пацієнтів до інших лікарів.
 - Підтвердження у CRM системі самозапису пацієнтів через Портал пацієнта або додаток, у разі необхідності.
 - Робота із направленнями пацієнта.

Функціонал запису на платну послугу з переліку послуг, що надаються медичним закладом

Платні послуги: Функціонал, в якому медичний працівник проводить прийом із додаванням платних послуг, які можуть бути передплачені пацієнтом під час попереднього запису, або оплачені під час прийому онлайн. Формування кошику платних послуг, які лікар надасть пацієнтові, із можливістю онлайн оплати. Має забезпечувати:

- Доступність функції: модуль платних послуг вмикається на рівні організації; створювати замовлення можуть користувачі з правом внесення/створення прийомів.
- Запис через календар із платними послугами: реєстратор/користувач формує кошик послуг при плануванні; пацієнт отримує QR/лінк на оплату, пуш/SMS.
- Платні послуги в прийомі та без прийому (в ДЗ та процедурі): лікар формує кошик платних послуг прямо під час ЕСОЗ-прийому або при плануванні в календарі;
- Зручний вибір послуг: дефолтний перелік при фокусі (без пошуку), планування “улюблених” послуг, пошук за назвою/АСНІ-кодом, підсумки (сума, комісія, до сплати).
- Онлайн-оплата: розщеплення платежу, передплата при записі, фіскальний чек.
- Документи для закладу: після оплати/повернення замовлень доступні квитанція та Акт про надані медичні послуги (PDF) у картці та деталях замовлення.
- Комунікація з пацієнтом: миттєвий QR на оплату, відправка посилання в SMS та пушах з урахуванням доступності SMS у закладу; вибір номера або введення вручну.
- Відображення “Платний прийом” у таймлайні та календарі;
- Звітність і контроль наданих послуг.

Функціонал підтвердження оплати, що проведена готівковим або безготівковим методом

Медична інформаційна система та її інтерфейс мають бути побудовані таким чином, що працюють в режимі веб-додатку з адаптивним інтерфейсом. Всі операції доступні і зручні на мобільних пристроях. Портал пацієнта має бути складовою системи та не потребувати додаткових методів взаємодії.

В рамках роботи із порталом (модулем) пацієнта має бути реалізована можливість:

- Використовувати мобільний застосунок для доступу до пацієнтського порталу;
- Персональна інформація пацієнта:
- Інформація щодо пов’язаних осіб пацієнта (піклувальники тощо).
 - Інформація про лікаря з яким укладено декларацію
 - Інформація щодо наданих медичних послуг пацієнту та його пов’язаним особам.
 - Результати наданих медичних послуг пацієнту та його пов’язаним особам.
 - Перегляд деталей виписаних пацієнту та його пов’язаним особам рецептів.
 - Перегляд деталей виписаних пацієнту та його пов’язаним особам направлень.

Пацієнт має мати наступні можливості:

- Запис до обраного лікаря самостійно або записати своїх пов’язаних осіб

(гарантований період - 2 тижні).

- Оцінка якості обслуговування.
 - Перегляд працюючих аптек.
 - Нагадування про прийом ліків.
 - Відображення реімбурсаційних рецептів пацієнту.
 - Мобільний додаток для пацієнтів (Android; IOS; HUAWEI AppGallery).
 - Фільтр по ціні послуги.
 - Відображати статус медичної карти пацієнта в ЕСОЗ.
 - Фільтри для вибору лікаря.
 - Виведення ціни та умов безоплатного прийому.
 - Запис на телемедичну/онлайн консультацію.
 - Перегляд лабораторних досліджень.
- Можливість здійснення онлайн оплати платних послуг для пацієнта.

Модуль “Лаборант” повинен забезпечувати:

- Отримання призначень на проведення аналізів у єдиний монітор направлень;
- Електронний запис пацієнтів в чергу на проведення аналізів;
- Створення медичних записів, що стосуються фіксації проведених аналізів.
- Формування та груповий друк направлень на проведення аналізів ;
- Забезпечення процесу скерування на аналізи і отримання результатів аналізів лікарями, які зробили скерування;
- Реєстрація направлень на лабораторні дослідження;
- Передача результатів діагностичних звітів та процедур до ЦБД ЕСОЗ;
- Шаблонізація діагностичних звітів та процедур та збереження окремих тез у шаблони доступні іншим спеціалістам

Модуль “Облік медичних послуг” має забезпечувати:

- Формування дерева послуг і прейскуранту;
- Налаштування тарифних планів, керування знижками;
- Облік наданих послуг;
- Керування центрами розрахунків (каси), в тому числі з використанням фіскального реєстратора;
- Формування звітних документів по: групі закладів, окремому закладу, підрозділам, виконавцям (медичному персоналу), пацієнтам.

Контроль операційної роботи ЗОЗ та лікарів

Даний блок звітів має давати можливість аналізувати:

- *Загальні дані про відвідування*
 - кількість пацієнтів
 - динаміка відвідування
 - кількість унікальних пацієнтів
- *Загальні дані про роботу лікаря*
 - кількість проведених прийомів
 - кількість пролікованих пацієнтів
 - кількість наданих послуг в розрізі віку, статі та діагнозу
 - кількість проведених телемедичних прийомів/онлайн прийомів
 - кількість проведених вакцинацій
 - кількість створених медичних висновків
 - кількість створених планів лікування
 - кількість виписаних електронних рецептів
 - кількість створених та погашених електронних направлень
- *Дані про фактичну роботу лікаря в ЕСОЗ*
 - дані про дублі медичних записів
 - дані про перекриття медичних записів
 - дані про допущені помилки в ЕСОЗ

- дані про отримані кошти від НСЗУ в розрізі лікаря/відділення
- дані про потрапляння медичних записів у пакет медичної допомоги
- *Порівняльна характеристика роботи лікаря та ЗОЗ*
 - порівняння лікаря по основних кількісних показниках
 - деперсоналізована порівняльна характеристика медичних закладів у кількісному та фінансовому показниках
- Формування звітності форма № 20, таблиця 2100, 2513,3220, 3221

Контроль якій роботи ЗОЗ та лікарів

Даний блок звітів має давати можливість аналізувати:

- Показники роботи лікаря вторинної ланки
- Спостереження за динамікою лікування пацієнта
- Контроль виконання Наказу МОЗ України від 19.03.2018 № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги" на рівні ПМД
- Контроль рівня вакцинацій згідно календаря вакцинацій МОЗ на рівні ПМД
- Якість надання допомоги лікарями ПМД Індикатори якості роботи лікаря ПМД

Відслідковування виконання оглядів пацієнтів для лікарів, а саме:

- "Показники якості: огляди пацієнтів 40 - 64 та 65+"
- Контроль виконання ПАП-тестів
- Контроль виконання показників до 504 форми наказу

Медичні форми

- форма № 039/о ("Відомість обліку відвідувань в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації, вдома")
- форма № 074/о ("Журнал амбулаторного прийому")
- форма № 12 ("Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувально-профілактичного закладу ")
- форма № 20 ("Звіт лікувально-профілактичного закладу", мін. таблиці: 2100, 2513, 3220, 3221,4110, 4111,4112,4113,4113/1, 4115, 4116, 4119, 4103, 4204, 4205)

Адміністрування та обіг лікарських засобів

Управління державними (урядовими) програмами виписки електронних рецептів на лікарські засоби та медичні вироби, в залежності від обраної програми система, має надавати:

- МНН лікарських засобів, які можуть бути виписані лікарем за цією програмою;
- Торгові найменування ЛЗ;
- Дозування ЛЗ;
- Калькулятор добової дози
- Умови надання пільги.
- Сформовану сигнатуру на основі заповнених даних лікарем.
- Створення рецептів

Для пацієнта, що знаходиться на прийомі лікар повинен мати можливість створити рецепт на лікарські записи. Під час створення рецепту вказується:

- МНН із класифікатора;
- Торгове найменування ЛЗ із класифікатора;
- Дозування ЛЗ із класифікатора;
- Схему прийому із класифікатора;
- Періодичність прийому ЛЗ із класифікатора;
- Умови прийому ЛЗ;
- Пільгову соціальну програму із класифікатора;
- Термін прийому ЛЗ;
- Номер бланку рецепта.

Для створення рецептів можуть застосовуватися протоколи, що пов'язані із певними кодами

діагнозів та містять основний набір зазначених вище даних по рецепту.

Система має забезпечувати облік рецептів та надавати можливість формувати звіти по рецептам у розрізах:

- Кількість рецептів, що виписані лікарями юридичної особи;
- Кількість виписаних рецептів;
- Кількість погашених рецептів;
- Процентне відношення виписаних та погашених рецептів;
- Кількість пацієнтів, яким було виписано рецепти;
- Кількість лікарів, які виписували такі рецепти;
- Середня кількість рецептів на 1 лікаря;

В системі має бути реалізовано можливість обирати період та зазначати інші фільтри при формуванні звітів.

Вимоги до достовірності медичної інформації

Для забезпечення достовірності медичної інформації, що вноситься медичними працівниками особисто за допомогою системи або відображається із ЦБД, кожний такий запис має бути підписаний КЕП/УЕП медичного працівника. Система має використовувати програмний комплекс користувача центру сертифікації ключів «ІТ Користувач ЦСК-1», що має експертний висновок за результатами державної експертизи в сфері криптографічного захисту інформації.

Захист інформації

Для забезпечення конфіденційності та цілісності при обміні інформацією, а також для захисту каналів зв'язку має використовуватись – програмний засіб шифрування даних з використанням протоколу захисту транспортного рівня TCP Transport Layer Security – TLS версії 1.2 та 1.3

Вимоги до інформаційної безпеки

Мають бути суворо дотримані вимоги чинного законодавства України, зокрема Закону України «Про захист персональних даних», Типового порядку обробки персональних даних, затвердженого наказом Уповноваженого Верховної Ради з прав людини від 08.01.2014 №1/02-14 та ст. 8 Закону України «Про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах».

Інформація, що обробляється в МІС має захищатися відповідно до діючого законодавства України у сфері інформаційної безпеки та кібербезпеки, міжнародних зобов'язань України, міжнародних стандартів, нормативних актів з урахуванням кращих міжнародних практик.

Дані пацієнтів обробляються відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

Атестат відповідності КСЗІ МІС поширюється на систему під час її використання Замовником після підписання Замовником Акта завершення робіт з розгортання технічного майданчика (або аналогічний документ).

Розділення ролей в системі.

МІС має дозволяти створювати будь-які ролі користувачів, об'єднуючи різні права доступу до функцій МІС (права на редагування, перегляд певних карток Системи, виконання окремих функцій, друк звітів та форм, тощо) без програмування.

МІС має надавати можливість для кожного користувача, або групи користувачів налаштування індивідуальних ролей. МІС має дозволяти управляти правами доступу до своїх функцій шляхом присвоєння ролей певним користувачам (один і той самий користувач може мати декілька ролей).

МІС має дозволяти розділяти користувачів за закладами, в яких вони працюють, та відповідно надавати права кожному з користувачів на доступ тільки до даних свого закладу.

Система повинна мати інтеграцію з посібником, що містить точну інформацію про внутрішні хвороби (Empendium або аналог з не гіршими характеристиками), яка є необхідною у повсякденній практиці, відповідає українським стандартам лікування, з рекомендаціями міжнародних наукових товариств, адаптований групою українських експертів. Функціонал інтеграції з Empendium (або аналогом) має дозволяти: при внесенні діагнозу в системі підтягувати

посилання на саме цей діагноз на <https://empendium.com/ua/> (або аналогічний за функціоналом сайт). Аналогом Empendium вважається інформаційна система – україномовний безкоштовний ресурс, який дозволяє практичному лікарю знаходити необхідні клінічну інформацію для полегшення процесу диференціальної діагностики у складних клінічних ситуаціях.

Взаємодія з електронною системою охорони здоров'я

Система повинна відповідати Технічним вимогам до електронної медичної інформаційної системи в пунктах, що стосуються МІС для її підключення до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, які визначаються адміністратором ЦБД та затверджуються НСЗУ. Система має проходити всі необхідні тестування, які вимагаються для підключення до ЦБД ЕСОЗ протягом терміну, запропонованого адміністратором ЦБД.

Реєстрація медичного обладнання

Інструмент для управління медичним обладнанням закладу з можливістю управління його статусами та синхронізацією з центральною базою даних (ЦБД) для підтвердження матеріально-технічного забезпечення під час контрагування з НСЗУ.

Основні можливості:

- Реєстрація обладнання без накладання КЕП/УЕП, із перевіркою унікальності назви та інвентарного номера.
- Перегляд і фільтрація списку обладнання за МНП, статусом, типом, виробником, моделлю, серійним чи інвентарним номером.
- Перегляд деталей обладнання з розширеними атрибутами та підказками для довгих полів.
- Керування статусом доступності (доступне, пошкоджене, знищене, загублене) та деактивація обладнання.
- Позначення обладнання помилковим у разі некоректного внесення.
- Синхронізація даних із ЦБД для відповідності умовам контрагування.
- Редагування через сценарій позначення помилковим та створення нового запису.
- Експорт у Excel для зручної роботи з переліком обладнання.

Взаємодія з іншими системами

У системі має бути реалізований механізм взаємодії з іншими системами в рамках ЕСОЗ. За потреби, можливе інтегрування з іншими рішеннями через API, з метою автоматизації процесів у закладі. Під час інтеграції персональні дані повинні бути захешовані та обробляться з дотримання вимог чинного законодавства України. Інтеграція здійснюється на умовах окремих договорів.

Має бути можливість зберігати дані з лабораторних інформаційних систем, отриманих з діагностичного та лабораторного обладнання в рамках обмеження об'єму даних, що вказані в договорі про співпрацю з МІС.

Структура побудови масиву даних при інтеграції з іншими системами повинна бути розроблена у відповідності до світового стандарту HL7, для гарантування подальшої інтеграції і двосторонньої передачі даних до інших медичних баз даних або реєстрів.

Система має забезпечувати доступ до функціональних можливостей модулю e-Stock:

- Модуль має відповідати технічним вимогам до електронної медичної інформаційної системи для її підключення до e-Stock;
- МІС повинна надавати інтерфейс користувача різних ролей українською мовою;
- Має бути можливість вести комунікацію по питанням подачі заявок у форматі чату (коментування);

Має бути можливість:

- Залишити коментар до 1000 знаків;
- Створення заявки щодо потреби медичних виробів та лікарських засобів для подальшої їх закупівлі державою;
- Створення чернетки заявки на потребу;

- Перегляд реєстру заявок про збір потреби;
- Застосовувати різний набір фільтрів для формування вибірки заявок;
- Фільтрація реєстру заявок за наступними параметрами: напрям, рік, статус;
- Сортування реєстру заявок;
- Підписати власну заявку своєї організації за допомогою КЕП/УЕП;
- Відправити заявку на погодження;
- Переглянути поточний статус заявки;
- Редагувати заявки на потребу;
- Система має проводити валідацію даних перед збереженням заявки;
- Система має забезпечити можливість вивантаження заявки в ексель в затвердженій формі (формат XLSX).

Сервіс онлайн консультації

Система має надавати можливість функціонального розмежування прав користувачів для надання онлайн консультацій. В системі мають бути передбачені наступні ролі:

- Кадровик. Користувач з можливістю створення нових користувачів, редагування їх персональної та професійної інформації, призначення та зміни прав доступу для інших користувачів, з доступом до статистики роботи інших користувачів
- Лікар. Користувач з можливістю доступу до даних пацієнта, створення, надання та отримання онлайн консультацій, створення нових карток пацієнтів. Можливість для лікаря проводити онлайн прийом з Пацієнтом засобами відео, аудіо зв'язку та текстових повідомлень по заявці від пацієнта або на запланований час та дату. Лікар повинен мати можливість подзвонити пацієнту не вказуючи свій номер телефону.

Функціонал онлайн консультацій має передбачати:

- онлайн-запис пацієнта на онлайн консультацію;
- нагадування пацієнту про онлайн консультацію;
- проведення онлайн консультації між лікарем і пацієнтом за допомогою відео зв'язку, який забезпечується функціоналом МІС;
- внесення медичних записів лікарем під час проведення онлайн консультації;
- чат між пацієнтом і лікарем під час проведення онлайн консультації.

Відео зв'язок

В системі має бути реалізована можливість організації відео зв'язку між лікарем та пацієнтом. Відео зв'язок забезпечується власним технічним рішенням та не потребує додаткових інсталяцій програм, драйверів на комп'ютері користувача, окрім дозволу використовувати мікрофон та звук пристрою, з якого відбувається підключення.. Система забезпечує якість відео зв'язку з роздільною здатністю не менше 480р.

Пошук лікарів-консультантів

В системі має бути реалізована можливість виконувати пошук лікарів, які можуть виконати обробку заявки на онлайн консультацію за наступними критеріями:

- По ЗОЗ, в якому працює лікар
- За спеціальністю
- На прізвищем лікаря

Має бути реалізована фільтрація по спеціальності при пошуку.

Пошук виконується серед лікарів, які працюють у системі в певному районі та (або) ЗОЗ, які надають послуги телемедичних/онлайн консультацій.

За результатами пошуку користувач має можливість бачити перелік лікарів, які відповідають заданим критеріям пошуку.

Забезпечення домашнього телемедичного консультування

Сервіс має забезпечувати лікаря і пацієнтів рішенням щодо можливості медичної допомоги, з використанням засобів дистанційного зв'язку.

Сервіс має надавати такі функціональні можливості для лікаря:

- Доступ до електронної медичної картки пацієнта
- Запис пацієнта на домашнє телемедичне консультування відповідно до свого графіку роботи
- Можливість проведення дистанційного прийому пацієнта з використанням засобів телефону чи відеозв'язку
- Можливість реєстрації медичних записів у ЕМК пацієнта з підтвердженням КЕП/УЕП своїх дій
- Можливість використання шаблонів для збору та реєстрації інформації, що отримана від пацієнта під час телемедичного консультування
- Можливість реєстрації лікарських призначень пацієнту (рецепти, направлення, інше) з підтвердженням КЕП/УЕП своїх дій
- Доступ до даних дистанційної діагностики для кожного попередньо погодженого лікаря чи вузького спеціаліста
- Сервіс має надавати такі функціональні можливості для пацієнта:
- Доступ до власної електронної медичної картки в рамках особистого кабінету на сайті
- Онлайн запис на домашнє телемедичне консультування до свого сімейного лікаря відповідно до графіку роботи лікаря
- Можливість проведення дистанційного прийому з лікарем з використанням телефону або засобів відеозв'язку
- Можливість доступу до медичних призначень від лікаря та реєстрації відміток про їх виконання

Взаємодія з Мобільним додатком для пацієнта

Сервіс повинен мати можливість його використання за допомогою безкоштовної мобільної версії пацієнта (для смартфонів або планшетів).

Мобільний доступ має забезпечувати для пацієнта такі функції:

- Доступ до власної електронної медичної картки
- Можливість проведення дистанційного прийому з лікарем з використанням засобів відеозв'язку
- Можливість доступу до електронних рецептів.
- Можливість доступу до електронних направлень до інших спеціалістів або направлень на лабораторно-діагностичні процедури.
- Можливість вказувати виконання призначень від лікаря
- Забезпечує отримання та передачу інформації з мобільного пристрою пацієнта до системи.

Робота з вибірками Пацієнтів та Діагнозів. Система:

- Має формувати список пацієнтів із зазначеними діагнозами, щоб лікар міг швидко отримати повну картину.
- Має дозволяти фільтрувати дані за діагнозом, клінічним статусом, тяжкістю стану, датами, віком, статтю пацієнта та іншими параметрами.
- Має надавати можливість пошуку конкретного пацієнта за ПІБ після формування реєстру.
- Має підтримувати динамічне керування стовпцями таблиці (лікар сам обирає, які дані відображати).
- Має рахувати кількість пацієнтів із вибраним діагнозом і показувати цю кількість лікарю.
- Має дозволяти зберігати власні шаблони фільтрів та повторно їх застосовувати.
- Має показувати дату останнього оновлення реєстру для прозорості даних.
- Має дозволяти експортувати сформований реєстр у файл Excel з усіма обраними параметрами.

Робота з вибірками епізодів. Система:

- Має надавати лікарям інструмент для централізованого контролю за всіма епізодами лікування у закладі.
- Має дозволяти переглядати перелік активних та завершених епізодів, відслідковувати їхній статус, дати початку, завершення та останньої взаємодії.
- Має давати змогу відкривати деталі епізоду: пацієнта, лікаря, консультації, аналізи,

діагнози, виписки та інші записи, пов'язані з лікуванням.

- Має підтримувати дії над епізодом: редагування назви, продовження, завершення, закриття останньою датою взаємодії, позначення помилковим, перегляд усіх взаємодій.
- Має забезпечувати перевірку епізоду перед закриттям: наявність заключного діагнозу, правильність внесених записів та відповідність умовам контрагування НСЗУ.
- Має мати гнучкі фільтри для пошуку епізодів: за лікарем, пацієнтом, статусом, датами, типом, наявністю виписки чи заключного діагнозу, а також виявляти дублювання епізодів у закладі.
- Має окремо враховувати епізоди з чутливими діагнозами та обмежувати їх відображення залежно від прав доступу користувача.
- Має показувати проблемні ситуації (наприклад, дублювання епізодів чи відсутність активності понад певний час) і допомагати швидко їх вирішувати.

Вимоги до модулю взаємодії з порталом пацієнтів та мобільним додатком пацієнта

Система має надати можливість забезпечити взаємодію з веб-порталом пацієнтів та з мобільним додатком пацієнта. Для взаємодії система має АРІ, який забезпечить описані нижче функції, або мати портал як одну із складових.

В рамках взаємодії з базою даних системи до систем пацієнтів має передаватись наступна інформація по пацієнту:

- Персональна інформація пацієнта
- Інформація щодо наданих медичних послуг пацієнту відповідно до довідників ЕСОЗ
- Результати наданих медичних послуг пацієнту.

Інформація надається тим користувачам порталу пацієнта або мобільного додатку, особистість яких була підтверджена медичним працівником.

Медичний працівник має змогу додавати чернетку законного представника. У нього є можливість повертатись до чернетки щоб:

- продовжувати заповнення в разі вирішення питань, які унеможлилювали продовження процесу;
- або видалити чернетку та обрати іншого пацієнта в якості бажаного законного представника.

В рамках взаємодії з базою даних системи до порталу пацієнтів має 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 перелік послуг та їх вартість, що надаються медичними закладами та лікарями що працюють у них З порталу пацієнта до системи має передаватись наступна інформація:
- Інформація про запис на прийом до медичних працівників, скасування, перенесення
- Інформація про облікові записи пацієнтів, які виконали запис на прийом до медичних працівників, що працюють у системі Пацієнт повинен мати можливість записатися до сімейного лікаря. Програма повинна надавати пацієнту можливість запису до сімейного лікаря за алгоритмом:
- Інформація з яким лікарем підписана декларація
- При відсутності декларації – з лікарем, вказаного у заяві на обслуговування пацієнта (за наявності)
- При відсутності декларації та заяви – за адресою обслуговування лікаря
- У разі відсутності лікаря та встановленої у програмі заміни - до лікаря, який заміняє того лікаря, що відповідає алгоритму пошуку.

Пацієнт повинен мати можливість користуватися сервісами системи за допомогою безкоштовного мобільного додатку пацієнта (для смартфонів або планшетів).

Мобільний застосунок має забезпечувати для пацієнта такі функції:

- Доступ до власної електронної медичної картки.
- Можливість проведення дистанційного прийому з лікарем з використанням засобів відеозв'язку.
- Можливість доступу до електронних рецептів.
- Можливість доступу до електронних направлень до інших спеціалістів або направлень на лабораторно-діагностичні процедури.
- Можливість вказувати виконання призначень від лікаря.
- Забезпечує отримання та передачу інформації з мобільного пристрою пацієнта до системи.
- Дані щодо імунізації та вакцинальна карта (Шаблонізація вакцинації. Календар вакцинації - зручний інтерфейс, котрий дозволить лікарю переглядати вакцинації для кожного пацієнта індивідуально. Лікар бачить усі проведені вакцинації пацієнта та рекомендації МОЗ для планування наступних щеплень. Вакцинації з ЕСОЗ відображаються, якщо вони позначені як проведені чи не проведені, але не враховуються чернетки, помилкові чи не відправлені записи. Відображення рекомендованих МОЗ і додаткових імунізацій).
- Оплата послуг лікаря, медзакладу пацієнтом з додатку та веб-кабінету.
- Система оцінювання та рейтингу.
- Додавання пов'язаних осіб.
- Відображення імунізацій.
- Запис на прийом до лікаря (гарантований період - 2 тижні).
- Замовлення медикаментів у аптеках на підставі виписаного рецепту.

Система повинна надавати Лікаря первинної медичної допомоги змогу виконувати наступні функції:

- Перегляд записаних на прийом пацієнтів
- Редагування будь-якої інформації про пацієнта
- Верифікація персональних даних пацієнта
- Верифікація телефону пацієнта через СМС
- Реєстрацію об'єктивних показників стану пацієнта
- Реєстрацію встановлення діагнозів пацієнтів лікаря.
- Реєстрацію направлень на консультацію, в діагностичні кабінети, в лабораторії
- Фіксація спостережень про стан здоров'я пацієнта;

Додаткові індикатори стану пацієнта. Сигнальні позначки:

Сигнальна позначка — це спеціальне маркування, яке використовується для виділення важливої інформації, що стосується стану пацієнта. Джерело інформації для створення сигнальних позначок: діагнози, спостереження та індикатори якості. Для швидкого доступу до важливої інформації по пацієнтах Сигнальні позначки будуть відображатися:

- в ЕМК пацієнта у вигляді списків Спостереження, Захворювання та Показники роботи з пацієнтом.
- в прийомі, згори сторінки у вигляді віджету.

Сигнальні позначки мають забезпечувати: перегляд сигнальних позначок пацієнта, групування сигнальних позначок у карті пацієнта, перегляд деталей та історії значень сигнальної позначки, відхилення від норми, виконання показників якості роботи лікаря.

Сигнальні позначки мають містити наступні значення:

- Рівень цукру в крові (Глюкометр)
- Рівень цукру в крові (Глікований гемоглобін)
- Систолічний артеріальний тиск
- Діастолічний артеріальний тиск
- ІМТ

- Окружність талії
- Холестерин
- Гострота зору, ліве око
- Гострота зору, праве око
- Група крові
- Резус фактор
- Цукровий діабет 1 типу
- Цукровий діабет 2 типу
- Цукровий діабет під час вагітності
- Орфанні захворювання
- Гіпертонія
- Перенесенні захворювання “Інсульт”
- Перенесенні захворювання “Інфаркт”
- Охоплення оглядами старше 65 р.
- Охоплення оглядами 40-64 р
- Цукровий діабет
- Рак молочної залози 50-69 років
- Серцево-судинні патології
- Колоректальний рак
- Рак предміхурової залози.

Контроль пацієнтів ризиками ВІЛ. Система повинна:

- відображати сигнальну позначку “Пацієнт із підвищеним ризиком інфікування ВІЛ”.
- відображати інформаційне повідомлення у взаємодіях при ризиках пацієнтів на інфікування на ВІЛ.

Система повинна забезпечувати використання протоколів лікування (шаблонів, що створюються персоналізовано лікарем), що пов’язані із кодами діагнозів, які складаються із задалегідь збереженого переліку послуг та рецептів та дозволяють швидко створювати призначення лікарем (за рахунок попереднього заповнення призначень):

- Реєстрацію рецептів з вибором лікарських засобів (МНН, торгове найменування, дозування, схема та умови прийому)
- Друк медичних документів, встановлених відповідним законодавством
- Проводити облік вакцинації пацієнта, з відображенням даних про вакцинацію, та результат вакцинації.
- Фіксувати діагностичні звіти з відображенням даних про результати таких обстежень та планувати дату наступного обстеження
- Завантаження та зберігання документів від діагностичних та лабораторних систем
- Формування статистичних даних і та журналів:
 - Статистичні дані по встановленим діагнозам за пацієнтами
 - Статистичні дані виданих медичних висновків про тимчасову непрацездатність.
 - Статистичні дані диспансерного обліку.
- Перегляд та реакція на залишені відгуки про якість обслуговування
- Звіт про медичну інформацію внесена із помилками;
- Оновлення даних про пацієнта в ЕСОЗ
- Керування методами аутентифікації пацієнта
- Швидке формування повного обсягу направлень необхідних пацієнту.
- Перегляд всіх задекларованих пацієнтів з можливістю фільтрації списку по різним критеріям: за вакцинаціями, направленнями, діагнозами, віковою категорією, датою народження, статтю тощо.

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 мають бути доступні лікарі закладу, в якому працює лікар. МІС має мати мобільну

веб-версію для ЗОЗ. Доступ можливий за допомогою браузеру або мобільного застосунку.

Додаткові можливості роботи без інтернету і світла. Робота офлайн. Можливість створювати чернетки прийомів без доступу в інтернет. Як в браузері так і в застосунку.

При роботі з внесенням даних до медичної картки, скарги та об'єктивні дані вносяться з довідників системи. В поля з вибором із довідників системи, лікар мусить мати можливість власноруч додавати значення, після чого ці значення зберігаються у довіднику лікаря, який їх додав (функція “Тезаріус”).

При виборі лікарського засобу в рецепті перелік лікарських засобів має отримуватись за допомогою Модуля взаємодії з системами постачання довідкової інформації. В якості події в цей модуль має надаватись подія “вибір лікарського засобу” та зазначення параметрів для підбору довідкових значень.

Модуль взаємодії с системами постачання довідкової інформації має надавати таку інформацію щодо лікарських засобів:

- Міжнародна непатентована назва
- Торгове найменування
- Дозування

Під час призначення лікарських засобів та медичних виробів система надає змогу обирати умови відпуску рецепту для пацієнта – безкоштовно, з частковою оплатою або за повну вартість. При зазначенні пільгових рецептів лікар має зазначати пільгову програму, за якою надається цей рецепт. При формуванні друкованих форм рецептів за лікарськими засобами, які призначено за пільговою програмою, має сформуватись окрема форма на кожний лікарський засіб.

Перелік доступних пільгових програм та лікарських засобів, які можуть бути призначені за цією програмою, має надаватись Модулем взаємодії с системами постачання довідкової інформації або за допомогою посилань на сторонні сервіси в інструкціях до користування МІС.

При друку результатів роботи лікар має мати змогу обрати, які друковані форми мають бути роздруковані. Формування друкованих форм має відбуватись в форматі PDF або DOC. Друкована форма документів має відповідати нормативним актам, діючим на даний момент.

При реєстрації подій, що формують електронну медичну історію пацієнта, записи в базу даних повинні бути підписані КЕП/УЕП лікаря, який сформував ці записи.

При завантаженні звітів із лабораторних та діагностичних систем лікар має обрати лабораторну або діагностичну систему, з якої буде виконуватись завантаження, та вказати унікальний ідентифікатор обстеження. Система завантажує результати вказаного обстеження та надає лікарю можливість переглянути їх.

Модуль “Медсестра” повинен надавати можливість медичній сестрі амбулаторного відділення первинної медичної допомоги використовувати наступні функціональні можливості:

- Автоматичне формування списку пацієнтів, що направлені в маніпуляційний кабінет на робочому місці медичної сестри
 - Структурування даних по пацієнтам за допомогою системи фільтрів на робочому місці медичної сестри
 - Фіксація медичною сестрою виконання лікарських призначень
 - Сповіщення пацієнта про статус виконання призначень
 - Формування статистичний звіт про виконані процедури
 - Проведення прийому пацієнта Медичною сестрою
- Внесення вакцинацій Медичною сестрою.

Система повинна надавати Лікарю вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги змогу

виконувати в системі наступні функції:

- Перегляд записаних на прийом пацієнтів
- Редагування будь-якої інформації про ідентифікованих на неідентифікованих пацієнтів
- Верифікація персональних даних пацієнта
- Верифікація телефону пацієнта через СМС
- Перегляд медичної історії пацієнта
- Створення взаємодій з різними типами епізодів лікування пацієнтів із зазначенням основного діагнозу, а також ускладнень та супутніх діагнозів, що відносяться до епізоду лікування
- Реєстрацію взаємодій лікаря та пацієнта у прив'язці до епізодів лікування
- Пошук або створення в системі направлень на консультацію, в діагностичні кабінети, в лабораторії, які були створені лікарями первинної медичної ланки
- Реєстрацію наданих за направленнями від лікарів первинної ланки послуг, із зазначенням джерела оплати та вартості наданої послуги (в тому числі, надані безкоштовно)
- Реєстрацію лікарем направлень на діагностику, профілактику або консультацій у інших спеціалістів із зазначень необхідних послуг
- Реєстрацію лікарем направлень на госпіталізацію до стаціонару лікарні
- Реєстрацію лікарем направлень на трансфер пацієнта до іншого лікувального закладу
- Вибір послуги із прайсів закладу, якщо послуга надається не за направленням (платні прийоми)
- Реєстрацію та управління лікарем планами лікування, з відображенням результатів лікування
- Використання протоколів лікування, що пов'язані із кодами діагнозів, які складаються із заздалегідь збереженого переліку послуг та рецептів та дозволяють швидко створювати призначення лікарем (за рахунок попереднього заповнення призначень).
- Реєстрацію рецептів з вибором лікарських засобів (МНН, торгове найменування, дозування, схема та умови прийому)
- Включення або виключення пацієнта до груп диспансерного обліку
- Друк медичних документів, встановлених відповідним законодавством
- Проводити облік діагностичних та лабораторних обстежень пацієнта, з відображенням даних про результати таких обстежень та планувати дату наступного обстеження
- Проводити облік хірургічних та реабілітаційних процедур, з відображенням даних про результати таких процедур
- Завантаження та зберігання звітів від діагностичних та лабораторних систем

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

При роботі з внесенням даних до медичної картки, скарги та об'єктивні дані повинні вноситися з довідників системи. В поля з вибором із довідників системи, лікар мусить мати можливість власноруч додавати значення (тези), після чого ці значення зберігаються у довіднику лікаря, який їх додав (функція Тезаріус).

- Видача медичних висновків;
- Перегляд та реакція на залишені відгуки про якість обслуговування
- Звіт про медичну інформацію внесеної із помилками
- Оновлення даних про пацієнта в ЕСОЗ
- Керування методами аутентифікації пацієнта
- Швидке формування повного обсягу направлень необхідних пацієнту

При виборі лікарського засобу в рецепті перелік лікарських засобів має отримуватись за допомогою Модуля взаємодії з системами постачання довідкової інформації. В якості події в цей модуль має надаватись подія "вибір лікарського засобу" та зазначення параметрів для підбору довідникових значень.

Під час призначення лікарських засобів система має надавати змогу обирати умови відпуску рецепту для пацієнта – безкоштовно, з частковою оплатою або за повну вартість. При зазначенні пільгових рецептів лікар має зазначити пільгову програму, за якою надається цей рецепт. При формуванні друкованих форм рецептів за лікарськими засобами, які призначено за пільговою програмою, має сформуватись окрема форма на кожний лікарський засіб. Перелік доступних пільгових програм та лікарських засобів, які можуть бути призначені за цією програмою, має надаватись Модулем взаємодії з системами постачання довідкової інформації.

При друку результатів лікар має мати змогу обрати, які друковані форми мають бути роздруковані. Формування друкованих форм має відбуватись в форматі PDF та DOC. Друкована форма документів має відповідати нормативним актам.

При реєстрації подій, що формують електронну медичну історію пацієнта, записи в базу даних повинні бути підписані КЕП/УЕП лікаря, який сформував ці записи.

Для забезпечення робочих процесів рентгенологічного кабінету в системі має бути модуль, який забезпечує наступні функціональні можливості:

- Структурування даних по пацієнтам за допомогою системи фільтрів на робочому місці лаборанта рентгенкабінету та лікаря-рентгенолога;
- Можливість створення направлень для фіксації самозвернень в ургентному стані пацієнтів;
- Можливість пошуку пацієнта за номером направлення;
- Перегляд історії хвороби пацієнта (лише для лікаря);
- Фіксація первинної інформації щодо дослідження (номер дослідження, вид дослідження, мета та ін.);
- Додавання знімків або web-посилань на зображення до описання дослідження;
- Створення лікарського заключення;

Для забезпечення робочих процесів внутрішньої лабораторії медичного закладу в системі має бути реалізовано наступні функціональні можливості:

- Структурування даних по пацієнтам за допомогою системи фільтрів на робочому місці лікаря-лаборанта;
- Можливість створення направлень для фіксації самозвернень пацієнтів;
- Можливість пошуку пацієнтів за номером направлення;
- Фіксація первинної інформації щодо дослідження (номер дослідження, виконавець, дата взяття в обробку ті ін.);
- Створення результатів дослідження за допомогою шаблонів;
- Формування статистичного звіту про виконані лабораторні дослідження з можливістю експорту даних.

Система також забезпечує:

- доступ до календаря запису на прийом пацієнтів та до їх профайлів;
- виведення інформації щодо самостійних записів пацієнтів через веб-кабінет для їх обробки;
- виведення інформації щодо позапланової відсутності лікарів та переліку прийомів, які у зв'язку із цим необхідно обробити (перенести або відмінити);
- ведення статистики по всіх дзвінках, формування звітів на її підставі.
- здійснення SMS-розсилки, призначеної для двофакторної авторизації (логін-пароль).