# Медициналық ақпараттық жүйенің мүмкіндіктерін сипаттау

**Терминдер және анықтамалар**

Медициналық ақпараттық жүйе (МАЖ), жүйе - денсаулық сақтау субъектілерінің процестерін электрондық форматта жүргізуді қамтамасыз ететін ақпараттық жүйе;

Жүйенің меншік иесі-заңға немесе тиісті шартқа сәйкес ақпараттандыру объектісіне(бағдарламалық жасақтама/өнімдер) айрықша және (немесе) айрықша емес авторлық құқықтары бар тұлға. Жүйені иелену құқығын Жүйеге қатысты айрықша құқықтары бар Жеткізуші Тапсырыс берушіге беруге тиіс;

Жүйенің иесі-Жүйенің меншік иесімен жасалған шарт (келісім) негізінде ақпараттандыру объектісін иелену мен пайдаланудың айрықша емес құқықтарына ие цифрлық денсаулық сақтау субъектісі;

Электрондық ақпараттық ресурстар (ЭАР) - электрондық жеткізгіште және ақпараттандыру объектілерінде қамтылған электрондық-цифрлық нысандағы деректер; Электрондық ақпараттық ресурстардың меншік иесі-қолжетімділігі шектеулі электрондық ақпараттық ресурстарды, оның ішінде жеке тұлғаның денсаулығы және оған көрсетілген медициналық қызметтер туралы құпия және мәліметтерді қамтитын электрондық ақпараттық ресурстарды құратын, жинақтайтын және қалыптастыратын

цифрлық денсаулық сақтау субъектісі;

АЖ-өкілетті органның, медициналық көмек көрсетуге арналған шығындарды қаржылық өтеуге жауапты ұйымның және басқа да үшінші тұлғалардың ақпараттық жүйелері;

Ұлттық электрондық денсаулық төлқұжаты-өкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес жеке тұлғаға да, денсаулық сақтау қызметкерлеріне де қолжетімді электрондық денсаулық төлқұжаттары бар өкілетті органның электрондық ақпараттық ресурсы;

Цифрлық медициналық карта-Қазақстан Республикасының дербес деректерді қорғау жөніндегі заңнамасының талаптарын сақтау тетіктері бар науқастың дербес медициналық деректеріне қол жеткізу құралы;

Электрондық медициналық жазба-медициналық көмек көрсетудің нақты жағдайына қатысты құрылымдық дербес медициналық деректер жиынтығы;

Дербес деректерді қамтитын база (бұдан әрі – база) - реттелген дербес деректердің жиынтығы;

Дербес деректерді қамтитын базаның меншік иесі (бұдан әрі – меншік иесі) - Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес дербес деректерді қамтитын базаны иелену, пайдалану және оған билік ету құқығын іске асыратын мемлекеттік орган, жеке және (немесе) заңды тұлға;

Дербес медициналық деректер (ДМД) – электрондық, қағаз немесе өзге де материалдық жеткізгіштерде тіркелген жеке тұлғаның денсаулығы және оған көрсетілген медициналық қызметтер туралы мәліметтерді қамтитын дербес деректер;

Цифрлық денсаулық сақтау объектісі-электрондық ақпараттық ресурстар, бағдарламалық қамтамасыз ету, мобильді денсаулық сақтау технологиялары, денсаулық сақтаудың ақпараттық және коммуникациялық инфрақұрылымы;

Денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар денсаулық сақтау субъектілері болып табылады;

Цифрлық денсаулық сақтау субъектісі-цифрлық денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын немесе қоғамдық қатынастарға түсетін жеке және заңды тұлғалар, мемлекеттік органдар;

Нысан идентификаторы-бұл ақпараттық жүйенің объектісімен байланысты және оны объектілердің әлемдік мекен-жай кеңістігінде бірегей түрде анықтайтын цифрлардың бірегей жиынтығы;

Ақпараттандыру объектілері-электрондық ақпараттық ресурстар, бағдарламалық жасақтама, интернет-ресурс және ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылым;

Ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылым объектілері-ақпараттық жүйелер, технологиялық платформалар, аппараттық-бағдарламалық кешендер, серверлік үй- жайлар (деректерді өңдеу орталықтары), телекоммуникациялар желілері, сондай-ақ ақпараттық қауіпсіздікті және техникалық құралдардың үздіксіз жұмыс істеуін қамтамасыз ету жүйелері;

Пайдаланушы-ақпараттандыру объектілерін нақты функцияны және (немесе) міндетті орындау үшін пайдаланатын ақпараттандыру субъектісі;

Электрондық нысанда көрсетілетін интерактивті қызмет-пайдаланушыға оның сұрау салуы немесе тараптардың келісімі бойынша өзара ақпарат алмасуды талап ететін электрондық ақпараттық ресурстарды ұсыну жөніндегі қызмет.

Электрондық нысанда көрсетілетін проактивті қызмет-қызмет көрсету субъектісінің бастамасы бойынша қызмет алу субъектісінің өтінішінсіз көрсетілетін қызмет;

Бағдарламалық жасақтама (БЖ) – бағдарламалардың, бағдарламалық кодтардың, сондай-ақ оларды пайдалану үшін қажетті техникалық құжаттамасы бар бағдарламалық өнімдердің жиынтығы.

# Жүйені пайдалану кезіндегі Тараптардың құқықтары мен міндеттері

1. Жеткізуші ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылым объектісінің меншік иесі ретінде ҚР қолданыстағы заңнамасына сәйкес өзіне тиесілі ақпараттық- коммуникациялық инфрақұрылым объектілерінде орналастырылған электрондық ақпараттық ресурстарды сақтау қауіпсіздігін және қорғауды қамтамасыз етеді.
2. МАЖ функционалын іске асыру кезінде Жеткізуші өкілетті орган айқындайтын саясат пен стратегияны іске асыру құралы, әдіснаманың негізі болып табылатын стандарттардың басымдығын сақтай отырып, «Халық денсаулығы және денсаулық

сақтау жүйесі туралы» Кодекстің 57-бабының 2) тармақшасына сәйкес цифрлық денсаулық сақтаудың негізгі қағидатын басшылыққа алады.

1. Жеткізуші Тапсырыс берушіге осы техникалық сипаттамада көзделген көлемде тапсырыс берушінің ЭАР қалыптастыру, сақтау және өңдеу үшін деректерді жинау жөніндегі МАЖ функционалын ұсынады. Бұл ретте Тапсырыс беруші деректердің дұрыстығына, оның ішінде цифрлық денсаулық сақтаудың басқа субъектілерімен ақпарат алмасу кезінде жауапты болады.
2. Жүйені пайдалану кезінде Тапсырыс берушінің персоналы жасаған ЭАР Тапсырыс берушінің меншігі болып табылады. Жеткізуші Тапсырыс берушінің ЭАР өзінің серверлік ресурстарында сақталуын қамтамасыз етеді және оларды

«Ақпараттандыру туралы» Заңның және «Дербес деректер және оларды қорғау туралы» Заңның талаптарына сәйкес қорғауды қамтамасыз етеді. Жеткізуші Тапсырыс берушінің ЭАР акт өнім беруші объектісінде осы Шарттың қолданылуы аяқталғаннан кейін бір күнтізбелік жыл ішінде сақтауға кепілдік береді.

1. Жеткізуші Тапсырыс берушіге «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексіне және «Дербес деректер және оларды қорғау туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес МАЖ жинау, өңдеу, сақтау, беру және оған қол жеткізу жөніндегі талаптардың орындалуын қамтамасыз ету үшін МАЖ тетіктерін ұсынады.

Жүйені пайдаланушы (Тапсырыс берушінің персоналы) осы талаптардың, оның ішінде, бірақ олармен шектелмей - науқастың дербес медициналық деректерді жинауға, өңдеуге және сақтауға ақпараттандырылған келісімін алу және медицина қызметкерінің құпиясын сақтау жөніндегі талаптардың орындалуына дербес жауапты болады.

1. Жеткізуші МАЖ-де осы техникалық ерекшелікте төменде көрсетілген сыртқы АЖ- мен интеграциялау тетіктерінің болуын қамтамасыз етеді. Бұл ретте үшінші тараптың - сыртқы АЖ-да интеграциялық өзара іс-қимыл сервисін іске асыратын сыртқы АЖ иесінің уақтылы немесе дұрыс емес әрекеттерінен (немесе әрекетсіздігінен) туындаған сыртқы АЖ-мен интеграциялық өзара іс-қимылды уақтылы немесе дұрыс іске асырмағаны үшін, сондай-ақ сыртқы АЖ-ның дұрыс жұмыс істемеуінен туындаған сыртқы АЖ-мен интеграциялық өзара іс-қимылдың болмауы немесе дұрыс емес сыртқы АЖ иесі немесе жекеменшік иесі ретінде жауапкершілікте болады.
2. Жеткізуші МАЖ-да пайдаланушылардың есептік жазбаларын құру, бұғаттау және жою, Тапсырыс беруші айқындайтын жауапты қызметкердің (қызметкерлердің) ЭЦҚ көрсетілген әрекеттеріне қол қою арқылы оларға рөлдер мен қол жеткізу құқықтарын беру жөніндегі функционалды ұсынады. Сонымен бірге Тапсырыс беруші Жеткізушіні осы тармақта санамаланған функцияларға жауапты қызметкерлердің тізбесі туралы ресми хатпен уақтылы хабардар еткені үшін, сондай-ақ ол айқындайтын адамдардың МАЖ-да есептік жазбаларды құру, бұғаттау және жою, оларға қол жеткізу рөлдері мен құқықтарын беру және МАЖ пайдаланушыларының құқықтарының жиынтығына өзгерістер енгізу жөніндегі іс-әрекеттері үшін жауапкершілікті өзіне алады.
3. Тапсырыс беруші Жеткізушінің қызметкерлерінің күшімен техникалық және талдамалық қолдау көрсету мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін жүйенің функционалына қол жеткізу үшін Жеткізушіге қызметтік шоттарды пайдалануға рұқсат береді.

Жеткізуші өзінің лауазымдық міндеттерін орындау шеңберінде Жеткізушінің қызметкерлері алған деректердің құпиялылығын қамтамасыз етуге міндеттенеді.

1. Жеткізуші Тапсырыс берушінің ақпараттық ресурстарын беру және өңдеу жөніндегі технологиялық іс-шараларды технологиялық мүмкіндік жағдайында оның талабы бойынша, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік органдар мен адамдардың талабы бойынша жүзеге асырады.

# Жүйенің интеграциялық мүмкіндіктері

1. Тапсырыс беруші Жеткізушіге осы бөлімде көрсетілген АЖ интеграциялары шеңберінде сыртқы АЖ ЭАР-мен Тапсырыс берушінің ЭАР-мен ақпараттық алмасу мақсатында интеграциялық құралдардың жұмыс істеуін қамтамасыз етуге өкілеттік береді. Бұл ретте, Тапсырыс беруші оның ұйымының денсаулық сақтау субъектісі болып табылатынына және аталған ақпарат алмасуға қатысуға құқығы бар екеніне кепілдік береді.
   1. Осы бөлімде санамаланған интеграциялық құралдар тізбесіндегі және (немесе) құрылымындағы өзгерістер Тапсырыс берушінің Жеткізушімен қосымша келісімдерімен реттеледі.
2. Жүйе денсаулық сақтау саласындағы өкілетті органның ақпараттық жүйелерімен өзара іс-қимыл жасау үшін қажетті деректерді, оның ішінде тиісті сервистер ұсынылған және денсаулық сақтау саласындағы өкілетті органның ақпараттық жүйелері жағында қажетті жұмыстар жүргізілген кезде ұлттық электрондық денсаулық паспортын қалыптастыру үшін қажетті деректерді енгізу, алу, көрсету және беру мүмкіндігі үшін құралдарды қамтамасыз етуге тиіс.
3. Жүйе ҚР ДСМ АЖ-мен өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етуі тиіс: Тіркелген тұрғындар тізілімі (ТХТ):

* ЖСН бойынша ТХТ демографиялық деректерді, әлеуметтік мәртебені және

жеке тұлғаны тіркеу жөніндегі деректерді алу;

* МСАК ұйымы бойынша халықты тіркеу деректерін өзектендіру;
* туу туралы куәлікті алғанға дейін анасының деректері бойынша жаңа туған нәрестенің идентификаторын ТХТ алу;
* вакцинациядан медициналық бағыттар туралы ақпарат жіберу; Ресурстарды басқару жүйесі (РБЖ):
* медициналық ұйымдар, функционалдық құрылымы (бөлімшелер, кабинеттер), РБЖ-дан қызметкерлер лауазымдарының тізімдері бойынша деректер алу;
* РБЖ-дан осы анықтамалықтар мен жіктеуіштерді алу; Ауруханаға жатқызу бюросы (АБ):
* осы порталдан АБ порталының тиісті нысандары форматында стационар жоспарлаған емдеуге жатқызу, бас тарту және емдеуге жатқызуға жолдамалар, емдеуге жатқызу күні туралы деректерді алу;
* емдеуге жатқызу, бас тарту және емдеуге жатқызуға жолдамалар бойынша деректерді, стационар жоспарлаған емдеуге жатқызу күндерін АБ порталына беру;
* ауруханаға жатқызуға жолдама беру, шұғыл госпитализациялау фактісі және ауруханаға жатқызудан бас тарту үшін АБ-нан қаржыландыру көзін алу;

Стационарлық науқастардың электрондық тізілімі (СНЭТ):

* ауруханадан шыққан адамның статистикалық картасының деректер пішіміне және СНЭТ-дан шығару қорытындысына сәйкес стационардан шыққан науқастар туралы мәліметтерді алу;
* стационардан шыққан науқастар туралы деректерді стационардан шыққан адамның статистикалық картасы және эрсбк-ге шығарылған эпикриз нысаны бойынша беру;

Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі (ДНЭТ):

* ДНЭТ-не науқасты Д-есебіне қою және алу туралы мәліметтерді жіберу;
* ДНЭТ-тен науқасты Д-есепке қою және алу туралы мәліметтерді алу;
* клиникалық диагнозды нақтылау туралы мәліметтерді ДНЭТ-не жіберу;

«АПП төлем жүйесі» модулі Бірыңғай төлем жүйесі (АПП БТЖ):

* АПП БЖТ-дан медициналық қызметке жолдама алу;
* АПП БЖТ-дан медициналық қызметке және жолдамасыз көрсетілетін қызметтерге жіберу үшін қаржыландыру көзін алу;
* АПП БЖТ -ға Медициналық қызметке жолдама беру;
* қызмет көрсету фактісі туралы мәліметтерді АПП БЖТ-ға беру;
* -алгоритм бойынша қызметтерді көрсете отырып және толтырылған чек- парақпен науқастың скрининг-тексеруден өткені туралы мәліметтерді АПП БЖТ-ға беру;
* АПП БЖТ-дан скринингтік тексеру шеңберінде науқасқа орындалған қызметтер туралы ақпаратты және жүргізілетін/жүргізілген скринингтік тексерулер туралы ақпаратты алу.
* Жүкті және бала көтеретін жастағы әйелдердің тіркелімі (ЖжБКӘТ);

жүкті әйелдер мен құнарлы жастағы әйелдер туралы ақпаратты есепке қою, қараулар мен тексерулер жүргізу, жүктіліктің нәтижесін (жаңа туған нәрестелер туралы деректерді қоса алғанда) қою, ұсынылған интеграциялық сервис көлемінде есептен шығару және жүктілікті жоспарлау бөлігінде беру;

* ұсынылған интеграциялық сервис көлемінде жүкті әйелдер туралы ақпарат алу;

Жан басына шаққандағы нормативтің қосымша компоненті (ЖНКҚ):

* жаңа туған нәрестенің патронажы туралы мәліметтерді ЖНКҚ беру (жаңа туған нәрестенің ЖСН болмаған жағдайда ананың ЖСН беру).

«Алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 24 тамыздағы № ҚР ДСМ-90 бұйрығына сәйкес мемлекеттік қызметтерді кейіннен электрондық форматта көрсету үшін амбулаториялық деңгейдегі қызметтердің электрондық тіркелімі (АПП):

* электрондық үкімет порталы арқылы АПП-ға сұратылған күнге қабылдауды жүргізетін қызметтер тізімін, дәрігерлерді және жазбалар үшін бос слоттар тізімін ұсыну ;
* АПП-дан электрондық үкімет порталынан қабылдауға жазылу туралы мәліметтерді алу;
* электрондық үкімет порталы үшін жазба бойынша растауды немесе бас тартуды АПП-ға жіберу;
* АПП-дан электрондық үкімет порталынан үйге шақыру бойынша мәліметтерді алу;
* электрондық үкімет порталынан алынған шақыруға қызмет көрсету туралы мәліметтерді АПП-ға жіберу.

РПН «Вакцинация» АЖ модулі

* вакцинациядан өтудің және туберкулин сынамаларын жүргізудің сәтті кезеңдері туралы науқастың ЖСН бойынша ақпарат алу;
* жеке тұлға бойынша жүргізілген вакцинация түрлері және туберкулин сынамалары туралы фактілерді жіберу;
* вакцинация салдарынан жұқпалы ауру туралы шұғыл хабарламалар жіберу
* жүргізілген вакцинацияларға қатысты НППИ жағдайлары туралы ақпаратты жіберу.

Клиникалық деректермен алмасу үшін электрондық құжаттарды сақтау:

* АПП БЖТ-дан жолдама бойынша қызмет көрсету нәтижесін файл түрінде беру және алу.

Зертханалық зерттеулерді орындау нәтижесінің параметрлері түрінде беру бөлігінде зертханалық зерттеулердің нәтижелерімен алмасуға арналған бірыңғай интеграциялық портал;

«Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету» АЖ:

* амбулаториялық жағдайда тегін қамтамасыз ету үшін қалыптастырылған рецептіні дәрілік заттарға, медициналық мақсаттағы бұйымдарға және мамандандырылған емдік өнімдерге беру;
* қалыптасқан рецепт бойынша нөмір алу
* рецептпен қамтамасыз ету мәртебесін алу;

«Жеке медициналық кітаптар» АЖ:

* жұмысқа жіберу туралы жеке медициналық (санитарлық) кітапшаны беру;
* жеке медициналық кітапшаның сериялық нөмірін алу.

«Амбулаториялық-емханалық көмек» АЖ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес мемлекеттік қызметтерді көрсету шеңберінде жолдамалар банкі:

* «Медициналық-әлеуметтік сараптама туралы қорытынды» 031/у нысанындағы деректерді беру, сондай-ақ «Мүгедектігін және/немесе мүгедектік дәрежесін анықтау және/немесе анықтау» мемлекеттік қызметін

көрсету шеңберінде қажетті әлеуметтік қорғау шаралары туралы» хабарламаны алу;

* «Көлiк құралын басқаруға рұқсат беру туралы куәлiк беру» мемлекеттiк қызмет көрсету шеңберiнде 073/у «Көлiк құралын басқаруға рұқсат беру туралы медициналық анықтама» нысанындағы деректердi беру;
* Алдын ала мiндеттi медициналық куәландырудан өту» мемлекеттiк қызмет көрсету шеңберiнде 075/у нысанындағы «Дәрігерлік анықтама (дәрігерлік- консультациялық қорытынды)» нысанындағы мәліметтерді беру;
* «Еңбекке уақытша жарамсыздық парағын беру» мемлекеттік қызметін көрсету шеңберінде еңбекке Уақытша жарамсыздық парағы көлеміндегі деректерді беру;
* «Санаторлық-курорттық емделуге қажеттілік туралы қорытынды беру» мемлекеттік көрсетілетін қызметті көрсету шеңберінде 069/у «Санаторлық- курорттық карта» нысанындағы мәліметтерді беру;
* «Дәрігерлік консультативтік комиссияның қорытындысы», оның ішінде

«Мүмкіндігі шектеулі балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды

өтеу» мемлекеттік қызметін көрсету шеңберінде 026/у нысанындағы мәліметтерді беру.

* «Бала денсаулығы паспорты» 052-2/у нысанындағы мәліметтерді беру ҚР ДСМ АЖ науқастың қабылдауда болуын растау бойынша:
* цифрлық құжат бойынша ҚР ДСМ АЖ деңгейінде науқасты сәйкестендіру

үшін растау кодын жіберу және жіберілген кодты растауды алу;

* цифрлық құжат бойынша ҚР ДСМ АЖ деңгейінде науқасты сәйкестендіру үшін медицина қызметкерінің жұмыс орнының web-камерасынан пнауқастың цифрлық бейнесін жіберу және жіберілген кескіннің растауын

алу;

* "код алынбаған" белгісін жіберу және ҚР ДСМ АЖ тарапынан белгіні қабылдағанын растауды алу;

1. Жүйе "Электрондық үкімет" АЖ-мен өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етуге тиіс:

* "Мүгедектікті және/немесе еңбекке қабілеттілігінен айырылу дәрежесін белгілеу және/немесе қажетті әлеуметтік қорғау шараларын айқындау» мемлекеттік

қызмет көрсету шеңберінде дербес деректерді жинауға және беруге келісім алу бөлігінде «Дербес деректерге қол жеткізуді бақылау» сервисімен интеграциялау;

* Мобильді азаматтар базасында мобильді нөмірді тіркеу туралы ақпарат алу бөлігінде «Мобильді үкімет» ақпараттық жүйесінің «Мобильді азаматтар базасы» компонентімен интеграциялау.

1. Жүйе науқастың сақтандыру мәртебесін алу бөлігінде "ӘМСҚ" КЕАҚ Сактандыру АЖ-мен өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етуі тиіс.
2. Жүйе науқастың медициналық куәландырудан өтуі және нәтижесі туралы мәліметтерді алу бөлігінде ЭСМО АЖ (Республикалық медициналық институт - РМИ) өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етуге тиіс.
3. Жүйе мынадай сервистер көлемінде емдеу-диагностикалық процестің үздіксіздігін қамтамасыз ету үшін қажетті ақпаратпен алмасу мақсатында сыртқы АЖ- мен өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етуге тиіс
   1. Жедел жәрдемнің диспетчерлік ақпараттық жүйелері:
      * жедел жәрдем қызметі активтерін автоматты түрде қабылдау;
      * науқасты қабылдау бөлімшесіне жеткізген кезде жедел жәрдем карталарының көлемінде ақпарат алу және ауруханаға жатқызудан бас

тарту немесе жеткізілген науқастың үзінді көшірмесі туралы мәліметтерді беру.

* 1. Келесі бөліктегі зертханалық ақпараттық жүйелер:
     + жолдамаларды зертханалық зерттеулерге зертханалық ақпараттық жүйелерге (ЗАЖ) беру);
     + ЗАЖ-ден зертханалық талдау нәтижелерін алу. Аналитика, динамиканы қадағалау, есептілікті құру үшін зерттеу параметрлері тұрғысынан алынған нәтижелерді пайдалану үшін зерттеу орындаушысының ЗАЖ жағында

нәтиже қалыптастыру кезінде жүйенің зертханалық зерттеу параметрлерінің жіктеуішін қолдану міндетті шарт болып табылады.

* 1. Тапсырыс берушінің келесі бөліктердегі есеп жүйесі:
     + дәрілік заттардың идентификаторын (кодын), атауы мен санын көрсете отырып, дәрілік заттарды жұмсау фактісі туралы ақпарат беру;
     + дәрілік заттардың қалдықтары туралы ақпарат алу;
     + ақылы қабылдау жазбалары, қызметтер мен операциялар туралы ақпарат беру;
     + орындалған қызмет үшін төлем фактісін алу.
  2. Фискалдық деректер операторынан АЖ (webkassa) фискалдық чекті,

кассалық есептерді алу үшін онлайн касса сервисі арқылы фискалдық деректер операторының серверіне деректерді беру бөлігінде.

* 1. Электрокардиографиялық зерттеулер бойынша ақпараттық жүйелер
     + ЭКГ қызметіне жіберу туралы ақпаратты беру;
     + көрсетілген ЭКГ қызметі бойынша нәтиже алу.
  2. Портативті медициналық құрылғылардың ақпараттық жүйелері:
* көрсетілген зерттеулердің нәтижелерін жолдамасыз алу;
* науқасты қабылдау шеңберінде алынған нәтижелерді қолдану.
  1. Радиологиялық ақпараттық жүйелер, PACS және диагностикалық жабдықтар:
     + DICOM стандарты бойынша тағайындаулар мен орындалған зерттеулер туралы ақпаратты беру;
     + DICOM стандарты бойынша тағайындаулар мен орындалған зерттеулер туралы ақпарат алу.

1. 18. Жүйе Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес дербес деректерді қамтитын базаның меншік иесі ретінде Тапсырыс берушінің міндеттерін іске асыруды қамтамасыз ету үшін тапсырыс берушінің ЭАР-дан науқастың қосымшасына деректерді автоматты режимде ұсынудың технологиялық мүмкіндігін қамтамасыз етуге тиіс.
   1. Науқаспен өзара іс қимыл жасау және оған электронды түрде интерактивті қызметтер көрсету мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін жүйе автоматты режимде сервистердің жұмыс істеуін қамтамасыз етеді:
      * науқастың қосымшасына орналастыру үшін медициналық ұйым, мамандар және көрсетілетін қызметтер туралы ақпарат беру;
      * науқасты қабылдауға жазылу үшін қол жетімді уақыт туралы қолдану үшін ақпарат беру;
      * науқастың қосымшасынан қабылдауға жазылу туралы ақпарат алу;
      * науқастың дербес деректерін ұсыну, оның ішінде сақтандыру мәртебесі, туыстары, тіркелуі туралы ақпарат;
      * науқастардың сауалнамаларына жауап алу;
      * өзін-өзі жазу кестесінің жоқтығы туралы кері байланыс алу;
      * оларды тексеру үшін құжаттардың qr-коды бойынша құжаттардың ақпаратын ұсыну,
      * науқастың дербес деректерін ұсыну-белгіленген маркерлер, білімі, әлеуметтік мәртебесі, жұмыс орындары, мекенжайлары, жеке басын куәландыратын құжаттары туралы ақпарат;
      * науқас алған медициналық қызметтер, зертханалық және диагностикалық зерттеулердің нәтижелері туралы ақпарат беру;
      * жазылған рецепттер туралы ақпарат беру;
      * берілген аурухана парақтары/анықтамалары туралы ақпарат беру;
      * үйге шақырулар туралы ақпарат беру;
      * қабылдауға жазылу туралы ақпарат беру;
      * стационардан үзінді көшірмелер туралы ақпарат беру;
      * науқас тұратын диспансерлік есепке алу топтары туралы ақпарат беру;
      * консультациялық және диагностикалық қызметтерді алуға жазылған бағыттар туралы ақпарат беру;
      * жоспарлы емдеуге жатқызуға жазылған жолдамалар туралы ақпарат беру;
      * жағдай мониторингі бойынша ақпарат алу;
      * дербес деректерде қателер туралы хабарламалар алу;
      * медициналық деректер бойынша кері байланыс алу.
   2. Тапсырыс беруші ҚР Дербес деректер және оларды қорғау туралы Заңының

25 бап, 2 т., 1тт ережелеріне сәйкес көрсетілген деректер тізбесін шектеуге құқылы.

* 1. Тапсырыс беруші осы сипаттаманың 17-тармағында көрсетілген, науқаспен оған электрондық түрде интерактивті және проактивті қызметтер көрсету шеңберінде өзара іс-қимыл жасау үшін қажетті деректерді қалыптастыру бойынша қажетті ұйымдастыру іс-шараларын қамтамасыз етеді.

1. Жеткізуші Қазақстан Республикасының заңнамасын, сондай-ақ медициналық көмек көрсету, кері байланысты қамтамасыз ету және пациентпен байланысты жақсарту процесінде Тапсырыс берушінің медициналық ұйымы мен пациент арасындағы өзара іс-қимыл мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін Тапсырыс берушінің талаптарына сәйкес дербес деректері бар дерекқордың иесі ретіндегі міндеттерін жүзеге асыру үшін емделуші қолданбасының бағдарламалық жасақтамасына қосылуды (Жеткізушімен тиісті келісімі бар үшінші тұлғаға тиесілі) ұйымдастыруы қажет:
   1. электрондық түрдегі интерактивті қызметтер:
      * Учаскелік дәрігерге жазылу және учаскелік дәрігерді үйге шақыру;
      * Белсенді бағыт бойынша қабылдауға жазылу;

-Д-есепке алу топтары және белгілі бір мамандықтар бойынша жолдамасыз қабылдауға жазылу;

* + - Ақылы қызметтерге қабылдау;
    - Кездесуге жазылу үшін қол жетімді уақытты таңдау;
    - Емханаларды іздеу;
    - Мамандарды іздеу;
    - Дәрі-дәрмектердің аналогтарын іздеу;
    - Құжаттарды тексеру;
    - Жұмыс кестесін қарау және қол жетімді уақытты қарау;
    - Жеке деректерді қарау: дербес деректер, сақтандыру мәртебесі; тіркеу туралы ақпарат, жеке басын куәландыратын құжаттар, әлеуметтік мәртебелер, жұмыс орындары, маркерлер, отбасы туралы мәліметтер;
    - Науқастың жеке деректеріндегі қателер туралы кері байланысты қабылдау;
    - Медициналық деректерді қарау: қабылдауға жазылу, үйге шақырулар, диагностикалық зерттеулердің нәтижелері, зертханалық талдаулардың нәтижелері, жазылған рецепттер, берілген ауруханалық парақтар/анықтамалар, консультациялық және диагностикалық қызметтерді алуға жазылған жолдамалар, жоспарлы емдеуге жатқызуға жазылған жолдамалар, науқасты диспансерлік есепке алу топтары;
    - Бағаларды, пікірлер мен түсініктемелерді толтыру арқылы медициналық деректер бойынша кері байланыс қабылдау;
    - Жай-күй мониторингін толтыру;
    - Сауалнамалардан өту;
    - Медициналық деректер бойынша пікірлерге жауаптарды қарау;
    - Жеке деректер бойынша пікірлерге жауаптарды қарау;
    - Өзін-өзі жазу кестесінің болмауы туралы пікірлерге жауаптарды қарау.

Сонымен бірге, "Ақпараттандыру туралы" Заңның 19-бабының 2-тармағына сәйкес интерактивті қызметтер электрондық түрде ЭЦҚ тетігін қолданбай көрсетіледі.

Жүйе жекелеген интерактивті қызметтерді электрондық түрде көрсету үшін ЭЦҚ көмегімен растау тетігін қолдануды қосу мүмкіндігін қамтамасыз етуі тиіс. Мұндай қызметтердің тізбесі Тапсырыс беруші мен Жеткізуші арасындағы қосымша келісіммен айқындалады.

* 1. электрондық түрдегі проактивті қызметтер:
     + Флюорографиялық тексеруден өту қажеттілігі туралы науқасты хабардар ету;
     + Науқасты профилактикалық тексеруден (скринингтен) өту қажеттілігі туралы хабардар ету;
     + Байланыс ретінде көрсетілген адамдарды тәулік бойы стационарда жүрген және осындай хабарлама туралы келісім берген науқастың жай-күйі туралы хабардар ету.
     + электрондық түрдегі проактивті қызметтер:
  2. электрондық түрдегі ақпараттық қызметтер:
     + науқасты қабылдауға жазылу туралы хабардар ету;
     + науқасты қабылдауға жазылудың күшін жою туралы хабардар ету;
     + науқастың қабылдау күні, уақыты, орны өзгергені туралы хабарламалар;
     + науқасты орындалған қызметтер туралы хабардар етух;
     + науқастың ДМД-ға қол жеткізуі туралы хабарлама;
     + науқасты ДМД сақтайтын ЭАР иелері туралы хабардар ету;
  3. Жеткізуші Тапсырыс берушінің сұрауы бойынша Тапсырыс беруші айқындаған науқастың қосымшасы бойынша қосылу мүмкіндігі үшін өзара іс-қимыл сипаттамасын ұсынуға міндетті.

1. Жүйе денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен объектілік сәйкестендіргіштерді қолдауға және олардың талаптарына сәйкес келуге тиіс.
2. Жүйе жіктеуіштерді, анықтамалықтарды қолдауы тиіс және медициналық ұйымның бейініне сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттамасының деректер жиынтығын жүргізуді қамтамасыз етеді.

# Денсаулық сақтау субъектілерінің ЭАР ақпараттық алмасу шеңберіндегі жүйенің интеграциялық мүмкіндіктері

1. Тапсырыс беруші жеткізушіге "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы"кодекстің 60-бабының 4-тармағына сәйкес медициналық көмек көрсету мақсатында науқастардың БМҚ жинау үшін өз ЭАР-ін қалыптастыру үшін Жеткізушінің жүйесін пайдаланатын басқа да денсаулық сақтау субъектілерінің ЭАР-мен Тапсырыс берушінің ЭАР-ін ақпарат алмасу мүмкіндігін қамтамасыз етуді тапсырады. Ақпарат алмасу эфир арасында деректерді берусіз деректердің көрсетілуін қамтамасыз етуі керек және жүйенің механизмдері арқылы сұраныс бойынша жүзеге асырылуы керек:

* басқа денсаулық сақтау субъектілерінің ЭАР науқастың ДМД Тапсырыс берушісінің ұйымы персоналының сұрауы бойынша жүйе құралдары арқылы. Бұл ретте, жүйенің қаражатымен сұрау салуды жүзеге асыратын пайдаланушы

ақпараттандырылады және Қазақстан Республикасының ДМД қорғау

саласындағы қолданыстағы заңнамасының талаптарын сақтау үшін жауапкершілікпен келіседі. Тапсырыс беруші науқастардың ДМД жинауға, өңдеуге және сақтауға келісімін алу бойынша барлық қажетті іс-шаралардың орындалуын қамтамасыз етеді.

* Тапсырыс берушінің ЭАР науқастарының ДМД басқа денсаулық сақтау субъектілерінің сұрауы бойынша. Бұл ретте, жүйенің қаражатымен сұрау салуды жүзеге асыратын пайдаланушы ДМД қорғау саласындағы Қазақстан

Республикасының қолданыстағы заңнамасының талаптарын сақтағаны үшін хабардар етіледі және жауапкершілікпен келіседі.

Әр түрлі ЭАР арасында деректердің физикалық қозғалысы туралы ақпарат алмасу кезінде деректер тек түзету немесе жою мүмкіндігінсіз қарау үшін беріледі.

# Ақпараттық қауіпсіздік және деректерді қорғау талаптарын қамтамасыз ету жөніндегі функционал

1. Жүйе пайдаланушыларды аутентификациялау және Мемлекеттік қызметтерді көрсету үшін электрондық құжаттар мен құжаттардың бөліктеріне электрондық форматта қол қою үшін ҚР ҰКО ЭЦҚ пайдалану жөніндегі функционалды қамтамасыз етуге тиіс.
2. Жүйе ҚР ҰКО ЭЦҚ пайдалану міндеттілігін баптау функционалын қамтамасыз етуі тиіс.
3. Жүйе жеке тұлғалардың (науқастардыңң) дербес медициналық деректерінің арналар арқылы беру процесінде (деректерді шифрлау, қауіпсіз беру хаттамаларын пайдалану) сақталуын және құпиялылығын техникалық деңгейде қамтамасыз етуге тиіс).

Жүйеде қолданылатын дерекқорды басқару жүйесі деректерді шифрлауды қолдауы керек.

Жүйе ақпаратты рұқсатсыз кіруден қорғауды қамтамасыз етуі керек, атап айтқанда:

* -әртүрлі параметрлердің, соның ішінде парольдерді немесе аутентификациялық белгілерді (цифрлық сертификаттар, токендер, смарт-карталар, бір реттік пароль генераторлары және биометриялық сәйкестендіру құралдарын) жасау және енгізу

арқылы пайдаланушының түпнұсқалығын тексеру);

* Жүйенің ақпараттық-есептеу ресурстарына және ондағы әрекеттерге қол жеткізу құқықтарын анықтау үшін пайдаланушыны авторизациялау;
* объектілердің иерархиясын және ұйымдық құрылымға жататындығын ескере отырып, Жүйені пайдаланушылардың құқықтарын рөлдер, топтар және қол жеткізу деңгейі бойынша ажырату;
* Жүйенің маңызды функциялары мен қосымшаларымен пайдаланушылардың жұмысын хаттамалау;
* Жүйелік файлдарды өзгерістерден немесе бүлінулерден қорғау.

1. Жүйені медициналық ұйым Қазақстан Республиканың 2019 жылғы 3

маусымдағы № 11 /НҚ Цифрлық даму, қорғаныс және аэроғарыш өнеркәсібі министрінің бұйрығымен бекітілген "Электрондық үкіметтің " Ақпараттандыру объектілері мен ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылымның аса маңызды объектілерінің ақпараттық қауіпсіздік талаптарына сәйкестігіне сынақтар жүргізу әдістемесі мен қағидаларына" сәйкес ақпараттық қауіпсіздік талаптарына сәйкестігіне сынақтан өткен электрондық форматта өз процестерін жүргізуді қамтамасыз ету үшін пайдалануға тиіс.

a. Жүйе Қазақстан Республикасының Ақпараттандыру туралы Заңының 54- бабының 3-1-тармағына сәйкес сенімді бағдарламалық қамтамасыз ету мен электрондық өнеркәсіп өнімдерінің тізілімінде болуға тиіс.

1. Жеткізуші жүйені медициналық ұйымда пайдалану аяқталған кезде заңнама талаптарына сәйкес Тапсырыс берушінің сұрауы бойынша түпкі пайдаланушылар үшін негізгі деректердің электрондық, құрылымдық, ашық түрде (деректер базасы немесе электрондық кестелер) түсірілуін қамтамасыз етуге тиіс. Түсіруді өнім берушінің мамандары осы техникалық ерекшелікке №1 Қосымшаға сәйкес жүзеге асырады. Тапсырыс беруші 20 жұмыс күні ішінде түсірудің №1 Қосымшаға сәйкестігін тексеруді жүзеге асырады. Сәйкес келмеген жағдайда Тапсырыс беруші Жеткізуші сәйкессіздікті жойған сәтке дейін түсіруден бас тарта алады.
2. Жеткізуші Қазақстан Республикасының резиденті болып табылады. Дербес медициналық деректерді жинауды, сақтауды және өңдеуді қамтамасыз ететін серверлік жабдық пен бағдарламалық қамтамасыз ету Қазақстан Республикасының аумағында орналастырылған.
3. Жүйе сенімді IP-адрестер тізбесі бойынша пайдаланушылардың қол жеткізуін шектеу тетіктерінің болуын қамтамасыз етуі және интернетке қол жеткізудің бірыңғай шлюзі арқылы қосылған болуы тиіс.
4. Жүйе пайдаланушыларға олардың жұмыс уақыты бойынша жүйеге кіруді шектеу функциясын қамтамасыз етуі керек.
5. Жүйе пайдаланушы тіркелгілерін жасау, жою және өңдеу функционалдығын қамтамасыз етуі керек.
6. Жүйе пайдаланушы рөлдерін құру, жою және өңдеу функционалдығын қамтамасыз етуі керек.
7. Жүйе белгілі бір пайдаланушыларға рөлдерді бекіту функционалдығын қамтамасыз етуі керек (бір пайдаланушының бірнеше рөлі болуы мүмкін).
8. Жүйе Пайдаланушының дербес медициналық деректерді жасау, жою және өзгерістер енгізу жөніндегі іс-әрекеттерін логиялау жөніндегі функционалды қамтамасыз етуге және белгілі бір уақыт кезеңіндегі нақты пайдаланушылардың іс- әрекеттерімен журналдарды (журналдарды) қарауды қамтамасыз етуге тиіс.
9. Жүйе пайдаланушының жүйеге кіруіне уақытша тыйым салу функционалдығын қамтамасыз етуі керек.
10. Жүйе бастапқы, бір реттік парольдерді құру функционалдығын қамтамасыз етуі керек.
11. Жүйе құпиясөздерді өзгерту функционалдығын қамтамасыз етуі керек.
12. Жүйе қолжетімділік аудиті бойынша (пайдаланушылардың табысты және сәтсіз кіру әрекеттері), оның ішінде ҰКО ЭЦҚ-мен функционалдылықты қамтамасыз етуге тиіс.
13. Жеткізуші Қазақстан Республикасының ҚР СТ ISO/IEC 27002-2015 "Ақпараттық технология. Қауіпсіздік әдістері мен құралдары. Ақпаратты қорғауды басқару құралдары бойынша қағидалар жинағы" және Жеткізушінің ақпараттық- коммуникациялық инфрақұрылымы деңгейінде жүйеде деректердің сақталуын, қорғалуын қамтамасыз етеді. Бұл ретте Тапсырыс беруші ақпараттық қауіпсіздікті қамтамасыз ету жөніндегі талаптарды сақтау жөніндегі іс-қимылдарды жүзеге асырады, оның ішінде:

* жүйенің ЭАР-на рұқсатсыз қол жеткізудің алдын алу бойынша барлық қажетті шараларды қамтамасыз етеді: Тапсырыс берушінің пайдаланушыларының өзінің дербес аутентификациялық деректерін (логин, құпиясөз, авторизация коды бар

SMS-хабарлама, электрондық-цифрлық қолтаңба және т. б.) үшінші тұлғаларға беруіне жол бермеу.);

* пайдаланушылардың жұмыс станцияларында зиянды бағдарламалардан қорғауды, антивирустық бағдарламалық жасақтама мен браузерлердің нұсқаларын үнемі жаңартып отыруды қамтамасыз етеді;
* Тапсырыс беруші қызметкерлерінің лауазымдық нұсқаулықтарына және (немесе) еңбек шартының талаптарына АҚ қамтамасыз ету бойынша функционалдық

міндеттерді енгізеді. Бұл ретте, еңбек шартының қолданылуы тоқтатылғаннан кейін күші бар АҚ қамтамасыз ету саласындағы міндеттемелер Тапсырыс беруші қызметкерлерінің еңбек шартында бекітіледі;

* АҚ оқиғалары, сондай-ақ АҚ-ны бұзудың ықтимал жағдайлары туындаған кезде Өнім берушіге жәрдем көрсетеді және өнім берушінің сұрауы бойынша АҚ инцидентін (АҚ-ны бұзудың ықтимал жағдайлары) тергеп-тексеруді жүргізу үшін

қажетті мәліметтерді ұсынады).

1. Тапсырыс беруші өзінің медициналық ұйымы қызметкерлерінің ЦӘК ке кіруіне рұқсаттарды цифрлық рұқсаттар картасы тетігін пайдалана отырып басқару мүмкіндігіне ие.
2. Жүйе Тапсырыс берушінің ұйымы үшін Тапсырыс беруші меншік иесі болып табылатын науқастың дербес медициналық деректерін науқастың немесе оның заңды өкілінің сұрау салуы бойынша белгілі бір кезең ішінде немесе белгілі бір критерийлер бойынша түсіру мүмкіндігін қамтамасыз етуге тиіс.

# Жүйені пайдаланушыларды оқыту және қолдау

1. Жеткізуші Шарттың бүкіл қолданылу мерзіміне пайдалану процесінде туындайтын мәселелер бойынша кеңес беру үшін пайдаланушыларды қолдау қызметінің қызметтерін ұсынуы тиіс.
2. Пайдаланушыларды қолдау қызметінің қызметтерін Жеткізуші Шарттың бүкіл қолданылу мерзіміне тәулігіне 24 сағат, аптасына 7 күн режимінде ұсынады.
3. Пайдаланушыларға қызмет көрсету қызметтері мыналарды қамтиды:

* Жүйедегі қателерді түзету;
* Пайдаланушыларға жүйенің функцияларын дұрыс пайдалануға көмектесу;
* Жүйені пайдалану процесінде туындайтын мәселелер бойынша пайдаланушыларға кеңес беру;
* Жүйенің жаңа нұсқаларын ұсыну. Жаңарту туралы ақпарат жүйенің басты бетінде және Telegram ақпараттық арнасында жарияланады.
* Пайдаланушы ұсынған өтінімдерге сәйкес пайдаланушы тіркелгілерін құру.

1. Жүйені пайдалану процесінде туындайтын мәселелер бойынша

пайдаланушылардың консультациялары мынадай тәсілдермен ұсынылады:

* Телефон қоңыраулары;
* Электрондық пошта арқылы;
* Пайдаланушылардың өтініштерін тіркеудің электрондық қызметі;
* Пайдаланушыға қашықтан қол жеткізу;
* Telegram-бот.

1. Жеткізуші Тапсырыс берушінің өтінімі бойынша шартқа қол қойылғаннан

кейін жүйенің функционалына онлайн оқыту жүргізуге міндеттенеді. Жаңа функционалдылықты қосқаннан кейін жеткізуші жаңа функционалдылықты онлайн режимінде оқытады. Тапсырыс беруші өз қызметкерлерінің оқу кестесіне сәйкес оқуға қатысуын қамтамасыз етеді. Оқыту платформасын жеткізуші Telegram білім беру арнасында өткізілетін вебинарлар туралы хабардар ете отырып ұсынады.

1. Тапсырыс берушінің өтінімдері бойынша қайта оқыту қызметтерін және/немесе Тапсырыс берушінің медициналық ұйымы үшін дербес консультанттың қызметтерін ұсыну өтеулі негізде жекелеген қосымша келісімдермен реттеледі.

# Жүйенің жалпы функционалдығы

1. Жүйе денсаулық сақтау, ақпараттандыру және ақпараттық қауіпсіздік саласындағы қолданыстағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес бизнес-процестерді іске асыруы тиіс.
2. 49. Жүйе пайдаланушы интерфейсінің көптілділігін қолдауы керек (мемлекеттік және орыс тілдерін қолдау).
3. 50. Жүйе халық/науқастар тізілімін жүргізу бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуге тиіс:

* ДСМ АЖ интеграциялау жолымен МҰ қызмет көрсететін халықтың тізілімін қалыптастыру, жүргізу және басқару;
* Жүйенің функционалды блоктары бойынша науқасты ситуациялық іздеу;
* Науқастар тізіліміне медициналық көмек көрсету, оның ішінде ауруханаға жатқызу үшін науқастар жүйесін, шетелдік азаматтарды немесе құжаттары жоқ науқастарды қосу тетігі;
* Жүйе пнауқастарының тізіліміне қолмен қосылған барлық науқастар үшін бірегей идентификаторды тағайындау және бір жеке тұлға бойынша деректердің қайталануын болдырмау

1. Жүйе ЦӘК үшін деректерді басқарудың мынадай функционалдық мүмкіндіктерін қамтамасыз етуі тиіс, Жүйеде тіркелген деректерді, сондай-ақ жоғарыда көрсетілген 10-15тт. сәйкес ДСМ АЖ және басқа да сыртқы АЖ-мен интеграциялау жолымен алынған деректерді пайдаланады:

* медициналық жазбалардың деректерін және зерттеу суреттерін қарау мүмкіндігімен науқастың медициналық ұйымға барлық сапарлары туралы жинау, сақтау;
* зерттеу нәтижелерін қарау мүмкіндігімен науқастың жүргізілген зертханалық талдаулары туралы ақпаратты жинау, сақтау және көрсету;
* орындалған рәсімдер мен манипуляциялар туралы мәліметтерді жинау, сақтау және көрсету;
* жедел жәрдем шақырулары туралы деректерді жинау, сақтау және көрсету;
* науқастың ауруханаға жатқызылуы және ауруханаға жатқызудан бас тартуы туралы ақпаратты жинау, сақтау және көрсету;
* науқастарға барған кезде тағайындалған дәрі-дәрмектерді жинау, сақтау және көрсету;
* науқастың диагнозы бойынша деректерді жинау, сақтау және көрсету;
* науқастың динамикалық бақылауы туралы мәліметтерді жинау, сақтау және көрсету;
* иммундау деректерін жинау, сақтау және көрсету;
* науқастың еңбекке жарамсыздығы туралы анықтамалар мен парақтарды жинау, сақтау және көрсету.
* иммундау деректерін жинау, сақтау және көрсету;
* науқастың еңбекке жарамсыздығы туралы анықтамалар мен парақтарды жинау, сақтау және көрсету.

1. Жүйе анықтамаларды қалыптастыру және беру бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* есепке алу құжаттамаларын жүргізу бойынша НҚА сәйкес анықтамаларды тіркеу;
* 11-тармақта көрсетілген мемлекеттік қызметті көрсету бойынша ДСМ АЖ-мен интеграция шеңберінде анықтама ұсынылған жағдайда нөмірі мен ЭЦҚ-ға қол қою мүмкіндігі көрсетілген анықтамаларды қалыптастыру және беру;
* жабық анықтамалар журналын қалыптастыру;
* ДКК қорытындыларының бағытын, хаттамасын және журналын қалыптастыру.

1. Жүйе иммунопрофилактика бөлігінде мынадай функционалдық

мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* медициналық қарсылық білдіруді және иммундаудан бас тартуды тіркеу;
* егулерді орындау туралы рәсімдік кабинеттің деректерін тіркеу;
* профилактикалық егулер картасын қалыптастыру;
* вакцинация фактілері бойынша ретроспективті деректерді енгізу механизмі.

1. Жүйе процедуралық кабинеттерде дәрігерлердің тағайындауы бойынша

орта медициналық персонал орындайтын рәсімдерді жүргізуді қамтамасыз етуі тиіс:

* рәсімдерге арналған бағыттар тізімін көрсету;
* тағайындалған рәсімдерді орындау фактілерін тіркеу;
* қажет болған жағдайда, егер рәсім бір рет емес, сеанс арқылы орындалса, әрбір жеке жоспарланған рәсімнің орындалуын тіркеу мүмкіндігімен рәсімдердің орындалу кестесін күн бойынша, сағат бойынша құру мүмкіндігі;
* рәсімдерге қатысу кестесінің орындалуын бақылау;
* рәсімдер журналдарын басып шығару мүмкіндігі.

1. Жүйе халықты флюорографиялық тексеру бөлігінде мынадай

функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуге тиіс:

* кәсіптік тиесілігі мен білімі туралы, әлеуметтік мәртебелері, медициналық санаттары туралы мәліметтер және д-есепке алу мәліметтері негізінде флюоро тексеру үшін науқастар жоспарын қалыптастыру.
* флюорографиялық тексеруге жоспарланатын, өсіп келе жатқан айлық тізімдерді және флюорографиялық тексеруден өткен тізімдерді қалыптастыру;
* флюорографиялық тексерулерді орындау жоспарының мониторингі
* флюорографиялық зерттеуден өткен науқастарді тіркеу журналын жүргізу;
* флюорографиялық зерттеу нәтижелерін тіркеу және қарау;
* науқастың қосымша тексеруден өтуін тіркеу;
* профилактикалық флюорографиялық зерттеулер картасын қалыптастыру және басып шығару.

1. Жүйе еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақтар мен анықтамаларды қалыптастыру бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуге тиіс:

* еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақтар мен анықтамаларды тіркеу және ұзарту;
* ДКК бөлімше меңгерушілерімен және мүшелерімен еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақты келісу;
* ДКК мүшесінің немесе жүйеде тиісті құқығы бар өзге де уәкілетті тұлғаның еңбекке жарамсыздық туралы парақты ашуды келісу туралы сұрау салуды өткен күнмен тіркеу және сұрау салудан келісім алу/бас тарту мүмкіндігі;
* Қолданыстағы НҚА сәйкес еңбекке жарамсыздық парағының бланкісінде еңбекке уақытша жарамсыздық парағын қалыптастыру және басып шығару;
* баланың, оқушының, студенттің еңбекке уақытша жарамсыздығы туралы; мас болу салдарынан ауру кезінде еңбекке уақытша жарамсыздық туралы; науқас баланы күту жөніндегі жұмыстан уақытша босату туралы анықтамаларды

қалыптастыру;

* таңдалған критерийлер бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық парақтарының журналын қалыптастыру және қарау (кезең, еңбекке уақытша жарамсыздық парағының мәртебесі, науқастың аты-жөні).

1. Жүйе ақылы медициналық қызметтерді жүргізу үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* көрсетілетін медициналық және медициналық емес қызметтерге баға прейскурантын жүргізу;
* шоттарды қалыптастыру кезінде автоматты қолдану үшін жеңілдіктер мен үстемелерді жүргізу;
* тағайындалған және көрсетілген қызметтер үшін төлем қабылдауды және қаражатты қайтаруды тіркеу (касса);
* алдын ала жазылусыз және жолдамалардың болмауынсыз қызметтер үшін ақы төлеуді қабылдауды тіркеу;
* көрсетілген стационарлық көмек үшін (қызметтер, ДЗ/ММБ, өткізілген төсек- күндер, тамақтану үшін)төлем қабылдауды және қаражатты қайтаруды тіркеу;
* жарақат пунктінде көрсетілген көмек үшін төлем қабылдауды және қаражатты қайтаруды тіркеу;
* алдын ала төлемсіз көрсетілмейтін қызметтерді баптау және осындай қызметтерге қабылдау кезінде төлемге бақылау жасау;
* ДЗ/ММБ номенклатурасын және олардың төлемдерді қабылдау үшін құнын жүргізу;
* заңды және жеке тұлғалармен ақылы медициналық қызметтер көрсетуге арналған шарттарда шарттар тізілімін және баға прейскурантын жүргізу;
* "Касса" модулінде есептерді қалыптастыру.

1. Жүйе медициналық көмек көрсетуді қолдау құралдарын ұсынуы керек:

* таңдалған диагнозға байланысты диагностика және емдеу хаттамаларын қарау;
* медициналық құжаттаманың жүйелік шаблондары мен мақсаттарын пайдалану, сондай-ақ пайдаланушы шаблондарын жасау;
* медициналық құжаттама шаблондары мен тағайындауларын теңшеу, қолданыстағы медициналық құжаттардың шаблондарын өзгерту (жаңа нұсқаларын жасау).

1. Жүйе клиникалық-диагностикалық зертхана модулінің бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* зертханалық зерттеулерге жолдама алу;
* зертханалық зерттеуге жолдаманы тіркеу, оның ішінде келіп түскен материалды тіркеу;
* критерийлер бойынша сүзілген бағыттарды қарау;
* материалды зертханаға жеткізу күнін көрсету мүмкіндігімен тапсырыстарға ілеспе парақты қалыптастыру;
* штрих-кодты тағайындау және оқу мүмкіндігімен науқасты сәйкестендіре отырып, Тапсырыстың бірегей сәйкестендіру нөмірін беру;
* пайдаланушының теңшелімін ескере отырып, зертханаішілік тапсырыс нөмірін беру;
* бірнеше қызметтермен және әртүрлі материал түрлерімен Тапсырыс қалыптастыру;
* жұмыс орнына қатысты қызметтер негізінде зерттеулерді жұмыс орындарына автоматты түрде бөлу;
* қызметті бір-бірін алмастыратын қызметке өзгерту және тапсырысқа бір-бірін алмастыратын қызметтер тізбесінен қосымша қызметтер қосу;
* зертханалық зерттеулердің нәтижелерін қолмен енгізу және анализаторлардан нәтижелер алу мүмкіндігі;
* зерттеу параметрлеріне байланысты әртүрлі типтегі нәтижелерді енгізу, зерттеу параметрінің түрі үшін "Меджазба" нәтиже үлгілерін пайдалану мүмкіндігі;
* расталмаған нәтижелерді қарау, өңдеу және жою;
* зертхананың уәкілетті қызметкерінің зертханалық зерттеулер нәтижелерінің дұрыстығын растау;
* ЭЦҚ зертханалық зерттеу нәтижелеріне қол қою мүмкіндігі;бракераж материала при отправке и принятии заказа на лабораторное исследование;
* жүргізілген зерттеудің ішінара енгізілген нәтижесін тіркеу;
* нәтижелерді басып шығару;
* жасына, жынысына және зерттеу параметріне байланысты анықтамалық мәндерді реттеу;;
* зертханалық диагностиканы жүргізудің талдамалық кезеңінде бақылау материалдары бойынша клиникалық зертханалық зерттеулердің сапасын зертханаішілік бақылауды жүргізу.

1. Жүйе зертханалық жабдықтармен өзара іс-қимылды қамтамасыз етуі тиіс (зерттеуге бағыттарды экспорттау, зерттеу нәтижелерін импорттау):

* түлкіге қосылу мүмкіндігі бар анализаторлар мен сынама дайындау станцияларын қосу ақылы негізде жекелеген қосымша келісімдермен реттеледі;
* өзара әрекеттесу интерфейсі бар анализаторларға тапсырмалар жіберу;
* анализаторлардан нәтижелер алу және оларды тапсырыс бойынша бөлу.

1. Жүйе медициналық ұйымның ресурстары туралы мәліметтерді жүргізу

бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуге тиіс:

* медициналық ұйым, медицина қызметкерлері, медициналық ұйымның функционалдық құрылымы туралы ақпаратты көрсету және тіркеу;
* медициналық ұйым қызмет көрсететін оқу орындарының тізілімін жүргізу;
* медициналық ұйым қызмет көрсететін кәсіпорындардың тізілімін жүргізу;
* медициналық ұйымда көрсетілетін қызметтер мен операциялардың номенклатурасын жүргізу;ведение реестра страховых компаний;
* бөлімшелер, палаталар, бейіндер бөлінісінде төсек-орын қорының тізілімін жүргізу;
* дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың бекеттері мен қоймаларының тізілімін жүргізу.

1. Жүйе жүйеде қамтылған, сондай-ақ жоғарыда көрсетілген пп-да көрсетілген интеграция жолымен алынған мәліметтер негізінде статистикалық және талдамалық ақпаратты алуға мүмкіндік беруі тиіс. 10-15. Интеграция жолымен алынған деректер сыртқы жүйелерден оларды тұрақты және тұрақты өзектендіру бойынша сервистер болған жағдайда есептерде көрсетіледі. Өнім беруші нормативтік-құқықтық актілер мен әдістемелік құжаттардың өзгерістеріне сәйкес есепті нысандарды өзектендіреді.

Жүйе келесі есеп беру нысандарының қалыптасуын қамтамасыз етуі керек.

Құрылған есеп pdf форматында басып шығарылуы немесе жүктелуі мүмкін:

* қабылдауға жазылған, қабылданған науқастар, қабылдауда көрсетілген қызметтер, орындалған зертханалық және диагностикалық қызметтер бойынша:

қабылдауға жазылған науқастар журналы; қабылданған науқастар бойынша есеп; қабылдауда жүргізілген қызметтер бойынша есеп; қабылдауға жазылу бойынша орындалған қызметтер тізбесі; консультациялық-диагностикалық көмек

шеңберінде орындалған қызметтер бойынша есеп; Орындалған КДҚ туралы есеп; орындалған зертханалық зерттеулер журналы (нәтижесіз);

* медициналық ұйымға бару құрылымы бойынша, оның ішінде жүгіну мәселелері бойынша: емханаға (амбулаторияға), диспансерге, консультацияға және үйде баруды есепке алу ведомосі; емхана (амбулатория), диспансер, консультация

дәрігерлерінің жұмысы; амбулаториялық-емханалық қызметтің есебі (1.2-нысан);

* активтер және дәрігерлердің үйге шақырулары бойынша: дәрігер, пациент, учаске бойынша активтер (ашық, қабылданған, орындалған, күші жойылған) туралы есеп; активтерді тіркеу және орындау уақыты туралы есеп;
* консультацияларға, диагностикалық және зертханалық зерттеулерге жазылған бағыттар бойынша: қызметтер, қаржыландыру көздері бойынша құрылған бағыттар (ішкі, сыртқы) туралы есеп; зертханалық зерттеулерге жолдамалар саны

бойынша есеп; зертханалық зерттеулерге жолдамалар журналы;

* еңбекке уақытша жарамсыздық парақтары туралы есеп;
* - емдеуге жатқызуға арналған бағыттар, стационарда болу нәтижелері бойынша, оның ішінде стационарда қайтыс болғандар бойынша статистика: жолдама және емдеуге жатқызу туралы есеп, оның ішінде учаскелік МСАК дәрігерлері

бөлінісінде жоспарлы емдеуге жатқызу туралы есеп; стационарда науқастардың болу нәтижелері бойынша ақпарат; стационарда қайтыс болғандар бойынша есеп.

Жүйе төменде көрсетілген жүктемелерді келесі критерийлер бойынша қалыптастыруға мүмкіндік беруі керек: аймақ, Тапсырыс беруші және кезең. Түсіру Excel-де қалыптасуы керек және қажетті бөлімде түсіру деректері негізінде ақпарат алу үшін Excel құралдарымен жиынтық кестелерді сүзу, сұрыптау және құру мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін жеткілікті мәліметтер құрамын қамтамасыз етуі керек:

* - сырқаттанушылық бойынша, оның ішінде жарақаттар бөлінісінде және созылмалы аурулардың негізгі 25 тобы бойынша: жас бөлінісінде сырқаттанушылықтың мониторингі; жас бөлінісінде сырқаттанушылықты

тізімдік түсіру; созылмалы аурулардың 25 негізгі тобы бойынша динамикалық бақылауда тұрған науқастарге бару мониторингі; созылмалы аурулардың 25 негізгі тобы бойынша динамикалық бақылауда тұрған науқастарге жүргізілген амбулаториялық-аспаптық қызметтер мониторингі. Созылмалы аурулардың 25 негізгі тобына; 25 негізгі созылмалы аурулар бойынша МСАК ұйымдарында динамикалық байқау мониторингі;

* - диспансерлік есепте және ауруларды басқару бағдарламасында тұрған науқастар бойынша: Д-есепте тұрғандар; ЖОЖ бойынша есепте тұрғандардың саны; ЖОЖ бойынша есепте тұрғандардың тізімі;
* - амбулаториялық көрсетілген қызметтер бойынша, оның ішінде БЖТ және БЖТН-ға қызметтерді жіберу мәртебесі туралы: төлем жүйесіне жіберілген қызметтер саны; төлем жүйесіне жіберілген қызметтер тізімі (бір ай ішінде);

БЖТН-ға жіберілген қызметтер саны; БЖТН-ға жіберілген қызметтер тізімі;

* балалар скринингі бойынша жиынтық түсірулер түріндегі скринингтік тексерулерден өту туралы: скринингтер жиынтық балалар (0-ден 17 жасқа дейінгі балалардың қаралған контингентінің жас құрамы), скринингтер жиынтық Балалар

(Балалардың профилактикалық (скринингтік) қарап-тексерулері, балалардың жиынтық скринингтері (Қаралған балалардың жыныстық-жас құрылымы), Аудиологиялық скрининг;

* артериялық гипертензияны, жүректің ишемиялық ауруын, қант диабетін, глаукоманы, колоректальды обырды, жатыр мойны обырын ерте анықтау үшін

ересектерге арналған скрининг түрлері (соның ішінде ауылдық скринингтер) контекстінде шоғырландырылған және тізімді жүктеу түріндегі скринингтік тексерулерді аяқтау туралы , сүт безі қатерлі ісігі, асқазан-ішек аурулары - ішек жолдары, тыныс алу жолдарының аурулары, созылмалы бүйрек аурулары, қуықасты безі обыры;

* стационардың көрсеткіштері: жоспарлы және шұғыл емдеуге жатқызу, өлім- жітім, ЖРТ-да 5 тәуліктен артық болу, хирургиялық белсенділік, науқастарды уақтылы шығару және осы мәліметтерді ЭРБС-қа жіберу мониторингі; ЖРТ-да 5

тәуліктен артық; хирургиялық белсенділік; жалпы өлім-жітім; уақтылы шығармау; 38 градустан жоғары температурада 5 тәуліктен астам, Стационарда ұзақ емделіп жатқан науқастардың тізімі (20 төсек-күннен артық);

* - жүйе пайдаланушылары бойынша статистика, дәрігерлер/ҚМЖ, сондай-ақ қол жеткізу құқықтары бөлінісінде: ұйымдар бойынша пайдаланушылар саны (дәрігерлер/ҚМЖ); ұйымдар бойынша пайдаланушылар тізімі (дәрігерлер,

ҚМЖ), түсіру: қол жеткізу құқықтарының мониторингі;

* − нозология бойынша( хирургия, нефрология, неврология, урология, ревматология, эндокринология): МСАК бөлінісінде нозология диагнозы бар науқастардың саны мен тізімі; стационарлар бөлінісінде нозология диагнозымен

ауруханаға жатқызылған науқастардың саны мен тізімі; стационарлар бөлінісінде нозология диагнозымен тағайындалған науқастардың саны мен тізімі;

* пайдаланылған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар бойынша статистика. Көрсетілген деректер өз жұмысында өнім беруші жүйесін пайдаланған жағдайда,

Тапсырыс берушінің ұйымы орналасқан өңірдің медициналық ұйымдары бойынша көрсетіледі.

Есеп, түсіру өзекті болмаған жағдайда, нормативтік - құқықтық актілердің өзгеруіне байланысты Жеткізуші жоғарыда көрсетілген тәсілге сәйкес нұсқаны жаңарту кезінде осы есептерді ақпараттандырумен 42-тармақта жасыруға тиіс.

Жаңа есепті қосу, деректерді түсіру немесе қолданыстағы есепте қосу қажет болған жағдайда Тапсырыс беруші ұсынысты 44-тармақта көрсетілген тәсілдердің бірімен жеткізушінің қолдау қызметіне жіберуі тиіс.

# Емхана үшін функционалдық мүмкіндіктер

1. Жүйе дәрігерлердің, кабинеттердің жұмыс кестесін жүргізудің мынадай функционалдық мүмкіндіктерін қамтамасыз етуі тиіс:

* таңдау мүмкіндігі бар дәрігердің / кабинеттің жұмыс кестесін құру, көрсету, редакциялау және жою:
* мамандандыру, ҚМ қызметкерлерінің тізбесінен дәрігер,
* ҚМ қызметтерінің тізбесінен көрсетілетін қызметтер
* қосымша ("мамандандырылған") учаскелер: фельдшерлік, гинекологиялық, өндірістік, оқушы учаскелерін құру және халықты "өндірістік" қағидат бойынша іріктеу (белгілі бір жұмыс/оқу орнына жату).

Жазылған науқастар болған кезде графиктерді жою немесе редакциялау кезінде жүйе науқастарді қайта бөлу мүмкіндігін, оның ішінде кестенің параметрлеріне сәйкес келетін критерийлер бойынша (дәрігер, қызмет, класс, қызмет түрі, мамандандыру) қабылдаудың ең жақын қолайлы уақытын автоматты түрде іріктеумен қамтамасыз етуге тиіс және пайдаланушының ең қолайлы позицияны таңдау мүмкіндігін береді.

Дәрігердің/кабинеттің жұмыс кестесін құру кезінде қабылдау жүзеге асырылатын медициналық қызметтер жіктеуішіне немесе ақылы қызметтер үшін ұйымның қызметтер номенклатурасына сәйкес қызметтер тізімін, қызметтер сыныбын немесе түрін көрсету мүмкіндігін қамтамасыз етеді.

Жүйе қабылдау кестесімен жұмыс істеу кезінде келесі мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі керек:

* белгілі бір уақыт аралығына (күні, уақыты), белгілі бір дәрігер, кабинет үшін бұрыннан бар кестенің болуын тексеру
* жүйенің пайдаланушысын белгілі бір уақыт кезеңіне (күні, уақыты), белгілі бір дәрігер, кабинет үшін дәрігердің жұмыс кестесін құру, қызметті орындау кезінде қолданыстағы кестенің бар екендігі туралы хабардар ету
* күн, уақыт, дәрігер, дәрігер мамандығы, қызмет, жоғарыда көрсетілген параметрлердің тіркесімі бойынша қолданыстағы кестелер арасында графикті іздеу.

1. Жүйе науқасты қабылдауға жазудың келесі мүмкіндіктерін қамтамасыз етуі керек:

* кестеде қабылдау уақытын бір және топтық жазу және себебін көрсете отырып, жазбаны болдырмау мүмкіндігін беру;
* дәрігерді, кабинетті, қабылдау күні мен уақытын көрсете отырып, қабылдауға орындалған жазбаларға маршруттық парақты басып шығару және қажет болған жағдайда қосымша ақпаратты (науқасты келуге дайындау тәсілін) көрсету

мүмкіндігін беру;

* қабылдауға жазылудың күшін жою нәтижесінде босатылған қабылдау уақытын толтыру;
* науқасты бір ұйымда қабылдаудың бір уақытында бірнеше маманға жазудың автоматты түрде алдын алу, сондай-ақ бір уақытта бір маманға бірнеше науқасты жазудың алдын алу;
* қабылдауға жазылған науқастарді көрсете отырып, қабылдау кестесін қарау;
* күн, уақыт, дәрігер, дәрігер мамандығы, қызмет, медициналық техника, жоғарыда аталған параметрлердің бос ұяшықтарды көрсетумен үйлесуі бойынша кестені іздеу;
* науқасты жолдама негізінде, жолдамасыз (НҚА-да бекітілген жолдамасыз жазу мүмкіндігінің жағдайларына сәйкес)кестеге қабылдауға жазу;
* дәрігер кестесінің уақытша шекарасынан тыс қабылдауға жазылу құқықтары мен мүмкіндіктерін тағайындау механизмі.
* көрсетілген қызметке жолдамасыз қайта қабылдау кезінде қабылдауға жазылу тетігі
* медициналық ұйым деңгейінде белсендірілген баптау шартымен жіберусіз онкологиялық күдік болған кезде қабылдауға жазылу тетігі
* 37 бұйрыққа сәйкес қабылдауға жазылу кезінде нұсқаушы

1. Жүйе үйге қоңырау шалу журналын жүргізудің келесі функционалдығын

қамтамасыз етуі керек:

* шақыруға қызмет көрсету учаскесін автоматты түрде анықтай отырып, үйге шақыруды тіркеу;
* үйге шақыруды өзгерту;
* себебін көрсете отырып, үйге шақырудың күшін жою;
* дәрігерге үйге қоңырау шалу фактісін тіркеу;
* науқастың аты-жөнін, шақыру себебін, мекен-жайын, телефонын, ескертулерін көрсете отырып, уәкілетті медицина қызметкерінің орындауы үшін шақыру парағын қалыптастыру.

1. Жүйе активтер журналын жүргізудің мынадай функционалдық мүмкіндіктерін қамтамасыз етуі тиіс (медицина қызметкерлерінің бастамасы бойынша үйге бару):

* науқасқа қызмет көрсету учаскесін автоматты түрде анықтау мүмкіндігімен активті қолмен тіркеу;
* бірнеше активтерді жоспарлау, науқасты бақылаудың уақыт шекараларын көрсете отырып, белсенді бақылауға алған жағдайда және апта күндері немесе нақты күндер бойынша жоспарлау нұсқасын көрсету мүмкіндігі;
* себебін көрсете отырып, активтің күшін жоюды тіркеу;
* активті уәкілетті медицина қызметкеріне беру фактісін тіркеу;
* қайта активтің қажеттілігін және оның күнін тіркеу;
* жалпы ұйым бойынша учаскелер бөлінісінде бөлінбеген активтер парағын қалыптастыру;
* уәкілетті медицина қызметкерінің орындауы үшін активтер парағын қалыптастыру.

1. Жүйе дәрігерге дейінгі және қарау кабинеттерінің жұмысы бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* дәрігерге дейінгі кабинетте тексеру деректерін тіркеу;
* тексеру деректерін тексеру кабинетінде, оның ішінде анықталған патологияны немесе науқастың тексеруден бас тартуын көрсете отырып, негізгі визуалды оқшаулау бойынша тіркеу;
* онкологиялық тексеру парағын қалыптастыру және басып шығару.

1. 68. Жүйе дәрігердің учаске бойынша (учаскелік дәрігер үшін) немесе

бөлімше бойынша (тар маман үшін) келесі күнделікті міндеттерін көрсете отырып, жұмыс кеңістігін ұйымдастыру бөлігінде емхана дәрігерінің жұмысы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс):

* ағымдағы күнге, күндер ауқымына ағымдағы жұмыс күнтізбесін көрсету;
* қабылдау уақытының бос слоттарын көрсете отырып, жұмыс күнтізбесін көрсету;
* уақыт бойынша белгілі бір күнге тағайындалған науқастардың бүкіл тізімін қарау;
* науқасты өзіне-өзі жүгіну бойынша немесе талон беру мүмкіндігімен жолдама бойынша қабылдауды тіркеу;
* үйге қоңырау шалу тізімін көрсету;
* үйге шақыруды қабылдау фактісін және оның нәтижесін тіркеу;
* стационарлар мен перзентханалар активтерінің, жедел жәрдемнен алынған және осы қорғаныста тіркелген активтердің тізімдерін көрсету;
* активті қабылдау және қызмет көрсету нәтижесін тіркеу;
* аурухана парағындағы науқастардың тізімін көрсету;
* ескерту бойынша өзгерістер енгізу талап етілетін науқастарге анықтамалар тізімін көрсету;

1. Жүйе емхана дәрігерінің бөлімше бойынша дәрігердің барлық күнделікті міндеттерін көрсете отырып, жұмыс кеңістігін ұйымдастыру бөлігінде жұмыс істеуі үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс (арнайы маман үшін):

* ағымдағы күнге, күндер ауқымына ағымдағы жұмыс күнтізбесін көрсету;
* қабылдау уақытының бос слоттарын көрсете отырып, жұмыс күнтізбесін көрсету;
* уақыт бойынша белгілі бір күнге тағайындалған науқастардің бүкіл тізімін қарау;
* науқасты өзіне-өзі жүгіну бойынша немесе талон беру мүмкіндігімен жолдама бойынша қабылдауды тіркеу;
* осы МО-да тіркелген активтер тізімдерін көрсету;
* активті қабылдау және қызмет көрсету нәтижесін тіркеу;
* аурухана парағындағы науқастардің тізімін одан әрі ұзарту/жабу мүмкіндігімен көрсету;
* жүкті науқастардың тізімін көрсету;
* динамикалық бақылаудағы науқастар тізімін көрсету;
* науқастар бойынша маркерлерді көрсету;
* кестелер бойынша мерзімдерді бақылауды ескере отырып, науқастарді қабылдауды тіркеу бойынша деректерді енгізудің дұрыстығы туралы хабарлау тетігі.

1. Жүйе медициналық құжаттаманы жүргізу бөлігінде емхана дәрігерінің жұмысы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* одан әрі басып шығару мүмкіндігімен дайын пайдаланушы немесе жүйелік шаблондардың көмегімен қалыптастырылған медициналық құжаттаманы және

жазбаларды, консультацияларды, тексеру хаттамаларын, науқастың жай-күйі шкалаларын жүргізу;

* медициналық тексеруді орыс тілінде медициналық жазбаға дауыстық енгізу;
* "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Заңға сәйкес келісім алу рәсімін жүргізу арқылы пациент бойынша электрондық медициналық жазбаларды қарауға қол жеткізу;
* медициналық құжаттардың электрондық көшірмелерін (талдау нәтижелері, диагностикалық зерттеулер, эпикриздер) бекіту);
* консультациялық-диагностикалық қызметтерге, ішкі (өзінің медициналық ұйымы шегінде) және сыртқы (басқа медициналық ұйымдарға) зертханалық

зерттеулерге, кесте қолжетімді болған кезде белгілі бір уақытқа қабылдауға жазылу мүмкіндігімен жолдамалар жасау, сондай-ақ жолдамаларды басып шығару;

* рәсімдерге (жалпы клиникалық, физио, ЕДШ, физиопунктура, массаж, дәрілік процедуралар), вакцинациялауға тағайындауларды тіркеу;
* ақылы дәрілік заттарға рецепт жазып беру мүмкіндігімен дәрілік заттарды тағайындауды тіркеу;
* амбулаториялық деңгейде орындалатын операцияларға тағайындауларды тіркеу;
* жүргізілген зерттеулердің/консультациялардың нәтижелерін қоса алғанда, жолдаманың орындалуы туралы деректерді енгізу және қарау;
* стационарға (тәулік бойы, күндізгі, үйде) емдеуге жатқызуға (жоспарлы, шұғыл)жолдама қалыптастыру;
* жолдамалардың күшін жою: науқастың бастамасы бойынша, пациент келмеген кезде дұрыс емес;
* келісім алу рәсімін жүргізу арқылы "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Заңға сәйкес зертханалық зерттеулердің нәтижелерін қарауға қол жеткізу;
* толтырылған медициналық жазбаларды басып шығаруға шығару;
* жұқпалы аурудың, кәсіптік аурудың, онкологиялық аурудың анықталуы туралы мәліметтерді тіркеу
* жеке медициналық кітапшаны қалыптастыру
* қабылдау алдында науқастың өткен сауалнамасының нәтижелерімен танысу
* қабылдаудың медициналық жазбасын қалыптастыру және ЭЦҚ - ға қол қою
* Smart алгоритмі аймақ деңгейінде белсендірілген баптау шартымен қабылдаудың медициналық жазбасындағы түйінді сөздерді талдау негізінде онко-1 маркерлерін қоюды ұсыну;
* Қызметтерді Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы

27 сәуірдегі № ҚР ДСМ-37 бұйрығына сәйкес тағайындау кезіндегі smart

алгоритмі.

1. Жүйе скринингтік бақылау бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* нормативтік-құқықтық актілердің талаптарына сәйкес бекітілген халық арасынан халықтың нысаналы топтарының профилактикалық тексерулерінен (скринингтерінен) өту үшін кандидаттардың тізімін қалыптастыру;
* профилактикалық тексерулерден (скринингтерден) өту үшін пациенттер тізімінен себебін көрсете отырып, кандидатты алып тастау);
* профилактикалық тексерулерден (скринингтерден) өту мүмкіндігі үшін алынып тасталғандар тізімінен кандидатты қалпына келтіру);
* қорытындыны көрсете отырып, профилактикалық тексерулер (скринингтер) шеңберінде қызметтердің орындалуын тіркеу;
* қолданыстағы НҚА сәйкес әрбір нысаналы топ бойынша іс-шаралардың (көрсетілетін қызметтердің) жеке жоспарын қалыптастыру;
* скринингтің алғашқы қызметін науқасты қайта жазу мүмкіндігі
* учаскелер, жас және нысаналы топ бөлінісінде профилактикалық тексерулердің орындалуына мониторинг жүргізу;
* әрбір нысаналы топ бойынша науқастың профилактикалық тексерулерін орындау мониторингі.

1. Жүйе жүкті және құнарлы жастағы әйелдерді бақылау бөлігінде келесі функционалдылықты қамтамасыз етуі керек:

* -тіркелген халықтың деректері мен ЖФВ Д-есебі және ЖФВ-ны 5-топқа қолмен қосу туралы мәліметтер негізінде 1-4-топ бойынша автоматты режимде динамикалық бақылау топтары бойынша құнарлы жастағы әйелдердің тізімін

қалыптастыру;

* ЖФВ контрацепциясы туралы мәліметтерді жүргізу;
* жүкті әйелді есепке қоюды тіркеу;
* жүктілік кезінде келу күнін жоспарлау;
* пренатальды скрининг бойынша тексерулерді тіркеу;
* босану туралы мәліметтерді тіркеу.

1. Жүйе диспансерлік бақылау бөлігінде мынадай функционалдық

мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* -науқасты диспансерлік есепке қоюды, оның ішінде мамандандырылған диспансерлерде (онкологиялық, психоневрологиялық, тері-венерологиялық, туберкулезге қарсы) есепте тұрғандарды тіркеу);
* іс-шаралар жоспарына сәйкес науқасты тар мамандарға және мамандандырылған бейіндегі медициналық ұйымдарға (диспансерлерге) қабылдауға жазу;
* д-топтың тағайындалған іс-шаралары бойынша науқастың маршруттық парағын қалыптастыру және басып шығару;
* науқастарды АБЖ-ға орналастыру (науқастың ауруларын басқару бағдарламасы).

1. Жүйе функционалдық, сәулелік және радиозотоптық диагностиканы

зерттеу ерекшеліктеріне сәйкес орта медицина қызметкерінің жұмысы бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* диагностикалық зерттеу жүргізу туралы деректерді тіркеу, атап айтқанда суреттің түрі, жүргізілген күні, нөмірі, дозасы, проекция түрі және зерттеу түрі: алдын алу немесе диагностика;
* диагностикалық зерттеу жүргізу туралы деректерді интерпретациялық дәрігерге беру.

1. Жүйе науқастардың жекелеген топтарын автоматты түрде таңбалауды берілген маркерлер бойынша ақпаратты кем дегенде ЦӘК те көрсете отырып қамтамасыз етуі тиіс:

* есепте тұрған жүкті әйелдер үшін;
* есепте тұрмайтын жүкті әйелдер;
* тексеру және дәрігерге дейінгі кабинетте жыл сайынғы тексеруден өтпеген пациенттер;
* онкологиялық диспансерде Д-есепте тұрған учаскелік дәрігер, аудандық онколог деңгейінде анықталған онкопатологияны растай отырып, онкопатологияға

тексеру кабинеті деңгейінде анықталған күдігі бар пациенттер (онкологиялық науқастардың Д-тобы бойынша деректерді жүргізу шартымен);

* туберкулезге қарсы диспансерде есепте тұрған учаскелік дәрігер, аудандық фтизиатр (туберкулезбен ауыратын науқастардың Д-тобы бойынша деректерді жүргізу шартымен) флюоро қарап тексеруде анықталған патологиясы расталған

флюоро қарап тексеруде анықталған патологиясы бар пациенттер);

* ауру анықталғаннан және стационарда емделгеннен кейін Д-есепке алынбаған және тұрған БСК аурулары анықталған пациенттер;
* скринингтік тексеруге жататын және одан өтпеген пациенттер;
* жыл сайынғы диспансерлеуден өтпеген пациенттер;

1. Жүйе келесі функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз ете отырып, мобильді

қосымшаның көмегімен емхана дәрігерлері үшін жұмыс істеудің балама әдісін ұсынуы тиіс:

* үйге қоңырауларды қарау және қызмет көрсету,
* үйге қызмет көрсетілген және қызмет көрсетілмеген қоңырауларды қарау;
* ағымдағы қоңырауға қызмет көрсету кезінде үйде пациенттен тікелей тексеруді аяқтау;
* қызмет көрсетілген және қызмет көрсетілмеген активтерді қарау;
* активке қызмет көрсету кезінде тікелей тексеруді аяқтау;
* қойылған диагноз негізінде тағайындауды құру
* медициналық көмек көрсету нәтижелері бойынша науқасқа ұсынымдар жіберу мүмкіндігімен жасау
* еңбекке жарамсыздық парағын ашу.

# Стационар үшін функционалдық мүмкіндіктер

1. Жүйе қабылдау бөлімі үшін келесі функционалдылықты қамтамасыз етуі керек:

* стационарға жатқызуға арналған жолдамалар тізімін қарау;
* ҚР ДСМ АЖ ережелеріне және өрістер жиынына сәйкес стационар деңгейінде емдеуге жатқызуға жолдаманы тіркеу;
* оңалту еміне осы жолдамаларды тіркеу;
* жоғарыда көрсетілген 16.1-тармаққа сәйкес интеграция жағдайында науқасты қабылдау бөліміне жеткізу кезінде жедел жәрдем карталарын қарау;
* науқастың қабылдау бөлмесіне жүгіну нәтижесіне қарамастан тіркеу (емдеуге жатқызу, емдеуге жатқызудан бас тарту
* науқасқа қабылдау бөлмесі шеңберінде көрсетілген қызметтер мен манипуляцияларды, сондай-ақ қабылдау бөлмесінде медициналық көмек көрсету кезінде пайдаланылған дәрі-дәрмектерді жүргізу;
* жоғарыда көрсетілген 11-тармаққа сәйкес интеграция шартымен жүйеден де, БГ- дан да алынған осы бағыттар негізінде науқасты жоспарлы тәртіппен емдеуге жатқызуды тіркеу;
* стационардағы науқастарды сәйкестендіру үшін қабылдау бөлмесінде бірегей штрих-код пен QR-кодты қолдана отырып, білезіктерді басып шығару;
* науқастарды олардың жағдайы бойынша үш аймаққа сұрыптау-қызыл, сары және жасыл (триаж-жүйе);
* ауруханаға жатқызудан бас тартуды тіркеу;
* төсектің бейініне байланысты науқастарды ауруханаға жатқызуға және ауруханаға жатқызуға жолдаманы анонимді тәртіппен тіркеу.

1. Жүйе тәулік бойы немесе күндізгі стационарда емдеу кезінде науқастың медициналық құжаттамасын жүргізу бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуге тиіс:

* берілген критерийлер бойынша ауруханаға жатқызылған науқастардың тізімін қарау;
* стационарлық науқастың медициналық жазбаларын, оның ішінде шаблондар негізінде жүргізу;
* қатысушылардың жазбаларын келісу мүмкіндігімен консилиумға қатысушылардың "Консилиумы" медициналық жазбасында көрсету;
* - науқастың жағдай шкаласын бағалауды тіркеу: Освестори сауалнамасы, 3 жастан асқан балаларға арналған Хамти-Дамти шкаласы, төрт кома шкаласы,

Глазго кома шкаласы, CHA2DS2-VSSC шкаласы, Хант және Гесс шкаласы, Грейс шкаласы, crusade қан кету қаупі шкаласы, has-BLED шкаласы, ISS зақымдану ауырлығы шкаласы, NIHSS шкаласы, үй-Бракман шкаласы, Мартин-Спецлер шкаласы, ауырсынуды бағалау шкаласы, психикалық жағдайды бағалаудың қысқаша шкаласы (MMSE), Браден шкаласы бойынша қысым жарасының қаупін бағалау парағы, Монреаль шкаласы, Баллард шкаласы, отыру күйіндегі тепе- теңдікті бағалау, өзіне-өзі қызмет көрсету және тұрмыстық бейімделу дағдыларын бағалау, PE ықтималдығын бағалау, CMAS шкаласы, веноздық тромбоэмболизмнің қауіп факторлары (жаттықтырушы модификациясындағы Падуа шкаласы), GMFCS-ER шкаласы, FOUR кома шкаласы, Нортон шкаласы, Уэллс ықтималдығын бағалау шкаласы, хирургиялық науқастардағы қауіпті бағалау шкаласы-каприни веноздық тромбоэмболизмнің қауіп факторлары, Морзе құлау шкаласы, ДДҰ прогрессия шкаласы, Холмс-Рей шкаласы, вербалды

емес Пациенттерге арналған ауырсынуды бағалау парағы, ерте ескерту шкаласы, Кетле индексі, ауырсынуды бағалау парағы (1 жастан асқан балаларға арналған flacc мінез-құлық ауырсынуды бағалау шкаласы 3 жасқа дейінгі балалар), Ауырсынуды бағалау парағы (Жаңа туған нәрестелер мен балаларға арналған nips ауырсынуды бағалаудың мінез-құлық шкаласы бір жыл), жаңа туған нәрестелердегі өткір ауырсынуды бағалау шкаласы, IMPROVE тәуекелді бағалау моделі, IMPROVE қан кету қаупін бағалау моделі, sofa органның дисфункциясын бағалау шкаласы, Крамер шкаласы, APACHE II науқастың клиникалық ауырлығын бағалау шкаласы, Basdai индексі, PSI пневмониясының ауырлық индексі, Лимфостаз классификациясы, Құлау қаупін қайта бағалау Генрих шкаласы, Даунс шкаласы бойынша тыныс алу бұзылыстарын бағалау, ABCD2 шкаласы, CURB-65/CRB-65 шкаласы, ECOG-ДДҰ шкаласы, METAVIR шкаласы, MGFA шкаласы, NSR шкаласы(Nutritional Risk Screening), qSOFA шкаласы (Quick Sequentialggan Failure Assessment), Ranson шкаласы, Smart-COP/SMRT-CO шкаласы, Жедел психикалық реакциялар қаупін бағалау шкаласы және өзіне зиян келтіру ықтималдығы, өзіне-өзі зиян келтіру/суицид қаупін бағалау шкаласы (modified SAD persons Scale, 15 жастан асқан жасөспірімдер мен ересектер үшін), күйзелістің өзін-өзі бағалау шкаласы;

* қызмет көрсету нәтижесін қарау мүмкіндігімен диагностикалық, зертханалық қызметтерге және мамандардың консультацияларына жолдама қалыптастыру;
* онкологиялық науқастарды емдеуді қоса алғанда, процедураларға, манипуляцияларға дәрігерлік тағайындауларды қалыптастыру (сәулелік терапия,

химиотерапия, гормондық терапия, мақсатты терапия, иммунотерапия, сүйек резорбциясы ингибиторларымен терапия);

* стационар дәріханасында препараттың бар-жоғын тексеру мүмкіндігімен дәрілік заттардың тағайындауларын қалыптастыру (16.3-тармаққа сәйкес Тапсырыс берушінің есепке алу жүйесімен интеграциялау арқылы);
* тағайындау парағын қалыптастыру және басып шығару;
* күнделік жазбаларын жүргізу;
* науқастың денсаулық көрсеткіштерін енгізу және мониторингілеу;
* медициналық тарихтағы дәрігерге арналған температура парағының графикалық көрінісі;
* науқастың режимін тіркеу және диетаны тағайындау;
* ЭЦҚ-ға қол қою мүмкіндігімен ауру тарихының деректері негізінде жазбаша эпикризді автоматты түрде қалыптастыруды қоса алғанда, науқастың үзіндісін тіркеу;
* медициналық тексеруді орыс тілінде медициналық жазбаға дауыстық енгізу;
* стационардан шыққан адамның статистикалық картасының нысанын қалыптастыру және басып шығару.

1. Жүйе реанимация және қарқынды терапия бөлімшелері үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* жүйеде алдын ала орнатылған физиологиялық параметрлер бойынша реанимациялық бақылау картасын баптау;
* ОАРиТ ауысымы шеңберінде реанимациялық науқасты бақылау картасын жүргізу: науқастың денсаулық жағдайының көрсеткіштері, гидробалансты есептеу, шаблон негізінде дәрі-дәрмектерді, зертханалық және диагностикалық

зерттеулер мен реанимациялық іс-шараларды тағайындау;

* қарқынды терапия картасын қалыптастыру және науқастың жағдайын бақылау.

1. Жүйе операцияларды жүргізу үшін келесі функционалдық мүмкіндіктерді

қамтамасыз етуі тиіс:

* операцияны тағайындау және операция алдындағы тексерулер туралы мәліметтерді жүргізу;
* операциялық бөлмелердің жұмыс кестесін құру және редакциялау;
* операциялық бригаданы қалыптастыру;
* емдеуші дәрігерлер пациенттерге тағайындаған операциялар негізінде хирургиялық араласу кезегін қарау;
* операциялық бөлмелердің жұмыс кестесі бойынша операцияларды бөлу және қайта бөлу;
* анестезия картасын жүргізу және қалыптастыру;
* жүргізілген операциялар туралы жазбаларды жасау және редакциялау;
* қоймадағы осы қалдықтардың негізінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жедел араласуын жүргізу кезінде пайдалану туралы мәліметтерді тіркеу (төменде көрсетілген 84-т. бар ауруханаішілік дәріхана функционалының

мүмкіндіктерін пайдалану немесе 15.3-т.сәйкес Тапсырыс берушінің есепке алу жүйесімен интеграциялау шартымен);

* жүргізілген операциялар бойынша есептерді қалыптастыру.

1. Жүйе босануды тіркеу және жаңа туған нәресте туралы мәліметтерді жүргізу үшін

келесі функционалды мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі керек:

* босану тарихын жүргізу;
* босанатын әйел мен ұрықтың физиологиялық параметрлерін бақылау нәтижелерін автоматты түрде визуализациялай отырып, босану партограммасын қалыптастыру;
* жағдайдың негізгі көрсеткіштеріне мониторинг жүргізе отырып, перзентхананы бақылау парақтарын қалыптастыру;
* жаңа туған нәрестенің даму тарихын жүргізу;
* жаңа туған нәрестені вакцинациялау туралы мәліметтерді тіркеу;
* жаңа туған нәрестенің неонаталдық, аудиологиялық және офтальмологиялық скринингтері туралы мәліметтерді тіркеу;
* жаңа туған нәрестені күтімнің екінші кезеңіне ауыстыру.

1. Жүйе оңалту жөніндегі мәліметтерді тіркеу үшін мынадай функционалдық

мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

- оңалту терапиясының шкаласын жүргізу: Бартел индексі, Карновский индексі, ASIA/ISNCSCI шкаласы, Ранкин шкаласы, DAS28 шкаласы, FIM шкаласы, Ривермидтің ұтқырлық индексі, гониометрия, MACS шкаласы, Medical Research

Council Paralysis шкаласы (MRS-scale), Mini - Mental шкаласы, үлкен мотор функцияларының шкаласы (GMFM), жүйке-психикалық даму шкаласы (туғаннан 4 жасқа дейін), бұлшықет күшін бағалау шкаласы, Берг тепе-теңдік шкаласы, Ashworth спастикалық шкаласы, травматологиялық және ортопедиялық науқастың белсенділігін анықтау шкаласы, ХОБЛ (CAT) бағалау сынағы, Жұтыну скринингтік сынағы, Жұтыну функциясының стандартталған скринингтік сынағы.

1. Жүйе стационардың орта медициналық персоналы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* бөлімшелер мен палаталар бөлінісінде ауруханаға жатқызылған науқастардың (төсекке орналастырылған, орналастырылмаған) тізімін қарау;
* науқастарды бөлімшелер мен палаталар бойынша бөлуді тіркеу;
* науқастың емдеуші дәрігері туралы мәліметтерді тіркеу;
* пост медбикесінде дәрігерлік тағайындауларды орындау, науқастардың қозғалысы, медициналық құжаттаманы жүргізу бойынша ағымдағы міндеттерді көрсету;
* мейірбике деңгейінде тағайындаулар мен емдеуді орындау/орындамау туралы белгі;
* мейірбике деңгейінде науқастың температуралық парағының деректерін жүргізу;
* бөлімшеде дәрі-дәрмек қалдықтарын қарау, бөлімше қоймасында дәрі-дәрмек іздеу (төменде көрсетілген 84-тармаққа сәйкес ауруханаішілік дәріхана функционалының мүмкіндіктерін пайдалану немесе 16.3-тармаққа сәйкес

Тапсырыс берушінің есеп жүйесімен интеграциялау шартымен);

* егер препарат бөлімшеде орындалған жағдайда, препаратты және тағайындауды орындау үшін нақты пайдаланылған мөлшерді көрсете отырып, дәрілік заттарды тағайындауды орындауды тіркеу;
* тағайындауды сәйкестендіру үшін препарат жапсырмасын сканерлеу мүмкіндігімен дәрілік заттарды орталықтандырылған сұйылту бөлімшесінен

алынған препараттың орындалуын тіркеу (препаратты орындау кезінде тағайындауды таңдаудағы механикалық қателіктерді болдырмау мақсатында);

* трансфузия тағайындалғаннан кейін денсаулық көрсеткіштерін көрсету;
* науқастардың диеталарына негізделген күнделікті бөліктерді қалыптастыру.

1. Жүйе ас блогы үшін келесі функционалдылықты қамтамасыз етуі керек:

* тағайындалған диеталар негізінде посттардан үлестік ведомостарды қарау;
* диеталық тағамдар жасау;
* күнделікті мәзір жасау;
* жұмсалған өнімдерді есептеу.

1. Жүйе стационарлық науқастың медициналық құжаттарын жүргізу мониторингі

мен сараптамасы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* дәрігер мен медбикенің міндеттерінің орындалуын бақылау (диагнозды уақтылы анықтау, күнделік жазбаларын жүргізу, тапсырмаларды орындау);
* медициналық құжаттаманы бақылау мен сараптауға жауапты қызметкер үшін стационардан шығу туралы тіркелген ақпараты бар науқастардың тізімін және осы қызметкер деңгейінде ауру тарихына ескертулерді тіркеу мүмкіндігін,

ескертуді көрсете отырып, ауру тарихын растау немесе жабудан бас тарту мүмкіндігін көрсету.

1. Жүйе дәрілік заттарды орталықтандырылған өсіру бөлімшелері үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* тағайындау уақыты, дәрілік заттың түрі бойынша сүзгіні қолдану мүмкіндігімен дәрігерлік тағайындаулар негізінде жүйемен автоматты түрде құрылған дәрілік заттарды сұйылтуға арналған барлық талаптарды қарау;
* дәрілік заттарды беру үшін жоспарланып отырған жеткізілімге талаптардың барлығын немесе бір бөлігін қосу;
* жеткізуді жинақтау (деректерді автоматты түрде тарту үшін буып-түюдің штрих- кодын сканерлеу мүмкіндігін немесе дәрі-дәрмекті қолмен таңдау мүмкіндігін қоса алғанда, нақты дәрі-дәрмектерді көрсету);
* жүйе қоймадан дәрі-дәрмектерді жинау және таза аймаққа тарату үшін жеткізілімге енгізілген талаптар негізінде автоматты түрде есептейтін қажетті дәрі-дәрмектер туралы есепті басып шығару;
* дәрілік затты сәйкестендіруді қамтамасыз ету үшін жапсырманы басып шығару;
* дәрілік заттарды орталықтандырылған сұйылту бөлімшесі жұмысының функционалының жұмысын баптау: дәрілік заттардың қалдықтарын науқастың

клиникалық бөлімшесіне кейіннен автоматты түрде жылжыту үшін орталықтандырылған сұйылту бөлімшесінің қоймасын / қоймаларын көрсету; А сағатына талаптарды жинау кезеңін көрсету; қоймалардан препараттарды алатын

клиникалық бөлімшелерді баптау; орталықтандырылған түрде сұйылтылатын препараттарды баптау.

1. Жүйе келесі функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз ете отырып, мобильді қосымшаның көмегімен стационар дәрігерлері үшін жұмыс істеудің балама әдісін ұсынуы тиіс:

* науқастың білегіндегі QR кодын сканерлеу арқылы емдеуші персоналға науқастың толық медициналық тарихына жылдам қол жеткізу;
* ауруханаға жатқызылған науқастардың күнделік жазбаларын, медициналық жазбаларын, температуралық парақтарын, тағайындауларын және олардың орындалу мәртебесін қарау;
* қызметтер мен зертханалық зерттеулердің нәтижелерін қарау;
* науқасты тексеруді тіркеу;
* дәрігердің кеңесін, дәрі-дәрмектерді, режим мен диетаны, вакцинацияны тағайындау.

# Травматикалық пункттің функционалдық мүмкіндіктері

1. Жүйе травматикалық пункттің жұмысы үшін модуль бөлігінде келесі функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етуі тиіс:

* науқастың травматикалық пунктке жүгіну нәтижесіне қарамастан тіркеу (емдеуге жатқызу, шұғыл амбулаториялық көмек көрсету);
* жоғарыда көрсетілген 15.1-тармаққа сәйкес интеграция жағдайында науқасты травматикалық пунктке жеткізу кезінде жедел жәрдем карталарын қарау;
* науқасқа жарақат пунктінде көрсетілген қызметтер мен манипуляцияларды, сондай-ақ травматикалық пунктінде медициналық көмек көрсету кезінде пайдаланылған дәрі-дәрмектерді жүргізу;
* науқасты шұғыл түрде ауруханаға жатқызуға жіберу мүмкіндігі;
* травматикалық пунктке аяқталған өтініште травматолог дәрігердің медициналық қорытындысын қалыптастыру және басып шығару.

# Описание возможностей медицинской информационной системы

**Термины и определения**

Медицинская информационная система (МИС), Система - информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

Собственник Системы - лицо, в силу закона или соответствующего договора обладающее исключительными и(или) неисключительными авторскими правами на объект информатизации (программное обеспечение/продукты). Права владения Системой должны передаваться Заказчику Поставщиком, обладающим исключительными правами в отношении Системы;

Владелец Системы - субъект цифрового здравоохранения, обладающий неисключительными правами владения и пользования объектом информатизации на основании заключенного с собственником Системы договора (соглашения);

Электронные информационные ресурсы (ЭИР) - данные в электронно-цифровой форме, содержащиеся на электронном носителе и в объектах информатизации;

Собственник электронных информационных ресурсов - субъект цифрового здравоохранения, создающий, накапливающий и формирующий электронные информационные ресурсы ограниченного доступа, в т.ч. конфиденциальные и содержащие сведения о здоровье физического лица и оказанных ему медицинских услугах;

ИС - Информационные системы уполномоченного органа, организации, ответственной за финансовое возмещение затрат на оказание медицинской помощи и других третьих лиц;

Национальный электронный паспорт здоровья – электронный информационный ресурс уполномоченного органа, содержащий электронные паспорта здоровья, доступный как физическому лицу, так и работникам здравоохранения в соответствии с правилами, утвержденными уполномоченным органом;

Цифровая медицинская карта – инструмент доступа к персональным медицинским данным пациента с механизмами соблюдения требований законодательства Республики Казахстан по защите персональных данных;

Электронная медицинская запись – набор структурированных персональных медицинских данных, относящихся к конкретному случаю оказания медицинской помощи;

База, содержащая персональные данные (далее – база), – совокупность упорядоченных персональных данных;

Собственник базы, содержащей персональные данные (далее – собственник), – государственный орган, физическое и (или) юридическое лицо, реализующие в соответствии с законами Республики Казахстан право владения, пользования и распоряжения базой, содержащей персональные данные;

Персональные медицинские данные (ПМД) – персональные данные, содержащие сведения о здоровье физического лица и оказанных ему медицинских услугах, зафиксированные на электронных, бумажных или иных материальных носителях;

Объект цифрового здравоохранения – электронные информационные ресурсы, программное обеспечение, технологии мобильного здравоохранения, информационная и коммуникационная инфраструктура здравоохранения;

Субъектами здравоохранения являются организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

Субъект цифрового здравоохранения – физические и юридические лица, государственные органы, осуществляющие деятельность или вступающие в общественные отношения в области цифрового здравоохранения;

Объектный идентификатор – уникальный набор цифр, который связан с объектом информационной системы и однозначно идентифицирует его в мировом адресном пространстве объектов;

Объекты информатизации - электронные информационные ресурсы, программное обеспечение, интернет-ресурс и информационно-коммуникационная инфраструктура;

Объекты информационно-коммуникационной инфраструктуры – информационные системы, технологические платформы, аппаратно-программные комплексы, серверные помещения (центры обработки данных), сети телекоммуникаций, а также системы обеспечения информационной безопасности и бесперебойного функционирования технических средств;

Пользователь – субъект информатизации, использующий объекты информатизации для выполнения конкретной функции и (или) задачи;

Интерактивная услуга, оказываемая в электронной форме - услуга по предоставлению пользователю по его запросу или соглашению сторон электронных информационных ресурсов, требующая взаимный обмен информацией.

Проактивная услуга, оказываемая в электронной форме - услуга, оказываемая без заявления субъекта получения услуг по инициативе субъекта оказания услуг;

Программное обеспечение (ПО) – совокупность программ, программных кодов, а также программных продуктов с технической документацией, необходимой для их эксплуатации.

# Права и обязанности сторон при эксплуатации Системы

1. Поставщик, как собственник объекта информационно-коммуникационной инфраструктуры, обеспечивает безопасность хранения и защиту электронных информационных ресурсов, размещенных на принадлежащих ему объектах информационно-коммуникационной инфраструктуры в соответствии с действующим законодательством РК.
2. При реализации функционала МИС Поставщик руководствуется основополагающим принципом цифрового здравоохранения согласно п.2) статьи 57 Кодекса “О здоровье народа и системе здравоохранения” соблюдая главенство

стандартов, являющихся инструментом реализации политики и стратегии, основой методологии, определяемой уполномоченным органом.

1. Поставщик предоставляет Заказчику функционал МИС по сбору данных для формирования, хранения и обработки ЭИР Заказчика в объеме, предусмотренном настоящей технической спецификацией. При этом, Заказчик несет ответственность за достоверность данных, в том числе при информационном обмене с другими субъектам цифрового здравоохранения.
2. ЭИР, созданные персоналом Заказчика при использовании Системы являются собственностью Заказчика. Поставщик обеспечивает хранение ЭИР Заказчика на своих серверных ресурсах и обеспечивает их защиту в соответствии с требованиями Закона “Об информатизации” и Закона “О персональных данных и их защите”. Поставщик гарантирует хранение ЭИР Заказчика на объекте ИКТ Поставщика в течении одного календарного года после окончания действия настоящего Договора.
3. Поставщик предоставляет Заказчику механизмы МИС для обеспечения выполнения требований по сбору, обработке, хранению, передаче и доступу к ПМД в соответствии с Кодексом Республики Казахстан “О здоровье народа и системе здравоохранения” и Законом Республики Казахстан “О персональных данных и их защите”. Пользователь Системы (персонал Заказчика) несет персональную ответственность за выполнение данных требований в том числе, но не ограничиваясь, - требований по получению информированного согласия пациента на сбор, обработку и хранение персональных медицинских данных и соблюдению тайны медицинского работника.
4. Поставщик обеспечивает наличие в МИС механизмов интеграции с внешними ИС, указанными ниже в настоящей технической спецификации. При этом ответственность за несвоевременную или некорректную реализацию интеграционного взаимодействия с внешней ИС, вызванную несвоевременными или некорректными действиями (или бездействием) третьей стороны - владельца внешней ИС, реализующей сервис интеграционного взаимодействия во внешней ИС, а также за отсутствие или некорректное интеграционное взаимодействие с внешней ИС, вызванное некорректным функционированием внешней ИС, несет третья сторона, как собственник или владелец внешней ИС.
5. Поставщик предоставляет функционал по созданию, блокировке и удалению учетных записей пользователей в МИС, присвоения им ролей и прав доступа через подписание указанных действий ЭЦП ответственного сотрудника(ов) определяемых Заказчиком. При этом, Заказчик берет на себя ответственность за своевременное уведомление Поставщика официальным письмом о перечне сотрудников, ответственных за перечисленные в данном пункте функции, а также за действия, определяемых им лиц по созданию, блокированию и удалению учетных записей в МИС, присвоение им ролей и прав доступа и внесение изменений в набор прав пользователей МИС.
6. Заказчик разрешает использовать Поставщику служебные учетные записи для доступа к функционалу Системы для обеспечения возможности оказания технической и аналитической поддержки силами сотрудников Поставщика. Поставщик обязуется

обеспечить конфиденциальность данных, полученных сотрудниками Поставщика в рамках выполнения своих должностных обязанностей.

1. Поставщик осуществляет технологические мероприятия по передаче и обработке информационных ресурсов Заказчика по его требованию при условии технологической возможности, а также по требованию государственных органов и лиц в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

# Интеграционные возможности Системы

1. Заказчик уполномочивает Поставщика обеспечить функционирование интеграционных инструментов с целью информационного обмена ЭИР Заказчика с ЭИР внешних ИС в рамках интеграций с ИС, перечисленными в настоящем разделе. При этом, Заказчик гарантирует, что его организация является субъектом здравоохранения и имеет право участвовать в указанном информационном обмене.
   1. Изменения в перечне и(или) структуре интеграционных инструментов, перечисленных в настоящем разделе, регулируются дополнительными соглашениями Заказчика с Поставщиком.
2. Система должна обеспечивать инструменты для возможности ввода, получения, отображения и передачи данных, необходимых для взаимодействия с информационными системами уполномоченного органа в области здравоохранения, включая данные, необходимые для формирования Национального электронного паспорта здоровья при наличии предоставления соответствующих сервисов и проведения необходимых работ на стороне информационных систем уполномоченного органа в области здравоохранения.
3. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с ИС МЗ РК в части: Регистр прикрепленного населения (РПН):

* получение демографических данных, социального статуса и данных по

прикреплению физического лица из РПН по ИИН;

* актуализация данных прикрепления населения по организации ПМСП на дату;
* получение из РПН идентификатора новорожденного по данным матери до получения свидетельства о рождении;
* отправка информации о медотводах от вакцинации; Система управления ресурсами (СУР):
* получение данных по медицинским организациям, функциональной структуре (отделения, кабинеты), спискам должностей сотрудников из СУР;
* получение данных справочников и классификаторов из СУР; Бюро Госпитализации (БГ):
* получение данных о госпитализации, отказах и направлениях на госпитализацию, даты госпитализации, планируемой стационаром в формате соответствующих форм портала БГ из данного портала;
* передача данных по госпитализации, отказам и направлениям на госпитализацию, даты госпитализации, планируемой стационаром в портал БГ;
* получение из БГ источника финансирования по направлению на госпитализацию, факту экстренной госпитализации и отказу в госпитализации;

Электронный регистр стационарных больных (ЭРСБ):

* получение данных о пациентах, выбывших из стационара, по формату данных формы статистической карты выбывшего из стационара и выписного эпикриза из ЭРСБ;
* передача данных о пациентах, выбывших из стационара, по форме статистической карты выбывшего из стационара и выписного эпикриза в ЭРСБ;

Электронный регистр диспансерных больных (ЭРДБ):

* отправка в ЭРДБ сведений о постановке и снятии с/на Д-учет(-а) пациента;
* получение из ЭРДБ сведений о постановке и снятии пациента на/с Д-учет(- а);
* отправка в ЭРДБ сведений об уточнении клинического диагноза; Модуль “Платежная система АПП” Единая платежная система (ЕПС АПП):
* получение направления на медицинскую услугу из ЕПС АПП;
* получение из ЕПС АПП источника финансирования для направления на медицинскую услугу и на услуги, оказываемые без направления;
* передача в ЕПС АПП направления на медицинскую услугу;
* передача в ЕПС АПП сведений о факте оказания услуги;
* передача в ЕПС АПП сведений о прохождении пациентом скрининг- обследования, с указанием услуг по алгоритму и с заполненным чек- листом;
* получение из ЕПС АПП информации о выполненных пациенту услугах в рамках скрининг-обследования и информации о проводимых/проведенных скрининг-обследованиях;

Регистр беременных и женщин фертильного возраста (РБиЖФВ):

* передача информации о беременных женщинах и женщин фертильного возраста в части постановки на учет, ведения осмотров и обследований, выставления исхода беременности (включая данные о новорожденных),

снятие с учета и планирование беременности в объеме представленного интеграционного сервиса;

* получение информации о беременных женщинах в объеме представленного интеграционного сервиса;

Дополнительный компонент подушевого норматива (ДКПН):

* передача в ДКПН сведений о патронаже новорожденного (в случае отсутствия ИИН новорожденного передача ИИН матери)

Электронный регистр услуг на амбулаторном уровне (АПП) для последующего оказания государственных услуг в электронном формате в соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № ҚР ДСМ- 90 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи":

* предоставление списка услуг, врачей и списка свободных слотов для записей, ведущих прием на дату, запрошенную через портал электронного правительства в АПП;
* получение из АПП сведений о записи на прием из портала электронного правительства;
* отправка в АПП подтверждения или отказа по записи для портала электронного правительства;
* получение из АПП сведений по вызову на дом из портала электронного правительства;
* отправка в АПП сведений об обслуживании вызова, полученного из портала электронного правительства.

Модуль ИС “Вакцинация” РПН

* получение информации по ИИНу пациента об успешных этапах прохождения вакцинации и проведении туберкулиновых проб;
* отправка фактов о проведенных видах вакцинации и туберкулиновых пробах по физическому лицу;
* отправка экстренных извещений об инфекционном заболевании вследствии вакцинации
* отправка информации о случаях НППИ на проведенную вакцинацию. Хранилище электронных документов для обмена клиническими данными:
* передача и получение в виде файла результата оказания услуги по направлению из ЕПС АПП.

Единый интеграционный портал для обмена результатами лабораторных исследований в части передачи в виде параметров результата выполнения лабораторного исследования;

ИС «Лекарственное обеспечение»:

* передача сформированного рецепта на лекарственные средства, изделия медицинского назначения и специализированные лечебные продукты для бесплатного обеспечения в амбулаторных условиях
* получение номера на сформированный рецепт
* получение статуса обеспечения рецепта; ИС «Личные медицинские книжки»:
* передача личной медицинской (санитарной) книжки о допуске к работе;
* получение серийного номера личной медицинской книжки.

ИС “Амбулаторно-поликлиническая помощь” Банк направлений в рамках оказания государственных услуг в соответствии с НПА МЗ РК:

* передача данных в объеме формы 031/у «Заключение на медико- социальную экспертизу» , а также получение извещения в рамках оказания государственной услуги «Установление инвалидности и/или степени

утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты»;

* передача данных в объеме формы 073/у "Медицинская справка о допуске к управлению транспортным средством" в рамках оказания государственной

услуги «Выдача справки о допуске к управлению транспортным средством»;

* передача данных в объеме формы 075/у "Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение)" в рамках оказания

государственной услуги «Прохождение предварительного обязательного медицинского осмотра»;

* передача данных в объеме Листа о временной нетрудоспособности в рамках оказания государственной услуги «Выдача листа о временной нетрудоспособности»;
* передача данных в объеме формы 038/у «Справка о временной нетрудоспособности" в рамках оказания государственной услуги «Выдача справки о временной нетрудоспособности»;
* передача данных в объеме формы 069/у «Санаторно-курортная карта» в рамках оказания государственной услуги «Выдача заключения о нуждаемости в санаторно-курортном лечении»;
* передача данных в объеме формы 026/у «Заключение врачебно- консультационной комиссии», в том числе в рамках оказания государственной услуги «Возмещение затрат на обучение на дому детей с

инвалидностью».

* передача данных в объеме формы 052-2/у «Паспорт здоровья ребенка» ИС МЗ РК по подтверждению присутствия пациента на приеме:
* отправка кода подтверждения для идентификации пациента на уровне ИС

МЗ РК по цифровому документу и получение подтверждения

отправленного кода;

* отправка цифрового изображения пациента с web-камеры рабочего места медицинского работника для идентификации пациента на уровне ИС МЗ РК

по цифровому документу и получение подтверждения отправленного изображения;

* отправка признака “код не получен” и получение подтверждения приема признака со стороны ИС МЗ РК;

1. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с ИС “электронного правительства”:

* интеграция с сервисом «Контроль доступа к персональным данным» в части получения согласия на сбор и передачу персональных данных в рамках оказания государственной услуги «Установление инвалидности и/или степени утраты

трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты»;

* интеграция с Компонентом «База мобильных граждан» информационной системы «Мобильное правительство» в части получения информации о регистрации мобильного номера в базе мобильных граждан.

1. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с ИС Сактандыру НАО “ФСМС” в части получения статуса застрахованности пациента.
2. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с ИС ЭСМО (Республиканский медицинский институт - РМИ) в части получения сведений о прохождении и результате медицинского освидетельствования пациента.
3. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с внешними ИС с целью обмена информацией, необходимой для обеспечения непрерывности лечебно- диагностического процесса в объеме следующих сервисов:
   1. Диспетчерские информационные системы скорой помощи в части:
      * автоматический прием активов службы скорой помощи;
      * получение информации в объеме карт скорой помощи при доставке пациента в приемное отделение и передача сведений об отказе в госпитализации или выписки доставленного пациента.
   2. Лабораторные информационные системы в части:
      * передача направлений на лабораторные исследования в лабораторные информационные системы (ЛИС);
      * получение результатов лабораторных анализов из ЛИС. Для использования полученных результатов в разрезе параметров исследований для аналитики, отслеживания динамики, построения отчетности обязательным условием

является применение классификатора параметров лабораторных исследований Системы при формировании результата на стороне ЛИС исполнителя исследований.

* 1. Учетная система Заказчика в части:
     + передача информации о факте расходования лекарственных средств с указанием идентификатора (кода), наименования и количества лекарственных средств;
     + получение информации об остатках лекарственных средств;
     + предоставление информации о платных записях на прием, услуг и операций;
     + получение факта оплаты за выполненную услугу.
  2. ИС Оператора фискальных данных (webkassa) в части передачи данных на

сервер Оператора фискальных данных посредством сервиса онлайн кассы для получения фискального чека, кассовых отчетов.

* 1. Информационные системы по электрокардиографическим исследованиям
     + передача информации о направлении на услугу ЭКГ;
     + получение результата по оказанной услуге ЭКГ.
  2. Информационные системы переносных медицинских устройств:
* получение результатов оказанных исследований без направления;
* применение полученных результатов в рамках приема пациента.
  1. Радиологические информационные системы, PACS и диагностическое

оборудование:

* + - передача информации о назначениях и выполненных исследованиях по стандарту DICOM;
    - получения информации о назначениях и выполненных исследованиях по стандарту DICOM.

1. Система должна обеспечивать технологическую возможность предоставления в автоматическом режиме данных из ЭИР Заказчика в приложение пациента для обеспечения реализации обязанностей Заказчика как собственника базы, содержащей

персональные данные в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.

* 1. Для обеспечения возможности взаимодействия с пациентом и оказания ему интерактивных услуг в электронном виде Система в автоматическом режиме обеспечивает функционирование сервисов:
     + предоставления информации о медицинской организации, специалистах и оказываемых услугах для размещения в приложении пациента;
     + предоставление информации для приложения пациента о доступном времени для записи на прием;
     + получение информации о записи на прием из приложения пациента;
     + предоставление персональных данных пациента, в т.ч. информация о статусе страхования, родственниках, прикреплении;
     + получение ответов на опросы пациентов;
     + получение отзывов об отсутствии графиков самозаписи;
     + предоставление информации документов по qr-коду документов для их проверки,
     + предоставление персональных данных пациента - информация об установленных маркерах, образовании, социальном статусе, местах работы, адресах, документах, удостоверяющих личность;
     + предоставление информации о полученных пациентом медицинских услугах, результатах лабораторных и диагностических исследований;
     + предоставление информации о выписанных рецептах;
     + предоставление информации о выданных больничных листах/справках;
     + предоставление информации о вызовах на дом;
     + предоставление информации о записях на прием;
     + предоставление информации о выписках из стационара;
     + предоставление информации о группах диспансерного учета, в которых состоит пациент;
     + предоставление информации о выписанных направлениях на получение консультативных и диагностических услуг;
     + предоставление информации о выписанных направлениях на плановую госпитализацию;
     + получение информации по мониторингу состояния;
     + получение сообщений об ошибках в персональных данных;
     + получение отзывов по медицинским данным.
  2. Заказчик вправе, в соответствии с положениями пп.1 п.2 статьи 25 Закона О персональных данных и их защите РК, ограничить указанный перечень данных.
  3. Заказчик обеспечивает необходимые организационные мероприятия по формированию данных, указанных в п.17 настоящей спецификации, необходимых для взаимодействия с пациентом в рамках оказания ему интерактивных и проактивных услуг в электронном виде.

1. Поставщик должен организовать подключение к ПО приложения пациента (собственного или принадлежащего третьему лицу, с которым Поставщик имеет соответствующее соглашение) для реализации обязанностей Заказчика как собственника базы, содержащей персональные данные в соответствии требованиями законодательства Республики Казахстан, а также возможности взаимодействия медицинской организации Заказчика с пациентом в процессе оказания медицинской помощи, обеспечения обратной связи и улучшения коммуникаций с пациентом для оказания:
   1. интерактивных услуг в электронном виде:
      * Запись на прием к участковому врачу и вызов участкового врача на дом;
      * Запись на прием по активному направлению;
      * Запись на прием без направления по группам д-учета и определенным специальностям;
      * Запись на прием на платные услуги;
      * Выбор доступного времени для записи на прием;
      * Поиск клиник;
      * Поиск специалистов;
      * Поиск аналогов лекарств;
      * Проверка документов;
      * Просмотр графиков работы и просмотр доступного времени;
      * Просмотр личных данных: персональные данные, статус страхования; информация о прикреплении, документы, удостоверяющие личность, социальные статусы, места работы, маркеры, сведения о семье;
      * Прием обратной связи об ошибках в личных данных пациента;
      * Просмотр медицинских данных: Записи на прием, Вызовы на дом, Результаты диагностических исследований, Результаты лабораторных анализов, Выписанные рецепты, Выданные больничные листы/справки, Выписанные направления на получение консультативных и диагностических услуг, Выписанные направления на плановую госпитализацию, Группы диспансерного учета пациента;
      * Прием обратной связи по медицинским данным путем заполнения оценок, отзывов и комментариев;
      * Заполнение мониторингов состояний;
      * Прохождение опросов;
      * Просмотр ответов на отзывы по медицинским данным;
      * Просмотр ответов на отзывы по личным данным;
      * Просмотр ответов на отзывы по отсутствию графиков самозаписи.

При этом, согласно п.2 статьи 19 Закона “Об информатизации” интерактивные услуги в электронном виде оказываются без применения механизма ЭЦП. Система должна обеспечивать возможность добавлять применение механизма заверения при помощи ЭЦП для оказания отдельных интерактивных услуг в электронном виде. Перечень таких услуг определяется дополнительным соглашением между Заказчиком и Поставщиком.

* 1. проактивных услуг в электронном виде:
     + Уведомление пациента о необходимости прохождения флюорографических осмотров;
     + Уведомление пациента о необходимости прохождения профилактического осмотра (скрининга);
     + Уведомление лиц, указанных в качестве контактов, о состоянии пациента, находящегося в круглосуточном стационаре и изъявившем согласие о таком уведомлении.
     + проактивных услуг в электронном виде:
  2. информационных услуг в электронном виде:
     + уведомление пациента о записи на прием;
     + уведомление пациента об отмене записи на прием;
     + уведомления пациента об изменившихся дате, времени, месте приема;
     + уведомление пациента о выполненных услугах;
     + уведомление пациента о доступе к его ПМД;
     + информирование пациента о собственниках ЭИР, хранящих его ПМД;
  3. Поставщик обязан по запросу Заказчика предоставить спецификацию взаимодействия для возможности подключения ПО приложения пациента, определенного Заказчиком.

1. Система должна поддерживать объектные идентификаторы, утвержденные уполномоченным органом в сфере здравоохранения и соответствует их требованиям.
2. Система должна поддерживать классификаторы, справочники и обеспечивает ведение наборов данных первичной медицинской документации организаций здравоохранения согласно профилю медицинской организации.

# Интеграционные возможности Системы в рамках информационного обмена ЭИР субъектов здравоохранения

1. Заказчик поручает Поставщику обеспечить возможность информационного обмена ЭИР Заказчика с ЭИР других субъектов здравоохранения, которые используют для формирования своих ЭИР Систему Поставщика, для сбора ПМД пациентов в целях оказания медицинской помощи согласно п.4 статьи 60 Кодекса “О здоровье народа и системе здравоохранения”. Информационный обмен должен обеспечивать отображение данных без передачи данных между ЭИР МО и должен осуществляться по запросу через механизмы Системы:

* посредством инструментов Системы по запросу персонала организации Заказчика ПМД пациента из ЭИР других субъектов здравоохранения. При этом, средствами Системы пользователь, осуществляющий запрос информируется и

соглашается с ответственностью за соблюдение требований действующего законодательства Республики Казахстан в сфере защиты ПМД. Заказчик обеспечивает выполнение всех необходимых мероприятий по получению согласия пациентов на сбор, обработку и хранение ПМД.

* по запросу других субъектов здравоохранения ПМД пациентов из ЭИР Заказчика. При этом, средствами Системы пользователь, осуществляющий запрос информируется и соглашается с ответственностью за соблюдение требований

действующего законодательства Республики Казахстан в сфере защиты ПМД. При информационном обмене физического перемещения данных между разными

ЭИР не производится, данные предоставляются исключительно для просмотра без возможности корректировки или удаления.

# Функционал по обеспечению требований информационной безопасности и

**защите данных**

1. Система должна обеспечивать функционал по использованию ЭЦП НУЦ РК для аутентификации пользователей и подписания электронных документов и частей документов для оказания государственных услуг в электронном формате.
2. Система должна обеспечивать функционал настройки обязательности использования ЭЦП НУЦ РК.
3. Система должна на техническом уровне обеспечивать сохранность и конфиденциальность персональных медицинских данных физических лиц (пациентов) в процессе передачи через каналы (шифрование данных, использование безопасных протоколов передачи).

Система управления базами данных, используемая в Системе, должна поддерживать шифрование данных.

Система должна обеспечивать средства защиты информации от несанкционированного доступа, а именно:

* проверку подлинности пользователя при помощи комбинации различных параметров, в том числе генерации и ввода паролей или аутентификационных

признаков (цифровых сертификатов, токенов, смарт-карт, генераторов одноразовых паролей и средств биометрической идентификации);

* авторизацию пользователя для определения прав доступа к информационно- вычислительным ресурсам Системы и действиям в ней;
* разграничение прав пользователей системы по ролям, группам и уровню доступа с учетом иерархии объектов и принадлежности к организационной структуре;
* протоколирование работы пользователей с критическими функциями и приложениями Системы;
* защиту системных файлов от изменений или повреждений.

1. Система должна будет использоваться медицинской организацией для обеспечения ведения своих процессов в электронном формате, прошедшей испытание на соответствие требованиям информационной безопасности согласно “Методики и правил проведения испытаний объектов информатизации "электронного правительства" и критически важных объектов информационно-коммуникационной инфраструктуры на соответствие требованиям информационной безопасности” утвержденной приказом Министра цифрового развития, оборонной и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан от 3 июня 2019 года № 111/НҚ.
   1. Система должна состоят в реестре доверенного программного обеспечения и продукции электронной промышленности в соответствии с пунктом 3-1 статьи 54 Закона об информатизации Республики Казахстан.
2. Поставщик должен обеспечивать выгрузку основных данных для конечных пользователей в электронном, структурированном, открытом виде (базы данных или электронные таблицы) по запросу Заказчика в соответствии с требованиями законодательства при завершении эксплуатации Системы в медицинской организации. Выгрузка осуществляется специалистами Поставщика в соответствии с Приложением

№1 к настоящей технической спецификации. Заказчик в течении 20 рабочих дней осуществляет проверку на соответствие выгрузки Приложению №1. В случае несоответствия, Заказчик может отклонить выгрузку до момента устранения Поставщиком несоответствия.

1. Поставщик должен является резидентом Республики Казахстан. Серверное оборудование и программное обеспечение, обеспечивающие сбор, хранение и обработку персональных медицинских данных размещены на территории Республики Казахстан.
2. Система должна обеспечивать наличие механизмов ограничения доступа пользователей по перечню доверенных IP-адресов и подключена через единый шлюз доступа к интернету.
3. Система должна обеспечивать функцию по ограничению доступа к Системе пользователям по времени их работы.
4. Система должна обеспечивать функционал по созданию, удалению и редактированию учетных записей пользователей.
5. Система должна обеспечивать функционал по созданию, удалению и редактированию ролей пользователей.
6. Система должна обеспечивать функционал по прикреплению ролей конкретным пользователям (один и тот же пользователь может иметь несколько ролей).
7. Система должна обеспечивать функционал по логированию действий пользователя по созданию, удалению и внесению изменений персональных медицинских данных и обеспечивает просмотр журналов (логов) с действиями конкретных пользователей за определенный период времени.
8. Система должна обеспечивать функционал временного запрета доступа пользователя в систему.
9. Система должна обеспечивать функционал по созданию первоначальных, одноразовых паролей.
10. Система должна обеспечивать функционал по изменению паролей.
11. Система должна обеспечивать функциональность по аудиту доступа (успешным и неуспешным попыткам входа пользователей), в том числе и с ЭЦП НУЦ.
12. Поставщик должен соблюдать стандарты Республики Казахстан СТ РК ISO/IEC 27002-2015 "Информационная технология. Методы и средства обеспечения безопасности. Свод правил по средствам управления защитой информации" и обеспечивает сохранность, защиту данных в Системе на уровне информационно- коммуникационной инфраструктуры Поставщика. При этом, Заказчик осуществляет действия по соблюдению требований по обеспечению информационной безопасности, в том числе:

* обеспечивает все необходимые меры по предотвращению несанкционированного доступа к ЭИР Системы: недопущение передачи пользователями Заказчика третьим лицам своих персональных аутентификационных данных (логин, пароль,

SMS-сообщение с кодом авторизации, электронно-цифровая подпись и т.д.);

* обеспечивает защиту от вредоносных программ на рабочих станциях пользователей, регулярное обновление версий антивирусного программного обеспечения и браузеров;
* вносит функциональные обязанности по обеспечению ИБ в должностные инструкции и (или) условия трудового договора работников Заказчика. При этом, обязательства в области обеспечения ИБ, имеющие силу после прекращения

действий трудового договора, закрепляются в трудовом договоре работников Заказчика;

* оказывает содействие Поставщику при возникновении инцидентов ИБ, а также потенциальных случаев нарушения ИБ, и предоставляет Поставщик по его запросу сведения, необходимые для проведения расследования инцидента ИБ

(потенциальных случаев нарушения ИБ).

1. Заказчик имеет возможность управлять разрешениями на доступ сотрудников своей медицинской организации к ЦМК используя механизм цифровой карты разрешений.
2. Система должна обеспечивать возможность выгрузки для организации Заказчика персональных медицинских данных пациента, собственником которых является Заказчик, по запросу пациента или его законного представителя за определенный период или по определенным критериям.

# Обучение и поддержка пользователей Системы

1. Поставщик должен предоставить услуги службы поддержки пользователей для консультирования по вопросам, возникающим в процессе эксплуатации, на весь срок действия договора.
2. Услуги службы поддержки пользователей предоставляются Поставщиком в режиме 24 часа в сутки, 7 дней в неделю на весь срок действия договора.
3. Услуги службы поддержки пользователей включают в себя следующее:

* Исправление ошибок в Системе;
* Помощь пользователям в правильном использовании функций Системы;
* Консультация пользователей по вопросам, возникающим в процессе эксплуатации Системы;
* Предоставление новых версий Системы. Информация об обновлении публикуется на главной странице Системы и в информационном канале Telegram.
* Создание учетных записей пользователей в соответствии с предоставленными Пользователем заявками.

1. Консультации пользователей по вопросам, возникающим в процессе эксплуатации Системы, предоставляются следующими способами:

* Телефонные звонки;
* По электронной почте;
* Электронная служба регистрации обращений пользователей;
* Удаленный доступ к пользователю;
* Telegram-бот.

1. Поставщик обязуется, по заявке Заказчика, после подписания договора провести

онлайн обучение функционалу Системы. После добавления нового функционала, Поставщик проводит обучение в режиме онлайн новому функционалу. Заказчик обеспечивает присутствие своих сотрудников на обучении в соответствии с расписанием обучения. Платформа для обучения предоставляется Поставщиком с уведомлением о проводимых вебинарах в образовательном канале Telegram.

1. Предоставление услуг повторного обучения по заявкам Заказчика и/или услуг персонального консультанта для медицинской организации Заказчика регулируется отдельными Дополнительными соглашениями на возмездной основе.

# Общие функциональные возможности Системы

1. Система должна реализовывать бизнес-процессы в соответствии с действующими нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения, информатизации и информационной безопасности.
2. Система должна поддерживать мультиязычность пользовательского интерфейса (поддержка государственного и русского языков).
3. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части ведения реестра населения/пациентов:

* формирование, ведение и управление реестром населения, обслуживаемого МО путем интеграции с ИС МЗ;
* поиск пациента ситуационно по функциональным блокам системы;
* механизм добавления в реестр пациентов системы пациентов для оказания медицинской помощи, в том числе госпитализации, иностранных граждан или пациентов без документов;
* присвоение уникального идентификатора для всех пациентов, добавленных в реестре пациентов системы ручным способом, и исключение дублирования данных по одному физическому лицу.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности управления данными для ЦМК, использует данные, зарегистрированные в Системе, а также данные, полученные путем интеграции с ИС МЗ и другими внешними ИС в соответствии с вышеуказанными пп. 10-15:

* сбор, хранение обо всех посещениях пациентом медицинской организации с возможностью просмотра данных медицинских записей и снимков исследований;
* сбор, хранение и отображение информации о проведенных лабораторных анализах пациента с возможностью просмотра результатов исследований;
* сбор, хранение и отображение сведений о выполненных процедурах и манипуляциях;
* сбор, хранение и отображение данных о вызовах скорой помощи;
* сбор, хранение и отображение информации о госпитализациях пациента и отказах в госпитализации;
* сбор, хранение и отображение о медикаментах, назначенных пациентам при посещениях;
* сбор, хранение и отображение данных по диагнозам пациента;
* сбор, хранение и отображение сведений о динамическом наблюдении пациента;
* сбор, хранение и отображение данных иммунизации;
* сбор, хранение и отображение справок и листков нетрудоспособности пациента.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части

формирования и выдачи справок:

* регистрация справок согласно НПА по ведению учетной документаций;
* формирование и выдача справок с указанием номера и возможностью подписания ЭЦП в случае предоставления справки в рамках интеграции с ИС МЗ по предоставлению государственной услуги, указанной в п.11;
* формирование журнала закрытых справок;
* формирование направления, протокола и журнала заключений ВКК.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части

иммунопрофилактики:

* регистрация мед. отводов и отказов от иммунизации;
* регистрация данных процедурного кабинета о выполнении прививок;
* формирование карты профилактических прививок;
* механизм ввода ретроспективных данных по фактам вакцинации.

1. Система должна обеспечивать ведение процедур, выполняемых средним медицинским персоналом по назначению врачей в процедурных кабинетах:

* отображение списка направлений на процедуры;
* регистрация фактов выполнения назначенных процедур;
* при необходимости, если процедура выполняется не единожды, а сеансом, возможность создания графика выполнения процедур по дням, по часам, с возможностью регистрации выполнения каждой отдельной запланированной

процедуры;

* мониторинг выполнения графика посещения процедур;
* возможность распечатывать журналы процедур.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части

флюорографических осмотров населения:

* формирование плана пациентов для флюороосмотров на основании сведений о профессиональной принадлежности и образовании, о социальных статусах, медицинских категориях и сведений д-учета.
* формирование помесячных списков, планируемых на флюорографический осмотр, формирующихся с нарастанием, и списков, прошедших флюорографическое обследование;
* мониторинг плана выполнения флюорографических осмотров на основании данных работы флюорокабинетов
* ведение журнала регистрации пациентов, прошедших флюорографическое исследование;
* регистрация и просмотр результатов флюорографического исследования;
* регистрация пройденного дообследования пациента;
* формирование и печать Карты профилактических флюорографических обследований.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части формирования листов и справок о временной нетрудоспособности:

* регистрация и продление листов и справок о временной нетрудоспособности;
* согласование листа о временной нетрудоспособности заведующим отделения и членами ВКК;
* возможность зарегистрировать запрос о согласовании открытия листа о нетрудоспособности прошедшей датой и получения согласия/отклонения запроса членом ВКК или иным уполномоченным лицом, у которого в Системе есть соответствующее право;
* формирование и печать листа о временной нетрудоспособности на бланке листа нетрудоспособности в соответствии с действующими НПА;
* формирование справок о временной нетрудоспособности ребенка, учащегося, студента; о временной нетрудоспособности при заболеваниях вследствие опьянения; о временном освобождении от работы по уходу за больным ребенком;
* формирование и просмотр журнала листов временной нетрудоспособности по выбранным критериям (период, статус листа временной нетрудоспособности, ФИО пациента).

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для ведения платных медицинских услуг:

* ведение прейскуранта цен на оказываемые медицинские и немедицинские услуги;
* ведение скидок и наценок для автоматического применения при формировании счетов;
* регистрация приема оплаты и возврата средств за назначенные и оказанные услуги (касса);
* регистрация приема оплаты за услуги без предварительной записи и наличия направлений;
* регистрация приема оплаты и возврата средств за оказанную стационарную помощь (услуги, ЛС/ИМН, за проведенные койко-дни, питание);
* регистрация приема оплаты и возврата средств за оказанную помощь в травмпункте;
* настройка услуг, которые не могут быть оказаны без предоплаты, и контроль на оплату при приеме на такие услуги;
* ведение номенклатуры ЛС/ИМН и их стоимости для приема оплаты;
* ведение реестра договоров и прейскуранта цен в договорах на оказание платных медицинских услуг с юридическими и физическими лицами;
* формирование отчетов в модуле “Касса”.

1. Система должна предоставлять инструменты для поддержки оказания

медицинской помощи:

* просмотр протоколов диагностики и лечения в зависимости от выбранного диагноза;
* использование как системных шаблонов медицинской документации и назначений, так и создание пользовательских шаблонов;
* настройка шаблонов медицинской документации и назначений, изменение (создание новых версий) существующих шаблонов медицинских документов.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части модуля клинико-диагностической лаборатории:

* получение направлений на лабораторные исследования;
* регистрация направления на лабораторное исследование, в том числе регистрация поступившего материала;
* просмотр направлений с фильтрацией по критериям;
* формирование сопроводительного листа к заказам с возможностью указания даты доставки материала в лабораторию;
* присвоение уникального идентификационного номера заказа с идентификацией пациента, с возможностью присвоения и считывания штрих-кода;
* присвоение внутрилабораторного номера заказа с учетом настройки пользователя;
* формирование заказа с несколькими услугами и разными типами материала;
* автоматическое распределение исследований по рабочим местам на основе услуг, относящихся к рабочему месту;
* изменение услуги на взаимозаменяемую и добавление дополнительных услуг из перечня взаимозаменяемых в заказ;
* возможность ручного ввода результатов лабораторных исследований и получение результатов с анализаторов;
* ввод результатов с разными типами, в зависимости от параметров исследований, для типа параметра исследования “Медзапись” возможность использования шаблонов результатов;
* просмотр, редактирование и удаление неподтвержденных результатов;
* подтверждение действительности результатов лабораторных исследований уполномоченным сотрудником лаборатории;
* возможность подписания результатов лабораторного исследования ЭЦП;
* бракераж материала при отправке и принятии заказа на лабораторное исследование;
* регистрация частично введенного результата проведенного исследования;
* вывод на печать результатов;
* настройка референтных значений в зависимости от возраста, пола и параметра исследования;
* ведение внутрилабораторного контроля качества клинических лабораторных исследований по контрольным материалам на аналитическом этапе проведения лабораторной диагностики.

1. Система должна обеспечивать взаимодействие с лабораторным оборудованием (экспорт направлений на исследование, импорт результатов исследований):

* подключение анализаторов и станций пробоподготовки, имеющих возможность подключения к ЛИC регулируется отдельными Дополнительными соглашениями на возмездной основе;
* отправка заданий на анализаторы, имеющих интерфейс взаимодействия;
* получение результатов из анализаторов и распределения их по заказам.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части

ведения сведений о ресурсах медицинской организации:

* отображение и регистрация информации о медицинской организации, медицинских работниках, функциональной структуре медицинской организации;
* ведение реестра учебных заведений, обслуживаемых медицинской организацией;
* ведение реестра предприятий, обслуживаемых медицинской организацией;
* ведение номенклатуры услуг и операций, оказываемых в медицинской организации;
* ведение реестра страховых компаний;
* ведение реестра коечного фонда в разрезе подразделений, палат, профилей
* ведение реестра постов и складов лекарственных средства и медицинских изделий.

1. Система должна предоставлять возможности получения статистической и аналитической информации, на основании данных содержащихся в Системе, а также полученных путем интеграции, указанной в вышеуказанных пп. 10-15. Данные, полученные путем интеграции отображаются в отчетах, при условии наличия сервисов с внешних систем по их постоянной и стабильной актуализации. Поставщик актуализирует отчетные формы в соответствиями с изменениями нормативно-правовых актов и методических документов.

Система должна обеспечивать формирование следующих отчетных форм.

Сформированный отчет может быть распечатан или выгружен в формате pdf:

* по записанным на прием, принятым пациентам, оказанным услугам на приеме, выполненным лабораторным и диагностическим услугам: Журнал пациентов, записанных на прием; Отчет по принятым пациентам; Отчет по услугам,

проведенным на приеме; Перечень услуг, выполненных по записи на прием; Отчет по выполненным услугам в рамках консультативно-диагностической помощи; Отчет о выполненных КДУ; Журнал выполненных лабораторных исследований (без результата);

* по структуре посещений в медицинскую организацию, в том числе по поводам обращения: Ведомость учета посещений в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации и на дому; Работа врачей поликлиники (амбулаторий),

диспансера, консультаций; Отчет амбулаторно-поликлинической службы (форма 1.2);

* по активам и вызовам врачам на дом: Отчет об активах (открытых, принятых, исполненных, отмененных) по врачу, пациенту, участку; Отчет о времени регистрации и выполнения активов;
* по выписанным направлениям на консультации, диагностические и лабораторные исследования: Отчет о созданных направлениях (внутренние, внешние) по услугам, источникам финансирования; Отчет по количеству направлений на

лабораторные исследования; Журнал направлений на лабораторные исследования;

* отчет о выданных листах временной нетрудоспособности;
* по направлениям на госпитализацию, исходам пребывания в стационаре, в том числе статистика по умершим в стационаре: Отчёт о направлении и

госпитализации, в том числе плановой госпитализации в разрезе участковых врачей ПМСП; Информация по исходам пребывания больных в стационаре; Отчет по умершим в стационаре.

Система должна предоставлять возможность формирования нижеуказанных выгрузок по следующим критериям: регион, Заказчик и период. Выгрузка должна формироваться в Excel и предусматривать состав данных, достаточный для обеспечения возможности фильтрации, сортировки и построения сводных таблиц средствами Excel с целью получения информации на основе данных в выгрузке в нужном разрезе:

* по заболеваемости, в том числе в разрезе травм и основных 25 групп хронических заболеваний: Мониторинг заболеваемости в разрезе возрастов; Списочная

выгрузка заболеваемости в разрезе возрастов; Мониторинг посещений пациентов, состоящих на динамическом наблюдении по 25-ти основным группам хронических заболеваний; Мониторинг проведенных амбулаторно- инструментальных услуг пациентам, находящимся на динамическом наблюдении по 25-ти основным группам хронических заболеваний; Мониторинг динамического наблюдения в организациях ПМСП по 25 основным хроническим заболеваниям;

* по пациентам, состоящим на диспансерном учете и в программе управления заболеваниями: Состоящие на Д-учете; Количество состоящих на учете по ПУЗ; Список состоящих на учете по ПУЗ;
* по услугам, оказанным амбулаторно, в том числе и о статусе отправки услуг в ЕПС и ДКПН: Количество услуг, отправленных в платежную систему; Список уcлуг, отправленных в платежную систему (за месяц); Количество услуг,

отправленных в ДКПН; Список услуг, отправленных в ДКПН;

* о прохождении скрининговых обследований в виде сводных выгрузок по детским скринингам: Скрининги свод дети (Возрастной состав осмотренного контингента детей от 0 до 17 лет), Скрининги свод дети (Профилактические (скрининговые)

осмотры детского населения, Скрининги свод дети (Половозрастная структура осмотренных детей), Аудиологический скрининг;

* о прохождении скрининговых обследований в виде сводных и списочных выгрузок в разрезе видов скрининга по взрослым (включая сельские скрининги) на раннее выявление: артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца,

сахарного диабета, глаукомы, колоректального рака, рака шейки матки, рака молочной железы, заболеваний желудочно-кишечного тракта, заболеваний органов дыхания, хронических заболеваний почек, рака предстательной железы;

* показатели стационара: плановая и экстренная госпитализации, летальность, пребывание в ОРИТ свыше 5 суток, хирургическая активность, мониторинг

своевременности выписки больных и отправки этих сведений в ЭРСБ; ОРИТ свыше 5 суток; Хирургическая активность; Летальность общая; Несвоевременные выписки; Мониторинг отправки выписок в ЭРСБ,Температурящие выше 38 градусов более 5 суток, Список пациентов, находящиеся на длительном лечении в стационаре (свыше 20 койко-дней);

* статистика по пользователям системы, в разрезе врачи/СМР, а также прав доступа: Количество пользователей по организациям (Врачи/СМР); Список пользователей (Врачи, СМР) по организациям, Выгрузка: Мониторинг прав

доступа;

* по нозологиям (хирургия, нефрология, неврология, урология, ревматология, эндокринология): количество и список пациентов с диагнозами нозологии в

разрезе ПМСП; количество и список пациентов, госпитализированных с диагнозами нозологии, в разрезе стационаров; количество и список пациентов, выписанных с диагнозами нозологии, в разрезе стационаров;

* статистика по использованым лекарственным средствам и медицинским изделиям.

Указанные данные отображаются по медицинским организациям региона, в котором дислоцируется организация Заказчика, при условии, что они используют в своей работе Систему Поставщика.

В случае неактуальности отчета, выгрузки, в виду изменений нормативно- правовых актов Поставщик должен скрывать данные отчеты с информированием при обновлении версии в соответствии с вышеуказанным способом в п.42.

При необходимости добавления нового отчета, выгрузки или добавления в существующем отчете данных Заказчик должен направить предложение в службу поддержки Поставщика одним из способов, указанные в п.44.

# Функциональные возможности для поликлиники

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности ведения графиков работы врачей, кабинетов:

* создание, отображение, редактирование и удаление графика работы врача/кабинета с возможностью выбора:
* специализации, врача из перечня сотрудников МО,
* услуг из перечня услуг МО
* создание дополнительных («специализированных») участков: фельдшерских, гинекологических, производственных, ученических участков и подбор населения по «производственному» принципу (принадлежность к тому или иному месту

работы/учебы).

При удалении или редактировании графиков при наличии записанных пациентов, Система должна обеспечивать возможность перераспределения пациентов, в том числе с автоматическим подбором возможного ближайшего подходящего времени приема по критериям, соответствующим параметрам графика (врач, услуга, класс, вид услуги, специализация) и предоставляет возможность выбора пользователем наиболее предпочтительной позиции.

При создании графика работы на врача/кабинет обеспечивает возможность указания списка услуг, класса или вида услуг, согласно классификатору медицинских услуг, по которым осуществляется прием, или номенклатуры услуг организации для платных услуг.

Система должна обеспечивать следующие возможности при работе с графиками приема:

* проверку на наличие уже существующего графика на определенный промежуток времени (дата, время), для определенного врача, кабинета
* информирование пользователя системы о наличии существующего графика на определенный промежуток времени (дата, время), для определенного врача, кабинета при создании графика работы врача, выполнения услуги
* поиск графика среди существующих графиков по: дате, времени, врачу, специальности врача, услуге, сочетаниям вышеуказанных параметров.

1. Система должна обеспечивать следующие возможности ведения записи пациента на прием:

* одиночная и групповая запись времени приема в графике и предоставление возможности отмены записи с указанием причины;
* печать маршрутного листа на выполненные записи на прием с указанием врача, кабинета, даты и времени приема и предоставление возможности указания дополнительной информации (способа подготовки пациента к посещению) при

необходимости;

* заполнение освободившегося времени приема в результате отмены записи на прием;
* автоматическое предотвращение записи пациента к нескольким специалистам в одно и то же время приема в рамках одной организации, а также предотвращение записи нескольких пациентов в одно и то же время к одному специалисту;
* просмотр графика приема с указанием пациентов, записанных на прием;
* поиск графика среди существующих графиков по дате, времени, врачу, специальности врача, услуге, медицинской технике, сочетаниям вышеуказанных параметров с отображением свободных ячеек;
* запись пациента на прием в график на основании направления, без направления (в соответствии с утвержденными в НПА случаями возможности записи без направления);
* механизм назначения прав и возможностей записи на прием сверх временных границ графика врача.
* механизм записи на прием при повторном приеме на указанную услугу без направления
* механизм записи на прием при наличии онко-подозрения без направления при условии активированной настройки на уровне медицинской организации
* подсказчик при записи на прием в соответствии с 37 приказом

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности

ведения журнала вызовов на дом:

* регистрация вызова на дом с автоматическим определением участка обслуживания вызова;
* изменение вызова на дом;
* отмена вызова на дом с указанием причины;
* регистрация факта передачи врачу вызова на дом;
* формирование листа вызовов для исполнения уполномоченным медицинским работником с указанием ФИО пациента, повода вызова, адреса, телефона, примечаний.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности ведения журнала активов (посещения на дому по инициативе медицинских работников):

* ручная регистрация актива с возможностью автоматического определения участка обслуживания пациента;
* планирование нескольких активов, в случае взятия пациента на активное наблюдение с указанием временных границ наблюдения и возможностью указать вариант планирования по дням недели или конкретным датам;
* регистрация отмены актива с указанием причины;
* регистрация факта передачи актива уполномоченному медицинскому работнику;
* регистрация необходимости повторного актива и его даты;
* формирование листа нераспределенных активов в разрезе участков, по организации в целом;
* формирование листа активов для исполнения уполномоченным медицинским работником.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части работы доврачебного и смотрового кабинетов:

* регистрация данных осмотра в доврачебном кабинете;
* регистрация данных осмотра в смотровом кабинете, в том числе по основным визуальным локализациям с указанием выявленной патологии или отказа пациента от осмотра;
* формирование и печать листа онкологического осмотра.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для

работы врача поликлиники в части организации рабочего пространства с отображением следующих ежедневных задач врача по участку (для участкового врача) либо по отделению (для узкого специалиста):

* отображение актуального календаря работы на текущую дату, диапазон дат;
* отображение календаря работы с указанием свободных слотов времени приема;
* просмотр всего списка пациентов, записавшихся на прием на определенную дату в разрезе времени;
* регистрация приема пациента по самообращению или по направлению с возможностью выдачи талона;
* отображение списка вызовов на дом;
* регистрация факта принятия и исхода обращения вызова на дом;
* отображение списков активов стационаров и родильных домов, активов, полученных со скорой помощи и зарегистрированных в данной МО;
* регистрация факта принятия и исхода обслуживания актива;
* отображение списка пациентов, находящихся на больничном листе;
* отображение списка справок на пациентов, по которым требуется внести изменения по замечанию;
* отображение списка пациентов, у которых выявлено подозрение на онкологическое заболевание;
* отображение списка пациентов с установленным диагнозом БСК;
* отображение списка беременных пациенток;
* отображение списка пациентов, состоящих на динамическом наблюдении;
* отображение маркеров по пациентам;
* отображение списка прикрепленного населения по участку обслуживания врача, включая просмотра списка ЖФВ, детей до года;
* отображение списка пациентов с ключевым событием гепатологического профиля;

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для работы врача поликлиники в части организации рабочего пространства с отображением всех ежедневных задач врача по отделению (для узкого специалиста):

* отображение актуального календаря работы на текущую дату, диапазон дат;
* отображение календаря работы с указанием свободных слотов времени приема;
* просмотр всего списка пациентов, записавшихся на прием на определенную дату в разрезе времени;
* регистрация приема пациента по самообращению или по направлению с возможностью выдачи талона;
* отображение списков активов, зарегистрированных в данной МО;
* регистрация факта принятия и исхода обслуживания актива;
* отображение списка пациентов, находящихся на больничном листе, с возможность дальнейшего продления/закрытия больничного листа;
* отображение списка беременных пациенток;
* отображение списка пациентов на динамическом наблюдении;
* отображение маркеров по пациентам;
* механизм оповещения о корректности ввода данных по регистрации приема пациентов с учетом контроля сроков по графикам.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для работы врача поликлиники в части ведения медицинской документации:

* ведение медицинской документации и записей, консультаций, протоколов осмотров, шкал состояния пациента, сформированных при помощи готовых

пользовательских или системных шаблонов с возможностью дальнейшей распечатки;

* голосовой ввод на русском языке медицинского осмотра в медицинскую запись;
* доступ к просмотру электронных медицинских записей по пациенту в соответствии с Законом “О персональных данных и их защите” путем проведения процедуры получения согласия;
* прикрепление электронных копий медицинских документов (результатов анализов, диагностических исследований, эпикризов);
* создание направлений на консультативно-диагностические услуги, лабораторные исследования внутренние (в пределах своей медицинской организации) и внешние (в другие медицинские организации) с возможностью записи на прием

на определенное время при доступности графика, а также печать направлений;

* регистрация назначений на процедуры (общеклинические, физио, ЛФК, физиопунктура, массаж, лекарственные процедуры), вакцинацию;
* регистрация назначений лекарственных средств с возможностью выписки рецептов на платные лекарственные средства;
* регистрация назначений на операции, выполняемые на амбулаторном уровне;
* ввод и просмотр данных о выполнении направления, включая результаты проведённых обследований/консультаций;
* формирование направления на госпитализацию (плановую, экстренную) в стационар (круглосуточный, дневной, на дому);
* отмена направлений: некорректных, по инициативе пациента, при неявке пациента;
* доступ к просмотру результатов лабораторных исследований в соответствии с Законом “О персональных данных и их защите” путем проведения процедуры получения согласия;
* вывод на печать заполненных медицинских записей;
* регистрация сведений о выявлении инфекционного заболевания, профессионального заболевания, онкологического заболевания
* формирование личной медицинской книжки
* ознакомление с результатами пройденного опроса пациента перед приемом
* формирование и подписание ЭЦП медицинской записи приема
* smart алгоритм рекомендации выставления маркеров онко-1 на основании анализа ключевых слов в медицинской записи приема при условии активированной настройки на уровне региона;
* smart алгоритм при назначении услуг на соответствие с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 апреля 2022 года № ҚР ДСМ-37.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части скринингового наблюдения:

* формирование списков кандидатов для прохождения профилактических осмотров целевых групп населения (скринингов) из числа прикрепленного населения в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов;
* исключение кандидата с указанием причины из списков пациентов для прохождения профилактических осмотров (скринингов);
* восстановление кандидата из списка исключенных для возможности прохождения профилактических осмотров (скринингов);
* регистрация выполнения услуг в рамках профилактических осмотров (скринингов) с указанием заключения;
* формирование индивидуального плана мероприятий (услуг) по каждой целевой группе согласно действующим НПА;
* возможность перезаписи пациента первой услуги скрининга
* мониторинг выполнения профилактических осмотров в разрезе участков, возраста и целевой группы;
* мониторинг выполнения профилактических осмотров пациента по каждой целевой группе.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части наблюдения за беременными и женщинами фертильного возраста:

* формирование списка женщин фертильного возраста по группам динамического наблюдения в автоматическом режиме по 1-4 группе на основе данных прикрепленного населения и сведений о Д-учете ЖФВ и ручного добавления

ЖФВ в группу 5;

* ведение сведений о контрацепции ЖФВ;
* регистрация постановки беременной на учет;
* планирование даты явок при ведении беременности;
* регистрация обследований по пренатальному скринингу;
* регистрация сведений о родоразрешении.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части

диспансерного наблюдения:

* регистрация постановки пациента на диспансерный учет, в том числе состоящих на учете в специализированных диспансерах (онкологический, психоневрологический, кожно-венерологический, противотуберкулезный);
* запись пациента на прием к узким специалистам и медицинские организации специализированного профиля (диспансеры) в соответствии с планом мероприятий;
* формирование и печать маршрутного листа пациента по назначенным мероприятиям д-группы;
* постановка пациентов в ПУЗ (программа управления заболеваниями пациента).

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части

работы среднего медицинского работника в соответствии со спецификой исследований функциональной, лучевой и радиозотопной диагностики:

* регистрация данных о проведении диагностического исследования, а именно вид снимка, дата проведения, номер, доза, тип проекции и вид исследования: профилактика или диагностика;
* передача данных о проведении диагностического исследования интерпретирующему врачу.

1. Система должна обеспечивать автоматическое маркирование отдельных групп пациентов с отображением информации по присвоенным маркерам как минимум в ЦМК:

* для беременных, состоящих на учете;
* беременных, не состоящих на учете;
* пациентов, не прошедших ежегодное обследование в смотровом и доврачебном кабинете;
* пациентов с выявленным на уровне смотрового кабинета подозрением на онкопатологию, с подтверждением выявленной онкопатологией на уровне участкового врача, районного онколога, состоящих на Д-учете в онкодиспансере

(при условии ведения данных по Д-группе онкологических больных);

* пациентов с выявленной патологией на флюороосмотре, с подтверждением патологии, выявленной на флюороосмотре участковым врачом, районным фтизиатром, состоящим на учете в противотуберкулезном диспансере (при

условии ведения данных по Д-группе больных туберкулезом);

* пациентов с выявленными заболеваниями БСК как состоящих, так и не поставленных на Д-учет, после выявления заболевания и пролечивания в стационаре;
* пациентов, подлежащих скрининговому обследованию и не прошедших его;
* пациентов, не прошедших ежегодную диспансеризацию;

1. Система должна предоставлять альтернативный способ работы для врачей

поликлиники при помощи мобильного приложения, обеспечивая следующие функциональные возможности:

* просмотр и обслуживание вызовов на дом,
* просмотр обслуженных и необслуженных вызовов на дом;
* завершение осмотра непосредственно у пациента дома при обслуживании текущего вызова;
* просмотр обслуженных и необслуженных активов;
* завершение осмотра непосредственно во время обслуживания актива;
* создание назначения на основании выставленного диагноза
* создание с возможностью отправки рекомендаций пациенту по результатам оказания медицинской помощи
* открытие листа нетрудоспособности.

# Функциональные возможности для стационара

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для приемного отделения:

* просмотр списка направлений на госпитализацию в стационар;
* регистрация направления на госпитализацию на уровне стационара в соответствии с правилами и набором полей ИС МЗ РК;
* регистрация данных направлений на реабилитационное лечение;
* просмотр карт скорой помощи при доставке пациента в приемное отделение при условии интеграции в соответствии с вышеуказанным п.16.1;
* регистрация обращения пациента в приемный покой, вне зависимости от результата обращения (госпитализация, отказ в госпитализации);
* ведение услуг и манипуляций, оказанных пациенту в рамках приемного покоя, а также медикаментов, которые были использованы при оказании медицинской помощи в приемном покое;
* регистрация госпитализации пациента в плановом порядке на основе данных направлений, полученных как из Системы, так и из БГ при условии интеграции в соответствии с вышеуказанным п.11;
* печать браслетов с нанесением уникального штрих-кода и QR-кода в приемном покое для идентификации пациентов стационара;
* сортировка пациентов по их состоянию на три зоны – красную, желтую и зеленую(триаж-система);
* регистрация отказа в госпитализации;
* регистрация направления на госпитализацию и госпитализация пациентов в анонимном порядке, в зависимости от профиля койки.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части ведения медицинской документации больного при лечении в круглосуточном или дневном стационаре:

* просмотр списка госпитализированных пациентов по заданным критериям;
* ведение медицинских записей стационарного больного, в том числе и на основе шаблонов;
* указание в медицинской записи “Консилиум” участников консилиума с возможностью согласования записи участниками;
* регистрация оценки шкал состояния пациента: опросник Освестори, шкала Хамти-Дамти для детей от 3-х лет, шкала комы FOUR, шкала комы Глазго, шкала CHA2DS2-VSSC, шкала Ханта и Хесса, шкала GRACE, шкала риска

кровотечения CRUSADE, шкала HAS-BLED, шкала тяжести повреждений ISS, шкала NIHSS, шкала Хауса-Бракманна, шкала Martin-Spetzler, шкала оценки боли, краткая шкала оценки психического статуса (MMSE), лист оценки риска пролежней по шкале Брадена, монреальская шкала, шкала Балларда, оценка баланса в положении сидя, оценка навыков самообслуживания и бытовой

адаптации, оценка вероятности ТЭЛА, Шкала CMAS, факторы риска венозного тромбоэмболизма (Шкала Падуа в модификации Кучера), шкала GMFCS-ER, Шкала комы FOUR, шкала Нортона, шкала оценки вероятности Уэллса, шкала оценки риска у хирургических больных - факторы риска венозного тромбоэмболизма Caprini, шкала падений Морзе, шкала прогрессии ВОЗ, шкала Холмса-Рея, Лист оценки боли для невербальных пациентов, шкала раннего предупреждения, Индекс Кетле, Лист оценки боли (Поведенческая шкала оценки боли FLACC для детей в возрасте от 1 года до 3 лет), Лист оценки боли (Поведенческая шкала оценки боли NIPS для новорожденных и детей до год), шкала оценки острой боли у новорожденных, Модель оценки риска IMPROVE, Модель оценки риска кровотечения IMPROVE, Шкала оценки органной дисфункции SOFA, Шкала Крамера, Шкала клинической оценки тяжести состояния пациента APACHE II, Индекс BASDAI, Индекс тяжести пневмонии PSI, Классификации лимфостаза, Переоценка на риск падения шкала Хенриха, Оценка дыхательных расстройств по шкале Даунса, Шкала ABCD2, Шкала CURB-65/CRB-65, Шкала ECOG - ВОЗ, Шкала METAVIR, Шкала MGFA, Шкала

NSR(Nutritional Risk Screening), Шкала qSOFA (quick Sequential Organ Failure Assessment), Шкала Ranson, Шкала SMART-COP/SMRT-CO, Шкала оценки риска острых психических реакций и вероятности причинения себе вреда, Шкала оценки риска самоповреждения/суицида (Modified SAD PERSONS Scale, для подростков от 15 лет и взрослых), Шкала самооценки дистресса;

* формирование направлений на диагностические, лабораторные услуги и консультации специалистов с возможностью просмотра результата оказания услуги;
* формирование врачебных назначений на процедуры, манипуляции, включая лечение для онкологических больных (лучевая терапия, химиотерапия,

гормонотерапия, таргетная терапия, иммунотерапия, терапия с ингибиторами костной резорбции);

* формирование назначений лекарственных средств с возможностью проверки наличия препарата в аптеке стационара (посредством интеграции с учетной системой Заказчика в соответствии с п.16.3);
* формирование и печать листа назначений;
* ведение дневниковых записей;
* ввод и мониторинг показателей здоровья пациента;
* графическое отображение температурного листа для врача в истории болезни;
* регистрация режима пациента и назначение диеты;
* регистрация выписки пациента, включая автоматическое формирование выписного эпикриза на основе данных истории болезни, с возможностью подписания ЭЦП;
* голосовой ввод на русском языке медицинского осмотра в медицинскую запись;
* формирование и печать формы статистической карты выбывшего из стационара.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для

отделений реанимации и интенсивной терапии:

* настройка карты реанимационного наблюдения по физиологическим параметрам, предустановленным в Системе;
* ведение карты наблюдения реанимационного больного в рамках смены ОАРиТ: показатели состояния здоровья пациента, расчет гидробаланса, назначение медикаментов, лабораторных и диагностических исследований и

реанимационных мероприятий на основе шаблона;

* формирование карты интенсивной терапии и мониторинга состояния пациента.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для

ведения операций:

* ведение сведений о назначении операции и предоперационных осмотрах;
* создание и редактирования графика работы операционных;
* формирование операционной бригады;
* просмотр очереди оперативных вмешательств на основании операций, назначенных пациентам лечащими врачами;
* распределение и перераспределение операций по графику работы операционных;
* ведение и формирование карты анестезии;
* создание и редактирование записей о проведенных операциях;
* регистрация сведений об использовании при проведении оперативного вмешательства лекарственных средств и медицинских изделий на основании

данных остатков на складе (при условии использования возможностей функционала внутрибольничной аптеки с нижеуказанным п. 84 или интеграции с учетной системой Заказчика в соответствии с п.15.3);

* формирование отчетов по проведенным операциям.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для

регистрации родовспоможения и ведения сведений о новорожденном:

* ведение истории родов;
* формирование партограммы родов с автоматической визуализацией результатов наблюдения за физиологическими параметрами роженицы и плода;
* формирование листов наблюдения за родильницей с мониторингом основных показателей состояния;
* ведение истории развития новорожденного;
* регистрация сведений о вакцинации новорожденного;
* регистрация сведений о неонатальном, аудиологическом и офтальмологическом скринингах новорожденного;
* перевод новорожденного на второй этап выхаживания.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для

регистрации сведений по реабилитации:

- ведение шкал для реабилитационного лечения: индекс Бартела, индекс Карновского, шкала ASIA/ISNCSCI, шкала Рэнкина, шкала DAS28, шкала FIM,

индекс мобильности Ривермид, гониометрия, шкала MACS, шкала Medical Research Council Paralysis (MRS-scale), Шкала Mini - Mental, шкала больших моторных функций (GMFM), шкала нервно-психического развития (от рождения до 4-х лет), шкала оценки мышечной силы, шкала равновесия Берга, шкала спастичности Ashworth, шкала определения активности травматологического и ортопедического больного, Оценочный тест по ХОБЛ(CAT), Скрининговое тестирование глотания, Стандартизированное скрининговое тестирование функции глотания.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для среднего медицинского персонала стационара:

* просмотр списка госпитализированных пациентов (размещенных на койку, не размещенных) в разрезе отделений и палат;
* регистрация распределения пациентов по отделениям и палатам;
* регистрация сведений о лечащем враче пациента;
* отображение у постовой медсестры текущих задач по выполнению врачебных назначений, движению пациентов, ведения медицинской документации;
* отметка о выполнении/невыполнении назначений и лечения на уровне медицинской сестры;
* ведение данных температурного листа на пациента на уровне медицинской сестры;
* просмотр остатков медикаментов в отделении, поиск медикамента на складе отделения (при условии использования возможностей функционала внутрибольничной аптеки в соответствии с нижеуказанным п. 84 или интеграции

с учетной системой Заказчика в соответствии с п.16.3);

* регистрация выполнений назначений лекарственных средств с указанием препарата и количества фактически использованного для выполнения назначения в случае, если препарат выполняется в отделении;
* регистрация выполнения препарата, полученного из отделения централизованного разведения лекарственных средств, с возможностью сканирования этикетки препарата для идентификации назначения (с целью

исключения механических ошибок выбора назначения при выполнении препарата);

* указание показателей здоровья после выполнения назначения трансфузии;
* формирование ежедневных порционников на основе диет пациентов.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для

пищеблока:

* просмотр порционных ведомостей с постов, на основе назначенных диет;
* создание блюд по диетам;
* составление ежедневного меню;
* расчет израсходованных продуктов.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для

мониторинга и экспертизы ведения медицинских документов стационарного больного:

* контроль выполнения задач врача и медицинской сестры (своевременное установление диагноза, ведение дневниковых записей, выполнение назначений);
* отображение списка пациентов с зарегистрированной информацией о выбытии из стационара для сотрудника, отвечающего за контроль и экспертизу медицинской документации и возможность регистрации замечаний к истории болезни на

уровне данного сотрудника с возможностью подтверждения или отклонения закрытия истории болезни с указанием замечания.

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для отделений централизованного разведения лекарственных средств:

* просмотр всех требований для разведения лекарственных средств, автоматически созданных системой на основе врачебных назначений с возможностью применения фильтра по времени назначения, типу лекарственного средства;
* включение всех или части требований в планируемую поставку для выдачи лекарственных средств;
* комплектация поставки (указание конкретных медикаментов, включая возможность сканирования штрих-кода упаковки для автоматического подтягивания данных или возможность ручного выбора медикамента);
* печать отчета по требуемым медикаментам, которые система автоматически рассчитывает на основании требований, включенных в поставку, для набора медикаментов из склада и передачи для разведения в чистую зону;
* печать этикетки для обеспечения идентификации лекарственного средства;
* настройка работы функционала работы отделения централизованного разведения лекарственных средств: указание склада/складов отделения централизованного разведения для последующего автоматического перемещения остатков

лекарственных средств на клиническое отделение пациента; указание периода сбора требований а часах; настройка клинических отделений, получающих препараты со складов; настройка препаратов, которые будут разводиться централизованно.

1. Система должна предоставлять альтернативный способ работы для врачей стационара при помощи мобильного приложения, обеспечивая следующие функциональные возможности:

* быстрый доступ лечащему персоналу к полной истории болезни пациента посредством сканирования QR кода на браслете пациента;
* просмотр дневниковых записей, медицинских записей, температурных листов госпитализированных пациентов, назначений и статусы их выполнения;
* просмотр результатов услуг и лабораторных исследований;
* регистрация осмотра пациента;
* назначение консультации врача, медикаментов, режима и диеты, вакцинации.

# Функциональные возможности для травмпункта

1. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части модуля для работы травмпункта:

* регистрация обращения пациента в травмпункт, вне зависимости от результата обращения (госпитализация, оказание экстренной амбулаторной помощи);
* просмотр карт скорой помощи при доставке пациента в травмпункт при условии интеграции в соответствии с вышеуказанным п.15.1;
* ведение услуг и манипуляций, оказанных пациенту в травмпункте, а также медикаментов, которые были использованы при оказании медицинской помощи в травмпункте;
* возможность направления пациента на госпитализацию в экстренном порядке;
* формирование и печать медицинского заключения врача травматолога в завершенном обращении в травмпункт.