

Конкурстық құжаттамаға

Сатып алынатын қызметтердің техникалық ерекшелігі (тапсырыс беруші толтырады)

Тапсырыс берушінің атауы Батыс Қазақстан облысы әкімдігі денсаулық сақтау басқармасының «Қаратөбе аудандық ауруханасы» шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

Ұйымдастырушының атауы _____

Конкурстың № _____

Конкурстың атауы Қашықтан қол жетімді бағдарламалық өнімдерді пайдалану жөніндегі қызметтер, кешенді медициналық ақпараттық жүйе (ҚМИС)

Лоттың № _____

Лоттың атауы _____

Тауарлардың, жұмыстардың, көрсетілетін қызметтердің бірыңғай номенклатуралық анықтамалығы кодының атауы*	620920.000.000014
Қызметтің атауы*	Қашықтан қол жетімді бағдарламалық өнімдерді пайдалану жөніндегі қызметтер, кешенді медициналық ақпараттық жүйе (ҚМИС)
Өлшем бірлігі*	Бір қызмет
Саны (көлемі)*	1
Қосылған құн салығын есепке алмағандағы бірлік бағасы *	3743400
Қосылған құн салығын есепке алмағанда, сатып алу үшін бөлінген жалпы сома *	3743400
Қызмет көрсету мерзімі*	Келісімшартқа қол қойған күннен бастап 2025 жылдың соңына дейін
Аванстық төлем мөлшері*	30

Кепілдік мерзімі (айлармен)	
Талап етілетін сипаттамалардың, параметрлердің және өзге де бастапқы деректердің сипаттамасы:	Кешенді медициналық ақпараттық жүйесі мүмкіндіктерінің сипаттамасы Терминдер мен 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 қамтамасыз ету/өнімдер) айрықша және (немесе) айрықша емес авторлық құқықтары бар тұлға. Жүйені иелену құқығын Жүйеге қатысты айрықша құқықтары бар Өнім беруші цифрлық денсаулық сақтау субъектілеріне 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 - уәкілетті органның, медициналық көмек көрсетуге арналған шығындарды қаржылық өтеуге жауапты ұйымның және басқа да үшінші тұлғалардың ақпараттық жүйелері; Ұлттық электрондық денсаулық паспорты - уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес жеке тұлғаға да, денсаулық сақтау қызметкерлеріне де қолжетімді, электрондық денсаулық паспорттарын қамтитын уәкілетті органның электрондық ақпараттық ресурсы; Электрондық денсаулық паспорты - жеке тұлғаның денсаулық жағдайы мен оған көрсетілетін медициналық көмек туралы құрылымдалған дербес медициналық деректердің цифрлық денсаулық сақтау субъектілері бүкіл өмір бойы электрондық көздерден қалыптастыратын және уәкілетті орган бекіткен қағидаларға сәйкес жеке тұлғаға да, денсаулық сақтау қызметкерлеріне де қолжетімді жинағы; Электрондық медициналық жазба - медициналық көмек көрсетудің нақты жағдайына қатысты құрылымдалған дербес медициналық деректер жинағы; 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 – жеке тұлғаның денсаулығы мен оған көрсетілген медициналық қызметтер туралы мәліметтерді қамтитын, электрондық, қағаз немесе өзге де материалдық жеткізгіштерде тіркелген дербес деректер; Цифрлық денсаулық сақтау объектісі - электрондық ақпараттық ресурстар, бағдарламалық қамтылым, мобильдік денсаулық сақтау технологиялары, денсаулық сақтаудың ақпараттық және коммуникациялық инфрақұрылымы; Денсаулық сақтау субъектілері - денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар; Цифрлық денсаулық сақтау субъектісі - цифрлық денсаулық сақтау саласында қызметті жүзеге асыратын немесе қоғамдық қатынастарға түсетін жеке және заңды тұлғалар, мемлекеттік органдар; Объектілік сәйкестендіргіш – объектімен байланысқан және объектілердің әлемдік адрестік кеңістігінде ауыстырмай сәйкестендіретін цифрлардың бірегей жиынтығы; Ақпараттандыру объектілері - электрондық ақпараттық ресурстар, бағдарламалық қамтылым, 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 техникалық құралдардың ақпараттық қауіпсіздігін және үздіксіз жұмыс

істеуін қамтамасыз ету жүйелері; Пайдаланушы – нақты функцияны және (немесе) міндетті орындау үшін ақпараттандыру объектілерін пайдаланатын ақпараттандыру субъектісі; Электрондық нысанда көрсетілетін интерактивті қызмет - пайдаланушыға оның сұрау салуы немесе тараптардың өзара ақпарат алмасуды талап ететін келісу бойынша электрондық ақпараттық ресурстарды беру. Электрондық нысанда көрсетілетін проактивті қызмет - қызмет көрсету субъектісінің бастамасы бойынша қызмет алу субъектісінің өтінішінсіз көрсетілетін қызмет; Бағдарламалық қамтылым – бағдарламалардың, бағдарламалық кодтардың, сондай-ақ оларды пайдалану үшін қажетті техникалық құжаттамасы бар бағдарламалық өнімдердің жиынтығы. Жүйені пайдалану кезіндегі тараптардың құқықтары мен міндеттері 1. Өнім беруші 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 Өнім беруші "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Кодекстің 57-бабының 2) тармақшасына сәйкес уәкілетті орган айқындайтын саясат пен стратегияны іске асыру құралы, әдіснаманың негізі болып табылатын стандарттардың басымдығын сақтай отырып, цифрлық денсаулық сақтаудың негізгі қағидатын басшылыққа алады. 3. Өнім беруші Тапсырыс берушіге осы техникалық ерекшелікте 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. 4. Жүйені пайдалану кезінде Тапсырыс берушінің персоналы құрған ЭАР Тапсырыс берушінің меншігі болады. Өнім беруші Тапсырыс берушінің деректерін өзінің серверлік ресурстарында сақтауды қамтамасыз етеді және Ақпараттандыру туралы заңының және Дербес деректер және оларды қорғау туралы заңының талаптарына сәйкес оларды қорғауды қамтамасыз етеді. Өнім берушінің АКТ объектісінде ЭАР сақтау мерзімі Тапсырыс беруші мен Өнім беруші арасындағы жеке келісіммен реттеледі. 5. Өнім беруші Тапсырыс берушіге "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексіне және "Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес ДМД- ны (оның ішінде-Цифрлық медициналық карта (ЦМК) форматында) 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 онымен шектелмей - дербес медициналық деректерді жинауға және өңдеуге келісім алу және медицина қызметкерінің құпиясын сақтау жөніндегі талаптардың орындалуына дербес жауапты болады. 6. Өнім беруші МАЖ-да осы техникалық ерекшелікте төменде көрсетілген сыртқы АЖ-мен интеграциялау тетіктерінің болуын қамтамасыз етеді. Бұл ретте сыртқы АЖ-де интеграциялық өзара әрекеттесу қызметін жүзеге асыратын үшінші тұлғаның – сыртқы АЖ иесінің уақтылы немесе дұрыс емес әрекеттерінен (немесе әрекетсіздігінен) туындаған сыртқы АЖ-мен интеграциялық өзара іс-қимылды уақтылы немесе дұрыс орындамағаны үшін, сондай-ақ сыртқы АЖ-нің дұрыс жұмыс істемеуінен туындаған сыртқы АЖ-мен интеграциялық өзара әрекеттестіктің болмауы немесе дұрыс еместігі үшін сыртқы АЖ иесі немесе иеленушісі ретінде үшінші тұлға жауапты болады. 7. Өнім беруші МАЖ-да пайдаланушылардың есептік жазбаларын құру, бұғаттау және жою, оларға Тапсырыс берушінің ресми сұранысына толық сәйкес рөлдер мен қол жеткізу құқықтарын беру жөніндегі технологиялық іс-шараларды жүзеге асырады. Және де, Тапсырыс беруші МАЖ-да есептік жазбаларды құруға, бұғаттауға және жоюға, оларға рөлдер мен қол жеткізу құқықтарын беруге, сондай-ақ есептік жазбаларды өз бетінше жоюға және бұғаттауға және МАЖ пайдаланушыларының құқықтарының жиынтығына өзгерістер енгізуге арналған сұрау салуларда ұсынылған

мәліметтердің дұрыстығы мен толықтығы үшін жауапкершілікті өзіне алады. Жүйенің интеграциялық мүмкіндіктері 8. Тапсырыс беруші Өнім берушіге осы бөлімде көрсетілген АЖ интеграциялары шеңберінде сыртқы АЖ ЭИР-мен Тапсырыс берушінің ЭИР-мен ақпараттық алмасу мақсатында интеграциялық құралдардың жұмыс істеуін қамтамасыз етуге уәкілеттік береді. Бұл ретте Тапсырыс беруші оның ұйымының денсаулық сақтау субъектісі болып табылатынына және аталған ақпарат алмасуға қатысуға құқығы бар екеніне кепілдік береді. 8.1 Осы бөлімде аталған интеграция құралдарының тізбесіне және (немесе) құрылымына өзгерістер Тапсырыс беруші мен Жеткізуші арасындағы қосымша келісімдермен реттеледі. 9. Жүйе Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның ақпараттық жүйелерімен өзара іс-қимыл жасау үшін қажетті деректерді, оның ішінде тиісті сервистер ұсынылған және денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті 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 етеді. 10. Жүйе ҚР ДСМ АЖ-мен өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етеді: Бекітілген халық тіркелімі (БХТ): – ЖСН бойынша БХТ-дан жеке тұлғаның бекітілуі бойынша деректерді, демографиялық деректерді, әлеуметтік мәртебені алу; – датаға МСАК ұйымы бойынша халықты бекіту деректерін өзектендіру; – туу туралы куәлікті алғанға дейін анасының деректері бойынша БХТ-дан жаңа туған нәрестенің сәйкестендіргішін алу; Ресурстарды басқару жүйесі (РБЖ): – медициналық ұйымдар, функционалдық құрылым (бөлімшелер, кабинеттер), төсек қоры және РБЖ-дан қызметкерлер лауазымдарының тізімдері бойынша деректер алу; – РБЖ-дан анықтамалықтар мен сыныптауыштардың деректерін алу; Емдеуге жатқызу бюросы (ЕБ): – емдеуге жатқызу, емдеуге жатқыздудан бас тарту және емдеуге жатқызуға жіберу, стационар жоспарлаған емдеуге жатқызу күні туралы деректерді осы порталдан ЕБ порталының тиісті нысандары форматында алу; – емдеуге жатқызу, емдеуге жатқыздудан бас тарту және емдеуге жатқызуға жолдау, стационар жоспарлаған емдеуге жатқызу күні бойынша деректерді ЕБ порталына беру; – ЕБ-ден емдеуге жатқызуға жіберу, шұғыл емдеуге жатқызу фактісі бойынша қаржыландыру көзін алу және емдеуге жатқыздудан бас тарту; Стационарлық науқастардың электрондық тіркелімі (СНЭТ): – СНЭТ-тен шығару эпикризі және стационардан шыққандар туралы статистикалық картасы нысаны деректер форматы бойынша стационардан шыққан пациенттер туралы деректерді алу; – СНЭТ-тен шығару эпикризі және стационардан шыққандар туралы статистикалық картасы нысаны бойынша стационардан шыққан пациенттер туралы деректерді алу; Диспансерлік науқастардың электрондық тіркелімі (ДНЭТ): – пациентті Д-есепке қою/алу туралы мәліметтерді ДНЭТ-ке жіберу; – пациентті Д-есепке қою/алу туралы мәліметтерді ДНЭТ-тен алу; – клиникалық диагнозды нақтылау туралы мәліметтерді ДНЭТ-ке жіберу; "АЕК төлем жүйесі" модулі бірыңғай төлем жүйесі (АЕК БТЖ): – АЕК БТЖ-дан медициналық қызметке жолдама алу; – АЕК БТЖ-дан медициналық қызметке және жолдамасыз көрсетілетін қызметтерге жіберуге қаржыландыру көзін алу; – АЕК БТЖ-ға медициналық қызметке жолдаманы беру; – қызмет көрсету фактісі туралы мәліметтерді АЕК БТЖ-ға беру; – пациенттің алгоритм бойынша қызметтерді көрсете отырып және толтырылған чек-парағы бар скринингтік тексеруден өтуі туралы мәліметтерді АЕК БТЖ-ға беру; – АЕК БТЖ-дан скрининг-тексеру шеңберінде пациентке көрсетілген қызметтер туралы ақпаратты және жүргізілетін/жүргізілген скрининг-тексерулер туралы ақпаратты алу; Жүкті және фертильдік жастағы әйелдердің тіркелімі (ЖжәнеФЖӨТ): – пациентте ЖжәнеФЖӨТ-тан жүктілігі бойынша есепке алудың болуы туралы мәліметтерді алу; Жан басына шаққандағы нормативтің қосымша компоненті (ЖБНҚК): – жаңа туған нәрестенің патронажы туралы мәліметтерді ЖБНҚК-ға беру (жаңа туған нәрестенің ЖСН болмаған жағдайда анасының ЖСН-ін беру) "Медициналық-санитарлық алғашқы 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 (АЕК): – АЕК-ке электрондық үкімет порталы арқылы сұратылған күні қабылдауды жүргізетін қызметтерге, дәрігерлерге және жазбаларға арналған бос слоттардың тізімін ұсыну; – АЕК-тен электрондық үкімет порталынан қабылдауға жазылу туралы мәліметтерді алу; – АЕК-ке электрондық үкімет порталы үшін жазба бойынша растауды немесе бас тартуды жіберу; – электрондық үкімет порталынан үйге шақыру бойынша АЕК-тен мәліметтерді алу; – электрондық үкімет порталынан алынған шақыруға қызмет көрсету туралы мәліметтерді АЕК-ке жіберу. БХТ "Вакцинация" АЖ модулі – пациенттің ЖСН-і бойынша вакцинация кезеңдерінен сәтті өтуі және туберкулин сынамалары туралы ақпарат алу; – жеке тұлғаға жасалған вакцинация түрлері және туберкулин сынамалары туралы фактілерді жіберу; – вакцинацияға медициналық қарсы көрсетілім туралы ақпаратты жіберу; – вакцинация салдарынан жұқпалы ауру туралы шұғыл хабарламалар жіберу. Клиникалық деректермен алмасу үшін электрондық құжаттарды сақтау: – АЕК БТЖ-дан жолдама бойынша қызмет көрсету нәтижесін файл түрінде беру. "Амбулаториялық-емханалық көмек" АЖ ҚР ДСМ НҚА сәйкес мемлекеттік қызметтер көрсету шеңберінде Жолдамалар Банкі: – "Медициналық-әлеуметтік сараптамаға қорытынды" 031/е нысаны, сондай-ақ "Мүгедектікті және/немесе еңбекке қабілеттілігінен айырылу дәрежесін белгілеу және/немесе қажетті әлеуметтік қорғау шараларын айқындау" мемлекеттік қызмет көрсету шеңберінде деректерді беру; – "Көлік құралын басқаруға рұқсат беру туралы анықтама беру" мемлекеттік қызмет көрсету шеңберінде "Көлік құралын басқаруға рұқсат алу туралы медициналық анықтама" 073/е нысанының көлемінде деректерді беру; – "Алдын ала міндетті медициналық тексеруден өту" мемлекеттік қызмет көрсету шеңберінде "Медициналық анықтама (дәрігерлік кәсіби-консультативтік қорытынды)" 075/е нысанының көлемінде деректерді беру; – "Еңбекке уақытша жарамсыздық туралы анықтама беру" мемлекеттік қызмет көрсету шеңберінде "Еңбекке уақытша жарамсыздық туралы анықтама" 038/е нысанының көлемінде деректерді беру; – "Санаторийлік-курорттық емдеу қажеттілігі туралы қорытынды беру" мемлекеттік қызмет көрсету шеңберінде "Санаторийлік - курорттық карта" 069/е нысанының көлемінде деректерді беру; – "Мүгедектігі бар балаларды үйде оқытуға жұмсалған шығындарды өтеу" мемлекеттік қызметін көрсету шеңберінде "Дәрігерлік-консультациялық комиссия қорытындысы" 026/е нысаны көлемінде деректерді беру. 11. Жүйе "электрондық үкімет" АЖ-мен өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етеді: – 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. 12. Жүйе пациенттің сақтандыру мәртебесін алу бөлігінде "ӨМСҚ" КЕАҚ Сақтандыру АЖ-мен өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етеді. 13. Жүйе Ұлттық сараптама орталығының (ҰСО) ЗАЖ-мен зертханалық зерттеулер бойынша мәліметтерді беру бөлігінде өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етеді. 14. Жүйе МТЭЖ АЖ - мен (Республикалық медициналық институт - РМИ) пациенттің медициналық куәландырудан өтуі және нәтижесі туралы мәліметтер алу бөлігінде өзара іс-қимыл жасау мүмкіндігін қамтамасыз етеді. 15. Жүйе келесі қызметтер көлемінде емдеу-диагностикалық процестің үздіксіздігін қамтамасыз ету үшін қажетті ақпаратпен алмасу мақсатында сыртқы АЖ-мен өзара іс-қимылды қамтамасыз етеді: 15.1. Жедел жәрдем диспетчерлік ақпараттық жүйелері: – жедел жәрдем қызметі активтерін автоматты түрде қабылдау; – пациентті қабылдау бөліміне жеткізу кезінде жедел жәрдем карталары көлемінде ақпарат алу және емдеуге жатқыздан бас тарту немесе жеткізілген пациентті шығару туралы мәліметтерді беру. 15.2. Зертханалық ақпараттық жүйелер мына бөлігінде: – зертханалық

ақпараттық жүйелерге (ЗАЖ) зертханалық зерттеулерге жолдамаларды беру; – ЗАЖ-дан 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. 15.3. Тапсырыс берушінің есеп жүйесі: – медициналық ұйымның басқа ақпараттық жүйелеріне пациенттердің сәйкестендіргішін (кодын), дәрілік заттардың атауын, санын және сәйкестендіру деректерін көрсете отырып, дәрілік заттарды босату, есептен шығару фактісі туралы ақпарат беру; – дәрілік заттардың қалдықтары туралы ақпарат алу; – сыртқы жүйелер үшін ақылы қабылдауға жазбалар, қызметтер мен операциялар туралы ақпарат беру және сыртқы жүйелерден төлем фактісін алу. 15.4. Фискалдық деректер операторы АЖ (webkassa) фискалдық чекті, кассалық есептерді алу үшін онлайн касса сервисі арқылы деректерді Фискалдық деректер операторының серверіне беру бөлігінде. 15.5. Электрокардиографиялық зерттеулер бойынша ақпараттық жүйелер – ЭКГ қызметіне жіберу туралы ақпаратты беру; – көрсетілген ЭКГ қызметі бойынша нәтиже алу. 16. 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 пациенттің қосымшасына деректерді автоматты режимде ұсынудың технологиялық мүмкіндігін қамтамасыз етеді. 16.1. Пациентпен өзара іс қимыл жасау және оған электронды түрде интерактивті қызметтер көрсету мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін жүйе автоматты режимде сервистердің жұмыс істеуін қамтамасыз етеді: – пациенттің қосымшасында орналастыру үшін медициналық ұйым, мамандар және көрсетілетін қызметтер туралы ақпарат беру; – қабылдауға жазылу үшін қолжетімді уақыт туралы пациенттің қосымшасы үшін ақпарат беру; – пациенттің қосымшасынан қабылдауға жазылу туралы ақпарат алу; – пациенттің дербес деректерін ұсыну, оның ішінде сақтандыру мәртебесі, туыстары, тіркелуі туралы ақпарат; – пациенттердің сауалнамаларына жауап алу; – өзін-өзі жазу кестесінің жоқтығы туралы пікірлерді алу; – құжаттарды тексеру үшін құжаттардың qr-коды бойынша ақпарат беру, – пациенттің дербес деректерін ұсыну - белгіленген маркерлер, білімі, әлеуметтік мәртебесі, жұмыс орындары, мекенжайлары, жеке басын куәландыратын құжаттары туралы ақпарат; – пациент алған медициналық қызметтер, зертханалық және диагностикалық зерттеулердің нәтижелері туралы ақпарат беру; – жазылған рецепттер туралы ақпарат беру; – берілген еңбекке жарамсыздық парақтары/анықтамалары туралы ақпарат беру; – үйге шақыру туралы ақпарат беру; – қабылдауға жазылу туралы ақпарат беру; – стационардан шығару туралы ақпарат беру; – пациент жүктеген файлдарды алу; – пациент тұратын диспансерлік есепке алу топтары туралы ақпарат беру; – консультациялық және диагностикалық қызметтерді алуға жазылған жолдамалар туралы ақпарат беру; – жоспарлы емдеуге жатқызуға жазылған жолдамалар туралы ақпарат беру; – пациенттің денсаулық көрсеткіштері туралы ақпарат алу; – жағдай мониторингі бойынша ақпарат алу; – дербес деректерде қателер туралы хабарламалар алу; – медициналық деректер бойынша кері байланыс алу. 16.2. Тапсырыс беруші ҚР Дербес деректер және оларды қорғау туралы Заңының 25-бабы 2-тармағы 1-тармақшасының ережелеріне сәйкес көрсетілген деректер тізбесін шектеуге құқылы. 16.3. Тапсырыс беруші осы ерекшеліктің 16-тармағында көрсетілген, пациентпен оған электрондық түрде интерактивті және проактивті қызметтер көрсету шеңберінде өзара іс-қимыл жасау үшін қажетті деректерді қалыптастыру бойынша қажетті ұйымдастыру іс-шараларын қамтамасыз етеді. 17. Өнім беруші Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес дербес деректерді қамтитын базаның меншік иесі ретіндегі Тапсырыс берушінің міндеттерін іске асыру үшін пациенттің қосымшасының (өнім берушінің тиісті келісімі бар өзінің немесе үшінші тұлғаға тиесілі) БҚ-ға қосылуын ұйымдастыруға тиіс, сондай-ақ медициналық көмек көрсету процесінде Тапсырыс беруші ұйымының пациентпен өзара әрекеттесу мүмкіндігін,

кері байланысты қамтамасыз ету және келесі қызметтерді көрсету үшін пациентпен коммуникацияны жақсарту үшін: 17.1. электрондық түрдегі проактивті қызметтер: - Учаскелік дәрігерге жазылу және учаскелік дәрігерді үйге шақыру; - Белсенді жолдама бойынша қабылдауға жазылу; - Д-есепке алу топтары және белгілі бір мамандықтар бойынша жолдамасыз қабылдауға жазылу; - Ақылы қызметтерге қабылдауға жазылу; - Қабылдауға жазылу үшін қолжетімді уақытты таңдау; - Клиникаларды іздеу; - Мамандарды іздеу; - Дәрілердің аналогтарын іздеу; - Құжаттарды тексеру; - Жұмыс кестесін қарау және қолжетімді уақытты қарау; - Жеке деректерді қарау: дербес деректер, сақтандыру мәртебесі; тіркеу туралы ақпарат, жеке басты куәландыратын құжаттар, әлеуметтік мәртебелер, жұмыс орындары, маркерлер, отбасы туралы мәліметтер; - Пациенттің жеке деректеріндегі қателер туралы кері байланысты қабылдау; - Медициналық деректерді қарау: Қабылдауға жазылу, Үйге шақырулар, Диагностикалық зерттеулердің нәтижелері, Зертханалық талдаулардың нәтижелері, Жазылған рецептер, Берілген еңбекке жарамсыздық парақтар/анықтамалар, Консультациялық және диагностикалық қызметтерді алуға жазылған жолдамалар, Жоспарлы емдеуге жатқызуға жазылған жолдамалар, Пациентті диспансерлік есепке алу топтары; - Бағалауларды, пікірлерді толтыру арқылы медициналық деректер бойынша кері байланыс алу; - Денсаулық көрсеткіштерін жүргізу; - Жағдай мониторингін толтыру; - Сауалнамалардан өту; - Медициналық деректер бойынша берілген пікірлерге жауаптарды қарау; - Жеке деректер бойынша берілген пікірлерге жауаптарды қарау; - Өзін-өзі жазу кестелерінің болмауы туралы пікірлерге жауаптарды қарау. Және де, ҚР Ақпараттандыру туралы заңның 19-бабы 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 қызметтер тізбесі Тапсырыс беруші мен Өнім беруші арасындағы қосымша келісіммен айқындалады. 17.2. электрондық түрдегі проактивті қызметтер: - Пациентті флюорографиялық тексеруден өту қажеттілігі туралы хабардар ету; - Пациентті профилактикалық тексеруден (скринингтен) өту қажеттілігі туралы хабардар ету; - Тәуліктік стационарда жатқан және мұндай хабарламаға келіскен пациенттің жағдайы туралы контактілер ретінде көрсетілген тұлғаларға хабарлама беру. 17.3. Өнім беруші Тапсырыс берушінің сұрауы бойынша Тапсырыс беруші айқындаған пациенттің қосымшасы БҚ қосу мүмкіндігі үшін өзара іс-қимыл спецификациясын ұсынуға міндетті. 18. Жүйе денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган бекіткен ұлттық сәйкестендіргіштерді қолдауға және олардың талаптарына сәйкес келеді. 19. Жүйе жіктеуіштерді, анықтамалықтарды қолдауы 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 20. Тапсырыс беруші Өнім берушіге өз ЭАР қалыптастыру үшін Өнім берушінің жүйесін пайдаланатын басқа да денсаулық сақтау субъектілерінің ЭАР-мен Тапсырыс берушінің ЭАР-мен ақпарат алмасу мүмкіндігін қамтамасыз етуді, ҚР Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Кодексінің 60-бабының 4-тармағына сәйкес медициналық көмек көрсету мақсатында пациенттердің ДМД жинау үшін тапсырады. Ақпараттық алмасу сұраныс бойынша Жүйенің тетіктері арқылы жүзеге асырылуы тиіс: – Тапсырыс беруші ұйымының персоналының сұрау салуы бойынша басқа денсаулық сақтау субъектілерінің ЭАР-нан Жүйе құралдары арқылы пациенттің ДМД сұрату. Бұл ретте Жүйенің құралдарымен сұрау салуды жүзеге асыратын пайдаланушы хабардар етіледі және Қазақстан Республикасының ДМД саласындағы қолданыстағы заңнамасының талаптарын сақтау үшін жауапкершілікпен келіседі. Тапсырыс беруші пациенттердің ДМД жинауға, өңдеуге және сақтауға келісімін алу бойынша барлық қажетті іс-шаралардың орындалуын қамтамасыз етеді. – Тапсырыс берушінің ЭАР-нан пациенттердің ДМД-сын денсаулық

сақтаудың басқа субъектілерінің сұрауы бойынша. Бұл ретте, Жүйе арқылы сұрау салуды жүзеге асыратын пайдаланушы хабардар етіледі және Қазақстан Республикасының ДМД саласындағы қолданыстағы заңнамасының талаптарын сақтау үшін жауапкершілікпен келіседі. Ақпараттық қауіпсіздік және деректерді қорғау талаптарын қамтамасыз ету жөніндегі функционал

21. Жүйе электрондық форматта мемлекеттік қызметтер көрсету үшін электрондық құжаттар мен құжаттардың бөліктерін аутентификациялау және қол қою үшін ҚР ҰКО ЭЦҚ пайдалану бойынша функционалды қамтамасыз етеді. 22. Жүйе ҚР ҰКО ЭЦҚ пайдалану міндеттілігін баптау функционалын қамтамасыз етеді. 23. Жүйе арналар арқылы беру процесінде (деректерді шифрлау, берудің қауіпсіз хаттамаларын пайдалану) жеке тұлғалардың (пациенттердің) дербес медициналық деректерінің сақталуын және құпиялылығын техникалық деңгейде қамтамасыз етеді. Жүйеде қолданылатын дерекқорды басқару жүйесі деректерді шифрлауды қолдайды. Жүйе ақпаратты рұқсатсыз қол жеткізуден қорғау құралдарын қамтамасыз етеді, атап айтқанда: – құпиясөздерді немесе аутентификациялық белгілерді (цифрлық сертификаттар, токендер, смарт-карталар, бір реттік құпиясөз генераторлары және биометриялық сәйкестендіру құралдары) құру мен енгізуді қоса алғанда, әртүрлі параметрлер комбинациясының көмегімен пайдаланушының төлнұскалығын тексеру; – Жүйенің ақпараттық-есептеу ресурстарына және ондағы іс-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 қосымшалары бар пайдаланушылардың жұмысын тіркеу; – жүйелік файлдарды өзгерістерден немесе бүлінулерден қорғау. 24. Медициналық ұйым Жүйені электрондық ақпараттық ресурстарды қалыптастыру үшін пайдаланатын болады, Қазақстан Республикасы Цифрлық даму, инновациялар және аэроғарыш өнеркәсібі министрінің 2019 жылғы 3 маусымдағы № 111/НҚ бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 18795 болып тіркелген) бекітілген және Қазақстан Республикасы "Ақпараттандыру туралы" 2015 жылғы 24 қарашадағы Заңына сәйкес ақпараттық қауіпсіздік талаптарына сәйкестікке сынау актісі бар. 25. Медициналық ұйым Жүйені пайдалануды аяқтаған кезде, Өнім беруші түпкілікті пайдаланушылар үшін негізгі деректерді уәкілетті органдардың сұрау салулары бойынша электрондық, құрылымдалған, ашық түрде (деректер базасы немесе электрондық кестелер) заңнама талаптарына сәйкес шығарып беруді қамтамасыз етеді. Өнім берушінің мамандары осы техникалық ерекшелікке №1 қосымшаға сәйкес жүктеуді жүзеге асырады. Тапсырыс беруші 20 жұмыс күні ішінде жүктеудің №1 қосымшаға сәйкестігін тексеруді жүзеге асырады. Сәйкес келмеген жағдайда, Тапсырыс беруші Өнім беруші сәйкессіздікті жойғанға дейін жүктеуден бас тарта алады. 26. Өнім беруші Қазақстан Республикасының резиденті. Дербес медициналық деректерді жинауды, сақтауды және өңдеуді қамтамасыз ететін серверлік жабдық пен бағдарламалық қамтамасыз ету Қазақстан Республикасының аумағында орналастырылған. 27. Жүйе сенімді IP-адресстер тізбесі бойынша пайдаланушылардың қолжетімділігін шектеу тетіктерінің болуын қамтамасыз етеді және Интернетке қол жеткізудің бірыңғай шлюзі арқылы қосылған. 28. Жүйе пайдаланушыларға олардың жұмыс уақыты бойынша Жүйеге кіруді шектеу функциясын қамтамасыз етеді. 29. Жүйе пайдаланушылардың есептік жазбаларын құру, жою және өңдеу функционалын қамтамасыз етеді. 30. Жүйе пайдаланушылардың рөлдерін құру, жою және өңдеу функционалын қамтамасыз етеді. 31. Жүйе белгілі бір пайдаланушыларға рөлдерді бекіту функционалын қамтамасыз етеді (бір пайдаланушының бірнеше рөлі болуы мүмкін). 32. Жүйе жеке медициналық деректерді жасау, жою және өзгертулер енгізу бойынша пайдаланушы әрекеттерін журналдау функционалдың қамтамасыз етіп белгілі бір уақыт кезеңі ішінде нақты пайдаланушылардың әрекеттерімен журналдарды (логтарды) қарауды қамтамасыз етеді. 33. Жүйе пайдаланушының жүйеге кіруіне

уақытша тыйым салу функционалын қамтамасыз етеді. 34. Жүйе бастапқы, бір реттік құпиясөздерді жасау функционалын қамтамасыз етеді. 35. Жүйе құпиясөздерді өзгерту функционалын қамтамасыз етеді. 36. Жүйе қолжетімділік аудиті бойынша (пайдаланушылардың табысты және сәтсіз кіру әрекеттері), оның ішінде ҰКО ЭПҚ-мен функционалдылықты қамтамасыз етеді. 37. Өнім беруші ҚР СТ ISO/IEC 27002-2015 "Ақпараттық технология. Қауіпсіздікті қамтамасыз ету әдістері мен құралдары. Ақпаратты қорғауды басқару құралдары бойынша қағидалар жинағы" және ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылым 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: – Жүйе ЭАР-на рұқсатсыз кірудің алдын алу бойынша барлық қажетті шараларды қамтамасыз етеді: Тапсырыс беруші пайдаланушыларының үшінші тұлғаларға өзінің дербес аутентификациялық деректерін (логин, құпиясөз, авторизация коды бар SMS-хабарлама, электрондық-цифрлық қолтаңба және т.б.) беруіне жол бермеу; – пайдаланушылардың жұмыс станцияларында зиянды бағдарламалардан қорғауды қамтамасыз етеді, антивирустық бағдарламалық жасақтама мен браузерлердің нұсқаларын үнемі жаңартып отыруды қамтамасыз етеді; – Тапсырыс беруші қызметкерлерінің лауазымдық нұсқаулықтарына және (немесе) еңбек шартының талаптарына АҚ-ны 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 инциденттері, 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. 38. Тапсырыс беруші цифрлық рұқсаттар картасы тетігін пайдалана отырып өзінің медициналық ұйымы қызметкерлерінің ЦМК-ге кіруін басқару мүмкіндігіне ие. 39. Жүйе медициналық ұйымның өзі меншік иесі болып табылатын пациенттің жеке медициналық деректерін пациенттің немесе оның заңды өкілінің сұрауы бойынша белгілі бір кезең ішінде немесе белгілі бір критерийлер бойынша жүктеу мүмкіндігін қамтамасыз етеді. Жүйені пайдаланушыларды оқыту және қолдау 40. Өнім беруші пайдалану процесінде туындайтын мәселелер бойынша шарттың бүкіл қолданылу мерзіміне кеңес беру үшін пайдаланушыларды қолдау қызметінің қызметтерін ұсынады. 41. Пайдаланушыларды қолдау қызметінің қызметтерін Өнім беруші шарттың бүкіл қолданылу мерзіміне тәулігіне 24 сағат, аптасына 7 күн режимінде ұсынуы тиіс. 42. Пайдаланушыларды қолдау қызметтері мыналарды қамтиды: – Жүйедегі қателерді түзету; – Пайдаланушыларға Жүйенің функцияларын дұрыс пайдалануға көмектесу; – Жүйені пайдалану барысында туындайтын мәселелер бойынша пайдаланушыларға кеңес беру; – Жүйенің жаңа нұсқаларын ұсыну. Жаңарту туралы ақпарат Жүйенің басты бетінде және Telegram ақпараттық арнасында жарияланады. – Пайдаланушы берген өтінімдерге сәйкес пайдаланушылардың есептік жазбаларын құру. 43. Жүйені пайдалану процесінде туындайтын мәселелер бойынша пайдаланушыларға кеңес беру келесі тәсілдермен ұсынылады: – Телефон қоңыраулары; – Электрондық поштасы арқылы; – Пайдаланушылардың өтініштерін электрондық тіркеу қызметі; – Пайдаланушыға қашықтан қол жеткізу; – Telegram-бот. 44. Өнім беруші Тапсырыс берушінің өтінімі бойынша шартқа қол қойылғаннан кейін Жүйенің функционалы бойынша онлайн оқыту жүргізуге міндеттенеді. Жаңа функционалды қосқаннан кейін Өнім беруші жаңа функционал жөнінде онлайн режимінде оқытады. Тапсырыс беруші оқу кестесіне сәйкес қызметкерлердің оқуға қатысуын қамтамасыз етеді. Өнім беруші оқытуға арналған платформаны Telegram білім беру арнасында өткізілетін вебинарлар туралы хабарламамен ұсынады. 45. 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 функционалдық мүмкіндіктері 46. Жүйе денсаулық сақтау, ақпараттандыру және ақпараттық қауіпсіздік саласындағы қолданыстағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес бизнес-процестерді іске асырады. 47. Жүйе пайдаланушы интерфейсінің көптілділігін қолдайды (мемлекеттік және орыс тілдерін қолдау). 48. Жүйе халықтың/пациенттердің тізілімін жүргізу бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – ДСМ АЖ-мен интеграциялау жолымен МҰ қызмет көрсететін халық тізілімін қалыптастыру, жүргізу және басқару; – жүйе пациенттерінің тізілімінде пациентті ЖСН, Аты-Жөні, Туған күні бойынша іздеу; – ДСМ АЖ-да жоқ пациенттер жүйесін пациенттер тізіліміне қосу; – жүйе пациенттерінің тізіліміне пациентті қосқан кезде ДСМ АЖ өрістерінің тізбесіне сәйкес демографиялық және тіркеу деректерін енгізу, сақтау және көрсету; – жүйе пациенттерінің тізіліміне қолмен қосылған барлық пациенттер үшін бірегей сәйкестендіргіш беру және бір жеке тұлға бойынша деректердің қайталануын болдырмау. 49. Жүйе Жүйеде тіркелген деректерді, сондай-ақ ДСМ АЖ-мен және жоғарыда көрсетілген 10-15-тармақшаларға сәйкес басқа да сыртқы АЖ-мен интеграциялау жолымен алынған деректерді пайдалана отырып, ЦМК үшін деректерді басқарудың мынадай функционалдық мүмкіндіктерін қамтамасыз етеді: – медициналық жазбалар мен зерттеу суреттерінің деректерін қарау мүмкіндігімен пациенттің медициналық ұйымға барлық баруы туралы ақпаратты жинау, сақтау; – зерттеу нәтижелерін қарау мүмкіндігімен пациентке жүргізілген зертханалық талдау туралы ақпаратты жинау, сақтау және көрсету; – орындалған емшаралар мен манипуляциялар туралы мәліметтерді жинау, сақтау және көрсету; – жедел жәрдем шақыру деректерін жинау, сақтау және көрсету; – пациентті емдеуге жатқызу және емдеуге жатқыздан бас тарту туралы ақпаратты жинау, сақтау және көрсету; – бару кезінде пациенттерге тағайындалған дәрі-дәрмектер туралы ақпаратты жинау, сақтау және көрсету; – пациенттің диагнозы бойынша деректерді жинау, сақтау және көрсету; – пациентті динамикалық бақылау туралы мәліметтерді жинау, сақтау және көрсету; – иммундау деректерін жинау, сақтау және көрсету; – пациенттің еңбекке жарамсыздық парақтары мен анықтамаларын жинау, сақтау және көрсету. 50. Жүйе анықтамаларды қалыптастыру және беру бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – есепке алу құжаттарын жүргізу бойынша НҚА-ға сәйкес анықтамаларды тіркеу; – ДСМ АЖ интеграциялау шеңберінде 10-т-та көрсетілген мемлекеттік қызметті көрсету бойынша анықтаманы ұсынған жағдайда нөмірі көрсетілген және ЭЦҚ-мен қол қою мүмкіндігі бар анықтамаларды қалыптастыру және беру; – жабылған анықтамалар журналын қалыптастыру; – ДҚК қорытындылары журналы және, хаттамасын, жолдаманы қалыптастыру. 51. Жүйе иммунопрофилактика бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – профилактикалық егулердің ұлттық күнтізбесіне сәйкес иммундау жоспарын қалыптастыру; – жасына сәйкес, медициналық қарсы көрсетілім, жасалған егулерді, әртүрлі егулер арасындағы ұсынылатын кезеңдерді ескере отырып жеке иммундау жоспарын қалыптастыру; – халықты және қызмет көрсетілетін оқу орындарын бекіту туралы деректер негізінде профилактикалық егулер жүргізу жоспарын қалыптастыру; – иммунизацияға мед. қарсы көрсетілімдер мен бас тартуды тіркеу; – егулерді орындау, сондай-ақ иммундаудан бас тарту және медициналық қарсы көрсетілімдер деректері негізінде емшара кабинетінің иммунопрофилактика жоспарының орындалуын мониторингілеу; – профилактикалық егулер картасын қалыптастыру. 52. Жүйе емшара кабинеттерінде дәрігерлердің тағайындауы бойынша орта медицина қызметкерлері орындайтын емшараларды жүргізуді қамтамасыз етеді: – емшараларға жолдамалардың тізімін көрсету; – тағайындалған емшараларды орындау фактілерін тіркеу; – қажет болған жағдайда, егер емшара бір рет емес, сеанспен орындалса, әрбір жеке жоспарланған емшараның орындалуын тіркеу мүмкіндігімен күні, сағат бойынша емшараны орындау кестесін құру мүмкіндігі; – емшараларға бару кестесінің орындалуын мониторингілеу; – емшаралар

журналын басып шығару мүмкіндігі. 53. Жүйе халықты флюорографиялық тексеру бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – кәсіптік қатыстылығы мен білімі туралы, әлеуметтік мәртебесі, медициналық санаты және д-есебі туралы мәліметтер негізінде пациенттерді флюоротексеру жоспарын қалыптастыру. – флюорографиялық тексеруге жоспарланған, өсу арқылы қалыптасатын ай сайынғы тізімдерді және флюорографиялық тексеруден өткен тізімдерді қалыптастыру; – флюорокабинеттер жұмысының деректері негізінде флюорографиялық тексерулерді орындау жоспарының мониторингі – флюорографиялық зерттеуден өткен пациенттерді тіркеу журналын жүргізу; – флюорографиялық зерттеу нәтижелерін тіркеу және қарау; – пациенттің қосымша тексерілуін тіркеу; – профилактикалық флюорографиялық тексерулер картасын қалыптастыру және басып шығару; – пациенттің қосымшасын пайдаланған жағдайда электрондық тәсілмен флюорографиялық қарап-тексеруден өту қажеттілігі туралы пациентті хабардар ету. 54. Жүйе еңбекке уақытша жарамсыздық парақтары мен анықтамаларын қалыптастыру бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – еңбекке уақытша жарамсыздық парақтары мен анықтамаларын тіркеу және ұзарту; – уақытша еңбекке жарамсыздық парағын бөлімше меңгерушісімен және ДҚК мүшелерімен келісу; – қолданыстағы НҚА-ға сәйкес еңбекке жарамсыздық парағының бланкісінде уақытша еңбекке жарамсыздық парағын қалыптастыру және басып шығару; – баланың, оқушының, студенттің уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы; мас болу салдарынан ауырған кезде уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы; науқас баланы күту бойынша жұмыстан уақытша босату туралы анықтамаларды қалыптастыру; – таңдалған критерийлер бойынша уақытша еңбекке жарамсыздық парақтары журналын қалыптастыру және қарау (уақытша еңбекке жарамсыздық парағының мәртебесі, кезеңі, пациенттің аты-жөні). 55. Жүйе ақылы медициналық қызметтер үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – көрсетілетін медициналық және медициналық емес қызметтерге прејскурант жүргізу; – шоттарды қалыптастыру кезінде автоматты түрде қолдану үшін жеңілдіктер мен үстеме бағаларды жүргізу; – тағайындалған және көрсетілген қызметтер үшін төлемді қабылдауды және қаражатты қайтаруды тіркеу (касса); – алдын ала жазылмай және жолдамаларсыз көрсетілген қызметтер үшін ақы төлеуді қабылдауды тіркеу; – көрсетілген стационарлық көмек (қызметтер, ДЗ/ММБ, өткізген төсек-күндер, тамақтану) үшін төлемді қабылдауды және қаражатты қайтаруды тіркеу; – жарақат пунктінде көрсетілген көмек үшін төлем қабылдау және қаражатты қайтаруды тіркеу; – алдын ала төлемсіз көрсетілмейтін қызметтерді баптау және осындай қызметтерге қабылдау кезінде төлемді бақылау; – ДЗ/ММБ номенклатурасын және олардың төлемдерді қабылдау үшін құнын енгізу; – заңды және жеке тұлғалармен ақылы медициналық қызметтер көрсетуге арналған шарттарда шарттар тізілімін және баға прејскурантын жүргізу; – "Касса" модулінде есептерді қалыптастыру. 56. Жүйе медициналық көмек көрсетуді қолдауға арналған құралдарды ұсынады: – таңдалған диагнозға байланысты диагностика және емдеу хаттамаларын қарау; – медициналық құжаттама мен тағайындаулардың жүйелік үлгілерін пайдалану, сондай-ақ пайдаланушы үлгілерін жасау; – медициналық құжаттама мен тағайындаулар үлгілерін баптау, қолданыстағы медициналық құжаттар үлгілерін өзгерту (жаңа нұсқаларын жасау). 57. Жүйе клиникалық-диагностикалық зертхана модулі бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – зертханалық зерттеулерге жолдама алу; – зертханалық зерттеуге жолдаманы тіркеу, оның ішінде келіп түскен материалды тіркеу; – жолдамаларды критерийлер бойынша сүзгілеумен қарау; – материалды зертханаға жеткізу күнін көрсету мүмкіндігімен тапсырыстарға ілеспе парақты қалыптастыру; – пациентті сәйкестендіре отырып, штрих-кодты беру және оқу мүмкіндігімен тапсырыстың бірегей сәйкестендіру нөмірін беру; – пайдаланушы баптауларын ескере отырып, зертханаішілік тапсырыс нөмірін беру; – бірнеше қызметтермен және әр түрлі материалдармен тапсырысты қалыптастыру; – жұмыс орнына

қатысты қызметтер негізінде зерттеулерді жұмыс орындары бойынша автоматты бөлу; – бірін-бірі алмастыратын қызметтерге өзгерту және бірін-бірі алмастыратын қызметтер тізбесінен тапсырысқа қосымша қызметтер қосу; – зертханалық зерттеулердің нәтижелерін қолмен енгізу және анализаторлардан нәтижелер алу мүмкіндігі; – "Медициналық жазба" зерттеу параметрінің түрі үшін зерттеу параметрлеріне байланысты әртүрлі типтегі нәтижелерді енгізу нәтижелер үлгілерін пайдалану мүмкіндігі; – расталмаған нәтижелерді қарау, өңдеу және жою; – зертхананың уәкілетті қызметкерінің зертханалық зерттеулер нәтижелерінің жарамдылығын растауы; – зертханалық зерттеуге тапсырыс жіберу және қабылдау кезінде материалды бракераждау; – жүргізілген зерттеудің ішінара енгізілген нәтижесін тіркеу; – нәтижелерді басып шығару; – жас ерекшелігіне, жынысына және зерттеу параметріне байланысты референттік мәндерді баптау; – зертханалық диагностика жүргізудің талдамалық кезеңінде бақылау материалдары бойынша клиникалық зертханалық зерттеулердің сапасына зертханашілік бақылауды жүргізу. 58. Жүйе зертханалық жабдықпен өзара іс-қимылды қамтамасыз етеді (жолдамаларды зерттеуге экспорттау, зерттеу нәтижелерін импорттау): – ЗАЖ-ға қосылу мүмкіндігі бар анализаторлар мен сынама дайындау станцияларын қосу Ақылы негізде жекелеген қосымша келісімдермен реттеледі; – өзара әрекеттесу интерфейсі бар анализаторларға тапсырмаларды жіберу; – анализаторлардан нәтижелер алу және оларды тапсырыстар бойынша бөлу. 59. Жүйе медициналық ұйымның ресурстары туралы мәліметтерді жүргізу бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – медициналық ұйым, медициналық қызметкерлер, 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; – сақтандыру компанияларының тізілімін жүргізу; – бөлімшелер, палаталар, бейіндер тұрғысынан төсек қорының тізілімін жүргізу – дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың бекеттері мен қоймаларының тізілімін жүргізу. 60. Жүйе Жүйеде қамтылған, сондай-ақ жоғарыда көрсетілген 10-15-тармақшаларда көрсетілген интеграция арқылы алынған деректер негізінде статистикалық және аналитикалық ақпаратты алу мүмкіндігін қамтамасыз етеді. Интеграция арқылы алынған деректер олардың үздіксіз және тұрақты жаңартылуы үшін сыртқы жүйелерден қызметтердің қолжетімділігін ескере отырып, есептерде көрсетіледі. Өнім беруші нормативтік құқықтық актілердегі және әдістемелік құжаттардағы өзгерістерге сәйкес есеп беру нысандарын өзектендіреді. Жүйе мынадай есептік нысандарды қалыптастыруды қамтамасыз етеді. Қалыптастырылған есепті келесі форматтардың біріне түсіруге немесе басып шығаруға болады: xls, doc, pdf: – қабылдауға жазылған, қабылданған пациенттер, қабылдау кезінде көрсетілген қызметтер, зертханалық және диагностикалық қызметтер бойынша: Қабылдауға жазылған пациенттер журналы; Қабылданған пациенттер бойынша есеп; Қабылдау кезінде жүргізілген қызметтер бойынша есеп; Қабылдау жазбасы бойынша орындалған қызметтер тізбесі; Консультациялық-диагностикалық көмек шеңберінде орындалған қызметтер бойынша есеп; Орындалған ҚДҚ туралы есеп; Орындалған зертханалық зерттеулер журналы (нәтижесіз); – медициналық ұйымға бару құрылымы бойынша, оның ішінде жүгіну себептері бойынша: Емханада (амбулаторияда), диспансерде, консультацияда және үйде болуды есепке алу ведомосы; Емхана (амбулатория), диспансер, консультациялар дәрігерлерінің жұмысы; Амбулаториялық-емханалық қызметтің есебі (1.2-нысан); – дәрігерлердің активтері мен үйге шақыруы 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 жолдамалар бойынша: Қызметтер, қаржыландыру көздері бойынша құрылған жолдамалар (ішкі, сыртқы) туралы есеп;

Зертханалық зерттеулерге арналған жолдамалар саны бойынша есеп; Зертханалық зерттеулерге арналған жолдамалар журналы; – берілген уақытша еңбекке жарамсыздық парақтары туралы есеп; – емдеуге жатқызуға арналған жолдамалар, стационарда болу нәтижелері бойынша, оның ішінде стационарда қайтыс болғандар бойынша статистика: МСАК учаскелік дәрігерлері бойынша емдеуге жатқызу және жіберу, оның ішінде жоспарлы емдеуге жатқызу туралы есеп; Науқастардың стационарда болу нәтижелері бойынша ақпарат; Стационарда қайтыс болғандар бойынша есеп. Жүйе төменде көрсетілген жүктеулерді мынадай критерийлер бойынша қалыптастыру мүмкіндігін ұсынады: өңір, медициналық ұйым және кезең. Жүктеу Excel-де құрылуы керек және қажетті тұрғыда жүктеу кезінде мәліметтер негізінде ақпарат алу үшін Excel көмегімен жиынтық кестелерді сүзу, сұрыптау және құру мүмкіндігін қамтамасыз ету үшін жеткілікті деректер құрамын қамтамасыз етуі керек: – сырқаттанушылық, оның ішінде жарақаттар және созылмалы аурулардың негізгі 25 тобы бойынша: Жасына қарай сырқаттанушылықтың мониторингі; Жасы бойынша сырқаттанушылықты тізімдік жүктеп шығару; Созылмалы аурулардың негізгі 25 тобы бойынша динамикалық байқауда тұрған пациенттерге бару мониторингі; Созылмалы аурулардың негізгі 25 тобы бойынша динамикалық байқауда тұрған пациенттерге жүргізілген амбулаториялық-аспаптық қызметтердің мониторингі; МСАК ұйымдарында созылмалы аурулардың негізгі 25 тобы бойынша пациенттерге динамикалық байқау мониторингі; – диспансерлік есепте және ауруларды басқару бағдарламасында есепте тұрған пациенттер бойынша; Д-есепте тұрғандар; АББ бойынша есепте тұрғандар саны; АББ бойынша есепте тұрғандар тізімі; – амбулаториялық көрсетілген қызметтер бойынша, оның ішінде БТЖ және ЖБНҚК-ға қызметтерді жөнелту мәртебесі туралы қызметтер бойынша: төлем жүйесіне жіберілген қызметтер саны; Төлем жүйесіне жіберілген қызметтер тізімі (бір ай үшін); ЖБНҚК-ға жіберілген қызметтер саны; ЖБНҚК-ға жіберілген қызметтер тізімі; – балалар скринингтері бойынша жиынтық жүктеу түрінде скринингтік тексерулерден өту туралы: Балалар жиынтық скринингтер (0-ден 17 жасқа дейінгі балалардың қаралған контингентінің жас құрамы), Балалар жиынтық скринингтер (балалардың профилактикалық (скринингтік) тексерулері, Балалар жиынтық скринингтер (Қаралған балалардың жыныстық-жас құрылымы), Аудиологиялық скрининг; – Артериялық гипертензияны, жүректің ишемиялық ауруын, қант диабетін, глаукоманы, колоректальды обырды, жатыр мойны обырын, сүт безі қатерлі ісігі, асқазан-ішек аурулары - ішек жолдары, тыныс алу органдарының аурулары, созылмалы бүйрек аурулары, простата обыры ерте анықтау үшін ересектерге арналған скрининг түрлері (оның ішінде ауылдық скринингтер) жиынтық және тізімдік жүктеу түріндегі скринингтік тексерулерден өту туралы; – стационар көрсеткіштері: жоспарлы және шұғыл емдеуге жатқызу, өлім-жітім, РҚТБ-да 5 тәуліктен артық болу, хирургиялық белсенділік, науқастарды уақтылы шығарудың және осы мәліметтерді СНЭТ-қа жіберудің мониторингі; РҚТБ-да 5 тәуліктен артық болу; Хирургиялық белсенділік; Жалпы өлім-жітім; Уақтылы шығармау; СНЭТ-ке шығару үзінділерін жіберу мониторингі, 5 тәуліктен астам дене қызуы 38 градустан жоғары науқастар, Стационарда ұзақ емделіп жатқан пациенттер тізімі (20 төсеккүннен артық); – жүйені пайдаланушылар бойынша, дәрігерлер/ОМҚ, сондай-ақ қолжетімділік құқықтары тұрғысынан статистика: ұйымдар бойынша пайдаланушылар саны (дәрігерлер/ОМҚ); ұйымдар бойынша пайдаланушылар тізімі (дәрігерлер, ОМҚ), Жүктеу: Қолжетімділік құқықтары мониторингі; – нозология бойынша (хирургия, нефрология, неврология, урология, ревматология, эндокринология): МСАК бойынша нозология диагнозы бар пациенттердің саны мен тізімі; стационарлар бойынша нозология диагнозымен емдеуге жатқызылған пациенттердің саны мен тізімі; стационарлар бойынша нозология диагнозымен шығарылған пациенттердің саны мен тізімі; – қолданылған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар бойынша статистика. «Drill-down» технологиясын пайдалана отырып, деректерді көру мүмкіндігімен кестелер түрінде

деректерді көзбен көрсете отырып, ақпараттық панельдер (dashboard) түрінде ұйым жұмысының негізгі көрсеткіштерін ұсыну: – емханаға бару құрылымы және орындалған амбулаториялық қызметтер; – үйге шақыруларға және активтерге қызмет көрсету; – диспансерлік есеп құрылымы; – тіркелген халық арасында емдеуге жатқызу және шығару, оның ішінде асқынуларымен; – стационардың қабылдау бөлімшесіне келіп түскен жүгінулердің құрылымы; – стационарға емдеуге жатқызу құрылымы, оның ішінде төсек қорының жүктелуін және стационарда орташа болуын талдау. Жоғары назар аударуды және басқарушылық шешімдер қабылдауды (онлайн-аналитика) талап ететін көрсеткіштерді сәйкестендіре отырып, осы көрсеткіштер бойынша есептерді қалыптастыру мүмкіндігімен ағымдағы тәулік үшін түйінді көрсеткіштерді ақпараттық табло түрінде визуалды ұсыну: – медициналық көмек көрсетудің әртүрлі деңгейлерінде жүкті және босанатын әйелдерді жүргізу мониторингі; – ана мен бала өлімі; – емханалар мен стационарлардың (қабылдау бөлімдерінің) жүктемесі; – жарақаттар бойынша жүгінулер және олардың өліммен аяқталуы; – жіті респираторлық және ішек инфекциялары жағдайы. Уақытылы мониторинг және шешім қабылдау мақсатында пациент денсаулығының түрлі оқиғалары бойынша сигналдық парақтарды қалыптастыру: – ерекше назар аударуды талап ететін әртүрлі аурулары бар ауруханадан шығарылған науқастар: ЖКС, ми қан айналымының жедел бұзылуы, транзиторлық-ишемиялық шабуыл, – ЖИА, Жүре пайда болған жүрек кеселі бойынша операция жасалғандар; – тіркелген халық арасындағы өлім жағдайлары. Ана өлімінің алдын алу мақсатындағы мониторинг: – жүкті әйелдерге жедел жәрдем шақыру мониторингі; – жүкті әйелдерге дәрігерлерді шақыру мониторингі; – жүкті әйелдерді емдеуге жатқызудан бас тарту және қайта емдеуге жатқызу мониторингі; – емдеуге жатқызылған жүкті әйелдердің мониторингі, оның ішінде: эклампсияға/преэклампсияға, қалтырауға, жоғары қысымға, жүргізілген гемотрансфузияға байланысты; – жүкті әйелдерді, оның ішінде кезекті тексеруге келмеген жүкті әйелдерді есепке алу мониторингі; – ФЖӨ мониторингі, оның ішінде: контрацепция мониторингі және абсолютті қарсы көрсетілімдері бар ФЖӨ тобынан жүктілік. Пациент қосымшасында пациенттердің бағаларын, пікірлерін, түсіндірмелерін көрсету арқылы пациенттердің кері байланысының мониторингі. Пациенттің қосымшасындағы кері байланыс арқылы алынған пациенттің жеке деректеріндегі қателерді бақылау. Көрсетілген деректер Тапсырыс берушінің медициналық ұйымы орналасқан өңірдің медициналық ұйымдары бойынша олар Өнім берушінің Жүйесін қолданған жағдайда көрсетіледі. Нормативтік-құқықтық актілердің өзгеруіне байланысты есеп, жүктеу, дашбордтар, сигналдық парақтар, онлайн-талдау параметрлері өзекті болмаған жағдайда, Өнім беруші 42-тармақта көрсетілген жоғарыдағы тәсілге сәйкес нұсқаны жаңарту кезінде хабарлай отырып, осы есептерді жасырады. Жаңа есепті, жүктеуді, дашбордты, сигналдық парақты қосу немесе қолда бар есепке деректерді қосу қажет болған кезде Тапсырыс беруші 43-тармақта көрсетілген тәсілдердің бірімен әлеуетті өнім берушінің қолдау көрсету қызметіне ұсыныс жібереді. Емханаға арналған функционалдық мүмкіндіктер 61. Жүйе дәрігерлердің, кабинеттердің жұмыс кестесін жүргізудің мынадай функционалдық мүмкіндіктерін қамтамасыз етеді: – деректерді таңдау мүмкіндігімен дәрігердің/кабинеттің жұмыс кестесін жасау, көрсету, редакциялау және жою: – МҰ қызметкерлерінің тізбесінен дәрігерді, мамандандыруды, – МҰ қызметтерінің тізбесінен қызметті – қосымша ("мамандандырылған") учаскелерді: фельдшерлік, гинекологиялық, өндірістік, оқушы учаскелерін құру және халықты "өндірістік" қағидат бойынша іріктеу (қандай да бір жұмыс/оқу орнына тиесілігі). Кестелерді жою немесе редакциялау кезінде жазылған пациенттер болған кезде Жүйе пациенттерді қайта бөлу мүмкіндігін, оның ішінде кестенің тиісті параметрлеріне (дәрігер, қызмет, сынып, қызмет түрі, мамандандыру) сәйкес келетін критерийлер бойынша қабылдаудың ықтимал жақын қолайлы уақытын автоматты түрде таңдай отырып, қамтамасыз етіп және пайдаланушының неғұрлым қолайлы позицияны таңдау мүмкіндігін ұсынады. Пациенттерді қайта бөлу кезінде

Жүйе пациенттің қосымшасын пайдалану шартымен пациентті қабылдаудың өзгертілген күні, уақыты, орны туралы автоматты түрде хабардар ету мүмкіндігін қамтамасыз етеді. Дәрігерге/кабинетке жұмыс кестесін құру кезінде қабылдау жүзеге асырылатын медициналық қызметтер жіктеуішіне немесе ақылы қызметтер үшін ұйымның қызметтер номенклатурасына сәйкес қызметтер тізімін, қызметтер класын немесе түрін көрсету мүмкіндігі қамтамасыз етеді. Жүйе қабылдау кестелерімен жұмыс істеу кезінде келесі мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – белгілі бір дәрігер, кабинет үшін белгілі бір уақыт аралығына (күні, уақыты) бұрыннан бар кестенің болуын тексеру – белгілі бір дәрігер, кабинет үшін дәрігердің жұмыс кестесін құру, қызметті орындау кезінде белгілі бір уақыт аралығына (күні, уақыты) бұрыннан бар кестенің болуы туралы жүйе пайдаланушысын хабардар ету – күні, уақыты, дәрігер, дәрігер мамандығы, қызметі, жоғарыда көрсетілген параметрлердің үйлесімі бойынша қолда бар кестелердің ішінен кесте іздеу. 62. Жүйе пациентті қабылдауға жазуды жүргізудің мынадай мүмкіндіктерін қамтамасыз етеді: – кестедегі қабылдау уақытын жеке және топтық жазу және себебін көрсете отырып, жазбаны болдырмау мүмкіндігін беру; – дәрігерді, кабинетті, қабылдау күні мен уақытын көрсете отырып, орындалған жазбаларға бағыт парағын басып шығару және қажет болған жағдайда қосымша ақпаратты (пациентті баруға дайындау тәсілін) көрсету мүмкіндігін ұсыну; – қабылдауға жазудың күшін жою нәтижесінде бос қабылдау уақытын толтыру; – пациенттің қосымшасы пайдаланылған жағдайда пациентті қабылдаудың босаған уақытына жазу кезінде оған электронды хабарлама жіберу; – пациенттің бір уақытта бір ұйым шеңберінде бірнеше маманға жазылуының автоматты түрде алдын алу, сондай-ақ бір маманға бір уақытта бірнеше пациенттің жазылуын болдырмау; – қабылдауға жазылған пациенттерді көрсете отырып, қабылдау кестесін қарау; – күні, уақыты, дәрігер, дәрігер мамандығы, қызмет, медициналық техника, жоғарыда көрсетілген параметрлердің үйлесімі бойынша қолда бар кестелердің ішінен кесте іздеу; – жолдамасыз, жолдаманың негізінде кестеге пациентті қабылдауға жазу; – кестенің уақыт шегінен тыс қабылдауға жазу. 63. Жүйе үйге шақыру журналын жүргізудің мынадай функционалдық мүмкіндіктерін қамтамасыз етеді: – шақыруға қызмет көрсету учаскесін автоматты түрде анықтай отырып, үйге шақыруды тіркеу; – үйге шақыруды өзгерту; – себебін көрсете отырып, үйге шақыруды болдырмау; – үйге шақыруды дәрігерге жіберу фактісін тіркеу; – пациенттің аты-жөнін, шақыру себебін, мекенжайын, телефонын, ескертпелерін көрсете отырып, уәкілетті медицина қызметкерінің орындауы үшін шақыру парағын қалыптастыру. 64. Жүйе активтер журналын жүргізудің мынадай функционалдық мүмкіндіктерін қамтамасыз етеді (медицина қызметкерлерінің бастамасы бойынша үйге бару): – пациентке қызмет көрсету учаскесін автоматты түрде анықтау мүмкіндігімен активті қолмен тіркеу; – себебін көрсете отырып, активтің күшін жоюды тіркеу; – активті уәкілетті медицина қызметкеріне беру фактісін тіркеу; – қайталама активтің қажеттілігін және оның күнін тіркеу; – жалпы ұйым бойынша учаскелер тұрғысынан бөлінбеген активтер парағын қалыптастыру; – пациенттің аты-жөнін, диагнозын, мекенжайын, телефонын, ескертпелерін көрсете отырып, уәкілетті медицина қызметкерінің орындауы үшін актив парағын қалыптастыру. 65. Жүйе дәрігерге дейінгі және қарап-тексеру кабинеттерінің жұмысы бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – дәрігерге дейінгі кабинетте қарап-тексеру деректерін тіркеу; – қарап-тексеру деректерін қарап тексеру кабинетінде, оның ішінде анықталған патологияны немесе пациенттің қарап тексеруден бас тартуын көрсете отырып, негізгі көзбен шолып окшаулау бойынша тіркеу; – онкологиялық тексеру парағын қалыптастыру және басып шығару. 66. Жүйе учаске бойынша (учаскелік дәрігер үшін) немесе бөлімше бойынша (тар ауқымды маман үшін) дәрігердің мынадай күнделікті міндеттерін көрсете отырып, жұмыс кеңістігін ұйымдастыру бөлігінде емхана дәрігерінің жұмысы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – өзекті жұмыс күнтізбесін ағымдағы күнге көрсету, күндер ауқымы; – қабылдау

уақытының бос слоттары көрсетілген жұмыс күнтізбесін көрсету; – уақыт тұрғысынан белгілі бір күнге қабылдауға жазылған пациенттердің барлық тізімін қарау; – пациентті өз өтініші бойынша немесе талон беру мүмкіндігімен жолдама бойынша қабылдауды тіркеу; – үйге шақыру тізімін көрсету; – үйге шақыру фактін қабылдау және оның нәтижесін тіркеу; – стационарлар мен перзентханалар активтерінің, жедел жәрдемнен алынған және осы МҰ-да тіркелген активтердің тізімдерін көрсету; – активті қабылдау және оған қызмет көрсету нәтижесін тіркеу; – еңбекке жарамсыздық парағын одан әрі ұзарту/жабу мүмкіндігімен, еңбекке жарамсыздық парағы ашылған пациенттердің тізімін көрсету; – ескерту бойынша өзгерістер енгізуді қажет ететін пациентке арналған анықтамалар тізімін көрсету; – онкологиялық ауруға күдік анықталған пациенттердің тізімін көрсету; – ҚЖА диагнозы қойылған пациенттердің тізімін көрсету; – жүкті пациенттер тізімін көрсету; – динамикалық бақылаудағы пациенттер тізімін көрсету; – пациенттер бойынша маркерлерді көрсету; – бір жасқа дейінгі балалардың, ФЖӨ тізімін қарауды қоса алғанда, дәрігерге қызмет көрсету учаскесі бойынша тіркелген халықтың тізімін көрсету; 67. Жүйе бөлімше бойынша (тар ауқымды маман үшін) дәрігердің күнделікті міндеттерін көрсете отырып, жұмыс кеңістігін ұйымдастыру бөлігінде емхана дәрігерінің жұмысы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – өзекті жұмыс күнтізбесін ағымдағы күнге көрсету, күндер ауқымы; – қабылдау уақытының бос слоттары көрсетілген жұмыс күнтізбесін көрсету; – уақыт тұрғысынан белгілі бір күнге қабылдауға жазылған пациенттердің барлық тізімін қарау; – пациентті өз өтініші бойынша немесе талон беру мүмкіндігімен жолдама бойынша қабылдауды тіркеу; – осы МҰ-да тіркелген активтер тізімін көрсету; – активті қабылдау және оған қызмет көрсету нәтижесін тіркеу; – еңбекке жарамсыздық парағын одан әрі ұзарту/жабу мүмкіндігімен, еңбекке жарамсыздық парағы ашылған пациенттердің тізімін көрсету; – жүкті пациенттер тізімін көрсету; – динамикалық бақылаудағы пациенттер тізімін көрсету; – пациенттер бойынша маркерлерді көрсету. 68. Жүйе медициналық құжаттаманы жүргізу бөлігінде емхана дәрігерінің жұмысы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – одан әрі басып шығару мүмкіндігімен дайын пайдаланушы немесе жүйелік үлгілердің көмегімен қалыптастырылған медициналық құжаттаманы және жазбаларды, консультацияларды, тексеріп қарау хаттамаларын, пациент жағдайы шкалаларын жүргізу; – медициналық жазбаға медициналық тексеру нәтижесін дауыстап орыс тілінде енгізілуі; – пациент бойынша электрондық медициналық жазбаларды қарау; – медициналық құжаттардың (талдаулар, диагностикалық зерттеулер, эпикриздер нәтижелерінің) электрондық көшірмелерін бекіту; – кестеге қол жеткізу кезінде белгілі бір уақытқа қабылдауға жазылу мүмкіндігімен консультациялық-диагностикалық қызметтерге, ішкі (өзінің медициналық ұйымы шегінде) және сыртқы (басқа медициналық ұйымдарға) зертханалық зерттеулерге жолдамалар жасау, сондай-ақ жолдамаларды басып шығару; – емшараларға тағайындауларды тіркеу (жалпы клиникалық, физио, ЕДШ, физиопунктура, массаж, дәрілік емшаралар); – ақылы дәрілік заттарға рецепт жазып беру мүмкіндігімен дәрілік заттарды тағайындауды тіркеу; – амбулаториялық деңгейде орындалатын операцияларға тағайындауларды тіркеу; – жүргізілген тексерулер/консультациялар нәтижелерін қоса алғанда, жолдаманың орындалуы туралы деректерді енгізу және қарау; – стационарға емдеуге жатқызуға (жоспарлы, шұғыл) жолдама қалыптастыру (тәуліктік, күндізгі, үйде); – жолдамалардың күшін жою: қате, пациенттің бастамасы бойынша, пациент келмеген кезде, сондай-ақ пациенттің қосымшасын пайдаланған жағдайда жолдаманың күшін жою және жолдама бойынша қабылдауға жазылу туралы пациентті хабардар ету мүмкіндігін беру; – зертханалық зерттеулердің нәтижелерін қарау; – толтырылған медициналық жазбаларды басып шығару; – жұкпалы ауруларды, кәсіптік ауруларды, онкологиялық ауруларды анықтау туралы мәліметтерді тіркеу. 69. Жүйе скринингтік бақылау бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – нормативтік-құқықтық актілердің талаптарына сәйкес

тіркелген халық арасынан халықтың нысаналы топтарын (скринингтерді) профилактикалық тексеруден өту үшін кандидаттардың тізімін қалыптастыру; – профилактикалық тексерулерден (скринингтерден) өту үшін пациенттердің тізімінен себебін көрсете отырып, кандидатты шығару; – профилактикалық тексерулерден (скринингтерден) өту мүмкіндігі үшін алынып тасталғандар тізімінен кандидатты қалпына келтіру; – пациенттің қосымшасын пайдалану шартымен профилактикалық тексеруден (скринингтен) өту қажеттілігі туралы пациентті электрондық хабардар ету; – қорытындыны көрсете отырып, профилактикалық тексерулер (скринингтер) шеңберінде қызметтердің орындалуын тіркеу; – Қолданыстағы НҚА-ға сәйкес әрбір нысаналы топ бойынша іс-шаралардың (көрсетілетін қызметтердің) жеке жоспарын қалыптастыру; – учаскелер, жас және нысаналы топтар бойынша профилактикалық қарап-тексерулерді орындау мониторингі; – әрбір нысаналы топ бойынша пациентті профилактикалық қарап-тексеруді орындау мониторингі. 70. Жүйе жүкті және фертильдік жастағы әйелдерді бақылау бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – тіркелген халықтың деректері және ФЖӘ Д-есебі және 5-топқа ФЖӘ қолмен қосу туралы мәліметтер негізінде автоматты режимде 1-4 топ бойынша динамикалық бақылау топтары бойынша фертильді жастағы әйелдердің тізімін қалыптастыру; – ФЖӘ контрацепция туралы мәліметтерді жүргізу; – жүкті әйелді есепке қоюды тіркеу; – жүктілікті жүргізу кезінде келу күнін жоспарлау; – пренаталдық скрининг бойынша тексерулерді тіркеу; – босандыру туралы мәліметтерді тіркеу. 71. Жүйе диспансерлік бақылау бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – пациентті, оның ішінде мамандандырылған диспансерлерде (онкологиялық, психоневрологиялық, тері-венерологиялық, туберкулезге қарсы) есепте тұрғандарды диспансерлік есепке қоюды тіркеу; – іс-шаралар жоспарына сәйкес пациентті тар ауқымды мамандардың және мамандандырылған бейінді медициналық ұйымдардың (диспансерлердің) қабылдауына жазу; – д-топтың белгіленген іс-шаралары бойынша пациенттің маршруттық парағын қалыптастыру және басып шығару; – пациенттерді АББ-ға қою (пациенттің ауруларын басқару бағдарламасы). – өзін-өзі бақылау күнделігін қарау мүмкіндігімен АББ-да тұрған пациентті қарап-тексеру деректерін пациент оны пациенттің жеке кабинетінде немесе пациенттің қосымшасында жүргізген жағдайда тіркеу. 72. Жүйе функционалдық, сәулелік және радиозотоптық диагностиканы зерттеу ерекшелігіне сәйкес орта медицина қызметкерінің жұмысы бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – диагностикалық зерттеу жүргізу туралы деректерді тіркеу, атап айтқанда кескіннің түрі, жүргізу күні, нөмірі, дозасы, проекция түрі және зерттеу түрі: алдын алу немесе диагностика; – диагностикалық зерттеу жүргізу туралы деректерді интерпретациялаушы дәрігерге беру. 73. Жүйе кемінде Электрондық денсаулық паспортында берілген маркерлер бойынша ақпаратты көрсете отырып, пациенттердің жекелеген топтарын автоматты таңбалауды қамтамасыз етеді: – есепте тұрған жүкті әйелдер үшін; – есепте тұрмаған жүкті әйелдер; – тексеріп-қарау және дәрігерге дейінгі кабинетте жыл сайынғы тексеруден өтпеген пациенттер; – онкодиспансерде Д-есепте тұрған учаскелік дәрігер, аудандық онколог деңгейінде анықталған онкопатологияны растай отырып, онкопатологияға тексеру кабинеті деңгейінде күдік анықталған пациенттерді (онкологиялық науқастардың Д-тобы бойынша деректер жүргізілген жағдайда); – флюоротексеру кезінде анықталған патологиясы бар пациенттерді, флюоротексеру кезінде учаскелік дәрігер, аудандық фтизиатр анықтаған патологияны растаумен, туберкулезге қарсы диспансерде есепте тұрған пациенттерді (туберкулезбен ауыратын науқастардың Д-тобы бойынша деректер жүргізілген жағдайда); – ауру анықталғаннан және стационарда емделгеннен кейін Д-есепке алынбаған және тұрған ҚЖА анықталған аурулары бар пациенттер; – скринингтік тексеруге жататын және одан өтпеген пациенттерді; – жыл сайынғы диспансерлеуден өтпеген пациенттер; 74. Жүйе келесі функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз

ете отырып, мобильді қосымшаның көмегімен емхана дәрігерлері үшін жұмыс істеудің балама әдісін ұсынады: – үйге шақыруларды қарау және қызмет көрсету, – қызмет көрсетілген және қызмет көрсетілмеген үйге шақыруларды қарау; – ағымдағы шақыруға қызмет көрсету кезінде пациентті үйде тікелей тексеруді аяқтау; – өзінің қабылдау кестесін қарау; – қызмет көрсетілген және қызмет көрсетілмеген активтерді қарау; – тікелей активке қызмет көрсету кезінде тексеруді аяқтау; – жұмыс орнына келгеннен кейін қосымша ақпарат беру үшін аудио және мәтіндік жазбалар жасау; – еңбекке жарамсыздық парағын ашу. Стационарға арналған функционалдық мүмкіндіктер 75. Жүйе қабылдау бөлімі үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – стационарға емдеуге жатқызуға жолдамалардың тізімін қарау; – стационар деңгейінде емдеуге жатқызуға жолдамасын ҚР ДСМ АЖ өрістері және ережелеріне сәйкес тіркеу; – оңалту еміне жолдамалардың деректерін тіркеу; – жоғарыда көрсетілген 15.1-тармаққа сәйкес біріктіру шартымен пациентті қабылдау бөліміне жеткізу кезінде жедел жәрдем карталарын қарау; – жүгіну нәтижесіне қарамастан пациенттің қабылдау бөліміне жүгінуін тіркеу (емдеуге жатқызу, емдеуге жатқыздан бас тарту); – қабылдау бөлімінде пациентке көрсетілген қызметтер мен манипуляцияларды, сондай-ақ қабылдау бөлімінде медициналық көмек көрсету кезінде пайдаланылған дәрі-дәрмектерді жүргізу; – жоғарыда көрсетілген 10-тармаққа сәйкес интеграция шартымен жүйеден де, БГ-дан да алынған осы жолдамалар негізінде пациентті жоспарлы тәртіппен емдеуге жатқызуды тіркеу; – стационардың пациенттерін сәйкестендіру үшін қабылдау бөлімінде бірегей штрих-код пен QR-код салынған білезіктерді басып шығару; – пациенттерді олардың жағдайы бойынша үш аймаққа – қызыл, жасыл және сары (триаж-жүйе) сұрыптау; – емдеуге жатқыздан бас тартуды тіркеу; – емдеуге жатқызу жолдамасын тіркеу және төсек профиліне байланысты анонимді тәртіппен пациенттерді емдеуге жатқызу. 76. Жүйе тәуліктік немесе күндізгі стационарда емделу кезінде науқастың медициналық құжаттамасын жүргізу бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – берілген критерийлер бойынша емдеуге жатқызылған пациенттердің тізімін қарау; – стационарлық науқастың медициналық жазбаларын, оның ішінде үлгілер негізінде жүргізу; – қатысушылардың жазбаларын келісу мүмкіндігімен консилиумға қатысушылардың "консилиумы" медициналық жазбасында көрсету; – пациенттің денсаулық шкаласын бағалауды тіркеу: Освестори сауалнамасы, 3 жастан асқан балаларға арналған Хамти-Дамти шкаласы, FOUR кома шкаласы, Глазго кома шкаласы, CHA2DS2-VSSC шкаласы, Хант және Хесс шкаласы, GRACE шкаласы, CRUSADE қан кету қаупі шкаласы, HAS-BLED шкаласы, ISS зақымдану ауырлығы шкаласы, NIHSS шкаласы, Хаус-Бракман шкаласы, Martin-Spetzler шкаласы, ауырсынуды бағалау шкаласы, психикалық мәртебені бағалаудың қысқаша шкаласы (MMSE), Браден шкаласы бойынша ойылу жарасының қаупін бағалау парағы, Монреаль шкаласы, Баллард шкаласы, отыру кезінде теңгерімді бағалау, өзіне-өзі қызмет көрсету және тұрмыстық бейімделу дағдыларын бағалау, ӨАТЭ ықтималдығын бағалау, CMAS шкаласы, веноздық тромбозмболизм қаупі факторы (Кучер модификациясындағы Падуа шкаласы), GMFCS-ER шкаласы, FOUR кома шкаласы, Нортон шкаласы, Уэллс ықтималдығын бағалау шкаласы, хирургиялық науқастардың веноздық тромбозмболизм қаупінің факторлары Caprini бағалау шкаласы, Морзе құлау шкаласы, ДДҰ прогрессия шкаласы, Холмс-Рей шкаласы, бейсезімдік науқастарға арналған ауырсынуды бағалау парағы, ерте ескерту шкаласы, Кетле индексі, ауырсынуды бағалау парағы (1 жастан 3 жасқа дейінгі балаларға арналған FLACC ауырсынуды бағалау мінез-құлық шкаласы), ауырсынуды бағалау парағы (жаңа туған нәрестелер мен бір жасқа дейінгі балаларға арналған NIPS ауырсынуды бағалау мінез-құлық шкаласы), Жаңа туған нәрестелерде өткір ауырсынуды бағалау шкаласы, IMPROVE қауіпті бағалау моделі, IMPROVE қан кету қаупін бағалау моделі; – диагностикалық, зертханалық қызметтерге және қызмет көрсету нәтижесін қарау мүмкіндігімен мамандардың консультациясына жолдамаларды қалыптастыру; – онкологиялық науқастарды емдеуді қоса

алғанда, емшараларға, манипуляцияларға дәрігерлік тағайындауларды қалыптастыру (сәулелік терапия, химиотерапия, гормондық терапия, таргеттік терапия, иммунотерапия, сүйек резорбциясы тежегіштері бар терапия); – ауруханаішілік дәріханада препараттың бар-жоғын тексеру мүмкіндігімен дәрілік заттардың тағайындауларын қалыптастыру (төменде көрсетілген 84-тармаққа сәйкес ауруханаішілік дәріхана функционалының мүмкіндіктерін пайдалану немесе 15.3-тармаққа сәйкес Тапсырыс берушінің есепке алу жүйесімен интеграциялау шартымен); – тағайындау парағын қалыптастыру және басып шығару; – күнделік жазбаларын жүргізу; – пациенттің денсаулық көрсеткіштерін енгізу және бақылау; – ауру тарихындағы дәрігер үшін температура парағын графикалық бейнелеу; – пациент режимін тіркеу және диетаны тағайындау; – ауру тарихының деректері негізінде шығару эпикризін автоматты қалыптастыруды қоса алғанда, пациентті шығаруды тіркеу; – медициналық жазбаға медициналық тексеру нәтижесін дауыстап орыс тілінде енгізілуі; – дәрілік заттарды алуға арналған рецептілерді тіркеу; – стационардан шыққан адамның статистикалық картасының нысанын қалыптастыру және басып шығару. 77. Жүйе реанимация және қарқынды терапия бөлімшелері үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – Жүйеде алдын ала орнатылған физиологиялық параметрлер бойынша реанимациялық бақылау картасын баптау; – АРҚТБ ауысым шеңберінде реанимациялық науқасты бақылау картасын жүргізу: пациенттің денсаулық жағдайының көрсеткіштері, гидробалансты есептеу, үлгі негізінде дәрі-дәрмектерді, зертханалық, диагностикалық және реанимациялық іс-шараларды тағайындау; – қарқынды терапия және науқастың жағдайын бақылау картасын қалыптастыру. 78. Жүйе операция жасау үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – операцияны тағайындау және операция алдындағы тексерулер туралы мәліметтерді енгізу; – операция бөлмелерінің жұмыс кестесін жасау және редакциялау; – операциялық бригаданы қалыптастыру; – емдеуші дәрігерлер пациенттерге тағайындаған операциялары негізінде операциялық араласулар кезегін қарау; – операция бөлмелерінің жұмыс кестесі бойынша операцияларды бөлу және қайта бөлу; – анестезия картасын жүргізу және қалыптастыру; – жүргізілген операциялар туралы жазбаларды жасау және редакциялау; – қоймадағы қалдықтар деректері негізінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды жедел араласу кезінде пайдалану туралы мәліметтерді тіркеу (төменде көрсетілген 84-тармақпен ауруханаішілік дәріхана функционалының мүмкіндіктерін пайдалану немесе 15.3-тармаққа сәйкес Тапсырыс берушінің есеп жүйесімен интеграциялау жағдайында); – жүргізілген операциялар бойынша есептерді қалыптастыру. 79. Жүйе босандыруды тіркеу және жаңа туған нәресте туралы мәліметтерді жүргізу үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – босану тарихын жүргізу; – босанатын әйел мен ұрықтың физиологиялық параметрлерін бақылау нәтижелерін автоматты түрде визуализациялай отырып, босану партограммасын қалыптастыру; – жай-күйінің негізгі көрсеткіштерінің мониторингімен босанған әйелді 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 күтудің екінші кезеңіне ауыстыру. 80. Жүйе оңалту жөніндегі мәліметтерді тіркеу үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – оңалту емі үшін шкалаларды жүргізу: Бартел индексі, Карновский индексі, ASIA/ISNCSCI шкаласы, Рэнкин шкаласы, DAS28 шкаласы, FIM шкаласы, Ривермид ұтқырлық индексі, гониометрия, MACS шкаласы, Medical Research Council Paralysis шкаласы (MRS-scale), Mini - Mental шкаласы, үлкен мотор функциялары шкаласы (GMFM), нейропсихикалық даму шкаласы (туғаннан 4 жасқа дейін), бұлшықет күшін бағалау шкаласы, Берг тепе-теңдік шкаласы, Ashworth серпімділік шкаласы, травматологиялық және ортопедиялық науқастың белсенділігін анықтау шкаласы. 81. Жүйе стационардың орта медициналық персоналы үшін мынадай

функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – бөлімшелер мен палаталар тұрғысынан емдеуге жатқызылған (төсекке орналастырылған, орналастырылмаған) пациенттердің тізімін қарау; – пациенттерді бөлімшелер мен палаталар бойынша бөлуді тіркеу; – пациенттің емдеуші дәрігері туралы мәліметтерді тіркеу; – бекет мейіргерінде дәрігерлік тағайындауларды орындау, пациенттердің қозғалысы, медициналық құжаттаманы жүргізу бойынша ағымдағы міндеттерді көрсету; – мейіргер деңгейінде тағайындаулар мен емдеуді орындау/орындамау туралы белгі; – мейіргер деңгейінде пациенттің температуралық парак деректерін жүргізу; – бөлімшеде дәрі-дәрмек қалдықтарын қарау, бөлімше қоймасында дәрі-дәрмек іздеу (төменде көрсетілген 84-тармаққа сәйкес ауруханаішілік дәріхана функционалының мүмкіндіктерін пайдалану немесе 15.3-тармаққа сәйкес Тапсырыс берушінің есеп жүйесімен интеграциялау жағдайында); – препаратты және тағайындауды орындау үшін нақты пайдаланылған мөлшерді көрсете отырып, дәрілік заттарды тағайындауды орындауды тіркеу; – трансфузия тағайындауды орындағаннан кейін денсаулық көрсеткіштерін көрсету; – пациенттердің диеталарына негізделген күнделікті үлестелінген тағам бөліктерін қалыптастыру.

82. Жүйе ас блогы үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – тағайындалған диеталар негізінде бекеттердегі порциялық ведомостарды қарау; – диета бойынша тағамдар жасау; – күнделікті мәзір құру; – жұмсалған азық-түлікті есептеу.

83. Жүйе стационарлық науқастың медициналық құжаттарын жүргізуді мониторингтеу және сараптау үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – дәрігер мен мейіргер міндеттерінің орындалуын бақылау (диагнозды уақтылы белгілеу, күнделік жазбаларын жүргізу, тағайындауларды орындау); – медициналық құжаттаманы бақылауға және сараптауға жауапты қызметкер үшін стационардан шығу туралы тіркелген ақпараты бар пациенттердің тізімін және ауру тарихының жабылуын растау немесе қабылдамау мүмкіндігімен осы қызметкер деңгейінде ауру тарихына ескертулерді тіркеу мүмкіндігін көрсету.

84. Жүйе ауруханаішілік дәріхана үшін мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды (ДЗ және ММБ) бір немесе бірнеше қоймаларда қоймалық есепке алуды жүргізу; – дәріханаға дәрілік заттарды алу талаптарын қалыптастыру; – ДЗ және ММБ-мен қойма операцияларына кіріс-шығыс фактураларын қалыптастыру; – қоймадағы қойма қалдықтарын қарау, оның ішінде дәрігер тағайындаған кезде де; – бөлімше үшін ДЗ және ММБ базалық тізбелерін қалыптастыру және дәрі-дәрмек бойынша азайтылмайтын қалдықтардың санын белгілеу; – азайтылмайтын қалдықтардың орындалуын бақылау және ДЗ мен ММБ жарамдылық мерзімдерін қадағалау; – медициналық ұйымның дәрілік заттар формулярын жүргізу.

85. Жүйе келесі функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз ете отырып, мобильді қосымшаның көмегімен стационар дәрігерлері үшін жұмыс істеудің балама әдісін ұсынады: – пациенттің білезігіндегі QR кодты сканерлеу арқылы пациенттің толық ауру тарихына емдеуші персоналдың жылдам қол жеткізуі; – күнделік жазбаларын, медициналық жазбаларды, емдеуге жатқызылған пациенттердің температуралық парақтарын, тағайындауларды және оларды орындау мәртебесін қарау; – қызметтер мен зертханалық зерттеулердің нәтижелерін қарау; – пациентті қарап-тексеруді тіркеу; – дәрігердің консультациясын, дәрі-дәрмектерді, режим мен диетаны, вакцинацияны тағайындау. Жарақат пунктіне арналған функционалдық мүмкіндіктер

86. Жүйе жарақат пунктінің жұмысына арналған модуль бөлігінде мынадай функционалдық мүмкіндіктерді қамтамасыз етеді: – жүгіну нәтижесіне қарамастан (емдеуге жатқызу, жедел амбулаториялық көмек көрсету) пациенттің жарақат пунктіне жүгінуін тіркеу; – жоғарыда көрсетілген 15.1-тармаққа сәйкес біріктіру шартымен пациентті жарақат пунктіне жеткізу кезінде жедел жәрдем карталарын қарау; – жарақат пунктінде пациентке көрсетілген қызметтер мен манипуляцияларды, сондай-ақ жарақат пунктінде медициналық көмек көрсету кезінде пайдаланылған дәрі-дәрмектерді жүргізу; – пациентті шұғыл тәртіппен емдеуге жатқызуға

	жіберу мүмкіндігі; – жарақат пунктіне жүгіну аяқталған оқиғасында травматолог дәрігерінің медициналық қорытындысын қалыптастыру және басып шығару. Медициналық кескіндерді сақтау, беру және алмасу бөлігіндегі функционалдық мүмкіндіктер. 87. Медициналық суреттерді, беру және алмасу модулінің келесі мүмкіндіктері бар: – Модуль DICOM стандартын қолдайтын цифрлық диагностикалық жабдықтан цифрлық медициналық кескіндерді беруді қамтамасыз етеді. Сәулелік диагностиканың цифрлық жабдығын қосу қосылуға техникалық мүмкіндік болған жағдайда қамтамасыз етілуі тиіс. – Модуль DICOM стандартын қолдайтын сандық медициналық кескіндерді көруді қамтамасыз етеді
Әлеуетті өнім берушіге оның жеңімпазы анықталған және онымен Мемлекеттік сатып алу туралы шарт жасалған жағдайда қойылатын талаптар (қажет болған кезде көрсетіледі) (әлеуетті өнім берушіні көрсетілген мәліметтерді көрсетпегені және ұсынбағаны үшін қабылдамауға жол берілмейді)	

* мәліметтер мемлекеттік сатып алу жоспарынан алынады (автоматты түрде

Техническая спецификация закупаемых услуг (заполняется заказчиком)

Наименование заказчика Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Каратобинская районная больница» управления здравоохранения акимата Западно-Казахстанской области

Наименование организатора _____

№ конкурса _____

Наименование конкурса Услуги по пользованию программными продуктами, находящимся в удаленном доступе (Комплексная Медицинская Информационная система (КМИС Dmed)

№ лота _____

Наименование лота _____

Наименование кода Единого номенклатурного справочника товаров, работ, услуг*	620920.000.000014
Наименование услуги*	Услуги по пользованию программными продуктами, находящимся в удаленном доступе (Комплексная Медицинская Информационная система (КМИС Dmed)
Единица измерения*	Одна услуга
Количество (объем)*	1
Цена за единицу, без учета налога на добавленную стоимость *	3743400

Общая сумма, выделенная для закупки, без учета налога на добавленную стоимость *	3743400
Срок оказания услуги*	после заключение договора до конца 2025 года
Размер авансового платежа*	30
Гарантийный срок (в месяцах)	
Описание требуемых характеристик, параметров и иных исходных данных:	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. 3. 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. 4. 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. 5. 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. 6. 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. 7. 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. 8. 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. 9. 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 10. 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. 10.1. Изменения в перечне и(или) структуре интеграционных инструментов, перечисленных в настоящем разделе, регулируются дополнительными соглашениями Заказчика с Поставщиком. 11. 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. 12. 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 скринингобследования, с указанием услуг по алгоритму и с заполненным чеклистом; – получение из ЕПС АПП информации о выполненных пациенту услугах в рамках скринингобследования и информации о проводимых/проведенных скринингобследованиях; Регистр беременных и женщин фертильного возраста (РБЖФВ): – 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 ДСМ90 "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 вследствие 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 медикосоциальную 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 врачебноконсультационной 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; 13. 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. 14. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с ИС Сактандыру НАО “ФСМС” в части получения статуса застрахованности пациента. 15. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с ИС ЭСМО (Республиканский медицинский институт - РМИ) в части получения сведений о прохождении и результате медицинского освидетельствования пациента. 16. Система должна обеспечивать возможность взаимодействия с внешними ИС с целью обмена информацией, необходимой для обеспечения непрерывности лечебнодиагностического процесса в объеме следующих сервисов: 16.1. Диспетчерские информационные системы скорой помощи в части: – автоматический прием активнов 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. 16.2. 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. 16.3. 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. 16.4. ИС Оператора фискальных данных (webkassa) в части передачи данных на сервер Оператора фискальных данных посредством сервиса онлайн кассы для получения фискального чека, кассовых отчетов. 16.5. Информационные системы по электрокардиографическим исследованиям – передача информации о направлении на услугу ЭКГ; – получение результата по оказанной услуге ЭКГ. 15.6 Информационные системы переносных

медицинских устройств: – получение результатов оказанных исследований без направления; – применение полученных результатов в рамках приема пациента. 15.7 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. 17. 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. 17.1. 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. 17.2. Заказчик вправе, в соответствии с положениями пп.1 п.2 статьи 25 Закона О персональных данных и их защите РК, ограничить указанный перечень данных. 17.3. 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. 18. 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 с 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: 18.1. 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. 18.2. 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: 18.3. 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; 18.4. Поставщик обязан по запросу Заказчика предоставить спецификацию взаимодействия для возможности подключения ПО приложения пациента, определенного Заказчиком. 19. Система должна поддерживать объектные идентификаторы, утвержденные уполномоченным органом в сфере здравоохранения и соответствует их требованиям. 20. 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 21. Заказчик поручает Поставщику обеспечить возможность информационного обмена ЭИР Заказчика с ЭИР других субъектов здравоохранения, которые используются 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 22. 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. 23. Система должна обеспечивать функционал настройки обязательности использования ЭЦП НУЦ РК. 24. 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. 25. 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/НК. 25.1. Система должна состоять в реестре доверенного программного обеспечения и продукции электронной промышленности в соответствии с пунктом 3-1 статьи 54 Закона об информатизации Республики Казахстан. 26. 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. 27. Поставщик должен является резидентом Республики Казахстан. Серверное оборудование и программное обеспечение, обеспечивающие сбор, хранение и обработку персональных медицинских данных размещены на территории Республики Казахстан. 28. Система должна обеспечивать наличие механизмов ограничения доступа пользователей по перечню доверенных IP-адресов и подключена через единый шлюз доступа к интернету. 29. Система должна обеспечивать функцию по ограничению доступа к Системе пользователям по времени их работы. 30. Система должна обеспечивать функционал по созданию, удалению и редактированию учетных записей пользователей. 31. Система должна обеспечивать функционал по созданию, удалению и редактированию ролей пользователей. 32. Система должна обеспечивать функционал по прикреплению ролей конкретным пользователям (один и тот же пользователь может иметь несколько ролей). 33. 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. 34. Система должна обеспечивать функционал временного запрета доступа пользователя в систему. 35. Система должна обеспечивать функционал по созданию первоначальных, одноразовых паролей. 36. Система должна обеспечивать

функционал по изменению паролей. 37. Система должна обеспечивать функциональность по аудиту доступа (успешным и неуспешным попыткам входа пользователей), в том числе и с ЭЦП НУЦ. 38. 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 информационнокоммуникационной 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). 39. Заказчик имеет возможность управлять разрешениями на доступ сотрудников своей медицинской организации к ЦМК используя механизм цифровой карты разрешений. 40. Система должна обеспечивать возможность загрузки 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 41. Поставщик должен предоставить услуги службы поддержки пользователей для консультирования по вопросам, возникающим в процессе эксплуатации, на весь срок действия договора. 42. Услуги службы поддержки пользователей предоставляются Поставщиком в режиме 24 часа в сутки, 7 дней в неделю на весь срок действия договора. 43. 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. 44. 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. 45. 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. 46. 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 47. Система должна реализовывать бизнес-процессы в соответствии с действующими нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения, информатизации и информационной безопасности. 48.

	Система должна поддерживать мультиязычность пользовательского интерфейса (поддержка государственного и русского языков). 49. 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. 50. 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 листов нетрудоспособности пациента. 51. Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части формирования и выдачи справок: – регистрация справок согласно НПА по ведению учетной документации; – 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. 52. 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. 53. 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. 54. 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 помесечных 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. 55. 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 отделением 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). 56. 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”. 57. 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. 58. 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 внутрिलाбораторного 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. 59. Система должна обеспечивать взаимодействие с лабораторным оборудованием (экспорт направлений на исследование, импорт результатов исследований): – подключение анализаторов и станций пробоподготовки, имеющих возможность подключения к ЛИС регулируется отдельными Дополнительными соглашениями на возмездной основе; – отправка заданий на анализаторы, имеющих интерфейс взаимодействия; – получение результатов из анализаторов и распределения их по заказам. 60. 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. 61. 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 соответствии 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 амбулаторноинструментальных 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 платёжную систему; Список услуг, отправленных в платёжную 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, Температура 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 использованным 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 нормативноправовых 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 62. 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. 63. 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 64. 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. 65. 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. 66. 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. 67. 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; 68. 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 возможностью 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. 69. 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 проведенных 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. 70. 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. 71. 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. 72. 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). 73. 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. 74. 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 пролечения в стационаре; – пациентов, подлежащих скрининговому обследованию и не прошедших его; – пациентов, не прошедших ежегодную диспансеризацию; 75. 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 травмпункта 76. 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.
Условия к потенциальному поставщику в случае определения его победителем и заключения с ним договора о государственных закупках (указываются при необходимости) (Отклонение потенциального поставщика за не указание и непредставление указанных сведений не допускается	