**Техническая спецификация**
**на приобретение Услуги по пользованию программными продуктами, находящимся в удаленном доступе Комплексная медицинская информационная система (КМИС) Dmed**

В настоящей технической спецификации приведены основные требования к приобретаемым услугам по пользованию программными продуктами, находящимся в удаленном доступе.

Положения настоящей технической спецификации являются основанием для предложений Заказчику.

**1. Цели приобретения**

Целью приобретения является обеспечение автоматизации деятельности медицинской организации по всем основным аспектам деятельности.

**2. Условные обозначения**

**ИС МЗ** – информационные системы Министерства здравоохранения

**ФСМС** – Фонд социального медицинского страхования

**СТ РК** – стандарт Республики Казахстан

**ЭЦП НУЦ РК** – электронная цифровая подпись Национального удостоверяющего центра Республики Казахстан

**Администратор Системы** - лицо, обладающее правами конфигурации системы

**Электронный медицинский сервис –** служба взаимодействия с внешними системами

В таблице с требованиями используются следующие категории требований:

M - Означает минимальное обязательное требование; такое требование, которому поставляемое решение обязательно должно соответствовать; полное или частичное отсутствие соответствия такому требованию может привести к отклонению МИС.

D - Желательные требования; отсутствие соответствия данному требованию не приведет к отклонению МИС, а соответствие позволит повысить ее конкурентоспособность.

| № | Тип | 3.Общие требования к Системе |
|---|---|---|
| 1. | M | Поставщик должен предоставить свидетельства о зарегистрированных имущественных правах на объект авторского права – программное обеспечение (свидетельство о государственной регистрации объекта авторского права). Порядок пользования Системой регулируется Регламентом, который будет разработан и утвержден обеими сторонами после заключения настоящего Договора |
| 2. | M | Система не должна нарушать авторские и интеллектуальные права третьих лиц. |
| 3. | M | Система должна обеспечивать интероперабельность с ИС МЗ РК. Взаимодействие реализуется при условии предоставления со стороны МЗ РК или организации, уполномоченной МЗ РК на осуществление данных работ в сфере электронного здравоохранения:<br>- всей необходимой документации, которая описывает интеграционные процессы и/или функциональность МИС и ИС МЗ РК.<br>- наличия официального доступа к сервисам;<br>- полного завершения интеграционных процессов всеми сторонами, подтвержденное актами тестирования,<br>- установки на «боевых» серверах МЗ РК версий сервисов, осуществляющих указанное взаимодействие, а именно:<br>Регистр прикрепленного населения (РПН):<br>- получение демографических данных, социального статуса и данных по прикреплению физического лица из РПН по ИИН;<br>- актуализация данных прикрепления населения по организации ПМСП на дату;<br>- получение из РПН идентификатора новорожденного по данным матери, до получения свидетельства о рождении;<br>Система управления ресурсами (СУР): |

| | | |
|---|---|---|
| | | - получение данных по медицинским организациям, функциональной структуре (отделения, кабинеты), коечному фонду и спискам должностей сотрудников из СУР;<br>- получение данных справочников и классификаторов из СУР;<br>Бюро Госпитализации (БГ):<br>- получение данных о госпитализации, отказах и направлениях на госпитализацию, даты госпитализации, планируемой стационаром в формате соответствующих форм портала БГ из данного портала;<br>- передача данных по госпитализации, отказам и направлениям на госпитализацию, даты госпитализации, планируемой стационаром в портал БГ;<br>- получение из БГ источника финансирования по направлению на госпитализацию, факту экстренной госпитализации и отказа в госпитализации;<br>Электронный регистр стационарных больных (ЭРСБ):<br>- получение данных о пациентах, выбывших из стационара, по формату данных формы статистической карты выбывшего из стационара и выписного эпикриза из ЭРСБ;<br>- передача данных по форме статистической карты выбывшего из стационара и выписного эпикриза в ЭРСБ;<br>Электронный регистр диспансерных больных (ЭРДБ):<br>- отправка в ЭРДБ сведений о постановке на Д-учет пациента;<br>- получение из ЭРДБ сведений о состоянии пациента на Дучете;<br>Модуль “Платежная система АПП” Единая платежная система (ЕПС АПП):<br>- получение направления на медицинскую услугу из ЕПС АПП;<br>- получение из ЕПС АПП источника финансирования на направление на медицинскую услугу и на услуги, оказываемые без направления;<br>- передача в ЕПС АПП направления на медицинскую услугу;<br>- передача в ЕПС АПП сведений о факте оказания услуги;<br>- передача в ЕПС АПП сведений о прохождении пациентом скрининг-обследования, с указанием услуг по алгоритму и с заполненным чек-листом;<br>- получение из ЕПС АПП информации о выполненных пациенту услугах в рамках скрининг-обследования и информации о проводимых/проведенных скрининг-обследований;<br>Регистр беременных и женщин фертильного возраста (РБиЖФВ):<br>- получение сведений о наличии у пациентки учета по беременности из РБиЖФВ;<br>Дополнительный компонент подушевого норматива (ДКПН):<br>- передача в ДКПН сведений о патронаже новорожденного (в случае отсутствия ИИН новорожденного передавать ИИН матери)<br>Электронный регистр услуг на амбулаторном уровне (АПП):<br>- предоставление списка услуг, врачей и списка свободных слотов для записей, ведущих прием на дату, запрошенную через портал электронного правительства в АПП;<br>- получение из АПП сведений о записи на прием из портала электронного правительства;<br>- отправка в АПП подтверждения или отказа по записи для портала электронного правительства;<br>- получение из АПП сведений по вызову на дом из портала электронного правительства;<br>- отправка в АПП сведений об обслуживании вызова, полученного из портала электронного правительства.<br>Интеграция с сервисами ИС МЗ РК для обеспечения предоставления государственных услуг:<br>- передача данных в объеме формы 031/у «Заключение на медико-социальную экспертизу» и формы 033/у «Медицинская часть индивидуальной программы реабилитации пациента/инвалида», а также получение извещения в рамках оказания государственной услуги «Установление инвалидности и/или степени утраты трудоспособности и/или определение необходимых мер социальной защиты». |

| | | |
|---|---|---|
| 4. | М | Система должна поддерживать ввод, получение, отображение и передачу данных, необходимых для наполнения Платформы eHealth МЗ РК, включая данные, необходимые для формирования Национального электронного паспорта здоровья в соответствии с требованиями технических заданий Платформы eHealth МЗ РК при наличии предоставления соответствующих сервисов и проведения необходимых работ на стороне Платформы eHealth МЗ РК. Взаимодействие с сервисами Платформы eHealth МЗ РК реализуется при условии предоставления со стороны МЗ РК или организации, уполномоченной МЗ РК на осуществление данных работ в сфере электронного здравоохранения:<br>- всей необходимой документации, которая описывает интеграционные процессы и/или функциональность МИС и Платформы eHealth МЗ РК.<br>- наличия официального доступа к сервисам;<br>- полного завершения интеграционных процессов всеми сторонами, подтвержденное актами тестирования,<br>- установки на «боевых» серверах МЗ РК версий сервисов Платформы eHealth, осуществляющих указанное взаимодействие. |
| 5. | М | Система должна обеспечивать интероперабельность со следующими информационными системами НАО “ФСМС” и Национальных центров. Взаимодействие реализуется при условии предоставления всей необходимой документации, которая описывает интеграционные процессы и/или функциональность МИС и взаимодействующей стороны и наличии доступа как минимум с нижеуказанными ИС в объеме следующих сервисов и при условии завершения интеграционных процессов всеми сторонами, подтвержденное актами тестирования:<br>ИС Сактандыру (ФСМС):<br>- получение статуса застрахованности пациента;<br>ЛИС Национального центра экспертизы (НЦЭ):<br>- передача сведений по лабораторным исследованиям, в соответствии с требованиями сервиса НЦЭ;<br>Государственный реестр ЛС и ИМН (Национальный центр экспертизы лекарственных средств - НЦЭЛС):<br>- получение сведений о наличии регистрации лекарственного препарата, в государственном реестре лекарственных средств Республики Казахстан;<br>ИС ЭСМО (Республиканский медицинский институт - РМИ):<br>- получение сведений о прохождении и результате медицинского освидетельствования пациента. |
| 6. | М | Система должна обеспечивать интероперабельность с внешними ИС с целью обмена информацией, необходимой для обеспечения непрерывности лечебно-диагностического процесса. Взаимодействие реализуется при условии предоставления всей необходимой документации, которая описывает интеграционные процессы и/или функциональность МИС и взаимодействующей стороны, подписанного обязательства о неразглашении между участниками интеграционного процесса, наличии доступа как минимум с нижеуказанными ИС в объеме следующих сервисов и при условии завершения интеграционных процессов всеми сторонами, подтвержденных актами тестирования:<br>- автоматический прием активов службы скорой помощи;<br>- получение информации в объеме карт скорой помощи при доставке пациента в приемное отделение и передача сведений об отказе в госпитализации или выписки доставленного пациента;<br>- передача направлений на лабораторные исследования в лабораторные информационные системы (ЛИС);<br>- получение результатов лабораторных анализов из ЛИС. Для использования полученных результатов в разрезе параметров исследований для аналитики, отслеживания динамики, построения отчетности обязательным условием является применение Единого классификатора параметров лабораторных исследований при формировании результата на стороне ЛИС исполнителя исследований; |

| | | |
|---|---|---|
| | | - получение информации по приходам и остаткам ЛС и ИМН с внешней системы и отправка данных по расходам и перемещению во внешнюю информационную систему;<br>- предоставление информации о платных записях на прием, услуг и операций для внешних систем и получение факта оплаты из внешних систем;<br>- для обеспечения сервисов взаимодействия с PACS, использующимся у Заказчика, Система должна иметь интерфейс поддержки HL7, а также DMWL. Система должна предоставлять сервисы взаимодействия с приборами функциональной диагностики, персонального мониторинга состояния пациента в том числе, с использованием дистанционных устройств при наличии функции у перечисленного оборудования передавать данные в цифровом формате и/или обеспечивает предоставление Заказчику сервисов взаимодействия с использующейся у Заказчика системой/системами, интегрированными с перечисленным оборудованием;<br>- предоставление информации о клиниках, специалистах и оказываемых услугах для размещения в приложении пациента;<br>- предоставление информации для приложения пациента о доступном времени для записи на прием;<br>- получение информации о записи на прием из приложения пациента. |
| 7. | М | Система реализует бизнес-процессы в соответствии с действующими нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения, информатизации и информационной безопасности. Система предусматривает форматно-логический контроль при вводе данных как запрещающего, так и предупреждающего характера для обеспечения достоверности данных нормативно-правовым актам МЗ РК, а также для обеспечения соответствия данных требованиям интеграционных процессов с ИС МЗ РК. Заказчик обязуется при работе с Системой руководствоваться требованиями нормативно-правовых актов, методологических рекомендаций, правилами ведения медицинской документации, обеспечивая тем самым корректный ввод данных в Систему, а также поддерживая в актуальном состоянии справочники и регистры уровня организации. |
| 8. | М | Система должна поддерживать национальные идентификаторы, утвержденные уполномоченным органом в сфере здравоохранения и соответствовать их требованиям. |
| 9. | М | Система должна поддерживать классификаторы, справочники и обеспечивать ведение наборов данных первичной медицинской документации организаций здравоохранения согласно профилю медицинской организации. |
| 10. | М | Система должна обеспечивать функционал по использованию ЭЦП НУЦ РК для аутентификации и подписания электронных документов и частей документов для оказания государственных услуг в электронном формате. |
| 11. | М | Система должна обеспечивать функционал по настройке для обязательности использования ЭЦП НУЦ РК. |
| 12. | М | Система должна обеспечивать на техническом уровне сохранность и конфиденциальность персональных медицинских данных физических лиц (пациентов) в процессе передачи через каналы (шифрование данных, использование безопасных протоколов передачи).<br>Система управления базами данных, используемая в Системе, должна поддерживать шифрование данных.<br>Система должна обеспечивать средства защиты информации от несанкционированного доступа, а именно:<br>1) проверка 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);<br>2) авторизация пользователя для определения прав доступа к информационно-вычислительным ресурсам Системы и действиям в ней; |

| | | |
|---|---|---|
| | | 3) разграничение прав пользователей системы по ролям, группам и уровню доступа с учётом иерархии объектов и принадлежности к организационной структуре;<br>4) протоколирование работы пользователей с критическими функциями и приложениями Системы;<br>5) защиту системных файлов от изменения или повреждения неавторизованными пользователями и программными процессами. |
| 13. | М | Система, предназначенная для формирования государственных электронных информационных ресурсов, а именно являющаяся одним из сервисов в системах электронного здравоохранения, должна проходить испытания на соответствие требованиям информационной безопасности согласно Правилам проведения испытаний объектов информатизации «электронного правительства» и информационных систем, отнесенных к критически важным объектам информационно-коммуникационной инфраструктуры, на соответствие требованиям информационной безопасности, утвержденными приказом Министра цифрового развития, оборонной и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан от 3 июня 2019 года № 111/НҚ (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 18795) и в соответствии с Законом Республики Казахстан от 24 ноября 2015 года «Об информатизации». |
| 14. | М | Поставщик должен обеспечить выгрузку основных данных для конечных пользователей в электронном, структурированном, открытом виде (базы данных или электронные таблицы) по запросам уполномоченных органов в соответствии с требованиями законодательства при завершении эксплуатации Системы Заказчиком.<br>Выгрузка может осуществляться за счет функциональности Системы либо Поставщиком в ручном режиме. |
| 15. | М | Система должна поддерживать мультиязычность пользовательского интерфейса |
| 16. | М | Поставщик должен являться резидентом Республики Казахстан. Серверное оборудование и программное обеспечение, обеспечивающие сбор, хранение и обработку персональных медицинских данных должно размещаться на территории Республики Казахстан. |
| 17. | М | Система, работающая по модели SaaS (software as a service) и поставляемая как интернет-сервис или мобильное приложение, должна обеспечивать наличие механизмов ограничения доступа пользователей по перечню доверенных IP-адресов и использование каналов Единого шлюза доступа к интернету. |
| 18. | М | Система должна обеспечивать функцию по ограничению доступа к Системе пользователям по времени их работы. |
| 19. | М | Система должна обеспечивать функционал по созданию, удалению и редактированию учетных записей пользователей. |
| 20. | М | Система должна обеспечивать функционал по созданию, удалению и редактированию ролей пользователей. |
| 21. | М | Система должна обеспечивать функционал по прикреплению ролей конкретным пользователям (один и тот же пользователь может иметь несколько ролей). |
| 22. | М | 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. |
| 23. | М | Система должна обеспечивать функционал временного запрета доступа пользователя в систему. |
| 24. | М | Система должна обеспечивать функционал по созданию первоначальных паролей. |
| 25. | М | Система должна обеспечивать функционал по изменению паролей. |

| | | |
|---|---|---|
| 26. | М | Система должна обеспечивать функционал по просмотру попыток доступа с невалидными ключами. |
| 27. | М | Поставщик обеспечивает соблюдение стандартов информационной безопасности, перечисленных в пп. 16-26 в целях обеспечения гарантии сохранности и безопасности данных и Системы на уровне информационных ресурсов Поставщика.<br>Заказчик обеспечивает соблюдение требований информационной безопасности по использованию предоставляемого Поставщиком сервиса программного обеспечения, а именно:<br>- Соблюдает стандарт Республики Казахстан СТ РК ISO/IEC 27002-2015 "Информационная технология. Методы и средства обеспечения безопасности. Свод правил по средствам управления защитой информации".<br>- Обеспечивает все необходимые меры по предотвращению несанкционированного доступа к ресурсам Системы, в том числе недопущение передачи сотрудниками Заказчика третьим лицам своих персональных аутентификационных данных (логин, пароль, SMS-сообщение с кодом авторизации, электронно-цифровая подпись и т.д.).<br>- Организует доступ к ресурсам Системы на основании прав и ролей сотрудников медицинской организации в строгом соответствии с их должностными инструкциями по официальному запросу в адрес службы поддержки Поставщика.<br>- Использует защиту от вредоносных программ, поддерживает в актуальном состоянии антивирусные системы и брандмауэры на рабочих местах.<br>Заказчик несет ответственность за конфиденциальность полученной из Системы информации и сохранность персональных медицинских данных пациентов в рамках соблюдения тайны медицинского работника в соответствии с требованиями статьи 273 Кодекса “О здоровье народа и системе здравоохранения” Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК. |
| 28. | М | Поставщик должен предоставить услуги по пользованию программными продуктами, находящимся в удаленном доступе Комплексная медицинская информационная система (КМИС) Dmed в количестве согласно пункту 76. |
| 29. | М | Поставщик должен предоставить услуги службы поддержки пользователей для консультирования по вопросам, возникающим в процессе эксплуатации, на весь срок действия договора. |
| 30. | М | Услуги службы поддержки пользователей должны предоставляться Поставщиком в режиме 24 часа в сутки, 7 дней в неделю на весь срок действия договора. |
| 31. | М | Услуги службы поддержки пользователей включают в себя следующее:<br>- Исправление ошибок в Системе;<br>- Помощь пользователям в правильном использовании функций Системы;<br>- Консультация пользователей по вопросам, возникающим в процессе эксплуатации Системы;<br>- Предоставление новых версий Системы. Информация об обновлении публикуется на главной странице Системы и в информационном канале Telegram @damu_med_official.<br>- Создание учетных записей пользователей в соответствии с предоставленными Заказчиком заявками |
| 32. | М | Консультации пользователей по вопросам, возникающим в процессе эксплуатации Системы предоставляться следующими способами:<br>- Телефонные звонки;<br>- По электронной почте support@cit-damu.kz;<br>- Электронная служба регистрации обращений пользователей (http://helpdesk.dmed.kz);<br>- Удаленный доступ к пользователю;<br>- Telegram-бот @Damumed_Bot. |

| | | |
|---|---|---|
| 33. | M | Обучение пользователей должно проводиться Централизованной службой обучения Поставщика. Обучение проводится в режиме онлайн без ограничения количества обучаемых как новому функционалу Системы, так и повторно, по заявкам пользователей, путем обращения в Службу поддержки одним из указанных в пункте 20 Технической спецификации способов. Заказчик обеспечивает присутствие сотрудников на обучении в соответствии с расписанием обучения. Платформа для обучения предоставляется Поставщиком с уведомлением о проводимых вебинарах в образовательном канале Telegram @DamumedStudy. |
| 34. | D | Предоставление услуг персонального консультанта для медицинской организации Заказчика регулируется отдельными Дополнительными соглашениями на возмездной основе. |
| | | **4. Функциональные требования к Системе** |
| 35. | M | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части ведения реестра населения/пациентов:<br>- формирование, ведение и управление реестром населения, обслуживаемого МО путем интеграции с ИС МЗ;<br>- объединение записей, добавленных в реестр пациентов системы ручным способом по одному физическому лицу;<br>- поиск пациента в реестре пациентов системы по: ИИН, ФИО, Дате рождения;<br>- добавление в реестр пациентов системы пациентов, отсутствующих в ИС МЗ;<br>- ввод, хранение и отображения демографических и регистрационных данных не менее чем в соответствии с перечнем полей ИС МЗ при добавлении пациента в реестре пациентов системы;<br>- присвоение уникального идентификатора для всех пациентов, добавленных в реестре пациентов системы ручным способом, и исключение дублирования данных по одному физическому лицу. |
| 36. | M | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности управления данными для электронного паспорта здоровья, используя данные, зарегистрированные в Системе, а также данные, полученные путем интеграции с ИС МЗ и другими внешними ИС в соответствии с пп. 3-6 настоящей Спецификации:<br>- сбор, хранение и отображение исторической информации об анамнезе жизни, перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, вредных привычках, непереносимости ЛС;<br>- сбор, хранение и отображение информации обо всех посещениях пациентом медицинской организации с возможностью просмотра данных медицинских записей и снимков исследований;<br>- сбор, хранение и отображение информации о проведенных лабораторных анализах пациента с возможностью просмотра результатов исследований;<br>- сбор, хранение и отображение сведений о проведенных амбулаторных операциях, выполненных процедурах и манипуляциях;<br>- сбор, хранение и отображение данных о вызовах скорой помощи;<br>- сбор, хранение и отображение информации о госпитализациях пациента и отказах в госпитализации;<br>- сбор, хранение и отображение о назначенных медикаментах пациентам при посещениях;<br>- сбор, хранение и отображение данных по диагнозам пациента;<br>- сбор, хранение и отображение сведений о динамическом наблюдении пациента;<br>- отображение динамики числовых показателей о здоровье пациента (антропометрические, функциональные, лабораторные данные);<br>- сбор, хранение и отображение данных иммунизации;<br>- сбор, хранение и отображение справок и листков нетрудоспособности пациента. |
| 37. | M | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности ведения графиков работы врачей, кабинетов: |

| | | |
|---|---|---|
| | | - создание, отображение, редактирование и удаление графика работы врача/кабинета с возможностью выбора данных:<br>- врача из перечня сотрудников МО,<br>- услуг из перечня услуг МО,<br>- медицинской аппаратуры, установленной в МО.<br>- создание дополнительных («специализированных») участков: фельдшерских, гинекологических, производственных, ученических участков и подбор населения по «производственному» принципу (принадлежность к тому или иному месту работы/учебы).<br>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 предоставлять возможность выбора пользователем наиболее предпочтительной позиции.<br>При перераспределении пациентов Система должна обеспечивать возможность автоматического уведомления пациента об изменившихся дате, времени, месте приема при условии использования приложения пациента Damumed.<br>При создании графика работы на врача/кабинет должна быть обеспечена возможность указания списка услуг, класса или вида услуг, согласно классификатора медицинских услуг, по которым осуществляется прием, или номенклатуры услуг организации для платных услуг.<br>Система должна обеспечивать следующие возможности при работе с графиками приема:<br>- проверки на наличие уже существующего графика на определенный промежуток времени (дата, время), для определенного врача, кабинета, аппарата<br>- информирования пользователя системы о наличии существующего графика на определенный промежуток времени (дата, время), для определенного врача, кабинета, аппарата при создании графика работы врача, выполнения услуги или работы аппарата<br>- поиска графика среди существующих графиков по: дате, времени, врачу, специальности врача, услуге, медицинской технике, сочетаниям вышеуказанных параметров. |
| 38. | М | Система должна обеспечивать следующие возможности ведения записи пациента на прием:<br>- одиночной и групповой записи времени приема в графике и предоставление возможности отмены записи с указанием причины;<br>- печати маршрутного листа на выданные талоны с указанием врача, кабинета, даты и времени приема и предоставлять возможность указания дополнительной информации (способа подготовки пациента к посещению) при необходимости;<br>- заполнения освободившегося времени приема в результате отмены записи на прием;<br>- электронного уведомления пациента в случае его записи на освободившееся время приема при условии использования приложения пациента Damumed;<br>- автоматического предотвращения записи пациента к нескольким специалистам в одно и то же время приема, а также предотвращение записи нескольких пациентов в одно и то же время к одному специалисту;<br>- просмотра графика приема с указанием пациентов, записанных на прием;<br>- поиска времени для записи на прием среди существующих графиков по дате, времени, врачу, специальности врача, услуге, медицинской технике, сочетаниям вышеуказанных параметров;<br>- записи пациента на прием в график на основании направления, без направления;<br>- запись на прием сверх нормативного графика. |
| 39. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности ведения журнала вызовов на дом: |

| | | |
|---|---|---|
| | | - регистрация вызова на дом с автоматическим определением участка обслуживания вызова;<br>- изменение регистрации вызова на дом;<br>- отмена вызова на дом с указанием причины;<br>- регистрация факта передачи врачу вызова на дом;<br>- формирование листа вызовов для исполнения уполномоченным медицинским работником с указанием ФИО пациента, повода вызова, адреса, телефона, примечаний. |
| 40. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности ведения журнала активов (посещения на дому по инициативе медицинских работников):<br>- ручная регистрация актива с возможностью автоматического определения участка обслуживания пациента;<br>- регистрация отмены актива с указанием причины;<br>- регистрация факта передачи актива уполномоченному медицинскому работнику;<br>- регистрация необходимости повторного актива и его даты;<br>- формирование листа нераспределенных активов в разрезе участков, по организации в целом;<br>- формирование листа активов для исполнения уполномоченным медицинским работником с указанием ФИО пациента, диагноза, адреса, телефона, примечаний. |
| 41. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части работы доврачебного и смотрового кабинетов:<br>- регистрация данных осмотра в доврачебном кабинете;<br>- формирование и печать анкеты пациента доврачебного кабинета;<br>- регистрация данных осмотра в смотровом кабинете, в том числе по основным визуальным локализациям с указанием выявленной патологии или отказа пациента от осмотра;<br>- формирование и печать листа онкологического осмотра. |
| 42. | М | 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):<br>- отображение актуального календаря работы на текущую дату, диапазон дат;<br>- отображение календаря работы с указанием свободных слотов времени приема;<br>- просмотр всего списка пациентов, записавшихся на прием на определенную дату в разрезе времени;<br>- регистрация приема пациента по самообращению или по направлению с возможностью выдачи талона;<br>- отображение списка вызовов на дом;<br>- регистрация факта принятия и исхода обращения вызова на дом;<br>- отображение списков активов стационаров и родильных домов, активов, полученных со скорой помощи и зарегистрированных в данной МО;<br>- регистрация факта принятия и исхода обслуживания актива;<br>- отображение списка пациентов, находящихся на больничном листе, с возможность дальнейшего продления/закрытия больничного листа;<br>- отображение списка пациентов, у которых выявлено подозрение на онкологическое заболевание;<br>- отображение списка пациентов с установленным диагнозом БСК;<br>- отображение маркеров по пациентам;<br>- отображение списка прикрепленного населения по участку обслуживания врача, включая просмотра списка ЖФВ, детей до года; |
| 43. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для работы врача поликлиники в части ведения медицинской документации: |

| | | |
|---|---|---|
| | | - ведение медицинской документации и записей, консультаций, протоколов осмотров, сформированных при помощи готовых пользовательских или системных шаблонов с возможностью дальнейшей распечатки;<br>- просмотр электронных медицинских записей по пациенту;<br>- прикрепление электронных копий медицинских документов (результатов анализов, диагностических исследований, эпикризов);<br>- 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;<br>- регистрация назначений на процедуры (общеклинические, физио, ЛФК, физиопунктура, массаж, лекарственные процедуры);<br>- регистрация назначений лекарственных средств с возможностью выписки рецептов на платные лекарственные средства;<br>- регистрация назначений на операции, выполняемые на амбулаторном уровне;<br>- ввод и просмотр данных о выполнении направления, включая результаты проведённых обследований/консультаций;<br>- формирование направления на госпитализацию (плановую, экстренную) в стационар (круглосуточный, дневной, на дому);<br>- отмена направлений: некорректных, по инициативе пациента, при неявке пациента, а также предоставление возможности уведомления пациента об отмене направления и записи на прием по направлению при условии использования приложения пациента Damumed;<br>- просмотр результатов лабораторных исследований;<br>- просмотр снимков диагностических исследований при условии наличия работоспособной интеграции с PACS медицинской организации, в которой был сделан снимок, в соответствии с п.6 настоящей Спецификации;<br>- вывод на печать заполненных медицинских записей;<br>- формирование и печать амбулаторной карты пациента;<br>- формирование выписки из медицинской карты амбулаторного больного в соответствии с НПА по ведению первичной учетной документации;<br>- регистрация сведений о выявлении инфекционного заболевания, профессионального заболевания, онкологического заболевания. |
| 44. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части формирования и выдачи справок:<br>- регистрация справок согласно НПА по ведению учетной документаций;<br>- 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;<br>- формирование журнала закрытых справок;<br>- формирование направления, протокола и журнала заключений ВКК. |
| 45. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части скринингового наблюдения:<br>- формирование списков кандидатов для прохождения профилактических осмотров целевых групп населения (скринингов) из числа прикрепленного населения в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов;<br>- исключение кандидата с указанием причины из списков пациентов для прохождения профилактических осмотров (скринингов);<br>- восстановление кандидата из списка исключенных для возможности прохождения профилактических осмотров (скринингов);<br>- электронное уведомление пациента о необходимости прохождения профилактического осмотра (скрининга) при условии использования приложения пациента Damumed;<br>- регистрация выполнения услуг в рамках профилактических осмотров (скринингов) с указанием заключения; |

| | | |
|---|---|---|
| | | - мониторинг выполнения профилактических осмотров в разрезе участков, возраста и целевой группы;<br>- мониторинг выполнения профилактических осмотров пациента по каждой целевой группе. |
| 46. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части иммунопрофилактики:<br>- формирование плана иммунизации согласно Национальному календарю профилактических прививок;<br>- формирование индивидуального плана иммунизации согласно возрасту, наличию мед. отводов, выполненных прививок, с учетом рекомендуемых периодов между различными прививками;<br>- формирование плана проведения профилактических прививок на основании данных о прикреплении населения и обслуживаемых учебных заведений;<br>- регистрация мед. отводов и отказов от иммунизации с корректировкой плана на период мед. отводов и отказов от иммунизации;<br>- мониторинг выполнения плана иммунопрофилактики на основании данных процедурного кабинета о выполнении прививок, а также мед. отводов и отказов от иммунизации;<br>- формирование карты профилактических прививок. |
| 47. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части наблюдения за беременными и женщинами фертильного возраста:<br>- 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;<br>- отображение алгоритмов обследования женщин фертильного возраста на уровне первичной медико-санитарной помощи с возможностью записи на прием в соответствии с алгоритмом обследования и выдачей маршрутного листа;<br>- определение дат явки по динамическому наблюдению ЖФВ и контроль их явки;<br>- ведение сведений о контрацепции ЖФВ;<br>- ведение наблюдения за беременностью: регистрация постановки беременной на учет,;<br>- планирование даты явок при ведении беременности;<br>- регистрация обследований по пренатальному скринингу;<br>- регистрация сведений о родоразрешении на дому. |
| 48. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части диспансерного наблюдения:<br>- настройка параметров групп диспансерного учета по полу, возрасту, заболеванию;<br>- регистрация постановки пациента на диспансерный учет, в том числе состоящих на учете в специализированных диспансерах (онкологический, психоневрологический, кожно-венерологический, противотуберкулезный);<br>- запись пациента на прием к узким специалистам и медицинские организации специализированного профиля (диспансеры) в соответствии с планом мероприятий;<br>- формирование и печать маршрутного листа пациента по назначенным мероприятиям д-группы;<br>- формирование карты диспансерного наблюдения;<br>- постановка пациентов в ПУЗ (программа управления заболеваниями пациента).<br>- регистрация данных осмотра пациента, состоящего в ПУЗ с возможностью просмотра дневника самонаблюдения, при условии его ведения пациентом в личном кабинете пациента или в мобильном приложении. |
| 49. | М | Система должна обеспечивать ведение процедур, выполняемых средним медицинским персоналом по назначению врачей в процедурных кабинетах:<br>- отображение списка направлений на процедуры;<br>- 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;<br>- мониторинг выполнения графика посещения процедур;<br>- возможность распечатывать журналы процедур. |
| 50. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части работы среднего медицинского работника в соответствии со спецификой исследований функциональной, лучевой и радиозотопной диагностики:<br>- регистрация данных о проведении диагностического исследования, а именно вид снимка, дата проведения, номер, доза, тип проекции и вид исследования: профилактика или диагностика;<br>- передача данных о проведении диагностического исследования интерпретирующему врачу. |
| 51. | М | Система должна обеспечивать возможность ведения выездных осмотров населения в части следующих функций:<br>- регистрация выездных осмотров населения;<br>- подбор или ручное добавление кандидатов для выездных осмотров;<br>- регистрация состава бригады выездного осмотра;<br>- регистрация результатов проведения выездного осмотра в разрезе медицинского персонала бригады. |
| 52. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части предоставления возможностей виртуальных консилиумов между врачами:<br>- подача заявки на виртуальный консилиум врачом ПМСП;<br>- прикрепление файлов к заявке;<br>- отображение исходящих заявок на уровне врача-заказчика;<br>- отображение входящих заявок на уровне врача-консультанта;<br>- просмотр заявки и медицинских записей пациента врачом-консультантом;<br>- формирование медицинской записи по результатам рассмотрения заявки;<br>- просмотр результата консультации врачом-заказчиком. |
| 53. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части флюорографических осмотров населения:<br>- формирование плана пациентов для флюороосмотров на основании сведений о профессиональной принадлежности и образовании, о социальных статусах, медицинских категориях и сведений д-учета.<br>- формирование помесячных списков, планируемых на флюорографический осмотр, формирующихся с нарастанием, и списков, прошедших флюорографическое обследование;<br>- мониторинга плана выполнения флюорографических осмотров на основании данных работы флюорокабинетов<br>- ведение журнала регистрации пациентов, прошедших флюорографическое исследование;<br>- получение снимка (цифрового медицинского изображения) с флюорографа;<br>- регистрация и просмотр результатов флюорографического исследования;<br>- просмотр снимков определенных пациентов и регистрация результатов «второго чтения»;<br>- регистрация пройденного дообследования пациента с возможностью прикрепления снимка и/или получение снимков диагностических исследований из информационной системы обработки изображений (PACS) при наличии данной системы у Заказчика и сервисов интеграции указанной системы к КМИС Dmed;<br>- формирование и печать Карты профилактических флюорографических обследований;<br>- уведомления пациента о необходимости прохождения флюорографических осмотров электронным способом при условии использования приложения пациента Damumed. |

| | | |
|---|---|---|
| 54. | М | Система должна обеспечивать автоматическое маркирование отдельных групп пациентов с отображением информации по присвоенным маркерам как минимум в Электронном паспорте здоровья:<br>- для беременных, состоящих на учете;<br>- беременных, не состоящих на учете;<br>- пациентов, не прошедших ежегодное обследование в смотровом и доврачебном кабинете;<br>- 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);<br>- 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);<br>- пациентов с выявленными заболеваниями БСК состоящих и не поставленных на Д-учет, после выявления заболевания и пролечивания в стационаре;<br>- пациентов, подлежащих скрининговому обследованию и не прошедших его;<br>- пациентов, не прошедших ежегодную диспансеризацию;<br>- пациентов, с подозрением на КВИ для мониторинга дообследования и дистанционного ведения заболевших КВИ на дому. |
| 55. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части формирования листов и справок о временной нетрудоспособности:<br>- регистрация и продление листов и справок о временной нетрудоспособности;<br>- согласование листа о временной нетрудоспособности заведующим отделения и членами ВКК;<br>- формирование и печать листа о временной нетрудоспособности на бланке листка нетрудоспособности в соответствии с действующими НПА;<br>- 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;<br>- формирование и просмотр журнала листов временной нетрудоспособности по выбранным критериям (период, статус листка временной нетрудоспособности, ФИО пациента). |
| 56. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части модуля для работы травмпункта:<br>- регистрация обращения пациента в травмпункт, вне зависимости от результата обращения (госпитализация, оказание экстренной амбулаторной помощи);<br>- ведение услуг и манипуляций, оказанных пациенту в травмпункте, а также медикаментов, которые были использованы при оказании медицинской помощи в травмпункте;<br>- возможность направления пациента на госпитализацию в экстренном порядке;<br>- формирование и печать медицинского заключения врача травматолога в завершенном обращении в травмпункт. |
| 57. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для приемного отделения:<br>- просмотр списка направлений на госпитализацию в стационар;<br>- регистрация направления на госпитализацию на уровне стационара в соответствии с правилами и набором полей ИС МЗ РК;<br>- регистрация данных направлений на реабилитационное лечение;<br>- просмотр карт скорой помощи при доставке пациента в приемное отделение при условии интеграции в соответствии с п.6 настоящей Спецификации;<br>- регистрация обращения пациента в приемный покой, вне зависимости от результата обращения (госпитализация, отказ в госпитализации); |

| | | |
|---|---|---|
| | | - ведение услуг и манипуляций, оказанных пациенту в рамках приемного покоя, а также медикаментов, которые были использованы при оказании медицинской помощи в приемном покое;<br>- регистрация госпитализации пациента в плановом порядке на основе данных направлений, полученных как из КМИС Dmed, так и из БГ;<br>- печать браслетов с нанесением уникального штрих-кода и QR-кода в приемном покое для идентификации пациентов стационара;<br>- сортировка пациентов по их состоянию на три зоны – красную, зеленую и желтую (триаж-система);<br>- регистрация отказа в госпитализации. |
| 58. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части ведения медицинской документации больного при лечении в круглосуточном или дневном стационаре:<br>- просмотр списка госпитализированных пациентов по заданным критериям;<br>- ведение медицинских записей стационарного больного, в том числе и на основе шаблонов;<br>- регистрация оценки шкал состояния пациента: опросник Освестори, шкала Хамти-Дамти для детей от 3-х лет, шкала комы FOUR, шкала комы Глазго, шкала CHA2DS2-VSSC, шкала Ханта и Хесса, шкала GRACE, шкала риска кровотечения CRUSADE, шкала HAS-BLED, шкала тяжести повреждений ISS, шкала NIHSS, шкала Хауса-Бракманна, шкала Martin-Spetzler, шкала оценки боли, краткая шкала оценки психического статуса (MMSE), лист оценки риска пролежней по шкале Брадена, монреальская шкала, шкала Балларда, оценка баланса в положении сидя, оценка навыков самообслуживания и бытовой адаптации, оценка вероятности ТЭЛА, Шкала CMAS, факторы риска венозного тромбоэмболизма (Шкала Падуа в модификации Кучера), шкала GMFCS-ER, Шкала комы FOUR, шкала Нортона, шкала оценки вероятности Уэллса, шкала оценки риска у хирургических больных - факторы риска венозного тромбоэмболизма Caprini, шкала падений Морзе, шкала прогрессии ВОЗ, шкала Холмса-Рея;<br>- формирование направлений на диагностические, лабораторные услуги и консультации специалистов с возможностью просмотра результата оказания услуги;<br>- формирование врачебных назначений на процедуры, манипуляции, включая лечение для онкологических больных (лучевая терапия, химиотерапия, гормонотерапия, таргетная терапия, иммунотерапия, терапия с ингибиторами костной резорбции);<br>- формирование назначений лекарственных средств с возможностью проверки наличия препарата в внутрибольничной аптеке (при условии использования возможностей функционала внутрибольничной аптеки в соответствии с п. 67 настоящей Спецификации);<br>- формирование и печать листа назначений;<br>- ведение дневниковых записей;<br>- ввод и мониторинг показателей здоровья пациента;<br>- графическое отображение температурного листа для врача в истории болезни;<br>- регистрация режима пациента и назначение диеты;<br>- регистрация побочных эффектов, вызванных процедурой;<br>- регистрация выписки пациента, включая автоматическое формирование выписного эпикриза на основе данных истории болезни;<br>- формирование и печать формы статистической карты выбывшего из стационара. |
| 59. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для отделений реанимации и интенсивной терапии:<br>- настройка карты реанимационного наблюдения по физиологическим параметрам, предустановленным в Системе;<br>- ведение карты наблюдения реанимационного больного в рамках смены ОАРиТ: показатели состояния здоровья пациента, расчет гидробаланса, назначение медикаментов и реанимационных мероприятий. |

| | | |
|---|---|---|
| 60. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для ведения операций:<br>- введение сведений о назначении операции и предоперационных осмотрах;<br>- создание и редактирования графика работы операционных;<br>- формирование операционной бригады;<br>- просмотр очереди оперативных вмешательств на основании назначенных пациентам операций лечащими врачами;<br>- распределение и перераспределение операций по графику работы операционных;<br>- ведение и формирование карты анестезии;<br>- создание и редактирование записей о проведенных операциях;<br>- регистрация сведений об использовании при проведении оперативного вмешательства лекарственных средств и медицинских изделий на основании данных остатков на складе (при условии использования возможностей функционала внутрибольничной аптеки в соответствии с п. 67 настоящей Спецификации);<br>- формирование отчетов по проведенным операциям. |
| 61. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для регистрации родовспоможения и ведения сведений о новорожденном:<br>- ведение истории родов;<br>- формирование партограммы родов с автоматической визуализацией результатов наблюдения за физиологическими параметрами роженицы и плода;<br>- формирование листов наблюдения за родильницей с мониторингом основных показателей состояния;<br>- ведение истории развития новорожденного;<br>- регистрация сведений о вакцинации новорожденного;<br>- регистрация сведений о неонатальном, аудиологическом и офтальмологическом скринингах новорожденного;<br>- перевод новорожденного на второй этап выхаживания. |
| 62. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для регистрации сведений по реабилитации:<br>- ведение реабилитационной карты;<br>- ведение шкал для реабилитационного лечения: индекс Бартела, индекс Карновского, шкала ASIA/ISNCSCI, шкала Рэнкина, шкала DAS28, шкала FIM, индекс мобильности Ривермид, гониометрия, шкала MACS, шкала Medical Research Council Paralysis (MRS-scale), Шкала Mini - Mental, шкала больших моторных функций (GMFM), шкала нервно-психического развития (от рождения до 4-х лет), шкала оценки мышечной силы, шкала равновесия Берга, шкала спастичности Ashworth. |
| 63. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для среднего медицинского персонала стационара:<br>- просмотр списка госпитализированных пациентов (размещенных на койку, не размещенных) в разрезе отделений и палат;<br>- регистрация распределения пациентов по отделениям и палатам;<br>- регистрация сведений о лечащем враче пациента;<br>- отображение у постовой медсестры текущих задач по выполнению врачебных назначений, движению пациентов, ведения медицинской документации;<br>- отметка о выполнении/невыполнении назначений и лечения на уровне медицинской сестры;<br>- ведение данных температурного листа на пациента на уровне медицинской сестры;<br>- просмотр остатков медикаментов в отделении, поиск медикамента на складе отделения (при условии использования возможностей функционала внутрибольничной аптеки в соответствии с п. 67 настоящей Спецификации);<br>- регистрация выполнений назначений лекарственных средств с указанием препарата и количества фактически использованного для выполнения назначения;<br>- указание показателей здоровья после выполнения назначения трансфузии;<br>- формирование ежедневных порционников на основе диет пациентов. |

| | | |
|---|---|---|
| 64. | M | Система должна обеспечивать возможность уведомления лиц, указанных в качестве контактов, о состоянии пациента, находящегося в круглосуточном стационаре и изъявившем согласие о таком уведомлении. Уведомление осуществляется через приложение пациента Damumed. |
| 65. | D | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для пищеблока:<br>- просмотр порционных ведомостей с постов, на основе назначенных диет;<br>- создание блюд по диетам;<br>- составление ежедневного меню;<br>- расчет израсходованных продуктов. |
| 66. | M | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для мониторинга и экспертизы ведения медицинских документов стационарного больного:<br>- контроль выполнения задач врача и медицинской сестры (своевременное установление диагноза, ведение дневниковых записей, выполнение назначений);<br>- отображение списка пациентов с зарегистрированной информацией о выбытии из стационара для сотрудника, отвечающего за контроль и экспертизу медицинской документации и возможность регистрации замечаний к истории болезни на уровне данного сотрудника с возможностью подтверждения или отклонения закрытия истории болезни. |
| 67. | M | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для внутрибольничной аптеки:<br>- ведение складского учета лекарственных средств и изделий медицинского назначения (ЛС и ИМН) на одном или нескольких складах;<br>- формирование требований в аптеку на получение лекарственных средств;<br>- формирование приходно-расходных фактур на складские операции с ЛС и ИМН;<br>- просмотр складских остатков на складе, в том числе и при назначении врачом;<br>- формирование базовых перечней ЛС и ИМН для отделения и установление количества неснижаемых остатков по медикаменту;<br>- контроль за исполнением неснижаемых остатков и отслеживание сроков годности ЛС и ИМН;<br>- ведение формуляра лекарственных средств медицинской организации. |
| 68. | M | Мобильное приложение врача стационара должно обеспечивать следующие функциональные возможности для работы:<br>- быстрый доступ лечащему персоналу к полной истории болезни пациента посредством сканирования QR кода на браслете пациента;<br>- голосовой ввод на русском языке медицинского осмотра в медицинскую запись;<br>- просмотр дневниковых записей, медицинских записей, температурных листов госпитализированных пациентов, назначенные им назначения и статусы их выполнения;<br>- просмотр результатов услуг и лабораторных исследований;<br>- регистрация осмотра пациента;<br>- назначение консультации врача, медикаментов, режима и диеты, вакцинации. |
| 69. | M | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности для платных медицинских услуг:<br>- ведение прейскуранта на оказываемые медицинские и немедицинские услуги;<br>- ведение скидок и наценок для автоматического применения при формировании счетов;<br>- регистрация приема оплаты и возврата средств за назначенные и оказанные услуги (касса);<br>- регистрация приема оплаты и возврата средств за оказанную стационарную помощь (услуги, ЛС/ИМН, за проведенные койко-дни, питание); |

| | | |
|---|---|---|
| | | - настройка услуг, которые не могут быть оказаны без предоплаты, и контроль на оплату при приеме на такие услуги;<br>- ведение договоров на оказание платных медицинских услуг с юридическими и физическими лицами. |
| 70. | М | Система должна предоставить инструменты для поддержки оказания медицинской помощи:<br>- просмотр протоколов диагностики и лечения в зависимости от выбранного диагноза или операции;<br>- использование как системных шаблонов медицинской документации и назначений, так и создание пользовательских шаблонов;<br>- настройка шаблонов медицинской документации и назначений, изменение (создание новых версий) существующих шаблонов медицинских документов. |
| 71. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части модуля клинико-диагностической лаборатории:<br>- получение направлений на лабораторные исследования;<br>- регистрация направления на лабораторное исследование, в том числе регистрация поступившего материала;<br>- просмотр направлений с фильтрацией по критериям;<br>- присвоение уникального идентификационного номера заказа с идентификацией пациента, с возможностью присвоения и считывания штрих-кода;<br>- формирование заказа с несколькими услугами и разными типами материала;<br>- автоматическое распределение исследований по рабочим местам на основе услуг, относящихся к рабочему месту;<br>- изменение услуги на взаимозаменяемую и добавление дополнительных услуг из перечня взаимозаменяемых в заказ;<br>- возможность ручного ввода результатов лабораторных исследований и получение результатов с анализаторов;<br>- ввод результатов с разными типами, в зависимости от параметров исследований, для типа параметра исследования “Медзапись” возможность использования шаблонов результатов;<br>- просмотр, редактирование и удаление неподтвержденных результатов;<br>- подтверждение действительности результатов лабораторных исследований уполномоченным сотрудником лаборатории;<br>- бракераж материала при отправке и принятии заказа на лабораторное исследование;<br>- регистрация частично введенного результата проведенного исследования;<br>- вывод на печать результатов;<br>- настройка референтных значений в зависимости от возраста, пола и параметра исследования. |
| 72. | М | Система должна обеспечивать взаимодействие с лабораторным оборудованием (экспорт направлений на исследование, импорт результатов исследований):<br>- подключение анализаторов и станций пробоподготовки, имеющих возможность подключения к ЛИС;<br>- отправка заданий на анализаторы, имеющих интерфейс взаимодействия;<br>- получение результатов из анализаторов и распределения их по заказам. |
| 73. | М | Система должна обеспечивать следующие функциональные возможности в части ведения сведений о ресурсах медицинской организации:<br>- отображение и регистрация информации о медицинской организации, медицинских работниках, функциональной структуре медицинской организации;<br>- ведение реестра учебных заведений, обслуживаемых медицинской организацией;<br>- ведение реестра предприятий, обслуживаемых медицинской организацией;<br>- ведение номенклатуры услуг и операций, оказываемых в медицинской организации;<br>- ведение реестра коечного фонда в разрезе подразделений, палат, профилей. |
| 74. | М | Мобильное приложение для врача поликлиники должно обеспечивать следующие функциональные возможности: |

| | | |
|---|---|---|
| | | - просмотр и обслуживание вызовов на дом,<br>- просмотр обслуженных и необслуженных вызовов на дом;<br>- завершение осмотра непосредственно у пациента дома при обслуживании текущего вызова;<br>- просмотр своего графика приема;<br>- просмотр обслуженных и необслуженных активов;<br>- завершение осмотра непосредственно во время обслуживания актива;<br>- создание аудио и текстовых заметок для внесения дополнительной информации после прихода на свое рабочее место;<br>- открытие листа нетрудоспособности;<br>- голосовой ввод медицинского осмотра в медицинскую запись. |
| 75. | М | Система должна предоставлять возможности получения статистической и аналитической информации, на основании данных содержащихся в Системе, а также полученных путем интеграции, указанной в пп. 3-6 настоящей спецификации. Данные полученные путем интеграции отображаются в отчетах, при условии наличия сервисов с внешних систем по их постоянной и стабильной актуализации. Поставщик должен актуализировать отчетные формы в соответствиями с изменениями нормативно-правовых актов и методических документов.<br>Система должна обеспечивать формирование следующих отчетных форм. Сформированный отчет может быть распечатан или выгружен в один из следующих форматов: xls, doc, pdf:<br>- 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);<br>- 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);<br>- 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;<br>- по выписанным направлениям на консультации, диагностические и лабораторные исследования: Отчёт о созданных направлениях (внутренние, внешние) по услугам, источникам финансирования; Отчет по количеству направлений на лабораторные исследования; Журнал направлений на лабораторные исследования;<br>- отчет о выданных листах временной нетрудоспособности;<br>- 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.<br>Система должна предоставлять возможность формирования нижеуказанных выгрузок по следующим критериям: регион, медицинская организация 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 Поставщику разрезе:<br>- по заболеваемости, в том числе в разрезе травм и основных 25 групп хронических заболеваний: Мониторинг заболеваемости в разрезе возрастов; Списочная выгрузка заболеваемости в разрезе возрастов; Мониторинг посещений пациентов, состоящих на динамическом наблюдении по 25-ти основным группам |

| | | |
|---|---|---|
| | | хронических заболеваний; Мониторинг проведенных амбулаторно-инструментальных услуг пациентам, находящимся на динамическом наблюдении по 25-ти основным группам хронических заболеваний; Мониторинг динамического наблюдения в организациях ПМСП по 25 основным хроническим заболеваниям;<br>- 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;<br>- по услугам, оказанным амбулаторно, в том числе и о статусе отправки услуг в ЕПС и ДКПН: Количество услуг отправленных в платежную систему; Список услуг, отправленных в платежную систему (за месяц); Количество услуг отправленных в ДКПН; Список услуг отправленных в ДКПН;<br>- 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);<br>- о прохождении скрининговых обследований в виде сводных и списочных выгрузок в разрезе видов скрининга по взрослым: Свод и список АГ,ИБС; Свод и список СД; Свод и список Глаукома; Свод и список КРР; Свод и список РМЖ; Свод и список РШМ;<br>- 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; Летальность плановых больных; Летальность экстренных больных с пребыванием до 3 суток; Несвоевременные выписки; Мониторинг отправки выписок в ЭРСБ;<br>- 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.<br>Предоставление основных показателей работы организации в виде информационных панелей (dashboard), с визуальным представлением данных в виде графиков с возможностью просмотра данных с применением технологии «drill-down»:<br>- структура посещений в поликлинике и выполненные амбулаторно услуги;<br>- обслуживание вызовов на дом и активов;<br>- структура диспансерного учета;<br>- госпитализация и выписка среди прикрепленного населения, в том числе с осложнениями;<br>- структура обращений в приемное отделение стационара;<br>- структура госпитализаций в стационар, в том числе анализ загруженности коечного фонда и среднего пребывания в стационаре.<br>Предоставление ключевых показателей за текущие сутки визуально в виде информационного табло с идентификацией показателей, требующих повышенного внимания и принятия управленческих решений (онлайн-аналитика), с возможностью формирования отчетов по данным показателям:<br>- мониторинг ведения беременных и рожениц на различных уровнях оказания медицинской помощи;<br>- материнская и младенческая смертность;<br>- загруженность поликлиник и стационаров (приемных покоев);<br>- обращения по поводу травм и ее летальность;<br>- ситуация с острыми респираторным и кишечными инфекциями.<br>Формирование сигнальных листов по различным событиям здоровья пациента, с целью своевременного мониторинга и принятия решений:<br>- выписанные больные с различными заболеваниями, требующие повышенного внимания: ОКС, ОНМК, ТИА,<br>- оперированные по поводу ИБС, ППС; |

| | | |
|---|---|---|
| | | - смертные случаи среди прикрепленного населения.<br>Мониторинг групп риска коронавирусной инфекции:<br>- группы риска с КВИ в разрезе групп учета, места установки, категории и результата;<br>- группы на карантине, находящиеся на амбулаторном лечении;<br>- КВИ-настороженность, выявленная в системе у пациентов, зарегистрировавших тревожные симптомы состояния своего здоровья, в разрезе участков и прикрепления, возрастной группы;<br>- обследованные категории населения с указанием результата в разрезе участков и прикрепления к медицинской организации;<br>- госпитализация больных с КВИ с мониторингом показателей здоровья, результатами исследований и тяжести состояния.<br>Мониторинг в целях профилактики материнской смертности:<br>- мониторинг вызовов скорой помощи к беременным;<br>- мониторинг вызовов врачей к беременным;<br>- мониторинг отказов в госпитализации и повторной госпитализации беременных;<br>- мониторинг госпитализированных беременных, в том числе: по поводу эклампсии/преэклампсии, лихорадящих, с высоким давлением, с проведенной гемотрансфузией;<br>- мониторинг взятия на учет беременных, в том числе беременных, не явившихся на очередной осмотр;<br>- мониторинг ЖФВ, в том числе: мониторинг контрацепции и беременность из группы ЖФВ с абсолютными противопоказаниями.<br>Мониторинг обратной связи с пациентами путем отображения оценок, отзывов, комментариев, которые пациенты выставляют в мобильном приложении пациента.<br>Мониторинг ошибок в личных данных пациента, полученных путем обратной связи через приложение пациента.<br>Указанные данные отображаются по медицинским организациям региона, в котором дислоцируется медицинская организация Заказчика, при условии, что они работают с МИС Поставщика.<br>В случае неактуальности отчета, выгрузки, дашбордов, сигнальных листов, параметров онлайн-аналитики в виду изменений нормативно- правовых актов Поставщик должен скрыть данные отчеты с информированием при обновлении версии в соответствии с п.31 настоящей спецификации.<br>При необходимости добавления нового отчета, выгрузки, дашборда, сигнального листа или добавления в существующем отчете данных Заказчик направляет предложение в службу поддержки Поставщика одним из способов, указанные в п.32 настоящей спецификации. |
| 76. | | Услуги по пользованию программными продуктами, находящимся в удаленном доступе КМИС Dmed в количестве 120 (Сто двадцать) пользователей, из которых 45 (Сорок пять) относятся к категории врачебного персонала и 75 (Семьдесят пять) к категории СМР. |

-