

РАЗРАБОТКА АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ
«МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»
в соответствии с потребностями COMMUNITY MED HUB Медико-социальный центр,
ул. Куза Водэ, 1/5, муниципий Кишинев
(Техническое задание)

Кишинев – 2023

Contents

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ И ТРЕБОВАНИЯ К ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ	4
Информационные объекты ИТ-системы.....	4
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ.....	5
ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ	6

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Информационная система «Медицинская помощь» войдет в состав Единой информационной системы общественного объединения «Позитивная инициатива».

ВИДЕНИЕ бенефициара о функционировании системы состоит в том, чтобы получить систему, которую можно легко использовать. Информационная система должна быть полной, со следующими **основными характеристиками**:

- она должна быть создана и развита на основе тщательного анализа, проведенного совместно с медицинским персоналом, для включения и оптимизации всей деятельности Медико-социального центра, следуя современным моделям того же сектора в странах Европейского Союза.
- должны стремиться к сокращению количества файлов (бумаги), которыми трудно управлять;
- должны стремиться к эффективной организации времени пребывания пациентов в кабинете, в смысле получения значительного процента в сфере врачебных консультаций, а не бюрократической;
- должны проводить модернизацию первичных медицинских услуг в том же направлении, что и страны Европейского Союза в медицинском секторе, полностью соблюдая законы Республики Молдова.
- она должна быть простой в использовании и использовать основные компьютерные знания пользователей;
- должна постоянно обеспечивать защиту данных и иметь возможность взаимодействия с другими ИТ-системами.
- Управление пациентами, осмотренными семейными врачами, через электронное приложение, способное связываться с аналогичными ИТ-системами, чтобы обеспечить соответствие реальной ситуации и сообщаемой;
- Реализация корректного изображения ресурсов (врачи, кабинеты, приборы) посредством формирования комплексных отчетов;
- Консультация электронного файла пациента врачами в соответствии с правовыми положениями о доступе к личной информации;
- Формирование статистических отчетов как для внутреннего управления, так и для учреждений, которым подведомственно медицинское учреждение;
- Создание точки подключения с другими ИТ-системами; примеры: клинические лаборатории, аптеки, действующая информационная система;
- Оптимизация механизма оплаты.

Система будет предназначена для:

- автоматизации информационного потока внутри медико-социального центра;
- формирование базы данных на локальном уровне с информацией, позволяющей вести медицинскую карту пациента;

- повышение количества и качества медицинских услуг, оказываемых пациентам;
- значительно повысить эффективность направления и оборота медицинских документов;
- оперативное получение обновленной информации с представлением ее в государственные органы.

Информационная система обеспечит:

- Электронное управление электронным файлом пациента;
- Электронное управление записью пациентов к врачам-специалистам;
- Электронный дневник консультаций с врачами-специалистами;
- Электронные записи о прививках или других мероприятиях, проводимых врачами;
- Формирование статистических отчетов и отчетов, необходимых для наблюдения за состоянием здоровья населения;
- Компьютеризированное управление медицинским персоналом в медицинской системе.

Информационная система должна быть пригодной для использования в медико-социальном центре и может использоваться любым врачом, использующим стандартное ИТ-оборудование: настольный/портативный персональный компьютер с операционной системой.

Основным назначением медицинской информационной системы является организация эффективной работы и управления в сфере здравоохранения на основе информационного обеспечения задач прогнозирования и планирования затрат на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий. за объем и качество их предоставления.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ И ТРЕБОВАНИЯ К ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ

Информационная система должна быть образована логическим ядром, включающим в себя данные всех объектов учета и контроля системы и сценарии взаимодействия между ними. Формирование информационного поля происходит путем проявления признаков объектов в результате их взаимодействия, по сценариям, по которым осуществляется деятельность в медицинских центрах, но включает в себя:

- Объекты данных
- Медицинские сценарии в первичной медицине;
- Данные собираются и упорядочиваются через ИТ-платформу

Информационные объекты ИТ-системы

Объектами данных в информационной системе являются:

- Пациенты и медицинский персонал, участвующие или привлекаемые к выполнению медицинского действия, осуществляемого в пределах клинического центра и его филиалов;
- Документация, связанная с медицинским актом, такая как консультационные документы, рецепты, запросы и результаты лабораторных исследований и т. д. Этот набор медицинской информации, которая представляет связь между пациентом и его взаимодействием с первичной медицинской системой, составляет электронную карту пациента.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ

№.	Описание функционального требования
1.	система должна позволять организованный сбор информации о пациенте
2.	система должна быть доступна для использования всем первичным медицинским персоналом, взаимодействующим с пациентом
3.	в системе должен быть механизм безопасности, который разрешает пользователям строгий доступ к данным, необходимым им для выполнения своей работы (пример: у врачей будут другие права на содержимое базы данных, чем у ассистентов)
4.	система должна представлять информацию в структурированном виде, оптимальном для каждого типа пользователей (врач, ассистент, регистратор и т.д.)
5.	система должна иметь возможность настройки для нескольких врачей в одном кабинете
6.	система должна иметь механизм защиты от человеческой ошибки; должен предупреждать пользователей, когда процедурный способ работы не соблюдается
7.	в системе должен быть механизм централизованного обновления (например, актуальный список лекарств должен быть доступен всем пользователям независимо от их местонахождения)
8.	данные о любом пациенте, введенные в систему, не должны зависеть от места, из которого к ним осуществляется доступ;
9.	система должна автоматически генерировать конкретные отчеты для вышестоящих подразделений
10.	система должна работать в соответствии с требованиями безопасности, характерными для обработки персональных данных.

11.	Система должна иметь возможность совместной работы с оборудованием, позволяющим увеличить скорость регистрации паспортных данных пациентов (фамилия, фамилия, ИДНП и т.д.)
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

№.	Описание функционального требования
1.	<p>Медицинская информационная система должна быть построена на основе лицензионного программного обеспечения. Для подтверждения Участник должен предоставить копию свидетельства о регистрации авторских прав на произведение - Медицинская информационная система, которое предлагается.</p> <p>Если участник не является производителем предлагаемого программного продукта, предоставить список разрешений от производителя.</p>
2.	<p>Защита информации в медицинской информационной системе должна осуществляться программными средствами криптографической защиты информации. Для подтверждения Участник должен предоставить копию авторского свидетельства на произведение - программу криптографической защиты информации, которая предлагается.</p> <p>Если участник не является производителем предлагаемого программного продукта, предоставить список разрешений от производителя.</p>
3.	Возможность аппаратного и программного масштабирования по мере увеличения нагрузки
4.	Одноразовый ввод и многократное использование первичной информации
5.	Возможность протоколирования всех фактов доступа к информации и модификаций (создание, редактирование, извлечение)
6.	Архитектура системы может быть клиент-серверной, трехуровневой (уровень базы данных, уровень сервера приложений, уровень клиента), она должна поддерживать удаленную работу через Интернет
7.	Сервер базы данных — сервер реляционной базы данных, содержащий все данные системы.
8.	Серверное приложение – сервер, который можно использовать в качестве серверного приложения для ПК клиента. Используется для взаимодействия с сервером базы данных.
9.	Архитектура Системы должна быть масштабируемой, т.е. должна быть предусмотрена возможность добавления, например, дополнительных

	серверов БД и/или серверов приложений без изменения программного кода Системы.
10.	В системе должны быть доступны варианты и механизмы установки обновлений (новые функции, релизы, исправления ошибок, обновления безопасности, реализация требований законодательства и т.д.)
11.	Система должна при необходимости иметь возможность взаимодействовать с внешними информационными системами. Должен поддерживать возможность экспорта/импорта данных в связанные информационные системы (например, с использованием файлов данных в форматах .xml, .csv, .xlsx или интерфейсных таблиц) и иметь возможность обмениваться данными со связанными информационными системами по стандартизированным протоколам обмена информацией
12.	Должна быть обеспечена возможность размещения и установки серверов медицинской информационной системы на территории Заказчика (в центре обработки данных).
13.	Система должна предоставлять доступ к своим данным только авторизованным пользователям.
14.	В системе должны быть предусмотрены ограничения доступа к информации в соответствии с установленными в системе правами.
15.	Система должна производить протоколирование всех действий пользователя по изменению информации. Информация о соответствующих действиях должна быть детализирована (с фиксацией значений атрибутов, которые изменились, и на те, которые были другими)
16.	Система должна производить логирование всех действий пользователя по доступу к персональным данным, чтобы была возможность для каждого человека, к чьим данным был осуществлен доступ, получить подробный отчет о том, кто и когда просматривал эту информацию
17.	В систему должны быть встроены механизмы использования электронных цифровых ключей сертифицированных центров для возможности подписи данных
18.	Система должна обеспечивать шифрование данных, хранящихся на центральном уровне, с использованием библиотеки шифрования, прошедшей соответствующую сертификацию Службы государственной безопасности.
19.	Информационная система должна обеспечить следующие роли:
20.	Регистраторы Основные задачи: Регистрация лиц, поступивших в клинику. Поиск информации о пациенте в базе данных. Регистрация пациентов в медико-

	социальном центре. Запись к врачам, психологу и социальному работнику. Управленческий и бухгалтерский учет
21.	<p>Врачи</p> <p>Основные задачи: Регистрация результатов диспансеризации больного. Регистрация диагнозов. Регистрация медицинских диагнозов (медикаментозное и оперативное лечение и лабораторные, рентгенологические и другие специальные исследования). Формирование направления исследования. Создание и печать медицинской документации</p>
22.	<p>Средний медперсонал</p> <p>Основные задачи: Оформление медицинских рецептов по профилю пациента. Оформление материала для лабораторных исследований. Запись хранения и использования лекарственных средств в отделениях. Занесение результатов различных исследований (лабораторных, диагностических и др.). Создание и печать медицинской документации (направления, справки и др.)</p>
23.	<p>Администрирование лечебного учреждения</p> <p>Основные задачи: Комплексный анализ медицинской, экономической и административной информации</p>
24.	<p>Медицинская статистика</p> <p>Основные задачи: Просмотр/регистрация статистической информации, формирование статистических отчетов о работе медицинского учреждения с возможностью добавления и настройки отчетов.</p>
25.	Система должна обеспечивать возможность создания новых и изменения существующих ролей в зависимости от потребностей заказчика.
26.	Информационная система должна позволять создавать роли пользователей, устанавливать различные права доступа к интерфейсам, функциям (права на создание, редактирование, просмотр, печать отчетов и форм и т.д.), без дополнительного программирования
27.	Информационная система должна обеспечивать возможность установки индивидуальных ролей и прав доступа для отдельного пользователя или группы пользователей.
28.	Взаимодействие пользователя с программным обеспечением должно происходить с использованием визуального графического интерфейса (GUI). Интерфейс системы должен быть понятным и удобным, не перегруженным графическими элементами и обеспечивающим быстрое отображение экранных форм.
29.	Элементы навигации должны быть выполнены в удобном для пользователя виде. Средства редактирования информации должны соответствовать принятым правилам использования функциональных клавиш, режимов

	<p>робота, поиска и использования оконной системы. Ввод и просмотр данных, прием команд управления и отображение результатов их отображения должны выполняться в интерактивном режиме. Интерфейс должен соответствовать современным требованиям и обеспечивать удобный доступ к основным функциям и операциям системы.</p>
30.	<p>Все надписи и пользовательские сообщения (кроме системных сообщений) должны быть на румынском языке.</p>
31.	<p>Система должна обеспечивать корректную обработку аварийных ситуаций, вызванных неправильными действиями пользователя, неверным форматом или недопустимыми значениями входных данных. В указанных случаях система должна оповещать пользователя соответствующим сообщением, после чего возвращаться в рабочее состояние, предшествовавшее неверной (недопустимой) команде или неверному вводу данных.</p>
32.	<p>Экранные формы должны соответствовать требованиям унификации:</p> <p>все экранные формы пользовательского интерфейса должны быть выполнены в едином графическом оформлении, с одинаковым расположением основных элементов управления и навигации;</p> <p>для описания однотипных операций изображение издание значки, кнопки и иконочки онлайн и навигация. Термины, используемые для описания типовых операций (создание новой записи, редактирование существующей), и последовательность действий пользователя для их выполнения должны быть унифицированы;</p> <p>Внешнее поведение типовых элементов интерфейса (реакция на наведение указателя «мыши», нажатие кнопки и т. д.) должно быть реализовано одинаково для однотипных элементов.</p>
33.	<p>Документация должна быть написана на румынском языке и передана в электронном виде.</p>
34.	<p>Документация для конечных пользователей должна включать описание каждой функции системы, а также шаги, которые должен предпринять пользователь системы для использования этой функции. Документация для конечных пользователей состоит из:</p> <p>Управление системой;</p> <p>Руководство пользователя</p>
35.	<p>Система должна предоставлять доступ к различным группам своих функций в соответствии с правами пользователя.</p>
36.	<p>В состав системы должны входить следующие подсистемы (модули):</p> <p>Регистрация пациентов</p>

	<p>Стационарный</p> <p>Амбулатория</p> <p>Электронная медицинская карта</p> <p>Электронные рецепты</p> <p>Электронная маршрутизация</p> <p>Инструментальные исследования</p> <p>Медицинская визуализация (PACS)</p> <p>Лаборатория</p> <p>Управление запасами</p> <p>Финансовый менеджмент</p> <p>Учет больничных листов</p> <p>Телемедицина</p> <p>Ключевые показатели эффективности</p> <p>Статистика</p> <p>Офис пациента</p> <p>Электронная подпись</p> <p>Маркетинговые и внешние уведомления</p> <p>Настройка системы</p> <p>Администрирование систем</p>
37.	Система должна автоматизировать работу регистров поликлинического отделения, диагностических отделений, приемного отделения и обеспечивать, в частности, следующие функции:
38.	Идентификация пациента уникальным способом, после чего на этого пациента прикрепляются медицинские документы
39.	Возможность создания, редактирования, удаления «Карты регистрации пациента»
40.	Запись контактной информации пациента, включая адреса, номера телефонов и демографические данные, такие как дата рождения, время рождения, пол и другая информация, хранится и поддерживается с целью однозначной идентификации пациентов.
41.	Отображение ключевых идентификаторов пациента на всех выходах пациента

42.	Выполнение пользователями различных запросов по поиску карт по ключевым реквизитам карты пациента
43.	Учетная запись пациента для различных категорий учетных записей
44.	Настройка расписания работы врачей и кабинетов
45.	Управление расписанием работы специалистов заведения и обслуживанием пациентов
46.	Запись пациентов на прием к врачам, согласно графику работы
47.	Поиск в системе врачей и кабинетов
48.	Учет обращений граждан
49.	Учет записей на прием через медицинский портал
50.	Формирование плана лечения и врачебных назначений
51.	Формирование опроса
52.	Профиль движения пациента
53.	Ведение первичных осмотров пациентов
54.	Персонализируйте внешний вид ваших встреч
55.	Ввод информации о проведенных оперативных вмешательствах
56.	Ведение списка индикаторов состояния пациента
57.	Регистрация лаборатории/диагностики
58.	Обеспечивать автоматизацию работы с оперативной базой медицинских изображений (PACS)
59.	Предоставление возможности печати на бумажных носителях медицинской карты стационарного больного, а также выписок, справок, эпикризов и др.
60.	Настройка и использование шаблонов документов и словарей медицинских фраз и выражений для быстрого ввода информации с возможностью добавления новых отчетов.
61.	Система должна обеспечивать процесс планирования и учета результатов консультативно-диагностического исследования:
62.	Управление работами консультационно-диагностического центра и обслуживания пациентов
63.	Планирование рабочего дня каждого сотрудника по различным критериям, например, фиксированное время приема пациентов или выбор общего периода, в течение которого осуществляется прием и т. д.

64.	Запись на прием к врачу и диагностику
65.	Настройка оповещения, учитывая пожелания врачей и пациентов
66.	Регистрация пациентов
67.	Оформление медицинских рецептов
68.	Просмотр результатов исследования, консультация
69.	Возможность вводить данные исследований (КТ, МРТ, УЗИ и др.) и изображения непосредственно с медицинского оборудования, редактировать и включать их в документы пациента
70.	Формирование и учет направлений на исследование и диагностику
71.	Оформление направления в стационар
72.	Учет предоставленных пациенту услуг
73.	Внесение сведений о диспансерном наблюдении и проведении лечебно-профилактических мероприятий
74.	Введение информации о вакцинации и иммунизации
75.	Быстрый поиск информации о пациенте
76.	<p>Формирование учетно-отчетной документации, в частности:</p> <p>Журнал регистрации амбулаторных больных</p> <p>Ведомость учета посещений</p> <p><u>«Журнал записи амбулаторных операций»</u></p> <p>Отчет о заболеваниях, зарегистрированных у больных</p> <p>Деятельность поликлиники (амбулатории), диспансера, консультации</p> <p><u>"Эндоскопические исследования"</u></p> <p>Журнал о регистрации эндоскопических исследований</p> <p>"Функциональные исследования"</p> <p>"Журнал регистрации Функциональных исследований"</p> <p>Журнал о записи рентгенологических исследований</p> <p>Журнал регистрации анализов и их результатов</p> <p>Журнал регистрации микробиологических и паразитологических исследований</p>
77.	Предоставление возможности печати на бумажных носителях амбулаторных карт, данных, проведенных в консультациях и т.д.

78.	Подсистема должна обеспечивать ввод и просмотр медицинской информации о пациенте, учет взаимодействия врача и пациента, контроль за течением заболевания пациента, формирование различной документации, в частности:
79.	Ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента, включающей в себя стационарную и амбулаторную карту пациента, результаты инструментальных и лабораторных исследований, записи на прием и др.
80.	<p>ЭМК должен содержать:</p> <p>Общие данные о пациенте, в частности:</p> <p>Уникальный код (идентификатор) пациента в системе ФИО</p> <p>Демографические данные</p> <p>Контактная информация</p> <p>Основные документы пациента</p> <p>Оформление принадлежности больного к группе Контингент, (согласно требованиям нормативных документов Минздрава, при оказании медицинской помощи)</p> <p>Основные «сигнальные» показатели (согласно требованиям нормативных документов Минздрава)</p> <p>Дополнительные (не обязательные) параметры</p> <p>Признаки оформления хронологии декларации между пациентом и семейными врачами</p> <p>Медицинские данные о пациенте, в частности:</p> <p>иммунизация пациента</p> <p>диагнозы пациентов</p> <p>лабораторные анализы</p> <p>диагностические исследования</p> <p>прописанные лекарства</p> <p>направление исследований</p> <p>направление на лечение</p> <p>хирургические вмешательства</p> <p>беременность</p> <p>список аллергических реакций</p>

	<p>результаты стационарного лечения и выписной эпикриз</p> <p>дополнительные факторы, влияющие на здоровье пациента</p> <p>больничные листы</p> <p>другие медицинские документы</p>
81.	Настройка удобных шаблонов медицинских документов для врачей любых специальностей
82.	Безопасность доступа к ЭМК с учетом прав доступа пользователей к медицинской информации, утвержденной в медицинском учреждении
83.	Просмотр ЭМК пациента и быстрый поиск необходимой информации в больших объемах медицинской документации
84.	Формирование, печать и хранение копий этих документов на основе ЭМК
85.	Просмотр медицинских данных по пациентам: диагнозы, списки диагнозов и т. д.
86.	Возможность прикрепления различных документов к ЭМК
87.	Ведение учета лекарственных средств
88.	Формирование электронных рецептов
89.	Учет лечебных назначений. Все изданные пациенту рецепты должны быть доступны в его ЭМК
90.	Система должна обеспечивать возможность врачу формировать и контролировать направление пациента, в частности:
91.	Формировать направление исследований и диагностики
92.	Получать результаты по выписанным направлениям
93.	Оформить направление в стационар
94.	Получать результаты по выписанным направлениям по результатам госпитализации
95.	Направление и результаты должны быть доступны в ЭМК пациента.
96.	Система должна обеспечить поддержку реализации процесса инструментального исследования, должна обеспечивать следующие функции:
97.	Создание карты исследования прибора, формирование направления на проведение исследования
98.	Управление записью исследования

99.	После проведения исследования и публикации его на сервере, привязка результатов к карточке инструментального исследования в МИС
100.	Описание результатов врачебно-диагностического исследования
101.	Получение врачом, направившим на исследование, результатов исследования
102.	Система должна иметь функции интеграции с роботизированной подсистемой медицинских изображений (PACS).
103.	Система должна обеспечивать автоматический ввод данных исследования в международном формате DICOM, а также вручную, с помощью электронных носителей, ввод данных в других форматах.
104.	Для роботизированных подсистем медицинской визуализации (PACS) должна обеспечивать настройку и организацию передачи медицинских изображений в архив изображений и выполнять следующие функции:
105.	Работа с базой данных медицинских изображений
106.	Автоматизация процесса архивирования, поиска и доступа к медицинским изображениям
107.	Прием и обработка данных в формате DICOM с рентгенологических приборов
108.	Возможность вставки характерных изображений с метками и описаниями в электронный документ, который будет доступен из электронной медицинской карты пациента
109.	Поддержка внешних и локальных серверов PACS
110.	Предварительный просмотр изображений перед заполнением электронной истории болезни
111.	Печать документов со вставленными изображениями, тегами и комментариями
112.	Должна обеспечивать автоматизацию лабораторных процессов лабораторий Заказчика.
113.	Получение назначений на проведение анализов, создание медицинских документов, касающихся проведения анализов
114.	Оформление направлений на лабораторные исследования, отправка заказов, формирование и печать направлений на анализы
115.	Оформление забора биологического материала
116.	Обеспечение процесса направления на анализы и получения результатов анализов врачами, осуществившими направление

117.	Автоматизация подготовки проб к анализу в соответствии с настройками исследования
118.	Обеспечение ввода данных в системы БД с лабораторными анализаторами
119.	Подготовка рабочих журналов
120.	Система должна содержать встроенный базовый набор исследований, образцов, емкостей и единиц измерения. Набор исследований должен иметь инструменты для настройки номенклатуры исследований и их свойств в соответствии с требованиями ИСО 17025
121.	Подсистема должна иметь возможность настраивать печатные формы для выдачи результатов исследований, в т.ч. с изображениями
122.	Система должна иметь возможность вводить референтные значения для лабораторных исследований в зависимости от возраста, статуса и других параметров
123.	Система должна обеспечивать связь с автоматическими анализаторами и обеспечивать обмен информацией в режиме реального времени с рабочими местами врачей, медсестер и т. д., что должно обеспечивать мгновенный доступ к готовым результатам.
124.	Система должна обеспечивать автоматизацию складского учета, поэтому может выполнять такие функции
125.	Представление поставщика
126.	Учет договоров с поставщиками
127.	Настройка складских помещений
128.	Заказ, оприходование, возврат, внутренние перемещения и списание ТМЦ
129.	Управление складами (учет наличия ЛС и расходных материалов, автоматический контроль сроков годности ЛС, инвентаризация)
130.	Установление норм использования ТМЦ для каждой услуги
131.	Возможность группировки препаратов по выбранным показателям
132.	Подготовку отчетной информации о списанных материалах
133.	Система должна автоматизировать процесс оказания платных услуг и должна выполнять следующие функции:
134.	Учет контрагентов
135.	Определение услуг, оказываемых на платной основе
136.	Ведения прайс-листов

137.	Учет оказанных услуг
138.	Формирование финансовых отчетов
139.	Синхронизация с учетной системой
140.	Выписку больничных листов (нетрудоспособности) с указанием номера, серии, даты выдачи, срока действия, диагноза (МКБ-10), причины нетрудоспособности, режима лечения и т.п.
141.	Контроль уникальности номерных (серийных) данных листов
142.	Продолжение ранее составленных медицинских списков с обозначением новых интервалов лечения, назначения врача
143.	Формирование реестра выданных больничных листов
144.	Проведение синхронного и асинхронного телемедицинского консультирования пациентов и врачей, обмена медицинскими данными с вышестоящим медицинским учреждением и должен обеспечивать следующие функции:
145.	Формирование заявки на телемедицинскую консультацию по форме первичной учетной
146.	Учет телемедицинских консультаций
147.	Сбор телеметрических данных для оценки и наблюдения за состоянием пациента с целью получения информации о состоянии его здоровья, а также контроля физиологических параметров организма человека посредством дистанционного измерения, сбора и передачи информации о деятельности пациента показатели и физиологические параметры
148.	Интеграция с программно-аппаратными средствами, с помощью которых осуществляется сбор телеметрических показателей с помощью датчиков, фиксирующих биометрические показатели. Данные, полученные в результате телеметрии, используются для оценки и контроля состояния пациента и передаются в электронную медицинскую карту пациента.
149.	Система обеспечивает формирование сводной информации по основным показателям деятельности и отображение ее в удобной форме:
150.	Анализ деятельности заведения
151.	Контроль ввода данных
152.	Визуальный облик загруженности сотрудников и предоставленных услуг
153.	Аудиторские работы с медицинскими документами
154.	Формирование оперативных и статистических отчетов, необходимых в процессе управления медицинским учреждением (например, отчеты об

	оказанных услугах, объемах выполненных работ, учет ресурсов, статистические отчеты о сведениях о количестве заболеваний пациентов, анализе и планировании численности населения потребности в лечебно-профилактической помощи и первичной медико-санитарной помощи и др.)
155.	Предоставление возможности настройки внешнего вида и структуры выходных документов без участия поставщика
156.	Получение отчетов в основных общедоступных форматах (HTML, PDF, MS Word, MS Excel и др.)
157.	Система должна обеспечивать функции личного кабинета пациента через веб-приложение и мобильное приложение.
158.	Функционирование через веб-браузер. Должна поддерживаться как минимум последняя версия следующих браузеров: Firefox, Internet Explorer, Chrome, Safari.
159.	Адаптивный веб-дизайн, обеспечивающий корректное отображение веб-страниц вне зависимости от разрешения и формата устройства, с которого просматривается страница
160.	Функционирует как отдельное мобильное приложение для поддержки работы на платформах iOS и Android.
161.	Регистрация пациента на Портале (с возможностью аутентификации с помощью сервисов Facebook, Google Plus, Twitter)
162.	Предоставление пациенту доступа к его медицинской информации
163.	Запись к врачу
164.	Просмотр результатов консультаций врачей, назначений, диагностических заключений, лабораторных заключений, сформированных в медицинской информационной системе
165.	Оценка деятельности заведения и врача
166.	Общение с врачом и пациентом посредством сообщений
167.	Система должна обеспечивать визуализацию списков врачей через веб-приложение и мобильное приложение.
168.	Функционал с отдельным мобильным приложением
169.	Отображение на экране средства визуализации (телефона, планшета или др.) списка врачей лечебно-профилактического учреждения с отображением врачей, дней недели и времени приема

170.	Отображение на экране средства визуализации (телефона, планшета или др.) графика работы отдельного врача ЛПУ с отображением фото врача и свободных временных интервалов
171.	Система должна обеспечивать связь с пациентами, путем передачи информационных сообщений по различным каналам связи.
172.	Раздача может осуществляться как в настроенном автоматическом режиме, так и вручную, по инициативе Пользователя.
173.	Формирование списка активных дистрибутивов для медицинского учреждения. Настройка шаблонов.
174.	Формирование правил распределения (по расписанию, по событию и т.д.)
175.	Формирование каналов связи для каждой рассылки (e-mail, sms, сообщение)
176.	Реализация раздачи по настройкам
177.	Возможность для пользователей заполнять классификаторы данных, которые используются для полей Систем электронных карт, с типом «Выбрать из списка»
178.	Возможность создания дополнительных полей для ввода информации по уже имеющимся картам, следующих типов: текст число дата, время текст с текстовыми шаблонами прикрепленные файлы
179.	Возможность создания в Системе дополнительных типов простых карт, привязанных к картам пациентов, чтобы пользователи Системы могли редактировать, удалять и просматривать карты нового типа
180.	Возможность создания дополнительных типов простых карточек в Системе, чтобы пользователи Системы могли редактировать, удалять и просматривать карточки нового типа в списке
181.	Возможность задать определенную логику для дополнительных карт: проверить введенные в поля значения автоматическое заполнение одних полей на основе других
182.	Возможность создания дополнительных классификаторов

183.	Возможность создания дополнительных отчетов, использующих все введенные в Системе данные, в том числе в дополнительных полях карточки
184.	Настройки электронных карт, возможность прикреплять файлы, устанавливать максимальный размер файла, который можно прикрепить к этой карточке и название поля, которое будет отображаться пользователю
185.	<p>Настройка правил нумерации электронных карт, для которых в описании указано, что они имеют автоматически сгенерированные номера, для каждой карты в отдельности:</p> <p>шаблон номера - указать префиксы и суффиксы номеров, отдельные для каждого заведения, в котором они зарегистрированы, или для всех заведений один и тот же</p> <p>значение, с которого начинать нумерацию при запуске робототехники</p> <p>В случае удаления карты с автоматически присвоенным номером она автоматически запишет потерянные номера и позволит вам использовать их снова</p>
186.	<p>Система должна позволять выполнять следующие действия для работы с информацией о пользователе системы:</p> <p>создать/удалить пользователя, отредактировать его данные;</p> <p>заблокировать доступ пользователей к системе</p>
187.	<p>Система должна позволять выполнять следующие действия для работы с паролями пользователей:</p> <p>создание основного пароля;</p> <p>Изменить пароль</p>
188.	Система должна позволять создавать роли пользователей, совмещать разные права доступа к функциям Системы (права на редактирование, просмотр определенных карточек Системы, выполнение определенных функций, печать отчетов и форм)
189.	Система должна позволять управлять правами доступа к своим функциям, назначая роли определенным пользователям (один и тот же пользователь может иметь несколько ролей)
190.	Система должна позволять разделять пользователей по учреждениям, в которых они работают, и соответственно предоставлять права каждому из пользователей на доступ только к данным своего учреждения.
191.	Система должна позволять администратору просматривать следующие журналы:

	<p>история журнала о входе пользователя в систему, просмотре данных, формировании отчетов, регистрации пользователей;</p> <p>журнал ошибок и неожиданных остановок программы;</p> <p>журнальная протокольная часть/редагуванная/виданная электронных карток</p>
192.	Система должна позволять идентифицировать пользователя по электронному цифровому ключу.
193.	Система должна обеспечивать бесперебойную работу с плановыми техническими перерывами в регламентированных процедурах, определенных Заказчиком.
194.	Стабильность медицинской информационной системы вида должна быть обеспечена комплексом технических и методических мероприятий, в том числе по: резервированию технических и программных средств, использованию источников бесперебойного питания, организации резервных компонентов системы; создание резервных копий информации
195.	Возможно создание резервной копии базы медицинской информации с периодичностью, согласно требованиям заказчика по надежности.
196.	Перенос программных продуктов на носители информации
197.	Доступ к пользователям указанной медицинской информационной системы должен осуществляться с использованием организационно-технического решения по развертыванию комплексной системы защиты информации медицинских учреждений.
198.	Установка программных продуктов на технические средства заказчика
199.	Импорт всех данных существующих Медицинская информационная системы
200.	Настройка и администрирование системы
201.	Обучение персонала работе с системой
202.	Монтаж систем в эксплуатацию
203.	Гарантийная поддержка программного обеспечения в течение 12 месяцев с момента поставки