

**ЛІЦЕНЗІЙНИЙ ДОГОВІР №0822/05
НА КОМП'ЮТЕРНУ ПРОГРАМУ**

с. Нові Петрівці

09.08.2022

Товариство з обмеженою відповідальністю «Ілайф», якому належать майнові права інтелектуальної власності на комп'ютерні програми, зазначені у п. 1.1. цього Договору, надалі - Ліцензіар, в особі Директора Лук'янчука Євгена Івановича, що діє на підставі Статут однієї сторони, та

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ПЕТРІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ, іменоване надалі «Ліцензіат», в особі директора Ніколаєнко Людмили Олександрівни, що діє на підставі Статуту, з іншої сторони, далі разом по тексту - Сторони, керуючись чинним законодавством України, зокрема Цивільним Кодексом України та Законом України «Про авторське право і суміжні права», та міжнародно-правовими актами, ратифікованими Україною, уклали цей Ліцензійний договір (надалі – Договір), щодо комп'ютерних програм (програмних продуктів), зазначених у цьому Договорі і передача яких Ліцензіату супроводжує цей Договір, враховуючи електронну документацію, що додається до комп'ютерної програми (надалі – Продукт(и)).

1 ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

За цим Договором, відповідно до зазначених в ньому умов, Ліцензіар надає Ліцензіату право на використання Продукту, яке є не виключним (невиключна ліцензія), без права передачі третім особам (ДК 021:2015 - 48810000-9 Інформаційні системи (Постачання медичної інформаційної системи та крипто-виробу)). Продукт захищений законодавством України та міжнародно-правовими нормами про інтелектуальну власність, передається на умовах цього Договору, який є Ліцензією і не є продажом Продукту.

Перелік ліцензій та програмних продуктів, що передаються Замовнику, наведений в Додатку №1, що є невід'ємною частиною цього Договору.

Ліцензії та програмні продукти, що передаються Замовнику, відповідають вимогам Технічним вимогам, наведеним в Додатку №2 до цього Договору.

Продукт і права на його використання, що становлять предмет цього Договору, зводяться до наступного:

1.1 Ідентифікація Продукту

Комп'ютерна програма «МедЕйр» (Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №63361 від 30.12.2015р.), у складі наступних підсистем (програмних модулів):

- Реєстрація пацієнта
- Стаціонар
- Амбулаторія
- Пологовий будинок
- Електронна медична картка
- Електронні рецепти
- Електронне направлення
- Інструментальні дослідження
- Медичні зображення (PACS)
- Лабораторія
- Управління запасами
- Управління фінансами
- Облік лікарняних листків
- Телемедицина
- Ключові показники діяльності
- Статистика
- Кабінет пацієнта
- Електронний розпис
- Маркетингові та зовнішні нотифікації
- Налагодження Системи
- Адміністрування Системи

Комп'ютерна програма «Програмний засіб криптографічного захисту інформації «Криптос Гейт Плас» (Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 45278 від 21.08.2012р.).

1.2 Ідентифікація прав

Ліцензіат набуває тільки тих прав, які йому прямо передано згідно з умовами цього Договору. Всі права, що не були прямо передані Ліцензіату за цим Договором, зберігаються за Ліцензіаром. Права інтелектуальної власності на Продукт за цим Договором не передаються, і Ліцензіат не може претендувати на права інтелектуальної власності на Продукт, який є предметом цього Договору. Після

закінчення терміну дії цього Договору Ліцензіат втрачає всі права, передані йому за цим Договором.

2 НАДАННЯ ПРАВ

2.1 Загальні права на інсталяцію та використання Продукту

Ліцензіат має право встановити (вчинити інсталяцію) серверної (тільки для Комп'ютерної програми «МедЕйр») та клієнтської частини Продукту на комп'ютер, робочу станцію, пристосування, інший цифровий електронний або аналогічний пристрій (надалі - Пристрій) у кількості, що зазначена у п.2.2 цього Договору.

2.2 Права на інсталяцію та використання Продукту

Ліцензіат має право:

- встановити одну копію серверної частини Комп'ютерної програми «МедЕйр»;
- утворити 13 робочих місць користувачів Комп'ютерної програми «МедЕйр»;
- утворити 13 робочих місць користувачів Комп'ютерної програми «Криптос Гейт Плас» у складі робочих місць користувачів Комп'ютерної програми «МедЕйр».

2.3 Права на інтелектуальну власність

- *Всі права на назви та такі, що пов'язані з інтелектуальною власністю щодо Продукту (в тому числі, але без обмеження, будь-які зображення, шаблони, зразки, форми, символи, позначення, фотографії, анімації, відео, аудіо, музика, текст включені в Продукт), супроводжуючі друковані матеріали та будь-які копії належать Ліцензіару.*
- *Всі права на дані та інформацію, що накопичені за допомогою та під час правомірного користування Продуктом, права, що пов'язані з інтелектуальною власністю щодо контенту, який не є складовою Продукту, але до якого можливий доступ за допомогою використання Продукту, є власністю відповідних правовласників, на ім'я яких такий контент захищений відповідним законодавством про інтелектуальну власність. Цей Договір не надає Ліцензіару прав на використання зазначеного контенту. У випадках, що передбачають необхідність знищення всіх копій Продукту відповідно до положень цього Договору, Ліцензіат має право виконати за допомогою відповідних функцій Продукту експорт (відділення від Продукту) зазначеного контенту в формат доступний для подальшого використання.*

2.4 Архівна копія

Після інсталяції копій Продукту у відповідності до положень цього Договору Ліцензіат може зберігати оригінальний носій, на якому Продукт був наданий Ліцензіату, виключно з метою мати архівну копію.

2.5 Територія права

Права, які передаються за цим Договором, поширюються за місцем знаходження Ліцензіату та його структурних підрозділів, але в межах України.

3 ОБМЕЖЕННЯ ПРАВ

3.1 Технічні вимоги

Обмеження, щодо програмно-апаратних засобів та інші технічні вимоги наводяться в Керівництві адміністратора Продукту, що передається Ліцензіату у складі Копії Продукту.

3.2 Заборона дій

Ліцензіату забороняються наступні дії щодо Продукту:

- *модифікувати та змінювати Продукт;*
- *використовувати Продукт у спосіб, що не передбачений Керівництвом користувача;*
- *використовувати код Продукту або передавати його будь-яким третім особам з метою створення або розповсюдження чи передачі в будь-якій іншій формі широкому колу осіб комп'ютерної програми, ідентичної Продукту, що є предметом цього Договору.*

3.3 Захист від копіювання

Не дозволяється робити несанкціоновані копії Продукту або пошкоджувати будь-яку технологію захисту від копіювання, вмонтовану в Продукт.

3.4 Обмеження реверсування, декомпіляції та демонтажу

Ліцензіат не має права декомпілювати, реверсувати, демонтувати або в інший спосіб намагатися отримувати програмний код Продукту.

3.5 Торговельні марки

Цей Договір не надає Ліцензіату будь-яких прав, пов'язаних з використанням торговельних марок Ліцензіара.

3.6 Обмеження оренди, лізингу або комерційного прокату

Ліцензіат не може надавати Продукт в оренду, лізинг, інше користування або комерційний прокат третім особам.

3.7 Обмеження експорту

Ліцензіат повідомлений про те, що Продукт походить з України. Ліцензіат погодився додержуватись відповідних положень міжнародного та національного законодавства, яке регулює експорт програмних продуктів.

3.8 Анулювання

Без посилання на інші права Ліцензіар має право припинити цей Договір, якщо Ліцензіат не виконує умови і положення цього Договору. В такому випадку Ліцензіат повинен знищити всі копії Продукту та всі його складові.

4 РЕГУЛЮЮЧЕ ПРАВО

Цей Договір регулюється законодавством України з питань інтелектуальної власності.

5 ГАРАНТІЇ

5.1 Права третіх осіб

Ліцензіар гарантує, що використання Продукту не порушує прав на інтелектуальну власність будь-яких третіх осіб відповідно до законодавства про авторські права, торговельні знаки та/або комерційну таємницю будь-якої держави, що підписали Бернську конвенцію про захист творів літератури і мистецтва та Міжнародну конвенцію про авторські права.

5.2 Гарантійне обслуговування.

Ліцензіар зобов'язується надати гарантійну підтримку Продукту за цим договором протягом 12 місяців з моменту його передачі Ліцензіату за відповідним Актом.

5.3 Обмеження

Ліцензіар не надає гарантій щодо Продукту у випадку порушення правил використання Продукту, викладених в цьому Договорі.

6 ОБМЕЖЕННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Ліцензіар не несе відповідальності за будь-яку навмисну, випадкову, непряму або послідовну шкоду (в тому числі, але без обмеження, шкоду через втрату прибутку, конфіденційної або іншої інформації, припинення господарської діяльності, шкоду, заподіяну здоров'ю людини, порушення конфіденційності, недотримання вимог доброчинності та необхідної обачності, необережність, за будь-яку матеріальну або іншу шкоду), яка виникла через або є пов'язаною з використанням або неможливістю використання Продукту.

7 РОЗРАХУНКИ СТОРІН

Загальна ціна об'єктів права інтелектуальної власності на комп'ютерні програми складає 117 000,00 грн. (Сто сімнадцять тисяч гривень 00 копійок), без сплати ПДВ. Ціна прав використання комп'ютерної програми є роялті (у відповідності до пп. 14.1.225. Податкового кодексу України) і у відповідності до пп. 196.1.6. Податкового кодексу України не є об'єктом оподаткування ПДВ.

Розрахунок за цим Договором здійснюється в безготівковому порядку, шляхом перерахування Ліцензіатом плати за використання Продукту на банківський рахунок Ліцензіара протягом 10 (Десяти) днів з дати підписання Акту про передачу прав користування.

Ліцензіат набуває права використання Продукту з дати підписання Акту про передачу прав користування.

Ціна Продукту включає всі податки і збори, що сплачені або мають бути сплачені в національній валюті України, витрат пов'язаних з наданням послуг по встановленню Продукту, утворенням робочих місць користувачів Продукту та вказується у додатку до договору.

Ліцензіат не несе відповідальності у разі прострочення оплати за поставлений Продукт, що пов'язана із затримкою бюджетного фінансування.

8 ПОРЯДОК ПЕРЕДАЧІ ПРАВ НА ВИКОРИСТАННЯ ПРОДУКТУ

Право та можливість використання Продукту забезпечується/передаються Ліцензіаром після укладення Сторонами цього Договору шляхом надсилання Ліцензіату на електронну поштову скриньку (e-mail), вказану у цьому Договорі, посилання для встановлення клієнтської частини Продукту відповідно до кількості Робочих місць, вказаної в п.2.2 цього Договору.

Супровідна документація до Продукту доступна Ліцензіату на Порталі підтримки користувачів МІС «МедЕйр» за посиланням: <http://study.e-life.com.ua>.

Строк передачі Продукту- 5 робочих днів з дати підписання цього Ліцензійного договору.

9 СТРОК ДІЇ ТА ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

9.1 Строк дії Договору

Строк дії цього ліцензійного Договору становить 10 (Десять) років з моменту укладання цього Договору, в частині розрахунків строк дії договору до 31.12.2022 р. Строк дії договору може бути продовжено за взаємною згодою Сторін.

9.2 Дія Договору

Цей Договір складено у двох примірниках українською мовою, по одному примірнику для кожної із Сторін, і набирає чинності з моменту підписання його уповноваженими представниками Ліцензіата і Ліцензіара.

9.3 Припинення Договору

У разі припинення дії Договору Ліцензіат повинен знищити всі копії Продукту, поставлені йому за цим Договором. Від дати, наступною за останнім днем дії Договору, будь-яка копія Продукту вважається контрафактною і її використання може стати підставою для накладення юридичної відповідальності на Ліцензіата або особу, що здійснює використання таких копій.

9.4 Спірні питання

Усі спори, претензії по Договору Сторони намагатимуться вирішити шляхом переговорів. У разі неможливості вирішити спори, претензії шляхом переговорів, зацікавлена Сторона має право звернутися за захистом своїх порушених прав до суду у порядку передбаченому чинним законодавством України.

9.5 Забезпечення конфіденційності документів та інформації

Сторони відповідають за забезпечення конфіденційності документів та інформації, які мають відношення до Договору.

10 ФОРС-МАЖОРНІ ОБСТАВИНИ

10.1 Сторони несуть відповідальність за повне чи часткове невиконання будь-якого з положень цього Договору, якщо це невиконання стало наслідком причин, що знаходяться поза сферою контролю не виконуючої сторони. Такі причини включають стихійне лихо, екстремальні погодні умови, пожежі, війни, страйки, військові дії й інші обставини (далі - «форс-мажор»), але не обмежуються ними. Період звільнення від відповідальності починається з моменту оголошення не виконуюча стороною «форс-мажор» і закінчується чи закінчився б, якщо не виконуюча сторона вжила б заходів, яких вона і справді могли б вжити до виходу з «форс-мажору». «Форс-мажор» автоматично продовжує термін виконання зобов'язань на весь період його дії та ліквідації наслідків.

10.2 Про настання «форс-мажорних» обставин сторони мають інформувати одна одну у письмовій формі, у строк не більше ніж 3 (Три) робочі дні з моменту настання «форс-мажорних» обставин.

10.3 Якщо «форс-мажорні» обставини триватимуть понад 6 (Шість) місяців з моменту повідомлення сторін про настання таких обставин, у формі і в строки визначені у пункті 10.2, то кожна зі сторін матиме право відмовитись від подальшого виконання зобов'язань за цим Договором і в такому разі жодна із сторін не матиме права на відшкодування іншою стороною можливих збитків.

11 АДРЕСИ ТА БАНКІВСЬКІ РЕКВІЗИТИ СТОРІН

Ліцензіат:

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ» ПЕТРІВСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ

Код ЄДРПОУ: 43950040

IBAN

07354, Київська обл, Вишгородський р-н., с. Нові

Петрівці, вул.Соборна, будинок № 78

E-mail:

Від Ліцензіата:

Директор

Ніколасенко Л.О.

Ліцензіар:

Товариство з обмеженою відповідальністю
«Ілайф»

ЄДРПОУ: 36049014

IBAN UA303052990000026009035011314

в АТ КБ «ПРИВАТБАНК», м. Київ

04119, м.Київ, вул. Зоологічна, буд. 4А, офіс 139

E-mail: contact@e-life.com.ua

Від Ліцензіара:

Директор

Івчук Є.І.

Перелік ліцензій та програмних продуктів, що передаються Замовнику

№ п/п	Найменування	Необхідна кількість	Ціна прав користування за однією ліцензією, грн.	Загальна ціна, грн.
1	Ліцензія на право користування програмним продуктом «МедЕйр»	13	8 950,00	116 350,00
2	Ліцензія на право користування програмним продуктом «Програмний засіб криптографічного захисту інформації «Криптос Гейт Плас»	13	50,00	650,00
Всього:			117 000,00	
В тому числі ПДВ:			0,00*	

*Ціна ліцензій (прав використання комп'ютерної програми) є роялті і у відповідності до пп. 196.1.6. Податкового кодексу України не є об'єктом оподаткування ПДВ.

Від Ліцензіата:

Директор

Ніколасенко Л.О.

Від Ліцензіара:

Директор

Дук'янчук Є.І.

Технічні вимоги до Предмету закупівлі:
код за ДК 021:2015 - 48810000-9 Інформаційні системи (Постачання медичної інформаційної системи та крипто-виробу).

ПРИЗНАЧЕННЯ СИСТЕМИ:

Управління сучасною лікарнею пов'язане з необхідністю постійного управління та аналізу показників установи, що характеризують:

- забезпеченість інтенсивною, спеціалізованою стаціонарною допомогою та консультативною спеціалізованою медичною допомогою населення території обслуговування, відповідно до вторинного рівня у спеціалізованих відділеннях;

- навантаження медичного персоналу;
- матеріально-технічну і медичну забезпеченість;
- оперативність використання ліжкового фонду;
- забезпеченість дотримання прав пацієнтів щодо конфіденційності інформації про них;
- якість стаціонарної медичної допомоги та її ефективність.

Метою створення медичної інформаційної системи (далі - МІС або Система) є упорядкованість та автоматизація збору, переробки та аналізу адміністративної та медичної інформації в різних процесах лікарні.

Основним призначенням медичної інформаційної системи є організація ефективної роботи та управління в сфері охорони здоров'я на основі інформаційної підтримки задач прогнозування і планування витрат на надання медичної допомоги, а також контролю за дотриманням державних гарантій за обсягом і якістю їх надання.

МІС повинна забезпечувати інтеграція з центральним компонентом національної електронної системи охорони здоров'я (Е-Health) МОЗ України, відповідно до Регламенту, з метою реалізації положень Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», постанови Кабінету Міністрів України №411 та інших профільних нормативних документів МОЗ України, які регламентують підключення до центральної бази даних «Національної служби здоров'я України».

Основні задачі, які зможе вирішити лікарський заклад за допомогою МІС:

1. Підключення до центрального компоненту Е-Health «Національної служби здоров'я України». МІС має бути підключена та протестована на сумісність з системою Е-Health.
2. МІС повинна забезпечувати всі регламентовані вимоги по взаємодії з центральним компонентом Е-Health, зокрема:
 - Реєстрація лікувального закладу та його структурних підрозділів в ЦБД «Національної служби здоров'я України»
 - Укладання декларацій з пацієнтами
 - Укладання договору з НСЗУ для отримання капітаційних виплат
 - Виписка електронних рецептів
 - Інші функції, згідно вимог НСЗУ
3. Створення автоматизованих робочих місць працівників: керівника підприємства, керівників структурних підрозділів підприємства, лікарів, працівників що реєструє, тощо.
4. Автоматизація процесів обслуговування пацієнтів на всіх етапах взаємодії
5. Надання пацієнту можливості самостійно записатись на прийом, переглядати історію, та результат власної взаємодії з ЛЗ
6. Оптимізація процесів надання пацієнтами якісної та своєчасної лікувально-профілактичної допомоги
7. Ведення медичної документації в електронному форматі
8. Отримання лікарями інформації про пацієнта необхідної для практичної роботи та оцінки стану кожного пацієнта, згідно заданої логіки та правам доступу до інформації
9. Впровадження індивідуального обліку лікарських засобів та товарів медичного призначення;
10. Забезпечення конфіденційності, цілісності та доступності інформації, яка циркулює в МІС
11. Підвищення ефективності управління, оптимізація використання медичних ресурсів за рахунок отримання якісної та оперативної аналітичної інформації
12. Автоматизувати процес формування звітних документів згідно затвердженням формам медичної документації по стандартам МОЗ. Система повинна мати можливість швидкого внесення нових облікових форм.
13. Обмін даними зі сторонніми системами

№ з/п	Технічні (якісні) вимоги
1.	ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ
1.1	Принципи побудови системи
1.1.1	Можливість апаратного та програмного масштабування в міру збільшення навантаження
1.1.2	Одноразове введення та багаторазове використання первинної інформації
1.1.3	Можливість протоколювання усіх фактів доступу до інформації та її модифікації (створення, редагування, вилучення)
1.1.4	Можливість передачі до сервісів центрального компонента інформаційних систем e-Health даних щодо пацієнта, даних про медичних фахівців та іншу регламентовану інформацію (на основі уніфікованих стандартизованих протоколів інформаційної взаємодії)
1.2	Вимоги до архітектури системи
1.2.1	Архітектура Системи може бути клієнт-серверною, трирівневою (рівень бази даних, рівень сервера застосувань, клієнтський рівень), обов'язково повинна підтримувати віддалену роботу через мережу Інтернет
1.2.2	Сервер бази даних – сервер реляційної бази даних, що містить всі дані Системи
1.2.3	Сервер застосувань – сервер, що може використовуватися, як сервер застосувань для ПЗ клієнта. Він використовується для взаємодії з сервером бази даних
1.2.4	Архітектура Системи має масштабуватися, тобто повинна бути можливістю шляхом додавання наприклад додаткових серверів БД та/або серверів застосувань без зміни програмного коду Системи
1.2.5	Система повинна мати наявні можливості та механізми для інсталяції оновлень (нові функції, релізи, виправлення помилок, оновлення безпеки, реалізація законодавчих вимог та ін.)
1.2.6	Система повинна, у разі потреби, мати можливість взаємодії із зовнішніми інформаційними системами. Повинна підтримувати можливість експорту/імпорту даних в суміжні інформаційні системи (наприклад використовуючи файли даних в форматах .xml, .csv, .xlsx або інтерфейсні таблиці) та мати можливість обміну даними із суміжними інформаційними системами з використанням стандартизованих протоколів обміну інформацією
1.2.7	Повинна бути передбачена можливість розміщення та встановлення серверів медичної інформаційної системи на території Замовника (в центрі обробки даних)
1.3	Вимоги до захисту інформації в системі
1.3.1	Система повинна надавати доступ до своїх даних тільки авторизованим користувачам
1.3.2	Система повинна забезпечувати обмеження доступу до інформації відповідно до прав, що налаштовані в системі
1.3.3	Система має виконувати протоколювання всіх дій користувача по зміні інформації. Інформація про відповідні дії має бути детальною (з фіксацією значення яких атрибутів змінювалося та на які інші)
1.3.4	Система має виконувати протоколювання всіх дій користувача по доступу до персональних даних, таким чином, щоб було можливо по кожній особі, доступ до даних яких відбувся, отримати детальний звіт про те хто та коли переглядав цю інформацію
1.3.5	Система повинна мати вбудовані механізми використання електронних цифрових ключів сертифікованих центрів для можливості підписання даних
1.3.6	Для формування та перевіряння електронного цифрового підпису повинен використовуватись алгоритм, визначений у ДСТУ 4145-2002
1.3.7	Для обчислення сеансових ключів повинен використовуватись протокол розподілу ключів згідно п. 8.3 ДСТУ ISO/IEC 15946
1.3.8	Рівень забезпечення безпеки даних в системі має бути таким, щоб надати можливість побудувати для Системи КСЗІ
1.3.9	Система повинна забезпечувати шифрування даних, що зберігаються на центральному рівні з використанням бібліотек шифрування, що пройшли відповідну атестацію Держспецзв'язку, що забезпечить побудову КСЗІ без придбання додаткового програмно/апаратного забезпечення
1.3.10	Для шифрування інформації повинні використовуватись алгоритми, визначені в ДСТУ ГОСТ 28147:2009. Для обчислення геш-функції повинен використовуватись алгоритм, визначений ГОСТ 34.311-95
1.3.11	Система повинна мати позитивний експертний висновок за результатами державної експертизи в сфері технічного захисту інформації
1.4	Вимоги до автоматизованих робочих місць (АРМ) системи:
1.4.1	АРМ – Реєстратори Основні задачі: Реєстрація пацієнтів, що поступили до стаціонару. Реєстрація осіб, яким було відмовлено в госпіталізації. Пошук відомостей про пацієнта в базі даних. Персоніфікований облік виконаних маніпуляцій та проведених обстежень. Реєстрація хворих у консультативно-діагностичний центр. Ведення розкладу прийому лікарів консультативної спеціалізованої медичної допомоги населенню території обслуговування. Запис на прийом к лікарям. Ведення і представлення обліково-звітної документації

1.4.2	АРМ– Лікарі <u>Основні задачі:</u> Реєстрація результатів щодо клінічного обстеження хворого. Реєстрація діагнозів. Реєстрація лікарських призначень (медикаментозного та оперативного лікування та лабораторних, рентгенологічних та інших спеціальних досліджень). Формування направлень на дослідження. Створення та друк лікарської документації (історія хвороби, виписний епікриз та інше)
1.4.3	АРМ– Середній медичний персонал <u>Основні задачі:</u> Забезпечення оперативного управління використання ліжкового фонду. Реєстрація виконаних лікарських призначень згідно з профілем роботи. Реєстрація матеріалу для лабораторних досліджень. Облік зберігання і використання лікарських засобів у відділенні. Внесення результатів різних досліджень (лабораторні, діагностичні та інші). Створення та друк медичної документації (направлення, довідки та інше)
1.4.4	АРМ– Керівники медичних установ <u>Основні задачі:</u> Всебічний аналіз медичної, економічної та адміністративної інформації
1.4.5	АРМ– Медичні статистики <u>Основні задачі:</u> Перегляд/реєстрація статистичної інформації, формування статистичних звітів по роботі медичного закладу
1.4.6	Система повинна надавати можливість створювати нові та змінювати існуючі автоматизовані робочі місця в залежності від потреб замовника
1.4.7	МІС повинна дозволяти створювати ролі користувачів, налаштовуючи різні права доступу до інтерфейсів, функцій (права на створення, редагування, перегляд, друк звітів та форм, тощо), без додаткового програмування
1.4.8	МІС повинна забезпечити можливість налаштування індивідуальних ролей та прав доступу для окремого користувача, або групи користувачів
1.5	Вимоги до ергономіки і технічної естетики
1.5.1	Взаємодія користувачів з програмним забезпеченням МІС повинна відбуватися з використанням візуального графічного інтерфейсу (GUI). Інтерфейс системи повинен бути зрозумілим та зручним, не повинен бути перенавантажений графічними елементами та повинен забезпечити швидке відображення екранних форм
1.5.2	Елементи навігації повинні бути виконані в зручній для користувача формі. Засоби редагування інформації повинні відповідати прийнятим положенням по використанню функціональних клавіш, режимів роботи, пошуку, використання віконної системи. Введення та видача даних МІС, прийняття команд керування та відображення результатів їх відображення повинні виконуватися в інтерактивному режимі. Інтерфейс повинен відповідати сучасним вимогам та забезпечувати зручний доступ до основних функцій та операцій МІС
1.5.3	Інтерфейс повинен бути зорієнтований на використання маніпулятора типу «миша», тобто керування системою повинно здійснюватися за допомогою набору екранних меню, кнопок, значків і т.п. елементів. Клавіатурний режим вводу повинен використовуватися головним чином при заповненні та/або редагуванні текстових та числових полів екранних форм
1.5.4	Всі надписи, а також повідомлення користувачеві (окрім системних повідомлень) повинні бути українською мовою
1.5.5	Система повинна забезпечувати коректну обробку аварійних ситуацій, що спричинені невірними діями користувачів, невірним форматом або недопустимими значеннями вхідних даних. В зазначених випадках Система повинна сповіщати користувача відповідним повідомленням, після чого повертатися в робочій стан, що передував невірній (недопустимій) команді або некоректному вводу даних
1.5.6	Екранні форми повинні відповідати вимогам уніфікації: - усі екранні форми інтерфейсу користувача повинні бути виконані в єдиному графічному дизайні, з однаковим розташуванням основних елементів керування та навігації; - для позначення однотипних операцій потрібно використовувати однакові значки, кнопки та інші елементи керування та навігації. Терміни, що використовуються для позначення типових операцій (створення нового запису, редагування існуючого), а також послідовність дій користувачів для їх виконання повинні бути уніфіковані; - зовнішня поведінка типових елементів інтерфейсу (реакція на наведення вказівника «миші», натискання кнопки та ін.) повинна бути реалізована однаково для однотипних елементів.
1.6	Вимоги до документації
1.6.1	Документація повинна бути написана українською мовою та передана в електронному вигляді
1.6.2	Документація для кінцевих користувачів повинна включати в себе опис кожної функції системи, а також кроки, що необхідно виконати користувачу Системи для використання цієї функції. Документація для кінцевих користувачів складається з: - Керівництво по встановленню Системи; - Керівництво адміністратора Системи; - Керівництво користувача
1.6.3	Опис роботи основних функцій системи повинен бути забезпечений відеоінструкціями

2.	ФУНКЦІОНАЛЬНІ ВИМОГИ
2.1	Вимоги до логічної структури Системи:
2.1.1	Система має надавати доступ до різних груп своїх функцій відповідно до прав користувачів
2.1.2	Система має включати в себе наступні підсистеми (модулі): - Реєстрація пацієнта - Стаціонар - Амбулаторія - Пологовий будинок - Електронна медична картка - Електронні рецепти - Електронне направлення - Інструментальні дослідження - Медичні зображення (PACS) - Лабораторія - Управління запасами - Управління фінансами - Облік лікарняних листків - Телемедицина - Ключові показники діяльності - Статистика - Кабінет пацієнта - Електронний розпис - Маркетингові та зовнішні нотифікації - Налаштування Системи - Адміністрування Системи
2.2.	Вимоги до підсистеми «Реєстрація» Підсистема має автоматизувати роботу реєстратури поліклінічного відділення, діагностичних відділень, приймального відділення та забезпечувати, зокрема, наступні функції:
2.2.1	Ідентифікація пацієнта однозначним способом, після чого медичні записи прикріплюється до цього пацієнта
2.2.2	Можливість створювати, редагувати, видаляти «Реєстраційну картку пацієнта»
2.2.3	Облік контактної інформації пацієнта, включаючи адреси, телефонні номери, а також демографічні дані, такі як дата народження, час народження, стать та інша інформація зберігається і ведеться з метою однозначної ідентифікації пацієнтів
2.2.4	Відображення ключових ідентифікаторів пацієнта на всіх вихідних даних пацієнта
2.2.5	Виконання користувачами різних запитів по пошуку карток за ключовими реквізитами картки пацієнта
2.2.6.	Облік пацієнтів за різними категоріями обліку
2.2.7	Налаштування розкладу роботи лікарів та кабінетів
2.2.8	Управління розкладом роботи фахівців закладу і обслуговуванням пацієнтів
2.2.9	Запис пацієнтів на прийом до лікарів, згідно графіку роботи
2.2.10	Пошук в системі вільних лікарів та кабінетів
2.2.11	Облік звернень громадян
2.2.12	Облік записів на прийом через медичний портал
2.3	Вимоги до підсистеми «Стаціонар» Підсистема має забезпечувати автоматизацію робочого місця лікаря, автоматизувати лікувальний процес, забезпечити планування та контроль використання ліжкового фонду, забезпечити оперативний обмін інформаційними матеріалами та ін. Підсистема, зокрема, повинна забезпечувати наступні функції:
2.3.1	Реєстрація пацієнтів (Див. розділ 2.2 «Вимоги до підсистеми «Реєстрація»)
2.3.2	Реєстрація на госпіталізацію
2.3.3	Ведення ліжкового фонду медичного закладу
2.3.4	Оперативне управління використання ліжкового фонду
2.3.5	Ведення стаціонарних медичних карток пацієнтів (Див. розділ 2.5 «Вимоги до підсистеми «Електронна медична картка»)
2.3.6	Формування плану лікування і лікарських призначень
2.3.7	Формування направлень на обстеження
2.3.8	Облік руху пацієнтів
2.3.9	Ведення інформації про первинні обстеження пацієнтів
2.3.10	Персоніфікований облік виконаних призначень
2.3.11	Ос Введення інформації щодо проведених оперативних втручань
2.3.12	Ведення листа показників стану пацієнта
2.3.11	Реєстрацію лабораторних/діагностичних призначень

2.3.12	Забезпечувати автоматизацію роботи із оперативною базою медичних зображень (PACS)
2.3.13	Облік наданих пацієнту послуг (Див. розділ 2.9 «Вимоги до підсистеми «Управління фінансами»)
2.3.14	Автоматичне формування епікризів і виписки на основі електронної медичної картки стаціонарного хворого
2.3.15	Формування обліково-звітної документації, зокрема: - Форма 007 Листок обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару - Форма 016 Зведена відомість - Обліку руху хворих і ліжкового фонду в стаціонарі - Звіт форма 20 Діяльність стаціонару - Звіт Форма 9 Звіт про захворювання, які передаються переважно статевим шляхом, грибові шкірні хвороби - Журнал 001 обліку прийому хворих в стаціонар та відмов у госпіталізації
2.3.16	Забезпечення можливості друку на паперових носіях медичної карти стаціонарного хворого, а також виписок, довідок, епікризів тощо
2.3.17	Налаштування та використання шаблонів документів та довідників медичних фраз і виразів для швидкого введення інформації
2.4	Вимоги до підсистеми «Амбулаторія» Підсистема має забезпечувати процес планування та фіксацію результатів консультативно-діагностичних досліджень:
2.4.1	Управління розкладом роботи консультативно-діагностичного центру і обслуговуванням пацієнтів
2.4.2	Планування робочого дня кожного працівника за різними критеріями, наприклад, фіксований час на прийом пацієнта або виділення загального періоду впродовж якого ведеться прийом, тощо
2.4.3	Запис на прийом до лікаря та на діагностику
2.4.4	Налаштування оповіщення, враховуючи побажання лікарів та пацієнтів
2.4.5	Реєстрація пацієнтів (Див. розділ 2.2 «Вимоги до підсистеми «Реєстрація»)
2.4.6	Ведення стаціонарних медичних карток пацієнтів (Див. розділ 2.5 «Вимоги до підсистеми «Електронна медична картка»)
2.4.7	Реєстрацію лікарських призначень
2.4.8	Перегляд результатів досліджень, консультацій
2.4.9	Можливість вводити дані досліджень (КТ, МРТ, УЗД та ін.) і зображення безпосередньо з медичного устаткування, редагувати та включати їх у документи пацієнтів
2.4.10	Формування та облік направлень на дослідження та діагностику
2.4.11	Формування направлень на госпіталізацію
2.4.12	Облік наданих пацієнту послуг (Див. розділ 2.9 «Вимоги до підсистеми «Управління фінансами»)
2.4.13	Введення інформації щодо диспансерного нагляду та проведенні лікувально-профілактичних заходів
2.4.14	Введення інформації щодо вакцинації та імунізації
2.4.15	Швидкий пошук інформації про пацієнта
2.4.16	Формування обліково-звітної документації, зокрема: - Журнал реєстрації амбулаторних хворих 074/о - Форма 039/о Відомість обліку відвідувань - Журнал № 069/о «Журнал запису амбулаторних операцій» - Звіт форма 12 Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих - Звіт форма 20 Діяльність поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації - Звіт форма 039-6 "Ендоскопічні дослідження" - Журнал 046/о реєстрації ендоскопічних досліджень - Звіт форма 039-7 "Функціональні дослідження" - Журнал 047 "Журнал реєстрації Функціональних досліджень" - Журнал Форма 050/о запису рентгенологічних досліджень - Журнал реєстрації аналізів і їх результатів (ф.250/о) - Журнал реєстрації мікробіологічних і паразитологічних досліджень (Форма 252/о)
2.4.15	- Забезпечення можливості друку на паперових носіях амбулаторної карти, даних проведених консультацій, тощо.
2.5.	Підсистема «Пологовий будинок» Підсистема повинна забезпечити інформаційну підтримку процесу спостереження, супроводження та розродження вагітних, зокрема:
2.5.1	Ведення індивідуальної амбулаторної картки вагітної (форма 111/о)
2.5.2	Ведення картки історії вагітності та пологів (форма 096)
2.5.3	Фіксацію, з можливістю видачі пацієнту в друкованій формі, всіх консультацій, досліджень, анамнезів пов'язаних з вагітністю
2.5.4	Ведення картки новонародженого (форма 097/о)
2.5.5	Ведення картки переривання вагітності (форма № 003-1/о)

2.5.6	Формування обліково-звітної документації стаціонарного відділення, зокрема: - Журнал 001-1 відмовлень в госпіталізації вагітних - Звіт Форма №13 про штучне переривання вагітності - Журнал 002 обліку приймання вагітних, роділь та породіль - Журнал запису пологів у стаціонарі Форма 010/о
2.6.	Вимоги до підсистеми «Електронна медична картка» Підсистема повинна забезпечити введення та перегляд медичної інформації пацієнта, фіксацію взаємодії лікаря та пацієнта, відслідковування перебігу захворювання пацієнта, формування різноманітної документації на основі ЕМК, зокрема:
2.6.1	Ведення електронної медичної карти (ЕМК) пацієнта, що включає стаціонарну та амбулаторну карту пацієнта, результатів інструментальних та лабораторних досліджень, листів призначень, тощо
2.6.2	ЕМК повинна містити: 1) Загальні дані про пацієнта, зокрема: - Унікальний код (ідентифікатор) пацієнта у МІС - Прізвище, Ім'я, По-батькові - Демографічні дані - Контактні дані - Основні документи пацієнта, (згідно вимог нормативних документів МОЗ при наданні медичного обслуговування) - Реєстрація приналежності пацієнта до груп Контингентів, (згідно вимог нормативних документів МОЗ при наданні медичного обслуговування) - Основні «сигнальні» показники (відповідно до вимог нормативних документів МОЗ) - Додаткові (не обов'язкові) параметри - Атрибути реєстрації хронології укладення декларації між пацієнтом та сімейними лікарями 2) Медичні дані про пацієнта, зокрема: - імунізації пацієнта - діагнози пацієнта - лабораторні аналізи - діагностичні дослідження - призначені лікарські засоби - направлення на дослідження - направлення на лікування - перенесені хірургічні втручання - вагітність та пологи - перелік алергічних реакцій - результати стаціонарного лікування та виписний епікриз - додаткові чинники, які впливають на здоров'я пацієнта - лікарняні листки - інші медичні записи
2.6.3	Налаштування зручних шаблонів медичних документів для лікарів будь-яких спеціальностей. (Див. розділ 2.13 Вимоги до підсистеми «Налагодження Системи»)
2.6.4	Безпеку доступу до ЕМК з урахуванням прав доступу користувачів до медичної інформації, затвердженої в медичній установі
2.6.5	Перегляд ЕМК пацієнта і швидкий пошук потрібної інформації в великих обсягах медичної документації
2.6.6	Формування на основі ЕМК різноманітних виписок, довідок, епікризів, друкування їх і зберігання копій цих документів
	Перегляд медичних даних по пацієнту: діагнози, листи призначень, тощо
2.6.7	Можливість прикріплювати до ЕМК різні документи
2.7	Вимоги до підсистеми «Електронні рецепти» Підсистема призначена для виписки рецептів під час амбулаторного відвідування, згідно затверджених наказом МОЗ України № 360 форм рецептів та вимог до їх заповнення. При цьому програма повинна забезпечувати формування як безоплатних та пільгових рецептів (згідно програми «Доступні ліки»), так і звичайних. Підсистема повинна забезпечити:
2.7.1	Інформаційну підтримку реалізації урядової програми "Доступні ліки", передбаченої відповідно до постанови КМУ № 152 від 17.03.2017 року, відповідного наказу МОЗ про затвердження Реєстру лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню"
2.7.2	Ведення реєстру лікарських засобів
2.7.3	Ведення реєстру по реімбурсації – затверджений МОЗ реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню
2.7.4	Формування електронних рецептів
2.7.5	Облік лікарських призначень. Всі видані пацієнтові рецепти повинні бути доступними в його ЕМК
2.8.	Вимоги до підсистеми «Електронне направлення»

	Підсистема повинна забезпечити можливість лікарю формувати та відслідковувати направлення пацієнта, зокрема:
2.8.1	Формувати направлення на дослідження та діагностику
2.8.2	Отримувати результати по виписаним направленням
2.8.3	Формувати направлень на госпіталізацію
2.8.4	Отримувати виписки по результатам госпіталізації
2.8.5	Направлення та результати повинні бути доступними в ЕМК пацієнта
2.9.	Вимоги до підсистеми «Інструментальні дослідження» Підсистема призначена для інформаційної підтримки реалізації процесу проведення інструментальних досліджень, повинна забезпечувати наступні функції:
2.9.1	Створення картки інструментального дослідження, формування направлення на проведення досліджень
2.9.2	Управління записом на проведення дослідження
2.9.3	Після проведення досліджень та опублікування їх на сервері, прив'язка результатів до картки Інструментальних досліджень в МІС
2.9.4	Опис результатів дослідження лікарем-діагностом
2.9.5	Отримання лікарем, що направив на дослідження, результатів дослідження
2.9.6	Підсистема «Інструментальних досліджень» повинна мати функції інтеграції з підсистемою роботи із медичними зображеннями (PACS)
2.9.7	Підсистема повинна забезпечити автоматичне внесення даних досліджень в міжнародному форматі DICOM, та ручне, з допомогою електронних носіїв, внесення даних в інших форматах
2.10.	Вимоги до підсистеми роботи із медичними зображеннями (PACS) Підсистема має забезпечувати налаштування та організацію передачі медичних зображень до архіву зображень та виконання наступних функцій:
2.10.1	Робота з оперативною базою медичних зображень
2.10.2	Автоматизація процесу формування архівації, пошуку та доступу до медичних зображень
2.10.3	Отримання і обробка даних в форматі DICOM з радіологічних пристроїв
2.10.4	Можливість вставити характерні зображення із позначками і описом у електронний документ, який буде доступний з електронної медичної карти пацієнта
2.10.5	Підтримка звернення до зовнішнього та локального PACS-сервера
2.10.6	Попередній перегляд зображень перед заповненням електронної історії хвороби
2.10.7	Друк документів із вставленими зображеннями, позначками і коментарями
2.11.	Вимоги до підсистеми «Лабораторія» Підсистема «Лабораторія» має забезпечувати автоматизацію лабораторних процесів лабораторій Замовника. Підсистема «Лабораторія» має забезпечувати:
2.11.1	Отримання призначень на проведення аналізів, створення медичних документів, що стосуються проведення аналізів;
2.11.2	Реєстрація направлень на лабораторні дослідження, диспетчеризація замовлень, формування та друк направлень на проведення аналізів (форма №200/о);
2.11.3	Реєстрація забору біологічного матеріалу;
2.11.4	Забезпечення процесу скерування на аналізи і отримання результатів аналізів лікарями, які зробили скерування;
2.11.5	Автоматизація проведення підготовки проб на проведення аналізів у відповідності до налаштувань дослідження;
2.11.6	Забезпечення внесення даних до БД системи з лабораторних аналізаторів;
2.11.7	Формування звіту по призначеннях, де вказано, кому і які аналізи потрібно зробити.
2.11.8	Підготовка робочих журналів.
2.11.9	Підсистема повинна містити вбудований базовий набір досліджень, зразків, ємностей та одиниць вимірювання. Набір досліджень повинен мати інструменти для налаштувань номенклатури досліджень та їх властивостей у відповідності до вимог ISO 17025;
2.11.10	Підсистема повинна мати можливість налаштовувати друковані форми для видачі результатів досліджень, в т.ч. із зображеннями;
2.11.11	Підсистема повинна мати можливість внесення референтних значень лабораторних досліджень в залежності від віку, статі та іншим параметрам;
2.11.12	Підсистема має давати можливість скоротити непродуктивні витрати лабораторії, позбутися рукописних журналів, відстежувати й оцінювати якість досліджень та одержувати всю необхідну звітну документацію.
2.11.13	Підсистема повинна забезпечувати зв'язок з автоматичними аналізаторами і давати змогу обмінюватися інформацією в режимі реального часу з робочими місцями лікарів, медичних сестер та ін, що повинно забезпечувати миттєвий доступ до готових результатів.
2.12	Вимоги до підсистеми «Управління запасами» Підсистема має забезпечувати автоматизацію складського обліку, та має виконувати такі функції
2.12.1	Облік постачальників
2.12.2	Облік договорів з постачальниками

2.12.3	Налаштування складів закладу
2.12.4	Замовлення, оприбуткування, повернення, внутрішні переміщення та списання ТМЦ
2.12.5	Управління складами (облік наявності препаратів і витратних матеріалів, автоматичний контроль термінів придатності препаратів, інвентаризації)
2.12.6	Встановлення норми використання ТМЦ для кожної послуги
2.12.7	Можливість групування лікарських засобів за вибраними показниками
2.12.8	Підготовку звітної інформації щодо списаних матеріалів
2.13	Вимоги до підсистеми «Управління фінансами» Підсистема повинна автоматизувати процес надання платних послуг, та має виконувати наступні функції:
2.13.1	Облік контрагентів
2.13.2	Визначення переліку послуг, що надаються на платній основі
2.13.3	Ведення прайс-листів
2.13.4	Облік наданих послуг
2.13.5	Формування рахунків на оплату клієнтам і страховим компаніям
2.13.6	Облік готівкової оплати послуг
2.13.7	Формування фінансових звітів
2.13.8	Синхронізація з системою бухгалтерського обліку
2.14	Вимоги до модулю «Облік лікарняних листків» Модуль повинен забезпечувати наступні функції:
2.14.1	Виписку лікарняних листків (непрацездатності) з зазначенням номеру, серії, дати видачі, терміну дії, діагнозу (МКХ-10), причини непрацездатності, режиму лікування, тощо
2.14.2	Контроль унікальності номерів (серій) лікарняних листків
2.14.3	Продовження виписаних раніше лікарняних листків з зазначенням нових проміжків дії лікарняного, ПІБ лікаря та його посади
2.14.4	Формування реєстру виданих лікарняних листків
2.15.	Вимоги до підсистеми «Телемедицина» Модуль призначений для проведення синхронного та асинхронного телемедичного консультування пацієнтів та лікарів, обміну медичними даними з медичним закладом вищого рівня надання медичної допомоги та повинен забезпечувати наступні функції:
2.15.1	Формування запиту на телемедичне консультування відповідно до форми первинної облікової документації № 001/тм «Запит на телемедичне консультування», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2015 року № 681
2.15.2	Облік телемедичних консультацій ведеться у журналі обліку телемедичних консультацій відповідно до форми первинної облікової документації № 003/тм «Журнал обліку телемедичних консультацій»
2.15.3	Збір телеметричних даних для оцінки і моніторингу стану пацієнта з метою отримання інформації про стан його здоров'я, а також контролю фізіологічних параметрів організму людини шляхом дистанційного вимірювання, збору і передачі інформації про показники діяльності та фізіологічні параметри організму пацієнта
2.15.4	Формування висновку відповідно до форми первинної облікової документації № 002/тм «Висновок консультанта», затвердженої наказом МОЗ України від 19 жовтня 2015 року № 681
2.15.5	Інтеграція з програмно-апаратними засобами за допомогою яких збираються телеметричні показники з використанням датчиків, що фіксують біометричні показники. Дані, отримані в результаті телеметрії, використовуються для оцінки та контролю стану пацієнта та передаються в Електронну медичну картку пацієнта.
2.16.	Вимоги до підсистеми «Ключові показники діяльності» Підсистема забезпечує формування зведеної інформації по основним показникам діяльності, та відображення її в зручній формі:
2.16.1	Аналіз діяльності закладу
2.16.2	Контроль введення даних
2.16.3	Візуальний облік навантаження працівників та наданих послуг
2.16.4	Аудит роботи з медичними документами
2.17	Вимоги до підсистеми «Статистика»:
2.17.1	Формування оперативної та статистичної звітності, необхідної в процесі управління медичним закладом (наприклад звіти щодо наданих послуг, об'ємів виконаних робіт, облік ресурсів, статистичні звіти по інформації про кількість захворювань пацієнтів, аналіз та планування потреби населення у лікувально-профілактичних заходах та первинній медико-санітарній допомозі та інше)
2.17.2	Формування медичної статистичної звітності, відповідно регламенту, затвердженого МОЗ та регіональним ДООЗ, та розрахунок низки показників діяльності закладу: - формування звітної форми № 20 - формування звітної форми № 12 - формування звітної форми № 21 та 22-а - формування звітної форми № 31

	- формування звітної форми № 50 - формування звітної форми № 071/1/2/3/о
2.17.3	Забезпечення можливості налаштовувати вигляд і структуру вихідних документів без участі постачальника
2.17.4	Отримання звітів в основних загальнодоступних форматах (HTML, PDF, MS Word, MS Excel, тощо)
2.18	Вимоги до підсистеми «Кабінет пацієнта» Підсистема має забезпечувати функції особистого кабінету пацієнта через web-додаток та мобільний додаток
2.18.1	Функціонування через веб-браузер. Повинна підтримуватись робота принаймні останні версії наступних браузерів: Firefox, Internet Explorer, Chrome, Safari
2.18.2	Адаптивний веб-дизайн, який забезпечує коректне відображення веб-сторінок незалежно від роздільної здатності та формату пристрою, з якого здійснюється перегляд сторінки
2.18.3	Функціонування окремим мобільним додатком та підтримувати роботу на платформах iOS та Android
2.18.4	Реєстрацію пацієнта на Порталі (з можливістю автентифікації за допомогою сервісів Facebook, Google Plus, Twitter)
2.18.5	Надання доступу пацієнта до його медичної інформації
2.18.6	Запис на прийом до лікаря
2.18.7	Перегляд результатів наданих лікарями консультацій, рецептів, діагностичних звітів, лабораторних звітів, сформованих в медичній інформаційній системі
2.18.8	Оцінка діяльності закладу та лікаря
2.18.9	Комунікація лікаря та пацієнта за допомогою повідомлень
2.19.	Вимоги до модуля «Електронний розпис» Модуль має забезпечувати функції візуалізації розпису лікарів закладу охорони здоров'я через web-додаток та мобільний додаток
2.19.1	Функціонування окремим мобільним додатком
2.19.2	Відображення на екрані засобу візуалізації (телевізору, планшета або інше) розпису лікарів закладу охорони здоров'я з відображенням лікарів, дні тижня та часу прийому
2.19.3	Відображення на екрані засобу візуалізації (телевізору, планшета або інше) розпису окремого лікаря закладу охорони здоров'я з відображенням фотографії лікаря та інтервалів вільного часу
2.20.	Вимоги до підсистеми «Маркетингові та зовнішні нотифікації» Підсистема повинна забезпечити комунікації з пацієнтами, шляхом передачі інформаційних повідомлень різними каналами зв'язку
2.20.1	Розсилка може здійснюватися, як в налаштованому автоматичному режимі, так і у ручному, при ініціації зі сторони Користувача
2.20.2	Формування переліку активних розсилок для лікувального закладу. Налаштування шаблонів.
2.20.3	Формування правил розсилок (за графіком, за подією, тощо)
2.20.4	Формування каналів зв'язку для кожної розсилки (e-mail, sms, message)
2.20.5	Здійснення розсилок згідно налаштувань
2.21	Вимоги до підсистеми «Налагодження Системи» в цьому розділі наводяться вимоги, що мають надати можливість користувачам Системи без звертання до розробника вносити зміни в дані та функції Системи:
2.21.1	Можливість для користувачів наповнювати класифікатори даних, що використовуються для полів електронних карток Системи, з типом «Вибір з переліку»
2.21.2	Можливість створення додаткових полів для внесення інформації на існуючих картках, наступних типів: - текст - число - дата, час - текст з шаблонами тексту - прикріплені файли
2.21.3	Можливість створення додаткових типів простих карток в Системі, прив'язаних до карток пацієнта, таким чином щоб користувачі Системи могли картки нового типу редагувати, видаляти та переглядати
2.21.4	Можливість створення додаткових типів простих карток в Системі, таким чином щоб користувачі Системи могли картки нового типу редагувати, видаляти та переглядати за списком
2.21.5	Можливість для додаткових карток налагодити специфічну логіку: - перевірки введених в поля значень - автоматичне заповнення одних полів на основі інших
2.21.6	Можливість створювати додаткові класифікатори (для використання їх в додаткових полях карток)
2.21.7	Можливість створювати додаткові звіти, в яких використовувати всі дані, що введені в Систему, в тому числі в додаткові поля та картки
2.21.8	Можливість для текстових полів Системи, для яких в описі вказано, що вони дозволяють вибір тексту з шаблонів, налагодити відповідні шаблони текстів

2.21.9	Налаштування для електронних карток можливості прикріплювати файли, налаштовувати максимальний розмір файлу, що може бути прикріплений до цієї картки та назву поля, яка буде відображатися для користувача
2.21.10	Налагодження правил нумерування електронних карток, для яких в описі вказано, що вони мають номери, що генеруються автоматично, для кожної картки окремо: - шаблон номеру - вказувати префікси та суфікси номерів, окремі для кожного закладу в яких вони реєструються, або для всіх закладів один і той самий - значення, з якого почати нумерацію при старті роботи системи - в разі видалення картки з автоматично присвоєним номером автоматично вести записи про пропущені номери та дозволяти використовувати їх повторно
2.22	Вимоги до підсистеми «Адміністрування Системи»
2.22.1	Система повинна дозволяти виконувати наступні дії по роботі з інформацією користувачів системи: - створити/видаляти користувача, редагувати його дані; - блокувати доступ користувачу до системи
2.22.2	Система повинна дозволяти виконувати наступні дії по роботі з паролями користувачів: - створення первинного паролю; - зміна паролю
2.22.3	Система повинна дозволяти створювати ролі користувачів, об'єднуючи різні права доступу до функцій Системи (права на редагування, перегляд певних карток Системи, виконання окремих функцій, друк звітів та форм)
2.22.4	Система повинна дозволяти управляти правами доступу до своїх функцій шляхом присвоєння ролей певним користувачам (один і той самий користувач може мати декілька ролей)
2.22.5	Система повинна дозволяти розділяти користувачів за закладами, в яких вони працюють, та відповідно надавати права кожному з користувачів на доступ тільки до даних свого закладу
2.22.6	Система повинна дозволяти переглядати адміністратору Системи наступні журнали: - журнал історії про вхід в Систему користувачів, перегляду даних, формування звітів, логування користувачів; - журнал помилок та непередбачуваних зупинок програми; - журнал протоколювання створення/редагування/видалення електронних карток
2.22.7	Система повинна дозволяти ідентифікувати користувача за електронним цифровим ключем
3	ВИМОГИ ДО НАДІЙНОСТІ
3.1	МІС повинна забезпечувати безперебійну роботу підсистем, із запланованими технічними перервами у межах регламентованих процедур, визначених Замовником
3.2	Стійкість медичної інформаційної системи до відмов повинна забезпечуватися комплексом технічно-методичних заходів, в тому числі за рахунок: резервування технічних і програмних засобів, застосування джерел безперебійного живлення, організації резервних компонентів системи; створення резервних копій інформації
3.3	Має бути передбачена можливість створення резервної копію бази даних медичної інформації із частотою, відповідною вимогам замовника до надійності
4	УМОВИ ПОСТАВКИ МІС ТА ІНШІ ВИМОГИ
4.1	Встановлення програмних продуктів (серверної частини Медичної інформаційної системи Замовника та крипто-виробу) в інформаційно-телекомунікаційній системі, на яку побудована КСЗІ. Умови доступу користувачам до зазначеної Медичної інформаційної системи визначається за окремим договором.
4.2	Доступ користувачам до зазначеної Медичної інформаційної системи повинен здійснюватися з застосуванням організаційно-технічного рішення на розгортання комплексної системи захисту інформації технічних майданчиків закладів охорони здоров'я.
4.3	Гарантійна підтримка програмного забезпечення протягом 12 місяців з моменту його передачі

Від Ліцензіата:

Директор

Ніколасенко Л.О.

Від Ліцензіара:

Директор

Лук'янчук Є.І.

УКРАЇНА



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА

ВЛАСНОСТІ УКРАЇНИ

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ

СВІДОЦТВО

про реєстрацію авторського права на твір

№ 63361

Комп'ютерна програма "МедЕйр" ("КІП"МедЕйр")

(вид, назва службового твору)

Автор(и) Лук'янчук Євген Іванович

(повне ім'я, псевдонім (за наявності))

Авторські майнові права належать Товариство з обмеженою відповідальністю "Ілайф", вул. Зоологічна, 4 А, офіс 139, м. Київ, 04119

(повне ім'я фізичної та/або повне офіційне найменування юридичної особи, адреса)

Дата реєстрації

30.12.2015

Голова Державної служби
інтелектуальної
власності України

А.Г.Жарниченко

ЗГІДНО З ОРИГІНАЛОМ

ДИРЕКТОР ТОВ "ІЛАЙФ"

Є.І. ЛУК'ЯНЧУК

