

м. Хмельницький

«10» листопада 2024 року

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний протипухлинний центр» Хмельницької обласної ради, в особі директора Мороза В.А., що діє на підставі Статуту, (далі - Ліцензіат), та

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «МЕДІКС ІТ» в особі генерального директора Русіна Олександра Леонідовича, що діє на підставі Статуту з іншої сторони, які разом іменуються Сторони, а кожен окремо - Сторона, », керуючись Цивільним кодексом України, відповідно до вимог Закону України «Про публічні закупівлі» (надалі **Закон**) з врахуванням особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України «Про публічні закупівлі», на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2022 р. № 1178 (надалі **Особливості**) про наступне:

1. Предмет Договору

1.1. Предметом Договору є надання Ліцензіаром Ліцензіату доступу до Медичної Інформаційної системи ("Система") у вигляді ліцензій користувача (користувачів) «код ДК 021:2015 код 48810000-9 – «Інформаційні системи» (Доступ до сервісів медичної інформаційної системи «Медікс» у вигляді ліцензій користувача)».

1.2.1 Ліцензією у розумінні цього договору надання ліцензіаром ліцензіату права на використання с Медичної Інформаційної системи (невиключна ліцензія у розумінні статті 1108 Цивільного кодексу України), у складі наступних програмних модулів (компонентів)

- модуль "Медична карта пацієнта";
- модуль "Ресетратура";
- модуль "Кабінет лікаря";
- модуль "Кабінет статистики";
- модуль «Кадри».

1.2.2. Предмет цього Договору не передбачає передачу авторських майнових прав на Систему, як на об'єкт права інтелектуальної власності.

Кількість ліцензій відповідає кількості працівників Ліцензіата які отримають доступ до Системи, та становить 64 послуги. Строк дії ліцензій – з «10» листопада 2024 по «31» грудня 2024 року.

1.2. Сфера використання Системи за цим договором - електронна система охорони здоров'я України, у розумінні Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", та пов'язаних з ним нормативних актів.

1. Вартість ліцензій

- 2.1. Сума Договору, тобто загальна ціна ліцензій, що передаються за цим договором становить 180160,00 грн. (Сто вісімдесят тисяч сто шістдесят гривень 00 копійок), у т.ч. ПДВ 20% на суму 30026,67 грн.
2. Вартість послуг по цьому Договору, що вказана в п. 2.1. Договору, може бути змінена шляхом укладання Додаткової угоди у встановленому законодавством та цим Договором порядку.
- 2.3. Оплата вартості Ліцензій здійснюється Ліцензіатом шляхом перерахування грошових коштів на банківський рахунок Ліцензіара на підставі акту наданий послуг. Оплата здійснюється одноразово, або за домовленістю сторін (щомісяця, кварталі) та /або у визначені строки, на підставі акту наданий послуг.
- 2.4. Розрахунки проводяться за фактично надані послуги на підставі Акту здачі-приймання наданих послуг, впродовж 20 банківських днів.
- 2.5. Приймання-передача наданих послуг за умовами даного Договору оформлюється Актом приймання-передачі наданих послуг, складеним Ліцензіаром та переданим Ліцензіату.

Підписання Акту приймання-передачі наданих послуг уповноваженим представником Ліцензіара є підтвердженням відсутності претензій чи зауважень з його боку

2.6. Істотні умови договору про закупівлю не повинні змінюватися після підписання Договору про закупівлю до повного виконання зобов'язань Сторонами, крім випадків, визначених частиною постійно ст. 41 Закону України «Про публічні закупівлі» та пункту 19 Особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України «Про публічні закупівлі», на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2022 р. № 1178, зокрема:

1) Зменшення обсягів закупівлі, зокрема з урахуванням фактичного обсягу видатків замовника. Сторони можуть внести зміни до договору у разі зменшення обсягів закупівлі, зокрема з урахуванням фактичного обсягу видатків Замовника, а також у випадку зменшення обсягу споживчої потреби товару. В такому випадку ціна договору зменшується в залежності від зміни таких обсягів;

2) не застосовується, оскільки предметом договору є послуги;

3) Покращення якості предмета закупівлі за умови, що таке покращення не призведе до збільшення суми, визначеної в договорі про закупівлю. Сторони можуть внести зміни до договору у випадку покращення якості предмета договору за умови, що така зміна не призведе до зміни предмета договору та відповідає тендерній документації в частині встановлення вимог та функціональних характеристик до предмета закупівлі і є покращенням його якості. Підтвердженням можуть бути документи технічного характеру з відповідними висновкам наданими уповноваженими органами, що свідчать про покращення якості, яке не впливає на функціональні характеристики товару.

4) Продовження строку дії договору про закупівлю та/або строку виконання зобов'язань щодо передачі товару, виконання робіт, надання послуг у разі виникнення документально підтверджених об'єктивних обставин, що спричинили таке продовження, у тому числі обставин непереборної сили, затримки фінансування витрат замовника, за умови, що такі зміни не призведуть до збільшення суми, визначеної в договорі про закупівлю. Строк дії Договору та виконання зобов'язань щодо поставки товару може продовжуватись у разі виникнення документально підтверджених об'єктивних обставин, що спричинили таке продовження, у тому числі непереборної сили, затримки фінансування витрат Замовника, за умови, що такі зміни не призведуть до збільшення суми, визначеної в договорі. Форма документального підтвердження об'єктивних обставин визначатиметься Замовником в момент виникнення об'єктивних обставин (виходячи з їх особливостей) з дотриманням чинного законодавства;

5) Угодження зміни ціни в договорі про закупівлю в бік зменшення (без зміни кількості (обсягу) та якості товарів, робіт і послуг). Сторони вносять зміни до договору, у разі коливання ціни товару на ринку. Зазначене коливання має бути документально підтверджене.

6) Зміни ціни в договорі про закупівлю у зв'язку з зміною ставок податків і зборів та/або зміною умов щодо надання пільг з оподаткування - пропорційно до зміни таких ставок та/або пільг з оподаткування, а також у зв'язку з зміною системи оподаткування пропорційно до зміни податкового навантаження внаслідок зміни системи оподаткування. Сторони можуть внести зміни до договору у зв'язку зі зміною ставок податків і зборів та/або зміною умов щодо надання пільг з оподаткування - пропорційно до зміни таких ставок та/або пільг з оподаткування. Зміна ціни у зв'язку із зміною ставок податків і зборів може відбуватися як в бік збільшення, так і в бік зменшення, сума договору може змінюватися в залежності від таких змін без зміни обсягу закупівлі. Підтвердженням можливості внесення таких змін будуть чинні (введені в дію) нормативно-правові акти Держави.

7) Зміни встановленого згідно із законодавством органами державної статистики індексу споживчих цін, зміни курсу іноземної валюти, зміни біржових котирувань або показників Platts, ARGUS, регульованих цін (тарифів), нормативів, середньозважених цін на електроенергію на ринку "на добу наперед", що застосовуються в договорі про закупівлю, у разі встановлення в договорі про закупівлю порядку зміни ціни. Сторони можуть внести зміни до договору у разі зміни встановленого згідно із законодавством органами державної статистики індексу споживчих цін, а також зміни курсу іноземної валюти.

8) Дія договору про закупівлю може бути продовжена на строк, достатній для проведення процедури закупівлі на початку наступного року в обсязі, що не перевищує 20 відсотків суми, визначеної в початковому договорі про закупівлю, укладеному в попередньому році, якщо видатки на досягнення цілі цілі затверджено в установленому порядку. Дані зміни можуть бути внесені до закінчення

терміну дії договору. 20% буде відраховуватись від суми, визначеної в початковому договорі про закупівлю, укладеному в попередньому році, якщо видатки на досягнення цієї цілі затверджено в установленому порядку (у разі наявності та необхідності).

9) Зменшення обсягів закупівлі та/або ціни згідно з договорами про закупівлю робіт з будівництва об'єктів нерухомого майна відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2023 р. № 382 "Про реалізацію експериментального проєкту щодо відновлення населених пунктів, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації" (Офіційний вісник України, 2023 р., № 46, ст. 2466), якщо розроблення проєктної документації покладено на підрядника, після проведення експертизи та затвердження проєктної документації в установленому законодавством порядку. *Не застосовується так як предмет закупівлі не відноситься до робіт з будівництва об'єктів нерухомого майна відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2023 р. № 382.*

2.7. Сторони дійшли до взаємної згоди про те, що відповідно до Цивільного кодексу України, Господарського кодексу України та Закону України «Про публічні закупівлі», істотними (основними) умовами договору є:

- предмет договору;
- сума договору;
- кількість послуг та вимоги щодо їх якості
- місце надання послуг;
- строк дії договору;

2.8. Зміна істотних (основних) умов договору може здійснюватися за згодою сторін у випадках, які передбачені Особливостями, про що укладається відповідна додаткова угода, яка оприлюднюється відповідно до вимог ст.10 Закону України «Про публічні закупівлі».

2.9. Інші зміни, що не стосуються істотних (основних) умов договору, згідно ЦКУ, ГКУ, ЗУ «Про публічні закупівлі» та Особливостями, вносяться шляхом укладання додаткової угоди без оприлюднення таких змін відповідно до вимог ст.10 Закону України «Про публічні закупівлі».

3. Права та обов'язки Сторін

3.1. Ліцензіар зобов'язується:

- 3.1.1. Передати ліцензії на умовах визначених цим договором;
- 3.1.2. Контролювати використання Системи Ліцензіатом;
- 3.1.3. Здійснювати технічний супровід встановленого програмного забезпечення під час всього строку дії договору;
- 3.1.4. Забезпечувати безперебійну роботу Системи;
- 3.1.5. Усувати неполадки та педоліків, що виникають при роботі в Системі протягом двох робочих днів з моменту отримання від Замовника інформації про неполадки (недоліки);
- 3.1.6. Приїжджати на виклики Замовника у разі необхідності надання консультацій, роз'яснень, усунення неполадок Системи на місці;
- 3.1.7. Забезпечувати дотримання законодавства про захист персональних даних, про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах, забезпечення збереження та захист інформації, що вноситься, від несанкціонованого доступу до неї третіх осіб, шифрування інформації відповідно до встановлених вимог;
- 3.1.8. Здійснювати інші дії, необхідні для виконання зобов'язань за цим Договором.

3.2. Ліцензіат зобов'язується:

- 3.2.1. Прийняти і оплатити ліцензії на використання Системи на умовах цього Договору;
- 3.2.2. Надати Ліцензіару доступ до всіх об'єктів медичного закладу, необхідних для передачі ліцензій;
- 3.2.3. Дотримуватись правил користування Системою, що визначені Ліцензіаром та доведені до відома Ліцензіата.
- 3.2.4. Дотримуватись вимог законодавства щодо захисту персональних даних пацієнтів при роботі з Системою.
- 3.2.5. Будь-яким іншим чином сприяти Ліцензіару для реалізації умов цього договору.
- 3.2.6.

4. Порядок прийому-передачі ліцензій

- 4.1. Ліцензії передаються у шляхом створення у Системі профілів користувачів, у кількості, що відповідає кількості ліцензій, та надання їм права доступу до Системи у обсязі, що погоджений сторонами у цьому Договорі.
- 4.2. Документом, що підтверджує факт надання послуг (передачі ліцензій) відповідно до цього Договору, є Акт наданих послуг.
- 4.3. Акт наданих послуг готується Ліцензіаром в двох примірниках, підписується і передається Ліцензіату після надання передачі ліцензій протягом 5 (п'яти) робочих днів. Ліцензіат протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту отримання Акта зобов'язаний підписати його і повернути один примірник, або письмово обґрунтовано мотивувати свою відмову від підписання Акта протягом 5 (п'яти) робочих днів з моменту його отримання.
- 4.4. У разі якщо Ліцензіат надасть мотивовану відмову в підписання Акта, Ліцензіар повинен або виправити допущені в роботі помилки (в разі, якщо дійсно має місце невідповідність умовам, передбаченим в Договорі), або письмово повідомити Ліцензіата про неправомірність його відмови. В такому випадку спір між Сторонами вирішується шляхом переговорів.
- 4.5. Місце надання Послуги: 29000, м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1.

5. Конфіденційність

- 5.1. Сторони зобов'язуються не розголошувати третім особам будь-яку інформацію, що стала їм відомою у зв'язку з підписанням цього Договору та виконанням зобов'язань за ним без попередньої письмової згоди другої Сторони. Зобов'язання Сторін по конфіденційності є дійсними протягом всього строку дії Договору та протягом 3 (трьох) років після розірвання/припинення його дії.
- 5.2. Під конфіденційною інформацією розуміється будь-яка інформація, представлена Ліцензіату документально (у паперовій, електронній або усній формі), включаючи, але не обмежуючись цим:
 - 5.2.1. наукові, ділові та комерційні дані, ноу-хау, формули, процеси, розробки, ескізи, фотографії, плани, малюнки, технічні вимоги, зразки звітів, моделі, списки клієнтів, прайс-листи, дослідження, отримані дані, комп'ютерні програми, випаходи, ідеї, а також будь-яка інша інформація, що надається в рамках даного Договору;
 - 5.2.2. персональні дані та медична інформація користувачів, списки користувачів, інформація, що міститься в електронних картках пацієнтів, інформація за бази ліків, хвороб, скарг тощо;
 - 5.2.3. будь-яких фінансових питань, включаючи порядок та обсяг оплати праці, трудові відносини, джерела фінансування чи відкриті рахунки;
 - 5.2.4. інформація про партнерів, інвесторів, власників, засновників, контрагентів, клієнтів, довірителів, повірених, представників, пов'язаних, афілійованих осіб, співробітників Сторін;
 - 5.2.5. інформація, що міститься у даному Договорі та інформація про укладання та існування даного Договору.
- 5.3. Під розголошенням Сторони розуміють будь-яке розголошення Конфіденційної інформації, повідомлення, розкриття, розповсюдження, передача третім особам, надання, обмін, продаж, надання/відкриття доступу, використання, передача третім особам будь-яким іншим способом і в будь-якій формі.
- 5.4. Ліцензіат та його працівники (представники) зобов'язуються підписати Договір прислання про надання інформаційних послуг через мережу Інтернет, та журнал ознайомлення працівників (представників) Ліцензіата з умовами користування Системою.
- 5.5. Сторони та їхні працівники (представники) зобов'язуються не розголошувати Конфіденційну інформацію, не використовувати її у власних інтересах чи інтересах інших осіб всупереч інтересам Сторін та пацієнтів, яких обслуговує Ліцензіат, не надавати, не продавати та не відчужувати в будь-який інший спосіб платно чи безоплатно Конфіденційну інформацію, а також вчиняти всі можливі заходи для запобігання розголошенню Конфіденційної інформації.
- 5.6. Сторони та їхні працівники (представники) зобов'язуються не розмножувати Конфіденційну інформацію.
- 5.7. Ліцензіар дотримується законодавства щодо захисту інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах та гарантує збереження інформації, яка вводиться в МІС працівниками Замовника.

- 5.8. Ліцензіар зобов'язується на вимогу Ліцензіата, зокрема у випадку розірвання цього Договору або закінчення строку його дії, повернути та/або знищити усі передані йому документацію, програми, дані, вихідні коди програм, результати (протоколи) тестування з усіх носіїв інформації.

6. Відповідальність сторін

- 6.1. За невиконання або неналежне виконання умов цього Договору Сторони несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.
- 6.2. Сторона, яка заподіяла своїми діями збитки іншій Стороні, зобов'язана відшкодувати їх у повному обсязі.
- 6.3. Сторони Договору зобов'язані забезпечити захист персональних та медичних даних пацієнтів від випадкової втрати або знищення, від незаконної обробки, у тому числі незаконного знищення чи доступу до персональних та медичних даних.
- 6.4. Ліцензіар несе відповідальність за порушення вимог законодавства про захист персональних даних, за захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах.

7. Порядок вирішення спорів

- 7.1. Усі суперечки, що виникли при виконанні цього Договору або у зв'язку з ним, вирішуються шляхом переговорів. Якщо у результаті переговорів Сторони не дійшли згоди, спір вирішується у судовому порядку.

8. Форс-мажор

- 8.1. Сторони звільняються від відповідальності за часткове або повне невиконання зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання стало наслідком обставин непереборної сили, що виникли після укладення Договору в результаті подій надзвичайного характеру, які Сторони не могли ні передбачити, ні запобігти розумними заходами (форс-мажор).
- 8.2. Сторони зобов'язуються інформувати одна одну негайно, але не пізніше п'яти днів з моменту настання, зазначених в п. 8.1. Договору, обставин. У разі настання таких обставин іншої Сторони, терміни своєчасного повідомлення Стороною про настання таких обставин іншій Стороні, терміни виконання Сторонами зобов'язань за цим Договором відсуюваються відповідно до часу, протягом якого можна говорити про дію вищезазначених обставин та їх наслідки.

9. Внесення змін та доповнень, порядок розірвання Договору

- 9.1. Всі зміни і доповнення до цього Договору та додатків до нього матимуть юридичну силу, якщо вони оформлені письмово, підписані уповноваженими представниками Сторін та скріплені печатками (за наявності).
- 9.2. Цей Договір може бути розірваний достроково за згодою Сторін, а також з інших підстав передбачених чинним законодавством.
- 9.3. Договір може бути розірваний в односторонньому порядку за ініціативою однієї із сторін. В такому разі сторона повинна попередити іншу сторону не пізніше, ніж за 20 днів до дати розірвання договору.

10. Строк дії Договору

- 10.1. Цей Договір набирає чинності з дати його підписання і діє до 31 грудня 2024 року, але у будь-якому випадку в частині взаєморозрахунків — до повного виконання сторонами договірних зобов'язань. Закінчення дії Договору не звільняє Сторони від зобов'язань за цим Договором.

11. Антикорупційне застереження

- 11.1. Сторони визнають та підтверджують, що вони проводять політику повної нетерпимості до діянь, предметом яких є неправомірна вигода, в тому числі до корупції, яка передбачає повну заборону неправомірних вигод та здійснення виглат за сприяння або спрощення формальностей у зв'язку з господарською діяльністю, забезпечення більш швидкого вирішення тих чи інших питань. Сторони керуються у своїй діяльності застосовним законодавством і розробленими на його основі політикою та процедурами, спрямованими на боротьбу з діями, предметом яких є неправомірна вигода, і корупція зокрема.

11.2. Сторони гарантують, що їм самим та їхнім працівникам заборонено пропонувати, давати або обіцяти надати будь-яку неправомірну вигоду (грошові кошти, цінні подарунки тощо) будь-яким особам (включаючи, серед іншого, службовим особам, уповноваженим особам юридичних осіб, державним службовцям), а також вимагати отримання, приймати або погоджуватися прийняти від будь-якої особи, прямо чи опосередковано, будь-яку неправомірну вигоду (грошові кошти, цінні подарунки тощо).

11.1 У зв'язку з виконанням цього Договору Сторони підтверджують та заявляють, що ні вони, ні будь-які особи, що діють від їхнього імені, не порушили та не порушать жодних міжнародних принципів протидії хабарництву або будь-якого застосованого національного антикорупційного законодавства.

11.2. Сторони погоджуються, що не застосовували та не застосуватимуть корупційних методів впливу у відносинах з іншою Стороною Договору. Під корупційними методами розуміються дії Сторони Договору у вигляді надання неправомірної вигоди будь-якій особі, що здійснює вплив на іншу Сторону Договору, зроблені з метою схилення іншої Сторони Договору до ухвалення рішення в інтересах Сторони Договору.

11.3. Сторони визнають, що їхні можливі неправомірні дії та порушення антикорупційних умов цього Договору можуть спричинити за собою несприятливі наслідки – від пониження рейтингу надійності до істотних обмежень щодо взаємодії зі Стороною, аж до розірвання цього Договору.

12 Інші умови

12.1. Усі зміни і Додатки до цього Договору є його невід'ємними складовими частинами і дійсні лише за умови, якщо вони вчинені в письмовій формі та підписані обома Сторонами.

12.2 Цей Договір складений в двох примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної зі Сторін.

13 ДОДАТКИ ДО ДОГОВОРУ

13.1 Невід'ємною частиною цього Договору є Специфікація (Додаток 1);

13.2. Номенклатура та обсяги закупівлі (Додаток 2).

14 Реквізити сторін

ЛІЦЕНЗІАТ:

ЛІЦЕНЗІАР:

**Комунальне некомерційне підприємство
«Хмельницький обласний протипухлинний
центр» Хмельницької обласної ради**

Україна, 29000, Хмельницька область

м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1

Код ЄДРПОУ 01981224

ПІН 01981222254

UA 773223130000026005000049201

в АТ «Укресімбанк»,

UA 193052990000026008016004590

в АТ КБ «Приватбанк»

телефон/факс: (0382)65-01-56

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «МІДІКС ІТ»**

Юридична адреса: 29006, м. Хмельницький,
вул. Курчатова, 104/1, кв. 13

код ЄДРПОУ 38714845

р/р UA293052990000026009016000496

в АТ КБ «ПриватБанк»

ПІН 387148422252

Директор



В'ячеслав МОРОЗ

М.П.

Генеральний директор



Русін О.І.

СПЕЦИФІКАЦІЯ

на закупівлю: «код ДК 021:2015 код 48810000-9 – «Інформаційні системи» (Доступ до сервісів медичної інформаційної системи «Медікс» у вигляді ліцензій користувача)».

№ п/п	Найменування	Одиниця виміру	Кількість	Ціна за одиницю, грн. з ПДВ.	Всього, грн. з ПДВ
1	Доступ до сервісів медичної інформаційної системи «Медікс» у вигляді ліцензій користувача	Послуга	64	2 815,00	180160,00
Загальна вартість, грн. 180160,00 (Сто вісімдесят тисяч сто шістдесят гривень 00 копійок, у т.ч. ПДВ (20%) 30 026.67 грн.					

ЛІЦЕНЗІАТ:

Комунальне некомерційне підприємство
«Хмельницький обласний протипухлинний
центр» Хмельницької обласної ради
Україна, 29000, Хмельницька область
м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1
Код ЄДРПОУ 01981224
ППН 019812222254
UA 773223130000026005000049201
в АТ «Укресімбанк»,
UA 193052990000026008016004590
в АТ КБ «Приватбанк»
телефон/факс: (0382)65-01-56

ЛІЦЕНЗІАР:

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «МЕДІКС ІТ»
Юридична адреса: 29006, м. Хмельницький,
вул. Курчатова, 104/1, кв. 13
код ЄДРПОУ 38714845
р/р UA293052990000026009016000496
в АТ КБ «ПриватБанк»
ППН387148422252

Генеральний директор



Директор

В'ячеслав МОРОЗ

М.П.



Русін О.Л.

М.П.

Номенклатура та обсяги закупівлі

1. Вимоги до надійності та безпеки

1.1. Вимоги до авторизації користувача у системі

Щоб отримати доступ до можливостей системи, кожен користувач має пройти авторизацію.

Авторизація користувача має виконуватись шляхом зчитування кваліфікованого електронного підпису (КЕП)/удосконаленого електронного підпису (УЕП) користувача (зазначення файлу із цифровим підписом, що зберігається на зовнішньому носії, та введення паролю до ключа) та його перевірки у АЦСК, де було отримано цей ключ, або вебтокену (хмарного електронного підпису).

КЕП/УЕП/вебтокен, за допомогою якого виконується авторизація користувача, та пароль до нього мають зберігатись у параметрах сеансу роботи користувача та використовуватись системою для підписання документів та дій, які виконуються користувачем під час сеансу роботи із системою без повторного введення паролю до КЕП/УЕП/вебтокену. Після завершення сеансу роботи ці дані мають видалятись із параметрів сеансу.

Для забезпечення захисту персональних та інших даних користувачів при використанні системою електронних підписів та задля дотримання вимог законодавства щодо використання електронних підписів надати у складі пропозиції ліцензію на використання учасником бібліотек програмного комплексу користувача центру сертифікації ключів "ІТТ Користувач ЦСК -1"

1.2. Вимоги до протоколювання роботи користувачів системи

Система має виконувати протоколювання наступних дій користувачів:

- Спроба підключення до системи;
- Результат спроби підключення до системи;
- Завершення сеансу роботи у системі;
- Додавання інформації щодо наданих пацієнту медичних послуг;
- Додавання інформації щодо результатів наданих пацієнту медичних послуг;
- Зчитування інформації щодо наданих пацієнту медичних послуг;
- Зчитування інформації щодо результатів наданих пацієнту медичних послуг;
- Внесення персональних даних пацієнта;
- Зміна персональних даних пацієнта;
- Зчитування персональних даних пацієнта;
- Створення профілю користувача системи;
- Зміна профілю користувача.

Під час протоколювання мають фіксуватись наступні дані:

- Дата та час події;
- Користувач, який ініціював подію;
- IP адреса користувача, який ініціював подію;
- Тип події з наведеного переліку.

Для подій, пов'язаних зі створенням, зміною або отриманням доступу до даних користувачів, пацієнтів, медичних працівників, медичних послуг та їхніх результатів, має фіксуватись інформація про об'єкт доступу - результат події (завершено вдало або ні).

У якості сховища протоколів роботи системи має використовуватися кластер СУДБ MongoDB з не менш ніж трьох нод, кожна з яких має містити повну копію протоколу.

1.3. Вимоги до резервного копіювання

Створення архівних копій баз даних системи має бути налаштовано штатними механізмами системами.

Мінімальна періодичність створення архівних копій не має перевищувати 1 доби.

Для забезпечення можливості відновлення інформації архіви мають зберігатись з такою періодичністю:

- Останні 7 щоденних архівів (станом на 00:00 кожного дня)
- Останні 12 місячних архівів (станом на 00:00 першого дня місяця)

Для зберігання архівних копій має використовуватись серверне обладнання, не задіяне для надання послуг системи.

1.4. Вимоги до надійності

Робота системи має бути організована у цілодобовому режимі з можливістю доступу не менше 99,0% за рік.

Система має бути захищена від фізичних відмов обладнання засобами фізичного резервування пристроїв з використанням відповідних протоколів та засобів віртуалізації.

Задля забезпечення надійності та безпечності системи в учасника має бути впроваджена система управління інформаційною безпекою, що відповідає вимогам ДСТУ ISO/IEC 27001:2015 Інформаційні технології. Методи захисту системи управління інформаційною безпекою. Вимоги (ISO/IEC 27001:2013; Сог 1:2014, ПДГ), стосовно розробки та налаштування програмного забезпечення, аналітика програмного забезпечення, архітектура, дизайн, розробка та тестування, послуги програмного та хмарного забезпечення, технічна підтримка та UX/UI послуги, навчання користувачів, що підтверджується поданням у складі пропозиції відповідного сертифікату. Також учасник має підтвердити повноваження органу(установи, організації) що видає такий сертифікат, шляхом надання у складі пропозиції документів щодо акредитації (нотифікації) організації, що видає зазначений сертифікат.

1.5. Вимоги до інформаційної та програмної сумісності

У якості мови розробки прикладного програмного забезпечення мають використовуватися Python 3.6, Django 2.2. Для системи керування базами даних мають використовуватися PostgreSQL 12.7, MongoDB не нижче 3.6. Також мають бути задіяні наступні інструменти: система керування файлами - Ceph, система логування та збору статистики - Logstash, база даних користувацьких логів роботи - MongoDB не нижче 3.6, система моніторингу - Sentry 8.22.0.

1.6. Технічні вимоги до сумісності МІС з мінімальними програмно-апаратними характеристиками автоматизованого робочого місця доступу персоналу до системи

Системні Характеристики АРМ Замовника (мінімальні):

- процесор: 2 core Intel/AMD 2 GHz;
- відеоадаптер: будь який;
- об'єм оперативної пам'яті: 4 Гб;
- дисковий простір HDD/SSD: не менше 100 Гб;
- засіб для зчитування KEII/UEFI із носія інформації (USB-порт);
- монітор із роздільною здатністю екрану 1280*1024;
- наявність мережевого адаптеру з пропускною здатністю 10 Мб/с.

Характеристики мережі Замовника (мінімальні):

- Пропускна здатність каналу зв'язку до мережі Інтернет 1 Mbit/s. у разі використання сервісів відеозв'язку;
- гарнітура;
- веб-камера 720p.

Характеристики операційних систем та веб-браузерів Замовника:

- операційні середовища: сімейства Windows та Linux;
- Google Chrome.

1.7 Умови надання послуг та технічної підтримки адміністратором оператору МІС

Виконавець має забезпечити наявність веб-сайту, де публікується контактні дані для зв'язку зі службою клієнтської (технічної) підтримки.

Виконавець має забезпечити наявність служби клієнтської (технічної) підтримки.

Виконавець має забезпечити безвідмовну роботу МІС (ЦБД) та доступність її всіх основних функцій протягом 99,0 % часу кожного місяця.

Виконавець має забезпечувати підтримку тестових середовищ системи 95% часу безвідмовної роботи кожного місяця, опрацювання інцидентів, надання консультаційних запитів щодо тестових середовищ у термін не більше 12 (дванадцять) робочих днів з моменту отримання запиту.

1.8. Вимоги до взаємодії системи з центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я України

Для забезпечення коректної взаємодії з центральною базою даних електронної системи охорони здоров'я України Система має відповідати Технічним вимогам до електронної медичної інформаційної системи для її підключення до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, затвердженим наказом Національної служби здоров'я України № 28 від 06.02.2019 (з урахуванням змін та в редакції, чинній на момент оголошення закупівлі).

Учасник повинен бути уповноваженим Оператором Електронної системи охорони здоров'я (eHealth), що приєднався до відповідного Договору з ДП «Електронне здоров'я» та повинен мати протестовані та підключені до Центральної бази даних Електронної системи охорони здоров'я наступні функціональні модулі:

- Адмін модуль НМП СМД;
- Електронні медичні записи;
- Діагностичні звіти;
- ЕМЗ та ЕП для неідентифікованих пацієнтів;
- ЕМЗ Стаціонар: надходження;
- ЕМЗ Стаціонар: виписка;
- Доступ до даних;
- Робота з записами про ідентифікованих пацієнтів;
- Робота з записами про неідентифікованих пацієнтів;
- Приєднання записів неідентифікованого пацієнта до ідентифікованого;
- Медичні висновки про народження дитини;
- Медичні висновки про тимчасову непрацездатність;
- Виписування електронного рецепту;
- План лікування;
- Робоче місце середнього медичного персоналу;
- Перинатальний скринінг;
- Робоче місце адміністратора медичних записів;
- Клінічна оцінка;
- Електронні направлення;
- Процедури;
- Спостереження;
- Виписування електронного рецепту на ЛЗ.

Замовник також може перевіряти інформацію щодо підключення МІС та проходження тестування відповідних функціональних модулів на офіційному сайті ДП «Електронне здоров'я».

1.9. Вимоги до взаємодії з Електронним реєстром листків непрацездатності

Для забезпечення реєстрації випадків, які супроводжуються настанням тимчасової непрацездатності пацієнта та вимагають створення листка непрацездатності й отримання відповідної компенсації від інститутів соціальних гарантій, система має дозволяти передавати медичні висновки про тимчасову непрацездатність до Електронного реєстру листків непрацездатності для забезпечення автоматичного формування електронного лікарняного, включно з можливістю скорочення та продовження терміну його дії.

2. Загальні вимоги до системи

2.1. Вимоги до інтерфейсу користувача

Інтерфейс взаємодії користувачів з електронними реєстрами даних повинен бути заснований на принципі візуального графічного інтерфейсу (GUI). Інтерфейс системи має бути зрозумілим і зручним, не перевантаженим графічними елементами, повинен забезпечувати плавне відображення скріншотів форм. Навігаційні елементи мають бути виконані у зручній для користувача формі. Введення-виведення даних системи, прийом команд керування і відображення результатів їх виконання повинні виконуватися в інтерактивному режимі. Інтерфейс повинен відповідати сучасним ергономічним

вимогам і забезпечувати зручний доступ до основних функцій системи.

Інтерфейс повинен бути розрахований на переважне використання маніпулятора типу «миша», тобто управління системою має здійснюватися за допомогою керуючих елементів. Клавіатурний режим введення повинен використовуватися головним чином для заповнення та/або редагування текстових і числових полів екранних форм.

Система повинна використовувати вибрану мову для оформлення будь-яких елементів інтерфейсу, включаючи підписи, екранні кнопки, меню, документацію, підказки системи і повідомлення програми користувачеві (крім повідомлень від загальносистемного ІЗ).

Система повинна забезпечувати коректну обробку аварійних ситуацій, викликаних неправильними діями користувачів, певним форматом або неприпустимими значеннями вхідних даних. У зазначених випадках система повинна видавати користувачу відповідні повідомлення, після чого повертатися в робочий стан, що передував певній (неприпустимій) команді або некоректному введенню даних.

Екранні форми повинні проєктуватися з урахуванням вимог уніфікації: всі екранні форми користувацького інтерфейсу повинні бути виконані в єдиному графічному стилі, з однаковим розташуванням основних елементів керування та навігації; для позначення подібних операцій повинні використовуватися подібні керуючі (навігаційні) елементи. Терміни, що використовуються для позначення типових операцій (додавання/редагування значень), а також послідовності дій користувача при їх виконанні, повинні бути уніфіковані; зовнішня поведінка подібних елементів інтерфейсу (реакція на наведення покажчика «миші», перемикання фокусу, натиснення кнопки) повинні реалізовуватися однаково для однотипних елементів.

Наявність навчального порталу для користувачів.

2.2. Модуль адміністратора юридичної особи

Для забезпечення керування роботою юридичної особи в системі система має містити модуль адміністратора юридичної особи.

Авторизація користувача має виконуватись за процедурою, вказаною у розділі “Вимоги до авторизації користувача у системі”. У разі проходження процедури авторизації та наявності серед знайдених облікових записів користувачів активного облікового запису із групою доступу “Адміністратор”, користувач отримує доступ до системи з правами, які налаштовані для цієї групи доступу.

Модуль адміністратора має давати можливість користувачам виконувати у системі наступні функції:

- Редагувати інформацію про юридичну особу в Електронній системі охорони здоров'я;
- Створювати профіль користувачів в межах своєї організації;
- Створювати та редагувати підрозділи організації;
- Встановлювати ролі за функціональними обов'язками та підрозділами організації;
- Встановлювати недоступність лікаря з існуючим графіком із можливістю призначення лікаря, який заміщує;
- Переглядати перелік записів на прийом до лікарів;
- Переглядати перелік записів на прийом, які потребують зміни параметрів прийому через недоступність лікарів;
- Переглядати загальний графік роботи лікарів установи із зазначенням загальної кількості планових прийомів лікаря та вже зайнятих за попереднім записом пацієнтів;
- Ресетувати пацієнта у системі для подальшого затвердження лікарем;
- Записувати пацієнта на прийом;
- Укладати для організації договори з ІСЗУ та продовжувати їхній термін;
- Налаштовувати перелік послуг, які надає організація;
- Редагувати параметри придбаних ліцензій (змінювати кількість спеціалістів для кожної ролі та призначати для них співробітників);
- Формувати журнали за довільний період з можливістю експорту у формат xls:
 - Журнал прийомів
 - Журнал викликів додому
 - Журнал вакцинацій за формою 063/о
 - Журнал аналізів та їхні результати

- Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів
- Журнал обліку процедур
- Формувати звіти та статистичні форми:
 - Звіт про прийоми, які були проведені лікарями організації, в розрізі лікаря, структурного підрозділу, відділення, або організації в цілому;
 - Відомість обліку відвідувань пацієнтів - дані про відвідування у закладі охорони здоров'я та вдома дітей віком до 17 років та дорослих;
 - Звіт про надані послуги лікарів установи із зазначенням наданих послуг, їх кількості та вартості;
 - Звіт про всі рецепти для отримання лікарських засобів, видані пацієнтам;
 - Звіт про вхідні та вихідні лабораторні дослідження;
 - Звіт про виконання процедур маніпуляційним кабінетом установи;
 - Дані про пацієнтів, які відносяться до певних груп ризику залежно від встановленого діагнозу;
 - Дані про епізоди лікування;
 - Звіт про видачі пацієнтам листки непрацездатності;
 - Звіт по групах диспансерного нагляду;
 - Звіт про склад пацієнтів закладів області за статтю, віком та певними пільговими категоріями;
 - Звіт щодо записів на прийом;
 - Звіт із даними про імунізацію пацієнтів;
 - Довідки про тимчасову непрацездатність;
 - Медичні висновки про тимчасову непрацездатність;
 - Звіт про направлення, сформовані у даному функціоналі та передані до системи eHealth;
 - Перелік електронних медичних записів, зареєстрованих у eHealth;
 - Перелік діагностичних звітів та процедур;
 - Перелік зареєстрованих спостережень;
 - Звіт щодо госпіталізацій та виписок зі стаціонару;
 - Звіт з показниками якості ведення медичних записів лікарями організації;
 - Звіт про роботу палат та ліжок;
 - Звіт про виписки та погашені електронні направлення;
 - Звіт по хірургічній роботі стаціонару.
- Формувати графік роботи лікарів за допомогою схем прийому, на певний проміжок часу, а також за індивідуальними графіками. Формування графіку роботи лікарів має відбуватись із зазначенням таких параметрів:
 - Лікар;
 - Спеціальність обраного лікаря;
 - Підрозділ установи, в якому буде працювати лікар;
 - Номер кабінету, в якому буде вести прийом лікар;
 - Дата та час роботи лікаря;
 - Тип робочого часу лікаря (амбулаторний прийом, виклик додому, перерва);
 - Інтервал на один прийом пацієнта;
 - Можливість пацієнтам самостійно записатись на прийом до лікаря (опціонально) через веб-версію сайту, або мобільний додаток;
 - Дозвіл записувати у живу чергу до лікаря (опціонально, якщо тип робочого часу - амбулаторний прийом);
 - Обмеження віку пацієнтів, які можуть записатись на прийом;
 - Дозвіл лікарю самостійно записувати пацієнтів собі на прийом (опціонально, якщо тип робочого часу - амбулаторний прийом). Можливість блокування онлайн запису на прийом в межах цілого ЗОЗ?

3. Забезпечення робочого процесу медичних працівників

3.1. Вимоги до модулю реєстратора

Для забезпечення виконання обов'язків працівника реєстратури в системі має бути модуль реєстратора.

Авторизація користувача має виконуватись за процедурою, вказаною у розділі "Вимоги до авторизації користувача у системі". У разі проходження процедури авторизації та наявності серед знайдених акаунтів користувачів активного акаунту з групою доступу "Реєстратор" користувач отримує доступ до системи з правами, які налаштовані для цієї групи доступу.

Модуль реєстратора має надавати змогу реєстраторам виконувати в системі наступні функції:

- формування профілю пацієнта в системі;
- редагування персональних (не медичних) даних пацієнта;
- верифікація даних пацієнта;
- верифікація телефону пацієнта через СМС;
- введення та коригування графіку прийому лікаря (опціонально);
- запис пацієнта на прийом до лікаря;
- скасування запису пацієнта до лікаря;
- друк талонів на прийом до лікаря;
- перегляд списку записів на прийом, встановлення відміток про прибуття пацієнта або відмітки про скасування візиту;
- перегляд загального розкладу роботи лікарів установи;
- друк журналу викликів лікарів;
- друк журналу запланованих прийомів лікарів;
- встановлення і підтвердження методу автентифікації пацієнта;
- можливість виконувати пошук електронних направлень у системі eHealth і змінювати статус записів для реалізації направлень;
- можливість прийняти направлення для реалізації, помістивши його у чергу для обробки;
- можливість за бажанням пацієнта скасувати призначення направлення, прийнятого для обробки в іншій організації, і призначити його виконання у поточній організації, прийнявши у чергу.

3.2. Вимоги до модулю кадровика

Для забезпечення виконання обов'язків кадровика закладу, в системі має бути реалізований модуль "Кадровик".

Авторизація користувача має виконуватись за процедурою, вказаною у розділі "Вимоги до авторизації користувача у системі". У разі проходження процедури авторизації та наявності серед знайдених акаунтів користувачів активного акаунту з групою доступу "Кадровик" користувач отримує доступ до системи з правами, які налаштовані для цієї групи доступу.

Модуль кадровика має надавати змогу кадровикам виконувати в системі наступні функції:

- Авторизація в системі;
- Перегляд персоналу закладу;
- Можливість перегляду працівників в залежності від спеціальності за допомогою фільтрів;
- Можливість пошуку працівника за ключовими параметрами (ІПБ, спеціальність);
- Можливість редагувати дані про працівника, в електронній системі охорони здоров'я;
- Можливість підписувати та завіряти зміни в персоналі власним КЕП;
- Можливість присвоювати роль працівникам закладу, відповідно до видів медичних послуг;

3.3. Вимоги до модулю статистика

Для забезпечення виконання обов'язків статистика закладу, в системі має бути реалізований модуль "Статистик".

Авторизація користувача має виконуватись за процедурою, вказаною у розділі "Вимоги до авторизації користувача у системі". У разі проходження процедури авторизації та наявності серед знайдених акаунтів користувачів активного акаунту з групою доступу "Статистик" користувач отримує доступ до системи з правами, які налаштовані для цієї групи доступу.

Модуль статистика має надавати змогу статистикам виконувати в системі наступні функції:

- Можливість генерувати звіти та статистичні форми в розрізі всього закладу, структурного підрозділу, стаціонарного відділення, або окремого працівника;
- Можливість додатково відфільтрувати дані, для подальшого генерування звіту;
- Можливість зробити запит на відправку звіту на електронну пошту;
- Можливість роздрукувати звіт, або завантажити на локальний пристрій.

3.4. Вимоги до модулю лікаря амбулаторного відділення спеціалізованої (вторинної) медичної допомоги

Для забезпечення виконання обов'язків лікаря у системі має бути наявний амбулаторний модуль лікаря вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Авторизація користувача має виконуватися за процедурою, вказаною у розділі “Вимоги до авторизації користувача у системі”. У разі проходження процедури авторизації та наявності серед знайдених облікових записів користувачів активного облікового запису із групою доступу “Лікар” користувач отримує доступ до системи із правами, які налаштовані для цієї групи доступу.

Для планування роботи лікар повинен мати можливість відкривати для перегляду власний розклад амбулаторних прийомів пацієнтів;

За допомогою інструментів фільтрації та пошуку лікар повинен мати змогу обрати медичні документи пацієнта та відкрити їх для перегляду. Лікар повинен мати можливість використати метод автентифікації пацієнта за допомогою СМС, або за допомогою документів.

У процесі роботи лікар повинен мати змогу фіксувати взаємодії з пацієнтом у формі епізодів лікування, діагностичних звітів або процедур.

Для призначення пацієнтові лікарських засобів система має надавати можливість застосовувати загальні класифікатори для вибору параметрів цих засобів (МІІІІ, комерційної назви, існуючих варіантів дозування, особливостей прийому та наявного пакування в аптеках), а також формувати і затверджувати рецепти. Під час призначення лікарських засобів система має надавати змогу обирати умови відпуску рецепту для пацієнта – безкоштовно, з частковою оплатою або за повну вартість.

Створюючи пільгові рецепти, лікар повинен мати можливість зазначати пільгову програму, за якою надається цей рецепт. При формуванні друкованих форм рецептів за лікарськими засобами, які призначені за пільговою програмою, має формуватися окрема форма на кожний лікарський засіб. Перелік доступних пільгових програм та лікарських засобів, які можуть бути призначені за цією програмою, має надаватися модулем взаємодії з системами постачання довідкової інформації. Відповідно до записів у картці пацієнта система має повідомити лікаря, якщо у нього наявна алергічна реакція на призначений препарат.

Система має надавати можливість фіксувати наступні дані:

- Назва епізоду;
- Тип епізоду;
- Дата початку епізоду;
- Дата закриття епізоду;
- Причина закриття епізоду;
- Тип взаємодії;
- Дата та час взаємодії з можливістю ручного корегування;
- Скарги пацієнта за класифікатором ІСРС-2;
- Основний діагноз за класифікатором МКХ-10 АМ;
- Додаткові діагнози за класифікатором МКХ-10 АМ;
- Надані пацієнту послуги за класифікатором АКМІ;
- Результати обстежень через ЕМЗ “діагностичний звіт”;
- Результати обстежень ЕМЗ “діагностичний звіт”, коли інформація вноситься з “вторинного джерела”
- Проведення процедур/хірургічних процедур через ЕМЗ “процедури”
- Проведення процедур/хірургічних процедур ЕМЗ “процедура”, коли інформація вноситься з “вторинного джерела”
- Об'єктивний статус;
- Дані про вакцинацію;
- Дані про клінічну оцінку;

- Спостереження.

Для отримання даних про стан пацієнта із застосуванням додаткових досліджень система має надавати лікареві можливість створювати направлення для проведення лабораторних аналізів та діагностики. Лікар повинен мати можливість завантажувати з інших інформаційних систем результати досліджень та зберігати їх. Також лікар повинен мати змогу призначити пацієнтові процедури у маніпуляційному кабінеті, сформувавши відповідне направлення і вказати призначення.

Лікар повинен мати можливість сформувавши медичний висновок про тимчасову непрацездатність з передачею даних до ЄРЛН для формування електронного лікарняного і можливість продовжувати і скорочувати термін висновку.

Лікар повинен мати можливість формування і реалізації плану лікування для пацієнта, стан або діагноз якого вимагає застосування комплексу заходів протягом тривалого періоду. У рамках плану лікування лікар повинен мати можливість створювати призначення послуг та лікарських препаратів.

Лікар повинен мати можливість виконати та зареєструвати вакцинацію із зазначенням всіх обов'язкових для передачі до центрального компоненту параметрів. Також він повинен мати можливість зареєструвати невиконання вакцинації із зазначенням причин. Для реалізації щеплення лікар повинен мати змогу залучити маніпуляційний кабінет.

Лікар повинен мати можливість виписати електронне направлення, на діагностику, процедури, консультації інших фахівців, або на госпіталізацію. Також має бути можливість друку направлень.

Лікар повинен мати можливість створювати шаблони прийому, та застосовувати їх при створенні взаємодій, для припвиднення роботи.

Лікар повинен мати можливість створювати та застосовувати шаблони направлень (група направлень), для припвиднення роботи.

Лікар повинен мати можливість створити, зберегти, та роздрукувати медичні довідки для пацієнта.

Лікар повинен мати можливість без запису пацієнта на прийом:

- Переглядати його медичну інформацію;

- Позначати помилковими медичні записи;

- Друкувати медичні записи;

- Формувати медичний висновок про непрацездатність на підставі раніше проведеного прийому, в часових рамках встановлених вимогами НСЗУ;

- Закривати існуючий активний епізод;

- Формувати електронне направлення на підставі раніше проведеного прийому, в часових рамках встановлених вимогами НСЗУ

Лікар повинен мати можливість отримати доступ до груп чутливих станів, а також безпосередньо до медичних записів - як для перегляду записів, так і для обробки направлення, що містить чутливі дані. Лікар повинен мати можливість скасувати доступ, отриманий ним безпосередньо.

Система має фіксувати всі процедури чи послуги, які отримав пацієнт під час прийому у лікаря.

Під час внесення даних до медичної картки потрібно обирати скарги та об'єктивні дані з довідників системи. Кількість полів, які потрібно заповнювати вручну, не має перевищувати 20% від загальної кількості. До певних полів, де доступний вибір із довідників системи, лікар повинен мати можливість власноруч додавати значення, після чого ці значення мають зберігатися у довіднику лікаря, який їх додав.

Лікар повинен мати змогу оформити підсумки прийому у вигляді звіту. Під час реєстрації подій, які формують електронну медичну історію пацієнта, лікар, який їх ініціював, повинен мати змогу затвердити їх за допомогою особистого КЕП/УЕП.

Використовуючи інструменти системи, лікар повинен мати змогу створювати звітність за результатами роботи:

- реєстр пацієнтів, які пройшли амбулаторний прийом;
- реєстр візитів пацієнтів до медичного закладу;
- медичний висновок консультативного характеру (довідка);
- витяг за даними персональної медичної картки пацієнта, що пройшов амбулаторний прийом;
- виписані направлення;
- перелік визначених діагнозів у розрізі пацієнтів;
- дані про видані тимчасові листки непрацездатності;

- дані щодо диспансерного обліку пацієнтів;
- перелік послуг, отриманих пацієнтами в результаті відвідування медичного закладу;
- дані про призначення лікарських засобів пацієнтам;
- дані про виконані лабораторні дослідження;
- перелік реалізованих діагностичних звітів та процедур;
- перелік категорій населення, які мають певні пільги;
- перелік епізодів лікування;
- звіт, який містить дані про імунізацію пацієнтів;
- розширений звіт про виконані у поточному медичному закладі та зареєстровані у системі eHealth щеплення;
- реєстр спостережень;
- довідки про тимчасову непрацездатність;
- сертифікат про вакцинацію міжнародного зразка;

Забезпечення функцій діагностичних відділень (кабінетів)

Для забезпечення робочих процесів діагностичних кабінетів в системі повинен бути реалізований відповідний модуль, який забезпечує наступні функціональні можливості:

- автоматичне формування списку пацієнтів, що направлені на діагностичні дослідження на робочому місці;
- структурування даних по пацієнтам за допомогою системи фільтрів на робочому місці;
- можливість створення направлень для фіксації самозвернень пацієнтів;
- можливість пошуку пацієнта за номером направлення;
- перегляд історії хвороби пацієнта (лише для лікаря);
- фіксація першої інформації щодо дослідження (номер дослідження, вид дослідження, мета та ін.);
- створення лікарського заключення;
- автоматична фіксація результатів дослідження в ЕМК пацієнта;
- Формування статистичного звіту про виконані дослідження з можливістю експорту даних;
- друк діагностичного звіту з результатами дослідження.

3.5. Вимоги до модулю Лікаря стаціонарного відділення спеціалізованої (вторинної) медичної допомоги

3.5.1. Приймальне відділення

Для забезпечення виконання робочих процесів реєстратора в приймальному відділенні система повинна містити модуль приймального відділення. Модуль приймального відділення повинен містити наступний функціонал:

- Реєстрація всіх звернень пацієнтів в приймальному відділенні;
- Постапке внесення даних по зверненню. Можливість відкласти внесення даних по поточному зверненню для внесення наступного звернення;
- Реєстрація даних про амбулаторний прийом в разі відмови від госпіталізації;
- Реєстрація пацієнтів, що госпіталізуються в стаціонарні відділення (планово та ургентно);
- Пошук пацієнта за номером електронного направлення;
- Госпіталізація неідентифікованих пацієнтів;
- Реєстрація даних про травми;
- Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів (форма 074/О);
- Перегляд списків звернень з можливістю пошуку та фільтрації за параметрами звернення;
- Призначення пацієнту відділення для госпіталізації;
- Редагування даних про госпіталізацію;
- Перегляд даних пацієнтів які виписані зі стаціонарного лікування.
- Формування та друк титульної сторінки Медичної карти пацієнта стаціонару (форма №003/О)

3.5.2. Керування ліжковим фондом

Для забезпечення можливості керування матеріально-технічною базою лікувального закладу в системі повинен бути модуль Керування ліжко фондом. Модуль повинен забезпечити наступні

функціональні можливості:

- Можливість формування структури ліжкового фонду стаціонарних відділень з визначенням наступних параметрів - номер ліжка, профіль ліжка, номер палати, стаціонарне відділення;
- Ресстрація робочого статусу відділень, палат, ліжок;
- Контроль зайнятості кожного ліжка стаціонару;
- Призначення палати та ліжка для конкретного пацієнта;
- Призначення лікуючого лікаря;
- Переміщення та вибуття пацієнтів.
- Переведення пацієнта до іншого відділення для подальшого лікування

3.5.3. Забезпечення функцій лікаря стаціонарного відділення

Для забезпечення робочих процесів лікарського персоналу в системі повинен бути модуль Кабінет лікаря. Модуль повинен забезпечувати наступні можливості:

- Перегляд відомостей з електронної медичної картки пацієнта;
- Ресстрація основного і супутнього діагнозів за МКХ-10-АМ;
- Можливість призначення лікарських засобів;
- Можливість направлення на консультації, лабораторні та інструментальні дослідження, операції та інші процедури;
- Ведення реєстру направлень:
 - можливість взяти направлення в роботу;
 - можливість погасити направлення;
 - можливість відкликати і скасувати направлення
 - пошук направлення у системі eHealth;
 - можливість поставити направлення у чергу та вибачити з черги за бажанням пацієнта;
- Ведення реєстру взаємодій;
- Ведення реєстру діагностичних звітів;
- Ресстрація даних про виконані хірургічні операції (згідно з АКМІ);
- Можливість зареєструвати вакцинацію та реакцію на вакцинацію
 - ведення класифікатора вакцин та протидії загрозам;
 - створення чернетки запису про виконану або невиконану вакцинацію;
 - внесення історичних даних про вакцинацію (наприклад, на підставі паперових носіїв);
 - фіксація запису про вакцинацію за допомогою взаємодії;
 - ресстрація вакцинації у системі eHealth;
 - скасування запису про вакцинацію в eHealth за допомогою позначення "Введено помилково";
- Автоматичне формування списку наданих пацієнту послуг;
- Введення даних про листки непрацездатності;
- Формування медичних висновків про непрацездатність (МВТН):
 - ресстрація МВТН на підставі затвердженої взаємодії;
 - використання категорій, затверджених у системі eHealth;
 - позначення особливих обставин випадку відповідно до вимог системи eHealth;
 - контроль періодів непрацездатності відповідно до вимог системи eHealth;
 - відправка МВТН до системи eHealth;
 - можливість отримати із системи eHealth актуальні дані щодо зареєстрованих для пацієнта МВТН;
 - затвердження МВТН за допомогою КЕП;
 - можливість повторно надіслати МВТН до ЕРЛН у разі помилки або технічних проблем;
 - можливість надрукувати МВТН;
 - можливість продовжити період непрацездатності відповідно до стану пацієнта або додаткових обставин;
 - можливість скоротити період непрацездатності відповідно до стану пацієнта або додаткових обставин;
 - можливість позначити МВТН як введений помилково;
- Можливість переглядати загальний перелік медичних висновків та формування вибірок за допомогою фільтрів;
- Можливість отримувати доступ до медичних висновків, створених в інших організаціях;

- Можливість отримувати доступ до обробки чутливих даних у зверненні та направленні, використовуючи дозвіл пацієнта;
- Можливість переглядати і скасовувати доступ до медичних записів, отриманий за дозволом пацієнта;
- Можливість вносити локальні дані, які пізніше формуватимуть виписку пацієнта (поденні огляди тощо)
- Автоматизоване формування заключення для виписки на підставі внесених у звернення даних;
- Можливість внесення та передачі даних про взаємодію (виписку) до центрального компоненту eHealth;
- Можливість створення та передачі до центрального компоненту eHealth неідентифікованих та ідентифікованих пацієнтів;
- Можливість переглядати зведену інформацію про пацієнта, отримуючи дані із системи eHealth та використовуючи дозвіл пацієнта;
- Можливість створення та передачі до центрального компоненту eHealth діагностичних звітів, процедур, спостережень у складі взаємодії;
- Можливість поглиблення направлення eHealth на госпіталізацію;
- Можливість об'єднання неідентифікованих пацієнтів з ідентифікованими;
- Можливість змінити eHealth ідентифікатор пацієнта у зверненні, щоб визначити приналежність медичних даних;
- Можливість керування методами автентифікації ідентифікованого пацієнта;
- Автоматичне формування та друк Медичної карти пацієнта стаціонару (форма №003/О);
- Формування Карти пацієнта, який вибув зі стаціонару (форма №066/О);
- Формування та друк «Виписки із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого» (форма №027/О).

4. Вимоги до достовірності медичної інформації

Для забезпечення достовірності медичної інформації, що вноситься медичними працівниками особисто за допомогою системи або переноситься з інших медичних інформаційних систем, кожний такий запис має бути підписаний КЕП/УЕП/вебтокеном медичного працівника.

5. Вимоги до інтеграції з іншими системами

5.1. Модуль взаємодії із системами постачання довідникової інформації

Система має забезпечити взаємодію із системами постачання довідникової інформації. Для взаємодії система має мати API, який забезпечить описані нижче функції. Налаштування адрес, через які відбуватиметься взаємодія, має виконуватися у модулі адміністратора системи.

Із поточної системи до систем постачання довідникової інформації може передаватися наступна інформація:

- Деперсоналізована інформація щодо наданих медичних послуг та результати надання медичних послуг;
- Інформація щодо юридичних осіб, структурних підрозділів, медичних працівників, які надають медичні послуги за допомогою системи;
- Інформація щодо події, за умови виконання якої виконується звернення до системи постачання довідникової інформації.

Для деперсоналізації має виділятися вся персональна інформація про пацієнта крім даних про такі характеристики:

- Стать пацієнта
- Дата народження пацієнта
- Населений пункт та вулиця проживання пацієнта

Перелік інформації, яка має надаватися системами постачання довідникової інформації:

- Реєстр лікарських засобів;
- Перелік пільгових програм для пільгових рецептів;
- Перелік лікарських засобів у пільгових програмах;
- Класифікатор МКХ-10-АМ або ICD-2;
- Територіальні класифікатори (області, населені пункти, назви та типи вулиць);
- Класифікатор типів медичних послуг.

Підтримка актуальності та коректності довідникової інформації має виконуватися за рахунок власників систем постачання такої інформації.

6. ФУНКЦІОНАЛ ДЛЯ ПАЦІЄНТА

6.1. Вимоги до інтерфейсу для веб-версії “Особистий кабінет пацієнта”

Сервіс для пацієнта має забезпечувати наступні функції:

- Здійснювати вхід до системи;
- Здійснювати пошук медичного закладу та лікаря в системі;
- Переглядати рейтинг лікаря та відгуки про нього;
- Створювати запис на прийом до лікаря;
- Скасовувати запис на прийом до лікаря;
- Переглядати історію звернень;
- Можливість виставити рейтинг та залишити відгук про лікаря, після прийому;
- Можливість керувати записами на прийом членів своєї родини, за їх згодою;
- Можливість надавати доступ на перегляд особистої інформації та на керування записами на прийом членам родини з урахуванням вимог щодо захисту персональних даних.

6.2. Вимоги до інтерфейсу для мобільного застосунку для пацієнта

Пацієнт повинен мати можливість користуватися сервісом для пацієнта за допомогою мобільного застосунку (для смартфонів, айфонів або планшетів на операційних системах Android/iOS).

Мобільний застосунок має забезпечувати для пацієнта наступні функції:

- Здійснювати вхід до системи;
- Здійснювати пошук медичного закладу та лікаря в системі;
- Переглядати рейтинг лікаря та відгуки про нього;
- Створювати запис на прийом до лікаря;
- Скасовувати запис на прийом до лікаря;
- Переглядати історію звернень;
- Можливість виставити рейтинг та залишити відгук про лікаря, після прийому;
- Можливість керувати записами на прийом членів своєї родини, за їх згодою;
- Можливість перегляду наявних електронних направлень, рецептів, та результатів аналізів членів своєї родини, за їх згодою;
- Можливість надавати доступ на перегляд особистої інформації, та на керування записами на прийом членам родини.

На підтвердження наявності в учасника сервісу МІС для пацієнта з використанням мобільного застосунку, учасником надається гарантійний лист з зазначенням адреси відповідних інтернет-ресурсів (Google Play та App Store), де розміщені зазначені застосунки для інсталяції, а також скріншоти електронних сторінок цих ресурсів, на яких повинна бути зазначена інформація про назву мобільного застосунку пацієнта та його виробника (власника), а також опис, з якого можна зробити висновок про його інтеграцію до запропонованої учасником системи.

7. Технічні вимоги до працездатності Системи відповідно до швидкості передачі даних каналами Учасника

Система має бути працездатною при наступній мінімальній швидкості каналів зв'язку

Швидкість каналу для роботи із системою без відеозв'язку	128 Кбіт/секунду на 1 користувача
Швидкість каналу для роботи із системою з відеозв'язком	1 Мбіт/секунду на 1 користувача

8. Вимоги до захисту інформації в МІС

8.1 Вимоги до обробки персональних даних

Персональні дані повинні оброблятися у МІС із застосуванням комплексної системи захисту інформації, що підтверджується атестатом відповідності КСЗІ ІТС на МІС та експертним висновком на організаційно-технічне рішення на типово робоче місце користувача ІТС МІС (зазначені документи учасник повинен надати у складі тендерної пропозиції). Допускається надання титульних листів цих документів без додатків та невід'ємних частин)

9. Додаток для середнього медичного персоналу (сестер медичних)

- У пропонуванні МІС має бути забезпечена можливість для середнього медичного персоналу (сестри медичні) користуватися сервісами системи за допомогою безкоштовного мобільного додатку (для смартфонів або планшетів).
 - Мобільний додаток має забезпечувати для такі функції:
 - Прив'язка до відділення закладу, відображення списку пацієнтів, їхні палати, профілі ліжок і перелік призначених послуг.
 - Виконувати позначку проходження послуг (процедур) пацієнтів.
 - Інформувати працівника шляхом сповіщень про необхідність виконання процедур, тощо
- Наявність додатку підтверджується листом що містить посилання, за яким додаток доступний для завантаження з відповідних сервісів.

ЛІЦЕНЗІАТ:

Комунальне некомерційне підприємство
«Хмельницький обласний протипухлинний
центр» Хмельницької обласної ради
Україна, 29000, Хмельницька область
м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1
Код ЄДРПОУ 01981224
ПІН 019812222254
UA 773223130000026005000049201
в АТ «Укресімбанк»,
UA 193052990000026008016004590
в АТ КБ «Приватбанк»
телефон/факс: (0382)65-01-56

ЛІЦЕНЗІАР:

ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «МЕДІКС ІІ»
Юридична адреса: 29006, м. Хмельницький,
вул. Курчатова, 104/1, кв. 13
код ЄДРПОУ 38714845
р/р UA293052990000026009016000496
в АТ КБ «ПриватБанк»
ПІН387148422252

Директор



В'ячеслав МОРОЗ

Генеральний директор



М.П.

Русін О.Л.