**Описание программного комплекса «Витакор РМИС»**

**Основными целями функционирования «Витакор РМИС» являются:**

* повышение качества и доступности медицинской помощи населению;
* обоснование мероприятий по снижению издержек на ее оказание при сохранении (повышении) уровня результата;
* повышение эффективности работы медицинской организации;
* обеспечение обоснованности и оперативности принятия управленческих решений;
* возможность оперативного получения отчетной информации о деятельности МО;
* создание информационной базы научно-исследовательской работы.

**ПК «Витакор РМИС» обеспечивает решение следующих задач:**

1. информационной поддержки процесса оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, включая ведение электронной медицинской карты пациента, медико-технологических процессов в рамках медицинской организации;
2. информационной поддержки процесса управления медицинской организации, включая управление административно-хозяйственной деятельностью медицинской организации, формирование и передачу данных о затратах за оказанную медицинскую помощь и лекарственное обеспечение;
3. информационной поддержки процессов взаимодействия с пациентами, включая предоставление возможности записи и самозаписи пациента на прием к врачу, информационного наполнения личного кабинета пациента, выдачи пациенту электронных копий медицинских документов;
4. информационного взаимодействия между различными медицинскими организациями в рамках оказания медицинской помощи, включая направление пациентов в другие медицинские организации для оказания консультативной и специализированной медицинской помощи, для проведения лабораторных и диагностических обследований;
5. информационного взаимодействия с централизованными региональными и федеральными информационными ресурсами (ФЭР, ИЭМК, НСИ) в части обмена информацией, связанной с лечебно-диагностическим процессом.

**ПК «Витакор РМИС» построена по трехзвенной архитектуре, включающей следующие компоненты:**

* Сервер приложений– реализует основную бизнес-логику взаимодействия объектов системы, обеспечивает взаимодействие серверного и клиентского приложений на основе протокола TCP/IP по технологии .NET Remoting, транслирует запросы к серверу базы данных и обрабатывает его ответы;
* Сервер баз данных;
* Клиент– приложения Системы, установленные на аппаратных тонких клиентах или на терминальном сервере и обеспечивающие взаимодействие пользователей с Системой через единый графический интерфейс.

**Стек технологий:**

Сервер приложений: Microsoft .NET Framework 4.5 WCF, WinForms

СУБД: MS SQL Server, PostgreSQL, Oracle

Клиент: Windows 8 (32- и 64-разрядные выпуски). Windows 10 (32- и 64-разрядные выпуски), Linux

**Описание основных функциональных модулей РМИС ВИТАКОР**

1. **Подсистема «Администрирование РМИС»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ввод данных в РМИС и ее настройка | * Ввод данных о структуре МО и их актуализация * Ввод и актуализация сведений о персонале МО. * Назначение и изменение функций и ролей в РМИС. * Назначение и изменение прав доступа к функциональному набору РМИС в зависимости от роли пользователя. * Аудит входа/выхода (по настраиваемому фильтру с указанием логина, даты и времени). * Развитые средства поиска необходимых записей по заданным параметрам (атрибутам). * Автоматическое обновление клиентского приложения РМИС в случае установки серверного обновления РМИС. * Настройка валидации ввода данных, максимально исключающая возникновение пользовательских ошибок. * Исключение возможности создания дубликатов пациентов и амбулаторных карт. |
| Ведение нормативно-справочной информации | * Ввод и поддержка в актуальном состоянии единых справочников РМИС. * Редактирование всех справочников системы пользователями с правами администратора региона. * Использование общероссийских и отраслевых классификаторов. * Импорт справочников (классификаторов) из внешних источников. Форматы и структура справочников (классификаторов) согласовываются Заказчиком и Исполнителем. * Экспорт справочников в файлы заданных форматов. Форматы и структура справочников (классификаторов) согласовываются Заказчиком и Исполнителем. |

1. **Подсистема «Регистратура амбулаторно-поликлинической организации»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Регистрация пациентов | * Запись пациентов на прием врача с помощью электронных талонов. * Регистрация персональных данных обсуживаемых пациентов. * Поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования, ФИО, год рождения). * Создание ЭМК. * Ввод данных об истории действия полисов ОМС пациента. * Отсутствие возможности сохранения дубликатов записей о пациентах в рамках общей базы данных (контроль ввода дубликатов по ФИО и дате рождения, по СНИЛС). * Учет прикрепления к участку МО, открепления, перерегистрации обслуживаемых граждан, анализ движения прикрепленного контингента. Отсутствие возможности прикрепления пациентов пользователям медицинских организаций, не имеющим прикрепленного населения. * Автоматизированный процесс передачи уведомлений об откреплении пациента от МО по заявлению из МО, в котором зарегистрировано заявление от пациента на прикрепление (статус «Для открепления») при наличии соответствующего Регламента. * Формирование списка пациентов со статусом «Для открепления» в МО, в которое направляются уведомления об откреплении пациентов при предоставлении Регламента от Заказчика * Возможность внесения отметок о прикреплении пациентов согласно приказу Минздрава России №406н и других соответствующих приказом Минздрава России и ФФОМС. * Считывание сведений о страховании из штрих-кода печатного полиса единого образца, из электронного полиса. * Формирование данных о зонах обслуживания медицинских организаций (врачебный участок, адрес) |
| Интеграция | * Интеграция с мобильным приложением «Витакарта». * Интеграция с системой «Концентратор услуг ФЭР» (письмо Минздрава России №18-1/1202). * Интеграция с централизованной базой данных застрахованных (реестром застрахованных), функционирующей в ТФОМС региона, при условии доступа к сервису ТФОМС региона. |
| Печать документов | * Талон для пациента (напоминание о времени и месте приёма). * Формы медицинской документации соответствуют унифицированным формам, утвержденным приказом МЗ РФ от 15.12.2014 №834н. * Статистический талон амбулаторного пациента, медицинская карта амбулаторного пациента, медицинская карта стоматологического больного, карта учета диспансерного наблюдения. * Настройки печатной формы любых документов, в том числе возможность создания собственных вариантов печатных форм любых документов. * Информированное согласие на обработку персональных данных. |

1. **Подсистема «Ведение электронных амбулаторных карт пациентов»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение медицинской документации | * Ведение документации врачебных осмотров. * Регистрация диагнозов пациента, указание характера заболевания, установка диспансерного наблюдения. * Регистрация врачебных назначений пациенту (консультаций, лабораторных, инструментальных, рентгенологических исследований, амбулаторных операций, процедур, медикаментозных назначений) и их результатов. * Учет случаев обращений пациента, включая регистрацию фактов открытия, закрытия случая и результата обращения, оказанных услуг. * Учет и регистрация показателей состояния здоровья пациента по результатам профилактических осмотров/диспансеризации. * Поддержка учетных форм для амбулаторно-поликлинических учреждений. * Регистрация результатов вакцинации. * Редактирование случаев оказания медицинской помощи (в том числе даты обращения, в случае необходимости возможность ввода повторных осмотров). * Ведение электронного листа назначений с возможностью просмотра с АРМ врача в ЭМК (проведенные диагностические исследования, назначенные лекарственные средства). |
| Интеграция с внешними системами | * Отправка / Получение документов или записей электронных медицинских карт пациента по запросу в/из интегрированной электронной медицинской карты (индивидуальное направление ЭМК с рабочего места врача, пакетная отправка данных на федеральный сервер). Формирование отчетной документации об успешно/неуспешно отправленных в ИЭМК документах в разрезе МО и специалистов с указанием причин неуспешной отправки данных. * Взаимодействие с информационной системой федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по субъекту Российской Федерации» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в целях обмена ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида). * Передача сведений в автоматизированном режиме в федеральную подсистему мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Министерства здравоохранения РФ. * Интеграция с АИС ТФОМС для обмена информацией о направлениях пациентов на госпитализацию. * Формирование направлений на получение медицинской помощи в иных учреждениях здравоохранения, включая направления на госпитализацию, санаторно-курортное лечение, и регистрация их результатов. * Интеграция с ЛИС (передача направлений и получение результатов лабораторных исследований). * Интеграция с ЦАМИ (передача направлений и получение результатов исследований в/из ЦАМИ). * Интеграция с информационной системой Фонда социального страхования в соответствии с ФЗ от 01.05.2017 №86-ФЗ «О внесении изменений в статью 13 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» и статьи 59 и 78 федерального закона «об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». |
| Печать медицинской документации | * Печать результатов осмотра пациента. * Печать направления на получение медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в соответствии с требованиями действующих нормативных актов. * Печать направления на госпитализацию пациента в соответствии с требованиями действующих нормативных актов. |

1. **Подсистема «Приемное отделение»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Регистрация пациентов | * Регистрация медицинских данных, обслуживаемых пациентов. * Поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования и прочие). * Внесение информации из документов, удостоверяющих личность. * Создание ЭМК. * Ведение истории действия полисов ОМС пациента. * Получение информированного согласия на обработку персональных данных. * Считывание сведений о страховании из штрих-кода печатного полиса единого образца, из электронного полиса. * Формирование и печать адресных листков прибытия и выбытия граждан (приказ ФМС России от 11.09.2012 №288). |
| Врачебная документация | * Осмотр врача приемного отделения. * Регистрация направления пациента из другой медицинской организации. * Ввод данных по госпитализации. * Учет медицинских услуг, оказанных при нахождении пациента в приемном отделении (в том числе учет услуги за посещение). * Согласие пациента на медицинское вмешательство. * Ввод информации о количестве свободных коек в отделениях круглосуточного и дневного стационара по профилям. |
| Функции печати | * История болезни, карта выбывшего из стационара. * Информированное согласие на обработку персональных данных * Формирование и печать документации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения СССР от 04.10.1980 №1030 «Об утверждении форм первичной документации учреждений здравоохранения» и типовые инструкции к нему». * Настройка печатной формы любых документов, в том числе возможность создания в МО собственных вариантов печатных форм любых документов. |

1. **Подсистема «Лечебный процесс стационара. Стол справок»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение медицинской документации | * Планирование коечного фонда и контроль его состояния. * Регистрация диагнозов пациента. * Ведение учетных документов в электронном виде; * Вывод печатных форм с механизмом корректировки * Регистрация данных анамнеза; * Регистрация результатов осмотров лечащего врача (первичный, повторный); * Регистрация дневниковых записей; * Регистрация диагнозов направления, при поступлении, клинических и заключительных диагнозов (основные, сопутствующие, осложнения), как предварительных, так и окончательных; * Регистрация направлений на инструментальные и лабораторные исследования; * Регистрация результатов лабораторных исследований; * Регистрация результатов инструментальных исследований; * Регистрация результатов консультаций; * Ведение электронного листа назначений: добавление и удаление назначений * Передача назначения на рабочее место медицинской сестры; * Регистрация выполнения назначений; * Автоматизация составления вторичной документации (формирование выписного, переводного, этапного эпикриза; оформление выписки пациента); * Учет использования коечного фонда и движения пациентов в стационаре, включая регистрацию размещения пациента, его перевода и выписки. * Получение оперативных сводок о движении пациентов и наличии свободных коек в отделении. * Предоставление информации о пациенте, находящемся на лечении (палата, отделение, лечащий врач и дата поступления); * Предоставление справок, не содержащих конфиденциальной информации, о госпитализированных и выбывших больных, а также о больных, которым было отказано в госпитализации. |
| Отчетность | * Формирование и печать учетной и отчетной документации для учреждений стационарного типа. |
| Интеграция с внешними системами | * Передача медицинских структурированных документов пациента, в интегрированную электронную медицинскую карту. * Получение документов или записей электронных медицинских карт пациента по запросу из интегрированной электронной медицинской карты |

1. **Подсистема «Учет временной нетрудоспособности и интеграция с ФСС по листкам временной нетрудоспособности»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Регистрация временной нетрудоспособности | * Регистрация случая временной нетрудоспособности, продление и закрытие случая в соответствии с действующими нормативными актами и рекомендациями Фонда социального страхования. * Отображение сведений о выдаче листков временной нетрудоспособности (ЛВН) в медицинские документы. |
| Печать листка временной нетрудоспособности | * Заполнение и печать листка нетрудоспособности на основе введенных пользователем данных. * Предварительный просмотр заполненной формы листка нетрудоспособности перед печатью. * Возможность настройки шрифта при печати листка нетрудоспособности. * Автоматическая установка прочерков в том случае, если при закрытии листка нетрудоспособности присутствуют пустые строки таблицы «Освобождение от работы». * Возможность ввода данных об уходе за двумя детьми. * При установке на предыдущем листке нетрудоспособности признака «Продолжает болеть» или «Направлен на долечивание» дата окончания срока продления следующего больничного листа может не устанавливаться. |
| Интеграция с информационной системой Фонда социального страхования | * Возможность взаимодействия с информационной системой Фонда социального страхования в соответствии законопроектом федерального закона «О внесении изменений в статью 13 Федерального закона «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» и в статью 59 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в срок не позднее 4 месяцев с даты заключения контракта. |
| Отчетность | * Автоматическое формирования журнала листков временной нетрудоспособности (с цветовой градацией листков нетрудоспособности (первичные, продолжение, дубликаты). * Автоматизированный учет испорченных бланков листков нетрудоспособности. |

1. **Подсистема «Индивидуальная программа реабилитации и абилитации»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
|  | * Учет сведений об инвалиде (ребенке-инвалиде) и перечня мероприятий, необходимых для выполнения медицинскими организациями в рамках ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) согласно утвержденной нормативной документации. * Функционал распределения выписок ИПРА по МО: выписки, переданные в медицинскую организацию, должны в программе располагаться в отдельной папке «ИПРА». Выписки должны делиться на три группы:  1. «Выписки ИПРА»– список выписок с внесенными данными о выполненных мероприятиях в медицинской организации. 2. «Новые» – список выписок без внесенных данных о выполненных мероприятиях. 3. «Неподтвержденные» – список выписок, которые находятся насогласовании в медицинской организации.  * Возможность проставления статуса выписок. * Функционал подтверждения/ открепления (с указанием причины открепления) выписок ИПРА в МО. * обработка случая повторной загрузки успешно обработанного файла при загрузке файлов ИПРА. * просмотр записи ИПРА из списка и с формы выписок выполненных мероприятий ИПРА. * учет новых выписанных реабилитационных или абилитационных мероприятий и выполненных реабилитационных или абилитационных мероприятий. Предусмотренные ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) медицинские мероприятия должны отображаться в отдельном окне. Предусмотреть заполнение следующих полей «Вид» (следует выбрать значение ИПР), «Пол» (поле является обязательным для заполнения), «Дата выдачи» |

1. **Подсистема «Направление на медико-социальную экспертизу»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Оформление и печать направлений на МСЭ в порядке, установленными нормативно-распорядительными документами (форма 088/у-06) | * Поиск гражданина по идентификатору (номер полиса обязательного медицинского страхования, ФИО, год рождения). * Автоматическое предзаполнение паспортных данных из амбулаторной карты пациента на форму направления (ФИО, дата рождения, пол, тип документа, номер и серия документа, адрес фактический, адрес по прописке, СНИЛС, телефон, электронная почта) при наличии данных в амбулаторной карте. * Возможность редактирования полей на форме направления. * Возможность указания типа направления (первичный \ повторный) * Выбор места проведения экспертизы и бюро, куда подается направление из справочника. * Возможность внесения информации о трудоустройстве и образовании пациента с выбором места работы и учебы из соответствующих справочников. * Блок медицинские показания пациента. Возможность указания категории инвалидности и степени утраты работоспособности. Отметка о призывном возрасте и статуса «Военнообязанный». * Форма для ввода данных по истории заболевания, анамнеза жизни (при первичном направлении), результатам реабилитации (при повторном направлении), состоянии пациента, результатам исследований. * Возможность добавления данных по временной нетрудоспособности вручную (дата начала, дата окончания, диагноз). * Возможность автоматической загрузки листков нетрудоспособности за год. * Оценка физического развития в зависимости от введенных показателей (рост, вес), автоматический расчет индекса массы тела (ИМТ). * Выбор оценки психофизиологической выносливости и эмоциональной устойчивости (норма\отклонение). * Выбор основного, сопутствующего и осложненного диагноза из справочника МКБ-10. * Возможность внесения данных по клиническому прогнозу, реабилитационному потенциалу и реабилитационному прогнозу из справочника. * Отметка о выбранной цели направления. * Возможность внесения данных о председателе и членах врачебной комиссии с возможностью поиска и выбора из справочника врачей. * При сохранении направления проверка на обязательность заполненных полей. * Печать бланка направления установленной формы (приложение к Приказу МЗ РФ от 31.01.2007 №77 форма 088/у-06). |

1. **Подсистема «Перинатальная медицина»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| **Компонент «Наблюдение в женской консультации»** | |
| Формирование и ведение медицинской документации | * постановка беременных на учет с фиксацией срока постановки на учет, паспортных данных; * заполнение и редактирование сигнальной информации о пациенте (осложнения аллергологического анамнеза, наличие социально-значимых заболеваний); * регистрация и хранение персонифицированной информации об истории посещений учреждений родовспоможения, о сроке постановке на учёт в женскую консультацию, о состоянии здоровья беременной, проведенных осмотрах, профилактических, диагностических и лечебных процедурах и их результатах, врачебных назначениях; * ведение дневника наблюдения участкового врача-акушера-гинеколога; * использование шаблонов при вводе информации об осмотре беременной, в том числе регистрации жалоб, данных анамнеза и объективного статуса; * формирование протоколов медицинских осмотров беременных на основе вводимых данных в соответствии с учетными формами государственного статистического наблюдения; * регистрация информации о наличии факторов риска; * регистрация клинического диагноза на основании встроенного справочника МКБ-10. |
| Отчетность | * возможность формирования учётных медицинских документов для последующего вывода на печать; * формирование данных медицинской статистики и форм статистической отчетности. |
| **Компонент «Родильный блок»** | |
| Формирование и ведение медицинской документации | * регистрация рожениц, поступивших на родоразрешение; * предоставление доступа к информации о сроке постановке на учёт в женскую консультацию, о состоянии здоровья беременной в объеме формата обменной карты; * регистрация результатов медицинских осмотров беременной, роженицы или родильницы, диагностических и лечебных процедур, консультаций врачей-специалистов, врачебных назначений с сохранением в ЭМК; * формирование и ведение плана ведения родов с фиксацией времени наступления определенных этапов; * автоматическое формирование этапного, переводного и выписного эпикризов; * формирование протоколов операций с использованием шаблонов; * заполнение и редактирование сигнальной информации о пациенте (осложнения аллергологического анамнеза, наличие социально-значимых заболеваний); * регистрация клинического диагноза на основании справочника МКБ-10; |
| Отчетность | * возможность формирования учётных медицинских документов для последующего вывода на печать; * формирование данных медицинской статистики и форм государственной статистической отчетности, с использованием средств печати форм медицинской документации |
| **Компонент «АРМ врача-неонатолога»** | |
| Формирование и ведение медицинской документации | * регистрация новорожденных; * регистрация результатов медицинских осмотров новорожденного, оказанных диагностических и лечебных процедур, консультаций врачей-специалистов, врачебных назначений с сохранением в ЭМК; * формирование истории развития новорожденного; * автоматическое формирование этапного, переводного и выписного эпикризов; * формирование данных медицинской статистики и форм государственной статистической отчетности, с использованием средств печати форм медицинской документации. * регистрация клинического диагноза на основании встроенного справочника МКБ-10; |
| Отчетность | * возможность формирования учётных медицинских документов для последующего вывода на печать; * формирование данных медицинской статистики и форм государственной статистической отчетности, с использованием средств печати |

1. **Подсистема «Персонифицированный учет лекарственных средств»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Разработка и внедрение интеграционного сервиса | * функциональное обеспечение всех этапов жизненного цикла записи о медикаментах; * ввод данных о приходе медикаментов; * ввод данных о выдаче медикаментов в отделения; * ввод данных об инвентаризации; * списание медикаментов; * ведение учета информации на складах в которых будут храниться медикаменты, содержащие следующие сведения: наименование склада, номер склада, остатки медикаментов на складе; * создание договоров с поставщиками, содержащие следующие сведения: дата договора, номер договора, дата окончания, источник финансирования, поставщик, * ввод данных о медикаментах, в том числе код товара, наименование, единица измерения, количество, цена, сумма; * передача сведений о лекарственных средствах, выданных пациенту в период госпитализации; * отображение списка ЛС, назначенных и выданных пациенту |

1. **Подсистема «Медосмотры для организаций»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Информационная поддержка медицинского осмотра лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, а также декретированных групп | * Формирование плана предварительного и периодического медицинского осмотра; * создание заявок на индивидуальный и групповой осмотр; * возможность поиска пациента в базе по первым буквам фамилии, имени, отчества; * возможность поиска пациента в базе по номеру амбулаторной карте; * ввод данных о пациенте (ФИО, дата рождения, адрес проживания, социальное положение, сведения о работе, дата прохождения последнего медицинского осмотра); * выбор вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) * выбор перечня работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, в соответствии с актуальными нормативными актами; * автоматическое формирование перечня услуг, необходимых для прохождения в составе медицинского осмотра, исходя из выбранных факторов и вида работы; * автоматическое определение стоимости медицинского осмотра в соответствии с прейскурантом услуг; * возможность добавления скидок к стоимости услуг в составе медицинского осмотра; * возможность корректировки сформированного перечня услуг в составе медицинского осмотра; * планирование профессиональных осмотров, включая формирование списков подлежащих осмотру сотрудников и объема исследований исходя из приложений №1 и №2 к Приказу МЗСР РФ 302н и региональных требований к медицинским осмотрам декретированных групп (регламентов); * создание случая обращения за медицинской помощью по поводу медицинского осмотра; * возможность ввода результатов исследования в карту пациента; |
| Отчетность | * Формирование утвержденной статистической отчетности по результатам профосмотров; * формирование необходимых для медицинского осмотра документов: карты предварительного или периодического медицинского осмотра, паспорта здоровья, направления на профессиональную экспертизу, заключения врачебной комиссии и других; * Формирование заключительного акта по результатам проведенного периодического медицинского осмотра (обследования) работников |

1. **Подсистема «Платные медицинские услуги (услуги ДМС)»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Формирование и ведение медицинской документации | * Создание прайс-листа платных медицинских услуг (услуг ДМС); * Возможность выбора медицинских услуг из прейскуранта; * Запись пациента для проведения платной медицинской услуги (услуг ДМС); * Поиск договора на оказания платных медицинских услуг (услуг ДМС) в Систем по номеру;   формирование квитанции на оплату оказываемых услуг;   * Формирование квитанции на оплату оказываемых услуг; * Автоматическое формирование договоров на оказание платной медицинской услуги (услуг ДМС); * Заполнение данных о пациенте с использованием сведений из ЭМК;   автоматическое заполнение полей «Номер договора», «Дата договора», «Срок действия договора»;   * Вывод договора на печать с возможностью предварительного просмотра; * Возможность работы по гарантийным письмам по услугам ДМС; * Возможность предоставления скидок и дисконтов пациенту (добавление скидки на все услуги или на отдельную услугу с автоматическим пересчетом стоимости услуг по договору; добавление скидки по дисконтной карте; скидки по действующей акции); * Возможность настройки скидочной системы по заданным параметром администратором МО;   Передача информации об оплате услуги в кассовый аппарат, подключенный к системе передачи данных в Федеральную налоговую службу в режиме реального времени (Интеграция с программно-кассовым комплексом FRONTOL для формирования отчетности, согласно № 54-ФЗ);   * Возможность оплаты части из выставленных по договору услуг; * Возможность возврата денежных средств, оплаченных пациентом, путем формирования квитанции на возврат денежных средств; * Проведение оплаты медицинских услуг; * Подтверждение оплаты оказываемых услуг с автоматическим присвоением номера квитанции; * Вывод на печать оформленных квитанций; * Заполнение медицинскими специалистами протоколов осмотра и протоколов исследований; * Валидация наличия оплаты перед оказанием услуги на рабочем месте специалиста; * Формирование фонда оплаты труда сотрудников, участвующих в оказании платных услуг; |
| Отчетность | * Возможность формирования и печати отчетности по платным услугам |

1. **Подсистема «Служба управления электронной очередью»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение электронной очереди на прием к врачу | * Ведение расписания приема специалистов и обслуживание пациентов на следующих этапах: запись на прием, формирование талона на запись, вызов следующего пациента, повторный вызов пациента, начало приема, завершение приема, перенаправление пациента к другому специалисту. * Возможность вызова зарегистрированного пациента с помощью кнопки на форме амбулаторного приема врача в интерфейсе РМИС. * Отображение в АРМ врача информации о номере очереди пациента, а также прочая сопроводительная информация о Пациенте, введенная им самостоятельно при использовании инфокиоска, либо полученная из регистратуры. * Отображение на Главном табло номера кабинета и номера очереди пациента, идентичного номеру на полученном ранее талоне. * Отображение номера очереди на электронном табло, расположенном над кабинетом врача, вызвавшего пациента |

1. **Подсистема «Межучережденческие расчеты»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Формирование и ведение документации | * МО-исполнитель формирует перечень оказанных услуг (исследования, консультации) в формате согласно региональному приказу. * МО-исполнитель передает МО-заказчику перечень оказанных услуг в виде «электронного направления». При формировании направления предусмотреть возможность ввода исследований из справочника, возможность создания параметров для исследования, выбор МО исполнителя из справочника. * Организовать сервис передачи «электронных направлений» от МО-заказчика к МО-исполнителю * Отображение списка направлений, переданных из других МО в отдельной папке * Возможность ввода результатов исследования на стороне МО-исполнителя * Передача результатов исследования в электронном виде от МО-исполнителя в МО-заказчика * Просмотр результатов исследования на стороне МО-заказчика на рабочем месте врача * Формирование счета реестра по взаиморасчетам в виде отдельного пакета по утвержденному Регламенту информационного взаимодействия |

1. **Подсистема «Управление взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Настройка подсистемы | * Учет видов финансирования, с которыми работает МО (ОМС, ДМС, средства граждан, бюджеты различных уровней). * Ведение номенклатуры услуг, оказываемых в МО. * Учет для каждой услуги номенклатуры видов финансирования, в рамках которых может оказываться данная услуга. * Ведение перечня контрагентов и договоров на оказание медицинских услуг. |
| Учет оказанных услуг | * Учет оказанных услуг по всем видам оказываемой МП с внесением информации о форме оплаты, статусе оплаты. |
| Формирование счетов | * Формирование реестров счетов за оказанную медицинскую помощь и их передача во внешнюю информационную систему в соответствии с действующими на территории региона приказами ТФОМС об информационном взаимодействии при выставлении реестров счетов. * Автоматическое распределение случаев оказания медицинской помощи в реестры счетов по всем видам оплаты и страховым медицинским организациям за период, указанный пользователем МО по единому запросу. * Переформирование реестров при внесении изменений в случаи оказания медицинской помощи или данные амбулаторной карты пациента исключительно в рамках случаев, попавших в реестр изначально. * Формирование печатных форм счетов в соответствии с действующими нормативными актами ТФОМС региона на форме формирования счета-реестра. |
| Загрузка актов МЭК | * Возможность загрузки в РМИС актов МЭК, сформированных в соответствии с приказами ТФОМС об информационном взаимодействии при выставлении реестров счетов. * Реестр содержит признак загрузки акта МЭК. * После загрузки акта МЭК реестр содержит полную информацию о санкциях МЭК и причинах отказов в оплате. |

1. **Подсистема «Статистика»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Формирование отчетности | * Подготовка утвержденной государственной статистической отчетности (при условии наличия в системе сведений, необходимых для формирования отчета). * Предварительный просмотр сформированного отчета, печать отчетов. * Перечень форм статистических отчетов представлен в Приложении №2. * Экспорт отчетов в офисные приложения (Microsoft Office, Open Office). * Экспорт отчетов в другие форматы (html, xml, excel). * Возможность получения выборок из базы данных и сводной информации в соответствии с условиями, задаваемыми пользователем. * Сохранение условий выборки данных для получения информации в системе (централизованно для администратора системы, локально для одного пользователя, локально в рамках одной медицинской организации). * Отображение в системе папок данных об оказанных случаях в амбулаторно-поликлинических условиях и в стационаре (менее двух посещений в случае - посещение врача, два и более посещений - обращение врача, случаи диспансеризации взрослых, несовершеннолетних, и т.п.). * Обязательным атрибутом каждой записи данных об оказанных случаях в амбулаторно-поликлинических условиях и в стационаре является указание номера реестра счетов, в который попал случай. |

1. **Подсистема «Патоморфология»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Работа с медицинской документацией | * Формирование и печать протокола патологоанатомического вскрытия. * Формирование и печать медицинских свидетельств о смерти и медицинских свидетельств о перинатальной смерти. * Оформление карты регистрации новорожденного без указания профиля койки в случае указании признака «Гибель антенатальная» или «Гибель интранатальная». * Возможность формирования медицинских свидетельств о смерти на неизвестного пациента в случае наличия протокола патологоанатомического вскрытия. |

1. **Подсистема «Информационная поддержка пациентов»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Поддержка информационных терминалов | * Поддержка работы с электронной регистратурой (ЭР) через информационный терминал для пациентов. * Печать номерка при записи пациента через информационный терминал (включая печать на термопринтере). |
| Поддержка информационных табло (экранов) | * Поддержка вывода информации о расписании работы МО на информационные табло (мониторы). |
| Поддержка возможности записи граждан на прием к врачу через единый телефонный контакт-центр | * Возможность централизованной записи на прием к врачам всех МО с одного АРМ. * Запись на прием по одному из документов (паспорт, полис). * Проверка прикрепления пациента к участку МО (терапевтический, педиатрический, врача общей практики, фельдшерский, акушерский). * Возможность подбора МО, врача, даты и времени приема без указания данных пациента. |
| Предоставление доступа пациенту или его законным представителям к медицинской документации и справочной информации | * Регистрация в Личном кабинете пациента в региональном сервисе записи на прием к врачу с использованием учетных данных ЕСИА (Письмо Министерства здравоохранения РФ и Минкомсвязи России от 8.09.2017 г. №18-1/10/2-5384/44-П13-062-20746). * Направление уведомлений о записи на прием к врачу через региональные сервисы записи на прием (интернет-портал, мобильное приложение) на адрес электронной почты пациента, указанный при регистрации. Уведомление должно содержать информацию о дате, времени приема, ФИО врача, наименование МО, адрес МО, информацию о необходимости иметь при себе документы (документ, удостоверяющий личность, полис ОМС, СНИЛС). |

1. **Подсистема «Запись пациентов на прием»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение расписания врачей | * Автоматизированное ведение расписания работы врачей, кабинетов, медицинских сестер. * Поддержка различных справочников видов приема (первичный прием, повторный прием, консультация и т.д.). * Учет фактически принятых пациентов (явившихся и не явившихся). * Встроенная система лимитов, ограничений доступа и т.д. для гибкой настройки календаря под индивидуальные особенности работы кабинета. * Гибкие функции индивидуальной настройки календаря для каждого пользователя, включая настройку отображения номерков, видимых полей в «сетке» календаря и т.д. * Возможность записи пациентов на повторный прием с рабочего места врача или регистратора. Возможность квотирования талонов для записи на повторный прием через Call-центр. * Возможность ограничения номерков исходя из уровня доступа пользователя (сотрудника). * Возможность копирования расписания на следующую неделю. * Возможность удаленной записи на прием к врачам других медицинских организаций при условии предоставления вторыми такой возможности. Возможность настройки доступа к удаленной записи для медицинских организаций, должностей на основании выделенных медицинским организациям квот. * Возможность записи на прием к врачу через интернет-портал и мобильное приложение на платформах Android и IOS. * Возможность установки возрастного критерия (общий, взрослый, детский) для расписаний врачей. Ограничение доступа к записи на прием к врачам через интернет-портал и мобильное приложение с учетом данного признака. |
| Печать | * Печать расписания врача/участка на день с записями пациентов (врач, специальность, дата, время, ФИО пациента, адрес, контактный телефон. * Список пациентов на участок на день (с исключением/без исключения незанятого времени приема). |
| Статистическая отчетность | * Встроенная функция статистического учета информации о направившем враче (МО, отделении). |

1. **Подсистема «Диспансерное наблюдение»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение медицинской документации | * Учет случаев диспансерного наблюдения (ДН), регистрация фактов постановки пациента на диспансерное наблюдение и снятия с диспансерного наблюдения. * Внесение информации о явках пациента. * Формирование списков для углубленного медицинского обследования. Параметры формирования списков предоставляются Заказчиком Исполнителю. |
| Отчетность | * Формирование статистической отчетности, утвержденной нормативными документами МЗ РФ, органом управления здравоохранением субъекта РФ. |

1. **Подсистема «Медицинские осмотры»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение медицинской документации | * Подбор и назначение услуг в соответствии с половозрастной категорией пациента на основании нормативных документов МЗ РФ. * Ввод результатов осмотров и исследований. * Формирование маршрутной карты медицинского осмотра. |
| Планирование и отчетность | * Планирование профессиональных осмотров, включая формирование списков подлежащих осмотру сотрудников и объема исследований, заполнение карт профилактических осмотров. Параметры формирования списков предоставляются Заказчиком Исполнителю. * Формирование утвержденной статистической отчетности. |

1. **Подсистема «Вакцинопрофилактика»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение медицинской документации | * Учет фактов выполнения вакцинации, отказов от вакцинации, осложнений от вакцинаций. * Формирование планов вакцинации. |
| Планирование и контроль состояния диспансерного наблюдения | * Автоматизированное планирование графика вакцинаций на основе настраиваемого справочника календаря вакцинаций (национальный). * Формирование статистической отчетности, утвержденной нормативными документами МЗ РФ |

1. **Подсистема «Стоматология»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Работа с медицинской документацией | * Оформление результатов осмотра пациента (детская и взрослая зубные формулы). * Формирование отчетов об оказанной стоматологической помощи. |
| Дополнительные возможности | * Подсчет объема оказанной помощи и расчет стоимости лечения. * Формирование листка ежедневного учета работы врача стоматолога (зубного врача), листка ежедневного учета работы врача стоматолога-ортопеда, сводной ведомости учета работы врача стоматолога, дневника учета работы врача стоматолога-ортодонта, дневника учета работы врача-ортопеда, дневника учета работы рентгенодиагностического отделения. |
| Формирование учетных форм | * Формирование учетных форм: * Форма 037/у-88 «Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники». * Форма 037-1/у «Листок ежедневного учета работы врача стоматолога-ортопеда». * Форма 039-у/у-88 «Сводная ведомость учета работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники». * Форма 039-3/у «Дневник учета работы врача стоматолога-ортодонта». * Форма 039-4/у «Дневник работы врача стоматолога-ортопеда». * Форма 039-5/у «Дневник учета работы рентгенодиагностического отделения». |

1. **Подсистема «Онкорегистр»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Информационное обеспечение медицинской помощи по профилю «онкология», ведение учета больных с ЗНО | * Создание, редактирование и сохранение врачебного осмотра пациента, в том числе данные анамнеза, жалобы, объективный статус, назначения и рекомендации. * Оформление направления на консультацию онколога при подозрении или выявлении у больного ЗНО. * Оформление направления на биопсию. * Оформление направления на дополнительные лабораторные исследования. * Создание новой или редактирование имеющейся маршрутной карты больного ЗНО с внесением соответствующей записи в онкорегистр. * Автоматическое внесение в маршрутную карту больного ЗНО должности оформившего ее специалиста, сведений о медицинской организации и данных о пациенте. * Оформление направления на прижизненное патологоанатомическое исследование. * Обеспечение возможности маркировки биопсийного материала, отправляемого на исследование. * Формирование протокола ПАИ биопсийного материала. * Оформление каждого из первично-множественных ЗНО отдельно в соответствии с требованиями Приказа №135. * Обеспечение доступа онкологического диспансера к сведениям о больном ЗНО, содержащимися в маршрутной карте, внесенным другими медицинскими организациями на территории региона. * Строгое соблюдение полного соответствия перечня полей и содержания электронных форм утвержденным соответствующими нормативными актами учетным формам. * Использование встроенных справочников при заполнении учетных форм. * Вывод на печать оформленных учетных форм, направлений и протоколов |
| Формирование учетных форм | * Формирование учетных форм: * Маршрутная карта больного ЗНО; * «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО» (ф.090/у), * «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы ЗНО» (ф.027-2/у), * «Выписка из медицинской карты больного злокачественным новообразованием» (ф.027-1/у), * «Регистрационная карта больного ЗНО» (ф.030-6/ГРР), * «Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного ЗНО» (ф.030-6/ТД). |

1. **Интеграции с федеральными сервисами** (не указанными в других подсистемах)

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
| Ведение регионального сегмента Единой государственной информационной системы в здравоохранении | * Интеграция с Федеральной электронной регистратурой, в т.ч. в части систем «Запись к врачу», «Вызов врача на дом», «Запись на вакцинацию», «Запись на диспансеризацию» * Интеграция с Интегрированной электронной медицинской картой * Интеграция с Федеральным регистром медицинских организаций * Интеграция с Федеральным регистром медицинских работников * Интеграция с Федеральным реестром электронных медицинских документов * Интеграция с Государственной информационной системой «Мониторинг движения лекарственных препаратов» |
| Ведение регионального сегмента федеральных специализированных регистров | * Интеграция с Федеральным регистром лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека * Интеграция с Федеральным регистром больных туберкулёзом * Интеграция с Федеральным регистром вакцинированных |

1. **Формирование СЭМД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Функция** | **Возможности функции** |
|  | СЭМД: рецепт на лекарственный препарат |
|  | СЭМД: льготный рецепт на лекарственный препарат, изделие медицинского назначения и специализированный продукт лечебного питания |
|  | СЭМД: отпуск по рецепту на лекарственный препарат, изделие медицинского назначения и специализированный продукт лечебного питания |
|  | СЭМД: медицинское свидетельство о рождении |
|  | СЭМД: медицинское свидетельство о смерти |
|  | СЭМД: медицинское свидетельство о перинатальной смерти |
|  | СЭМД: протокол консультации |
|  | СЭМД: протокол инструментального исследования |
|  | СЭМД: направление на госпитализация, восстановительное лечение обследование, консультацию |
|  | Протокол прижизненного патологоанатомического исследования. Редакция 2 |
|  | Эпикриз в стационаре выписной. Редакция 1 |
|  | Эпикриз по законченному случаю амбулаторный. Редакция 1 |
|  | Выписной эпикриз из родильного дома. Редакция 1 |