

Посібник користувача МІС «ІнфоСервіс»

Версія 4.3.52, 23.03.2026: <для демонстрації>

З М І С Т

Передмова	1
1. Загальна інформація про МІС «ІнфоСервіс»	3
1.1. Переваги системи	3
1.2. Адміністративні та сервісні функції	3
1.3. Комплектація «Поліклініка»	3
1.4. Комплектація «Стаціонар»	6
1.5. Зауваження щодо використання програми	10
1.5.1. Вимоги до обладнання	10
1.5.2. Вимоги до програмного забезпечення	11
1.5.3. Важливі зауваження щодо експлуатації	11
2. Початок роботи	12
2.1. Запуск програми та локальний вхід	12
2.1.1. Перший запуск та демо-режим	12
2.1.2. Авторизація в МІС	12
2.2. Отримання допомоги	13
2.3. Оновлення програми	15
2.4. Авторизація в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ)	17
2.5. Завершення роботи	18

Передмова

Цей посібник є офіційним документом, що описує функціональні можливості медичної інформаційної системи (далі — МІС) «Інфосервіс», інструкції з налаштування та повсякденного використання програмного комплексу.

Система розроблена для комплексної автоматизації лікувальних і діагностичних процесів у закладах охорони здоров'я первинного та вторинного рівнів. Окрім того, вона має функціонал для формування медичної статистичної звітності та експорту її в програму «Медстат».

Ключові особливості:

- **Акредитація:** МІС «ІнфоСервіс» акредитована Міністерством охорони здоров'я України та забезпечує повну взаємодію з центральним компонентом eHealth (ЕСОЗ).
- **Безпека:** Конфіденційність медичних даних забезпечується інтегрованим модулем шифрування для СКБД Firebird (виробництва компанії «Сайфер»).
- **Автономність:** Система працює на власному сервері медичного закладу — всі персональні дані зберігаються локально, що підвищує рівень контролю та безпеки інформації. Адміністрування здійснює кваліфікований працівник закладу.

Цільова аудиторія

Посібник структурований таким чином, щоб задовольнити потреби різних категорій фахівців:

- **Адміністратори МІС:** підключення до ЕСОЗ, керування ролями користувачів, робота з довідниками.
- **Співробітники реєстратури:** керування розкладом кабінетів, ідентифікація пацієнтів для введення в базу даних та запис на прийом.
- **Медичний персонал (лікарі, середній персонал):** ведення електронних медичних записів (далі — ЕМЗ), робота з рецептами, направленнями та МВТН.
- **Керівники закладів:** формування статистичної та аналітичної звітності.

Як користуватися цим посібником

Для зручності навігації документ розділений на тематичні модулі. Якщо ви вперше працюєте з МІС, рекомендуємо почати з розділу [Початок роботи](#).

Умовні позначення та скорочення

У тексті посібника використовуються наступні скорочення:

ЕМЗ	Електронний медичний запис.
ЕСОЗ	Електронна система охорони здоров'я.
ЛПЗ	Лікувально-профілактичний заклад.
МВТН	Медичний висновок про тимчасову непрацездатність.
РНОКПП	Реєстраційний номер облікової картки платника податків.

Примітки, поради, важлива інформація, попередження

Всі види попереджень виділені в тексті відповідним чином.



Додаткова інформація, на яку слід звернути увагу, оскільки вона може вплинути на результат дій користувача.



Корисні поради — наприклад, простіший спосіб виконання певних дій.



Порада діяти обережно, проявити увагу.



Попередження про реальну шкоду, якщо знехтувати наведеними інструкціями.



Так помічається важлива інформація, яку ігнорувати ніяк не можна.

1. Загальна інформація про МІС «ІнфоСервіс»

МІС «ІнфоСервіс» — це багатофункціональна інформаційна система, розроблена для автоматизації діяльності медичних закладів. Система забезпечує єдиний інформаційний простір для лікарів, адміністраторів та керівництва закладу.

1.1. Переваги системи

МІС «ІнфоСервіс» у порівнянні з аналогічними українськими МІС має декілька істотних переваг:

- **мінімальні зусилля** на встановлення та експлуатацію на безкоштовному сервері баз даних;
- **автоматизація всіх етапів** — від реєстрації пацієнта до формування статистичної звітності;
- **надійність**: локальне зберігання даних та використання перевірених алгоритмів шифрування;
- **формування звітів** в Microsoft Office та в LibreOffice;
- **експорт даних** у програму «Медстат»;
- **адаптація функціоналу** під потреби замовника;
- **інтеграція з ЕСОЗ**: повна підтримка обміну даними з eHealth.

1.2. Адміністративні та сервісні функції

Для забезпечення безпеки та стабільності в модулі інтегровано інструменти системного адміністрування:

- Автоматичне створення резервних копій (backup) та відновлення бази даних у разі аварійних збоїв;
- Механізм безперервного автоматичного оновлення версії ПЗ при зміні медичних стандартів або нормативних вимог МОЗ.

1.3. Комплектація «Поліклініка»

Ця конфігурація розроблена для амбулаторно-поліклінічних закладів та консультативно-діагностичних центрів. Функціонал робочого місця амбулаторії охоплює роботу реєстратури, лікарів та різноманітну медичну статистичну звітність.

Модуль «Реєстратура» розроблено для складання графіку роботи лікарів та запису пацієнтів на прийом. Доступно два режими запису: on-line (очне відвідування) та off-line (за телефоном).

Модуль «Електронна медична картка» (форма 025/о). Електронна медична картка (ЕМК) є цифровим аналогом медичної карти амбулаторного хворого. Вона збирає всю інформацію про пацієнта в єдиному інтерфейсі та дозволяє лікарю працювати як із плановими записами, так і з пацієнтами поза чергою.

Структура та інформаційне наповнення ЕМК

- **Паспортна та персональна інформація**: загальні персональні дані, місце проживання та місце роботи.

- **Анамнестичні дані:** анамнез життя, алергологічний анамнез, інформація про хірургічні втручання.
- **Профілактика та ризики:** листок профілактичних оглядів, сигнальні позначки та виявлені фактори ризику.
- **Критичні медичні дані:** непереносимість конкретних лікарських засобів.
- **Щоденник відвідувань:** наскрізна історія амбулаторних прийомів, що включає:
 - повні огляди та скарги пацієнта;
 - результати лабораторних аналізів та інструментальних досліджень;
 - встановлені діагнози;
 - призначення схем лікування, медикаментів та лікувальних процедур;
 - видані листки непрацездатності тощо.

Робота за класифікацією ICPC-2 та МКХ-10

В системі реалізовано сучасний підхід до ведення медичних записів, що базується на фіксації **візитів** та **епізодів** медичної допомоги:

- **Для первинної ланки:** логіка ведення епізодів повністю відповідає україномовному варіанту Міжнародної класифікації первинної медичної допомоги (**ICPC-2**). Цей класифікатор на рівні бази даних системно пов'язаний з Міжнародним класифікатором хвороб (**МКХ-10**), що значно спрощує кодування діагнозів та симптомів.
- **Для вторинної (спеціалізованої) ланки:** забезпечено повноцінну роботу лікарів-спеціалістів без обов'язкового використання класифікатора ICPC-2 (з прямим кодуванням за МКХ-10).

Під час прийому пацієнта лікар може відкрити будь-яку кількість нових епізодів медичної допомоги або продовжити роботу з раніше створеними (наприклад, при лікуванні хронічних хвороб).

У межах медичних процесів (дій лікаря) під час візиту реалізовано такі режими роботи:

- фіксація оглядів та скарг;
- призначення аналізів, діагностичних процедур, скринінгів та досліджень;
- призначення ліків, маніпуляцій та схем лікування;
- оформлення направлень на консультації до профільних спеціалістів;
- робота з листками непрацездатності;
- проведення та облік щеплень (іmunізація);
- адміністративні функції (видача регламентованих довідок).

Модуль взаємодії з центральним компонентом системи eHealth забезпечує:

- створення та реєстрацію декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу;
- укладання договору між закладом охорони здоров'я та Національною службою здоров'я України (НСЗУ);
- імпорту даних про пацієнта з ЕСОЗ, що дозволяє швидко перенести базу пацієнтів у МІС «ІнфоСервіс» при переході з інших медичних інформаційних систем.

Ведення спеціалізованих медичних реєстрів

Модуль дозволяє верифікувати та вести окремий облік особливих категорій населення:

1. **Реєстр ветеранів війни:** включає осіб, на яких поширюється дія Закону України від 22.10.1993 № 3551-XII «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».
2. **Реєстр учасників АТО:** включає осіб, на яких поширюється дія Протокольного рішення за результатами наради Адміністрації Президента України від 18.09.2014 № 03/1-01/348, та наказу Департаменту охорони здоров'я ЧОДА № 751 від 02.10.2014 «Про медичне обслуговування учасників та постраждалих під час АТО в закладах охорони здоров'я області».

Автоматизація первинного обліку та журналів

В системі реалізовано автоматизоване ведення державних форм обліку роботи медичного персоналу:

- **Форма № 039/о** — «Відомість відвідувань в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації, вдома»;
- **Форма № 039-2/о** — «Щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога (стоматологічної поліклініки, відділення, кабінету)»;
- **Форма № 039-3/о** — «Щоденник обліку роботи лікаря стоматолога-ортодонта»;
- **Форма № 039-4/о** — «Щоденник обліку роботи лікаря стоматолога-ортопеда».

Модуль статистичної звітності

Даний модуль дозволяє формувати статзвіти як у цілому по медичному закладу, так і з урахуванням специфічних фільтрів та умов: за віковими групами, дільницями, адресами, контингентами населення (зокрема, по сільському населенню) тощо. Сформовані звіти можуть бути експортовані в програму «Медстат» для подальшої обробки.

Форма № 074/о «Журнал реєстрації амбулаторних пацієнтів» генерується з електронних медичних карт пацієнтів. Для гнучкості роботи є режим ручного внесення та редагування записів у журналі.

Таблиця 1. Державні статистичні форми МОЗ України

Шифр форми	Назва форми та деталізація звітних таблиць
Форма № 12	<i>Звіт про зареєстровані захворювання:</i> • Таблиця 1000 — Діти (до 14 років включно) • Таблиця 2000 — Підлітки (15-17 років включно) • Таблиця 3000 — Дорослі (18 років і старші)
Форма № 16	<i>Звіт про захворювання та причини інвалідності й смерті населення:</i> • Таблиця 1000 — Діти (0-17 років включно) • Таблиця 2000 — Дорослі (18 років і старші)
Форма № 31	<i>Звіт про медичну допомогу дітям:</i> • Таблиця 2300 — Захворюваність дітей до 1 року
Форма № 50	<i>Звіт про число травм та отруєнь серед дорослих, підлітків та дітей:</i> • Таблиця 2100 — "Травми, отруєння" та "Травми, отруєння (померлі)"

Шифр форми	Назва форми та деталізація звітних таблиць
Форма № 071	• Таблиця 1000 (ф. № 071/о) — Діти (до 14 років включно) • Таблиця 2000 (ф. № 071-3/о) — Підлітки (15-17 років включно) • Таблиця 3000 (ф. № 071-1/о) — Дорослі (18 років і старші) • Таблиця 4000 (ф. № 071-2/о) — Вперше зареєстровані травми та отруєння
Форма № 039	<i>Звіт про роботу лікарів</i> Формується як підсумковий звіт на основі первинних облікових форм за будь-який заданий період.
Форма № 20	<i>Звіт лікувально-профілактичного закладу:</i> • Таблиця 2100 — Робота лікарів поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації • Таблиця 2100/1 — Робота лікарів поліклініки (амбулаторії), диспансеру, консультації, вдома за спеціальностями

Окрім обов'язкових державних форм, програма надає можливість формувати оперативні та аналітичні звіти, вибірки та списки населення за різними критеріями.

Аналітичні та оперативні звіти поліклініки

- Звіти по рідкісним (орфанним) захворюванням.
- Звіт по відомості відвідувань пацієнтів.
- Спеціалізовані звіти за щоденниками лікаря-стоматолога, стоматолога-ортодонта та стоматолога-ортопеда.
- Звіт та показники по смертності.
- Звіт про нещасні випадки невиробничого характеру.
- Інструмент «Універсальний звіт» — для побудови довільних аналітичних вибірок.

МІС «ІнфоСервіс» — дуже гнучкий інструмент. Для побудови зведеної аналітики по філіях чи підрозділах можна виконати **експорт** локальних баз даних та **імпорт** інформації в єдину централізовану базу закладу (або групи закладів).

1.4. Комплектація «Стаціонар»

Дана комплектація призначена для повної автоматизації лікувально-діагностичних процесів у стаціонарних відділеннях лікарень, а також для ведення первинного обліку та формування медичної статистичної звітності.

Специфічні можливості стаціонарного модуля:

- **Приймальне відділення:** оформлення госпіталізації, облік руху хворих між відділеннями.
- **Керування ліжковим фондом:** візуалізація зайнятості ліжок у розрізі палат та відділень.
- **Листок призначень:** автоматизація призначень медикаментів та контроль їх виконання.
- **Операційний блок:** ведення протоколів оперативних втручань та анестезіологічних карт.

Організація електронного документообігу стаціонару

Центральним елементом автоматизації лікувального процесу є **Електронна медична карта стаціонарного хворого (форма № 003/о)** з можливістю підключення спеціалізованих вкладок з інших форм.

Для забезпечення безперервного моніторингу та ведення пацієнта у модулі реалізовано такі взаємопов'язані компоненти:

- **Приймальне відділення та госпіталізація:**
 - журнал обліку прийому хворих у стаціонар та відмов у госпіталізації (**форма № 001/о**);
 - первинні дані пацієнта за **формою № 003/о**, заповнені у приймальному відділенні;
 - запис лікаря приймального відділення.
- **Поточний лікувальний процес:**
 - первинний огляд лікуючим лікарем та ведення щоденників стаціонарного хворого;
 - замовлення і перегляд результатів лабораторних та інструментальних обстежень;
 - листок огляду та консультацій спеціалістами (інтегровано з **формою № 028/о**);
 - переводи пацієнтів між відділеннями або на інші профілі ліжок;
 - ведення клінічних та супутніх діагнозів;
 - температурний листок (**форма № 004/о**);
 - листок лікарських призначень (**форма № 003-4/о**) — для контролю медикаментозної терапії та маніпуляцій.
- **Хірургічна діяльність:**
 - реєстрація та докладний опис операцій із занесенням даних в «Журнал запису оперативних втручань в стаціонарі» (**форма № 008/о**).
- **Виписка та закриття карти:**
 - формування виписного/перевідного епікризу;
 - внесення даних патологоанатомічного обстеження (за потреби);
 - оформлення листків непрацездатності (інтегровано з **формою № 036/о**);
 - формування виписки із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (**форма № 027/о**).

Інтегровані медичні довідники лікаря

Для прискорення введення даних, мінімізації помилок та стандартизації записів лікаря, у модулі використовуються такі довідники:

- «Аналізи та дослідження»;
- «Огляд пацієнта»;
- «Анамнези та скарги»;
- «МКХ-10»;
- «Класифікатор медичних процедур та хірургічних операцій»;
- «Лікарські засоби» (на основі Державного реєстру лікарських засобів України).

Облік ліжкового фонду, пацієнтів та специфічні реєстри

Під час реєстрації та ведення госпіталізованих пацієнтів система накопичує детальний цифровий профіль: ПІБ, стать, дата народження, повна адреса, місце роботи, посада, пільгова категорія, соціальний статус тощо.

Конфігурація «Стаціонар» також реалізує такий функціонал:

1. **Модуль «Палати»:** забезпечує оперативний контроль зайнятості ліжкового фонду в розрізі відділень, палат та профілів лікування.
2. **База даних карт хворих, які вибули зі стаціонару (форма № 066/о):** накопичує повну інформацію про госпітальний етап (період лікування, діагнози, обстеження, операції, переводи та ін.).
3. **Реєстр «Карта новонародженого»:** спеціалізований облік, на основі якого формуються основні статистичні таблиці форми № 21.
4. **База даних форми № 007/о:** автоматизоване ведення «Листка обліку руху хворих і ліжкового фонду стаціонару».

Модуль статистичної звітності (Інтеграція з «Медстат»)

Статистичні звіти можуть формуватися як у цілому по закладу, так і з розподілом за відділеннями, лікарями, віковими групами, контингентами (зокрема, по сільському населенню) тощо. Усі сформовані звіти можна експортувати у програму «Медстат».

Таблиця 2. Регламентовані державні статистичні форми

Шифр форми	Назва форми та деталізація звітних таблиць
Форма № 20	<i>Звіт лікувально-профілактичного закладу:</i> • Таблиця 3100 — Ліжковий фонд та його використання • Таблиця 3220 — Склад хворих у стаціонарі, строки та результати лікування • Таблиця 3500 — Хірургічна робота стаціонару • Таблиця 3501 — Оперовано хворих • Таблиця 3600 — Термінова хірургічна допомога хворим, які вибули зі стаціонару • Таблиця 4503 — Склад хворих в стаціонарі (до 30 днів госпіталізації)
Форма № 007	<i>Рух хворих і ліжкового фонду</i>
Форма № 016	<i>Зведена відомість обліку руху хворих і ліжкового фонду</i>
Форма № 13	<i>Звіт про штучне переривання вагітності</i>

Шифр форми	Назва форми та деталізація звітних таблиць
Форма № 21	<i>Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям:</i> • Таблиця 2211 — Захворювання, які ускладнили пологи • Таблиця 2245 — Розподіл народжених і померлих за вагою тіла при народженні • Таблиця 2250 — Захворюваність та причини смерті новонароджених з масою тіла 500–999 г • Таблиця 2260 — Захворюваність та причини смерті новонароджених масою тіла 1000 г і більше • Таблиця 2270 — Ізольовані вроджені вади мультифакторіального походження та хромосомні синдроми

Внутрішні оперативні та аналітичні звіти

Для керівництва закладу та начмедів програма надає можливість формувати оперативні та аналітичні звіти, вибірки та списки:

- **Аналітика ефективності:** Розрахунок ключових показників роботи стаціонару та оцінка рівня якості лікування по відділеннях.
- **Контроль якості даних:** автоматичний контроль між даними форм № 007 та № 066.
- **Аналіз хірургічної роботи:** Розподіл та розробка за операціями (у розрізі відділень, профілів ліжок, конкретних хірургів чи закладу загалом).
- **Пацієнтські потоки та контингент:** Кількість направлених хворих, аналіз повторної госпіталізації (та повторного надходження), розподіл виписаних за місцем проживання, а також аналіз за соціальними групами, травмами, видами госпіталізації та направлень.
- **Спеціалізовані вибірки:** Результати досліджень RW, розробка медичних записів за нозологіями, якісні показники роботи лікарів терапевтичного та хірургічного профілів.
- **Гнучкі списки:** Списки населення та карт хворих, які вибули, за будь-який період із фільтрацією по лікарю, діагнозу, дільниці чи віку, а також «Універсальний звіт».

Архітектура комплексу та спільні модулі

Модуль «Стаціонар» функціонує як повністю автономно, так і в складі єдиного комплексу з модулем «Поліклініка».

При спільній роботі системи використовують **єдиний централізований реєстр населення**. Пацієнт реєструється в системі лише один раз, що дозволяє лікарю бачити наскрізну історію лікування (амбулаторні візити, рецепти, лабораторні аналізи та стаціонарні госпіталізації в одному вікні).

Спільні підсистеми для модулів «Поліклініка» та «Стаціонар»:

- Реєстр електронних медичних записів (ЕМЗ)
- Лабораторний модуль
- Клієнтські робочі місця діагностичних кабінетів
 - Рентгенологічні, флюорографічні дослідження та МРТ
 - Ультразвукова діагностика (УЗД)
 - Функціональні дослідження
 - Ендоскопічні дослідження

- Модуль оформлення направлень на МСЕК
- Базові системні реєстри: «Персонал», «Пацієнти», «Медичний заклад»

1.5. Зауваження щодо використання програми

Для стабільного функціонування МІС «ІнфоСервіс» комп'ютерне обладнання та програмне забезпечення медичного закладу повинні відповідати наведеним нижче мінімальним та рекомендованим технічним вимогам.

1.5.1. Вимоги до обладнання

Технічні вимоги до апаратної частини розділені залежно від ролі комп'ютера в архітектурі мережі медичного закладу (сервер або робоче місце користувача).

Таблиця 3. Технічні вимоги до апаратного забезпечення (Hardware)

Параметр системи	Мінімальні вимоги	Рекомендовані вимоги
СЕРВЕР (для бази даних СКБД Firebird)		
Процесор (CPU)	Двоядерний з частотою 2-3 ГГц	Intel Core i3 / AMD Ryzen 3 або вище
Оперативна пам'ять (RAM)	8 ГБ	16 ГБ або більше (залежно від кількості активних АРМ)
Дискова підсистема (HDD/SSD)	500 ГБ HDD	500 ГБ SSD/NVMe
Мережева карта (LAN)	100 Мбіт/с	1 Гбіт/с (1000 Мбіт/с)
РОБОЧЕ МІСЦЕ (АРМ лікаря, реєстратора, статистика)		
Процесор (CPU)	Двоядерний з частотою 2 ГГц	Чотириядерний з частотою 3 ГГц
Оперативна пам'ять (RAM)	4 ГБ	8 ГБ
Вільне місце на диску	20 ГБ	60 ГБ
Монітор	17" 1024×768	21" 1920×1080
Мережева карта	100 Мбіт/с	100 Мбіт/с або 1 Гбіт/с



Для автономного використання програми (не в локальній мережі) та/або без підключення до eHealth достатньо, щоб ваш комп'ютер відповідав мінімальним системним вимогам.



Вимоги до дискового простору сервера вказані без урахування об'єму збереження важких діагностичних файлів (наприклад, знімків підсистеми PACS-клієнт). При активній інтеграції з діагностичним обладнанням об'єм накопичувачів сервера має бути масштабований.

1.5.2. Вимоги до програмного забезпечення

Оскільки МІС «ІнфоСервіс» підтримує роботу в гетерогенних мережах, клієнтські та серверні частини можуть функціонувати на базі різних операційних систем.

Таблиця 4. Вимоги до системного програмного забезпечення (Software)

Компонент системи	Підтримувані операційні системи	Додаткові системні вимоги
Сервер бази даних	- Microsoft Windows Server 2003 і вище; - Linux (Ubuntu Server / Debian / CentOS / RedHat)	- встановлена СКБД Firebird v3 (або новіша, залежно від релізу ПЗ); - інтегрований модуль шифрування даних «Сайфер»; - статична IP-адреса для доступу через Інтернет
Робочі місця користувачів	- Microsoft Windows (7/8 /10/11) 32-bit або 64-bit ; - Linux (з графічним оточенням, наприклад Ubuntu, Linux Mint) з налаштованим середовищем сумісності	- наявність прав локального адміністратора (для первинного встановлення та налаштування); - наявність доступу до локального сервера МІС за протоколом TCP/IP; - MS Office або безкоштовний LibreOffice для формування звітів.

1.5.3. Важливі зауваження щодо експлуатації

- **Мережева інфраструктура:** Стабільність роботи МІС напряду залежить від локальної мережі медичного закладу. Рекомендується дротове підключення (скручена пара Cat5e або вище).
- **Енергонезалежність:** Для запобігання пошкодженню бази даних СКБД Firebird у разі раптового знеструмлення, сервер МІС обов'язково повинен бути підключений через джерело безперебійного живлення (UPS) із функцією автоматичного коректного завершення роботи ОС.
- **Антивірусний захист:** При використанні стороннього антивірусного програмного забезпечення на сервері та АРМ, папки МІС та файли бази даних необхідно внести до списку виключень (виключити зі сканування в реальному часі) для запобігання блокуванню файлових потоків.
- **Протоколювання дій:** МІС «ІнфоСервіс» надає доступ до своїх даних тільки авторизованим та автентифікованим користувачам. Всі дії користувача по зміні інформації в МІС фіксуються в системному протоколі.

2. Початок роботи

В розділі наведено послідовність дій для запуску програми, авторизації в ній, отримання довідкової інформації та процедури оновлення.

2.1. Запуск програми та локальний вхід

Запустити програму можна за допомогою ярлика в головному меню операційної системи (кнопка [**Пуск**]), на стільниці (робочому столі):



Якщо ярлики за якоюсь причиною відсутні, зверніться до системного адміністратора для швидкого вирішення цієї проблеми.

Для початку роботи з МІС «ІнфоСервіс» необхідно виконати авторизацію користувача. Це забезпечує доступ до внутрішньої бази даних та розмежування прав користувачів згідно з їхніми посадовими обов'язками.

2.1.1. Перший запуск та демо-режим

При самому першому запуску програми з'явиться діалогове вікно з запитом реєстраційного ключа (див. [Скрин 1](#)).

Для ознайомлення з програмою є можливість роботи в демо-режимі. У цьому режимі можна ввести лише до двох пацієнтів, а оновлення програми заблоковано. Для запуску демо-режиму натисніть відповідну кнопку.

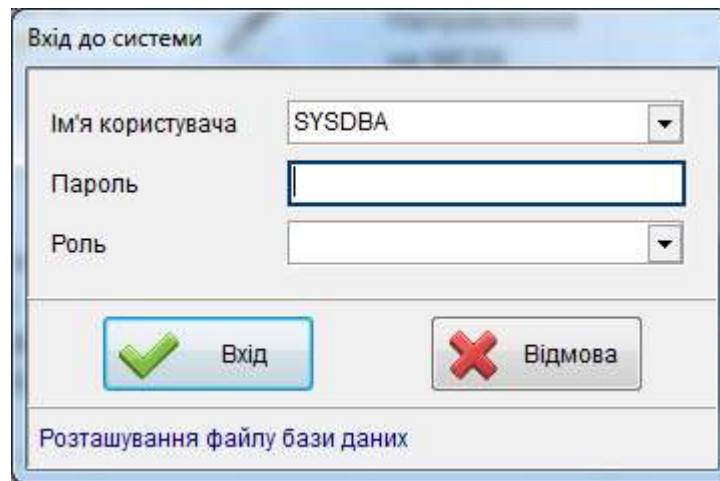
Скрин 1. Вікно запиту реєстраційного ключа

Для отримання ключа потрібно написати електронного листа за адресою admin.infomis@gmail.com. У повідомленні вкажіть номер програми з вашого вікна запиту реєстраційного ключа і організацію, в якій встановлена програма.

Окрім того, для отримання ключа можна зв'язатися за телефонами: (095) 111-22-33, (094) 555-66-77, (0123) 88-99-00.

2.1.2. Авторизація в МІС

У разі, коли в програмі вже є реєстраційний ключ, після запуску виникає діалогове вікно з запитом імені користувача та його пароля.



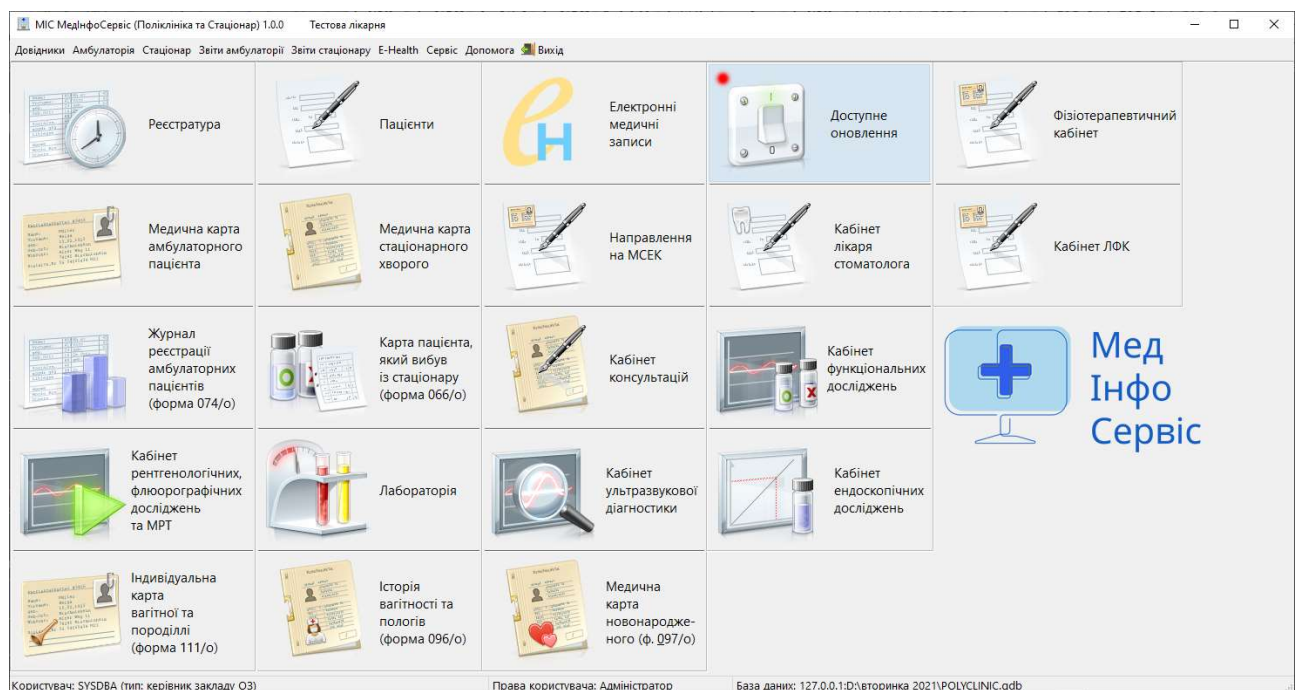
Скрин 2. Вікно авторизації в МІС

Всі поля вводу залиште без змін і натисніть кнопку **[Вхід]** або клавішу **Enter**. Надалі адміністратор МІС заведе окремих користувачів і надасть кожному його параметри входу.



Якщо адміністратор встановив політику регулярної зміни облікових даних, при першому вході або після планового скидання пароля система автоматично запропонує вам ввести та підтвердити новий пароль.

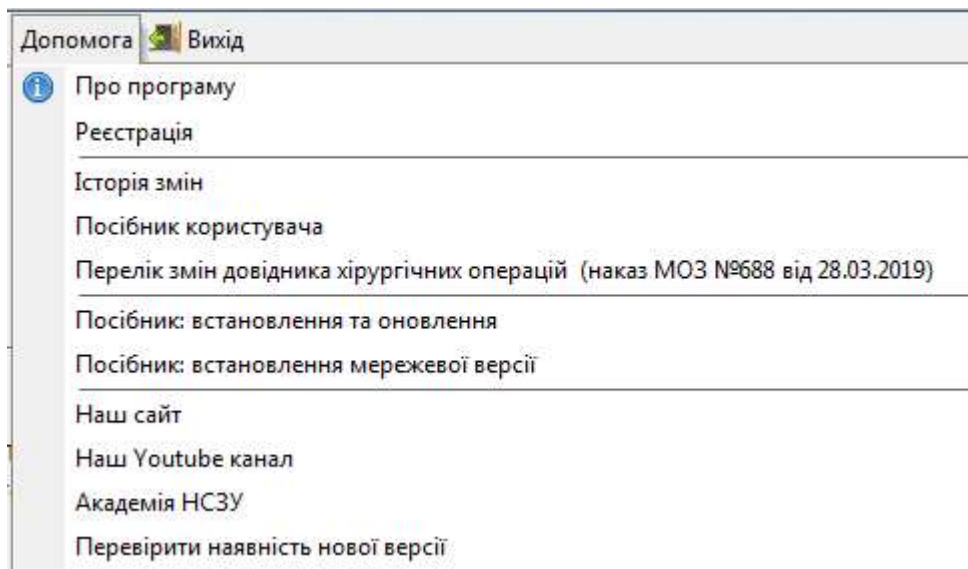
В результаті на екрані з'явиться головне вікно програми з прямокутними плашками режимів роботи. Внизу знаходиться статусний рядок, у якому відображається реєстраційне ім'я користувача, його права доступу та шлях розташування файлу бази даних.



Скрин 3. Головне вікно програми

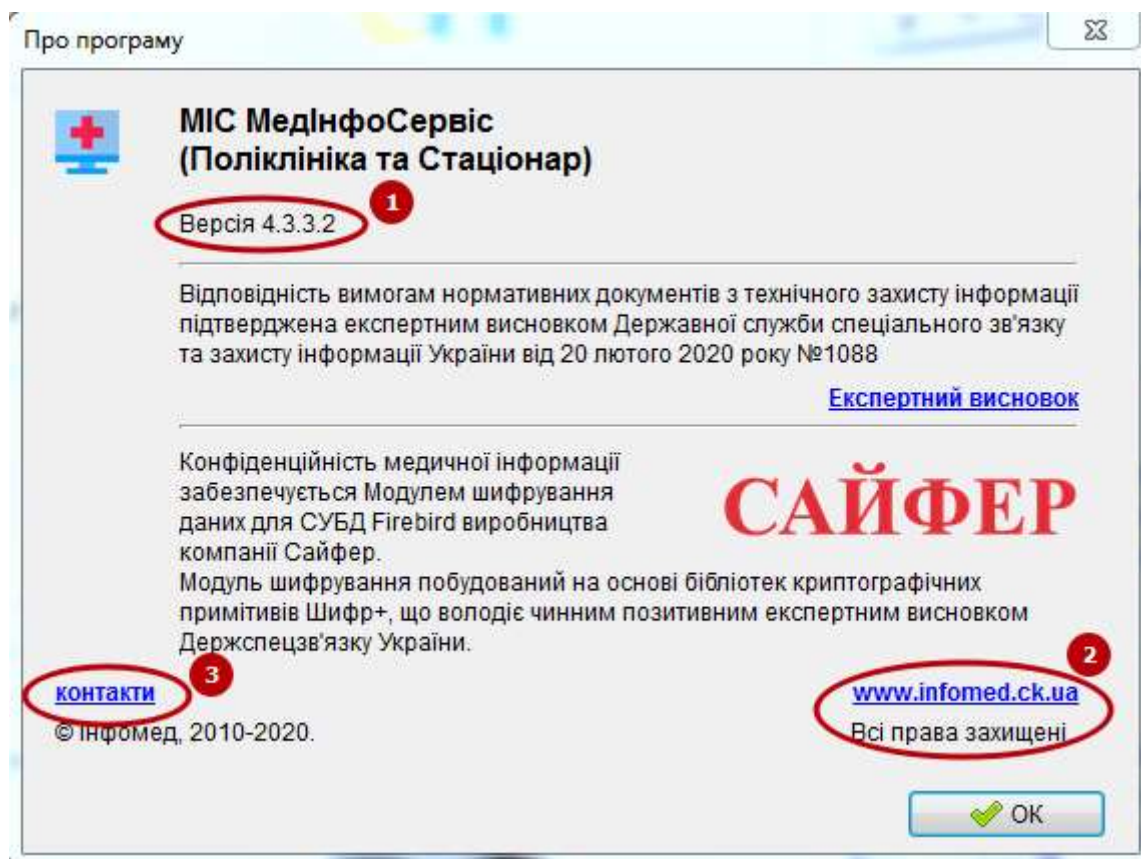
2.2. Отримання допомоги

Програма оснащена довідковою системою, яка відкривається через пункт стрічки меню **Допомога**.



Скрин 4. Пункти меню довідкової системи

Підпункт **Допомога** > **Про програму** містить інформацію про комплектацію та версію МІС (1), посилання на офіційний сайт (2) і контакти для зворотного зв'язку (3).



Скрин 5. Інформація про програму

У вікні підпункта **Допомога** > **Реєстрація** відображається номер та реєстраційний ключ програми. В цьому вікні також можна при необхідності ввести новий ключ.

Скрин 6. Вікно з реєстраційними даними програми

При виборі підпункта **Допомога > Історія змін** відкриється документ в MS Word / LibreOffice з історією змін в програмі згідно з датами оновлення.

Підпункти **Посібник користувача**, **Посібник встановлення та оновлення**, **Посібник встановлення мережевої версії** відкривають відповідні pdf-файли. Документ, який ви читаєте, як раз і є посібником користувача.

Підпункт **Перелік змін довідника хірургічних операцій (наказ МОЗ №688 від 28.03.2019)** говорить сам за себе.

Підпункт **Допомога > Наш сайт** завантажить в браузері офіційний сайт МІС «ІнфоСервіс», а **Наш Youtube-канал** — відеоінструкцію до програми.

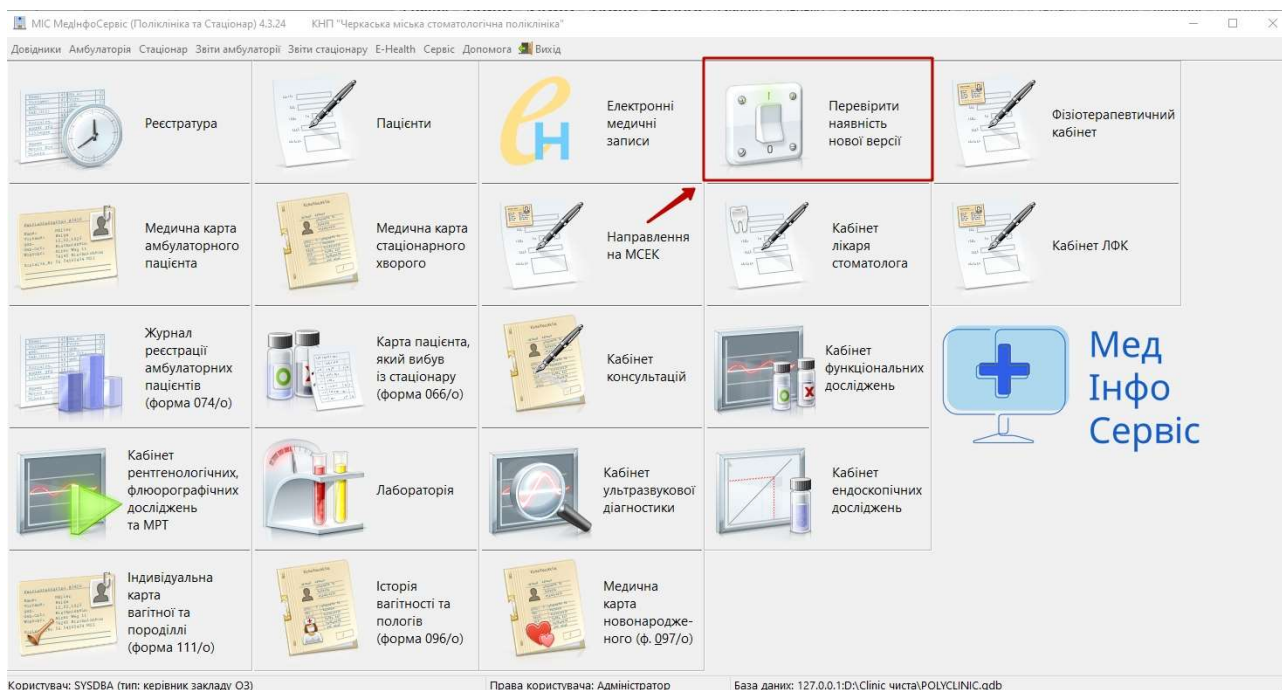
Підпункт **Допомога > Академія НСЗУ** завантажить розділ «Академія НСЗУ» на офіційному сайті Національної служби здоров'я України.

2.3. Оновлення програми

Підменю **Допомога > Перевірити наявність нової версії** викликає відповідну перевірку. Цей режим також можна вибрати на головному вікні програми (див. [Скрин 7](#)).

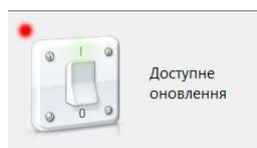


Оновлення програми є функцією системного адміністратора або адміністратора МІС з відповідними правами. Для облікових записів медичного персоналу цей функціонал не доступний.

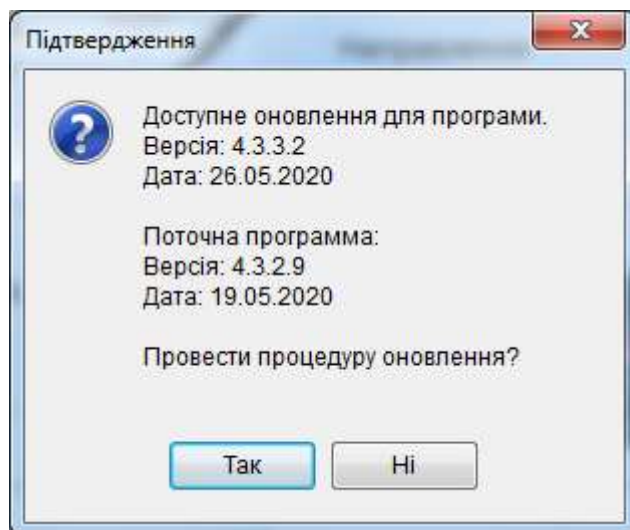


Скрин 7. Плашка перевірки оновлення на головному вікні

Якщо встановлена галочка «Перевіряти на наявність оновлень при вході в програму» в налаштуваннях конфігурації, при наявності оновлення плашка матиме такий вигляд:



Після того, як програма перевірить наявність нової версії, з'явиться наступне вікно:



Скрин 8. Запит підтвердження на оновлення програми

При позитивній відповіді розпочнеться завантаження пакету оновлення і його установка, після чого пакет видалиться з локального диска.



Перевірте наявність доступу до Інтернету, оскільки оновлення скачується з сайту infomed.ck.ua.

2.4. Авторизація в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ)

Взаємодія з центральним компонентом eHealth є обов'язковою умовою для виконання лікувальних та облікових функцій (реєстрація медичних записів, направлень, рецептів, МВТН; виконання адміністративних функцій).



Авторизація і робота з ЕСОЗ можлива лише після того, як адміністратор МІС зареєструє там ваш заклад і медичний персонал. Додаток А містить опис процедур реєстрації.

Послідовність дій для авторизації в ЕСОЗ є загальною для всіх модулів, тому винесена в цей підрозділ, щоб зменшити дублювання тексту.

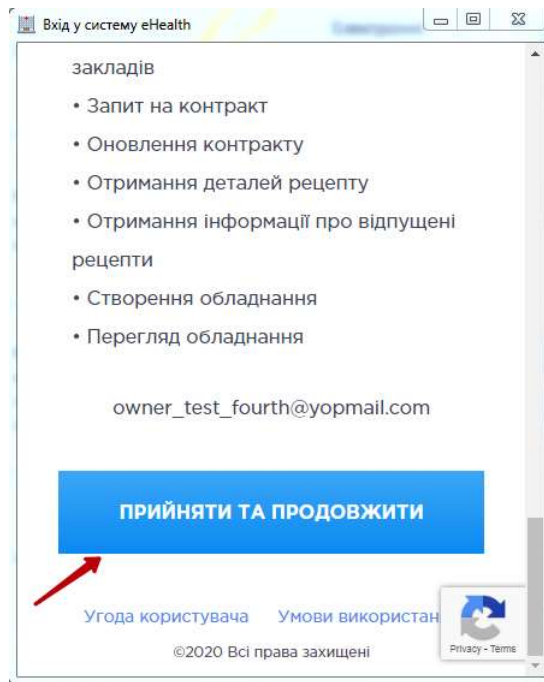
Авторизація здійснюється за допомогою **логіну** (електронна пошта працівника) та **паролю**, який ви вказали на етапі реєстрації в ЕСОЗ.

Процедура входу в ЕСОЗ

1. У діалоговому вікні «Вхід у систему eHealth» заповніть поля **Е-mail** та **Пароль** реєстраційними даними свого облікового запису (див. [Скрин 9](#)).
2. Натисніть кнопку **[Увійти]**.

Скрин 9. Авторизація в ЕСОЗ

3. З'явиться вікно підтвердження. Для завершення авторизації в ЕСОЗ натисніть кнопку **[Прийняти та продовжити]**:



Скрин 10. Підтвердження авторизації



Будьте уважними при вводі своїх реєстраційних даних. Якщо ви тричі невірно введете E-mail або пароль, ЕСОЗ заблокує вхід на деякий час (не менше, ніж на 15 хвилин).

2.5. Завершення роботи

Для коректного закриття сесії та збереження поточних даних використовуйте пункт меню **Вихід** або системні засоби закриття вікна програми.

Примусове вимкнення ПК не допускається!