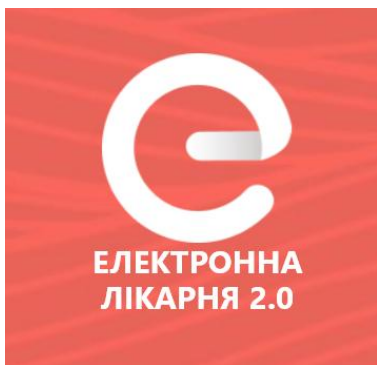




Призначена для автоматизації процесів в медичних закладах

Інструкція користувача модулем План Лікування

Зміст

1. Визначення на скорочення	2
2. Загальний опис	2
3. Створення плану лікування на амбулаторному рівні	4
4. Перегляд планів лікування	5
5. Отримання доступу до плану лікування	6
6. Робота з призначеннями по плану лікування	7

1. Визначення на скорочення

1.1. План лікування (Care Plan) – медичний запис, що дозволяє лікарю запланувати необхідні події по конкретному пацієнту і обліковувати фактично виконані події в рамках плану. Наявність такого плану є угодою між лікарем та пацієнтом, якою пацієнт довіряє лікарю подальше вирішення проблеми щодо якої створено план.

1.2. Медичний працівник – лікар (doctor/specialist) або молодший персонал з медичною освітою (assistant).

1.3. Деталі активності – набір даних, який визначає які медичні послуги повинні бути надані пацієнту в ході лікування.

1.4. Первинне призначення – призначення лікарських засобів або медичних послуг, що може бути створене в плані лікування, та задається деталями активності.

1.5. Вторинне призначення - призначення лікарських засобів або медичних послуг, що створене на основі первинного призначення будь-яким лікарем, який має відповідні права на таке створення.

1.6. MR – рецепт на виписку лікарських засобів (medication_request)

1.7. SR – направлення на медичні послуги (service_request)

1.8. ЦБД - центральна база даних електронної системи охорони здоров'я

1.9 ЛЗ - лікарський засіб

2. Загальний опис

2.1 План лікування – це листок призначень лікаря. В такому плані лікар записує всі призначення, що необхідні пацієнту для вирішення його проблеми.

2.2 Мета створення плану лікування

За допомогою плану лікування лікар може записати перелік призначень щодо вирішення проблеми пацієнта та відслідковувати виконання цих призначень з часом. План таких призначень може бути

як від найпростіших (наприклад, планування імунізації пацієнта), так і досить складних планів лікування та догляду за онкохворим пацієнтом, виконання якого передбачає залучення команди лікарів різних спеціалізацій та молодшого персоналу з медичною освітою.

2.3 Область застосування:

- Призначення тривалого лікування (в тому числі хронічних захворювань: ВІЛ, туберкульоз, ниркова недостатність, цукровий діабет та інші)
- Регулювання прав та підстав надання тої чи іншої медичної послуги або лікарського засобу (наприклад виписки рецепту на інсулін по програмі реімбурсації).
- та інше.

2.4 План лікування може застосовуватися на всіх рівнях медичної допомоги (крім екстреної) в умовах надання стаціонарної та амбулаторної медичної допомоги та за умови контрольованого лікування в домашніх умовах.

2.5 Щодо конкретного стану пацієнта може бути тільки один активний план лікування в рамках певних умов (код діагнозу та умови надання медичної допомоги) надання медичної допомоги. Для того, щоб потрапляння хронічно хворих пацієнтів при загостреннях в стаціонар не деактивувало існуючий план лікування на амбулаторному рівні, допускається наявність активного плану лікування на стаціонарному рівні при існуючому активному плані лікування на амбулаторному рівні на один і той же стан.

2.6 План лікування на рівні стаціонару створюється на період госпіталізації пацієнта. Тобто план лікування повинен бути завершений по факту виписки пацієнта зі стаціонару.

2.7 План лікування може бути створений тільки в рамках консультації лікаря (тобто з посиланням на ЕМЗ).

2.8 План лікування створюється з вказанням коду класифікатора, що відповідає основному діагнозу/стану пацієнта навіть, якщо це план профілактичних заходів.

2.9 В плані лікування лікар має можливість вказати медичні записи, що є підставами створення такого плану.

2.10 У випадку, якщо у пацієнта є основний і додаткові/супутні діагнози і призначення необхідно робити з урахуванням всіх цих діагнозів, то план лікування створюється на основний діагноз, а призначення виконуються з урахуванням діагнозів взаємодії, на підставі якої було створено план лікування. Такі діагнози можна вказати в конкретному призначенні плану лікування, як підстави для такого призначення.

2.11 Пацієнт може надати доступ до плану лікування медичним працівникам, Такий доступ може бути обмеженим рівнем доступу (на читання, на запис), виходячи з того, для чого пацієнт надає такий доступ.

2.12 Призначення в плані лікування задаються деталями самого плану лікування. В загальному такі призначення називаються активностями плану лікування.

2.13 Активності плану лікування можуть реалізовувати як сам автор плану лікування, так і медичні працівники, що були вказані автором плану як виконавці активності, а також медичні

працівники, що не були вказані автором як виконавці, але отримали від пацієнта інформацію про план лікування та надають послуги за призначеннями даного плану.

3. Створення плану лікування на амбулаторному рівні.

Передумови:

Пацієнт на прийомі у лікаря. Пацієнту поставлено діагноз, що потребує комплексних призначень та тривалого лікування, або визначено необхідність проведення профілактичних заходів впродовж деякого періоду.

Кроки процесу:

Лікар виконує пошук пацієнта або створює запис про нового пацієнта в системі відповідно до наявних процесів.

Лікар проводить консультацію пацієнта.

Лікар створює епізод надання медичної допомоги.

Епізод створюється за загальними правилами створення епізодів надання МД.

Лікар створює взаємодію. Взаємодія створюється за загальними правилами та процесами, із внесенням інформації про причини звернення (опціонально), діагнози та проведені інтервенції або маніпуляції.

Лікар визначає, що пацієнту необхідне створення плану лікування для проходження курсу лікування протягом певного періоду часу. Лікар питає у пацієнта згоду на те, щоб саме цей лікар проводив лікування або необхідні профілактичні заходи. Лікар отримує усну згоду на ведення даного пацієнта.

Лікар, на основі вже створеної взаємодії, створює план лікування

Інформація по взаємодії	Додаткова інформація
Ідентифікатор взаємодії f0719631-2a1e-4f10-adf3-6f38786aee33	Виконавець (Лікар-ендокринолог) Олена Володимирівна Дімкова
Клас Амбулаторна медична допомога	Ідентифікатор епізоду 4f552fcd-52c5-40f0-94d5-9cbcc1beb5c
Тип Взаємодія в закладі охорони здоров'я	Пріоритет Плановий
Статус Завершений	
Період	

У відкритій формі створення плану лікування заповнюємо необхідні дані

Електронна лікарня 2.0 .eHealth (v.1.1.4.18)

План лікування Пацієнт: Ревенко Олена Володимирівна

Категорія *

ЕНДОКРИННІ ХВОРОБИ, РОЗЛАДИ ХАРЧУВАННЯ ТА ПОРУШЕННЯ ОБМІНУ РЕЧОВИН

Найменування *

План лікування діабету

Умови надання послуг *

Амбулаторні умови

Намір *

Замовлення

Розширений опис

Нотатки

< Назад

Готово >

Особливості: поля Категорія та Найменування є обов'язковими для заповнення. Інші поля заповнюються опційно.

По факту створення плану лікування пацієнт отримує смс з номером плану лікування та посиланням на пам'ятку в якій описано на що пацієнт дає згоду.

Результат процесу: пацієнту було створено новий план лікування у статусі Новий.

4. Перегляд планів лікування

Для перегляду планів лікування потрібно перейти в **Медичні події** -> **Плани лікування**

Електронна лікарня 2.0 .eHealth (v.1.1.4.18)

< Назад

Всі статуси

🔍

Період покриття	Публічний ідентифікатор	Статус	Умови надання медичної допомоги	Авт
07.01.2026 - невизначено	4953-0281-7988-7449	Новий	Амбулаторні умови	О
07.01.2026 - невизначено	0324-8267-4414-1403	Новий	Амбулаторні умови	Ві
05.01.2026 - невизначено	6686-5504-0630-3887	Активний	Амбулаторні умови	Ві
05.01.2026 - невизначено	7312-5107-3431-1470	Активний	Амбулаторні умови	Ві
29.12.2025 - невизначено	1526-8417-3124-5846	Новий	Амбулаторні умови	О
30.12.2025 - невизначено	2773-0877-8541-9100	Новий	Амбулаторні умови	О
18.11.2025 - невизначено	4850-1165-9503-4938	Новий	Амбулаторні умови	О
28.11.2025 - невизначено	1215-5508-9191-1413	Активний	Амбулаторні умови	Лі

Епізоди

Імунізація

Діагностичні звіти

Процедури

Зразки

Направлення

Медичні висновки

Плани лікування

Клінічні оцінки

5. Отримання доступу до плану лікування

5.1 Для отримання можливості внесення призначень по плану лікування лікар (навіть який і його створив) повинен получить доступ до внесення даних. Для цього вибираємо «Отримати доступ до внесення даних»:

Електронна лікарня 2.0 .eHealth (v.1.1.4.18)

Інформація по плану лікування

Ідентифікатор плану лікування
00727973-b634-42f9-a4e8-b3b92b1dedb8

Статус
Новий

Публічний ідентифікатор
4953-0281-7988-7449

Найменування
План лікування діабету

Додаткова інформація

Умови надання медичної допомоги
Амбулаторні умови

Автор плану лікування
Олена Володимирівна Дімова

Посилання на взаємодію
f0719631-2a1e-4f10-adf3-6f38786aee33

Докладніше

Ідентифікатор пацієнта
7d8a7fcc-254a-455b-9346-172d4dcd

Електронна лікарня 2.0 .eHealth (v.1.1.4.18)

Отримання доступу до даних

Тип доступу
План лікування

Рівень доступу
Писати

Тип автентифікації
Автентифікація через СМС (+38050****89)

Доступ до

Тип	Ідентифікатор
План лікування	00727973-b634-42f9-a4e8-b3b92b1dedb8

Назад Готово

Після отримання доступу до внесення даних користувачу надається можливість:

- Відхиляти план лікування
- Завершувати план лікування
- Створювати призначення за планом лікування
- Відмінювати призначення
- Завершувати призначення

6. робота з призначеннями по плану лікування

6.1 Створення призначень за планом лікування

Для того, щоб створити призначення (типу рецепти або направлення), необхідно натиснути «Створити призначення»

Електронна лікарня 2.0 .eHealth (v.1.1.4.18)

Отримати доступ до внесення даних

Створити призначення

Відхилити

Завершити

План лікування

Інформація по плану лікування

Ідентифікатор плану лікування
00727973-b634-42f9-a4e8-b3b92b1dedb8

Статус
Новий

Публічний ідентифікатор
4953-0281-7988-7449

Найменування
План лікування діабету

Категорія
ЕНДОКРИННІ ХВОРОБИ,
РОЗЛАДИ ХАРЧУВАННЯ ТА

Додаткова інформація

Умови надання медичної допомоги
Амбулаторні умови

Автор плану лікування
Олена Володимирівна Дімкова

Посилання на взаємодію
f0719631-2a1e-4f10-adf3-6f38786aee33

Докладніше

Ідентифікатор пацієнта
7d8a7fcc-254a-455b-9346-172d4cd36650

6.1.1. Призначення типу «Направлення»

Електронна лікарня 2.0 .eHealth (v.1.1.4.18)

Призначення за планом лікування

Пацієнт: Ревенко Олена Володимирівна

Тип призначення *
Направлення (Переведення)

Програма
Програма державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення

Категорія медичної послуги *
Діагностичні процедури

Медична послуга *
тономе

Кількість *
1 шт

Запланований період

Назад

Готово

▲ Клас 19 ВТРУЧАННЯ, НЕКЛАСИФІКОВАНІ В ІНШИХ РУБРИКАХ
▲ 1 (3) ДІАГНОСТИЧНІ ВТРУЧАННЯ
▲ 1835 Інші діагностичні офтальмологічні тести, вимірювання або дослідження
92016-00 ТонOMETрія

Заповнюємо поля призначення. Основними полями є:

- Тип призначення (направлення)

- Програма
- Медична послуга
 - Кількість медичних послуг

Інші поля – опціоналі.

6.1.2. Призначення типу «Рецепт»

Електронна лікарня 2.0 «eHealth (v.1.1.4.18)

Призначення за планом лікування Пацієнт: Ревенко Олена Володимирівна

Тип призначення *
Рецепт з видачі лікарських засобів

Програма
Інсуліни людські (картриджи та шприцручки безоплатно)

Пошук ЛЗ за назвою: ген Пошук ЛЗ за АТХ

Лікарський засіб *
ГЕНСУЛІН Н 100 МО/мл, розчин для ін'єкцій, середньої тривалості дії
ГЕНСУЛІН Р 100 МО/мл, розчин для ін'єкцій, короткої тривалості дії

Добова доза: Підтримуюча - (мл), Максимальна - 1,2 (мл)
Максимальна кількість ЛЗ до виписування: 0 (мл)
Ознака дозованості ЛЗ: Так

Назад Готово

Електронна лікарня 2.0 «eHealth (v.1.1.4.18)

Призначення за планом лікування Пацієнт: Ревенко Олена Володимирівна

ГЕНСУЛІН Р 100 МО/мл, розчин для ін'єкцій, короткої тривалості дії

Добова доза: Підтримуюча - (мл), Максимальна - 1,2 (мл)
Максимальна кількість ЛЗ до виписування: 0 (мл)
Ознака дозованості ЛЗ: Так

Тип рецептурного бланка ЛЗ: Ф-1
МНН: Інсулін людський (Insulin human) 100 МО / 1 мл, діючий

Розрахунок МНН

Разова доза * 0,1 мл
Тривалість * 10 днів
Кратність * 1 раз/день
Кількість в упаковці * 3 мл/картридж
Кількість на добу * 0,1 мл
Загальна кількість * 3 мл

Запланований період
З 07.01.2026 14:30 По 17.01.2026 11:51

Підстави для призначення

Назад Готово

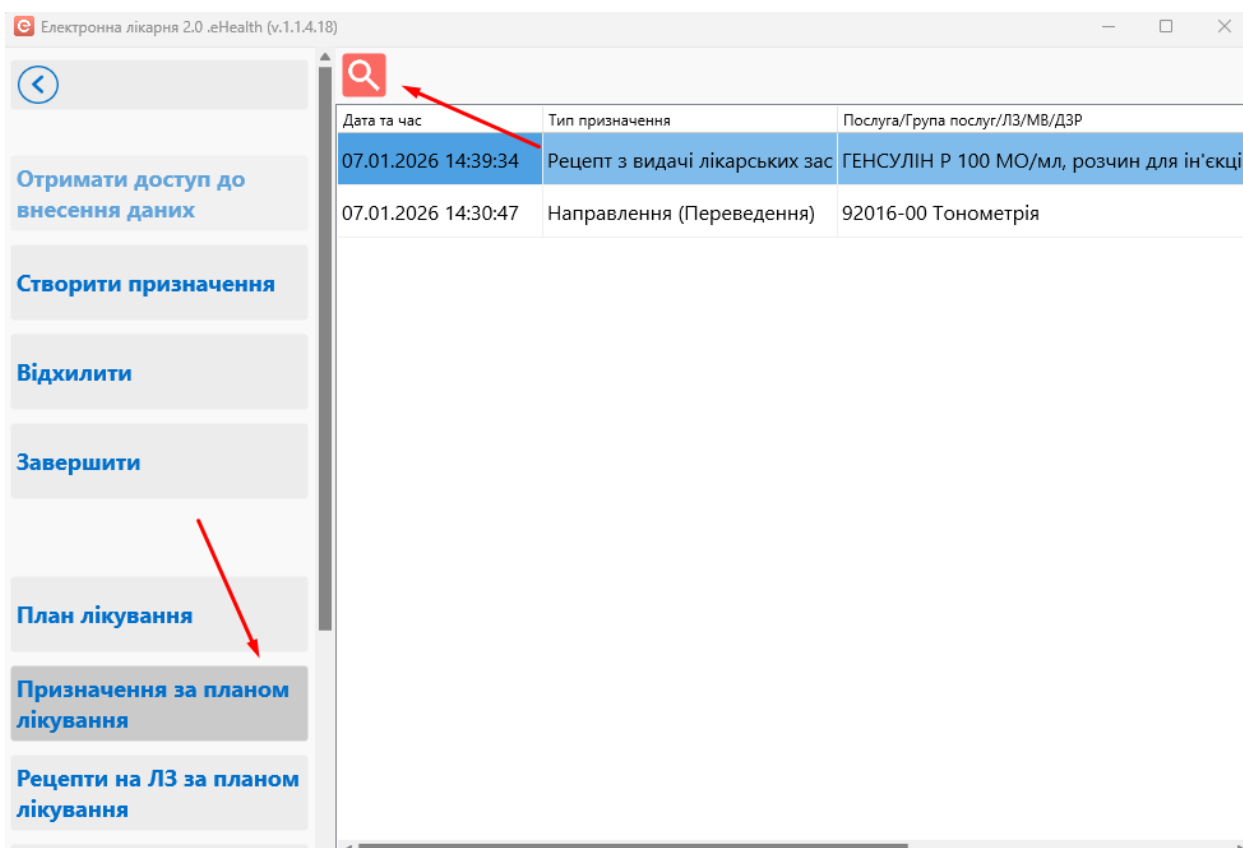
Заповнюємо поля призначення. Основними полями є:

- Тип призначення (Рецепт)
- Програма
- Лікарський Засіб (ЛЗ)
- Кількість на добу
- Тривалість днів
- **Кількість ЛЗ (розраховується автоматично)**

Інші поля – опції.

6.2 Перегляд призначень

Для перегляду призначень потрібно в плані лікування вибрати «Призначення за планом лікування»



- Кількість (кількість медичних послуг чи ЛЗ, яка була зазначена в призначенні)
- Доступна кількість (різниця між Кількістю, яка була зазначена в призначенні, і погашеною кількістю ЕН (електронних направлень) чи ЕР (кількістю погашеного ЛЗ по виписаному ЕР)

6.3 Створення вторинного призначення

Передумови:

Щоб реалізувати призначення лікаря (отримати ліки чи медичні послуги) лікар повинен виписати рецепт/направлення з посиланням на призначення плану лікування.

На основі активності лікар створює направлення або рецепт для того, щоб пацієнт міг отримати певні послуги*.

- ←

Відхилити

Завершити

Створити направлення

Інформація по призначенню за планом лікування

Ідентифікатор призначення

61f0acb3-f4e5-4248-9e2f-24e2ef747080

Статус

Заплановано

Дата створення

07.01.2026

Автор

Олена Володимирівна Дімова

Кількість

На запланований термін

1 шт

На добу

невизначено шт

Не отримано послуг

1 шт

Електронна лікарня 2.0 «eHealth (v.1.14.18)

Направлення

Пациєнт: Ревенко Олена Володимирівна

Взаємодія *

E10.11 Цукровий діабет типу 1 з кетоацидозом, без коми

Категорія *

Діагностична процедура

Послуга *

92016-00

▲ Клас 19 ВТРУЧАННЯ, НЕКЛАСИФІКОВАНІ В ІНШИХ РУБРИКАХ

▲ 1 (3) ДІАГНОСТИЧНІ ВТРУЧАННЯ

▲ 1835 Інші діагностичні офтальмологічні тести, вимірювання або дослідження

92016-00 Тонометрія

Кількість *

1

шт

Доступна кількість за призначенням: 1 шт

Пріоритет *

Планове

Назад

Готово

- Якщо призначення типу «Рецепт», то в меню призначення натискаємо на «Створити рецепт»

Електронна лікарня 2.0 .eHealth (v.1.1.4.18)

Інформація по призначенню за планом лікування		Кількість
Ідентифікатор призначення	9555c61b-3726-4ec5-97d0-adbc6f06d53e	На запланований термін 3 мл
Статус	Заплановано	На добу 0,1 мл
Дата створення	07.01.2026	Не отримано послуг 3 мл
Автор	Олена Володимирівна Дімова	

Далі за загальними правилами створюємо Електронний Рецепт (ЕР)

*При виписці вторинного призначення лікар має звернути увагу на поле **Доступна кількість** активності. Якщо лікар виписує направлення, то він має пересвідчитись, що є можливість виписування направлення за цією активністю. У зв'язку з тим, що для кожної активності вказується кількість, що запланована для проведення пацієнту (наприклад, 15 процедур діалізу) в полі **Кількість**, система автоматично рахує кількість медичних записів (процедур), що пов'язані з цією активністю - при виконанні процедур діалізу за направленнями, кількість процедур автоматично перераховується і зменшується. При досягненні цифри в 15 записів про процедуру, направлення за цією активністю виписати буде неможливо і необхідно створити нову активність.

Якщо лікар виписує рецепт, то він аналогічно має пересвідчитись, що є можливість виписування рецепту за цією активністю. Коли рецепт погашається в аптеці, система автоматично перераховує **Доступна кількість** у активності. Після погашення усіх рецептів (**Доступна кількість** = 0), лікарю необхідно створити нову активність.

При цьому, якщо на думку лікаря кількість лікарських засобів, доступних для виписки в рецепті недостатньо на період лікування, що заплановано пацієнту, лікуючий лікар може закрити цю активність і створити нову, де вкажіть кількість лікарського засобу, яка необхідна пацієнту для весь період лікування.

Зверніть увагу, що виписати рецепт можна тільки в день візиту пацієнта! Тобто, якщо візит пацієнта відбувся вчора, лікар при створенні рецепт не зможе підтягнути взаємодію із датою візиту у минулому.