### Як внести зміни про пацієнта до ЕСОЗ

Якщо в пацієнта змінилося більше одного параметра у персональних даних, то ці зміни необхідно вносити послідовно.

Наприклад в пацієнта змінилось прізвище та документ, що підтверджує особу.

Знаходимо пацієнта в базі та переходимо до його медичної картки



Спочатку змінюємо прізвище, для цього необхідно в полі «Прізвище» вести нове

|         | Health <sup>24</sup>                     | Пацієнти / Тарасенко Людмила Сте                       | панівна                                                                          |                            |                                         |
|---------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------|
|         |                                          | Тарасенко Люди<br>Ж.12 грудня 1995<br>Стан в eZdorovya | <mark>мила Степанівна</mark><br>) (21 р.), Ідентифікований, Неа<br>: Відправлено | llth24 ID: 11116657        | Дані, які надсилаються до eZdorovya 🛛 🗐 |
|         | Богдан Анастасія                         | Дані пацієнта Зведен                                   | на інформація Епізоди                                                            | Стани Діагнози             | Рецепти                                 |
|         | профіль лікаря >                         | Дані профілю Паспортні дані                            | Місце роботи Історія життя                                                       | Медичні дані Страхові дані |                                         |
| КОМУ    | /НАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ П<br>Сімейний лікар | Тип пацієнта*                                          | Ідент                                                                            | ифікований                 | • 0                                     |
| 6       | Організація                              |                                                        |                                                                                  |                            |                                         |
|         | Календар                                 |                                                        |                                                                                  |                            |                                         |
| ₽<br>83 | Пацієнти                                 | 🔨 Дані пацієнта                                        |                                                                                  |                            |                                         |
| R       | Плани лікування                          | Прізвище*                                              | Tapa                                                                             | Залишилося                 | символів: 41                            |
| A       | Лаб. замовлення                          | npiconago                                              | Tuput                                                                            | Somernoon                  | onneonie, 15                            |
|         | Мед. документи                           | Ім'я*                                                  | Люди                                                                             | ила                        | 0                                       |

|               | Low Health <sup>24</sup>                               | Пацієнти / Тарасенко Людмила Ст                   | тепанівна                                                                                |                                 |                    |                  |                             |
|---------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|------------------|-----------------------------|
|               |                                                        | Тарасенко Лю<br>Ж12 грудня 199<br>Стан в eZdorovy | <b>дмила Степанівна</b><br>99 (21 р.), Ідентифікований, Н<br><sub>/</sub> а: Відправлено | ealth24 ID: 11116657            |                    | Дані, які надсил | аються до eZdorovya (Vaixx) |
|               | Богдан Анастасія<br>профіль лікаря                     | Дані пацієнта Звед                                | цена інформація Епізоди                                                                  | Стани                           | Діагнози           | Рецепти          | •••                         |
| KOM           | Вийти з еН<br>УНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦИЙНЕ П<br>Сімейний лікар | Дані профілю Паспортні дан<br>Тип пацієнта*       | іі <u>Місце роботи</u> Історія життя<br>Ідеі                                             | Медичні дані Стр<br>тифікований | рахові дані        | <b>•</b> 0       |                             |
|               | Організація<br>Календар<br>Журнали                     | <ul> <li>Дані пацієнта</li> </ul>                 |                                                                                          |                                 |                    |                  |                             |
| 83<br>ER<br>A | Пацієнти<br>Плани лікування<br>Лаб. замовлення         | Прізвище*                                         | Ше                                                                                       | ченко                           | Залишилося символі | B: 42            | $\langle \neg$              |
|               | Мед. документи                                         | IM'9*                                             | Пюл                                                                                      | мипа                            |                    | 0                |                             |

Після чого натикаєте на кнопку «Оновити та відправити в eZdorovya»

| Богдан Анастасія<br>профільлікаря<br>Мили зан<br>КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ П | Дані пацієнта Зведена інформація<br><u>Дані профілю</u> Паспортні дані <u>Місце роботи</u> | Епізоди Стани Діагнози<br>Історія життя Медичні дані Страхові дані | Рецепти              |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Організація                                                                | Тип пацієнта*                                                                              | Ідентифікований                                                    | • 0                  |
| <ul> <li>Календар</li> <li>Журнали</li> <li>Календар</li> </ul>            | <ul> <li>Дані пацієнта</li> </ul>                                                          |                                                                    |                      |
| В. Пацієнти<br>Плани лікування Плани лікування                             | Прізвище*                                                                                  | Залишилося<br>Шевченко                                             | символів: 42         |
| Лао. замовлення     Мед. документи                                         | Ім'я*                                                                                      | Залишилося<br>Людмила                                              | символів: 43         |
| Рецепти                                                                    | По-батькові                                                                                | Залишилося<br>Степанівна                                           | символів: 40         |
| <                                                                          | • Обов'язкові<br>поля<br>Скасувати                                                         | Оновити Крок 1 з 3 Оновити та ві                                   | дправити в eZdorovya |

Після чого необхідно підтвердити запит на зміну даних

| Гип автентифікації | Автентифікація через документи 🛛 🗙 🔻 |
|--------------------|--------------------------------------|
| Назва              | Документ                             |
|                    |                                      |

Також відмітити, що інформація з пам'ятки повідомлена пацієнту та натиснути кнопку «Підтвердити»

|                                                                             | ня заявки на реестрацію                                                             | пацієнта         |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Зи, як медичний працівн                                                     | ник закладу охорони здоров'я:                                                       |                  |
| <ul> <li>підтверджуєте, що пац</li> </ul>                                   | цієнта як особу ідентифіковано:                                                     |                  |
| підтверджуєте, що пов                                                       | ідомили пацієнту або його представни                                                | ку мету та       |
| підстави обробки його п                                                     | ерсональних даних.                                                                  |                  |
| ТАМ'ЯТКА ПАЦІЄНТУ                                                           |                                                                                     |                  |
| Надаючи код або докум                                                       | енти особа чи її представник:                                                       |                  |
| надає згоду медичном                                                        | у працівнику закладу охорони здоров'                                                | на обробку       |
| терсональних даних па                                                       | цієнта, для якого створюється запис в                                               | еєстрі пацієнтів |
| Електронної системи ох                                                      | орони здоров'я;                                                                     |                  |
| надає згоду медичном                                                        | у працівнику закладу охорони здоров'                                                | створити та при  |
| неорхідності оновити за                                                     | пис про пацієнта у Електронній систен                                               | п охорони        |
| nonon'n pin iyayi ocofy                                                     | або його пролеторицика                                                              |                  |
| здоров'я від імені особи                                                    | або його представника                                                               |                  |
| адоров'я від імені особи<br>Розорукувати текст сто                          | або його представника<br>рінки для ознайомлення пацієнту                            | Л                |
| адоров'я від імені особи<br>Розпрукувати текст сто                          | або його представника<br>рінки для ознайомлення пацієнту<br>ки повідомлена пацієнту | 夺                |
| адоров'я від імені особи<br>2030рукувати текст сто<br>2 нформація з пам'яти | або його представника<br>рінки для ознайомлення пацієнту<br>ки повідомлена пацієнту | 心                |
| доров'я від імені особи<br>озаружувати текст сто<br>иформація з пам'ятн     | або його представника<br>рінки для ознайомлення пацієнту<br>ки повідомлена пацієнту | <u> </u>         |

Підтверджуєте поточний метод аутентифікації

| Список документів                  | для підтвердження |
|------------------------------------|-------------------|
| Тип документу                      | Назва документу   |
| Біометричний паспорт громадянина у | 159081.jpg        |
| CHANNESTI                          | Dimension 1       |

# І підписуєте КЕПом

| важаємии спосіо з               | эв язку     | Осеріть спосіо зв'язк | У          | • •          |                      |                              |
|---------------------------------|-------------|-----------------------|------------|--------------|----------------------|------------------------------|
| Країна н <mark>а</mark> родженн | ю°          | Україна               |            | ~ <b>0</b>   |                      |                              |
| Населений пункт н               | народження* | Київ                  |            | o            | Л                    |                              |
|                                 |             |                       |            |              | $\overline{}$        |                              |
| бов'язкові<br>эля               | Скасувати   | Редагувати            | Крок 3 з 3 | Підлисати КЕ | П заявку в eZdorovya | Скасувати заявку в eZdorovya |

Після чого відмічаєте, що пам'ятка підписана пацієнтом на натискаєте кнопку «Продовжити»

| пдтвердже                                | пацієнт                          | ом                    | пам ятки |
|------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------|
| ) Роздрукуйте інф<br>іредставника        | ормаційну памятку для па         | цієнта або його закон | ного     |
| 🛃 Інформаційна і                         | ам'ятка                          |                       |          |
| ?) Підтвердіть, що і<br>аконним предстаї | нформаційна пам'ятка під<br>нико | писана пацієнтом або  | його     |
| 🛛 і формаційна г                         | ам'ятка підписана пацієн         | том                   |          |
| _                                        |                                  |                       | ~        |

## Після чого підпис КЕПом.

Таким чином ви змінили прізвище пацієнту. Тепер переходимо до розділу документи.

| Тип документу*         | Паспорт громадянина України ×                         | - |  |
|------------------------|-------------------------------------------------------|---|--|
| Серія та номер*        | 44343222                                              | o |  |
| Ким виданий*           | Солом                                                 | o |  |
| Коли виданий*          | 02.03.2016                                            |   |  |
| Прикріплені документи* | Завантажити документ<br>Розмір завантажуванного файлу | 0 |  |

## Та вносимо зміни

| Тип документу*                    | Біометричний паспорт громадянина Укр_ × | ~ <b>0</b> | 1              |
|-----------------------------------|-----------------------------------------|------------|----------------|
| Номер*                            | 323212223                               | o          |                |
| Ким виданий*                      | 3211                                    | 0          | $  \land \neg$ |
| Коли виданий*                     | 02.03.2016                              |            |                |
| Дата закінчення строку дії        | 02.03.2026                              |            |                |
| Унікальний номер запису в реєстр* | 19991212-54654                          | o          |                |
| Прикріплені документи*            | Завантажити документ                    | •          | -              |
|                                   | Розмір завантажуванного файлу           |            |                |

Далі знову натискаєте на кнопку «Оновити та відправити в eZdorovya»

| Унікальний номер запису в реєстр"     | 19991212-54654                                       |                                                                                      | 0          |                                   |  |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------|--|
| Прикріплені документи*                | Завантаж<br>Розмір завант<br>не більше 20<br>јред. р | <mark>анти документ</mark><br>ажуванного файлу<br>IMБ у форматі jpg,<br>df, png, bmp | 0          | k.                                |  |
|                                       | 159081.jpg                                           | 1.81 MB 🛆 📋                                                                          |            |                                   |  |
| – Видалити документ                   |                                                      |                                                                                      |            |                                   |  |
| + Додати документ, що посвідчує особу |                                                      |                                                                                      |            |                                   |  |
| Обов'язкові<br>поля                   | Скасувати                                            | Оновити                                                                              | Крок 1 з 3 | Оновити та відправити в eZdorovya |  |

Потім знову підтверджуєте свої дії

| ип автентифікації                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Автентифікація через документи 🛛 🗙 🤻                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Іазва                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Документ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Скас                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | увати                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Підтвердженн                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | я заявки на реестрацію пацієнта                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Підтвердженн<br>Ви, як медичний працівнию<br>- підтверджуєте, що паціє<br>- підтверджуєте, що повід<br>підстави обробки його пер                                                                                                                                                                                                                 | я заявки на реестрацію пацієнта<br>закладу охорони здоров'я:<br>нта як особу ідентифіковано:<br>омили пацієнту або його представнику мету та<br>сональних даних.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Підтвердженн<br>Ви, як медичний працівния<br>підтверджуєте, що паціє<br>підтверджуєте, що повід<br>підстави обробки його пер<br>ПАМ'ЯТКА ПАЦІЄНТУ<br>Надаючи код або докумен<br>надає згоду медичному г<br>персональних даних паціє<br>Електронної системи охор<br>надає згоду медичному г                                                       | я заявки на реестрацію пацієнта<br>закладу охорони здоров'я:<br>чта як особу ідентифіковано;<br>омили пацієнту або його представнику мету та<br>сональних даних.<br>ги особа чи її представник:<br>рацівнику закладу охорони здоров'я на обробку<br>нта, для якого створюється запис в реєстрі пацієнтів<br>они здоров'я:<br>рацівнику закладу охорони здоров'я створити та при                                                                           |
| Підтвердженн<br>Ви, як медичний працівния<br>підтверджуєте, що паціє<br>підтверджуєте, що павід<br>зідстави обробки його пер<br>ТАМ'ЯТКА ПАЦІЄНТУ<br>Чадаючи код або докумен<br>надає згоду медичному г<br>персональних даних паціє<br>Електронної системи охор<br>надає згоду медичному г<br>надає згоду медичному г<br>надає згоду медичному г | я заялвки на реестрацію пацієнта<br>а закладу охорони здоров'я:<br>нта як особу ідентифіковано:<br>омили пацієнту або його представнику мету та<br>сональних даних.<br>пи особа чи її представник:<br>рацівнику закладу охорони здоров'я на обробку<br>нта, для якого створюється запис в реєстрі пацієнтів<br>они здоров'я:<br>рацівнику закладу охорони здоров'я створити та при<br>с про пацієнта у Електронній системі охорони<br>о його представника |

| Список документів                  | для підтвердження |
|------------------------------------|-------------------|
| Тип документу                      | Назва документу   |
| Біометричний паспорт громадянина у | 159081.jpg        |
| CHANNANTH                          |                   |

Та підписуєте КЕПом

| ъажаємии спосю зв язку      | Оверпъ спосю зв язку | •                                    |                              |
|-----------------------------|----------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| Країна народження*          | Україна              | ~ <b>0</b>                           |                              |
| Населений пункт народження* | Київ                 | ° , T,                               |                              |
|                             |                      |                                      |                              |
| бов'язкові Скасуват         | Редагувати Крок 3 :  | а 3 Підписати КЕП заявку в eZdorovya | Скасувати заявку в eZdorovya |

Після чого відмічаєте, що пам'ятка підписана пацієнтом на натискаєте кнопку «Продовжити»

| пдтвер                          | па                                 | ання ін<br>цієнто | формаці<br>м | иноглам ят   | ки |
|---------------------------------|------------------------------------|-------------------|--------------|--------------|----|
| 1) Роздрукуйт<br>представника   | е інформаційну памяті              | ку для паці       | ента або йог | о законного  |    |
| 👼 Інформаці                     | йна пам'ятка                       |                   |              |              |    |
| 2) Підтвердіть<br>законним пре, | , що інформаційна пам<br>дставнико | ('ятка підпи      | сана пацієн  | том або його |    |
| 🗹 і формаці                     | йна пам'ятка підписан              | ю пацієнто        | м            |              |    |
|                                 |                                    |                   |              |              |    |
|                                 | Відмінити                          | п                 | одаткити     |              |    |

#### Після чого підпис КЕПом.

Таким чином ви змінили прізвище та паспортні дані пацієнта. Якщо ви лікар первинної ланки, то вам необхідно переукласти декларацію. Для цього знов повертаєтесь до розділу «Пацієнти» та знаходити пацієнта. Та натискаєте на кнопку «Переукласти декларацію»

|            | Лікар: Семенець Андрій , Сімейний лікар, Медичний центр БМЦ ПМД на Контрактовій                                                                                  |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | Перейти в мед. карту Створити подію Переукласти декларацію Створити направлення Створити рецепт                                                                  |
| • (2)      | Шевченко Людмила Степанівна<br>Ж.12 грудня 1999 (21 р.). Ідентифікований. Health24 ID: 1116479<br>Стан в eZdorovya: Відправлено<br>Діюча декларація – 01.10.2021 |
|            | Лікар: Сергейчик Александр , Сімейний лікар, Амбұлаторія БМЦ ПМД №1                                                                                              |
|            | Перейти в мед. карту Створити подік Переукласти декларацію Створити направлення Створити рецепт                                                                  |
|            |                                                                                                                                                                  |
| - Видалити | s документ                                                                                                                                                       |

#### Далі обираєте «Створити заявку в eZdorovya»

| Лікар *                  | Сергейчик Александр ————————————————————————————————————         | 0 | 0                             |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------|
| Дані пацієнта декларації |                                                                  |   |                               |
| Пацієнт *                | Шевченко Людмила Степанівна ———————————————————————————————————— | 0 | 0                             |
| Тип автентифікації *     | Автентифікація через документи 🛛 🗙 🔻                             | 0 |                               |
| Назва                    | Документ                                                         |   |                               |
|                          |                                                                  |   |                               |
| • Обов'язкові поля       |                                                                  |   |                               |
|                          | Скасувати                                                        |   | Створити заявку в еZdorovya 🔗 |
|                          |                                                                  |   |                               |

# Підтверджуєте заявку на реєстрацію декларації

| Ви, як медич                                              | ний працівник закладу охорони здоров'я:                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| -підтверджую<br>-підтверджую<br>підстави обр              | сте, що пацієнта як особу ідентифіковано:<br>сте, що повідомили пацієнту або його представнику мету та<br>обки його персональних даних.                                               |
| ПАМ'ЯТКА ПА                                               | цієнту                                                                                                                                                                                |
| Надаючи код<br>пацієнта в си                              | з СМС повідомлення або документи (при попередній реєстрації<br>істемі за документами) особа чи її представник:                                                                        |
| -надає згоду<br>-надає згоду<br>який надає п<br>здоров'я. | медичному працівнику на обробку персональних даних пацієнта;<br>медичному працівнику на подання декларації про вибір лікаря,<br>ервинну медичну допомогу в електронну систему охорони |
| _ і формаці                                               | я з пам'ятки пацієнта повідомлена пацієнту або його законному<br>ику                                                                                                                  |
| и едставн                                                 |                                                                                                                                                                                       |

| Список документів                  | для підтвердження |
|------------------------------------|-------------------|
| ип документу                       | Назва документу   |
| Біометричний паспорт громадянина У | 159081.jpg        |
|                                    |                   |
| Cracupatu                          | Tierreeneuru      |

| пацієнтом                                            | 4                                         |                             | anna gon                  | napaqiio          |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------|
| 1) Роздрукуйте з<br>підписання паціє                 | аявку на деклараці<br>снтом або його закі | ію в 2 екзем<br>онним предо | плярах з мето<br>тавником | ю перевірки та    |
| 🖨 Друк заявкі                                        | и на декларацію                           |                             |                           |                   |
| <ol> <li>Підтвердіть, щ<br/>представником</li> </ol> | о заявка на деклар                        | ацію підпис                 | ана пацієнтом             | и або його законн |
| екларація пр                                         | ю вибір лікаря, який                      | надає первин                | ну медичну до             | помогу підписана  |
|                                                      |                                           |                             |                           |                   |

Після чого підписуєте КЕПом. В результаті буде інформаційне вікно про успішно створену декларацію.

|   | Декларацію успішно підписано КЕП та створено в системі<br>eZdorovya |
|---|---------------------------------------------------------------------|
| - |                                                                     |
|   | Продовжити                                                          |