??????? ??????????
?? ??? ? ?? ???

- Інструкція по веденню пацієнтів на ДКП в ІС СЗХ
- Заповнення поля «Лікар» для пацієнтів на ДКП

?????????? ?? ??????? ????????? ?? ??? ? ?? ???

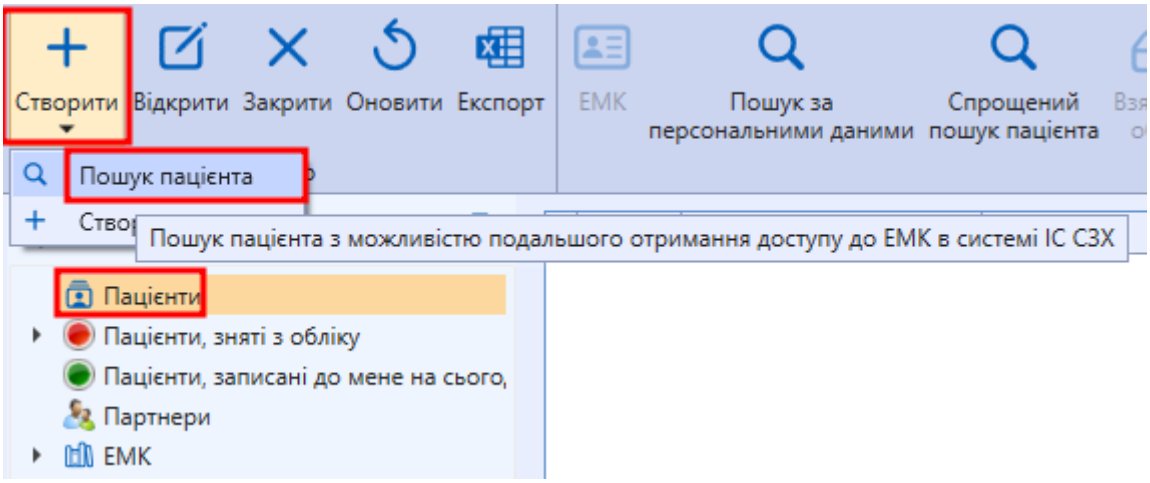
1. ??? ?????? ? ????????? ? ?? ??? (???? - ???????) ????????? ????????? ????? ???????? ? ???????.

????? ???????? ????? ????????? ????? ??????? ???????? ?? ???:

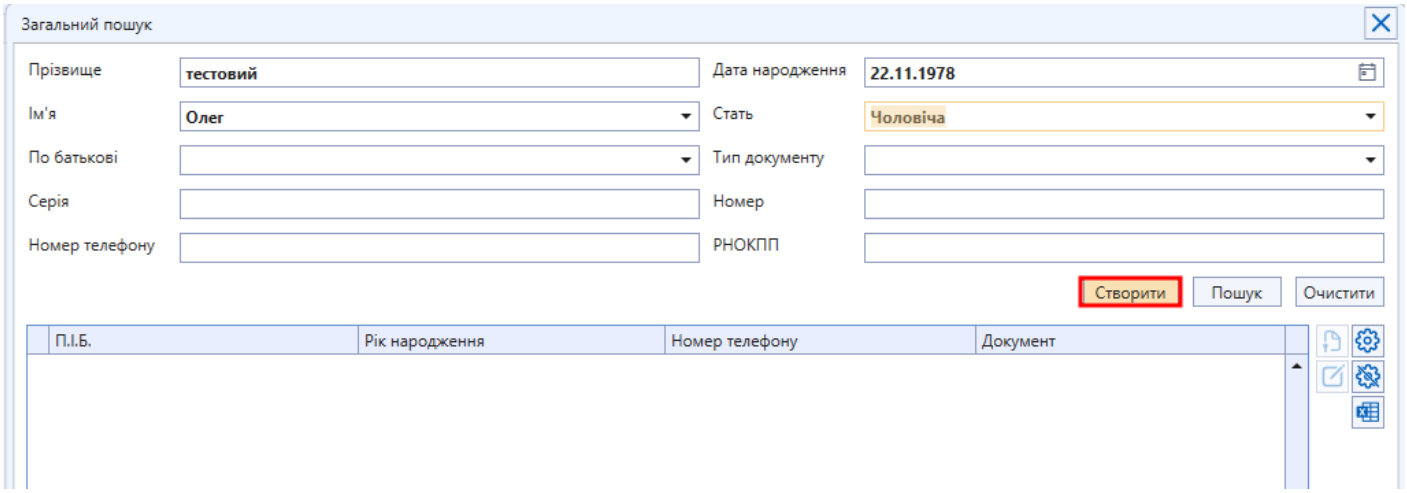
- ?? ????????????? ??????? ???????? (ID);
- ?? ???? ???????????? ??????;
- ?? ??????? ???????????? ?????? ????????.

??? ????????? ????? ??????????? ???????? ? ???????? ????????/???, ??? ???????????? ?????? ?????? ??????, ????? ???????????? ?????? ??????? ??????? ?????????? ?????. ????? ? ??????? ??????????? ?????????? ??????????? ???? ?? ????-???? ?????????? ? ???????? ????? ???????. ??? ????? ???? ??????? ?????? ????? ?? ????? ????????, ????????? ?? ???? ???????????? , ??????? ????? ??????.

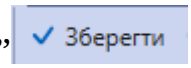
????????? ?????! ????? ?? **??? ????????** ????? ????????? ?????? ????? ?????? **???**. ???? ???????? ?? ????????, ????????? ???????? **????????? ????? ???????? ????? ?????? « ????????»** ?? ???? ???????:


Створити
Відкрити
Закрити
Оновити
Експорт
ЕМК
Пошук за персональними даними
Спрощений пошук пацієнта
Пошук пацієнта
Пошук пацієнта з можливістю подальшого отримання доступу до ЕМК в системі ІС СЗХ
Пацієнти
Пацієнти, зняті з обліку
Пацієнти, записані до мене на сього,
Партнери
ЕМК

???? ????? ?????????? ?????? ???????? ? ??????? ?? ????????, ????????? **???????? ?????? ????????**.



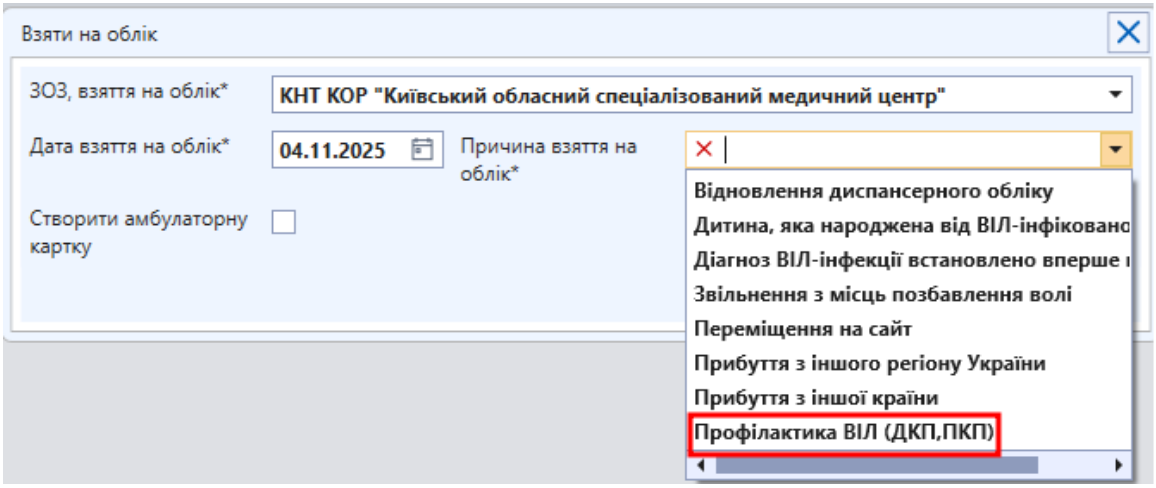
????????? ???? ???????? ? ?????? (????, ????????? - ????’?????? ??? ??????????, ??? ?????????? ?????? ????????? ?? ?????????).

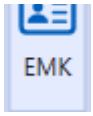
????? ???????? ????? ????????? ?????? ”**????????**” 

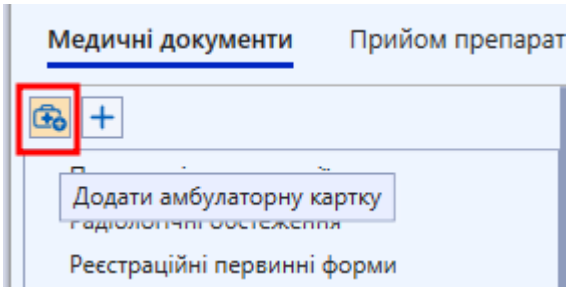
????? ???????? ? ???????????? ????? ???????????? ?? ??????????:

- Пошук пацієнта | База Знань ЦГЗ України | МОЗ (phc.org.ua)
- Створення картки пацієнта | База Знань ЦГЗ України | МОЗ (phc.org.ua)

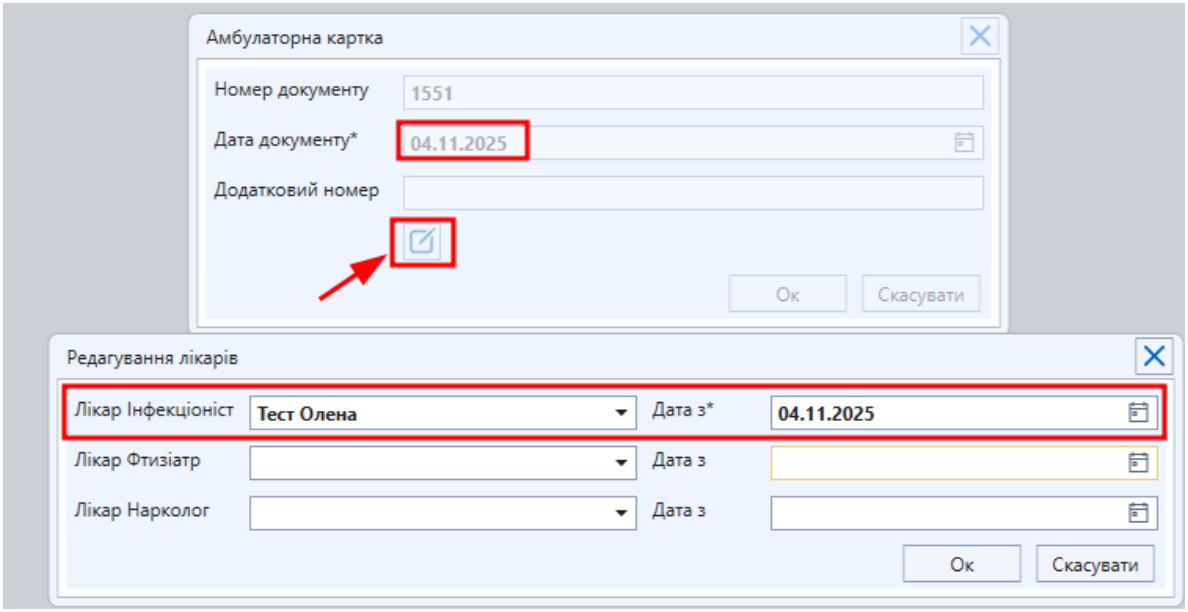
2. **????? ???????? ?? ?????**, ??? ????? ??????? ??????? “**???????????? ??? (???, ???)**”:



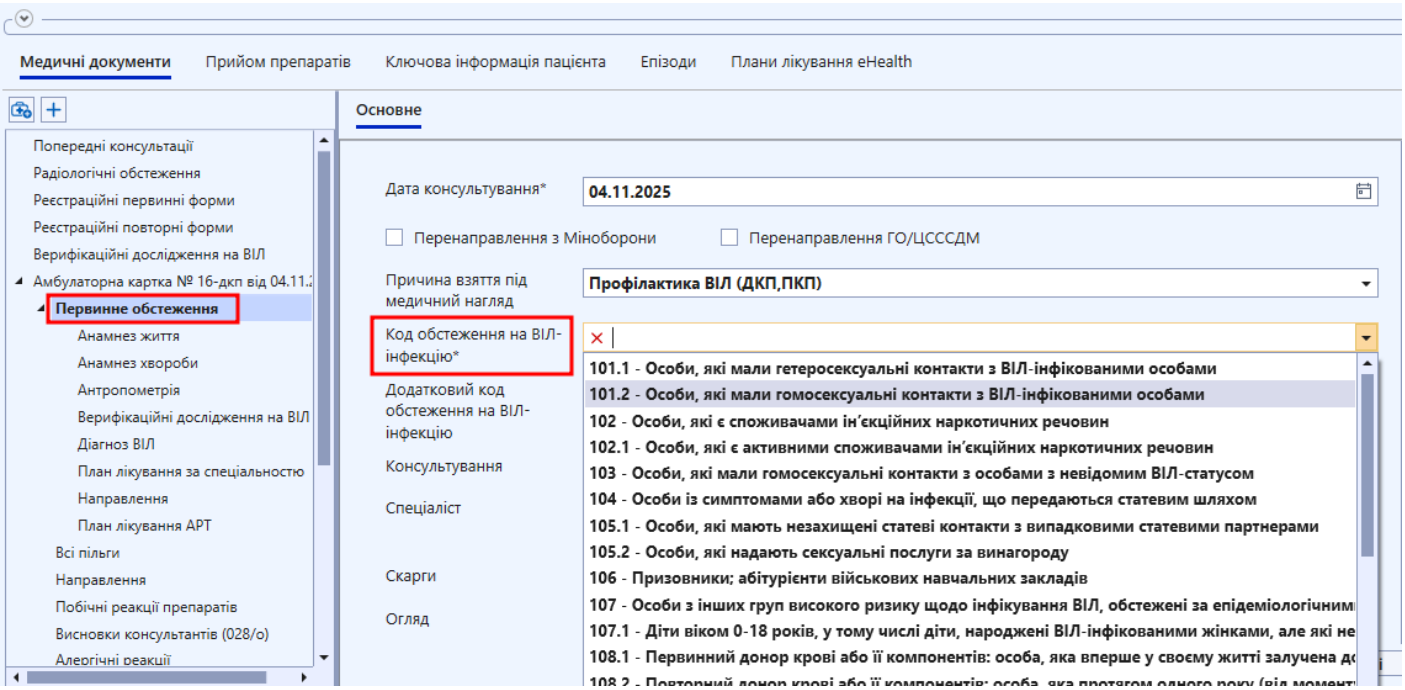
3. ??????? ? **???** (?????????? ??????? ??????) ???????? 
ЕМК
?????? “**??????????? ??????”** ????????:


Медичні документи
Прийом препарат
Додати амбулаторну картку
Реєстраційні первинні форми

????????? ????’?????? ???? “**?????**” (?????? ? ??????????? ??????):

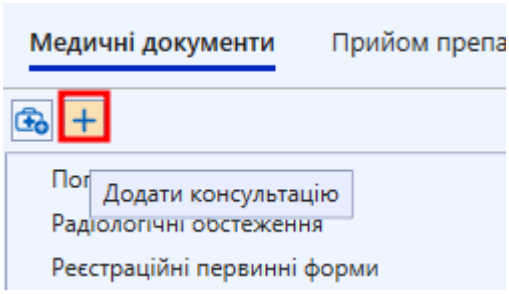

Амбулаторна картка
Номер документу
1551
Дата документу*
04.11.2025
Додатковий номер
Ок
Скасувати
Редагування лікарів
Лікар Інфекціоніст
Тест Олена
Дата з*
04.11.2025
Лікар Фтизіатр
Дата з
Лікар Нарколог
Дата з
Ок
Скасувати

4. ?????? ????? “**???????? ???????????**” ?? ????????? ???? ?? ?????????? ?????????? ????????. ? ????????? ?????? ?????? ????????? “**??? ?????????? ?? ???-????????**”:

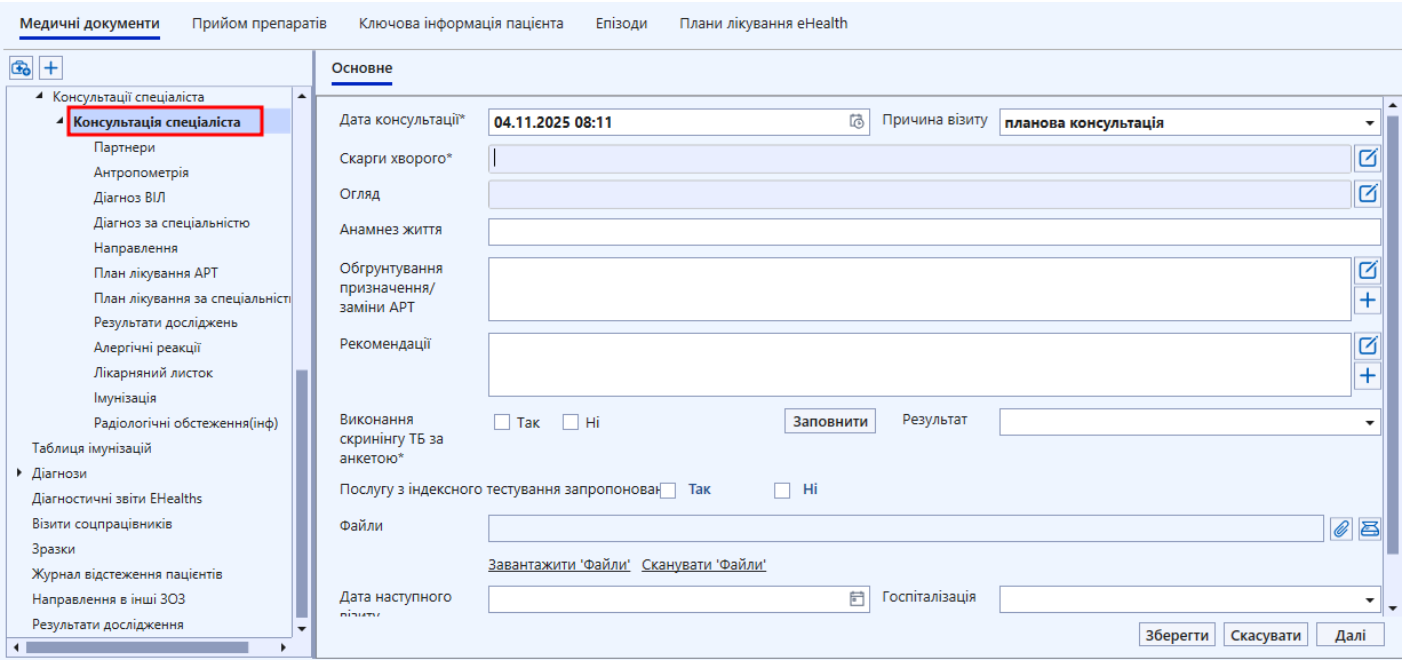

Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова інформація пацієнта
Епізоди
Плани лікування eHealth
Основне
Попередні консультації
Радіологічні обстеження
Реєстраційні первинні форми
Реєстраційні повторні форми
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Амбулаторна картка № 16-дкп від 04.11.
Первинне обстеження
Анамнез життя
Анамнез хвороби
Антропометрія
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Діагноз ВІЛ
План лікування за спеціальностю
Направлення
План лікування АРТ
Всі пільги
Направлення
Побічні реакції препаратів
Висновки консультантів (028/о)
Алергічні реакції
Дата консультування*
04.11.2025
Перенаправлення з Міноборони
Перенаправлення ГО/ЦСССДМ
Причина взяття під медичний нагляд
Профілактика ВІЛ (ДКП,ПКП)
Код обстеження на ВІЛ-інфекцію*
Додатковий код обстеження на ВІЛ-інфекцію
Консультування
Спеціаліст
Скарги
Огляд
101.1 - Особи, які мали гетеросексуальні контакти з ВІЛ-інфікованими особами
101.2 - Особи, які мали гомосексуальні контакти з ВІЛ-інфікованими особами
102 - Особи, які є споживачами ін'єкційних наркотичних речовин
102.1 - Особи, які є активними споживачами ін'єкційних наркотичних речовин
103 - Особи, які мали гомосексуальні контакти з особами з невідомим ВІЛ-статусом
104 - Особи із симптомами або хворі на інфекції, що передаються статевим шляхом
105.1 - Особи, які мають незахищені статеві контакти з випадковими статевими партнерами
105.2 - Особи, які надають сексуальні послуги за винагороду
106 - Призовники; абітурієнти військових навчальних закладів
107 - Особи з інших груп високого ризику щодо інфікування ВІЛ, обстежені за епідеміологічним
107.1 - Діти віком 0-18 років, у тому числі діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками, але які не
108.1 - Первинний донор крові або її компонентів: особа, яка вперше у своєму житті залучена до

????????? ??? ????’?????? ???? ?? ???????? ??????????.

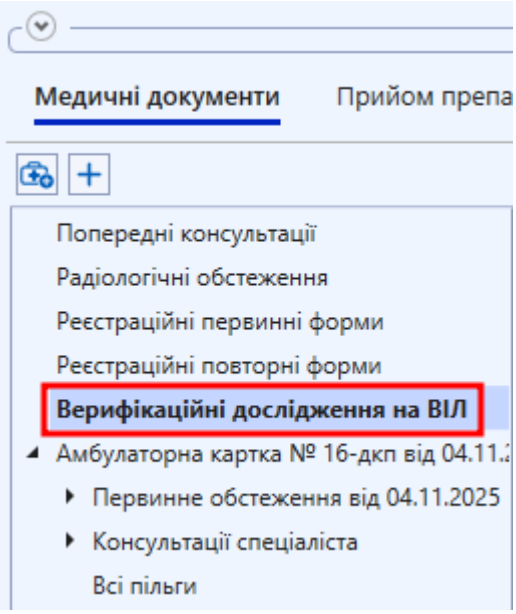
5. ?????? “**???????????? ????????????**”:


Медичні документи
Прийом препа
Додати консультацію
Радіологічні обстеження
Реєстраційні первинні форми

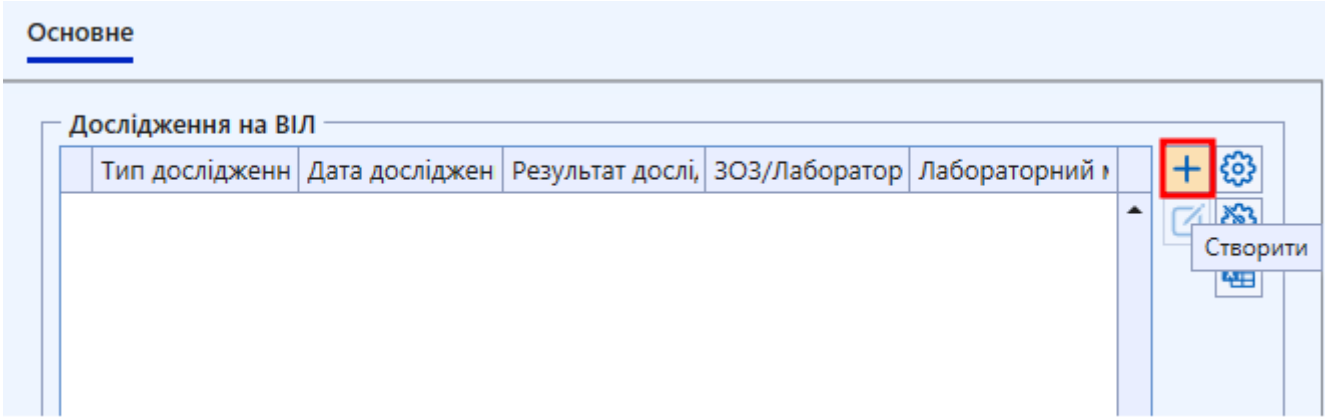
6. ????????? ????????? ???? ? ?????? “**???????????? ????????????**”:


Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова інформація пацієнта
Епізоди
Плани лікування eHealth
Основне
Консультації спеціаліста
Консультація спеціаліста
Партнери
Антропометрія
Діагноз ВІЛ
Діагноз за спеціальністю
Направлення
План лікування АРТ
План лікування за спеціальності
Результати досліджень
Алергічні реакції
Лікарняний листок
Імунізація
Радіологічні обстеження(інф)
Таблиця імунізацій
Діагнози
Діагностичні звіти EHealths
Візити соцпрацівників
Зразки
Журнал відстеження пацієнтів
Направлення в інші ЗОЗ
Результати дослідження
Дата консультації*
04.11.2025 08:11
Причина візиту
планова консультація
Скарги хворого*
Огляд
Анамнез життя
Обгрунтування призначення/ заміни АРТ
Рекомендації
Виконання скринінгу ТБ за анкетою*
Так
Ні
Заповнити
Результат
Послугу з індексного тестування запропонова
Так
Ні
Файли
Завантажити 'Файли'
Сканувати 'Файли'
Дата наступного
Госпіталізація
Зберегти
Скасувати
Далі

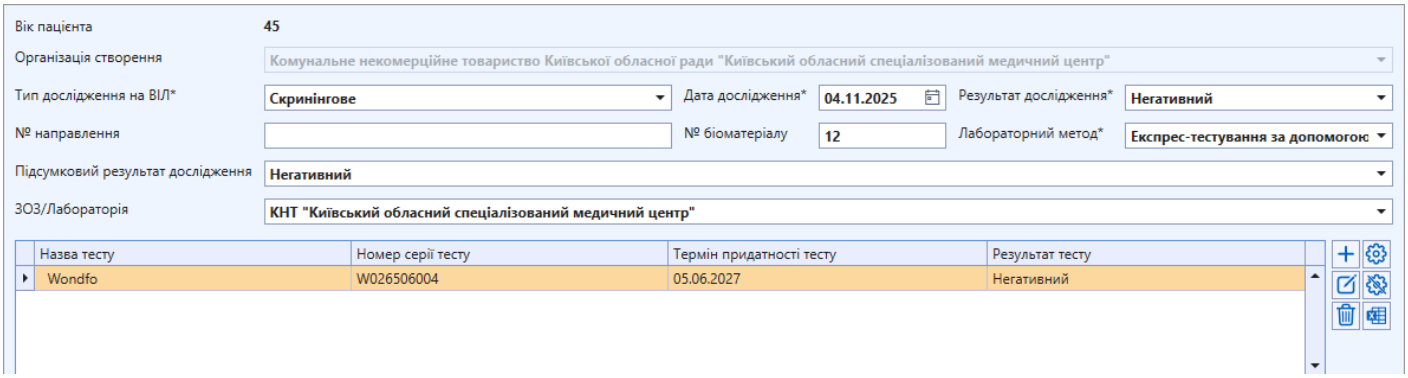
7. ????????? ?????????? ?? ???????????? ???????????? ?? ???. ?????? ????? “**???????????? ??????????? ?? ???**” :


Медичні документи
Прийом препа
Попередні консультації
Радіологічні обстеження
Реєстраційні первинні форми
Реєстраційні повторні форми
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Амбулаторна картка № 16-дкп від 04.11.2
Первинне обстеження від 04.11.2025
Консультації спеціаліста
Всі пільги

??? ????????? “**??????????? ?? ???**” ????????? ?????? **“????????”**:


Основне
Дослідження на ВІЛ
Тип дослідженн
Дата досліджен
Результат дослі,
ЗОЗ/Лаборатор
Лабораторний
Створити

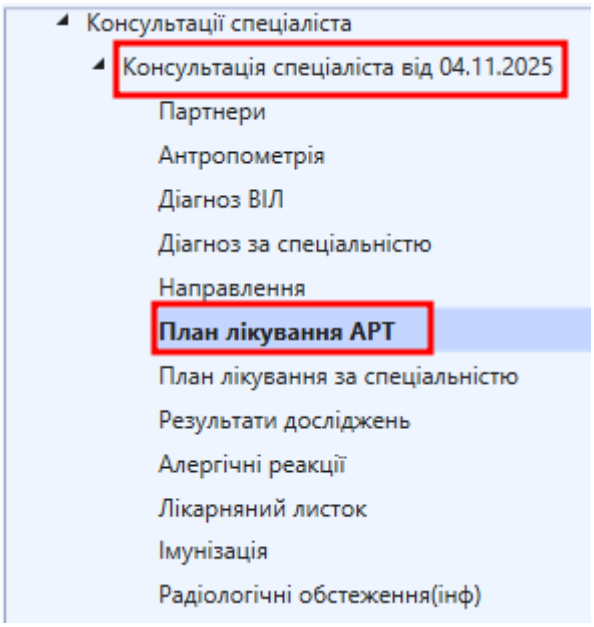
????????? ????????? ???? ? ?????? ??????????? ?? ???????? ??????????:


Вік пацієнта
45
Організація створення
Комунальне некомерційне товариство Київської обласної ради "Київський обласний спеціалізований медичний центр"
Тип дослідження на ВІЛ*
Скринінгове
Дата дослідження*
04.11.2025
Результат дослідження*
Негативний
№ направлення
№ біоматеріалу
12
Лабораторний метод*
Експрес-тестування за допомогою
Підсумковий результат дослідження
Негативний
ЗОЗ/Лабораторія
КНТ "Київський обласний спеціалізований медичний центр"
Назва тесту
Номер серії тесту
Термін придатності тесту
Результат тесту
Wondfo
W026506004
05.06.2027
Негативний

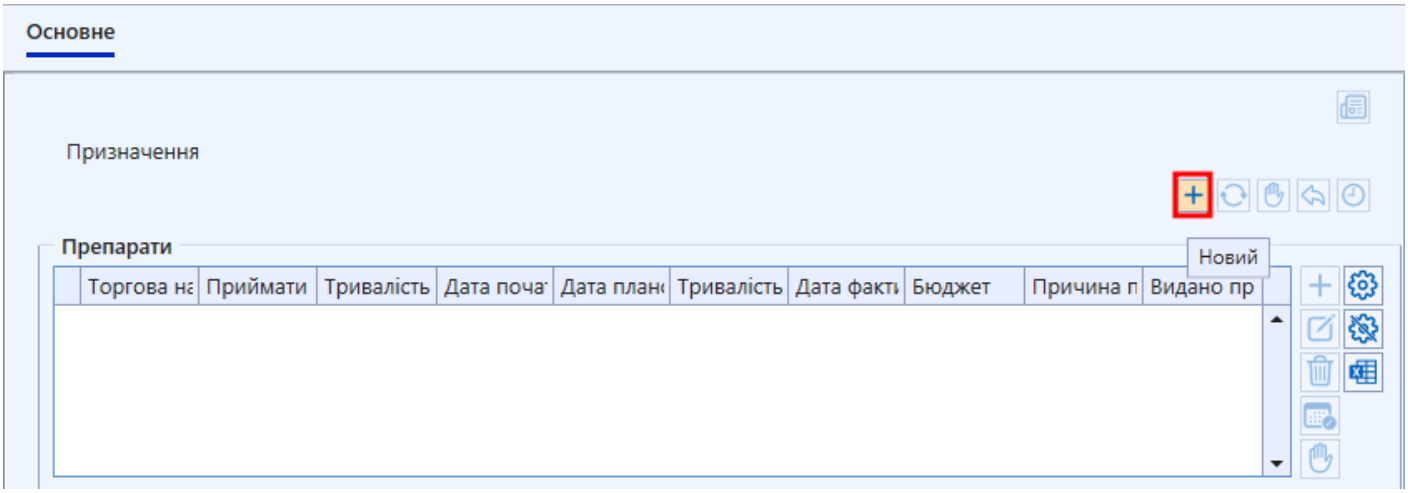
???????? ?????! ????’?????? ??????? ???? ????????? ?????????? “**???????????? ???????????**”, ???? ????????? ?????? ?????????? ?? “???????????? ?? ????”. ????? ??? ?????????? ???????? ????????????? ??????????? ?? ??? ? ???? «??? ??????????? ?? ???» ???? ??????????? ????????????? ??? «?????????????». ????’?????? ???????? ??????? ???

??????????? ?? «???????????».

8. ???????? “**????????????? ???? ?????????”.** ? ???????????? ???????????? ?????? ????? “**???? ????????? ???”** :

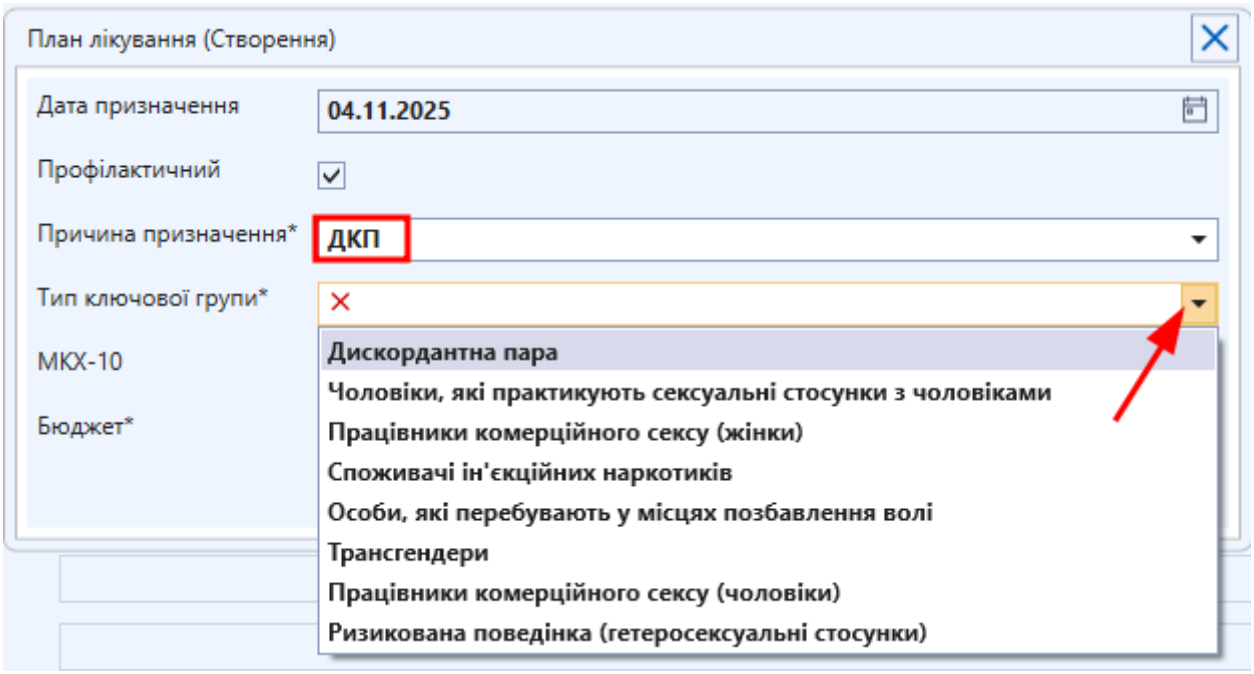

Консультації спеціаліста
Консультація спеціаліста від 04.11.2025
Партнери
Антропометрія
Діагноз ВІЛ
Діагноз за спеціальністю
Направлення
План лікування АРТ
План лікування за спеціальністю
Результати досліджень
Алергічні реакції
Лікарняний листок
Імунізація
Радіологічні обстеження(інф)

9. ????????? ?????? **“?????”.**


Основне
Призначення
Препарати
Новий
Торгова на
Приймати
Тривалість
Дата почат
Дата планс
Тривалість
Дата фактч
Бюджет
Причина п
Видано пр

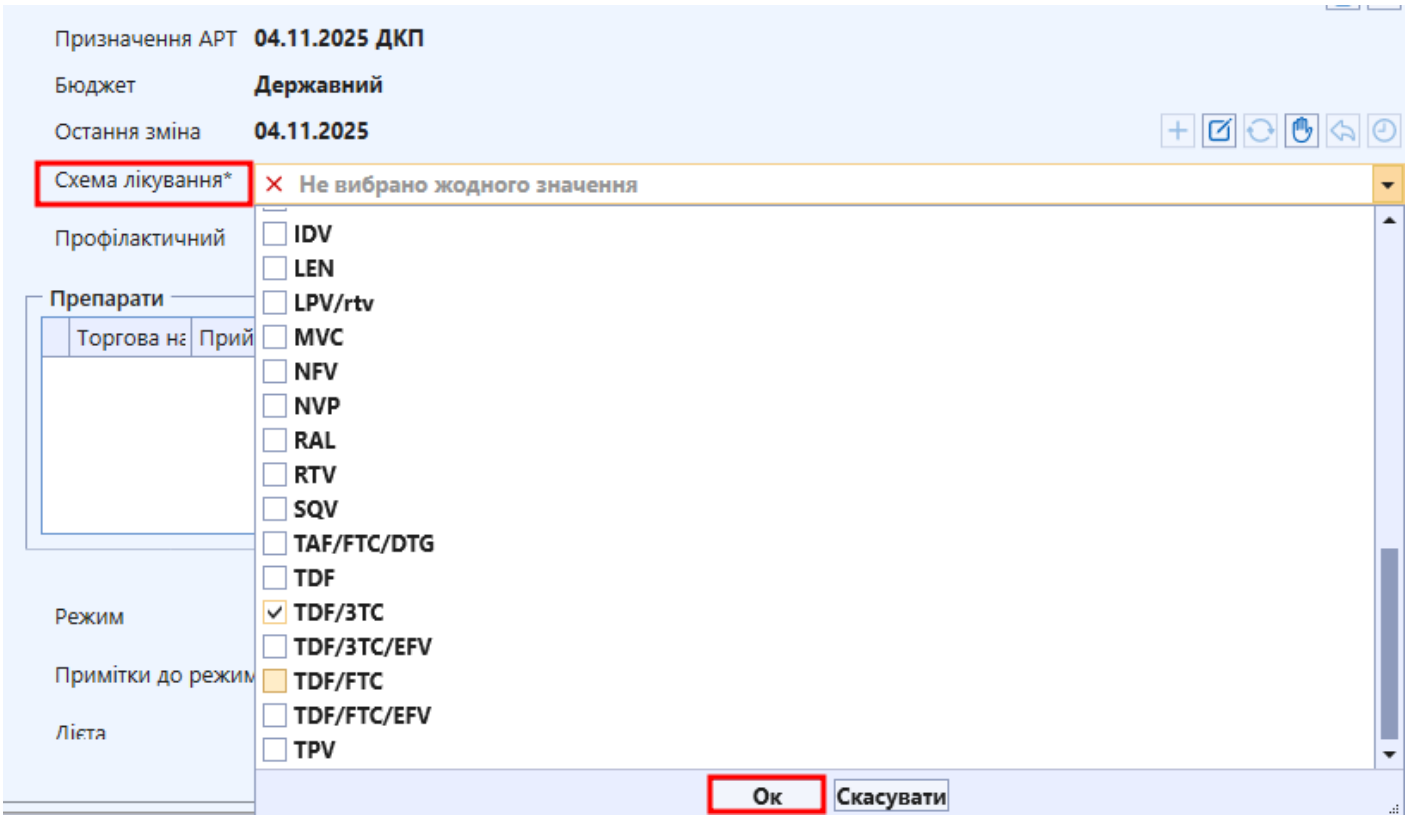
10. ?????? “??????? ???????????” - **???.**

?????? “?????????????” ??? ????? ????????? ????????????? ???????????.
????????? ?????? ? ????????? ?????? “??? ???????? ?????” ?? “??????”:

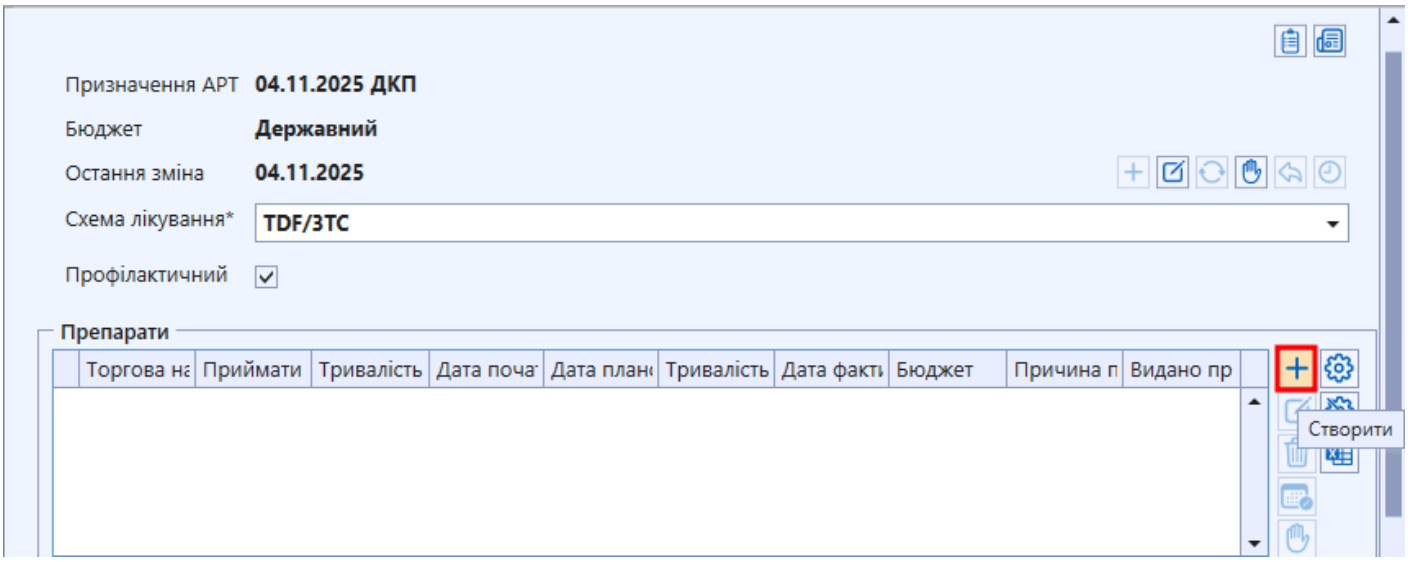

План лікування (Створення)
Дата призначення
04.11.2025
Профілактичний
Причина призначення*
ДКП
Тип ключової групи*
МКХ-10
Бюджет*
Дискордантна пара
Чоловіки, які практикують сексуальні стосунки з чоловіками
Працівники комерційного сексу (жінки)
Споживачі ін'єкційних наркотиків
Особи, які перебувають у місцях позбавлення волі
Трансгендери
Працівники комерційного сексу (чоловіки)
Ризикована поведінка (гетеросексуальні стосунки)

???????? ?????! ?????????????? ???? ????????? ??????????? ???? ??? ??? ?????????, ??? **?? ?????** ???????? ?????? “??? ???????????”. ??? ?????? ?????? ????????????? ???? ????????? ??? ??? “???-?????????????” ????????, ???? ???????????, ?? ???? ????????? ?? ???? ???? ??????????????. ???? ????? “??????? ???” **?? ??????????**.

11. **?????? ?????????? ?????? “????? ?????????” ? ??????????? ??????. ???????? ?????, ???? ???? ? ????'??????? ?? ??????????.**

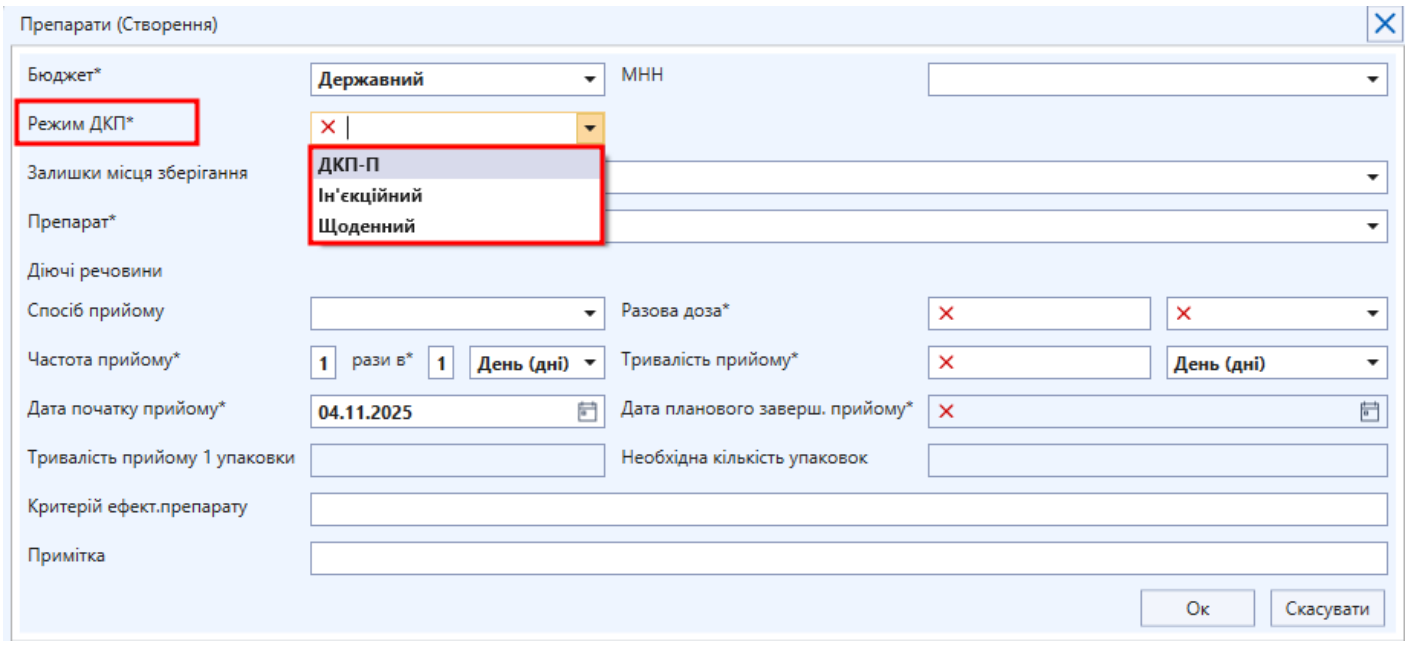

Призначення АРТ 04.11.2025 ДКП
Бюджет Державний
Остання зміна 04.11.2025
Схема лікування*
Не вибрано жодного значення
Профілактичний
Препарати
Торгова на
Прий
Режим
Примітки до режим
Дієта
IDV
LEN
LPV/rtv
MVC
NFV
NVP
RAL
RTV
SQV
TAF/FTC/DTG
TDF
TDF/3TC
TDF/3TC/EFV
TDF/FTC
TDF/FTC/EFV
TPV
Ок
Скасувати

12. ?????? ?????????. ????????? ?????? "??????":

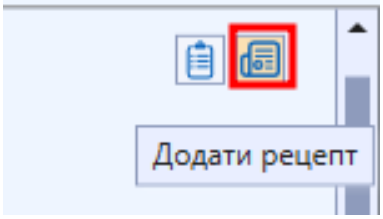

Призначення АРТ 04.11.2025 ДКП
Бюджет Державний
Остання зміна 04.11.2025
Схема лікування* TDF/3TC
Профілактичний
Препарати
Торгова на
Приймати
Тривалість
Дата почат
Дата планс
Тривалість
Дата фактч
Бюджет
Причина п
Видано пр
Створити

??????!!! ? ????? ??????????? ????????? ?????? ???? ???? “????? ???” ? ?????????? ?????? ????? ?????????:

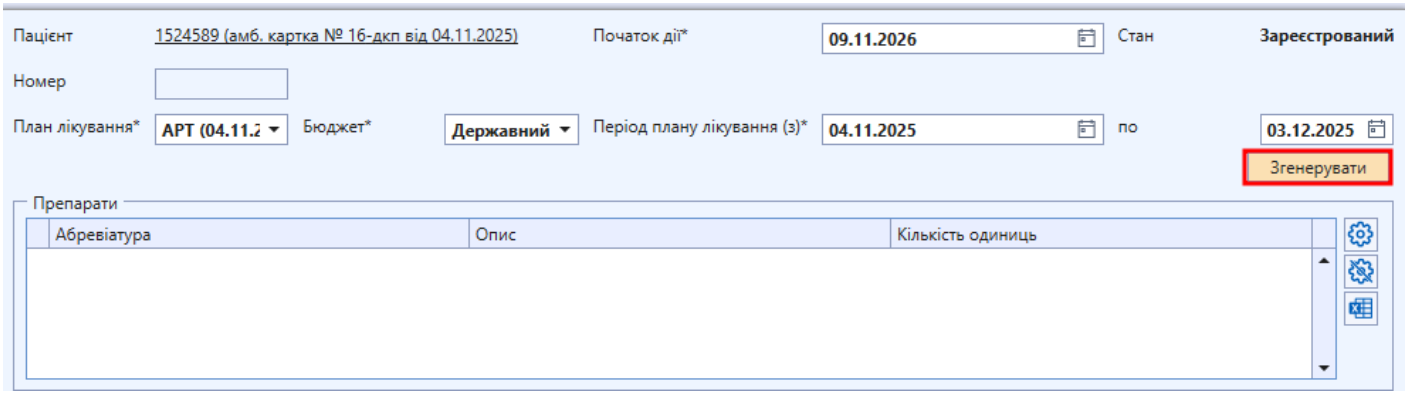
- **???-?**
- **??'?????????**
- **????????**

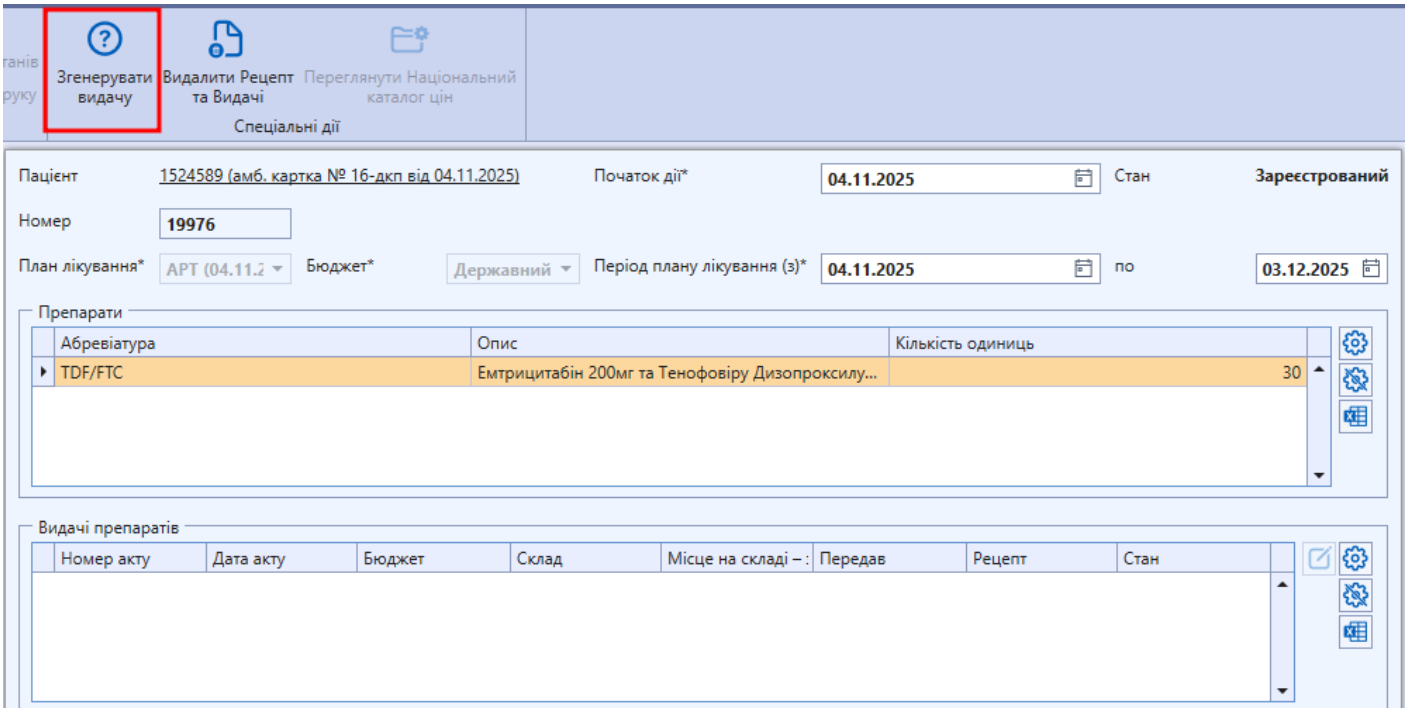

Препарати (Створення)
Бюджет* Державний
МНН
Режим ДКП*
ДКП-П
Ін'єкційний
Щоденний
Залишки місця зберігання
Препарат*
Діючі речовини
Спосіб прийому
Разова доза*
Частота прийому* 1 рази в* 1 День (дні)
Тривалість прийому* День (дні)
Дата початку прийому* 04.11.2025
Дата планового заверш. прийому*
Тривалість прийому 1 упаковки
Необхідна кількість упаковок
Критерій ефект.препарату
Примітка
Ок
Скасувати

13. ???????? “**??????**” ??? ??????????? ?????????? ?????? “?????? ??????”:

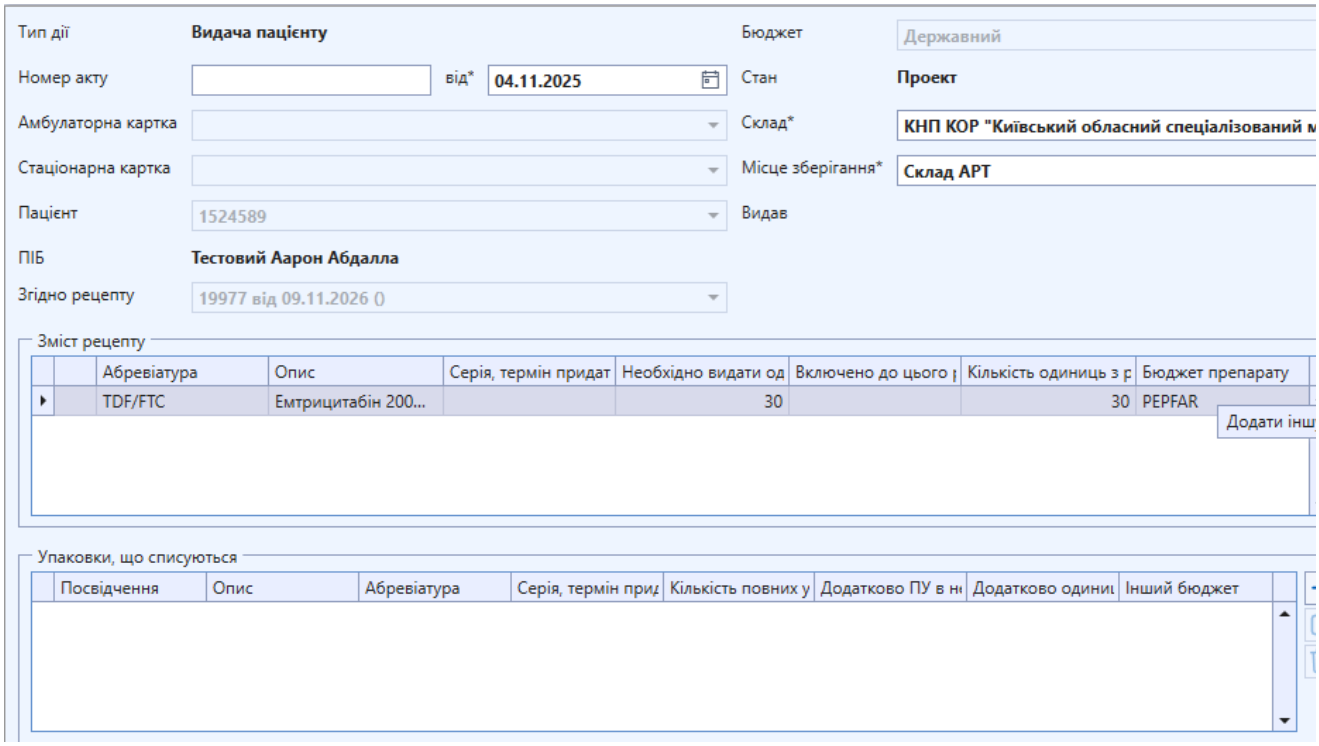

Додати рецепт

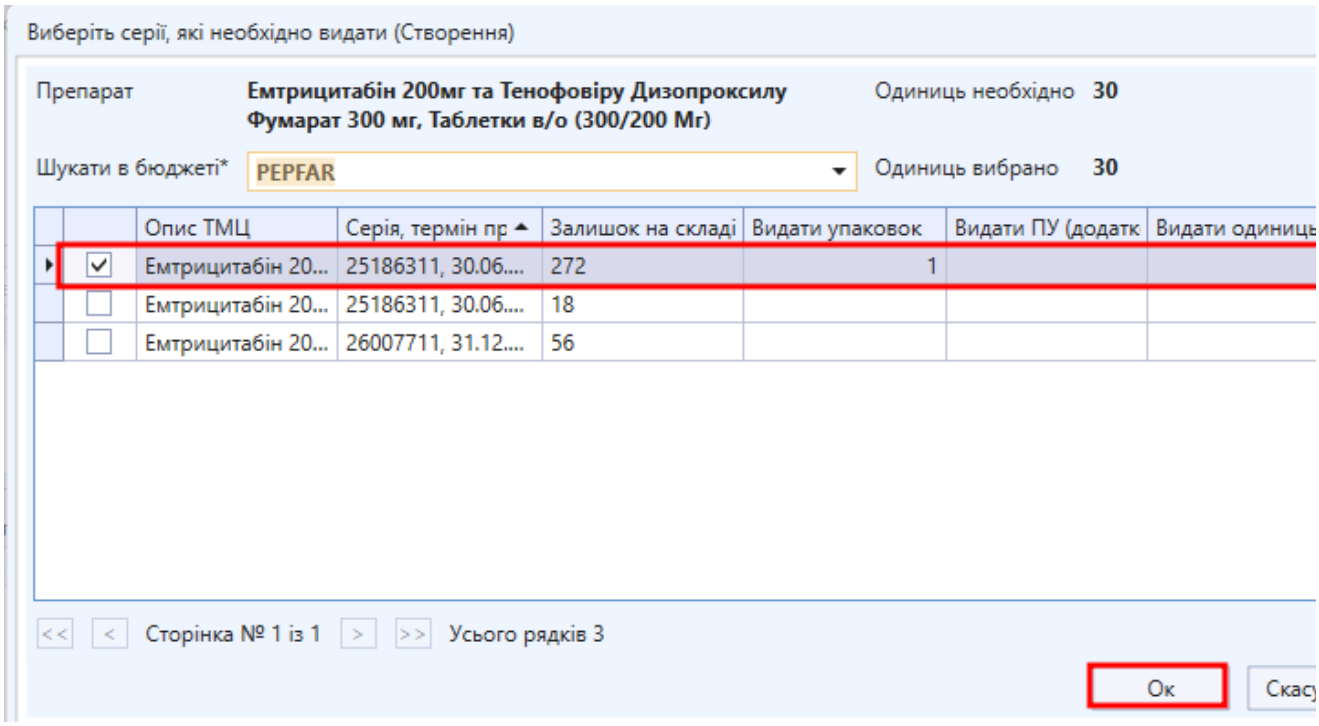
??????????? ????? ?? **???????????? ??????:**

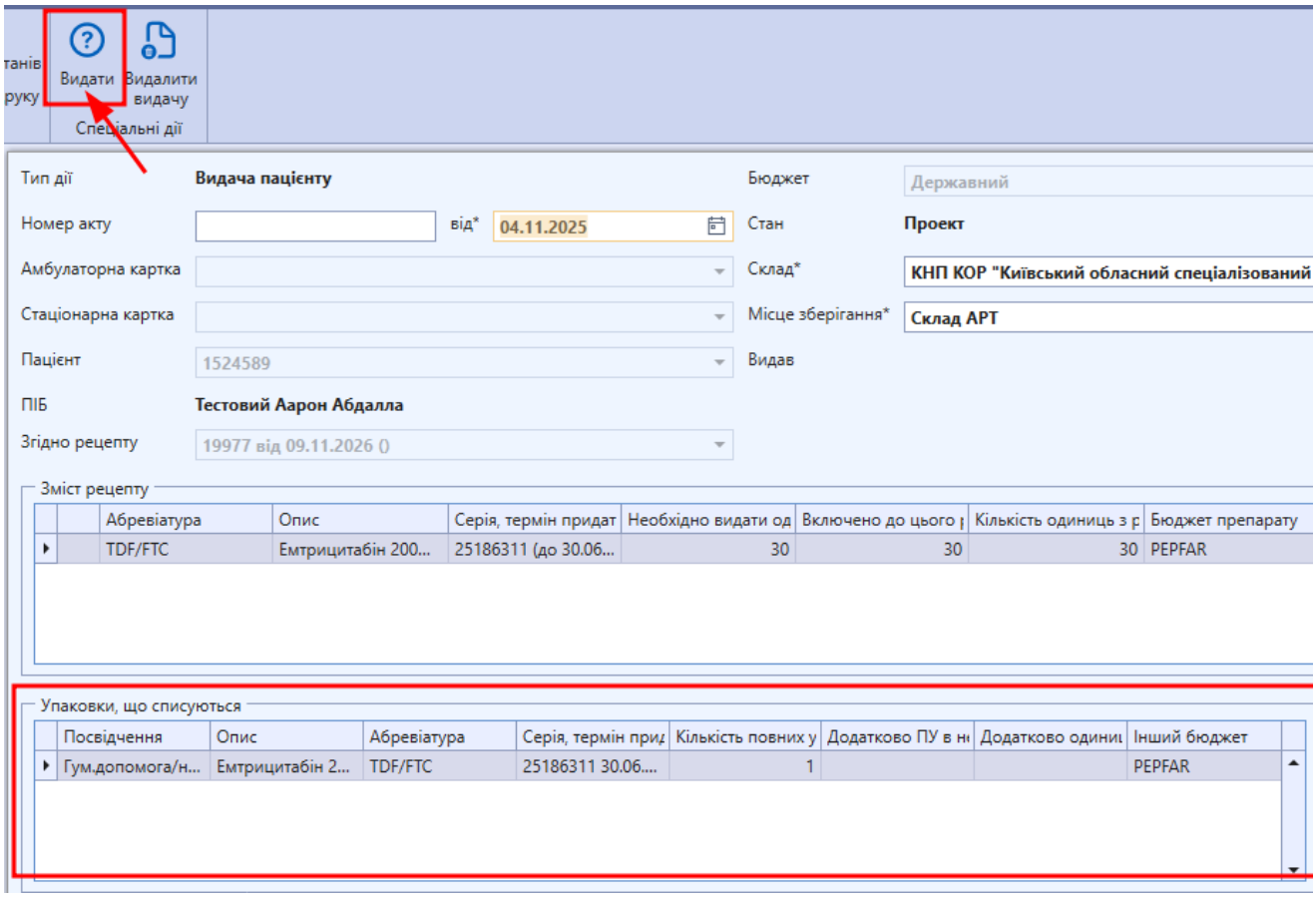

Пацієнт
1524589 (амб. картка № 16-дкп від 04.11.2025)
Початок дії*
09.11.2026
Стан
Зареєстрований
Номер
План лікування*
APT (04.11.2
Бюджет*
Державний
Період плану лікування (з)*
04.11.2025
по
03.12.2025
Згенерувати
Препарати
Абревіатура
Опис
Кількість одиниць

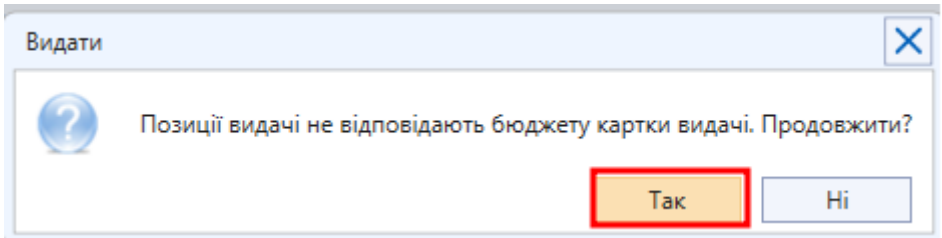

Згенерувати видачу
Видалити Рецепт та Видачі
Переглянути Національний каталог цін
Спеціальні дії
Пацієнт
1524589 (амб. картка № 16-дкп від 04.11.2025)
Початок дії*
04.11.2025
Стан
Зареєстрований
Номер
19976
План лікування*
APT (04.11.2
Бюджет*
Державний
Період плану лікування (з)*
04.11.2025
по
03.12.2025
Препарати
Абревіатура
Опис
Кількість одиниць
TDF/FTC
Емтрицитабін 200мг та Тенофовіру Дизопроксилу...
30
Видачі препаратів
Номер акту
Дата акту
Бюджет
Склад
Місце на складі – :
Передав
Рецепт
Стан

14. ???????? **?????? ?????????** ????? ?????:


Тип дії
Видача пацієнту
Бюджет
Державний
Номер акту
від*
04.11.2025
Стан
Проект
Амбулаторна картка
Склад*
КНП КОР "Київський обласний спеціалізований м
Стаціонарна картка
Місце зберігання*
Склад АРТ
Пацієнт
1524589
Видав
ПІБ
Тестовий Аарон Абдалла
Згідно рецепту
19977 від 09.11.2026 0
Зміст рецепту
Абревіатура
Опис
Серія, термін придат
Необхідно видати од
Включено до цього р
Кількість одиниць з р
Бюджет препарату
TDF/FTC
Емтрицитабін 200...
30
30
PEPFAR
Додати інш
Упаковки, що списуються
Посвідчення
Опис
Абревіатура
Серія, термін прид
Кількість повних у
Додатково ПУ в н
Додатково одини
Інший бюджет

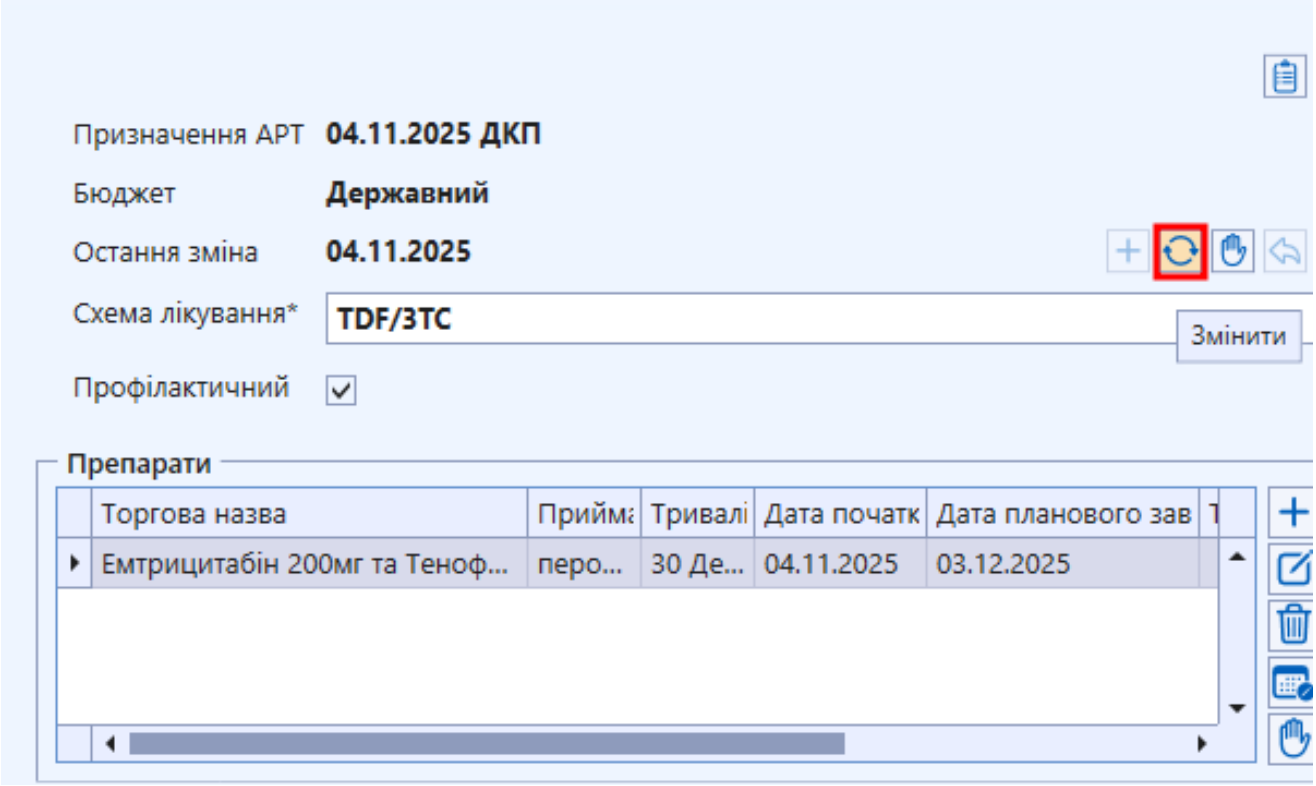

Виберіть серії, які необхідно видати (Створення)
Препарат
Емтрицитабін 200мг та Тенофовіру Дизопроксилу Фумарат 300 мг, Таблетки в/о (300/200 Мг)
Одиниць необхідно 30
Шукати в бюджеті* PEPFAR
Одиниць вибрано 30
Опис ТМЦ
Серія, термін пр
Залишок на складі
Видати упаковок
Видати ПУ (додатк
Видати одиниць
Емтрицитабін 20... 25186311, 30.06.... 272 1
Емтрицитабін 20... 25186311, 30.06.... 18
Емтрицитабін 20... 26007711, 31.12.... 56
Сторінка № 1 із 1
Усього рядків 3
Ок
Скасу


Видати
Видалити видачу
Спеціальні дії
Тип дії Видача пацієнту
Номер акту
від* 04.11.2025
Амбулаторна картка
Стаціонарна картка
Пацієнт 1524589
ПІБ Тестовий Аарон Абдалла
Згідно рецепту 19977 від 09.11.2026 ()
Бюджет Державний
Стан Проект
Склад* КНП КОР "Київський обласний спеціалізований
Місце зберігання* Склад АРТ
Видав
Зміст рецепту
Абревіатура
Опис
Серія, термін придат
Необхідно видати од
Включено до цього
Кількість одиниць з р
Бюджет препарату
TDF/FTC Емтрицитабін 200... 25186311 (до 30.06... 30 30 30 PEPFAR
Упаковки, що списуються
Посвідчення
Опис
Абревіатура
Серія, термін прид
Кількість повних у
Додатково ПУ в н
Додатково одини
Інший бюджет
Гум.допомога/н... Емтрицитабін 2... TDF/FTC 25186311 30.06.... 1 PEPFAR

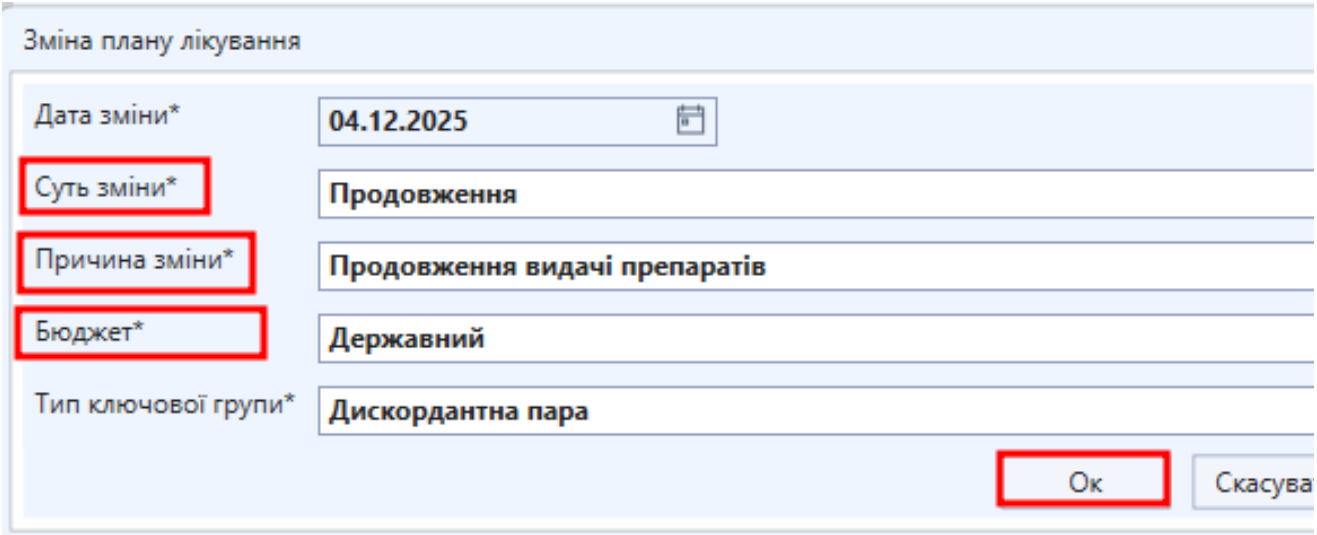

Видати
Позиції видачі не відповідають бюджету картки видачі. Продовжити?
Так
Ні

15. ???? ????????? ? ?????????? ??????? “**?????????? ????????????? ????? ?????????**”, ?? ???????? ???????? “???????????? ???????????” ?? ?????? ????? “???? ????????? ???”.

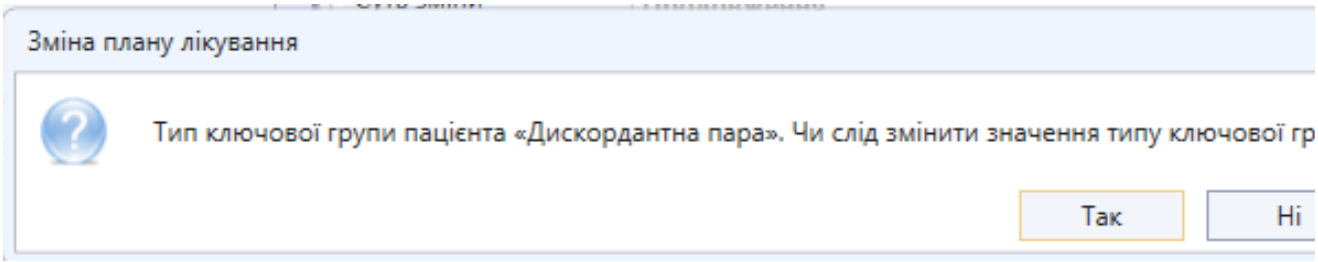
????'?????? ????????? ?????? **“???????”:**


Призначення АРТ 04.11.2025 ДКП
Бюджет Державний
Остання зміна 04.11.2025
Схема лікування* TDF/3TC
Змінити
Профілактичний
Препарати
Торгова назва
Прийма
Тривалі
Дата початк
Дата планового зав
Емтрицитабін 200мг та Теноф...
перо...
30 Де...
04.11.2025
03.12.2025

????????? ????????? ???? ? ?????? “**????? ????? ?????????**”:


Зміна плану лікування
Дата зміни* 04.12.2025
Суть зміни* Продовження
Причина зміни* Продовження видачі препаратів
Бюджет* Державний
Тип ключової групи* Дискордантна пара
Ок
Скасува

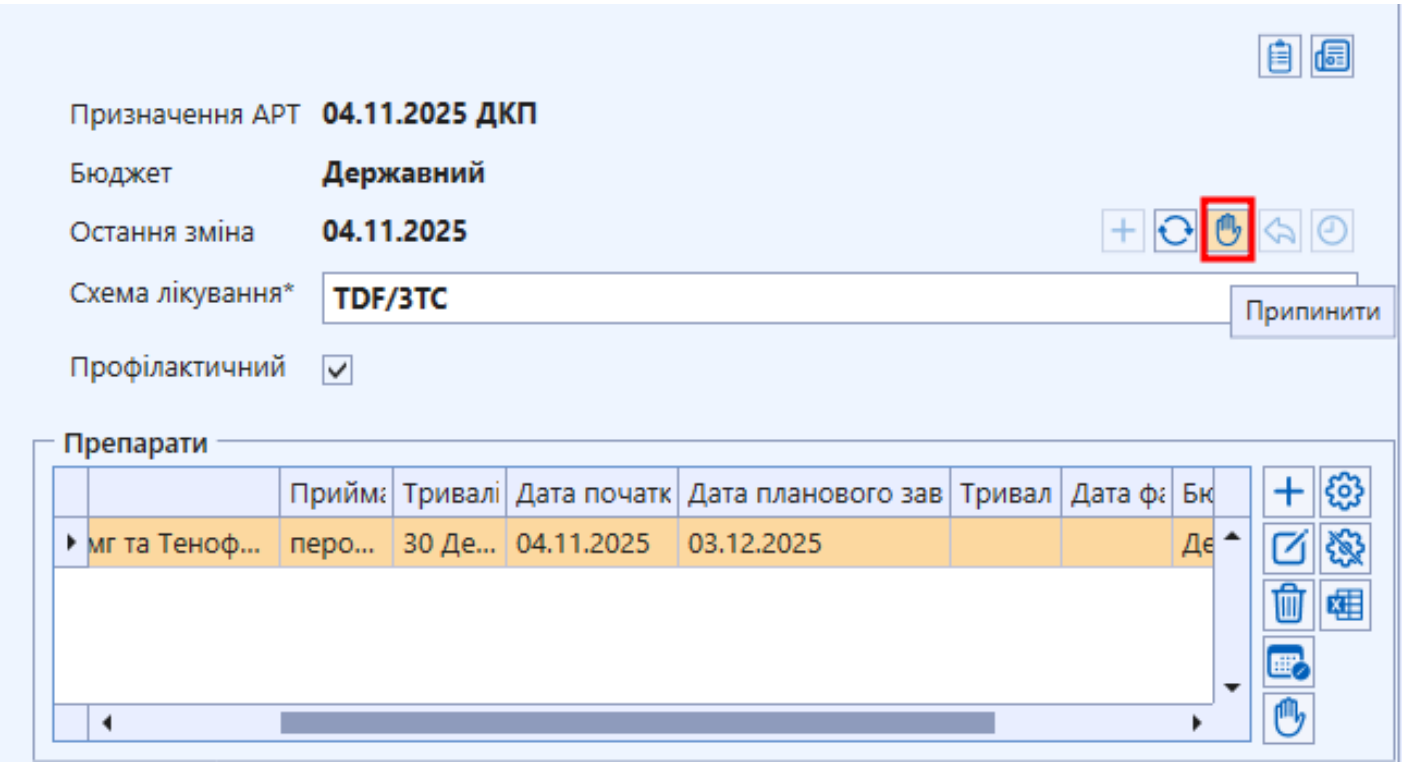
??? ?????????? ?????? ?? ????????? ??? **???????? ?????**


Зміна плану лікування
Тип ключової групи пацієнта «Дискордантна пара». Чи слід змінити значення типу ключової гр
Так
Ні

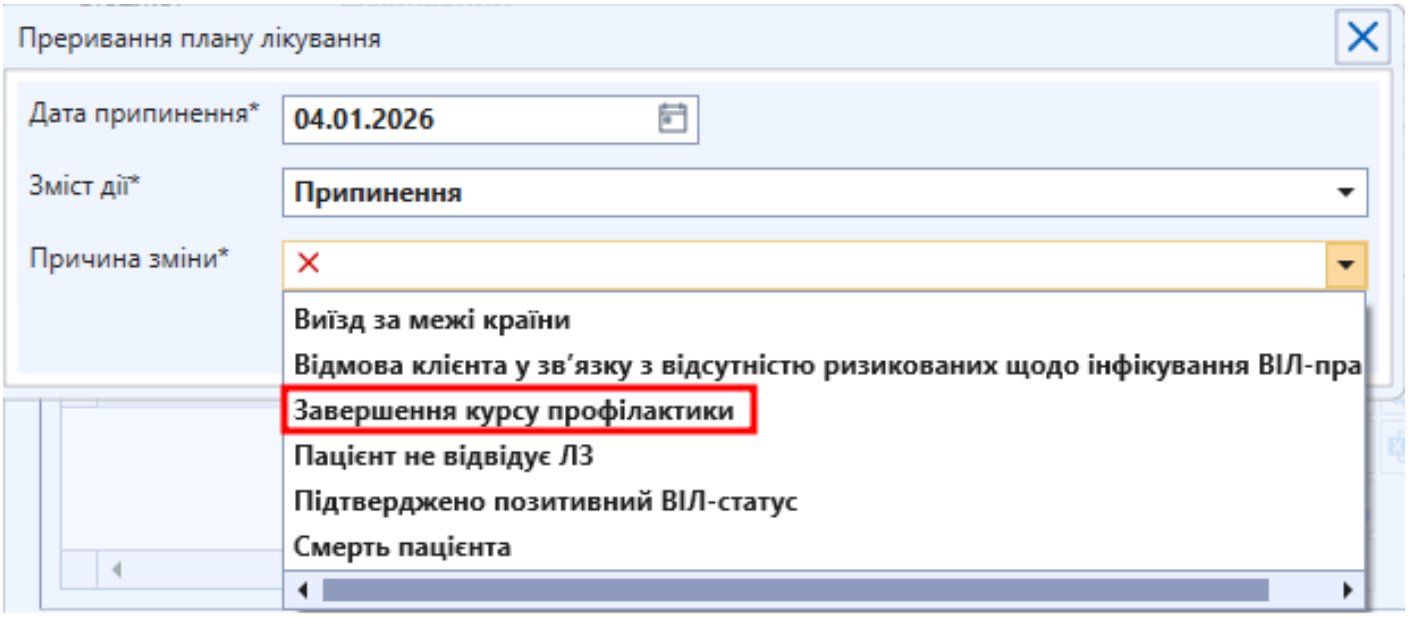
?? ???????????? ?????? ??????????? ? ???????????, ??????????? ?????? ?? ??????.

16. ?????????? ?????????????? ????? ?????????

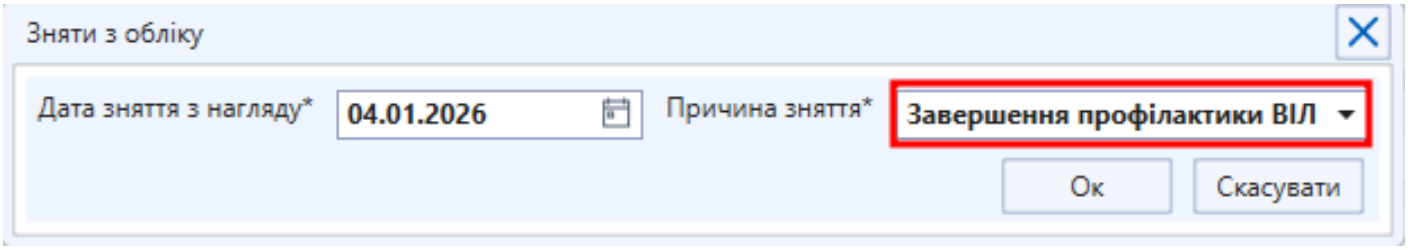
???????? ?????! ??? **?????????? ?????????????? ????? ????????? ?? ????????** ?????????? ???? ????????????. ????????? **??????? ? ??????? ???????????? ???????????**, ?????? “**???? ????????? ???**” ?? ????????? ?????? “**?????????**”.


Призначення АРТ 04.11.2025 ДКП
Бюджет Державний
Остання зміна 04.11.2025
Схема лікування* TDF/3TC
Припинити
Профілактичний
Препарати
Прийма
Тривалі
Дата початк
Дата планового зав
Тривал
Дата фа
мг та Теноф...
перо...
30 Де...
04.11.2025
03.12.2025

?????? ??????? ????? “**?????????? ????? ????????????**”:

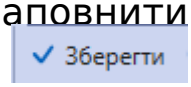

Преривання плану лікування
Дата припинення*
04.01.2026
Зміст дії*
Припинення
Причина зміни*
Виїзд за межі країни
Відмова клієнта у зв'язку з відсутністю ризикованих щодо інфікування ВІЛ-пра
Завершення курсу профілактики
Пацієнт не відвідує ЛЗ
Підтверджено позитивний ВІЛ-статус
Смерть пацієнта

????? **?????????? ????? ????????????**, ???? ? ???????? ????????? ?????? “???-???????????”, ???????? ????????? **????? ? ??????** ?? ?????? ??????? “**?????????? ???????????? ??? (???, ???**)”:


Зняти з обліку
Дата зняття з нагляду*
04.01.2026
Причина зняття*
Завершення профілактики ВІЛ
Ок
Скасувати

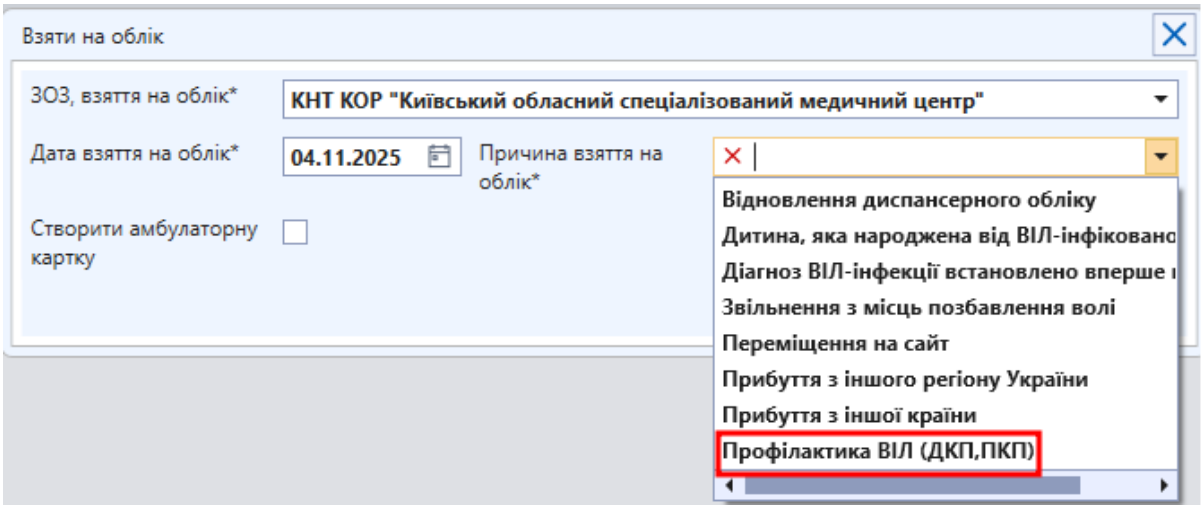
?????????? ???? «?????» ??? ????????? ?? ???

1. Створення нового пацієнта в ІС СЗХ з подальшим призначенням ДКП.

1.1 Створити **нову картку пацієнта** в ІС СЗХ, заповнити персональні дані пацієнта та натиснути кнопку «**Зберегти**» 

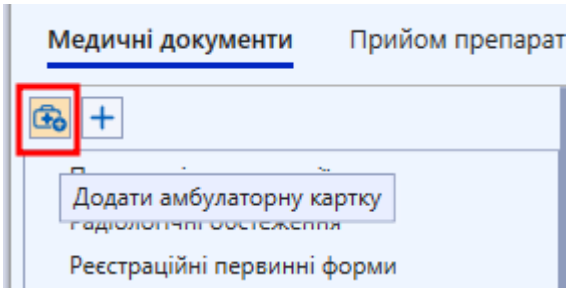
.

1.2 **Взяти пацієнта на облік**, при цьому вказати причину « **Профілактика ВІЛ (ДКП, ПКП)**»:



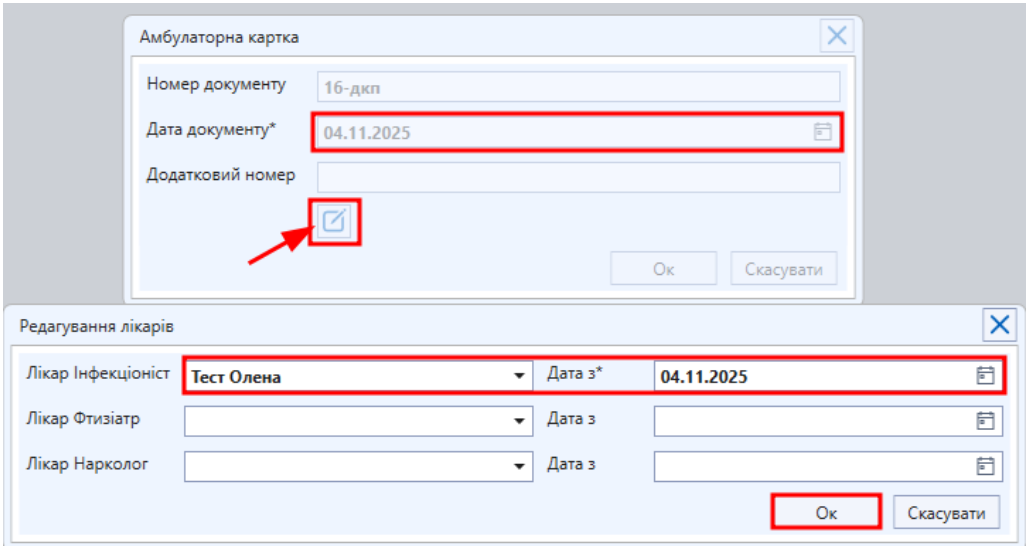
1.3 ??????? ? **???** (?????????? ??????? ??????) ???????? 

?????? «**??????????? ??????**» ????????:



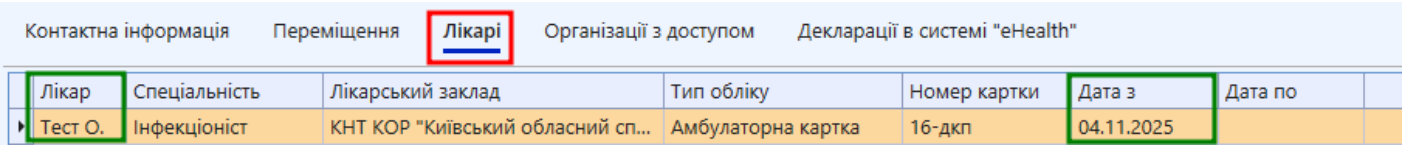
????????? ????? ????????? (?????????? ????? ? ?????? ??????????? ???????).

????’?????? ????????? ???? «?????» - ?????? ? ??????????? ?????? ??? ??????. ???? ????????? (???? ????????? ???????????? ??????) **??? ?????????? ? ????? ?????? ?? ?????**:

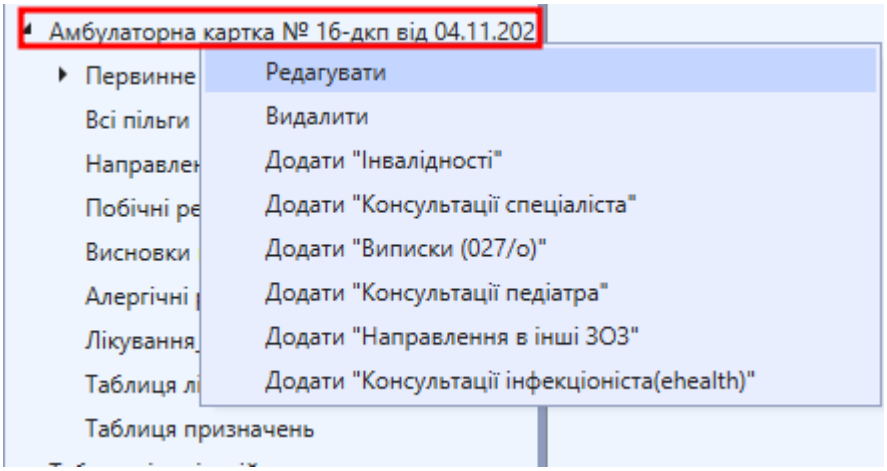

Амбулаторна картка
Номер документу
16-дкп
Дата документу*
04.11.2025
Додатковий номер
Ok
Скасувати
Редагування лікарів
Лікар Інфекціоніст
Тест Олена
Дата з*
04.11.2025
Лікар Фтизіатр
Дата з
Лікар Нарколог
Дата з
Ok
Скасувати

????????? ?????? «??».

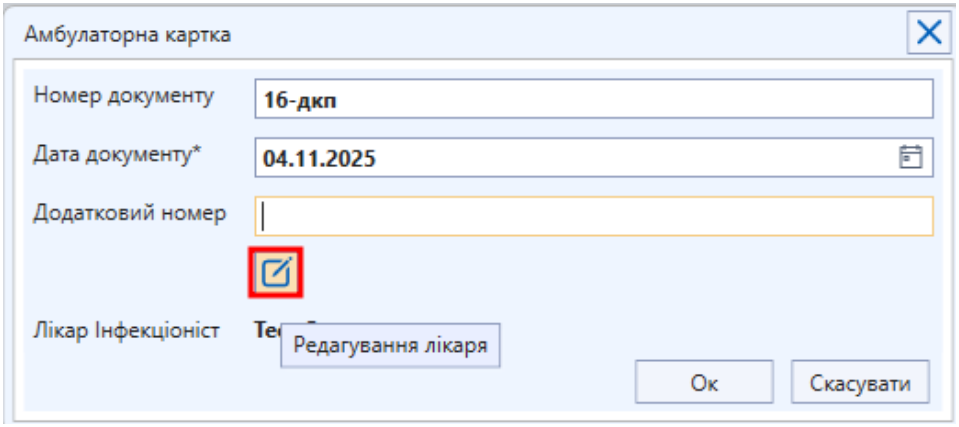
????????? ?????! ?????????? ?????????? ???? **«?????»** ????? ? ?????? ???????? ? ???? ???????????? ?????? ?? ??????? **«??????»**. ???? ??? ????????? ?????, ? ???? **«?????»** ???? ??? ??????, ? ? ???? **«???? ?»** - ????, ??? ???? ????????? ??? ????????? ???????????? ????? ????????, ?? ???? ??? ?????????? **? ????? ?????? ???????? ?? ?????.** ???? **«???? ??»** ??? ???? ????????.


Контактна інформація
Переміщення
Лікарі
Організації з доступом
Декларації в системі "eHealth"
Лікар
Спеціальність
Лікарський заклад
Тип обліку
Номер картки
Дата з
Дата по
Тест О.
Інфекціоніст
КНТ КОР "Київський обласний сп...
Амбулаторна картка
16-дкп
04.11.2025

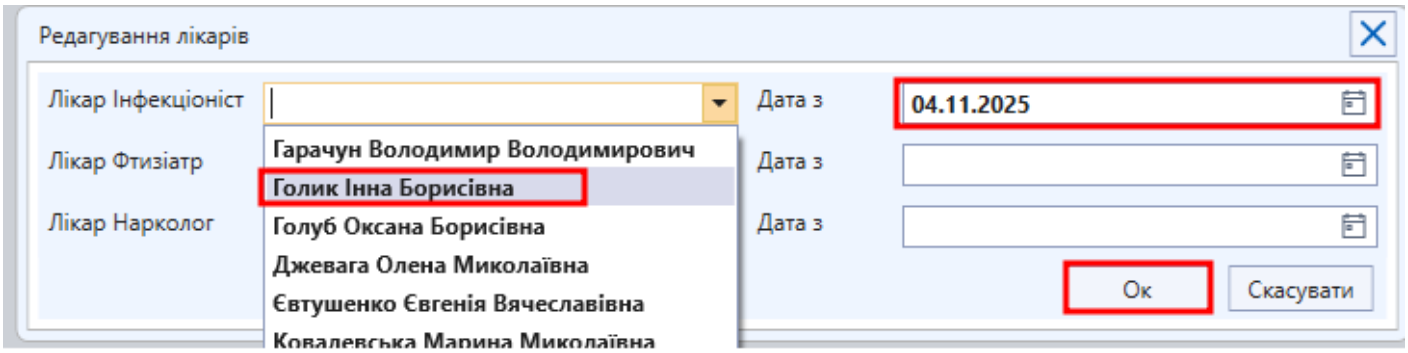
1.4 ???? ????????? **?????? ????? ?? ???????? ???? «?????»** (??????? ??? ?????? ? ???? ??????????? ???????? ??? ????? ????????? ??????), ????????? ??????? ? ??? ????????, ?? ????? ? ???????????? ??????? ????????? ?????? ??????? ????? ?? ?????? «??????????»:


Амбулаторна картка № 16-дкп від 04.11.202
Первинне
Всі пільги
Направлен
Побічні ре
Висновки
Алергічні
Лікування
Таблиця лі
Таблиця призначень
Редагувати
Видалити
Додати "Інвалідності"
Додати "Консультації спеціаліста"
Додати "Виписки (027/о)"
Додати "Консультації педіатра"
Додати "Направлення в інші ЗОЗ"
Додати "Консультації інфекціоніста(ehealth)"

? ????? ??????????? ???????????? ?????? ????????? ?????? «??????????? ??????»:

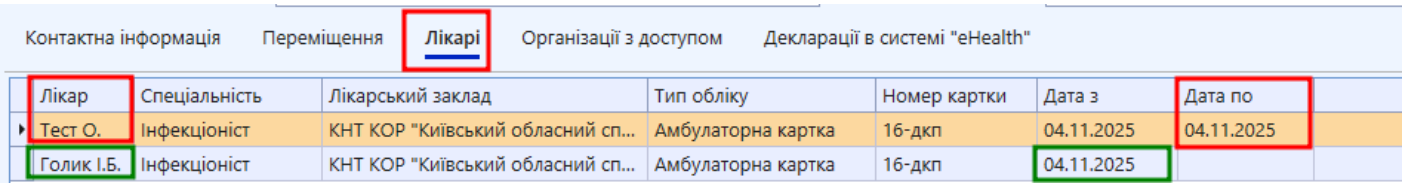


????’?????? ????????? ???? «?????» - ?????? ? ??????????? ?????? ??? ?????? ?????? ????????:



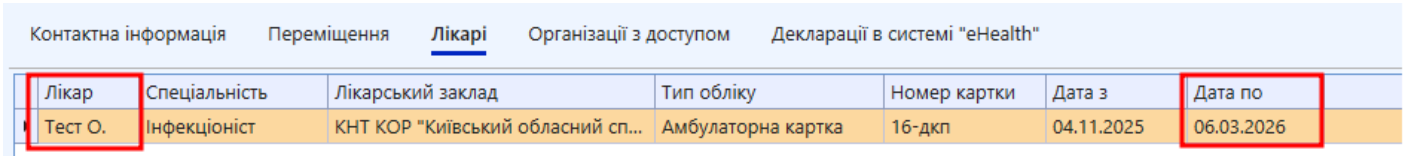
????????? ?????? «??» ??? ?????????? ???????? ????.

???????? ?????! **?????????? ???????? ?????????? ???? «?????»** ????? ? ?????? ???????? ? ???? ????????????? ?????? ?? ??????? **«??????»**. ???? ??? ????????? ?????, ? ???? **«?????»** ???? ??? **??????** ??????, ???? **«???? ?»** ??? ????? ????????? (??????? ????), ???? **« ???? ??»** ??? ???? ????????. ??? ??????????? ?????? ???? **«???? ??» - ?????????** (??????? ????).

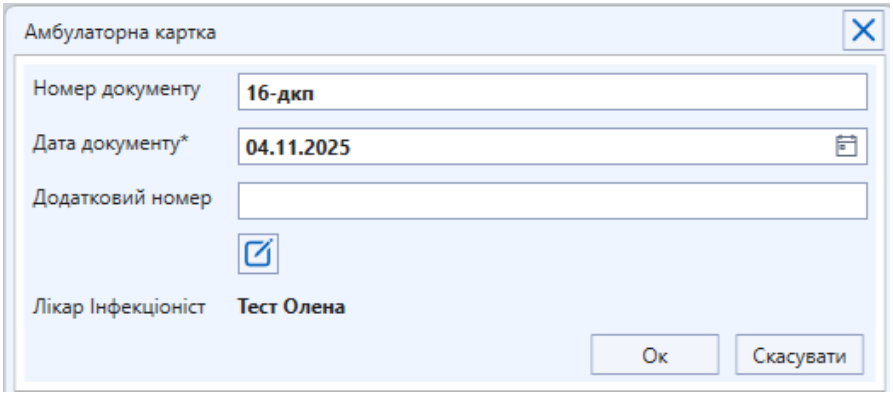


2. Заповнення поля «Лікар» при повторній ДКП

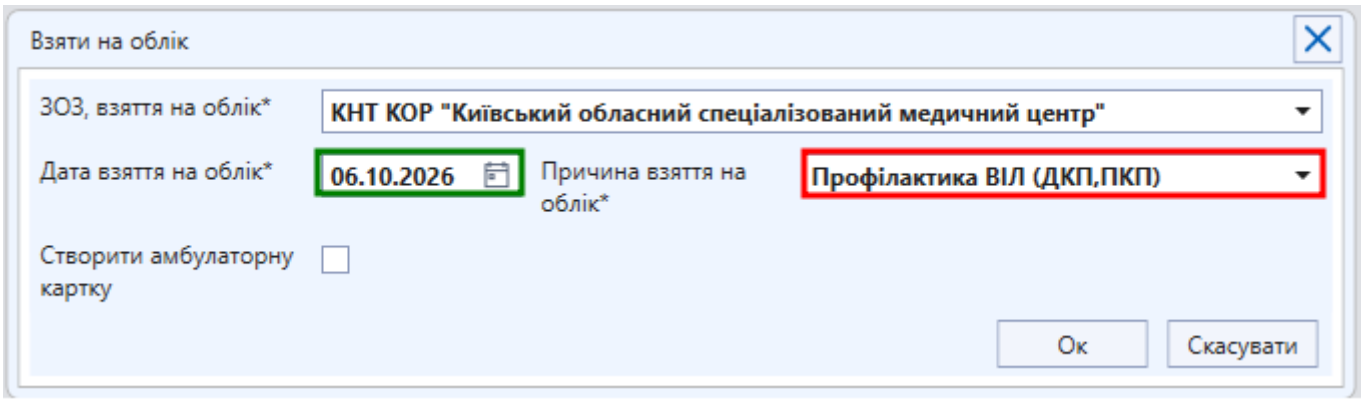
2.1 ???? ? ???????? ???? **?????????? ????? ???????????**, ???? **??????? ? ??????** ?? ??????? «**?????????? ???????????? ??? (???,???)**», ?? ? ?????? ???????? ? ???? ????????????? ?????? ?? ??????? **«??????»** ? ???? **«?????»** ???? **«???? ?»** ??? ????? ????????? (???? ?????? ?? ?????), ???? **«???? ??»** ????? ?????????, ?? ???? ?????? ? ?????? ????????:


Контактна інформація
Переміщення
Лікарі
Організації з доступом
Декларації в системі "eHealth"
Лікар
Спеціальність
Лікарський заклад
Тип обліку
Номер картки
Дата з
Дата по
Тест О.
Інфекціоніст
КНТ КОР "Київський обласний сп...
Амбулаторна картка
16-дкп
04.11.2025
06.03.2026

??? ????? ???? ?? ????? ? ???????????? ??????? ????????? ?????? ??????? ????? ?? ?????? «??????????» ???? «?????» ?????????:


Амбулаторна картка
Номер документу
16-дкп
Дата документу*
04.11.2025
Додатковий номер
Лікар Інфекціоніст
Тест Олена
Ок
Скасувати

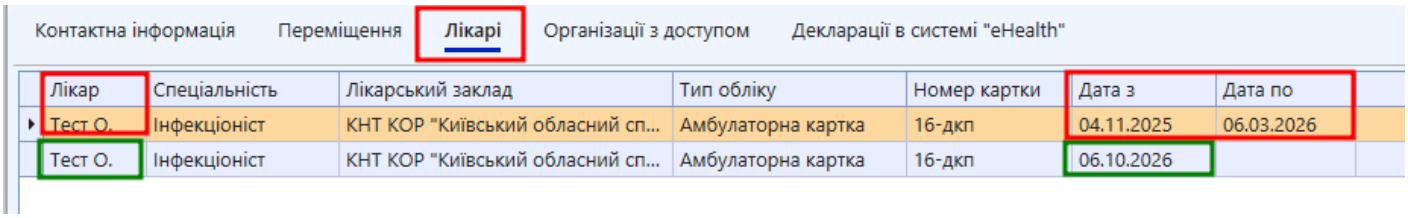
2.2 ???? ????????? ? ????????? ??????? ????? ? ???????? ????? **«?????????????? ???? ?????????»**, ?? ????????? ????? **????? ???????? ?? ?????**, ??? ????? ??????? ??????? **«???????????? ??? (???, ???)»**:


Взяти на облік
ЗОЗ, взяття на облік*
КНТ КОР "Київський обласний спеціалізований медичний центр"
Дата взяття на облік*
06.10.2026
Причина взяття на облік*
Профілактика ВІЛ (ДКП,ПКП)
Створити амбулаторну картку
Ок
Скасувати

???? ??????? ? **???** ???????? 
ЕМК
.

??? **????????? ?????????? ?? ??????** (?????? ???? ????? ?????????? ??? ?????) ??? ?????????? ????? ??? ????????? ??? ???, ?? ??????? ? **?????? 1.4 ?? ????? ??????.**

???????? ?????! **?????????? ?????????? ???? «?????» ??? ?????????? ????? ???** ????? ? ?????? ???????? ? ???? ???????????? ?????? ?? ??????? **«??????»**. ???? ??? ????????? ????????, ? ???? **«?????»** ?'??????? ????? ? ????????? ?????? ??? ?????????? ????? ???, ???? **«???? ?»** ??? ????? ?????????, ???? **«???? ??»** ??? ????? ??? ???? ????????. ??? ???????????? ?????? ???? «?????» ???? **«???? ?»** ?? **«???? ??» - ?????????**.


Контактна інформація
Переміщення
Лікарі
Організації з доступом
Декларації в системі "eHealth"
Лікар
Спеціальність
Лікарський заклад
Тип обліку
Номер картки
Дата з
Дата по
Тест О.
Інфекціоніст
КНТ КОР "Київський обласний сп...
Амбулаторна картка
16-дкп
04.11.2025
06.03.2026
Тест О.
Інфекціоніст
КНТ КОР "Київський обласний сп...
Амбулаторна картка
16-дкп
06.10.2026

??? ?? ?????????? ?????????? ?? ?????? ????????? ????????? ????????? ??? ????, ?? ????? ????? ? ???????? ??? ?????????? ????? ??? ?? ??????????? ??? ????? ?????, ?? ? ? ???????????? ????? ???.

???? ? ???????? ?????? ???????? ????? ????????? ???, ??? ??? ?????? 2 «????????? ???? ???» ????? ????????? ?????????. ?????????? ????????? ?????? ?? ??????? **«??????».**

?????! ???????? ?????? ????????? ??????????? ???? «?????» ? ??????????? ????? ?? ?????????? ? ??????? ???? **«???? ??».**