**Часто задаваемые вопросы ответы дает стп-егисз)**

**https://knowledge.stp-egisz.ru/item3**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопросы** | **Ответы** |
| **Телемедицинские консультации. ТМК** | |
| Как подключиться к ФТМС(Федеральная телемедицинская система) через ЗСПД ЕГИСЗ <https://frc.minzdrav.gov.ru/contact.html> | Данная система не относится к подсистемам ЕГИСЗ, рекомендуем отправить обращение на следующие контакты: Телефоны операторов ВКС Для технических и организационных вопросов участников видеоселекторных совещаний СЗФО, СКФО — 8 (985) 765-12-16 УФО, ПФО — 8 (985) 727-88-14 ДВФО, СФО — 8 (985) 210-00-68 ЦФО, ЮФО — 8 (985) 924-05-64 e-mail: [telemed@minzdrav.gov.ru](mailto:telemed@minzdrav.gov.ru)  ссылка на систему <https://frc.minzdrav.gov.ru/contact.html> |
| Какая телемедицинская система (ТМС) относится к ЕГИСЗ | К ЕГИСЗ относится компонент «Телемедицинские консультации», ссылка <https://tmc.egisz.rosminzdrav.ru/> |
| **Добавление организации в ФРМО** | |
| Для более удобного использования мы добавили инструкции по темам " Порядок получения доступа к ФРМО для всех организаций?", "Как пройти регистрацию в ФРМО для негосударственных организаций?", "Как пройти регистрацию в ФРМР?" на главную страницу портала СТП. |  |
| Как исправить ошибку «Проверка ЕГРЮЛ не пройдена»? | 1. В карточке организации, в правом верхнем углу нажмите на запись - Проверка ЕГРЮЛ не пройдена. 2. В следующем окне откроется таблица с данными из карточки МО и данными ЕГРЮЛ 3. В этом окне необходимо выбрать «Сохранить и подписать данные ЕГРЮЛ» 4. В следующем окне выбираем поле "Сохранить данные без подписания УКЭП" и нажимаем сохранить 5. После сохранения проверяем что в карточке организации появилось зеленое поле "Внесены Изменения" |
| Для чего нужна эта подсистема? | Федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО) представляет собой подсистему ЕГИСЗ и предназначен для учета сведений о медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, об их структурных подразделениях с указанием профилей их медицинской деятельности, местонахождения, а также сведений об их оснащении и использовании медицинских изделий. ФРМО используется медицинскими организациями, уполномоченными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и Министерством здравоохранения Российской Федерации с целью осуществления информационно-аналитической поддержки принятия решений в сфере здравоохранения.  ФРМО предназначен для автоматизации следующих процессов: - сбора, обработки и хранения информации о соискателях лицензии на осуществление медицинской деятельности/медицинских организациях и их структурных подразделениях, оказывающих медицинскую помощь. Указанная информация включает в себя: – основные сведения об организации; – сведения об адресе; – сведения о зданиях; – сведения о территориально выделенных структурных подразделениях; – сведения о структурных подразделениях; – сведения о врачебных участках; – сведения о штатном расписании; – сведения о доходах и расходах; – сведения о медицинском оборудовании; – сведения о передвижных подразделениях; – сведения о домовых хозяйствах; – сведения о лицензиях; - поиска организаций по ключевым параметрам. |
| Есть ли возможность автоматической загрузки данных? | Вы можете настроить интеграцию вашей информационной системы с ФРМО и ФРМР. Рекомендуем ознакомиться с документацией: ФРМО. Описание интеграционных профилей https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/481 ФРМР. Описание интеграционных профилей https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/483 |
| Как осуществлять выгрузку справочников? | Осуществить выгрузку справочников возможно на портале НСИ по адресу https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook. |
| Мы частная организация. На каком основании мы должны предоставлять сведения в ФРМО и ФРМР? | Постановление Правительства РФ от 5 мая 2018 г. № 555 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" не применялось в отношении медицинских организаций частной системы здравоохранения до 1 января 2019 г., если такие медицинские организации ранее не приняли решения о представлении информации в указанную систему. Таким образом, с 01.01.2019 г. организации всех систем здравоохранения предоставляют сведения в ФРМО и ФРМР. Далее этот вопрос регулируется Постановлением Правительства РФ от от 9 февраля 2022 г. N *140* "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" |
| Для нашей организации медицинская деятельность не является основной, нужно ли нам регистрироваться в ФРМО как медицинская организация? | В ФРМО подлежат включению: 1) соискатели лицензии на осуществление медицинской деятельности; 2) организации, независимо от того, являются ли они медицинскими в соответствии с законодательством РФ, имеющие в штате хотя бы одного медицинского работника и лицензию на осуществление медицинской деятельности, выданную в порядке, предусмотренном действующим законодательством. Под медицинским работником понимается физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность (подпункт 13 статьи 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). |
| У нашей организации есть лицензия только на фармацевтическую деятельность. Нужно ли нам регистрироваться в ФРМО? | В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 5 мая 2018 г. № 555 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" фармацевтические организации являются поставщиками и пользователями ЕГИСЗ в части представления основных сведений об организации, т.е. подлежат регистрации в ФРМО. Далее этот вопрос регулируется Постановлением Правительства РФ от от 9 февраля 2022 г. N *140* "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" |
| А МВД тоже регистрируется в ФРМО? | Не предоставляют сведения в ФРМО МО, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба (подпункт «к» пункта 40 Положения о ЕГИСЗ, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 5 мая 2018 г. № 555). Далее этот вопрос регулируется Постановлением Правительства РФ от от 9 февраля 2022 г. N *140* "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" К таким ФОИВ относятся: 1. Министерство внутренних дел Российской Федерации. 2. Федеральная служба безопасности Российской Федерации. 3. Федеральная служба охраны Российской Федерации. 4. Служба внешней разведки Российской Федерации. 5. Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий. |
| Где найти формы заявок на добавление организации? | Формы заявок представлены в приложении 1 Руководства пользователя ФРМО https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/423 |
| Наша организация находится в муниципальной собственности. Какую форму заявки выбрать? | Организации, находящиеся в муниципальной собственности, регистрируются в ФРМО как государственное юридическое лицо. |
| Можно ли указать вид деятельности в соответствии с ОКВЭД или лицензией? | Указание вида деятельности в соответствии с лицензией некорректно. Необходимо указать значения в соответствии с Приказом МЗ РФ от 06.08.2013 г. №529Н, опираясь на особенности оказания медицинской помощи в организации. Обращаем внимание, что поле "Профиль деятельности" должно соответствовать подпунктам (если они есть) для поля "Вид деятельности" (например, для вида деятельности "Амбулатория, в том числе врачебная" профиль деятельности не указывается, а для вида деятельности "поликлиника" указывается один из пяти профилей (консультативно-диагностическая, в том числе детская; медицинской реабилитации; психотерапевтическая; стоматологическая, в том числе детская; физиотерапевтическая). |
| Как выбрать вид и профиль деятельности, если ничто из перечисленного нам не подходит? | Служба технической поддержки ЕГИСЗ не уполномочена трактовать нормативно-правовые акты, так как не является регламентной службой и занимается разбором вопросов технического характера, предоставлять строгие рекомендации по методическим вопросам не в компетенции службы технической поддержки. Для организаций, в которых медицинская деятельность не является основной, можно указать амбулаторию, если в организации присутствует кабинет медицинской помощи с амбулаторным приемом пациентов, либо медико-санитарную часть, если на территории организации располагается МСЧ. Основной смысл в том, что вид деятельности необходимо выбирать, исходя из особенностей оказания медицинской помощи в организациях и ни в коем случае не опираться на основной вид деятельности, который может быть не связан с медициной. Органом исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим функции в области здравоохранения, является Минздрав Региона, следовательно специалисты Минздрава могут предоставить организациям консультацию о правильном виде деятельности в каждом конкретном случае, опираясь на особенности оказания медицинской помощи в организации. В данном случае, к сожалению, универсального решения для всех медицинских организаций нет. |
| Какое значение указать в поле "Уровень организации"? | Значения в поле "Уровень организации" имеют следующие значения, выберите подходящее:  ·    I уровень (Первый уровень) - оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи (в центральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, городских поликлиниках, станциях скорой медицинской помощи);  ·    II уровень (Второй уровень) - оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больницах;  ·    III уровень (Третий уровень) - оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях. |
| Нужно ли направлять заявку на регистрацию обособленных подразделений? | Заявка на регистрацию филиала направляется в том случае, если головная организация уже зарегистрирована в ФРМО, данный филиал имеет КПП, отличный от КПП головной организации, а также филиал присутствует в выписке из ЕГРЮЛ в разделе "Филиалы" (для медицинских и образовательных организаций). Обособленные структурные подразделения медицинских организаций, не попадающие под данные критерии, вносятся в карточку головной организации |
| Какие филиалы должны быть внесены в Систему? | В реестре должны быть заведены организации, филиалы и их сотрудники, оказывающие медицинскую деятельность. |
| Филиалы МО имеют одинаковые КПП, что и головной офис. Как быть в данной ситуации? | На данный момент внесение таких филиалов не реализовано в системе. |
| Заявку на добавление филиала подает каждый филиал, здравпункт? | Заявку на добавление может подать филиал самостоятельно либо формируется консолидированная заявка от лица головной организации. |
| Кто является ответственным лицом организации? | Ответственным лицом организации является руководитель организации/главный врач/директор, его заместитель и исполняющий обязанности. Также ответственным лицом может быть лицо, осуществляющий деятельность от имени руководителя организации на основании доверенности (в таком случае к заявкам, подписанным доверенным лицом, необходимо прикладывать скан-копию доверенности). |
| В инструкции указано, что заявка должна быть заверена печатью. Что делать, если у ИП/организации печать отсутствует? | В заявках, отправленных от лица индивидуального предпринимателя, ставится соответствующая отметка об отсутствии у ИП печати. Для подтверждения отсутствия печати у организации направляется скан ее Устава с соответствующей записью. |
| **Получение доступа к ФРМО/ФРМР** | |
| Мы авторизовались на сайте https://nr.egisz.rosminzdrav.ru/ , но кнопка "Доступ к ФРМР/ФРМР" неактивна. | Функционал кнопки временно недоступен, инструкция по предоставлению доступа расположена по ссылке https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3549 |
| Нужен ли нам доступ в ФРМО, если мы планируем заполнять только ФРМР? | Доступ к ФРМО также необходим, чтобы заполнить сведения о зданиях и структурных подразделениях. При отсутствии структурных подразделений прикрепить медицинских работников к организации невозможно. |
| Что ставить в поле «Субъект РФ», если работник, который будет заполнять регистры, работает удаленно? | Субъект РФ - это регион регистрации организации в соответствии с ЕГРЮЛ. Указывается такой же субъект, как в заявке на регистрацию организации/в карточке организации ФРМО. |
| Кто является ответственным за ввод информации? | Работодатель самостоятельно назначает лицо, ответственного за ввод информации в ФРМО и ФРМР. Обычно это один или несколько пользователей, владеющие информацией об организации, ее структурных подразделениях, медицинском оборудовании, штатном расписании и пр., а также имеющие доступ к персональным данным сотрудников. Как правило, информацию вносят руководители организаций/структурных подразделений, кадровая служба, бухгалтерия и иные сотрудники медицинской организации, владеющие вышеперечисленной информацией. Обращаем внимание, что в ФРМО и ФРМР нет личных кабинетов организации, каждый пользователь сможет просматривать и редактировать всю информацию об организации в рамках регистра. |
| Нужен ли медицинским работникам доступ в ФРМО/ФРМР? | Функционал, необходимый медицинским работникам для исполнения служебных обязанностей, в ФРМО и ФРМР отсутствует. |
| Какую роль указать при заполнении заявки на получение доступа? | Для просмотра и редактирования информации пользователям организаций, зарегистрированных как медицинские, предоставляется роль "Работник МО". Для просмотра и редактирования информации пользователям организаций, зарегистрированных как образовательные, предоставляется роль "Работник ОО". Для просмотра сведений о всех организациях региона пользователям ОУЗ региона предоставляется роль "Работник ОУЗ". Для просмотра сведений о всех организациях РФ в рамках ведомства пользователям ФОИВ предоставляется роль "Работник ФОИВ" по заявкам от соответствующего ведомства. Для просмотра сведений о всех организациях РФ пользователям предоставляется роль "Работник МЗ" по заявкам от МЗ РФ при наличии согласования. Матрица ролей представлена в документе "Инструкция по получению доступа ФРМО и ФРМР" https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3549 |
| Нам пришло письмо о предоставлении доступа, но при переходе по ссылке все равно открывается стартовая страница с кнопкой «Доступ к ФРМО/ФРМР». Что делать? | Рекомендуется очистить кэш и куки браузера и пройти авторизацию повторно. Вход должен осуществляться только теми пользователями (физическими лицами), СНИЛС которых был указан в заявке на предоставление доступа. |
| После перехода по ссылке https://nr.egisz.rosminzdrav.ru открывается страница с сообщением "Учетная запись отключена"/"Мы сожалеем"/"Учетная запись с такими данными уже существует". | Проверьте корректность введенного СНИЛС (по маске ХХХ-ХХХ-ХХХ ХХ). Если вход осуществляется не по СНИЛС, проверьте, какой СНИЛС указан в личном кабинете физического лица на портале ЕПГУ https://www.gosuslugi.ru/ . В случае, если все данные верны, обратитесь в техническую поддержку ЕГИСЗ. |
| Возможно ли авторизоваться по ЭЦП? | Вход по ЭЦП возможен, если она привязана к личному кабинету физического лица на Госуслугах и не просрочена. Войти по ЭЦП организации невозможно. |
| Как получить список пользователей, имеющих доступ к организации? | Для получения списка пользователей необходимо прислать сканированную копию письма в свободной форме, заверенную печатью и подписью ответственного лица Вашей организации (руководитель организации, заместитель, ИО), в которой указаны регистры, перечень пользователей которых необходимо предоставить. |
| Что делать, если сотрудник, ответственный за ввод данных, уволился? | Доступы уволенных сотрудников должны быть отозваны. Для отзыва доступа вам необходимо направить заявку по форме Приложение 3 Порядка ведения ФРМО и ФРМР https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/501 1. Скан-копия с подписью ответственного лица (руководитель организации, заместитель, ИО) и печатью организации, печать должна быть разборчивой; 2. В формате \*doc или \*xls, текст должен быть редактируемым. |
| Нужно ли отзывать доступы сотрудникам, находящимся в декретном отпуске (длительно отсутствующим по иным причинам)? | Для исключения несанкционированного доступа и утечки информации рекомендуется отзывать доступы сотрудников, которые в течение длительного времени не будут осуществлять работу в регистрах. |
| Как можно узнать общее количество МО по региону, которое присутствует в реестре? | Для того, чтобы узнать общее количество МО по региону, Вы можете воспользоваться кнопкой "Экспорт в Excel", предварительно выбрав в разделе "Поиск" в поле "Субъект" необходимый регион РФ. Также в левом верхнем углу табличной части результатов поиска расположена кнопка "Количество записей всего", при нажатии на которую отображается общее количество записей. Рекомендуем также использовать Реестр медицинских организаций РФ https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.11.1461 , информация в реестре обновляется 1 раз в сутки. |
| Как ОУЗ региона получить доступ к организациям, зарегистрированным в другом регионе? | В настоящее время доступ к просмотру организаций ограничен регионом, указанным в настройках пользователя. Доступ к организациям, зарегистрированным в других регионах, не предоставляется. |
| **После получения доступа к ФРМО** | |
| Мы получили доступ. Какие наши дальнейшие действия? | После предоставления доступа пользователям необходимо авторизоваться и заполнить сведения об организации и медицинских работниках. |
| Как найти свою организацию в ФРМО? | Перечень доступных организаций представлен в нижней части экрана после перехода в раздел "Медицинские организации". Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №1. Поиск и основные сведения https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3681 |
| Наша организация зарегистрирована в ФРМО, но ТФМС нас не видит. Что нужно сделать, чтобы организация появилась в ГИС ОМС? | Для передачи сведений из ФРМО в ГИС ОМС необходимо предварительно заполнить сведения об организации в ФРМО – внести информацию о лечебно-профилактических зданиях, структурных подразделениях, также рекомендуем проставить специализированные признаки в основных сведениях об организации и в структурных подразделениях. Далее дождитесь появления информации в справочнике структурных подразделений https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.99.2.114 . При наличии актуальных сведений в справочнике рекомендуем обратиться в техническую поддержку ГИС ОМС. |
| Изменились реквизиты организации. Как изменить информацию в ФРМО? | Внесение изменений доступно во всех активных полях после нажатия кнопки "Изменить". Информация в реестре медицинских организаций РФ обновится в течение суток. |
| Нет возможности вводить полное наименование филиала: например, филиал "Медицинская часть № 1" ФКУЗ МСЧ-44 ФСИН России, в ФРМО дает вводить лишь МЧ-1. | Наименование не допускается начинать со специальных символов. Попробуйте ввести наименование без кавычек в начале. |
| Как изменить ведомственную принадлежность? | Значение в поле "Ведомственная принадлежность" изменяется только специалистом службы тех.поддержки. Для изменения необходимо прислать скан-копию заявки в свободной форме с печатью организации и подписью ответственного лица. В заявке также необходимо указать корректно значение, имеющиеся значения представлены в справочнике "Ведомственная принадлежность в Российской Федерации" https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.2.1.1.773 |
| Как изменить тип организации? | Для изменения типа организации вам необходимо направить заявку в свободной форме с подписью руководителя и печатью организации, указав необходимое вам значение поля «Тип организации». Также просьба уточнить ИНН организации и учредителя (для частных МО) или ведомственную принадлежность (для государственных МО). |
| Мы изменили основные сведения, но кнопка "Сохранить" отсутствует. | Рекомендуем уменьшить масштаб для этой страницы браузера. |
| При изменении основных сведений возникает ошибка "ОГРН не соответствует региону пользователя" и данные не сохраняются. | При возникновении ошибки "ОГРН не соответствует региону пользователя" изменение основных сведений возможна только через СТП ЕГИСЗ. Для внесения изменений достаточно направить заявку в свободной форме. |
| Какие разделы в ФРМО обязательны для заполнения? | Заполнение обязательно для всех разделов, кроме: - "Доходы и расходы МО" (до распоряжения МЗ РФ о заполнении данных разделов) - "Передвижные подразделения" и "Домовые хозяйства" (заполняются только при их наличии в МО) - "Лицензии" (загружаются в течение 7-14 дней после регистрации МО) - "ТВСП" (объединение зданий, расположенных на одной территории. Если у МО всего 1 здание, раздел можно не заполнять) |
| Как сформировать отчеты по заполнению ФРМО? | Доступные отчеты представлены во вкладке "Анализ" - "Отчеты". Рекомендуем ознакомиться с видеоуроками по отчетам на странице https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3701 |
| Какой адрес вносить в раздел "Адрес местонахождения"? | В разделе "Адрес местонахождения" вносится юридический адрес организации в соответствии с ЕГРЮЛ. Адреса фактического осуществления медицинской деятельности вносятся в раздел "Лечебно-профилактические здания". Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №2. Блок «Адрес местонахождения» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3683 |
| **Лечебно-профилактические здания** | |
| Какие здания нужно вносить? Имеются в виду здания находящиеся в собственности? В нашем конкретном случае - помещение находится в аренде, ни здание, а именно помещение. Как правильно заполнить запись о лечебно-профилактических зданиях? | Вносить нужно все здания, участвующие в оказании медицинской помощи, вне зависимости от прав собственности. Если организация занимает какую-либо часть жилого/нежилого дома, указываются параметры всего здания. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №3. Блок «ЛПЗ» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3685 |
| Откуда взять информацию для раздела "Лечебно-профилактические здания"? | Информация в раздел вносится в соответствии с паспортом здания. Если данная информация отсутствует, ее нужно запросить у собственника здания. |
| Как добавить здания с одинаковыми адресами? | Если у пристроек/зданий с одним адресом нет литеры или дробного адреса, то необходимо вносить сведения только по главному корпусу. В ФРМО учет ведется по адресным объектам. |
| Как найти нужный адрес? | Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком по поиску адреса на странице https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3707 . Обращаем внимание, что в ФРМО вносятся в соответствии с администратино-территориальным делением ФИАС https://fias.nalog.ru . |
| Мы просмотрели видеоурок, но так и не смогли внести адрес. Что делать? | Вы можете обратиться в СТП ЕГИСЗ за консультацией. Если адрес возможно внести справочно, специалисты СТП подскажут вам, как его найти. В ином случае адрес вносится специалистами СТП ЕГИСЗ. |
| В адресе отсутствует улица. Как внести адрес, если поле "Улица" активно, а поле "Дом" заблокировано? | Вы можете прислать следующую информацию для внесения лечебно-профилактических зданий работниками службы технической поддержки, у которых в адресах отсутствует улица: - ИНН организации - Наименование здания - Год постройки - Дата начала эксплуатации (в формате ДД.ММ.ГГГГ) - Этажность - Признано аварийным (да/нет) - Адрес - Скан копию документа, подтверждающего, что здание расположено по указанному адресу |
| В перечне номеров домов отсутствует нужное значение. В предложенных вариантах вместо слова литера указано значение "с." | Если номер дома отсутствует в перечне, можно снять галочку "Справочно" и внести дом несправочно. Литерами обозначаются строения, поэтому в ФРМО будет указан номер дома и присвоенная буква строения. |
| Как указать этаж и номер помещения в соответствии с лицензией? | Адреса в ФРМО вносятся в соответствии с ФИАС и ограничиваются номером здания. |
| Где взять долготу и широту? | Адрес местонахождения указывается на каждое здание. Система автоматически определяет широту и долготу по введенному адресу. У пользователя есть возможность скорректировать данные путем перемещения флага по карте в соответствующем разделе. |
| Что такое ТВСП и что вносить в этот раздел? | Территориально выделенным структурным подразделением является комплексный объект медицинской организации, являющийся совокупностью здания или комплекса зданий (расположенных на одной территории), по адресу и фактически расположенных в нем рабочих мест (кабинетов, отделений или бригад скорой помощи) в составе структурных подразделений. В рамках одного ТВСП необходимо объединять здания, расположенные на одном участке – например, обозначенные разными литерами, номерами корпусов и пр., также это могут несколько зданий, соединенных переходом, в целом представляющие собой совокупность здания. Таким образом, в ТВСП будут отображаться все структурные подразделения, расположенные в зданиях, которые объединило это ТВСП.  Обращаем внимание, что ТВСП объединяет здания, а не структурные подразделения. Также в ТВСП можно выделять одиночные здания, расположенные на отдельной территории, например, кабинеты, ФАП и врачебные амбулатории, в таком случае в структуре МО будет одно ТВСП с одним зданием внутри. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №4. Блок «ТВСП» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3687 |
| **Структурные подразделения** | |
| В нашей организации отсутствуют структурные подразделения. Как заполнить этот раздел? | В системе понятие "Структурное подразделение" является логическим, совпадение с организационно-штатной расстановкой не обязательно. Критерием выделения структурного подразделения в составе организации является: 1) наличие стационарных рабочих мест 2) отношение к одному из типов подразделений (амбулаторный, стационарный и т.п.). Нужно создать хотя бы одно структурное подразделение, наименование может быть произвольным. Без создания хотя бы одного структурного подразделения создать штатное расписание и внести запись в личное дело сотрудника будет невозможно. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроками на странице ФРМО. Обучающий урок №5. Блок «Структурные подразделения» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3689 |
| Если в одном здании расположенно одно подразделение, оказывающее амбулаторное и стационарное, как их вносить в реестр? | Если одно подразделение согласно штатной расстановке оказывает помощь в стационарных, амбулаторных и т.д. условиях, то в ФРМО необходимо зарегистрировать два (и более) соответствующих подразделения с необходимыми типами. |
| Что такое "Обособленное подразделение"? | Обособленное подразделение организации – это любое территориально обособленное от нее подразделение, по месту нахождения которого оборудованы стационарные рабочие места, при этом рабочее место считается созданным, если оно создается на срок более одного месяца. Обособленное подразделение организации в Системе – в дополнение к критериям выше: 3) расположение на обособленной (вне адреса местонахождения) территории. |
| Нужно ли вносить кабинеты как самостоятельные структурные подразделения в ФРМО? | В соответствии с организационно-штатной структурой кабинет/отделение может быть общебольничным (подчиняться напрямую глав.врачу) либо в составе структурного подразделения. Соответственно, кабинеты/отделения в составе структурного подразделения логично размещать в разделе "Врачебные кабинеты"/"Отделения и койки". Таким образом реализуется логика привязки кабинетов/отделений специалистов по подчиненности к вышестоящему структурному подразделению, что как правило, имеет отображение в штатном расписании организации. Если же кабинет/отделение функционально не подчиняется никакому вышестоящему подразделению, согласно организационно-штатной структуре, и выполняет общебольничную функцию, его можно завести как отдельное структурное подразделение. |
| Как внести кабинеты, расположенные в школах/заводах? | Для добавления сотрудника, задействованного в осуществлении медицинской деятельности, который работает в кабинете, находящемся в здании, не располагающемся территориально в пределах МО (школа, завод и т.п.), а также значится в штате организации, предварительно в блок «Лечебно-профилактические здания» необходимо добавить здание, в котором территориально находится кабинет (достаточно заполнить только поля, помеченные звездочкой). Затем необходимо создать кабинет. В случае, если согласно штатной расстановке кабинет находится в составе структурного подразделения, его необходимо добавить в блок «Врачебные кабинеты» в окне изменения структурного подразделения. Если же кабинет функционально не подчиняется никакому вышестоящему подразделению, согласно организационно-штатной структуре, и выполняет общебольничную функцию, его можно завести как отдельное структурное подразделение. |
| Какой тип структурного подразделения указать? | Типы и виды структурных подразделений определены справочником "Перечень отделений и кабинетов МО" https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.11.1072 . В ФРМО существуют следующие типы подразделений: - Амбулаторный (с учетом того, что там заполняются сведения о кабинетах, а также дополнительные поля, характерные для амбулатории); - Стационарный (с учетом того, что там заполняются сведения об отделениях, а также дополнительные поля, характерные для стационара); - Лабораторно-диагностический (с учетом того, что там заполняются сведения только о кабинетах); - Инструментально-диагностический (с учетом того, что там заполняются сведения только о кабинетах); - Скорая медицинская помощь (СМП) (с учетом того, что там заполняются сведения только о бригадах). Если вышеперечисленные типы не подходят, необходимо указать подразделение как ВСПОМОГАТЕЛЬНОЕ, выбрав тип "Административно-хозяйственные (вспомогательный)". |
| Какой тип подразделения вносить для администрации, отдела кадров, бухгалтерии? | Если подразделение не участвует в оказании медицинской помощи, то сведения о нем вносить не требуется. Остальные подразделения относятся к типу "Административно-хозяйственный (вспомогательный)". |
| К какому типу структурного подразделения отнести аптеку? | Аптеки относятся к типам структурных подразделений "Административно-хозяйственный (вспомогательный)". |
| У нас отсутствует прикрепленное население, как быть? | В случае отсутствия показателей  "Количество прикрепленного населения" необходимо в данном поле указывать "0". |
| Как изменить тип структурного подразделения? | Изменение типа невозможно после сохранения данных. В данном случае необходимо создать новое структурное подразделение с правильным типом, скорректировать штатное расписание, заменить старое структурное подразделение в записях личного дела работников на новое, затем удалить некорректное структурное подразделение. Если при удалении структурного подразделения возникает сообщение о наличии внешних ссылок, см. "Как удалить структурное подразделение". |
| Как удалить структурное подразделение? | Обращаем внимание, что удаление структурного подразделения производится исключительно в случае, если подразделение изначально было внесено с некорректным типом. Остальные сведения в подразделении можно изменить. В случае, если структурное подразделение было упразднено, удалять его не нужно. В окне изменения структурного подразделения необходимо указать дату упразднения, предварительно закрыв все личные дела сотрудников с причиной «Перевод» или «Увольнение». Дата упразднения должна быть больше даты перевода/увольнения сотрудников. Если система не позволяет удалить некорректное структурное подразделение, необходимо: 1. Во всех штатных расписаниях организации пересоздать все ставки с некорректного структурного подразделения на корректное (т.е. удалить все ставки, привязанные к некорректному структурному подразделению, затем создать такие же ставки для корректного структурного подразделения). 2. В ФРМР необходимо изменить во всех личных делах сотрудников, которые прикреплены к некорректному подразделению, структурное подразделение на новое, корректное. Обращаем внимание, что необходимо именно изменить существующие личные дела, перевод в данном случае оформлять некорректно. Для поиска сотрудников по структурному подразделению вам необходимо зайти в Федеральный регистр медицинских работников, в поле «Структурное подразделение» выбрать необходимое структурное подразделение. В расширенном поиске необходимо очистить поле «Статус работника» (оно должно быть пустым) и нажать кнопку «Поиск». После чего необходимо отредактировать записи личных дел, где указано данное структурное подразделение, заменить его на правильное. Процедуру необходимо провести как с открытыми личными делами работающих сотрудников, так и с закрытыми личными делами уволенных или переведенных сотрудников. Также необходимо проверить отсутствие данного структурного подразделения в разделе "Передвижные подразделения" и в программных реестрах ЕКВ. |
| **Штатное расписание** | |
| Как работать с блоком "Штатное расписание"? | Для работы с блоком "Штатное расписание" необходимо: 1) войти в  ФРМО; 2) в блоке "Штатное расписание" нажать на кнопку "Создать"; 3) в верхней части окна заполнить поля: ·    Номер штатного расписания; ·    Дата утверждения; ·    Период действия с ... по ...; 4) далее в левом нижнем углу станет доступна кнопка "+" (добавить), на которую необходимо нажать; 5) в появившемся окне следует указать: ·    Структурное подразделение; ·    Должность; ·    Ставка. Важно! Значение поля "Занятых штатных единиц" подсчитывается автоматически на основе занятых единиц в личных делах сотрудников. Подсчет значений поля "Вакансий" также происходит автоматически по формуле: количество штатных единиц минус количество занятых единиц, указанных в личных делах; 6) после указания всех сведений по определенной должности необходимо нажать на кнопку "Создать"; 7) воспользоваться пунктами 4-6 для добавления всех штатных единиц; 8) после того, как Вы добавили все необходимые записи в штатном расписании, ВАЖНО сохранить всю введенную информацию путем нажатия на кнопку "Создать". |
| Как заполнить новые реквизиты штатного расписании при копировании? | Рекомендуем четко соблюдать последовательность действий: 1. Выделить штатное расписание, которое вы хотите скопировать, и нажать кнопку «Копировать». 2. НЕ ТРОГАЯ другие даты, сразу выделить «Период действия по» и из выпадающего календаря выбрать год - 2021, месяц - какой вам нужен, день - какой вам нужен. 3. Также из календаря выбрать две другие даты. 4. Поменять номер штатного расписания на актуальный. Так же рекомендуем ознакомиться с обучающим видеоуроком - https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3691 |
| Мы создали структурное подразделение, но оно отсутствует при создании строки штатного расписания. | Проверьте наличие даты упразднения в карточке структурного подразделения. Дата упразднения - дата, когда структурное подразделение перестало функционировать. Если она поставлена ошибочно, ее нужно удалить. |
| **Врачебные участки** | |
| В каких случаях необходимо заполнять раздел «Врачебные участки»? | Раздел "Врачебные участки" заполняется при наличии врачебных участков в медицинской организации. |
| Какая информация должна быть заполнена в разделе структурных подразделений для возможности указания информации по кабинетам во врачебных участках? | Чтобы выбрать СП при создании врачебного участка, оно должно иметь тип Амбулаторный и включать в себя кабинет с видом из перечня:  - акушерские - врачей общей практики - акушерско-гинекологические - фельдшерско-акушерские пункты - терапевта участкового кабинет - педиатра участкового кабинет - кабинет фельдшера |
| **Доходы и расходы МО/Домовые хозяйства/Передвижные подразделения** | |
| За какой период нужно заполнить блок «Доходы и расходы МО»? | На данный момент нет требования заполнять блок «Доходы и расходы МО». Просьба не вносить сведения в указанные блоки до направления Минздравом России указаний по их наполнению. |
| Что необходимо вносить в блок "Домовые хозяйства"? | В блок "Домовые хозяйства" необходимо добавить сведения о домовых хозяйствах, находящихся в отдаленных сельских населенных пунктах и оказывающих первую помощь населению до прибытия медицинских работников при несчастных случаях, травмах, других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью. Заполнение данного блока необходимо только для тех организаций, к которым прикреплены домовые хозяйства. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №9. Блок «Домовые хозяйства» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3697 |
| Какое структурное подразделение указать при создании передвижного подразделения? | Указывается структурное подразделение, из которого формируется бригада для данного передвижного подразделения. Рекомендуем ознакомиться  с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №8. Блок «Передвижные подразделения» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3695 |
| **Медицинское оборудование** | |
| В соответствии с каким приказом вносится медицинское оборудование? | Перечень оборудования, которое доступно для добавления в ФРМО был сформирован на основании приказа от 27 декабря 2016 г. N 866 (описывает форму №30, в настоящее время действует Приказ от 30 декабря N 863), необходимо вносить то оборудование, которое учитывается по данному приказу. Значения приведены в справочнике ФРМО.Перечень аппаратов и оборудования отделений (кабинетов) медицинской организации по ссылке: https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.99.2.253 . Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №7. Блок «Медицинское оборудование» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3693 |
| Как вносить медицинское оборудование с одинаковыым серийным номером? | Серийный номер - уникальное значение для каждого оборудования, установленное производителем, которое указано в паспорте оборудования. Возможность внесения одинакового типа оборудования от одного и того же производителя с одним серийным номером отсутствует. |
| **Лицензии** | |
| В нашей МО отсутствуют лицензии. | В блок «Лицензии» в ФРМО информация вносится автоматически при помощи сервиса из реестра Росздравнадзор http://www.roszdravnadzor.ru/ (Единый реестр лицензий). В случае отсутствия актуальных сведений о лицензиях вам необходимо проверить реквизиты вашей организации на сайте Росздравнадзора и сравнить их с данными из ФРМО, а также проверить наличие актуальных лицензий на сайте Росздравнадзор. Обращаем ваше внимание, что обновление лицензий происходит один раз в неделю. Лицензии в карточки головных организаций загружаются в течение 7-14 дней после регистрации в ФРМО. Возможность добавления, удаления и редактирования сведений о лицензиях отсутствует. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМО. Обучающий урок №10. Блок «Лицензии» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3699 |
| В лицензиях, которые загрузились в ФРМО, отсутствуют адреса. Почему некоторые строки горят зеленым цветом? | Если адрес не подтянулся к лицензии (строка пустая), значит в открытых данных, опубликованных в реестре Росздравнадзора, отсутствует уникальный идентификатор данного здания по ФИАС. Для внесения корректировок в электронный реестр необходимо обратиться в Росздравнадзор, после этого ожидать обновления лицензий в карточке организаций. Если адрес подтянулся к лицензии и его уникальный идентификатор по ФИАС совпал с идентификатором здания в ФРМО, то строка со зданием будет выделена зеленым цветом. Если строка не выделяется, то необходимо проверить: 1) наличие данного адреса в разделе "Лечебно-профилактические здания"; 2) внесен ли адрес "Справочно"; 3) какому адресу в ФИАС соответствует уникальный идентификатор, указанный в лицензии. После внесения изменений рекомендуем ожидать обновления данных в течение недели. |
| **Удаление организации** |  |
| Почему одна и та же организация присутствует в ФРМО дважды/трижды, но с разным OID? Как удалить дубли? | В зависимости от наличия лицензии на определенный вид деятельности организация может иметь 2-3 карточки в ФРМО с разным OID. Их отличие - в субъекте системы здравоохранения. Каждая карточка предназначена для разных целей ЕГИСЗ и используется в других подсистемах. Данные организации не являются дублями и не подлежат удалению, если организация продолжает осуществлять деятельность в соответствии с лицензией. |
| Что необходимо для реорганизации МО? | Для реорганизации медицинской организации (МО) необходимо: 1. Сообщить, переведены ли (при наличии) пациенты в ФРВИЧ, ФРБТ, Регистр COVID, Регистр вакцинированных от COVID в новую МО 2. Закрыть все личные дела сотрудников в реорганизованной МО 3. Удалить медицинское оборудование, которое планируется переносить в новую МО. 4. Сообщить наименование МО, ИНН/OID организации, которая остается головной В случае, если в результате реорганизации образовывается новая МО с новыми реквизитами, то для ее добавления в ФРМО необходимо прислать заявку, форма заявки представлена в документе "Руководство пользователя ФРМО", по ссылке https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/423 (Для государственных организаций форма заявки представлена в Приложении 1.2, для частных – в Приложении 1.3, добавление филиала - Приложение 1.4). 5. Сообщить СНИЛС пользователей, имеющих доступ к реорганизованной МО и указать наименование новой организации, к которой необходимо привязать указанных пользователей. Доступы остальных пользователей будут отозваны. 6. Приложить приказ/распоряжение/постановление/и т.д. о реорганизации 7. Приложить скан-копию заявки на удаление медицинской организации. Форма заявки представлена в документе "Руководство пользователя ФРМО", по ссылке https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/423 (Приложение 2).  Также сообщаем, что при реорганизации структура МО не переносится |
| Что необходимо для реорганизации ФО? | Для реорганизации фармацевтической организации (ФО) необходимо:  1. Сообщить наименование ФО, ИНН/OID организации, которая остается головной  В случае, если в результате реорганизации образовывается новая ФО с новыми реквизитами, то для ее добавления в ФРМО необходимо прислать заявку, форма заявки представлена в документе "Руководство пользователя ФРМО", по ссылке https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/423 ( форма заявки представлена в Приложении 1.7, добавление филиала - Приложение 1.8),  2. Сообщить Наименование ФО, ИНН/OID организации, которая будет удалена  3. Закрыть все личные дела сотрудников в реорганизованной ФО  4. Сообщить СНИЛС пользователей, имеющих доступ к реорганизованной ФО и указать наименование новой организации, к которой необходимо привязать указанных пользователей. Доступы остальных пользователей будут отозваны.  5. Приложить приказ/распоряжение/постановление/и т.д. о реорганизации  6. Приложить скан-копию заявки на удаление фармацевтической организации. Форма заявки представлена в документе "Руководство пользователя ФРМО", по ссылке https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/423 (Приложение 2). |
| Организация прекратила медицинскую деятельность/ликвидировалась. Как удалить организацию из ФРМО? | Для удаления медицинской организации необходимо направить скан копию заявки с подписью ответственного лица (руководитель организации, заместитель, ИО) и печатью организации (печать должна быть разборчивой), с указанием причины удаления "По причине некорректного занесения МО" (или "В связи с прекращением осуществления медицинской деятельности"). Форма заявки представлена в документе "Руководство пользователя ФРМО", по ссылке https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/423 (Приложение 2) |

**Федеральный регистр медицинских работников**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Для чего нужна эта подсистема? | Федеральный регистр медицинских работников (ФРМР) применяется в Министерстве здравоохранения Российской Федерации, а также в органах государственной власти субъектов Российской Федерации и муниципальных образованиях в качестве инструмента для автоматизированных процессов сбора, обработки и анализа данных с целью осуществления информационно-аналитической поддержки принятия решений в сфере здравоохранения. ФРМР предназначен для автоматизации следующих процессов: 1) сбора, обработки и хранения информации о качественном и количественном составе медицинских работников, которая включает в себя: - персональные данные медицинских работников; - сведения об адресах медицинских работников; - сведения об образовании: среднем (общем), профессиональном, послевузовском, дополнительном профессиональном, сертификате специалиста, сведений об аккредитации, а также о квалификационной категории; - сведения о трудоустройстве медицинских работников (личное дело); - сведения о наградах медицинских работников; - сведения о профессиональных некоммерческих организациях медицинских работников; 2) поиска медицинских работников по ключевым параметрам (функционал доступен определнной категории пользователей). |
| Почему мы должны выкладывать в сеть информацию с домашними адресами и паспортами медработников. Как быть с секретностью персональных данных, если сейчас все взламывают?   При обращении в различные организации, даже в магазинах, во время заполнения сведений личного характера запрашивают разрешение на обработку и использование персональных данных.   Перед вводом данных надо ли брать у сотрудников разрешение на обработку персональных данных? Что делать в случае отказа?   Полагаю, размещение данных в федеральных регистрах также относится к обработке ПД, а согласие дается общее на обработку ПД в целом.   Уровень защиты регистра? Если медработник откажется представлять свои данные в регистр, что делать? | Сведения о медицинских работниках вносятся  в ФРМР на основании Постановления Правительства РФ от 5 мая 2018 г. № 555 “О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения” и Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".  Сведения об обработке и защите персональных данных представлены в главе IX. Защита информации, содержащейся в единой системе Постановления, а также в в статье 91.1 и 93 Федерального закона. Эти документы регламентируют деятельность ЕГИСЗ и являются обязательными для организаций, на которые распространяются положения данных НПА.  При трудоустройстве сотрудник подписывает согласие на обработку его персональных данных Вашей организацией. Согласно статье 6 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" обработка персональных данных необходима для достижения целей, предусмотренных международным договором Российской Федерации или законом, для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на оператора функций, полномочий и обязанностей; осуществляется обработка персональных данных, подлежащих опубликованию или обязательному раскрытию в соответствии с федеральным законом. Таким образом, обработка персональных данных осуществляется в целях исполнения действующего законодательства Российской Федерации, в регистрах осуществляется персонифицированный учет сведений при осуществлении медицинской деятельности. Брать дополнительное согласие на обработку персональных данных не нужно. |
| Обязателен ли защищенный канал для заполнения ФРМО и ФРМР? | На данный момент работа производится по открытому каналу. В дальнейшем произойдет переключение на ЗСПД. |
| При внесении сведений нужно прикреплять какие-либо документы? | Нет, в ФРМР не хранятся копии документов. |
| Возможно ли неполное заполнение данных о сотруднике, чтобы вносить данные потом - после уточнения отдельных вопросов? | Внесение данных о сотруднике производится поблочно. Система позволяет наполнять карточку сотрудника постепенно. Блок персональных данных - обязателен для заполнения. Другие обязательные для заполнения данные помечены "\*". В случае отсутствия сведений в том или ином блоке, выводится информационное сообщение в верхней части формы. |
| Как найти карточку сотрудника в ФРМР, которую только что создали? | До того, как в личное дело работника будет внесена запись о работе в вашей организации, поиск карточки осуществляется с помощью кнопки "Создать" - поиск по СНИЛС. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМР. Обучающий урок №2. Создание и редактирование карты сотрудника https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3705 |
| Почему в поиске (на стартовой странице регистра) мы видим сотрудников, которые уже уволены из нашей организации, даже если ставим фильтр "Работающие"? | В результатах поиска отображаются все сотрудники, которые когда-либо работали в указанной МО и на текущий момент имеют открытую запись в личном деле (необязательно указанной МО). По вашим параметрам отображаются все сотрудники, у которых есть открытая запись в личном деле (не обязательно вашей МО), а также запись о работе в вашей организации (не обязательно открытая). Вы можете сформировать отчеты «152. Отчет о сотрудниках, работающих в организации» и «69. Отчет об эксплуатации по ФРМО/ФРМР по сведениям о трудоустройстве» во вкладке «Анализ» → «Отчеты». |
| Почему в поиске ФРМР неактивна кнопка "Экспорт в Excel"? | Для того, чтобы кнопка «Экспорт в Excel» стала активной, необходимо в блоке «Расширенный поиск» выбрать какой-либо фильтр, а затем нажать кнопку «Поиск». Если Вам нужна полная выгрузка сотрудников, рекомендуем выбрать фильтр «Статус работника» → «Работающие». |
| **Основные сведения о работнике** |  |
| Почему при внесении/редактировании паспортных данных возникает ошибка «Значение уже существует», если мы ранее не создавали карточку с такими паспортными данными? | Такая ошибка возникает, если в ФРМР уже есть карточка этого сотрудника с аналогичными паспортными данными, но с другим СНИЛС. Необходимо удалить одну из карточек, в таком случае Вы сможете внести изменения в оставшуюся карточку. Для поиска второй карточки рекомендуем запросить у сотрудника его второй СНИЛС. Для удаления сотрудника из ФРМР необходимо прислать сканированную копию заявления в свободной форме, заверенную печатью и подписью ответственного лица Вашей организации (руководитель организации, заместитель, ИО), в которой указаны причины удаления, СНИЛС сотрудника, запись о котором необходимо удалить. |
| При внесении паспортных данных возникает ошибка "Документ задан неверно. Выдан…" | Просьба проверить наличие двойных пробелов между словами, пробела в начале или в конце строки. При отсутствии лишних символов запись сохраняется без ошибок. |
| При изменении основных сведений о работнике возникает ошибка "Место проведения недействительно на дату проведения процедуры аккредитации". | Для устранения ошибки необходимо направить в СТП ЕГИСЗ письмо, к которому нужно приложить скриншот ошибки и скан свидетельства об аккредитации. |
| Является ли обязательными для заполнения сведения о домашнем адресе сотрудника? | В регистре необходимо заполнить адрес регистрации сотрудника, эти сведения являются составной частью паспортных данных. |
| Не получается внести адрес регистрации и фактического проживания работника. | Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком по поиску адреса на странице https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3707 . Обращаем внимание, что в ФРМР вносятся в соответствии с административно-территориальным делением ФИАС https://fias.nalog.ru .  Если адрес все равно не удается внести, вы можете направить заявку в СТП ЕГИСЗ с указанием информации: - СНИЛС сотрудника; - документ, подтверждающий, что у сотрудника действительно такой адрес (все персональные данные можете скрыть). Если адрес возможно внести справочно, специалисты СТП подскажут вам, как его найти. В ином случае адрес вносится специалистами СТП ЕГИСЗ. |
| **Образование** | |
| Какое образование нужно вносить? | В ФРМР вносится образование, соответствующее квалификационным требованиям к должности. От внесенного образования зависит перечень доступных должностей на дату трудоустройства. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроками по заполнению раздела на странице https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3709 |
| Сотрудник работает санитаром, для него не нужно профильное образование. Как убрать сообщения о том, что разделы не заполнены? | Если образование для занятия должности не требуется, то его можно не вносить. В данном случае информационные сообщения не повлияют на работоспособность системы, их можно игнорировать. |
| Медицинская сестра проходила курсы Красного креста. Куда вносить этот документ? | Курсы Красного Креста вносятся во вкладку "Основное (общее) образование", в блок "Профессиональные курсы", также нужно будет заполнить сведения об аттестате сотрудника. |
| Не можем найти специальность/образовательное учреждение, указанные в свидетельстве о присвоении профессии рабочего, должности служащего. | Данный документ вносится во вкладку "Основное (общее) образование", в блок "Профессиональные курсы", также нужно будет заполнить сведения об аттестате сотрудника. |
| Если интернатура была на базе областной больницы, а не в учебном заведении? | В таком случае необходимо отправить скан-копию документа об образовании сотрудника в СТП ЕГИСЗ. Данное учреждение будет добавлено в справочник поля "Образовательное учреждение". |
| Что писать если не ординатура, интернатура, а первичная переподготовка? | Данные сведения вносятся в раздел "Дополнительное профессиональное образование". |
| Как быть в случаях, когда название ВУЗа с течением времени изменилось? Указывать по-старому (как в дипломе) или как называется в настоящее время? | Информация в регистр вносится согласно тому наименованию, который указан в документе об образовании. |
| Как найти образовательное учреждение? | Поиск осуществляется по ключевому слову или словосочетанию |
| Каким образом можно добавить сведения об образовании в вузах республик СССР или в другой стране? | Для внесения иностранного образования в строке «Место получения образования» необходимо указать параметр «Иностранное государство» или «Республики Союза ССР». Тогда в строку «Образовательное учреждение» вы сможете внести информацию вручную. |
| Не доступно создание и изменение информации в одной из следующих вкладок: "Послевузовское образование", "Дополнительное профессиональное образование", "Сертификат специалиста", "Свидетельство об аккредитации специалиста", "Квалификационная категория". | Кнопки "Создать" и "Изменить" не доступны из-за отсутствия информации о профессиональном образовании (вкладка "Профессиональное образование"). Для заполнения раздела "Квалификационная категория" также необходимо заполнить информацию на вкладках "Сертификат специалиста" ИЛИ "Свидетельство об аккредитации". |
| В перечне специальностей отсутствует специальность, указанная в удостоверении о повышении квалификации. | Наименование программы является тематикой, просьба вносить значение в соответствующее поле. Поле "Специальность" при внесении удостоверения о повышении квалификации не является обязательным. Если в результате повышения квалификации был получен сертификат специалиста, можно внести специальность из сертификата. Перечень специальностей разработан на основании Приказа Минздрава России от 07.10.2015 N 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" и Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 16 апреля 2008 г. N 176н г. Москва "О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации". |
| Что является серией и номером в сертификате специалиста/удостоверении о повышении квалификации? | 1. В сертификате специалиста первые 6 цифр относятся к серии, остальные 7 - к номеру. 2. В удостоверении о повышении квалификации все цифры относятся к номеру документа. |
| Мы внесли сертификат специалиста. Почему он не подтверждается в личном кабинете специалиста на портале НМО? | Информацию о сертификатах специалиста НМО забирает из ФРМР самостоятельно, в автоматическом режиме. Наиболее частая причина отсутствия подтверждения сертификата в НМО - расхождения в серии и номере, дате выдачи/экзамена сертификата специалиста, указанного сотрудником в личном кабинете на портале НМО, с данными в ФРМР. Рекомендуем сверить информацию, указанную в личном кабинете специалиста на портале НМО, с данными в ФРМР. |
| Как заполнить сведения об аккредитации сотрудника? | Информация в части сведений об аккредитации в модуль "Обучающиеся" вносится Минздравом России. Служба технической поддержки ЕГИСЗ не имеет полномочий и технической возможности вносить/изменять/удалять свидетельства об аккредитации, это доступно только Минздраву России. Данные будут загружаться в модуль "Обучающиеся" по мере появления новых сведений о свидетельствах об аккредитации в МЗ РФ. В ФРМР в блоке «Образование» заполнить вкладку «Свидетельство об аккредитации специалиста» можно сведениями из регистра обучающихся (при их наличии) с помощью кнопки "Заполнить сведениями из регистра обучающихся". Если данные в модуле "Обучающиеся" отсутствуют, то необходимо обратиться в аккредитационную комиссию по месту аккредитации для проверки подлинности документа, либо в приемную МЗ РФ. |
| **Личное дело** | |
| Нужно ли вносить информацию о трудоустройстве работника за все периоды? | В ФРМР вносится актуальная информация, данные за предыдущие периоды - по обращению работника. Рекомендуем вносить записи в хронологическом порядке. Если уже внесли актуальную запись, ее можно закрыть любой датой по любой причине, внести предыдущие периоды работы и удалить дату окончания в актуальной записи. Вы можете внести записи о работе только в тех организациях, к которым у вас есть доступ. |
| Почему не появляется должность при создании записи в личном деле? | Перечень должностей в личном деле медицинского работника зависит от наличия: 1) сведений в блоке «Образование» карточки медицинского работника в ФРМР, подтверждающих соответствие сотрудника квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам; 2) должностей в штатном расписании, актуальном на дату начала работы сотрудника по определенной должности. Например, если сотрудник трудоустроился 29.03.2021, то в штатном расписании организации, действующем на 29.03.2021, должна быть строка с указанием необходимой должности в соответствующем структурном подразделении. |
| В личном деле указывается дата начала медицинской деятельности или дата принятия на данную должность, или дата принятия в организацию? | В разделе "Личное дело" указывается дата принятия сотрудника на должность. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМР. Обучающий урок №5. Блок «Личное дело» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3711 |
| Почему не появляется должность по федеральному справочнику при создании записи в личном деле? | Осуществлен переход на федеральный справочник должностей, инструкция на портале https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4009 |
| Сотрудник не уволен с предыдущего места работы, не можем принять на основную должность. | Если с даты увольнения сотрудника с предыдущего места работы прошло более 5 календарных дней, просьба направить скан трудовой книжки сотрудника с записью об увольнении из организации и о трудоустройстве в Вашу организацию. Также необходимо сообщить СНИЛС сотрудника для возможности внесения даты увольнения в ФРМР силами СТП ЕГИСЗ. |
| У нашей организации есть филиалы, но при создании личного дела их нельзя выбрать. | У пользователя, который осуществляет ввод данных, отсутствует доступ к карточке филиала, необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ на предоставление доступа. |
| Как выбрать структурное подразделение в записи личного дела? В выпадающем списке ничего нет. | Для того, чтобы выбрать структурное подразделение в карточке работника, необходимо заполнить раздел "Структурные  подразделения" в карточке организации в ФРМО. Без создания хотя бы одного структурного подразделения внести запись в личное дело будет невозможно. |
| Мы создали структурное подразделение, но оно все равно недоступно при создании записи. | Проверьте наличие даты упразднения в карточке структурного подразделения. Дата упразднения - дата, когда структурное подразделение перестало функционировать. Если она поставлена ошибочно, ее нужно удалить. |
| В перечне должность отсутствует "Директор", "Специалист по кадрам", "Уборщик". | Согласно Постановлению Правительства РФ от 05.05.2018 N 555 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" федеральный регистр медицинских работников (ФРМР) предназначен для учета сведений о кадровом обеспечении медицинских организаций и трудоустройстве медицинских работников в медицинские организации. Далее этот вопрос регулируется Постановлением Правительства РФ от от 9 февраля 2022 г. N *140*"О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения". ФРМР обеспечивает сбор, накопление, хранение, обработку и передачу указанных в статье 93 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" сведений о лицах, которые участвуют в осуществлении медицинской деятельности. Таким образом, нет необходимости вносить сведения о сотрудниках, которые не осуществляют медицинскую деятельность. |
| В регистр вносить только врачей и медсестер (фельдшеров)? Младший медперсонал вносится в регистр? | В регистр вносятся все сотрудники, участвующие в оказании медицинской помощи, в том числе младший медицинский и фармацевтический персонал. |
| В перечне отсутствуют такие должности, как "медицинская сестра функциональной диагностики", "врач-стоматолог-ортодонт". | Справочник должностей был разработан на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. N 1183н г. Москва "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников". Вам необходимо выбрать должность в соответствии с указанным приказом. |
| Сотрудник имеет аккредитацию по профстандарту  «Специалист клинической лабораторной диагностики со средним медицинским образованием», но должность "фельдшер-лаборант" все равно недоступна. | С профессиональным стандартом аккредитации «Специалист клинической лабораторной диагностики со средним медицинским образованием» сотрудник должен занимать должность медицинского лабораторного техника или медицинского технолога. Позицию фельдшера (в т.ч. лаборанта), должны занимать сотрудники по проф. стандарту «Фельдшер». Для должности «Лаборант» требуется сертификат специалиста. Служба технической поддержки ЕГИСЗ уже обращалась с данным вопросом в Профильный департамент Минздрава России. Обновления справочника в части объединения должностей «медицинский лабораторный техник» и «фельдшер-лаборант» не будет. Сведения рекомендовано вносить с выбором одного из двух вариантов с учетом специфики деятельности сотрудника. Всего в личном деле сотрудника с указанной аккредитации будет доступны две должности: медицинский  лабораторный техник и медицинский технолог. |
| Почему недоступна должность "врач-лаборант"? | На текущий момент должность "Врач-лаборант" доступна при указании даты начала записи до 01.10.1999 и наличии медицинского образования. Данный вопрос известен, работы по нему ведутся. Как только данная функциональная возможность будет внедрена в промышленную версию системы, на сайте технической поддержки ЕГИСЗ.РФ будет опубликована новость в разделе «Новости». |
| В блоке "Личное дело" доступны только некоторые должности среднего медицинского персонала и нет врачебных (только врач-стажер). | В разделе "Личное дело" доступны только должности среднего медицинского и фармацевтического персонала, для которых не обязательно наличие сертификата (по приказу МЗ РФ от 27 июня 2016 г. N 419н). Для того, чтобы в блоке "Личное дело" отображались другие должности среднего медицинского персонала и/или врачебные должности, необходимо внести сведения во вкладку "Сертификат специалиста" и/или "Свидетельство об аккредитации". На период действия Приказов Министерства здравоохранения РФ от 14.04.2020 № 327н "Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста" и от 8 февраля 2021 г. N 58н "Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста, в 2021 году" реализована возможность трудоустройства без сертификата и аккредитации специалиста. |
| Почему при заполнении личного дела присутствуют только должности младшего медицинского персонала? | До ввода сведений о профессиональном образовании (вкладка "Профессиональное образование") в личном деле доступны только должности младшего медицинского и фармацевтического персонала. |
| Как внести студента, обучающегося на выпускном курсе по медицинской специальности? Ни одна из должностей среднего медперсонала недоступна. | В данном случае записи о работе будут внесены со стороны службы технической поддержки ЕГИСЗ. Направьте следующие данные по каждому работнику: 1. СНИЛС сотрудника. 2. Дата начала работы 3. Организация (ИНН Вашей организации и наименование) 4. Структурное подразделение, в котором сотрудник работает 5. Отделение (при наличии) 6. Тип занятия должности 7. Должность 8. Ставка, ед. 9. Дата окончания (при наличии) и причина (при увольнении - статья ТК РФ) 10. Целевая подготовка (да/нет) Обращаем ваше внимание, что в ФРМР у сотрудника должно быть заполнено незаконченное среднее образование. |
| При добавления записи в блоке "Личное дело" сотрудника отсутствует значение "Основная должность" или "Совместительство внешнее" в поле "Тип занятия должности". | При добавлении записи в блок "Личное дело" сотрудника отсутствие значения "Основная должность" или "Совместительство внешнее" говорит о том, что у данного сотрудника в личном деле уже имеется открытая запись (поле "Дата окончания" не заполнено, т.е. пусто)  с типом "Основная должность" или "Совместительство внешнее". |
| При добавлении записи в блок "Личное дело" сотрудника отсутствует выбор значений "Совместительство внешнее" или "Совместительство внутреннее", или "Совмещение". | При добавлении записи в личное дело сотрудника отсутствие выбора значений "Совместительство внешнее" или "Совместительство внутреннее", или "Совмещение" в поле "Тип занятия должности" говорит о том, что у данного сотрудника в личном деле отсутствует открытая запись (т.е. запись с незаполненной (пустой) "Датой окончания") с типом "Основная должность". После добавления активной записи с типом "Основная должность" появятся значения "Совместительство внешнее" или "Совместительство внутреннее", или "Совмещение": •    "Совместительство внешнее" будет доступно для той МО, где сотрудник НЕ работает по основной должности; •    "Совместительство внутреннее" или "Совмещение" будут доступны для той МО, где сотрудник работает по основной должности. |
| Почему стоит ограничение по ставке при выборе основного места работы - не более 0,25 ставки, внешнего совместительства - не более 0,125? | Требования по минимальному значению ставок установлены по указанию Министерства здравоохранения России. Для рассмотрения данного вопроса просим направить предложения в адрес Министерства здравоохранения России официальным письмом. |
| Что такое целевая подготовка? | Прием на целевое обучение – это поступление в вуз на бюджет по направлению от государственного ведомства или предприятия. Специфика целевого набора в том, что студент учится бесплатно, но после окончания учебного заведения должен по договору отработать не меньше 3-х лет в той организации, которая направила его на обучение. Те, кто поступают по целевому набору, участвуют не в общем конкурсе, а в целевом. Таким образом, если работник трудоустроился после окончания ВУЗа в вашу организацию по целевому направлению, вы заполняете соответствующие поля. |
| Почему при создании/изменении записи возникает ошибка "Недостаточно ставок в штатном расписании"? | Необходимо проверить штатное расписание на дату начала записи. Нужно либо скорректировать штатное расписание, либо освободить ставки временно отсутствующих работников. Для того, чтобы в штатном расписании освободилась ставка сотрудника находящегося в декретном отпуске, необходимо в карте сотрудника, в записи личного дела, убрать дату окончания временного неисполнения функциональных обязанностей, после чего ставка по данной должности будет свободна. Если дата окончания временного неисполнения превышает период действия штатного расписания, то ставка считается свободной. |
| Как отобразить изменение ставки/перевод сотрудника? | Текущая запись закрывается по причине "Перевод" датой, предшествующей дню вступления в силу изменений,  и создается новая запись с актуальными данными датой перевода/изменения ставки. |
| А можно ли менять карточку медицинского работника, если наименование должности меняется? | Наименование должности в регистре ведется в соответствии с приказом МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1183н. В случае, если изменение должности сотрудника сопровождается записью в личном деле, то необходимо внести сведения о закрытии записи с устаревшими данными и открыть новую. |
| Нужно ли вносить научных сотрудников? | Для внесения научных работников, осуществляющих медицинскую деятельность, Ваша организация должна быть зарегистрирована в ФРМО в том числе как образовательная, у сотрудников, ответственных за ввод информации, должна быть роль "Работник ОУ (ФРМР)". В этом случае Вы сможете принять их как научных работников (пользователь с ролью "Работник ОУ (ФРМР)"), а по внутреннему совместительству - как медицинских (пользователь с ролью "Работник МО (ФРМР)"). |
| Если на базе больницы организован Центр обслуживания по госуслугам, и программисты занимаются консультацией по записи через портал - это является осуществлением медицинской деятельности? | Медицинская деятельность – это деятельность, которая предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию доврачебной, амбулаторно-поликлинической, стационарной, высокотехнологичной, скорой и санаторно-курортной медицинской помощи в соответствии с перечнем работ (услуг) согласно утвержденному перечню. Таким образом, программисты не участвуют в медицинской деятельности. |
| Вносить ли внутренних совместителей, если срок оформления трудовых отношений менее 1 месяца? | Если данный сотрудник участвует в оказании медицинской деятельности, то его данные необходимо внести в регистр. |
| Как внести сотрудника, у которого основное место работы - немедицинская должность? | Для внесения внутреннего совместительства с основной немедицинской должностью необходимо сообщить следующие данные: 1. СНИЛС сотрудника. 2. Дата начала работы по внутреннему совместительству 3. Организация (ИНН Вашей организации и наименование) 4. Структурное подразделение, в котором сотрудник работает по внутреннему совместительству 5. Отделение (при наличии) 6. Тип занятия должности 7. Должность 8. Ставка, ед. 9. Дата окончания (при наличии), причина и статья ТК РФ (при увольнении) 10. Целевая подготовка (да/нет) 11. Должность по основной ставке |
| При ошибочном введении данных сотрудников возможно ли исправить, обратившись в СТП ЕГИСЗ? | Некоторые сведения доступны для редактирования пользователю после сохранения. В случае обнаружения неточностей в сведениях, которые недоступны, то необходимо подать соответствующую заявку в СТП ЕГИСЗ с обоснованием причины. |
| Как удалить запись в личном деле сотрудника? | Для удаления записи из личного дела необходимо направить в СТП ЕГИСЗ заявку в свободной форме, заверенную печатью организации и подписью ответственного лица (руководитель организации, заместитель, ИО). В заявке необходимо указать СНИЛС сотрудника, запись личного дела, которую необходимо удалить (дата начала, организация, структурное подразделение, отделение стационара (при наличии), тип занятия должности, должность), а также причину удаления. |
| Как из ФРМР полностью удалить карту медицинского работника (дубль карты, ошибочное внесение и т.д.)? | Для удаления карты работника из ФРМР необходимо направить в СТП ЕГИСЗ заявку в свободной форме, заверенную печатью организации и подписью ответственного лица (руководитель организации, заместитель, ИО), в которой указаны причина удаления и СНИЛС сотрудника, запись о котором необходимо удалить. |
| В разделе "Награды" отсутствует организация/ведомство. | В блок вносятся награды федерального или ведомственного уровня. Рекомендуем ознакомиться с видеоуроком ФРМР. Обучающий урок №6. Блок «Награды» https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3713 |
| **Земский доктор/фельдшер/ЕКВ** | |
| Почему при создании договора земского доктора выходит сообщение, что он уже участвовал в программе? Какие-либо данные по нему в модуле отсутствуют. | В модуле "Земский доктор/фельдшер (ЕКВ)" на платформе ФНР по ссылке https://nr.egisz.rosminzdrav.ru вносятся данные сотрудников, которые начали прохождение программы с 01.01.2018 г. Сотрудники, которые начали прохождение данной программы в 2017г. учитываются в системе Мониторинга ДК в своде ЕКВ по ссылке https://monitoring.egisz.rosminzdrav.ru/default/ |
| Как уволить сотрудника, участвующего в программе "Земский доктор/фельдшер"? | Уволить сотрудника, участвующего в программе "Земский доктор" Вы можете самостоятельно. Необходимо расторгнуть договор с сотрудником в модуле "Земский доктор/фельдшер (ЕКВ)", после этого поле "Дата увольнения" в ФРМР будет активно. |
| Как изменить данные в записи личного дела сотрудника, участвующего в программе "Земский доктор/фельдшер"? | Для редактирования иных данных личного дела сотрудника, который участвует в программе «Земский доктор», необходимо отправить в рамках данного обращения сканированную копию письма в свободной форме, заверенную печатью и подписью главного врача Вашей организации о причинах изменения записи в личном деле, а также документ, подтверждающий, что данный сотрудник проходит программу «Земский доктор» по указанной должности и в указанном структурном подразделении. Также необходимо будет указать ФИО и СНИЛС сотрудника для изменения записи в личном деле. |
| Организация находится в статусе реорганизации, сотрудник переведен в организацию-правопреемник. Статус договора не изменился, он продолжает участвовать в программе. Как отразить эти изменения в ФРМР? | Для перевода сотрудников, участвующих в программе «Земский доктор/фельдшер»: 1. В модуле «Земский доктор/фельдшер» необходимо указать статус «Перезаключён в связи с реорганизацией». 2. Закрыть старое личное дело и открыть новое в новой организации. 3. Вернуться в модуль «Земский доктор/фельдшер» и нажать кнопку «Добавить запись личного дела». Откроется окно, в котором нужно выбрать созданную запись. |
| **Регистр обучающихся** | |
| Как просмотреть/внести студентов, обучающихся в нашем образовательном учреждении? | Внесению подлежат студенты, обучающиеся по программам среднего и высшего медицинского или фармацевтического образования. Чтобы получить возможность вносить студентов, необходимо направить заявку на предоставление доступа к регистру обучающихся. |
| Студент переведен на платное/бюджетное отделение. Как внести изменения, если поле заблокировано? | Для исправления данных сведений силами СТП ЕГИСЗ необходимо прислать: 1. Заявку, составленную в свободной форме, с указанием действий, которые необходимо произвести в регистре, а также с указанием СНИЛС студента. Заявка должна быть заверена подписью руководителя организации и содержать печать организации. 2. Приказ о зачислении/переводе студента (в зависимости от запроса). |
| Студент получил высшее образование в другом образовательном учреждении и проходит ординатуру/аспирантуру в нашей организации, но сведения о получении диплома в карточке студента отсутствуют. Как создать запись об обучении в нашей организации? | Вам необходимо обратиться в организацию, выдавшую диплом специалиста для того, чтобы данная организация внесла необходимые сведения. В случае, если получен отрицательный ответ или его отсутствия - обратиться в официальном порядке в МЗ РФ, указав, что данное обстоятельство является блокирующим для внесения сведений по обучающимся. |
| Образовательная организация является площадкой для проведения аккредитации специалистов. Как заполнить сведения о выданных документах об аккредитации в карточках студентов? | В ФРМР и в модуле «Обучающиеся» ограничен ввод сведений о свидетельствах об аккредитации через web-интерфейс, а также через интеграционные профили. Информация в части сведений об аккредитации обучающихся по направлениям подготовки медицинских кадров вносится Минздравом России. В ФРМР в блоке «Образование» имеется возможность заполнить вкладку «Свидетельство об аккредитации специалиста» сведениями из регистра обучающихся (при их наличии). |
| **Отчетные формы** | |
| Какие отчеты можно формировать по медперсоналу? | Все доступные отчеты представлены во вкладке "Анализ" - "Отчеты". Рекомендуем ознакомиться с видеоуроками на странице https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3719 |
| На основании каких данных формируется отчет "69. Отчет об эксплуатации ФРМО/ФРМР по сведениям о трудоустройстве"? | В отчет "69. Отчет об эксплуатации ФРМО/ФРМР по сведениям о трудоустройстве" входят сотрудники с открытой записью в личном деле по основной должности. Чтобы сформировать пофамильный список сотрудников, которые попадают в 69 отчет, вы можете при формировании отчета 152 указать следующие параметры: 1. Дата - 31.12.2019 (или любая другая, которая вам необходима; должна совпадать с датой, указанной в 69 отчете) 2. Медицинская организация - ваша медицинская организация. 3. Тип занятия должности - основная 4. Должность: • должности руководителей медицинских организаций, необходимо выбрать все • должности специалистов с высшим профессиональным (медицинским) образованием (врачи), необходимо выбрать все • должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал), необходимо выбрать все • должности иных медицинских работников (младший медицинский персонал), необходимо выбрать все • должности иных фармацевтических работников (младший фармацевтический персонал), необходимо выбрать все • должности специалистов с высшим профессиональным (фармацевтическим) образованием (провизоры), необходимо выбрать все • должности специалистов со средним профессиональным (фармацевтическим) образованием (средний фармацевтический персонал), необходимо выбрать все |
| Почему врачей и руководителей в 69 отчете больше, чем в отчете 152? Почему главная медсестра учитывается в столбце "Врачи и руководители"? | Должность "Главная медицинская сестра" в отчете "69. Отчет об эксплуатации ФРМО/ФРМР по сведениям о трудоустройстве" учитывается в столбцах "Врачи и руководители" и "В том числе руководители", так как справочник должностей основан на приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20 декабря 2012 г. N 1183н г. Москва, в котором указано, что должность "главная медицинская сестра" относится к руководящим должностям. |
| Почему количество провизоров в отчете 69 меньше, чем внесено в ФРМР? | Раздел "Должности руководителей фармацевтических организаций" не учитывается в отчете "69. Отчет об эксплуатации ФРМО/ФРМР по сведениям о трудоустройстве" |

**Федеральный регистр лиц, страдающих редкими заболеваниями**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Что такое орфанные заболевания? | Редкие заболевания, *орфанные заболевания* (англ. *rare disease, orphan disease*) — заболевания, затрагивающие небольшую часть популяции. Для стимуляции их исследований и создания лекарств для них (орфанные препараты) обычно требуется поддержка со стороны государства. |
| Перечень документов, на основании которых создается (развивается) Система? | * Приказ Минздрава России от 19.11.2012 №950н «О формах документов для ведения регионального сегмента Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и порядке их предоставления»; * Постановление Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента» (в ред. Постановления Правительства Российской Федерации от 04.09.2012 N 882). |
| Для чего предназначена Система редких заболеваний? | Система предназначена для автоматизации следующих видов деятельности:   * сбор данных по карте больного редким (орфанным) заболеванием в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403; * сбор данных о выписываемых и отпускаемых лекарственных препаратах; * ведение реестра больных редкими (орфанными) заболеваниями; * формирование отчетных форм на основании первичных учетных данных больного и данных карты больного редким (орфанным) заболеванием; * обеспечение возможности корректировки перечня редких (орфанных) заболеваний. |
| Кто осуществляет работу в Системе? | В Системе осуществляют работу пользователи с 2 ролевыми моделями:   * Пользователь ОУЗ; * Пользователь МЗ РФ. |
| Как получить доступ в Систему? | В адрес СТП ЕГИСЗ необходимо направить скан-копию заявки на получение сертификата (в котором указана информация о пользователе, системе, в которую необходим доступ) и сертификат пользователя в формате \*cer. |
| Адрес Системы редких заболеваний | Адрес Федерального регистра лиц, страдающих редкими заболеваниями: https://rz.rosminzdrav.ru/. |
| Где можно найти инструкцию по работе с Системой? | В разделе "Помощь" доступен для скачивания документ "Руководство пользователя". |
| Что такое УНРЗ? Можно ли его изменить? | УНРЗ (уникальный номер регистровой записи) формируется автоматически и редактированию не подлежит. |
| Из чего состоит карта пациента? | Карта пациента состоит из 3-х вкладок:   * Личные данные; * Медицинские данные; * Файлы. |
| Как корректно внести информацию в части адреса пациента? | Если пациент проживает в городе, который является регионом (г. Москва, г. Санкт-Петербург и г. Севастополь), то в списках «Район, город субъектового подчинения» и «Населенный пункт» не нужно ничего выбирать.  Если пациент живет в городе субъектового подчинения, то необходимо выбрать в списке «Район, город субъектового подчинения» нужный город. В списке «Населенный пункт» не нужно ничего выбирать.  Городами субъектового подчинения обычно являются административные центры регионов, другие крупные города, важные поселки. Но есть исключения. Например, город Тверь подчиняется Калининскому району, а не Тверской области, поэтому для его выбора в списке «Район» нужно выбрать соответствующий район.  Если пациент живет в населенном пункте, не являющемся регионом или городом субъектового подчинения, то сначала нужно выбрать район или город субъектового подчинения, а потом в списке «Населенный пункт» уже населенный пункт, в котором живет пациент.  Важно отметить, что заканчиваться выбор должен на объекте (городе, селе, деревне), который является населенным пунктом (местом, где «можно родиться»), а не, например, районом области.  Пример 1: Пациент живет в г. Москва. Тогда для его регистрации необходимо выбрать в списке регионов г. Москва, а в других списках оставить выбранным пункт «Не выбрано».  Пример 2: Пациент живет в поселке Полазна Пермского края. При регистрации такого пациента необходимо будет выбрать Пермский край в списке регионов, затем г. Добрянка в списке «Район, город субъектового подчинения», и потом в списке «Населенный пункт» собственно поселок Полазна.  Пример 3: Пациент живет в г. Магнитогорск Челябинской области. Для его регистрации нужно выбрать в списке регионов Челябинскую область, а в списке «Район, город субъектового подчинения» - г. Магнитогорск. Список «Населенный пункт» оставить пустым. |
| Пациент переехал в другой регион, каковы действия в Системе при этом? | В случае переезда пациента сотруднику предыдущего региона необходимо исключить пациента из регистра (вкладка "Медицинские данные" – поле "Дата исключения из реестра").  После чего сотруднику региона, куда прибыл пациент, следует заново включить пациента, т.е. создать новую карту. |
| Как внести пациента с двумя и более орфанными диагнозами? | В Системе существует возможность внесения несколько диагнозов.  Вкладка "Медицинские данные" — Раздел "Диагноз заболевания (состояние), включая код по МКБ-Х\*" — кнопка "Добавить". |
| Не осуществляется поиск по ФИО, с чем это может быть связано? | Возможно, Вы указали лишний пробел до/после значения параметров ФИО.  Необходимо проверить корректность. |
| Необходимо удалить с портала карту в связи с ошибкой занесения | Необходимо направить письмо (за подписью и печатью) с указанием ID, № карты, ФИО пациента и причины удаления в адрес СТП ЕГИСЗ. |
| Имеется ли возможность выгрузки информации по пациенту? | Возможность выгрузки информации имеется в Системе.  Для этого существует кнопка "Экспорт xls", которая позволяет выгрузить информацию по пациентам в формате Microsoft Excel. |
| Как вывести в поиске дополнительные параметры (диагнозы, инвалидность...) по пациенту? | Для осуществления возможности вывода дополнительных параметров на странице поиска необходимо нажать на кнопку "Колонки".  Раскрывшееся окно делится на 2 раздела - "Список колонок" и "Колонки для отображения".  Вы можете путем перетаскивания в правый раздел выбрать необходимые столбцы для вывода.  В случае, если Вам необходимы все колонки левого раздела, достаточно нажать на кнопку "Выбрать все".  Кнопка "По умолчанию" выводит результаты по следующим стандартным параметрам:   * ID; * Номер карты; * ФИО; * Дата рождения; * Субъект.   После выбора необходимых значений необходимо нажать на кнопку "Скрыть" и "Найти". |
| Какой справочник лекарственных средств используется в Системе? | В Системе используются данные, полученные из **Государственного реестра лекарственных средств** (ГРЛС) — перечень отечественных и зарубежных лекарств, медико-профилактических и диагностических средств, зарегистрированных Минздравом России.  Наличие того или иного препарата Вы можете найти на сайте:  <http://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx> |
| Подскажите, какой справочник адресов используется в Системе? | На текущий момент в качестве справочника адресов используется справочник КЛАДР. |
| В справочнике отсутствует страховая компания, что делать? | Просьба сообщить наименование и код страховой компании, необходимой к добавлению, в СТП ЕГИСЗ.  Код можно посмотреть в реестре СМО на сайте ФФОМС. |
| При попытке внести нового пациента в Федеральный регистр лиц, страдающих редкими заболеваниями, с диагнозом Синдром Ретта (код МКБ F84.2) обнаружилось отсутствие данного заболевания в Системе, хотя в [перечне](https://www.rosminzdrav.ru/documents/8048-perechen-redkih-orfannyh-zabolevaniy), опубликованном на сайте Министерства здравоохранения Российской федерации, такой диагноз есть. | В Систему вносятся только заболевания, входящие в перечень **жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности**, определенный  в постановлении Правительства РФ от 26 апреля 2012 г. N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента". |

**Подсистема мониторинга санаторно-курортного лечения**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Как отменить заявку? | В модернизованной версии системы организации могут самостоятельно отменять заявки: направляющая организация может отменить заявку на 2 и 6 этапах, а пользователи СКО – на 3-5 этапах. Заявки отменяются через кнопку «Отменить» без возможности восстановления заявки. Перед отменой заявки необходимо заполнить поле «Комментарий». |
| Как добавить/изменить должностное лицо? | В модернизованной версии системы организации могут самостоятельно редактировать раздел «Должностные лица». Для этого необходимо перейти в раздел «Ввод данных/ Должностные лица» и нажать на кнопку «Редактировать». |
| Неполный справочник адресов: часто невозможно найти нужный адрес. | Необходимо привести примеры нескольких адресов, которые не выбираются при создании заявки. Данная информация нужна для проведения анализа. Также сообщаем, что в системе СКЛ используется справочник адресов ФИАС. Вы можете проверить наличие адреса в ФИАС. Если его там нет, то обратитесь в СТП ФИАС, чтобы они обновили справочник. После этого адрес появится и в системе СКЛ. |
| Как удалить некорректный документ в карте пациента? | Для удаления некорректного документа из карты пациента необходимо направить в адрес СТП письмо с подписью руководителя и печатью организации с указанием карты пациента, из которой необходимо удалить документ, а также номер документа, который необходимо удалить. |
| Какие форматы файла допустимы при добавлении документа? | Прикреплять документы можно со следующими форматами: .doc, .xls, .pdf, .txt, .jpg и .png |
| Нет выбираемого диагноза B90.9 по МКБ-10. | Перечень медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения взрослого и детского населения регламентирован приказом №321н от 07.06.2018г. В связи с чем диагноз B90.9 недоступен к выбору в поле «Диагноз по МКБ-10», но доступен к выбору в поле «Сопутствующие заболевания». |
| Вопрос про старую версию системы: в ней были реализованы заявки и путевки. | В новой версии системы реализована работа с заявкой. Путевку можно распечатать на 3 этапе заявки, после согласования ско и подтверждения направляющей организации. Руководства пользователя по работе с новой версией СКЛ выложены здесь: <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/categories/1061> |
| Как отредактировать «Должностное лицо» на 1 и 2 этапах? | Редактирование должностного лица от направляющей организации возможно, пока заявка в статусе "Новая" или "На рассмотрении". Если заявка в статусе «Отправлена на лечение», то редактирование должностного лица направляющей организации возможно двумя способами: при возврате на редактирование от ско или при отмене заявки и создании новой. Если заявка в статусе "Согласована", "На лечении", "Пролечена", то только через отмену заявки и создание новой. Редактирование должностного лица ско возможно на 3 - 5 этапах заявки. |
| Не выбирается санаторий. | Ситуация связана с тем, что у санатория не указаны категории, необходимые для возможности направления на СКЛ. Всем СКО были направлены уведомления о необходимости внесения данной информации. Для ускорения решения вопроса возможно самим обратиться в СКО. |
| Как изменить дату заезда/выезда в заявке? | Необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ, заверенную печатью и подписью ответственного сотрудника учреждения, указав номер заявки, корректную дату и причину, по которой необходимо внести изменения. |
| В каком разделе возможно посмотреть историю отклонённых заявок с перечнем? | Отмененные заявки Вы можете посмотреть в карте пациента либо в разделе Лечение/ Поиск заявки, сформировав перечень, используя фильтр "Статус заявки" = Отменена. |
| Заявка имеет статус «Новая» и не направлена в санаторий. Как быть? | Когда заявку с 3 этапа СКО возвращает на редактирование, то заявке присваивается статус «Новая». В этом случае рекомендуем Вам посмотреть поле «Комментарий» в Дополнительной информации. |
| Как распечатать путевку? | Распечатать путевку можно после сохранения заявки на 3 этапе. Для этого необходимо заполнить обязательные поля и нажать на кнопку «Принять», после это путевка будет доступна для скачивания по кнопке "Путевка". |
| Для чего нужно поле «Комментарий»? | Поле "Комментарий" предусмотрено для оформления комментариев на каждом этапе заявки. В случае отмены заявки, поле Комментарий обязательно для заполнения. Сохраненные комментарии отображаются в разделе «Дополнительная информация». |
| Что делать, если пациент привязан к другой МО? | В этом случае необходимо создать новую заявку на данного пациента. Это действие автоматически перепривяжет карту пациента к МО, создавшей заявку. |
| В новой версии возможно сопровождение одного и того же родителя для нескольких детей. Очень неудобно для статистики. Не будет ли дублирования койко-дней? | При оформлении заявок на 2-х детей с одним сопровождающим койко-дни спишутся за 3 заявки. Дублирования не будет. |
| При выборе «Уведомления» (системные) появляются заявки всех статусов. Как понять из открытых уведомлений статус заявки? | В уведомлениях статус заявки отображается рядом с номером заявки (правее). |
| Переход сразу на 3 этап невозможен. Согласно приказа №138н санаторно-курортное лечение должно предоставляться в течение 6 месяцев. Кроме того, диагноз направления должен соответствовать профилю санатория и сопутствующие диагнозы не должны быть противопоказаны для СКЛ. | Из уведомления переход осуществляется на 1 этап заявки, нажатие на «3 этап» переводит на 3 этап заявки. После ВМП и СМП – да, в течение 6 месяцев после выписки из стационара. Для этого в системе и реализовано не блокирующее предупреждение, возникающее в случае, если от даты выписки из стационара прошло более 6 месяцев. Диагноз направления соответствует профилю санатория, настройки выполнены в соответствии с приказом Минздрава России от 07.06.2018г №321н. Необходимо прислать примеры заявок, в которых это не выполняется. По поводу сопутствующих диагнозов – многие санатории просили нас открыть весь МКБ-10 для того, чтобы можно было видеть диагнозы сопровождающих. |
| Было предложено в окне «дополнительная информация» подсчитывать и вручную выставлять дату отъезда. В дополнительной информации планируемое количество дней носит только информационный характер. | Необходимо контролировать длительность лечения в дополнительной информации, указывая планируемую дату завершения лечения. При указании Вами планируемой даты завершения лечения система автоматически рассчитывает длительность лечения, отображая значение в поле «Планируемое». |
| После подтверждения заявки в уведомлениях нет изменений. Специалисту не видно статуса заявки. | Статус заявки необходимо отслеживать в дополнительной информации. После нажатия на «Принять» значение статуса заявки меняется с «На рассмотрении» на «Согласована». |
| Можно ли удалять прочитанные уведомления? | Возможность удаления прочитанных уведомлений в новой версии системы СКЛ отсутствует. |
| Можно ли отредактировать карту пациента? | В случае отсутствия заявки на СКЛ – редактирование доступно сотрудникам организации, оформившей карту пациента;   если имеется заявка на СКЛ – редактирование доступно сотрудникам организации, оформившей последнюю заявку. |
| Почему не активна кнопка сохранить на 1 этапе при создании новой заявки? | Кнопка «Сохранить» станет активной после заполнения всех обязательных полей на 1 этапе. Так же поля должны содержать валидные значения. Например, поле «корпус» не может содержать символы, кроме цифр и букв. |
| Как поменять наименование учреждения в системе мониторинга санаторно-курортного лечения? | В системе используется справочник медицинских организаций, сформированных на основании данных в ФРМО. Поэтому необходимо сначала поменять наименование учреждения в федеральном реестре медицинских организаций (ФРМО) по ссылке [https://nr.egisz.rosminzdrav.ru](https://nr.egisz.rosminzdrav.ru/).  После чего название учреждения автоматически изменится в системе СКЛ. |
| Почему отмененная заявка находятся в статусе "Новая"? | В результате перехода на модернизированную версию СКЛ, были перенесены отклонённые санаториями заявки из старой версии системы.  В модернизированной версии СКЛ отклоненным ранее заявкам был присвоен статус "Новая". Данные заявки можно отменить самостоятельно в случае, если работа с ними не будет проводиться. |
| Почему кнопка "Принять" не активна  у сотрудника СКО на 3 этапе? | Это значит, что у пациента имеются активные заявки. Активными заявками считаются заявки в статусе «На рассмотрении», «Согласована», «Отправлена на лечение», «На лечении» и «Пролечена». Необходимо сначала принять решение по активной заявке. |
| Как оформлять заявки, если несколько пациентов едут с одним сопровождающим? | Для сопровождающего необходимо создать карту пациента и заявку на СКЛ (аналогично заявке на пациента), выбрав на 1 этапе в поле «Тип» значение «Родитель» или «Сопровождающий инвалида» и сохранив заявку на 2 этапе.  После создания заявки на сопровождающего на 2 этапе заявки сопровождаемого необходимо указать номер заявки сопровождающего в поле «Заявка сопровождающего», заполнив все обязательные поля. Один сопровождающий может быть выбран в нескольких заявках сопровождаемых им пациентов. Сопровождающий должен быть старше 18 лет. |
| Как получить доступ в систему для сотрудников МО, которая до этого не работала в системе? | Чтобы получить доступ для сотрудников МО, которая ранее не работала в системе, необходимо прислать заявку от ОИВ субъекта РФ в сфере охраны здоровья. Форма заявки доступна по ссылке: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3389>  После согласования с Профильным департаментом Минздрава России доступ будет предоставлен. |
| Как отменять заявки? | Предусмотрена возможность отмены заявки с обязательным вводом комментария о причине отмены на каждом из этапов заявки, кроме первого. Без заполнения поля «Комментарий» кнопка «Отменить» будет не активна. |
| Почему нет возможности выбрать СКО при заполнении 2 этапа? | К выбору доступны санатории в соответствии со значением, указанным в поле «Профиль СКО».  Конкретная СКО определяет профили в соответствии с лицензией на оказание СКЛ. |
| Как заполнить поле «адрес» в заявке на СКЛ? | Адрес необходимо вводить без знаков препинания, сокращений и без использования слов «область», «улица», «переулок» и так далее. После ввода адреса указанным способом («название города» «название улицы») необходимо выбрать из выпадающего списка требующийся адрес. Пример: <https://gyazo.com/1b0e5c3e089b8362383eeeb3fd94a77b> |
| Где можно ознакомиться с обновленной документацией по работе в системе? | Рукодства пользователя и обучающие материалы по работе с новой версией СКЛ расположены на Портале ЕГИСЗ по адресу <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/categories/1061> и в Сервисе СДО: <http://sdo.egisz.rt-eu.ru/course/index.php?categoryid=141> |
| Почему не получается сохранить 3 этап с определенным диагнозом? | По приказу Министерства здравоохранения РФ от 28 сентября 2020 г. №1029н "Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения" каждый диагноз относится к определенному разделу и определенной возрастной группе. |
| Как посмотреть количество свободных койко-мест? | Количетсво свободных койко-мест можно посмотреть в разделе "Дополнительная информация" заявки на санаторно-курортное лечение. |
| Почему не добавляются паспортные данные? | Серию паспорта необходимо вводить без пробелов, используя маску XXXX, где X-любое число от 0 до 9. |
| Как закрепить пациента за нашей организацией? | Необходимо создать новую заявку на санаторно-курортное лечение (далее - заявка) на данного пациента. Это действие автоматически перепривяжет карту пациента к МО, создавшей заявку. |
| Почему нет кнопки "Талон на проезд" на 3 этапе заявки? | Кнопка "Талон на проезд" доступна только пользовтелям с ролью "Сотрудник ОУЗ" (приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.10.2005 № 617 "О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний"). |

**Федеральный регистр 14 нозологий**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Каким образом получить доступ к Системе? | Для предоставления доступа необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ согласно Приложению 1 документа "Руководство пользователя для сотрудника ОУЗ ФР 14Н", доступного по ссылке https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/455. В столбце "Ответственный за организацию работ" необходимо указать мобильный телефон ответственного лица. Допускается указывать только одного ответственного от субъекта РФ.  Заявка должна быть с подписью руководителя и печатью ОУЗ региона РФ.  Заявка на доступ должна быть предоставлена в двух форматах: PDF с наличием подписи и печати, и DOC/DOCX. |
| Как добавить МО в ФР 14Н? | В случае отсутствия МО, устанавливающих диагнозы из перечня 14 высокозатратных нозологий и/или производящих или когда-либо производивших выписку лекарственных препаратов пациентам, больным заболеваниями из перечня 14 высокозатратных нозологий, с 2009 года, в ФРМО необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ на добавление сведений о МО (формы заявок на добавление государственной медицинской организации (Приложение 4) и частной медицинской организации (Приложение 5) документа "Порядок ведения Федерального реестра медицинских организаций и Федерального регистра медицинских работников", доступного по ссылке: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/501)>.  Для добавления каждой МО необходимо направить скан-копию заявки с подписью руководителя и печатью организации или ОУЗ региона РФ. Заявка должны быть предоставлена в двух форматах: PDF (с наличием подписи и печати) и DOC/DOCX.  После добавления организации в ФРМО, необходимо самостоятельно добавить МО в справочник НСИ - ФР 14Н - Медицинские организации. |
| Как добавить фармацевтическую организацию в ФР 14Н? | В случае отсутствия фармацевтической организации необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ на добавление сведений об организациях, производящих или когда-либо производивших отпуск лекарственных препаратов, поставленных ОУЗ за счет средств федерального бюджета, пациентам, больным заболеваниями из перечня 14 высокозатратных нозологий, с 2017 года (форма заявки на добавление фармацевтической организации в Приложении 7 документа "Порядок ведения Федерального реестра медицинских организаций и Федерального регистра медицинских работников", доступного по ссылке: https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/501).  В поле "Тип организации" можно указать один из двух типов: государственная или частная. Для добавления каждой организации необходимо направить скан-копию заявки с подписью руководителя и печатью организации или ОУЗ региона РФ. Если несколько фармацевтических организаций имеют одинаковое значение ИНН и КПП, достаточно подать одну заявку с указанием данных головной организации. Если комбинация ИНН и КПП отличается, то на каждое подразделение необходимо присылать отдельную заявку.  Заявка должны быть предоставлена в двух форматах: PDF (с наличием подписи и печати) и DOC/DOCX.  После добавления организации в ФРМО, необходимо самостоятельно добавить организацию в справочник НСИ - ФР 14Н - Аптечные организации. |
| Как добавить врача в справочник НСИ в Системе? | Для того чтобы врачи появились в справочнике Системы, необходимо:  1. Добавить сведения о враче в ФРМР;  2. Пользователь Системы с ролью "Работник ОУЗ" или "Администратор НСИ" должен добавить врача в справочник раздела "НСИ" - "Врачи", заполнив поля, отмеченные "\*".  Чтобы быстро найти врача при добавлении в справочник НСИ, необходимо осуществлять поиск по СНИЛС без пробелов и "-", пример: 00001110102. |
| Что означает региональный код при внесении врача в справочник НСИ? | Региональный код - это уникальный табельный код врача для выписки рецептов.  Региональный код может повторяться в разных субъектах РФ. Данный код присваивает ОУЗ либо вручную, либо путем автоматического присвоения идентификатора РМИС. |
| Осуществлена ли миграция данных из текущего регистра в модернизированную версию? | Работы по переносу сведений по форме 04-ФР из текущей версии Системы в модернизированную успешно завершены. Информация о завершении работ по переносу сведений по форме 06-ФР будет направлена дополнительно. |
| Как правильно указывать единицу измерения (ЕИ)? | ЕИ - это единица измерения.     * Если единица измерения препарата - таблетки, тогда в поле "Потребность на день (ЕИ)" необходимо указывать количество таблеток в день, а в поле "Потребность в год (ЕИ)" - количество таблеток, необходимое для отпуска на год. * Если единица измерения препарата - флакон, тогда в поле "Потребность на день (ЕИ)" необходимо указывать количество флаконов в день (например, выписали половину флакона, тогда нужно указать 0,5), а в поле "Потребность в год (ЕИ)" - количество флаконов, необходимое для отпуска на год. |
| В Системе отображается пациент, не принадлежащий нашему региону. Почему? | Субъект, к которому относится регистровая запись, определяется на основании МО, включившей пациента в регистр. Так как в регистровой записи указана МО, относящаяся к Вашему субъекту, Вы видите данную регистровую запись в списке Ваших регистровых записей.  Если данный пациент не принадлежит Вашему региональному сегменту, необходимо воспользоваться функциональностью "Перевод пациента" и направить пациента в регион, который указан в поле "Орган исполнительной власти".  Если же пациент наблюдается в Вашем региональном сегменте, необходимо нажать на кнопку "Изменить" в регистровой записи. После сохранения регистровой записи значение автоматически изменится на орган исполнительной власти Вашего региона. |
| Как правильно вводить адрес пациента в Систему? | При добавлении адреса пациента вручную рекомендуется использовать расширенный режим, в котором можно вводить только название субъекта РФ (например, "Москва", вместо "город Москва"), таким образом поиск будет выполнятся наиболее точно.  Галка "Справочно" отключает поиск значений в базе данных. Если, к примеру, в населенном пункте отсутствует название улицы, то необходимо убрать галку "Справочно" и указать значение "Нет улицы". |
| Какую роль необходимо указывать при регистрации нового пользователя в регистре? | В Системе предусмотрены следующие роли:   1. Работник ОУЗ - имеет доступ ко всем нозологиям, может создавать и изменять регистровые записи, рецепты, персонифицированные потребности, остатки, излишки и дефицит лекарственных препаратов. Также работает со справочниками НСИ (добавляет, изменяет и удаляет медицинские организации, аптечные организации и врачей с правом выписки рецепта). Также имеет право работать на портале загрузки документов. 2. Внештатный работник ОУЗ - имеется 14 ролей в соответствии с каждой нозологией. Пользователь с данной ролью имеет доступ к персонифицированной потребности по соответствующей нозологии. 3. Администратор НСИ - пользователь с данной ролью имеет доступ к справочникам НСИ. Может добавлять, изменять и удалять медицинские организации, аптечные организации и врачей с правом выписки рецепта. |
| Как правильно загружать данные с помощью портала загрузки? | Документация "Описание портала загрузки документов ФР 14Н" находится по ссылке <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/529>. В документации имеются примеры xml-кодов, а также описание каждого элемента кода в виде таблиц. В первую очередь на портале загрузки документов Вы загружаете пациентов, затем регистровые записи, после чего выполняете загрузку рецептов. |
| Для чего необходимо содержать справочники НСИ в актуальном состоянии? | Данные в справочники НСИ добавляет пользователь с ролью "Администратор НСИ".  Справочники "Медицинские организации", "Аптечные организации" и "Врачи" хранят информацию о МО, АО и врачах, имеющих право выписки и отпуска рецептов.  Если данные справочники будут неактуальны, то не будет возможности создавать новые записи в Системе. |
| Как вернуть персонифицированную потребность на редактирование? | При нажатии на кнопку "Готово" после того, как Вы внесли персонифицированную потребность для всех пациентов, сотрудник ОУЗ инициирует согласование, нажав на кнопку "На согласование". После этого сотруднику ОУЗ станут доступны пиктограммы "Согласовать" и "На редактирование" в каждой строке персонифицированной потребности.  Если необходимо добавить персонифицированную потребность, которая еще не была введена ранее, необходимо нажать на кнопку "На редактирование".  Если же нужно отредактировать персонифицированную потребность, внесенную ранее, необходимо нажать на пиктограмму "На редактирование" и указать причину редактирования, после чего нажать на общую кнопку "На редактирование". |
| Почему в профиле пользователя указана медицинская организация, к которой не относится пользователь? | Медицинская организация, указанная в Вашем профиле, необходима для возможности загрузки документов на "Портале загрузки документов". Медицинская организация выбрана случайным образом для всех пользователей. |
| Нужно ли исключать пациента из регистра при его переезде в другой регион? | Нет, в модернизированной версии не нужно исключать пациента из регистра при его переезде в другой регион, так как на каждого пациента формируется только одна регистровая запись. Субъект пользователя определяется по медицинской организации, включившей пациента в регистр, а не по номеру регистровой записи.  В модернизированной версии пациент может быть исключен только по двум причинам:   * Переезд за пределы РФ; * Смерть. |
| Как выполнить запрос пациента для перевода в свой регион? | Для того чтобы запросить перевод пациента, необходимо перейти в раздел "Поиск", где содержится список всех пациентов регистра, выполнить поиск пациента по СНИЛС либо по ФИО, при этом необходимо очистить поле "Регион", так как по умолчанию будет указан Ваш регион. Затем нажать на пиктограмму просмотра личной карточки пациента. После чего нажать на пиктограмму просмотра регистровой записи пациента, где можно воспользоваться кнопкой "Запросить перевод". |
| При загрузке рецептов через Портал загрузки документов возникают ошибки:  1. Код МНН и код лекарственной формы не соответствуют друг другу;  2. Код выписанной дозировки не соответствует коду МНН и коду лекарственной формы. | Для того, чтобы исключить ошибки такого рода, необходимо использовать справочник связи ["ФР14Н. Справочник связи международного непатентованного наименования, лекарственной формы лекарственного препарата, дозировки лекарственного средства в лекарственном препарате"](https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.2.1.1.725).  В данном справочнике указаны все связи МНН, лекарственных форм и дозировок лекарственных средств, которые имеются в регистре. |
| Перераспределение находится в статусе «На согласовании с руководителем», дальнейшие действия недоступны, что делать? | В процессе перераспределения лекарственных препаратов добавлен новый шаг «Согласование руководителем ОУЗ». Необходимо добавить в систему пользователей с ролью «Руководитель ОУЗ» (или лица, его замещающего). Для этого нужно оформить заявку на предоставление доступа к Федеральному регистру 14 нозологий и заверить ее подписью ответственного лица (руководитель организации, заместитель, ИО) и печатью ОУЗ. Форма заявки приведена в Приложении 1 документа «ФР 14Н. Руководство пользователя для работника ОУЗ», доступного по ссылке: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/455> (в поле «Наименование роли» необходимо указать «Руководитель ОУЗ»). Данный шаг осуществляется посредством подписания УКЭП, поэтому также необходимо убедиться в том, что на рабочем месте, с которого авторизуется пользователь, установлен КриптоПро ЭЦП Browser (предназначен для создания и проверки электронной подписи на веб-страницах). |
| Сохраняется ли на текущий момент необходимость в прикреплении скана заявки о перераспределении лекарственных препаратов, заверенной подписями и печатями, к записи сведений о перераспределении? | В системе реализована возможность подписания заявок на перераспределение лекарственных средств ЭЦП, однако на текущий момент рекомендуем также прикреплять скан заверенной заявки к записи сведений о перераспределении. Процесс подписания документа ЭЦП происходит при выборе сертификата в окне, открывающемся после нажатия на кнопку «Утвердить» в окне «Утвержденные документы» (данное окно отображается при нажатии на кнопку, которая подписывает заявку). После подписания документа перераспределение переходит в новый статус. |

**Федеральный реестр медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Доступ получили. Ошибка при авторизации "Доступ запрещен" | Промышленная среда компонента ФРМСС доступна через ЗСПД.  Рекомендуем ознакомиться: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3931> п.2.2 Подготовка к работе |
| Если подписали некорректной ЭП МСС/МСПС в ФРМСС? | При подписании МСС/МСПС через веб-интерфейс ФРМСС некорректной ЭП (не принадлежащей Автору/Руководителю МО/Проверящему, ЭП не содержит обязательных атрибутов и т.д.) необходимо создать взамен МСС/МСПС. Для выполнения данного действия необходимо нажать на кнопку "Создать взамен". |
| Нужна ли настройка для интеграции с ФРМСС со стороны РМИС? | Дополнительно реализовывать интеграцию с ФРМСС не нужно. Документация по описанию интеграционных профилей расположена на: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3933> Дополнительных заявок для интеграции МИС с ФРМСС - не требуется. |
| Что делать, если МСС уже было подписано ЭП и зарегистрировано в РЭМД, печатный формат был утерян/испорчен, получатель просит выписать новое взамен старого? | РЭМД позволяет проводить регистрацию новых версий документа в том случае, если были произведены какие-либо изменения в ЭМД или некорректно загружены данные. С помощью метода сервиса РЭМД «registerDocument». В запросе должна быть указана группа атрибутов, указывающая на актуальную зарегистрированную версию заменяемого документа (replace). На стороне ФРМСС, доступно создание нового МСС/МСПС взамен старого. |

**Подсистема мониторинга диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** |
| 1 | Как бронировать карту ребенка? | В новой версии системы ДС модернизирована функциональность бронирования карты ребенка следующим образом: ручной процесс бронирования, снятия брони и перебронирования карты заменен на функцию автоматического бронирования карты за определенной организацией при создании карты обследования на ребенка.  То есть основным условием для создания карты осмотра является отсутствие активной карты осмотра, которая была ранее создана. |
| 2 | Как вводить карты за прошлый год? | Доступный период даты начала осмотра: текущая дата минус год. |
| 3 | Как внести ОУ, которого нет в справочнике? | Сообщаем, что в системе мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров используется справочник образовательных учреждений: <https://nsi.rosminzdrav.ru/#!/refbook/1.2.643.5.1.13.13.99.2.601/version/2.1>  Источник информации - открытые данные Рособрнадзора, справочник "Реестр организаций, осуществляющих образовательную деятельность по аккредитованным образовательным программам: <http://obrnadzor.gov.ru/otkrytoe-pravitelstvo/opendata/7701537808-raoo/>  По вопросам, связанным с образовательными организациями, которых нет в Реестре организаций, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам, а также по вопросу отсутствия дошкольных образовательных учреждений в справочнике рекомендуем обращаться в Департамент цифрового развития и информационных технологий Минздрава России.  Так же сообщаем повторно, что поле «Образовательное учреждение» не обязательно для заполнения - если нет нужного значения, Вы можете его не указывать. |
| 4 | Как внести вес в граммах? | Вес указывается в кг в соответствии с приказами:   * Приказ Минздрава РФ от 10.08.2017 N 514Н "О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" приложение 2 п.12.2 * Приказ Минздрава РФ от 15.02.2013 N 72Н"О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" приложение 2 п.12.2 |
| 5 | Как осуществить поиск ребенка? | Для поиска карты ребенка, для которого ваша медицинская организация еще не создавала ни одной карты обследования, необходимо производить поиск, используя комбинацию параметров («СНИЛС»/ «ДУЛ»/ «Идентификатор») + «ФИ» + «Пол» + ««Дата рождения».  Если карта осмотра ранее создавалась, то можете осуществлять поиск, например, по СНИЛС или по фамилии и имени.  Сообщаем, что чем больше параметров укажете, тем быстрее поиск выдаст результат. |
| 6 | Как произвести проф.осмотр ребенку сироте? | В соответствии с приказом Минздрава РФ от 15.02.2013 N 72Н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" приложение 1 п.9: при диспансеризации несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет, профилактические медицинские осмотры не проводятся. |
| 7 | На основании чего убрали наименование СУ? | В соответствии с приказом 72н от 15.02.2013г: «Медицинская организация на основании результатов диспансеризации, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму N 030-Д/с/у-13 "Карта диспансеризации несовершеннолетнего"».  Учетная форма N 030-Д/с/у-13 содержит сведения о наименовании и юридическом адресе стационарного учреждения, которое является местом жительства для детей-сирот и некоторых категорий детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.  В соответствии с постановлением Правительства 555 от 05.05.2018 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения», п. 14, Система относится к Федеральной интегрированной электронной медицинской карте и должна обеспечивать: «получение, проверку, обработку и хранение структурированных обезличенных сведений, указанных в статье 94 Федерального закона, о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования».  В соответствии с приказом 341н от 14.06.2018г «Об утверждении Порядка обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования», место жительства входит в состав сведений, которые должны быть автоматически обезличены методом изменения состава или семантики. |
| 8 | По какой причине был убран XML? | В связи с разработкой интеграционных сервисов. Ссылка на Описание интеграционных профилей и порядка интеграции информационных систем с ДС: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3721> |
| 9 | Почему ФИО нет в экспортном файле? | В целях защиты персональных данных, а также во избежание утечки персональных данных несовершеннолетних. |
| 10 | Причина внесения СНИЛС детям старше 14 лет? | В соответствии с правилами ОМС (приказ Минздрава РФ от 28.02.2019г №108н) в части п.6 Порядка подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации застрахованным лицом и заявления о сдаче (утрате) полиса обязательного медицинского страхования, а именно: заявление о выборе (замене) страховой медицинской организации должно содержать сведения:1) о застрахованном по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с Федеральным законом лице: ФИО (при наличии), пол, дату рождения, место рождения, гражданство, страховой номер индивидуального лицевого счета, принятый в соответствии с законодательством РФ об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного страхования (для детей, являющихся гражданами РФ, в возрасте до 14 лет, иностранных граждан и лиц без гражданства - при наличии) и т.д. Следуя вышеперечисленному, СНИЛС обязателен для детей старше 14 лет. Если у Вас остались вопросы, просим адресовать их в адрес профильного департамента Минздрава России. |
| 11 | Что делать если статус врачей долго не подтверждается? | Перед внесением записи в раздел «Должностные лица» необходимо проверить наличие записи о данном работнике в Федеральном регистре медицинских работников (<https://nr.egisz.rosminzdrav.ru/>) с заполненным разделом «Личное дело» (у записи не должно быть заполнено поле «Дата окончания»).  Если статус "Не проверено" не меняется долгое время, в этом случае рекомендуется удалить запись в разделе «Должностные лица», сохранить изменения. Далее добавить запись повторно.  Необходимо заполнять только СНИЛС, телефон и электронную почту. |
| 12 | Что такое коллизия? | Коллизия означает, что в Федеральном регистре медицинских работников (<https://nr.egisz.rosminzdrav.ru/>) в разделе «Личное дело» у медицинского работника присутствует несколько открытых записей (у записей не заполнено поле «Дата окончания»).  В таком случае необходимо нажать на знак коллизии в разделе «Должностные лица» и выбрать необходимую запись личного дела. |
| 13 | Почему при экспорте карт отсутствуют параметры ФИО? | В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения" система мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров (далее - ДС) входит в состав Федеральной интегрированной электронной медицинской карты единой государственной информационной системы здравоохранения, п.13: "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта представляет собой подсистему единой системы, предназначенную для сбора, систематизации и обработки структурированных обезличенных сведений, указанных в статье 94 Федерального закона, о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, посредством информационного обмена с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения. В соответствии с приказом Минздрава России от 14 июня 2018г №341н "Об утверждении Порядка обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования" ФИО входит в состав сведений, обезличивание которых предусматривает настоящий Порядок. В связи с вышеописанным, а также мерами информационной безопасности, экспорт ФИО детей в Excel из системы ДС не представляется возможным. Рекомендуем организовать работу с использованием идентификаторов. |

**Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Какие НПА регламентируют работу ФРВИЧ? | 1. Федеральный закон от 03.07.2016 г. №286-ФЗ "О внесении изменений в федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и отдельные законодательные акты Российской Федерации", статья 4, пункт 3;  2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статья 43;  3. Постановление правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом". |
| Как будет осуществляться авторизация пользователей в ФРВИЧ? | Авторизация пользователей в ФРВИЧ осуществляется с помощью ЕСИА - сервиса авторизации на ЕПГУ. |
| Каким образом получить доступ к ФРВИЧ через открытый контур? | Доступ к ФРВИЧ через открытый контур не предоставляется. |
| Кто может подать заявку на предоставление доступа к ФРВИЧ? | Предъявляются требования только к оформлению заявки на доступ. В СТП ЕГИСЗ заявка может быть направлена любым лицом. |
| Как получить доступ к ФРВИЧ? | Для доступа в ФРВИЧ необходимо прислать заявку по установленной форме, которую можно найти в руководстве пользователя или по ссылке <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/443>. Заявка на доступ должна быть с подписью ответственного сотрудника и печатью ОУЗ субъекта РФ. |
| Какие категории пользователей ФРВИЧ имеют доступ к персонифицированной информации, а какие - к деперсонифицированной? | Доступ к персонифицированным сведениям о пациентах имеют только сотрудники, которые ведут регистровые записи пациентов. Сотрудники ОУЗ имеют доступ только к деперсонифицированным сведениям о пациентах своего региона. Сотрудники Минздрава России имеют доступ только к деперсонифицированным сведениям о пациентах РФ. |
| Необходимо ли региону подавать заявку на доступ к ФРВИЧ сотрудников ФСИН и ФМБА? | Нет, ФСИН и ФМБА, как пользователи ФРВИЧ, подают заявки на доступ самостоятельно. |
| Необходимо ли запрашивать доступ в ФРВИЧ для каждого врача-инфекциониста Центра СПИД? | Необходимо запрашивать доступ в ФРВИЧ для всех сотрудников Центра СПИД, которые будут работать в Системе. |
| Нужно ли направлять повторно документы на предоставление доступа, если ранее пользователь получил ответ, что доступ в ФРВИЧ не предоставляется? | Если до сих пор Вам не пришло уведомление о выполнении заявки, во избежание недоразумений рекомендуем повторить обращение в СТП ЕГИСЗ. |
| Можно ли сделать дополнение к заявке на доступ в ФРВИЧ? | В случае дополнения списка лиц, допущенных от субъекта РФ к работе в ФРВИЧ, должна подаваться дополнительная заявка на доступ. Количество заявок на доступ от региона не ограничивается, важно лишь соблюдение правил оформления заявок. |
| Кто должен ставить печать на заявке на предоставление доступа ФСИН к ФРВИЧ? | Заявки на доступ принимаются от МСЧ ФСИН с подписью и печатью МО.  Для получения роли "Администратор (ФРВИЧ)" заявка должна быть с подписью представителя и с печатью главного управления Федеральной службы исполнения наказаний. |
| Кто должен ставить печать на заявке на предоставление доступа ФМБА к ФРВИЧ? | Заявки на доступ принимаются от МО ФМБА с подписью и печатью ГЦГиЭ ФМБА.  ГЦГиЭ - Головной центр гигиены и эпидемиологии. |
| При работе в Системе через браузер Mozilla Firefox появляется сообщение о необходимости расширения КриптоПро. | Для работы в Системе по ссылке https://nr.egisz.rosminzdrav.ru через браузер Mozilla Firefox необходимо:  1) Установить и включить расширения (<https://gyazo.com/7ba07b4282f0e9232ad10c356cb2df69>); 2) Установить плагин для браузера «КриптоПро ЭЦП Browser plug-in» (<https://gyazo.com/2ba0122774581a5c23594ef620231b46>): https://www.cryptopro.ru/products/cades/plugin/get\_2\_0 3) Перезагрузить браузер. |
| Что такое ЗСПД? | ЗСПД - защищенная сеть передачи данных. Подробная информация о ЗСПД располагается на портале ЕГИСЗ в разделе "ЗСПД". |
| Какие варианты подключения к ЗСПД существуют? | Для медицинских организаций, подведомственных субъекту РФ, подключение к ЗСПД осуществляется только через региональную инфраструктуру ЗСПД. Медицинские организации федерального подчинения могут подключаться как через региональную инфраструктуру ЗСПД к УД региона, так и напрямую к УД региона, минуя региональную сеть ЗСПД. |
| Как понять, подключено ли рабочее место к ЗСПД? | Необходимо проверить наличие доступа к ФРВИЧ согласно инструкции на портале ЕГИСЗ, раздел "ФРВИЧ". |
| Можно ли отдельные рабочие места подключить напрямую к федеральному узлу ЗСПД или только к региональному узлу ЗСПД? | К федеральному узлу доступа могут подключаться только медицинские организации федерального подчинения. Прочие медицинские организации должны подключить свои рабочие места к региональным узлам доступа ЗСПД. |
| Куда должна обращаться ФСИН по поводу настройки ЗСПД? | Необходимо обращаться к ответственным представителям ФСИН России. |
| Куда должно обращаться ФМБА по поводу настройки ЗСПД? | Необходимо обращаться к представителям ГЦГиЭ ФМБА России.  ГЦГиЭ - Головной центр гигиены и эпидемиологии. |
| Что такое рецепты, откуда взять сведения о рецептах для ввода в ФРВИЧ? | Порядок выписки лекарственных препаратов определён в приказе МЗ РФ от 14.01.2019 N 4н. |
| Каким образом передавать в ФРВИЧ сведения о пациенте без регистрации или с регистрацией в другом регионе? | Необходимо осуществить прикрепление пациента к МО, в которой осуществляется диспансерное наблюдение. |
| Какая зависимость между ведением ФРВИЧ и закупками лекарственных препаратов? | Заявка на закупку лекарственных препаратов осуществляется на основании персонифицированных потребностей в лекарственных препаратах пациентов, внесённых в ФРВИЧ. |
| Нужно ли прикреплять скан-копию согласия на обработку персональных данных пациента в ФРВИЧ? | Порядок предоставления согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных определено в Федеральном законе от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных", статья 9. |
| Юридическое обоснование отказа в АРВТ при отказе пациента давать согласие на обработку персональных данных в ФРВИЧ? | В соответствии с 323-ФЗ ФРВИЧ создан "в целях организации оказания медицинской помощи, включая обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения". Таким образом, ВИЧ-инфицированные пациенты, персонифицированные сведения по которым не включены в ФРВИЧ, не будут снабжаться лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета. Снабжение лекарственными препаратами таких пациентов возможно за счет средств региональных бюджетов. |
| Неактивна вкладка "Сведения о новорожденном, рожденном от ВИЧ-инфицированной матери". | На вкладке "Данные о заболевании" в поле "Новорожденный" должна быть установлена отметка. Указывается только в регистровой записи ребенка. |
| Недоступны сведения о враче при добавлении карты диспансерного наблюдения. | Добавление сведений о врачах в справочник производится самостоятельно.  Необходимо в верхнем меню Системы в разделе "НСИ" выбрать пункт "Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека", далее выбрать "Врачи".  При вводе сведений необходимо указывать дату включения на момент, когда врач начал работать в Вашей организации. Также данный сотрудник должен быть зарегистрирован в ФРМР и у него должно быть заполнено личное дело.  Условие: дата постановки пациента на диспансерный учет должна попадать в период включения врача в справочник. |
| Недоступна МО для выбора в справочнике "НСИ" - "ФРВИЧ" - "Медицинские организации". | Необходимо подать заявку в СТП ЕГИСЗ на добавление МО в ФРМО. Заявка подается с подписью руководителя и печатью организации. |
| Следует ли вносить в ФРВИЧ сведения о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, назначаемых вне АРВТ? | На текущем этапе внесение сведений о выписанных и отпущенных лекарственных препаратах, назначаемых вне АРВТ, не предусмотрена. |
| Какой формат номера карты пациента? | Номер диспансерной карты может быть только числовой. |
| В справочнике нет диагноза Z21. | В связи с тем, что в настоящее время доказано, что обнаружение вируса иммунодефицита свидетельствует о наличии не статуса, а заболевания, с различной скоростью прогрессирования и необходимости пожизненного лечения, использование кода Z21 в отношении пациентов с лабораторно подтвержденным диагнозом некорректно. Вместо него возможно использование кода B23.2. |
| При заполнении рецепта указывается количество дней или количество месяцев, на которое выдан препарат? Количество упаковок или количество таблеток? | Необходимо указывать количество дней, а в поле "Количество" - общее количество выписанных таблеток. |
| МО не отображается в списке при выписке рецепта. | Необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ с наименованием МО либо аптечной организации для добавления в справочник НСИ. |
| Возможно ли на вкладке "Выписанные и отпущенные лекарственные средства" внести изменения в рецепт после заполнения аптечных данных? | Внести изменения в рецепт после заполнения аптечных данных на вкладке "Выписанные и отпущенные лекарственные средства" возможно. Чтобы произвести изменения, необходимо удалить дату отпуска и сохранить. Далее все необходимые поля разблокируются. |
| Каким образом вносить информацию о диагнозе в регистровую запись? Мы изначально вносили диагноз на момент выявления пациента. На момент выписки рецепта диагноз может измениться. Таким образом, получается, что мы должны постоянно менять диагнозы у пациента в регистровой записи, или просто открыть все возможные варианты кодов, связанных с ВИЧ, или каждый раз в регистровую запись добавлять отдельно новый диагноз? | Диагноз при первичной регистрации случая заболевания пациента необходимо добавлять в блок "Случай заболевания".  В блоке "Диспансерное наблюдение" появился новый раздел "Сведения об изменении диагноза", в котором необходимо актуализировать информацию об изменении оновного диагноза заболевания ВИЧ-инфекцией по МКБ-10. |
| Как быть с не идентифицированными пациентами без паспорта (БОМЖ), ведь они могут регистрироваться под разными именами в разных регионах? | Регистрировать не идентифицированных пациентов без паспорта можно, но целевой сегмент это те, для кого планируется закупка препаратов из федерального бюджета. |
| Нужно ли вносить иностранных пациентов? | В Систему можно добавлять иностранных пациентов, но персонифицированная потребность будет формироваться только тем, у кого имеется внутрироссийский документ, удостоверяющий личность. |
| Наш Центр СПИД сам выписывает лекарственные средства пациентам, рецепт в данной ситуации не выписывается (серия и номер обязательные поля). | В соответствии с приказом МЗ РФ от 14.01.2019 N 4н рецепты на лекарственные препараты выписываются на рецептурных бланках. |
| Появляется ошибка: "Серия рецепта не корректна". Что делать? | При вводе серии необходимо указывать первые две цифры ОКАТО (в любом месте). Например, если первые две цифры ОКАТО региона - 50, тогда: 50ХХХ, Х50ХХХ, Х50 и т.д. |
| Для определения кандидатуры пользователя, который будет являться ответственным за настройку НСИ, какая роль ему будет определена? Будут ли его возможности выходить за рамки МО? | Ответственный за настройку НСИ будет добавлять сведения о врачах в справочник. |
| В соответствии с подпунктом 2.2 статьи 43 Федерального Закона от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ предусматривает следующее: "Органы государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляют ведение региональных сегментов федеральных регистров, указанных в части 2.1 настоящей статьи, и своевременное представление сведений, содержащихся в них, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации". Просим разъяснить, каким нормативным актом определяется "своевременность предоставления сведений" и "порядке, установленном Правительством Российской Федерации". | Постановление Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом". |
| Является ли ФРВИЧ государственной информационной системой? Какой класс защищенности установлен для данной информационной системы? | Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, является программным компонентом в составе подсистемы "ИЭМК и НР" Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Аттестат соответствия № АСп0491, выдан 29 ноября 2019 г. Удостоверяет соответствие второму уровню защищенности (УЗ 2) персональных данных и первому классу защищенности (К1) информационной системы. |
| Мы работаем по накладной-требованию, в них нет серии, а только номер. Как быть? | На данный момент нет возможности вносить данные по требованию-накладной. Данная функция будет добавлена в рамках развития Системы. В соответствии с приказом МЗ РФ от 14.01.2019 N 4н рецепты на лекарственные препараты выписываются на рецептурных бланках. |
| Отсутствует аптечная организация при выписке рецепта. | Необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ на добавление аптечной организации с подписью и печатью организации, которая отпускает лекарственные средства для АРВТ.  Если отпускает Ваша организация, тогда ее также необходимо добавить как аптечную организацию.  Форму заявки можно найти по ссылке <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/501> (Приложение 7, стр 48). |
| Эпидемиологический код в ФРВИЧ, что это такое? | Эпидемиологический код присваивается при подтверждении диагноза ВИЧ. Обычно это порядковый номер пациента в субъекте РФ. |
| Отсутствуют сведения о враче при выписке рецепта. | Добавление сведений о врачах в справочник производится самостоятельно.  Необходимо в верхнем меню Системы в разделе "НСИ" выбрать пункт "Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека", далее выбрать "Врачи".  При вводе сведений необходимо указывать дату включения на момент, когда врач начал работать в Вашей организации. Также данный сотрудник должен быть зарегистрирован ФРМР и у него должно быть заполнено личное дело.  Условие: дата постановки пациента на диспансерный учет должна попадать в период включения врача в справочник. |
| Вкладка "Причина смерти": что входит в понятие "Проявленные сочетанные заболевания"? | Это заболевания, которые проявляются при ВИЧ на 4 и терминальной стадиях заболевания. |
| Каким образом возможно добавить недостающие торговые наименования лекарственных средств? | Если в ФРВИЧ отсутствуют сведения о лекарственном препарате (торговое наименование, международное непатентованное наименование, лекарственная форма либо дозировка), в СТП ЕГИСЗ необходимо направить заявку в свободной форме с печатью и подписью руководителя МО, указав в ней следующие данные: • международное непатентованное наименование; • лекарственная форма; • дозировка; • торговое наименование (не обязательно); • количество доз в упаковке (обязательно только в случае указания торгового наименования);  • к какой схеме относится препарат (антиретровирусный препарат или противогепатитный препарат).  Заявка должна быть направлена в формате PDF, а также в формате DOC/DOCX. |
| Что означает "Потребность на день (ЕИ)" и "Потребность в год (ЕИ)" в разделе "Персонифицированные потребности"? | ЕИ - это единица измерения. Если единица измерения препарата - таблетки, тогда в поле "Потребность на день (ЕИ)" необходимо указывать количество таблеток в день, а в поле "Потребность в год (ЕИ)" - количество таблеток, необходимое для отпуска на год. Если единица измерения препарата - флакон, тогда в поле "Потребность на день (ЕИ)" необходимо указывать количество флаконов в день (например, выписали половину флакона, тогда нужно указать 0,5), а в поле "Потребность в год (ЕИ)" - количество флаконов, необходимое для отпуска на год. |
| На данный момент отсутствует возможность поиска пациентов, получающих АРВТ, или он был переименован? | На данный момент такая возможность отсутствует. Возможность поиска пациентов по АРВТ появится только в рамках развития Системы. |
| Как работает блок "Переводы пациентов"? | 1) Если пациент перевелся к Вам из другой МО, необходимо запросить перевод его регистровой записи. Для этого необходимо найти данного пациента через "Поиск", открыть регистровую запись, а затем нажать на кнопку "Запросить перевод" в блоке "Случай заболевания". 2) В случае если пациент выбывает из Вашей МО, и Вам известно куда, Вы можете направить регистровую запись пациента в другую МО. Для этого необходимо нажать на кнопку "Направить в МО" в блоке "Случай заболевания". 3) В блоке "Переводы пациентов" находятся регистровые записи, ожидающие подтверждение перевода от МО, из которой выполняется перевод.  Если в блоке "Случай заболевания" отсутствуют все кнопки и регистровая запись доступна только для просмотра, значит, пациент находится в процессе перевода. Необходимо дождаться подтверждения либо отклонения перевода. |
| Как ввести число меньше 1 в блоке "Персонифицированная потребность"? | Для того чтобы ввести число меньше 1, например, 0.689, необходимо сначала ввести число, которое после запятой, в данном случае 689, а затем в начале добавить 0 и точку. |
| Как исправить ошибочно внесенную схему? | Внести изменения в уже сохраненную схему не предоставляется возможным. Ошибочно внесенную схему необходимо закрыть, указав дату отмены и примечание, а затем открыть новую схему. Персонифицированная потребность будет формироваться по последней открытой схеме. |
| Отсутвуют сведения о враче при создании схемы АРВТ. | Если в блоке "Персонифицированная потребность" отсутствуют сведения о враче, необходимо:  1) Проверить, указана ли дата назначения схемы.  2) Проверить дату включения врача в справочник НСИ.  3) Проверить, присутствуют ли врачи в ФРМР и имеют ли хотя бы одну открытую запись в личном деле в Вашей МО и какая установлена дата начала работы. |
| Как вносить потребность в год у пациентов-детей? Писать нужно именно дробное число или можно округлять до целого? | На данный момент необходимо указывать дробное число, на этапе формирования сводной потребности будет возможность корректировки данных. |
| Не ясен вопрос по формированию заявки на пациентов, которые начнут принимать ВААРТ в 2020 году. Каким образом избежать проблем с поставками лекарств для них, или для тех, кому потребуется замена схемы в 2019 году? | Заявка будет формироваться по последней открытой схеме лечения, на этапе формирования сводной потребности будет возможность корректировки данных. |
| Получили уведомление, что в персонифицированном учете АРВП будут учитываться только лица, имеющие российский паспорт. При этом у пациентов, которые внесены в другой регистр, данные паспорта и СНИЛС не позволяют вносить в ФРВИЧ. | Согласно Постановлению Правительства РФ от 08.04.2017 426, номер СНИЛС является обязательным параметром для учета при его наличии у гражданина.  Соответственно, если у гражданина отсутствует СНИЛС, это не будет являться причиной отказа в закупке лекарственных препаратов за счет средств федерального бюджета.    Также в соответствии с подпунктом 6 пункта 2.1 статьи 43, Федерального закона от 21.11.2011 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" устанавливается обязательность учета в Системе сведений о документе, удостоверяющем личность. Персонифицированная потребность, внесенная на пациентов, у которых в Системе отсутствуют сведения о документе, удостоверяющем личность, не будет учитываться при автоматическом расчете заявки на поставку лекарственных препаратов.    Требования к пациенту: 1. Наличие СНИЛС и Гражданство = "Российская Федерация" ИЛИ 2. Наличие документа, удостоверяющего личность со следующими типами - паспорт гражданина СССР; - свидетельство о рождении; - удостоверение беженца; - временное удостоверение личности гражданина РФ; - паспорт гражданина РФ. Требования к регистровой записи: - регистровая запись должна быть открыта. Требования к персонифицированной потребности: - схема лечения должна быть открыта. |
| Пропадают значения поля "Единицы измерения" и само поле становится нередактируемым. | Данные в поле "Единица измерения" подтягиваются автоматически, если оно пустое, рекомендуем сохранять без ЕИ, в процессе развития Системы справочник будет дополняться. |
| При заполнении данных по беременности и внесении данных о ребенке нет возможности поставить клинический диагноз ребенку R75. | Если у новорожденных не подтверждены диагнозы B20-B24 до 18 месяцев, тогда в блок "Данные о беременности и рожденных детях" необходимо добавлять только сведения при рождении. |
| Какие категории граждан нужно вносить в модуль "Учет направлений на лабораторные исследования"? Нужно ли вносить иногородних и иностранных граждан с положительной реакцией на антитела к ВИЧ? | В модуль "Учет направлений на лабораторные исследования" Вам необходимо добавлять все направления на исследование крови на СПИД в реакции иммуноблота, направленные в Вашу МО. То есть и направления на пациентов, которые не могут быть поставлены на диспансерный учёт - не имеющих постоянной регистрации в регионе, иностранных граждан, находящихся в системе УФСИН и новорожденных - нужно добавлять в Систему. |
| Какую причину исключения необходимо указать, если пациент отказался от лечения? | Пациенты, добровольно отказывающиеся от диспансерного наблюдения, не должны сниматься с учета в ФРВИЧ по причине отсутствия юридических оснований для этого. В случае необходимости дальнейших разъяснений просьба обратиться напрямую к группе мониторинга. |
| Нужно ли дублировать уже внесенные в блок "Случай заболевания" результаты исследований в блок "Диспансерное наблюдение"? | В блок "Случай заболевания" Вам необходимо добавлять результаты исследований, которые получены при постановке пациента на диспансерный учет, соответственно в блок "Диспансерное наблюдение" необходимо добавлять все сведения, получаемые в процессе лечения пациента.  Если в блок "Случай заболевания" Вы добавили результаты исследований, которые получены до постановки пациента на Д-учет, тогда дублировать результаты не нужно. |
| В Системе имеются дублированные записи пациентов. Что с ними делать? | Пользователи имеют возможность самостоятельно удалять регистровые записи: реализована роль "Администратор (ФРВИЧ)". Для одного субъекта РФ допускается не более двух пользователей с указанной ролью. |
| У пациента БОМЖ нет СНИЛС и ДУЛ, что нам делать? | Для регистрации БОМЖ необходимо в полях "Социальный статус" и "Категория" указать значение "БОМЖ", а также в случае отсутствия документа, удостоверяющего личность, указать документ, удостоверяющий личность, с типом "Иной документ". В будущем при появлении у пациента документа, удостоверяющего личность, "Иной документ" должен быть заменен реальным. |
| У пациента нет СНИЛС и ДУЛ, и это не БОМЖ | Регистрация в Федеральном регистре сведений о гражданине возможна только при наличии у него документа, удостоверяющего личность, исключение временно составляют лица категории "БОМЖ". Если гражданин не предъявляет никаких документов, удостоверяющих личность, а также СНИЛС, и определить их своими силами не удается, сведения о гражданине не подлежат включению в Федеральный регистр (или подлежат удалению из регистра в случае, если гражданин был включен в регистр ранее) до получения его идентификационных данных. |
| Мы не вводили адреса пациенту, теперь блоки в регистровой записи недоступны для редактирования. Что нам делать? | Наличие адреса проживания или адреса регистрации гражданина является обязательным для учета сведением в Федеральном регистре (для контингента ФСИН достаточно указать адрес места пребывания) для всех граждан, за исключением лиц категории "БОМЖ". В случае, если сведения об адресе гражданина отсутствуют, допускается временно указывать адрес до населенного пункта, при этом в поле "Улица" указать прочерк. Внесенные таким образом данные подлежат впоследствии исправлению силами субъекта РФ/МСЧ ФСИН/МСЧ ФМБА, использовавшего такую временную меру. |
| Как искать пациентов другого региона?   Пациент был снят с учета, как его найти? Базовый поиск пациентов отсутствует. | Для поиска пациентов, чьи регистровые записи принадлежат другому региону необходимо: 1. Очистить поле "Медицинская организация". 2. В параметрах поиска заполнить или СНИЛС, или УНРЗ, или комбинацию полей ФИО+Дата рождения, или комбинацию полей Тип документа+Серия+Номер, или комбинацию Освобожденные из ФСИН+ФИО+Дата рождения. 3. Нажать на кнопку "Поиск". В результате чего произойдет поиск пациента вне зависимости от того, какой регион указан в поле "Субъект".  Для поиска исключенных регистровых записей рекомендуем дополнительно в расширенном поиске в поле "Причина исключения" выбрать все значения и нажать "Поиск",  в результате чего произойдет поиск по исключенным регистровым записям. |
| Как получить выгрузку со СНИЛС пациентов по нажатию на кнопку «Экспорт в Excel» на главной странице регистра? | Выгрузка производится без отображения СНИЛС пациентов для защиты персональных данных в соответствии со статьей 7 «Конфиденциальность персональных данных» Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «О персональных данных». |
| Какое значение проставляется в поле <beginDate> объекта hiv\_address? | В данном поле в соответствии с формой № 025-4/у указывается дата заполнения адреса в формате ГГГГ-ММ-ДД. Данное поле является новым, оно обязательно к заполнению. |
| Пациент исключен из регистра, как вносить изменения в его регистровую запись? | Для возможности внесения изменений в регистровую запись пациента необходимо восстановить пациента в регистре. Для восстановления пациента в регистре нужно направить в СТП ЕГИСЗ заявку, заверенную подписью ответственного лица (руководитель организации, заместитель, ИО) и печатью медицинской организации. Заявка оформляется в свободной форме, в ней необходимо указать УНРЗ пациента и причину восстановления. |

**Система мониторинга состояния здоровья детей, родившихся с экстремально низкой массой тела**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Как получить доступ в ЭНМТ? | Для доступа в ЭНМТ необходимо заполнить форму заявки, которая представлена в руководстве пользователя по ссылке <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials>.  Заявка должна быть направлена в двух форматах - PDF и DOC/DOCX. Скан-копия заявки должна быть с подписью руководителя и печатью Вашей организации. |
| Как добавить пациента в Систему? | Для добавления пациента необходимо перейти в регистр ЭНМТ. Далее необходимо нажать на кнопку "Добавить в регистр", откроется форма, в которой необходимо заполнить все поля, обозначенные символом "\*". После того, как были заполнены поля, необходимо нажать на кнопку "Продолжить". Далее откроется форма ввода сведений о случае заболевания. |
| В каком возрасте необходимо вносить пациентов в Систему? | В Систему вносятся пациенты, достигшие 3-летнего возраста, но не старше 4 лет, то есть от 3 лет до 3 лет и 12 месяцев. |
| Не можем отредактировать талон пациента. Кнопки не активны. | По достижению 4-летнего возраста талон пациента автоматически блокируется, после этого любые правки недоступны. В случае необходимости редактирования просьба обратиться в СТП ЕГИСЗ. |

**Система мониторинга оказания высокотехнологичной медицинской помощи**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Регистрация медицинской организации (МО) в системе ВМП | Для добавления в Систему МО необходимо направить [заявку](http://egisz.rt-eu.ru/index.php?/Tickets/Submit) в СТП ЕГИСЗ и указать следующие сведения:   * Наименование Системы; * Полное наименование МО; * Краткое наименование МО; * Регион; * Тип МО (федерального или субъектного); * Тип (детское, взрослое, смешанное); * Уникальный идентификатор МО (OID) из ФРМО * Скан-копия лицензии на оказание ВМП в формате PDF, не более (20Мб); * Профили, разделы, группы, которые необходимо добавить согласно постановлению Правительства РФ №1506  от 10.12.2018 г.; Пример: Раздел 1, профиль Абдоминальная хирургия 1,2 группы; * Заявка на предоставление доступа в двух форматах (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials> - ЕГИСЗ - ВМП - Руководства - Приложение 1): - скан-копию с печатью организации и подписью ответственного лица; - в формате .doc.   Если оказывается ВМП в ОМС:   * Реестровый номер ФФОМС; * Выписка из протокола комиссии по плановым объемам ВМП в ОМС на текущий год. |
| Произошла реорганизация учреждений. Какие данные необходимы для внесения изменений в Систему? | Для внесения изменений необходимо оформить заявку в адрес СТП и  сообщить следующие сведения:  1. Наименование и код головной МО в системе ВМП, а также уникальный идетнификатор МО (OID) из ФРМО;  2. Наименование и код реорганизованной МО в системе ВМП, а также уникальный идетнификатор МО (OID) из ФРМО;  3. Что необходимо перенести в головную МО из реорганизованной:  - пациентов реорганизованной МО;  - талоны текущего года реорганизованной МО;  - пользователей реорганизованной МО;  - объемы реорганизованной МО.  4. Какие данные необходимо изменить в головной МО.  5. Приложить скан-копии соответствующих приказов.   Данная информация необходима для согласования действий с профильным департаментом МЗ РФ. |
| Привязка пользователя к МО. | Для осуществления привязки пользователя к МО необходимо направить заявку на предоставление доступа в двух форматах (<https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials> - ЕГИСЗ - ВМП - Руководства - Приложение 1):  - скан-копию с печатью организации и подписью ответственного лица;  - в формате .doc. |
| Добавление нового профиля | Для добавления нового профиля необходимо самостоятельно оформить запрос в разделе Ввод данных - доступные профили ВМП:  1. Пометить галочками нужные профили;  2. прикрепить лицензию, где прописано о том, что ваша организация оказывает ВМП по данному профилю;  3. нажать "На согласование".  Если статус раздела «Утверждено», и нет возможности внести изменения, необходимо нажать «Вернуть на редактирование». Запрос уйдет на рассмотрение в ПД МЗ РФ. После того, как раздел будет возвращен на редактирование, сможете внести изменения согласно пунктам 1,2,3. |
| Какой документ необходимо прикрепить в разделах Доступные профили ВМП/Доступные виды ВМП? | Необходимо прикрепить лицензию на оказание ВМП, допускается загрузка документа не более 8МБ.  Документ должен содержать только первые 2 заглавных листа, и только те листы приложения, где говорится о ВМП в стационарных условиях и в условиях дневного стационара. |
| Как отредактировать доступные виды ВМП? | Для ввода данных по доступным видам ВМП необходимо выполнить следующие действия:  1. перейти в раздел "Ввод данных" - «Доступные виды ВМП»; 2. отметить галочками виды ВМП;  3. прикрепить лицензию;  4. нажать «На утверждение».  Запрос уйдет на рассмотрение в Профильный департамент МЗ РФ.  Если доступные виды ВМП уже утверждены и нет возможности внести изменения, то необходимо нажать «Возврат на редактирование», ввести комментарий и нажать «Отправить».  После того, как раздел будет возвращен на редактирование, сможете внести изменения согласно пунктам 1,2,3,4. |
| Добавление должностного лица | Для возможности автоматического выбора должностных лиц при заполнении талонов необходимо самостоятельно заполнить подраздел "Должностные лица и контактная информация" в разделе "Ввод данных".  1. Необходимо внести сведения по должностным лицам и нажать "на согласование";  2. запрос будет направлен на рассмотрение в Профильный департамент МЗ РФ;  3. Если статус раздела «Согласовано», для возможности внести изменения по должностным лицам, необходимо нажать «Вернуть на редактирование».  Запрос уйдет на рассмотрение в ПД МЗ РФ. После того, как раздел будет возвращен на редактирование, сможете внести изменения согласно п.1.  **!!! Должностное лицо, выбранное "по умолчанию", будет автоматически проставлено в талоне.**    ***Статусы:***  - Согласовано – изменения согласованы ПД МЗ РФ, нет возможности внести правки;  - Возврат на редактирование – направлен запрос в ПД МЗ РФ для открытия раздела на редактирование, нет возможности внести правки;  - На редактировании – раздел возвращен на редактирование, можно вносить правки;  - На согласовании – изменения внесены, направлен запрос на согласование в ПД МЗ РФ;  - Новый – никакие изменения не вносились, необходимо добавить должностные лица и отправить на согласование в ПД МЗ РФ. |
| Кто может считаться должностным лицом | Должностным лицом может быть главный врач организации, либо заместитель главного врача по лечебной работе, то есть тот, кто принимает решение о госпитализации пациента. |
| Как пациент может отслеживать информацию по талону? | Для отслеживания информации по талону на ВМП для граждан имеется специальный портал http://talon.rosminzdrav.ru/. |
| Как изменить источник финансирования в талоне? | Источник финансирования не подлежит изменению.  Ошибочный талон необходимо отправить на блокировку, оформив заявку через раздел "пациенты" - "Исправления в талонах" и оформить новый талон с нужным источником финансирования. |
| Как заблокировать талон? | Для блокировки талона необходимо оформить заявку через раздел "Пациенты" - "Исправления в талонах". При создании заявки в "Поля редактирования"  выберите значение "Блокировка талона". В основании исправления нужно подробно указать причину блокировки. Заявка будет рассмотрена сотрудником Профильного департамента МЗ РФ. |
| В каких случаях необходимо заблокировать талон? | 1. Неверно указана дата оформления талона;  2. Неверно указан источник финансирования;  3. Неверно указан субъект РФ в адресе регистрации;  4. Талон создан ошибочно;  5. Если лечение пациента не было оплачено (талон ОМС), то необходимо самостоятельно на 5 этапе талона выбрать значение "не оплачен" и указать причину отказа в оплате. После сохранения, талон автоматически будет заблокирован. |
| При заполнении 1го этапа талона нет возможности выбрать МО | При оформлении 1-го этапа талона список МО зависит от:  - наличия свободных объемов по выбранному профилю;  - значения поля «Источник финансирования», выбранного при создании талона;  - того, утвержден ли выбранный код вида ВМП в доступных видах ВМП выбранной МО.  Если источник финансирования «Федеральный бюджет», то на 1 этапе можно выбирать учреждения федерального уровня: «Учреждения Минздрава России», «Учреждения РАМН» и «Учреждения ФМБА России».  Если источник финансирования «Субсидии федерального бюджета + бюджет Субъекта РФ», можно выбирать «Медицинские учреждения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований по соглашению». |
| Как МО может вернуть талон на 1-й этап на дообследование? | На втором этапе талона в поле «Код принятого решения» имеется  пункт «3-направление на дообследование». При выборе данного пункта талон возвращается на первый этап. |
| Как отложить госпитализацию на следующий год по талону, находящемуся в листе ожидания? | Чтобы отложить госпитализацию на следующий год, необходимо зайти в раздел «Пациенты» - «Направлен в МО для оказания ВМП», выбрать статус: "Направлен в МО для оказания ВМП", нужный источник финансирования, поставить галочку в столбце «Все» или выбрать только нужные талоны и нажать на кнопку «Отложить госпитализацию». |
| Как перевести талоны на следующий год? | Для формирования новых талонов на основании талонов с отложенной госпитализацией необходимо перейти в раздел "Направлен в МО для оказания ВМП", выбрать 2019 год, статус "Госпитализация отложена на следующий год" и нажать "Найти". Далее нажать кнопку "сформировать новый талон". |
| Нет возможности снять талон из листа ожидания - в Системе отображается сообщение о том, что есть талоны, решение по которым не принято более 10 дней. | Если в МО зарегистрирован талон, который находится на 2 этапе и с даты последнего редактирования прошло больше 10 дней, то активировать талон из листа ожидания нельзя. Данное ограничение установлено по распоряжению МЗ РФ. Необходимо сначала принять решение по просроченным талонам. |
| Госпитализацию по талону отложили ошибочно, как вернуть талон в лист ожидания текущего года? | Необходимо зайти в раздел «Пациенты» - «Направлено в МО для оказания ВМП», в подразделе «Расширенный поиск» выбрать параметры: год - текущий; отметить чек-бокс «Отложенная госпитализация».  В таблице с результатами поиска необходимо выбрать талон, поставив галочку в столбце «Все», нажать на кнопку «Отложить госпитализацию». |
| Как оформить отказ в оказании ВМП по талону, находящемуся в листе ожидания? | ОУЗ имеет возможность оформить отказ в ВМП на 1-ом этапе талона из листа ожидания. Для этого необходимо выбрать в поле "Код принятого решения" - "Отказать в ВМП".  МО имеет возможность оформить отказ в ВМП на 2-ом этапе талона из листа ожидания - для этого так же необходимо выбрать в поле "Код принятого решения" - "Отказать в ВМП". |
| Если МО со 2-го этапа вернула талон на 1-й этап на дообследование, можно ли поместить талон с 1-го этапа в лист ожидания? | После того, как МО сохранит талон на 2-ом этапе с принятым решением «Дообследовать», талон активируется и занимает объем.  После чего ОУЗ на 1-ом этапе принимает решение, либо снова направить на лечение, либо отказать. После положительного принятия решения ОУЗ талон не уходит в лист ожидания, а остается активным. |
| Какие талоны учитываются в 67 отчетной форме? | В отчетах учитываются талоны:   * со статусом «Пролечен»; * талоны на 6 этапе; * талоны на 5 этапе с датой операции. |
| Как внести корректировки в объемы? | Изменения в объемы вносятся только на основании скан подписанного соглашения, направленного в адрес СТП сотрудником Органа управления здравоохранения Вашего региона или Профильного департамента МЗ РФ. |
| Почему 2-ой раздел в доступных видах ВМП пустой? | Если у организации нет выделенных объемов из федерального бюджета, 2 раздел в доступных видах ВМП будет пустым. Была добавлена проверка, из-за которой МО не сможет отредактировать 2 раздел, если нет объемов.  Изменения в объемы вносятся только на основании скан подписанного соглашения, направленного в адрес СТП сотрудником Органа управления здравоохранения региона или Профильного департамента МЗ РФ. |
| Как изменить дату выдачи лицензии? | Необходимо в разделе "Ввод данных" - "доступные профили ВМП" выполнить следующие действия:  1. нажать "Прикрепить лицензию";  2. Указать дату выдачи лицензии, выбрать документ;  3. Нажать загрузить.  Если раздел в статусе "Утвержден", необходимо нажать «Вернуть на редактирование».  Запрос уйдет на рассмотрение в Профильный департамент МЗ РФ.  После того, как раздел будет возвращен на редактирование, сможете выполнить действия согласно пунктам 1,2,3 и нажать "На утверждение". |
| Как удалить документ, прикрепленный к карте больного? | Удалить документ может только пользователь, прикрепивший его. Для того, чтобы удалить прикрепленный к карте документ, необходимо щелкнуть левой кнопкой мыши по значку «Х», расположенному слева от названия удаляемого документа. |
| Для чего нужны метки в талонах? | Медицинские организации делают "Метки" для себя в необходимых талонах, чтобы в дальнейшем данные талоны можно было найти через поиск (Пациенты - Поиск талона - расширенный поиск - Только талоны с отметкой). |
| По форме С-ОУЗ-МЗ нет доступа для заполнения, сохранения и направления на утверждение | Форма 67 С-ОУЗ-МЗ собирается в Системе автоматически, утверждения не требует. |
| Имеется расхождение данных в поиске и отчете (отчеты по приказу Минздрава России №29н от 20.02.2015). Почему? | Отчеты по данному приказу обновляются раз в час. |
| Почему на сайте информация о талоне не соответствует информации в настоящее время. | Синхронизация данных между Системой ВМП и порталом происходит раз в сутки. Возможно, информация о талоне еще не обновилась. |
| Как осуществить поиск страховой компании в карте пациента | Для поиска страховой компании можно воспользоваться поиском. Для этого необходимо открыть справочник, нажать на правую кнопку мыши и выбрать "Поиск", далее ввести ключевое слово, например "ВТБ". Отобразятся все значения, содержащие слово "ВТБ". https://gyazo.com/19eb8626679daa050816171d3bfdfbef |
| Проверки, имеющиеся в полях в карте больного | 1. **ФИО**   - в полях «ФИО» не должно быть лишних пробелов и символов в начале и конце слова, также исключен ввод латинских букв;  - имеется возможность ввода двойной фамилии, пример: Иванова-Петрова;  - поле «отчество» необязательно к  заполнению;   1. **Контактный телефон** - допустим ввод только цифр, знака "+", тире и скобок, остальные спец.символы запрещены; если указывается несколько номеров, то необходимо разделять запятыми, пробелов между ними быть не должно; поле необязательно к заполнению;                   Примеры: +7(123)123-45-67,89123456789,123-456. 2. **Индекс** - маска "999999", где 9 - любая десятичная цифра, поле необязательно к заполнению;   Если данное поле не заполняется, то есть остается пустым, то в случае возникновения ошибки при сохранении,  нажмите на «крестик», чтобы в поле не было маски;   1. **Email** - В адресе должен присутствовать знак @; 2. **03-Свидетельство о рождении**    Маска серии: [IVXLC1УХЛС]+-[А-Я]{2} d{6}, обязательно к заполнению.  [IVXLC1УХЛС] – допускаются только данные символы (максимальное количество 4 знака)  [А-Я] – 2 заглавные буквы  кириллицы  d{6} – 6 числовых знаков  Примеры: I-ПП 123456, LL1-ОЛ 123456, VVУС-ДЛ 123456, VVVV-НЕ 123456  **07-Военный билет**  Маска: [А-Я]{2} d{6,7}, обязательно к заполнению  [А-Я]{2} – 2 заглавные буквы  кириллицы  d{6,7} – 6 или 7 числовых знаков  Пример: НН 123456, МИ 1234567  **14-Временное удостоверение личности гражданина РФ**  Если серия отсутствует в удостоверении, допустимо поставить прочерк (тире)  Номер: минимальное кол-во символов = 14, символы не контролируется;  **21-Паспорт гражданина РФ**  Маска серии: "9999", где 9 - любая десятичная цифра (обязательная)  Маска номера "999999", где 9 - любая десятичная цифра (обязательная)  Пример: 1234 123456  **22-Загранпаспорт гражданина РФ**  Маска серии: "d{2}" – 2 числовых знака  Маска номера: "d{7}" – 7 числовых знаков  Пример: 00 0000000  Ранее внесенные в карту пациента сведения  будут отображаться без изменений, но при сохранении будет возникать ошибка, что поле заполнено некорректно. В этом случае необходимо будет заполнить данные по маске. |
| У пациента нет СНИЛС (бомж, осужден, военнный и т.д.) | В соответствии с требованиями Приказа от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования» и по согласованию с профильным департаментом Минздрава РФ СНИЛС необязателен только для детей в возрасте до 14 лет. |
| Допустимые значения дат для следующих полей: | 1. Дата оформления талона: 1 января текущего года – текущая дата 2. Дата принятия решения\*: год даты создания талона или (год даты создания талона -1), но не более текущей даты 3. Дата направления документов в МО\*: год даты создания талона или (год даты создания талона -1) – текущая дата (но не ранее даты принятия решения) 4. Дата получения документов от ОУЗ – год даты получения документов от ОУЗ должен совпадать с годом оформления талона, но не более текущей даты 5. Дата оформления документов МО-ВМП: дата оформления талона – текущая дата 6. Дата принятия решения\*: дата оформления талона – текущая дата 7. Дата планируемой госпитализации\*: не ранее даты принятия решения (2 этап) и год даты планируемой госпитализации равен году оформления талона 8. Дата отсроченной госпитализации\*: не ранее даты принятия решения (2 этап) 9. Дата уведомления ОУЗ и пациента о дате госпитализации в МО\*: год даты уведомления ОУЗ должен совпадать с годом создания талона 10. Дата выдачи талонов на проезд для отдельных категорий граждан: дата принятия решения (2 этап) – текущая дата (год даты выдачи талонов на проезд должен совпадать с годом оформления талона) 11. Дата обращения пациента в МО (МО) (согласовано с МО (МО)): год даты обращения пациента в МО должен совпадать с годом оформления талона, но не более текущей даты 12. Дата обращения пациента в МО: дата оформления талона – текущая дата 13. Дата выписки пациента из МО: дата обращения – текущая дата 14. Дата проведения оперативного вмешательства: дата госпитализации – текущая дата 15. Дата принятия решения о реабилитации: год даты принятия решения о реабилитации должен совпадать с годом оформления талона 16. Дата рождения (карта пациента): 01.01.1900 – текущая дата |

**Федеральная электронная регистратура**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Как записаться на прием к врачу через ЕПГУ? | Для записи на прием к врачу необходимо выполнить следующее:   1. Войти на ЕПГУ по адресу http://www.gosuslugi.ru; 2. Перейти в раздел «Каталог услуг»; 3. Выбрать «Моё здоровье»; 4. Выбрать услугу «Записаться к врачу»; 5. Авторизация. Ввести данные для входа: СНИЛС/логин и пароль; 6. Позволить выбрать регион автоматически или ввести вручную и нажать на кнопку «Сохранить» 7. Откроется форма услуги «Запись на прием к врачу»;   Если после нажатия на кнопку «Сохранить» на ЕПГУ отобразилось сообщение «Для продолжения вы будете перенаправлены на предыдущую версию портала Госуслуги», перейдите к п.16.   1. Проверить правильность выбранного региона; 2. Указать данные пациента и нажать на кнопку «Далее»; 3. Выбрать МО (подразделение) из списка доступных пациенту по прикреплению. МО (подразделения) в списке оказывают первичную медико-санитарную помощь; 4. Выбрать медицинскую услугу (специальность) из списка; 5. Выбрать врача, оказывающего выбранную услугу (специальность); 6. Выбрать из списка доступных дату и время, на которое необходимо выполнить запись на прием и нажать на кнопку «Да, подтверждаю». Отобразится страница содержащая информации о созданной записи на прием в статусе «Запись подтверждена»; 7. Нажать на кнопку «Распечатать». С распечатанным подтверждением о записи, обратитесь в день приема за 15 минут до приема в регистратуру МО. 8. Нажать на кнопку «Получить услугу»; 9. Нажать на кнопку «Создать новый черновик»; 10. Поставить отметку «С правилами и условиями оказания услуг согласен» и нажать на кнопку «Далее»; 11. Заполнить информацию о пациенте и нажать на кнопку «Далее»; 12. На шаге поиска медицинской организации указать поочередно: врачебную специализацию, вид услуги. Нажав на кнопку «Изменить адрес», откроется форма изменения адреса, на которой необходимо выбрать регион, район, город (населенный пункт), улицу и нажать на кнопку «Сохранить». После заполнения параметров, необходимо выбрать медицинскую организацию из списка доступных и нажать на кнопку «Далее»; 13. Выбрать врача из выпадающего списка и нажать на кнопку «Далее»; 14. Выбрать дату и время приема и нажать на кнопку «Далее»; 15. Проверить данные по заявлению записи на прием к врачу и нажать на кнопку «Подтвердить»; 16. Нажать на кнопку «Информация» по данному заявлению; 17. Во вкладке «Результаты» нажать на кнопку «Просмотр»; 18. Распечатать талон, нажав на кнопку «Печать». С распечатанным талоном необходимо заблаговременно обратиться в регистратуру МО. |
| Кто является доверенным лицом, законным представителем? | Доверенное лицо - гражданин, действующий от имени доверителя на основании доверенности или решения суда.  Законные представители - родители, усыновители, опекуны, попечители. |
| Кому пациент имеет право выдать доверенность? | Пациент имеет право выдать доверенность:   * родственнику; * иному человеку, доверенному производить запись/отмену записи на прием в электронном виде на имя доверителя. |
| Что написано в доверенности? | В доверенности прописаны права пациента, которые от имени доверителя будет осуществлять указанное доверенное лицо. |
| Кем заверяется доверенность? | Доверенность заверяется нотариусом. |
| Кого можно записать через свой личный кабинет (ЛК)? Нужна ли для этого доверенность? | Через ЛК доверенное лицо может записать любого гражданина\*, а также распечатать талон на основании личной договоренности. Доверенность в данном случае не требуется. |
| Если гражданин записался на прием через ЛК доверенного лица, кто должен получать талон для приема к врачу в регистратуре? | Через ЛК доверенное лицо может записать гражданина, а также распечатать талон. В таком случае получать новый талон в регистратуре и предъявлять доверенность, подтверждающую право подачи заявки законным представителем (через его ЛК), нет необходимости.  Если талон из ЛК предварительно не распечатан, в МО его может получить сам пациент - гражданин, записанный на прием, предъявив документ, удостоверяющий личность. Доверенность, подтверждающая право подачи заявки законным представителем (через его ЛК), не требуется. |
| Какие документы, подтверждающие право доверенного лица, необходимо иметь с собой? | В случае необходимости получения талона или других медицинских документов доверенным лицом, необходимо предъявить документ, подтверждающий право заявителя представлять интересы записанного на прием гражданина (документ, подтверждающий права родителя или опекуна в случае, если лицом, у которого возникла необходимость записи на прием к врачу, является ребенок), а также паспорт гражданина РФ или иной документ, удостоверяющий личность доверенного лица. |
| Как записать ребенка на прием к врачу через ФЭР/ЕПГУ? | На На [новой версии ЕПГУ](https://www.gosuslugi.ru/10066/1/form) необходимо выбрать на втором шаге «Другому человеку», заполнить все обязательные данные ребенка. Обращаем Ваше внимание, что полис ОМС необходимо указывать ребенка.  На [предыдущей версии ЕПГУ](https://www.gosuslugi.ru/service/10000020298/-10000000603) для записи детей на прием к врачу, следует на ЕПГУ на втором шаге услуги "Запись на прием к врачу" поставить отметку в поле "Я являюсь доверенным лицом пациента, записывающегося на приём" и ввести данные ребенка. |
| **\*Обращаем внимание: з**аконному представителю (доверенному лицу), подавая заявку от лица другого гражданина через свой ЛК, важно понимать, что ответственность за посещение гражданином МО по данной заявке лежит на нём. То есть санкции за неявку гражданина по не отмененной заявке, согласно пользовательскому соглашению, будут применимы к законному представителю (пользователю ЛК). | |
| У меня нога болит - мне хирурга выбирать или ортопеда? | Рекомендуется обращаться к врачу-терапевту, согласно рекомендациям после осмотра гражданин далее будет направлен к профильному специалисту.  (В случае, если подозрение на перелом кости, лучше обращаться в травмпункт) |
| Чем отличаются специальности «гинекология» от «акушерства и гинекологии»? | Корректное наименование врачебной специализации - «акушерство и гинекология». |
| В моем случае (опущу подробности) мне куда? | Рекомендуется обращаться к врачу-терапевту, гражданин далее будет направлен к профильному специалисту согласно рекомендациям после осмотра. |
| Могу ли я записаться сразу к нескольким специалистам на один день? | Подача заявки гражданином на прием к врачу в электронном виде возможна к специалисту одного профиля не чаще, чем 1 раз в день, к разным специалистам возможна. |
| Мне только за справкой, а свободных мест в записи у врача нет. Я могу подойти как экстренный пациент или в порядке живой очереди? | К экстренному случаю оказания медицинской помощи данный случай не относится. Рекомендуем в данном случае обратиться в регистратуру МО, где Вам будет предоставлено решение по получению справки.  1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;  2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;  3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью. |
| Могу ли я вызвать врача на дом? | Для вызова врача на дом лучше перейти на портальную форму ЕПГУ по ссылке: https://www.gosuslugi.ru/10067/1/form, далее необходимо выбрать регион, в котором будет производиться вызов врача. На форме указывается полностью адрес, по которому должен прийти врач, причина вызова врача на дом. Далее необходимо нажать на кнопку "Далее". Пациенту будет предоставлена информация о МО и специалисте, после этого будет возможность выбора даты и времени вызова врача на дом. |
| В случае, если мой лечащий врач находится в отпуске или болеет, к кому я могу записаться? | Гражданам предлагается записаться на прием к врачу, замещающему отсутствующего. |
| Если нет удобного времени приема у моего участкового врача, могу ли я записаться к другому специалисту? | Можно подать заявку на прием к любому другому врачу, находящемуся в списке, и ждать подтверждения или отказ от МО. |
| Если гражданин не имеет сведений о обслуживающей МО, в какую МО можно записать на прием к врачу? | Если гражданин не имеет сведений об обслуживающей МО, после идентификации его личности, ему будут предоставлены те медицинские организации, которые будут доступны по передаче от РМИС вне зависимости от прикрепления пациента. |
| Я не знаю точно, когда смогу подойти к врачу. Но хотелось бы зарезервировать время, пока есть возможность. Могу ли я записаться к одному специалисту несколько раз на разные дни, чтобы потом отменить ненужную запись? | Система позволяет записаться к одному и тому же специалисту на разные дни. Гражданин имеет право отказаться от поданной заявки на прием к врачу без объяснения причин, но обязан уведомить об этом регистратора МО не позднее, чем за 45 минут до назначенного времени приема, или отменить запись через портальную форму ЕПГУ в "Ленте уведомлений".  В случае, если гражданин в течение месяца три раза подряд подал заявку на прием к врачу и не явился в МО, не уведомив об отказе от услуги в установленный срок, то для данного гражданина временно блокируется возможность формирования записи на прием через ЕПГУ на срок, установленный индивидуально в РМИС региона. |
| Я могу записаться только в МО по месту жительства или в любую удобную мне МО моего города/населенного пункта? | На [новой версии ЕПГУ](https://www.gosuslugi.ru/10066/1/form)  список МО предоставляется по прикреплению пациента по полису ОМС.  На [предыдущей версии ЕПГУ](https://www.gosuslugi.ru/service/10000020298/-10000000603) список МО отображается без прикрепления пациента, но с подтверждением МО записи на прием к врачу. |
| Могу ли я записаться в МО по месту жительства, если адрес регистрации отличается от фактического места проживания? | Необходимо проверить наличие прикрепления к МО. Если оно отсутствует, то необходимо лично обратиться по вопросу прикрепления в регистратуру МО. |
| Если нет удобного времени приема в моей МО, могу ли я записаться в другую МО? | В рамках реализации программы ОМС можно записаться в МО прикрепления.  Без прикрепления можно подать заявку, но МО должна подтвердить, что примет пациента по заявке. По факту посещения можно написать заявление о прикреплении.  Пациент, при отсутствии желаемого времени в расписании приема врача, в регистратуре МО может записаться к другому врачу, предложенному регистратором МО, с возможным вариантом времени приема. |
| При выборе МО в списке нет необходимой МО. | Если запись производится на [новой версии ЕПГУ](https://www.gosuslugi.ru/10066/1/form), это означает, что МО недоступна пользователю по прикреплению. Рекомендуем пользователю обратиться в регистратуру МО по вопросу прикрепления.  Если запись производится на [предыдущей версии ЕПГУ](https://www.gosuslugi.ru/service/10000020298/-10000000603), то отсутствие МО в списке говорит о том, что МО не предоставила в систему ФЭР информацию для возможности записи на прием через ЕПГУ, поэтому запись недоступна. Рекомендуем пользователю обратиться в регистратуру МО по данному вопросу. |
| Указываю улицу МО, но в отобразившемся списке МО нет необходимой мне поликлиники.  Отображается поликлиника, которая находится в другом округе/районе. | Если задана улица расположения МО, а Система выдает МО другого района, значит в этих МО некорректно задан адрес – ошибка сотрудников МО. Попробуйте не вводить улицу, на которой предположительно находится Ваша МО.  Также отсутствие МО в списке говорит о том, что МО не предоставила информацию для возможности записи на прием через ЕПГУ, поэтому запись недоступна.   1. Пользователь должен сообщить данные для проверки: ФИО, полис ОМС, дату рождения , для проверки данных в РМИС на корректность прикрепления. |
| Выставляю отметку в поле "Географическая близость", но в списке МО не отображается необходимая мне поликлиника.  Отображается поликлиника, которая находится в другом округе/районе. | Список МО отображается по принципу наименьшей удаленности согласно указанному адресу в пункте «Адрес местонахождения пациента». Отсутствие МО в списке говорит о том, что МО не предоставила информацию для возможности записи на прием через ЕПГУ, поэтому запись недоступна. Либо адресные данные МО введены сотрудниками МО некорректно.  Пользователь должен сообщить данные для проверки: ФИО, полис ОМС, СНИЛС и дату рождения , для проверки данных в РМИС на корректность прикрепления. |
| Выбор значения в поле  «Способ оплаты».  Например, у меня есть полис ДМС и ОМС + я бюджетник. Что выбирать? | Запись пациентов через федеральную услугу «Запись на прием к врачу» осуществляется только со способом оплаты «Пациенты с полисами ОМС». |
| Что мне нужно сделать, чтобы поменять МО прикрепления? | Необходимо обратиться в МО, лично подать заявление о прикреплении. |
| Как часто могу менять МО прикрепления/участкового специалиста? | Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.  (Согласно статья 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). |
| Каким образом я могу записаться на прием к врачу в МО? С использованием каких средств? | Подача заявки гражданином на прием может быть выполнена одним из следующих способов:   * с использованием ЕПГУ; * с использованием РПГУ; * с использованием терминала; * с использованием телефонного обращения в Call-центр; * с использованием обращения в регистратуру МО. |
| Какую информацию гражданин должен сообщить/указать для записи на прием? | Для записи на прием к врачу необходима следующая информация:   * ФИО, * дата рождения, * номер полиса ОМС, * пол, * МО, * врачебная специализация, * ФИО специалиста, * выбрать дату/время для записи |
| Какие документы нужны для записи на прием к врачу через ЕПГУ? | Для записи на прием к врачу через ЕПГУ необходимо:   * полис ОМС, * паспорт РФ или свидетельство о рождении. |
| Если у меня нет полиса ОМС, могу ли я записаться на прием? | Для получения медицинской услуги без полиса ОМС необходимо обратиться непосредственно в МО по адресу фактического  проживания с целью оформления заявления на получение полиса ОМС и прикрепления к МО. |
| Если действие полиса ОМС закончено, могут менять принять бесплатно? | Можно записаться на прием к врачу в МО прикрепления, отметка о продлении срока действия ранее выданного полиса не требуется в виду перехода на полисы ОМС единого образца.  В системе обязательного медицинского страхования Российской Федерации с мая 2011 года вводится новая форма полиса ОМС - единого образца. Обеспечение граждан РФ полисами ОМС единого образца будет осуществляться постепенно – до 1 января 2014 года.  Необходимо отметить, что полисы ОМС, выданные до мая 2011 года, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ “Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации” действуют до 1 января 2014 года до их замены на полисы единого образца; отметка о продлении срока действия ранее выданного полиса не требуется.  Полисы ОМС единого образца с мая 2011 года будут выдаваться в первую очередь гражданам:   * новорожденным; * ранее не застрахованным по ОМС; * утратившим полис ОМС; * изменившим фамилию, имя, отчество либо имеющим полис с ошибочными сведениями; * изменившим место жительства, при отсутствии по новому месту жительства страховой медицинской организации (СМО), в которой ранее был застрахован гражданин.   С мая 2011 года в день получения заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации СМО выдает застрахованному лицу временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса и удостоверяющее право на бесплатное оказание медицинской помощи по программе ОМС.  Временное свидетельство действительно до момента получения полиса, но не более тридцати рабочих дней с даты его выдачи («Правила обязательного медицинского страхования», утв. приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 № 158н). |
| Какие мои действия должны быть в день приема в МО, можно сразу проходить в кабинет к врачу? | Гражданин обязан предъявить регистратору МО один из документов, который использовался при подаче заявки, и оповестить регистратора МО о своем прибытии в соответствии с ранее поданной заявкой, так как талон, выданный через Интернет, должен быть подтверждён в регистратуре МО. |
| А если я опоздаю на прием, меня примут? | Гражданин, опоздавший на прием к врачу в назначенное время более чем на 15 минут, принимается в порядке очереди по факту обращения в МО. |
| Могу ли я отказаться от поданной заявки на прием к врачу? | Гражданин имеет право отказаться от поданной заявки на прием к врачу без объяснения причин, но обязан уведомить об этом регистратора МО не позднее, чем за 45 минут до назначенного времени приема. |
| Если я не явлюсь на прием, не уведомив МО, смогу ли далее пользоваться услугами электронной подачи заявки? | В случае, если гражданин в течение месяца три раза подряд подал заявку на прием к врачу, но не явился на прием и не уведомил МО об отказе от услуги в установленный срок, то для данного гражданина временно блокируется возможность формирования реестровой записи через ЕПГУ на срок, установленный индивидуально в РМИС региона. |
| Как я могу узнать статус моей заявки, если я записался в лист ожидания? | Гражданин информируется МО об изменении статуса заявки одним из указанных гражданином способом:   * по адресу электронной почты; * по указанному номеру телефона. |
| За какой период я могу записаться на прием к врачу (за 1 неделю/1 месяц и более)? | Ответственность за предоставление актуальной информации о расписании работы и приема врачей на сайте ЕПГУ несет МО. Расписание для записи на прием с целью размещения на ЕПГУ предоставляется МО не менее чем за 1 календарный месяц. Возможность записи через ЕПГУ может быть открыта на любой период на усмотрение МО. |
| В случае отказа на выбранное время со стороны МО (экстренными изменениями в расписании по причине болезни врача или других обстоятельств), как я узнаю об отказе? | В случае отказа в принятии заявки статус устанавливается «Отклонена». Гражданин информируется МО об изменении статуса заявки одним из указанных гражданином способом:   * по адресу электронной почты; * по указанному номеру телефона. |
| Моя заявка имеет статус:   1. «Исполнено»; 2. «Принято ведомством»; 3. «Отказ»   - могу ли я идти на прием к врачу, меня примут? | 1. Да, если для пользователя заявка имеет статус «Исполнено», МО обязана предоставить услугу в назначенное время. 2. Статус «Принято ведомством» означает, что заявка находится на рассмотрении МО. Если со временем данный статус не меняется на «Исполнено», пользователю рекомендуется перед посещением МО дополнительно связаться с регистратурой МО и осведомиться о подтверждении заявки. 3. Нет, МО не обязана предоставлять услугу согласно заявке со статусом "Отказ". Это означает, что заявка отклонена или составлена некорректно. |
| Пользователь записался на прием к врачу. Статус заявки «Принято ведомством». В назначенное время пришел на прием, в МО сказали, что на это время записан другой человек и никакой записи на имя пользователя нет. | Заявка не была подтверждена МО.  Для пользователя заявка должна иметь статус "Исполнено". Статус "Принято от заявителя" означает, что заявка находится на рассмотрении МО. При наличии данного статуса пользователям рекомендуется перед посещением МО дополнительно связаться с регистратурой МО и осведомиться о подтверждении заявки.  В случае некорректной организации работы с заявками в МО (заявки своевременно не обрабатываются МО), на основании жалобы пользователя направляется письмо в региональное ведомство для принятия соответствующих мер в отношении работы МО. |
| Пользователь записался на прием к врачу. Пришло подтверждение, что пользователь записан на выбранное время и дату. В МО сообщили, что там не действует запись через ЕПГУ и что время приема врачей не совпадает с заявленным на сайте. | Ответственность за предоставление актуальной информации о расписании работы и приема врачей на сайте ЕПГУ несет МО и назначенные администрацией МО ответственные сотрудники.  Для принятия мер касательно организации работы конкретной МО с порталом ЕПГУ необходимо предоставить следующую информацию: суть проблемы, наименование МО, адрес, параметры записи пользователя (ФИО, время и дата, к какому врачу производилась запись). Желателен скриншот, свидетельствующий о подтверждении записи медицинской организацией (пользователь его может сделать в личном кабинете ЕПГУ, в разделе "Мои заявки", "История рассмотрения заявления")  Гражданин может оформить инцидент для направления в ведомство и Росздравнадзор или самостоятельно обратиться в Росздравнадзор. На портале ЕПГУ в разделе "Дополнительная информация"/"Контроль оказания услуги" дано описание, как это сделать.  **Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения** Тел.: (495) 698–45–38  <http://www.roszdravnadzor.ru/> |
| При выборе медицинского учреждения происходит сбой, пишется: "Произошла внутренняя ошибка" | Возможно, данная ошибка связана с большими нагрузками на Систему. Мы приносим свои извинения за предоставленные неудобства и просим повторить попытку еще раз. В случае повторного возникновения подобной ошибки просьба выслать скриншот ошибки или подробное описание действий, приведших к этой ошибке. |

**Система мониторинга возможности записи на прием к врачу**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Что необходимо предоставить для доступа к подсистеме мониторинга возможности записи на прием к врачу? | Для получения доступа необходимо прислать заявку в двух форматах: - в формате .doc; - в формате .pdf. Файл формата PDF должен содержать дату, печать органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, подпись и расшифровку подписи руководителя.  Форма заявки размещена по ссылке: <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3255> |
| Когда будет предоставлен доступ? | Доступ к подсистеме мониторинга возможности записи на прием к врачу предоставляется после согласования от МЗ РФ. По факту получения согласования доступа Вы будете оповещены в рамках заявки. |
| Почему было отказано в доступе на портал мониторинга? | Доступ к порталу мониторинга предоставляется руководителям подразделений органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения или их заместителям.  Специалистам подразделений органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения предоставляется доступ толькос ролью "Администратор ГИС" с доступом к разделам "Качество данных", качество "Качество функционирования РМИС". |
| Необходимо актуализировать перечень МО ПМСП на портале. | Перечень МО, оказывающих ПМСП, отображение статистических показателей по которым предусмотрено на портале, предоставлен МЗ РФ. Медицинские организации, входящие в перечень МО ПМСП, доступен для просмотра в отчете "Сведения о предоставляющих услугу записи на прием", открытие которог опроисходит по кнопке "Отчёт" в блоке "Медицинские организации, оказывающие ПМСП".  Необходимо предоставить список МО ПМСП для дальнейшей проработки отображения сведений на портале мониторинга по предоставленному перечню медицинских организаций.  Предоставленный перечень МО ПМСП будет использован в работе при обсуждении задачи актуализации перечня медицинских организаций с ответственными лицами в Министерстве здравоохранения Российской Федерации. О сроках обновления информации на портале мониторинга Вы будете оповещены в рамке заявки, в которой предоставлялся обновленный перечень МО ПМСП. |
| Не работает кнопка "отчет", отчеты не выгружаются с портала. | В случае проблем с выгрузкой отчетов необходимо очистить кэш браузера и файлы cookie, закрыть все вкладки и окна браузера, а затем снова открыть браузер и повторить попытку выгрузки отчета. В случае ошибки повторить попытку выгрузки, используя другой браузер. |
| На портале мониторинга нет информации за текущие сутки по количеству записей. | Статистические показатели по количеству записей на прием формируются и обновляются на портале «Система мониторинга возможности записи граждан на прием к врачу» за истекшие сутки (по мск времени). |
| Откуда берется информация о количестве прикрепленного населения на портале? | Информация по количеству прикрепленного населения МО поступает по данным ФРМО, суммированием количества прикрепленного населения по подразделениям. |
| Каков порядок предоставления на портале информации о записях к врачу, совершенных через иные источники записи (отличные от ЕПГУ)? | Значение показателей по количеству записей, совершенных не через ЕПГУ, формируется на основании данных, передаваемых в компонент «Концентратор услуг ФЭР». Показатель формируется по дате передачи информации в компонент «Концентратор услуг ФЭР».  Правила передачи информации в компонент «Концентратор услуг ФЭР» о записях к врачу, совершенных через источники, отличные от ЕПГУ, содержатся в методических рекомендациях, размещенных по адресу <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/541>  Информация о записях к врачу, совершенных через иные источники записи (Регистратура, РПГУ, Инфомат, Контактный центр, Другие) должна поступать в ФЭР ЕГИСЗ в течение одного рабочего дня согласно Постановлению Правительства РФ от 5 мая 2018 г. № 555 “О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения”. |
| Какие записи попадают на диаграмме «Качество функционирования РМИС» в желтое поле? | В желтое поле попадают те ошибки, которые связаны с отсутствием прикрепления пользователя к МО, доступных услуг/врачей и отсутствием свободного времени записи. |

**Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Как скачать необходимый справочник? | Для того чтобы скачать справочник необходимо:  1)Авторизоваться на портале ФНСИ;  2)Перейти в раздел "Реестр справочников";  3)Найти нужный справочник с помощью OID или названия;  4)Перейти в справочник, нажав на активную ссылку в поле "Полное название";  5)Нажать "Действие" -  "Скачать" - Выбрать необходимый формат файла - "Скачать" |
| Вопрос по наполнению справочника. Как узнать уполномоченную организацию? | В случае возникновения вопросов/предложений по наполнению справочников, необходимо обратиться в уполномоченную организацию.  Для того чтобы узнать ответственную организацию по конкретному справочнику необходимо:  1) Перейти в модуль "Реестр справочников";  2) Найти нужный справочник с помощью OID или названия;  3) Перейти в справочник, нажав на активную ссылку в поле "Полное название";  4) Нажать "Паспорт".  Уполномоченная организация указана в паспорте справочника в пункте №16. |
| Как узнать маркер безопасности (user key) для работы с интеграционными сервисами? | Для того чтобы узнать свой user key необходимо:  1) Осуществить авторизацию на <https://nsi.rosminzdrav.ru/>;  2) Перейти в "Личный кабинет", нажав на имя пользователя в правом верхнем углу;  3) Перейти в раздел "Профиль пользователя";  4) Указанный в профиле пользователя "Токен пользователя" - является Вашим маркером безопасности. |
| Какие типы справочников существуют? В чём их отличия? | **Кодификатор**– справочник, содержащий набор закодированных терминов или наименований без учета их взаимосвязей.  **Классификатор**– справочник, содержащий набор закодированных терминов или наименований с учетом их иерархических взаимосвязей.  **Представление** – справочник, содержащий набор закодированных терминов или наименований, созданный на основе SQL-запроса. |

**Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Как получить доступ в Систему? | Для доступа в ФРБТ необходимо направить заявку в СТП ЕГИСЗ по установленной форме (форма предоставлена в [руководстве пользователя](http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/387), расположенном на Портале ЕГИСЗ). Заявка на доступ должна быть с печатью и подписью ответственного сотрудника органа управления здравоохранения субъекта.  Перед началом работы всем пользователям необходимо зарегистрироваться на ЕПГУ [https://www.gosuslugi.ru](https://www.gosuslugi.ru/) и подтвердить свою учетную запись.  Для перехода в Систему в адресной строке необходимо указать адрес - [https://nr.egisz.rosminzdrav.ru](https://nr.egisz.rosminzdrav.ru/).  Инструкция по настройке ЗСПД расположена по [ссылке](http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/479). |
| Где находится руководство пользователя? | Вся документация по работе с ключевыми системами ЕГИСЗ расположена на [портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ](https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/).  Руководство пользователя можно скачать, пройдя по [ссылке](https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/387). |
| Как отредактировать данные пациента? | Для редактирования данных пациента необходимо обратиться к пользователям с правами "Работник ОУЗ" или "Работник МЗ", у данных ролей имеется возможность редактирования. |
| Какие минимальные требования технических средств предъявляются для работы в ФРБТ? | Для обеспечения применения Системы необходимо наличие следующих минимальных технических средств:   * IBM-совместимый ПК, с процессором частотой 700 МГц и выше; * 512 Мб ОЗУ; * операционная система Windows XP/7/8.   Рекомендуемые технические средства:   * ПК с процессором, с тактовой частотой процессора 2 ГГц и выше; * 2 Гб ОЗУ; * операционная система Windows 7/8.   Персональный компьютер должен быть подключен к сети Интернет со скоростью передачи данных не менее 256 Кбит/с.  Интерфейс пользователя Системы поддерживает следующие веб-браузеры: - Google Chrome от версии 40.0 и выше; - Mozilla Firefox от версии 50.0 и выше; - Internet Explorer от версии 9.0 и выше.  Системные программные средства, необходимые для работы с Системой, должны быть представлены лицензионной локализованной версией системного программного обеспечения.  Рабочее место должно иметь подключение к ЗСПД. Инструкция по настройке расположена по [ссылке](http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/479). |
| Как добавить пациента? | Для того чтобы добавить пациента в ФРБТ, необходимо на стартовой странице нажать на кнопку "Добавить в регистр", после чего откроется окно для ввода данных, в котором требуется ввести номер СНИЛС и нажать на кнопку "Поиск". Система произведет поиск, и в случае наличия пациента в регистре, произойдет автоматический переход в карту пациента.  Если же пациент ранее не был внесен в регистр, то после поиска поле СНИЛС заблокируется, а поля формы станут активными для ввода данных. Поля, обозначенные (\*), являются обязательными к заполнению. После ввода данных необходимо нажать на кнопку "Продолжить". |
| Как добавить пациента без номера СНИЛС? | Для того чтобы добавить пациента в ФРБТ без номера СНИЛС, необходимо на стартовой странице нажать на кнопку "Добавить в регистр", после чего откроется окно для ввода данных, в котором требуется установить отметку "Не идентифицирован".  Поля, обозначенные (\*), являются обязательными к заполнению. После введенных данных необходимо нажать на кнопку "Продолжить".  **Примечание:** необходимо заполнить паспортные данные пациента, чтобы в дальнейшем не возникало дублирование пациентов. |
| Как вводить пациентов, относящихся к категории БОМЖ (нет документов) и других категорий? | При добавлении пациентов, относящихся к категории БОМЖ, указывается соответствующее значение в поле "Социальный статус". Данное поле является необязательным к заполнению. |
| Не можем выбрать месяц в карте лечения. | Данная ситуация возникает при переводе карт лечения.  **Пример:**  В случае, если пациент был переведен в другую МО в апреле, но у него не заполнены месяцы февраль-март, то Система не позволит их заполнить другой организации, так как при переводе пациента данные уже должны были быть заполнены, следовательно сведения можно внести только с текущего месяца, то есть с апреля. |
| При работе в Системе через браузер Mozilla Firefox появляется сообщение о необходимости расширения КриптоПро. | Для работы в Системе [https://nr.egisz.rosminzdrav.ru](https://nr.egisz.rosminzdrav.ru/) через браузер Mozilla Firefox необходимо:  1) Установить и включить расширение, как показано на [скриншоте](https://gyazo.com/7ba07b4282f0e9232ad10c356cb2df69); 2) Установить [плагин](https://www.cryptopro.ru/products/cades/plugin/get_2_0) для браузера «КриптоПро ЭЦП Browser plug-in», как показано на [скриншоте](https://gyazo.com/2ba0122774581a5c23594ef620231b46);  3) Перезагрузить браузер. |
| Как искать пациентов другого региона?   Пациент был снят с учета, как его найти? Базовый поиск пациентов отсутствует | Рекомендуем осуществлять поиск со стартовой страницы регистра. Для поиска пациента, чьи регистровые записи принадлежат другому региону, необходимо очистить поле "Субъект" и осуществлять поиск.  Для поиска пациентов, которые были сняты с учета, необходимо в расширенном поиске в поле "Дата исключения из регистра по" указать текущую дату. В результате чего произойдет поиск по всем исключенным регистровым записям. |
| Что делать, если у пациента рецидив? | В блоке "Записи в регистре" в поле "Группа пациента" были добавлены новые значения: "Рецидив из III ГДН" и "Рецидив из архива". В карте диспансерного наблюдения добавлена причина снятия с учета: "Снятие из III ГДН в связи с ранним рецидивом". I. Ранний рецидив - порядок перевода лиц, наблюдаемых по 3 ГДН, в активные группы наблюдения при появлении у них признаков активного туберкулеза (рецидив из 3 ГДН). 1. При обнаружении подтвержденных признаков активного туберкулеза у пациента, состоящего на учете в 3 ГДН, и переводе его в активную группу наблюдения необходимо закрыть регистровую запись (РЗ) с исходом "Снятие из III ГДН в связи с ранним рецидивом". 2. На данного больного открыть новую РЗ. 3. В блоке "Запись в регистре" в поле "Группа пациента" выбрать значение "Рецидив из III ГДН". II. Поздний рецидив - порядок постановки на учет лиц с признаками активного туберкулеза, ранее перенесших туберкулез, излеченных от него и снятых с учета в связи с выздоровлением из любого противотуберкулезного учреждения (рецидив из «архива»). В данном случае необходимо: 1. На данного больного открыть новую РЗ. 2. В блоке "Запись в регистре" в поле "Группа пациента" выбрать значение "Рецидив из архива". У лиц, уже внесенных в ФРБТ с признаком категории больных "Рецидив" без деления на "Рецидив из III ГДН" и "Рецидив из архива", никаких правок вносить не требуется. |
| Обязательно ли поле "Региональный код"? Что необходимо указывать в данном поле? | Поле "Региональный код" - идентификатор пациента по региону (произвольный набор символов через ручной ввод). Данное поле необязательно к заполнению. |
| Неактивны поля "МО (владелец записи)" и "Медицинская организация" в картах лечения 1-3 и 4-5 режимов | Поля "МО (владелец записи)" и "Медицинская организация" доступны для редактирования сотрудникам с ролью "Администратор (ФРБТ)" и "Администратор МО (ФРБТ)", а также тем пользователям, которые имеют привязку к двум и более МО. Пользователи, имеющие привязку к одной организации и имеющие роль, отличную от "Администратор (ФРБТ)" и "Администратор МО (ФРБТ)" редактировать поля не могут, в данном случае поля заполняются автоматически согласно привязке пользователи к организации в профиле. |
| По какому принципу заполняются поля «Клиническая форма», «Фаза», «Локализация», «Тип туберкулеза» в картах диспансерного наблюдения? | Связки Диагноз-Группа диспансерного наблюдения-Клиническая форма-Фаза-Локализация-Тип туберкулёза актуализированы и указаны в таблице «Связь диагноза, группы диспансерного наблюдения, клинической формы, фазы, локализации и признака туберкулёза», расположенной в Приложении B руководства пользователя, которое располагается на Портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ по ссылке: https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/387 |
| Как искать пациентов другого региона? Пациент был снят с учета, как его найти? | Рекомендуем осуществлять поиск пациентов со стартовой страницы регистра.  Для поиска пациентов, чьи регистровые записи принадлежат другому региону, необходимо: 1. Очистить поле «Медицинская организация». 2. В параметрах поиска заполнить или СНИЛС, или УНРЗ, или номер КДН, или номер КЛ, или комбинацию полей ФИО+Дата рождения, или комбинацию полей Серия+Номер документа, или комбинацию полей Тип документа+Серия+Номер. 3. Нажать на кнопку «Поиск». В результате чего произойдет поиск пациента вне зависимости от того, какой регион указан в поле «Субъект».  Для поиска исключенных регистровых записей рекомендуем дополнительно в расширенном поиске в поле «Причина исключения» выбрать все значения и нажать на кнопку «Поиск»,  в результате чего произойдет поиск по исключенным регистровым записям. |
| Для чего предназначены поля «МО (владелец записи)» и «Медицинская организация» в блоке «Записи в регистре»? | В блоке «Записи в регистре» поле «Медицинская организация» переименовано в поле «МО (владелец записи)», где отображается наименование организации, добавившей пациента в регистр.  Поле «Медицинская организация» - наименование организации по месту диспансерного учета. При подтверждении перевода в данное поле подтягивается организация пользователя, подтвердившего перевод. |

**Интегрированная электронная медицинская карта**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Как получить доступ к ИЭМК?  Какие документы необходимо предоставить? | Для регистрации и получения доступа к системе ИЭМК необходимо:  1. Отправить заявку на регистрацию МИС в тестовой версии ИЭМК по адресу СТП ЕГИСЗ [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru) по форме, опубликованной в Приложении А документа "Руководство по интеграции с ИЭМК" <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/52> К заявке необходимо приложить сертификат открытого ключа в формате \*cer  В заявке необходимо указать:   * Наименование МИС; * Разработчик МИС; * Субъект РФ; * Администратор МИС, его СНИЛС и контактные данные.   После выполнения заявки будет выслан UUID зарегистрированной МИС.  2. После ответа СТП ЕГИСЗ о выполнении отправить заявку на подключение МО к МИС по адресу СТП ЕГИСЗ.  Форма заявки опубликована в Приложении Б документа "Руководство по интеграции с ИЭМК" <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/52>  В заявке следует указать все МО, необходимые для подключения к сервису (полное наименование и OID МО), МО должна быть зарегистрирована в ФРМО.  3. Обеспечить проведение контрольных испытаний МИС в соответствии с документом «Программа и методика испытаний интеграции с ИЭМК» <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/50> .  4. После успешного прохождения испытаний необходимо отправить письмо с темой «Прохождение ПМИ» и с указанием региона в СТП ЕГИСЗ по адресу [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru).  5. После успешного прохождения испытаний в тестовой версии ИЭМК систему можно зарегистрировать в продуктивной версии. Шаги регистрации аналогичны пунктам 1 и 2.  6. После регистрации МИС следует настройка сетевой связности для работы в ЗСПД согласно документу ["Регламент подключения к ЗСПД"](http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/150).  7. Доступ к Административному порталу admin-iemc-test.rosminzdrav.ru Вы можете получить, отправив заявку на предоставление пользователю прав «Сотрудник ОУЗ» по форме, опубликованной в Приложении В документа "Руководство по интеграции с ИЭМК" <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/52> . Пользователь с ролью "Сотрудник ОУЗ" не имеет полномочий на просмотр СЭМД и ЭМК пациентов. Имеет доступ к аналитическим запросам и отчетности.  Обращаем внимание на то, что составлять все заявки необходимо в формате DOC (DOCX) и PDF, при этом в PDF должны присутствовать печать органа государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, дата, подпись и расшифровка подписи ответственного лица (для организаций, подведомственных ОУЗ) или МО (для иных ведомственных принадлежностей). |
| Нужно ли подавать заявку на регистрацию МИС в ИПС при интеграции с ИЭМК? | Подавать отдельную заявку не нужно.  Система будет зарегистрирована в ИПС в рамках подключения МИС к ИЭМК. Идентификатор МИС в ИПС при этом будет соответствовать идентификатору МИС в ИЭМК, сообщенному в рамках обращения. |
| В заявке отсутствует (неверно указан) OID МО. | Необходимо предоставить OID по всем МО или исключить из списка МО, не имеющие OID. Для уточнения OID МО необходимо ознакомиться со справочником «Регистр медицинских организаций Российской Федерации. Версия 2» (MDR308, OID: 1.2.643.5.1.13.2.1.1.178) на сайте нормативно-справочной информации системы здравоохранения по адресу [http://nsi.rosminzdrav.ru](http://nsi.rosminzdrav.ru/). |
| Где взять сертификат открытого ключа доступа?  Какой сертификат необходимо предоставить? | Для регистрации на ИПС необходим сертификат открытого ключа, который в дальнейшем будет использоваться для передачи данных между системой (клиент или сервис) и ИПС. Сертификат открытого ключа можно получить в любом УЦ согласно установленному ГОСТу. Необходимо чтобы система выполняла подпись сообщений с помощью закрытой части сертификата, соответствующей присланной и зарегистрированной в ИПС открытой части.  Регистрация в тестовой версии возможна с самозаверенным сертификатом с методом шифрования RSA или по ГОСТ 34.11-2001, в рабочей версии – только с квалифицированным сертификатом открытого ключа с методом шифрования: - ГОСТ Р 31.10-2001 (алгоритм хеширования ГОСТ Р 34.11-94); - ГОСТ Р 34.10-2012 (алгоритм хеширования ГОСТ Р 34.11-2012). Согласно письму Федеральной службы безопасности Российской Федерации от 07.09.2018 №149/7/6-363 возможность использования схемы ЭП, соответствующей ГОСТ Р 34.10-2001 «Информационная технология. Криптографическая защита информации. Процессы формирования и проверки электронной цифровой подписи», для формирования ЭП допускается до 31.12.2019 |
| Зачем регистрировать информационную систему в ИПС? | Система ИПС является единой точкой входа в ЕГИСЗ. Обращение ко всем сервисам ЕГИСЗ происходит исключительно через ИПС. |
| Является ли использование асинхронного режима в сервисе «WS-addressing» обязательным?  Может ли использоваться синхронный режим? | Для транзакции IHE XDS.b ITI-41 асинхронный режим является обязательным.  Для транзакции IHE PIX возможно использование синхронных запросов.  При передаче СЭМД в асинхронном режиме разработчикам МИС настоятельно рекомендуется использовать очереди гарантированной доставки сообщений. |
| Можем ли мы, не являясь медицинской организацией, зарегистрироваться в целях использования тестовых сервисов? | Нет, это невозможно. Для взаимодействия с сервисами ИЭМК организации необходимо быть зарегистрированной в ФРМО. |
| Посредством каких сервисов МИС взаимодействует с ИЭМК? | В Системе ведения ИЭМК реализован определенный набор веб-сервисов, который  обрабатывает входящие запросы (группы запросов) от МИС.  Например:   * За обработку запроса - "Предоставить и зарегистрировать набор документов" отвечает веб-сервис репозитория документов; * За обработку группы запросов по управлению пациентами отвечает веб-сервис управления пациентами. |
| Что нужно сделать для проведения проверки интеграции сервиса  МИС и ИЭМК, в каком виде и какие следует сформировать документы и куда направить? | После успешного прохождения ПМИ для проверки интеграции сервиса взаимодействия МИС и ИЭМК  требуется направить по электронной почте  на адрес единой службы технической поддержки ЕГИСЗ [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru%20) с темой «Прохождение ПМИ» и с указанием региона заполненный шаблон отчета о проведении интеграции «Отчет о проведении интеграционного тестирования МИС (РМИС) с ИЭМК на тестовой площадке ЦОД», опубликованный на портале Минздрава [http://egisz.rosminzdrav.ru](http://egisz.rosminzdrav.ru/).  В отчете необходимо указать:   * наименование МИС; * UUID  МИС; * адрес ответного сервиса МИС; * OID  МО; * ФИО + СНИЛС тестового пациента; * логин и пароль пользователя; * результат прохождения тестовых примеров.   Во вложение к письму в СТП необходимо приложить запросы и синхронные ответы по каждому контрольному примеру, а также, при взаимодействии через асинхронные сервисы – асинхронные ответы.  По результатам испытаний СТП оформляется отчет для Министерства здравоохранения Российской Федерации о проведении испытаний. Отчет о проведении испытаний может содержать замечания и предложения к МИС, а также предложения МО о сроках устранения замечаний и реализации предложений участников испытаний. |
| Какие поля обязательны для передачи в ИЭМК? | Обязательность полей формализована в документах «Описание структуры документов» и в приложении к документу «Описание СЭМД\_Схемы». Документы опубликованы в [Библиотеке документов](http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials) по внедрению ЕГИСЗ  в проектных папках  - "Методические материалы" - "СЭМД". |
| Есть ли документация, в которой более подробно написано о тегах из контрольных примеров в документе «Программа и методика испытаний интеграции МИС с ИЭМК»? | Более подробное описание формирования полей из контрольных примеров представлено в документе "Методические материалы по системе ведения ИЭМК" на [портале](http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials), в папке "ИЭМК" - "Методические материалы". |
| Что нужно сделать для проведения проверки интеграции сервиса  МИС и ИЭМК, в каком виде и какие следует сформировать документы и куда направить? | После успешного прохождения ПМИ для проверки интеграции сервиса взаимодействия МИС и ИЭМК требуется направить по электронной почте на адрес СТП ЕГИСЗ [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru), заполненный шаблон документа «Отчет о проведении интеграционного тестирования МИС (РМИС) с Системой ведения ИЭМК на тестовой площадке ЦОД», опубликованный на портале Минздрава [portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials](https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/11), с указанием  пройденных тестовых примеров и следующих данных: наименование МИС, UUID  МИС, адрес ответного сервиса МИС, OID  МО, ФИО + СНИЛС тестового пациента, логин и пароль пользователя. Необходимо отправить письмо с темой «Прохождение ПМИ» и с указанием региона в СТП ЕГИСЗ по адресу: [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru).  Во вложение к письму в СТП ЕГИСЗ необходимо приложить запросы и синхронные ответы по каждому контрольному примеру, а также при взаимодействии через асинхронные сервисы – асинхронные ответы.  По результатам испытаний СТП ЕГИСЗ  оформляется отчет для Министерства здравоохранения Российской Федерации о проведении испытаний. Отчет о проведении испытаний может содержать замечания и предложения к МИС, а также предложения МО о сроках устранения замечаний и реализации предложений участников испытаний.  Отчет о проведении испытаний является основанием для оформления приказа о начале опытной эксплуатации сервиса интеграции МИС с системой ведения ИЭМК. |
| Мы заходим на сайт [https://iemc-test.rosminzdrav.ru](https://iemc-test.rosminzdrav.ru/), доступны только следующие пункты меню в разделе «ИЭМК тестовая площадка» - Отчеты и Аналитика. Все остальные пункты меню недоступны, т.к. кнопки неактивны. | Доступ к другим вкладкам не предоставляется. |
| Необходимо получить доступ к вкладке "Пациенты" для тестирования передачи СЭМД из МИС в ИЭМК, как получить? | Доступ ко вкладке "Пациенты" административного портала не предоставляется, так как эти данные представляют собой врачебную тайну.  Для курирования вопроса выгрузки ИЭМК по всем медицинским организациям Вашего региона Вы можете использовать раздел "Отчеты" на ["Административном портале ИЭМК"](https://knowledge.stp-egisz.ru/admin-iemk.egisz.rosminzdrav.ru). |
| Насколько часто следует передавать данные из РМИС в ИЭМК: ежесуточно в виде единого массива, в режиме реального времени каждый созданный/дополненный случай или с иной частотой? | Согласно Постановлению Правительства РФ от 5 мая 2018 года №555 О единой государственной системе в сфере здравоохранения, информация предоставляется в течение одного рабочего дня со дня установления лечащим врачом медицинской организации диагноза соответствующего заболевания или со дня получения им актуализированных данных о пациенте. |
| Какой уровень формализации СЭМД рекомендуете м считаете достаточным для передачи из МИС? | Уровень формализации СЭМД, передаваемых в ИЭМК, должен соответствовать уровням формализации, обозначенным в классификаторе «Система электронных медицинских документов» ФНСИ (OID: 1.2.643.5.1.13.13.11.1115), доступном по ссылке https://nsi.rosminzdrav.ru. |

**Концентратор ТФОМС**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Порядок подключения субъектов к КУ ТФОМС | Согласно регламента подключения субъектов к КУ ТФОМС для получения возможности запуска сервисов "Мое здоровье" на ЕПГУ ("Сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости" и "Подача заявления о выборе СМО"), ТФОМС необходимо выполнить следующее:       1. Зарегистрировать свою ИС в СМЭВ 3;      2. Получить доступ в тестовом контуре СМЭВ к ВС "Сведения ТФОМС об оказанных медицинских услугах и их стоимости" и "Прием заявления о выборе СМО в ТФОМС" в качестве Поставщика;     3. Направить заявку в СТП ЕГИСЗ о готовности к тестированию ИФ посредством тестового ЕПГУ;      4. Направить заявку в СТП ЕГИСЗ о подключении к КУ ТФОМС в тестовой среде;      5. Произвести тестирование ИФ в тестовом ЕПГУ;    6. Получить доступ в продуктивном контуре СМЭВ к ВС "Сведения ТФОМС об оказанных медицинских услугах и их стоимости" и "Прием заявления о выборе СМО в ТФОМС" в качестве Поставщика;     7. Получить доступ в продуктивном контуре СМЭВ к ВС "Сведения для приема событий электронного заявления о выборе (замене) СМО на КУТФОМС" в качестве Потребителя;       8. Направить заявку в СТП ЕГИСЗ о готовности к выходу в продуктивный ЕПГУ;      9. Направить заявку в СТП ЕГИСЗ о подключении к КУ ТФОМС в продуктивной среде. |
| Как получить доступ в тестовом контуре СМЭВ к ВС "Сведения ТФОМС об оказанных медицинских услугах и их стоимости"? | Предварительно необходимо:   1. зарегистрировать тестового пользователя ЕПГУ в тестовой среде ЕСИА; 2. заполнить личные данные тестового пользователя в тестовой среде ЕСИА (форма для заполнения представлена в приложении 8А [Инструкции](https://knowledge.stp-egisz.ru/download/8a/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8.zip)). Номер полиса ОМС должен проходить проверку валидации. 3. подготовить контрольные примеры для тестирования ВС в тестовой среде СМЭВ 3   После выполнения данных пунктов необходимо уведомить Минздрав России по электронной почте [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru)о готовности тестирования, указав следующие сведения:   * Наименование субъекта Российской Федерации, в котором расположен участник взаимодействия; * Наименование сервиса(ов), к тестированию которого(ых) готов участник взаимодействия; * Наименование участника взаимодействия; * Наименование ИС участника взаимодействия; * Домен; * Код маршрутизации; * Данные для тестирования ИФ сервиса «Сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости». |
| Как получить доступ в тестовом контуре СМЭВ к ВС "Подача заявления о выборе СМО"? | Предварительно необходимо:   1. зарегистрировать тестового пользователя ЕПГУ в тестовой среде ЕСИА; 2. заполнить личные данные тестового пользователя в тестовой среде ЕСИА (форма для заполнения представлена в приложении 8Б [Инструкции](https://knowledge.stp-egisz.ru/download/8b/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8.zip)). Номер полиса ОМС должен проходить проверку валидации. 3. подготовить контрольные примеры для тестирования ВС в тестовой среде СМЭВ 3 4. выпустить сертификат ЭП с данными, совпадающими с тестовым пользователем ЕПГУ.   После выполнения данных пунктов необходимо уведомить Минздрав России по электронной почте [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru)о готовности тестирования, указав следующие сведения:   * Наименование субъекта Российской Федерации, в котором расположен участник взаимодействия; * Наименование сервиса(ов), к тестированию которого(ых) готов участник взаимодействия; * Наименование участника взаимодействия; * Наименование ИС участника взаимодействия; * Домен; * Код маршрутизации; * Актуальный на день подачи заявки Справочник Страховых медицинских организаций (по F002) и Справочник Пунктов выдачи полисов (по F013) для территории участника взаимодействия в формате **XML** (структура должна соответствовать Приказу ФФОМС от 30.03.2018 N 59 «О внесении изменений в Приказ ФОМС от 07.04.2011 г. N 79»). |
| Как сгенерировать валидный номер полиса ОМС? | Согласно требованиям к реализации услуги на ЕПГУ к номеру полиса предъявляются следующие требования: Должна быть предусмотрена валидация введенного номера по контрольному разряду номера полиса ОМС согласно следующему алгоритму: - XXXXXXXXXXXXXXX – номер полиса ОМС - К – последний символ шестнадцатиразрядного числа – контрольный разряд номера полиса ОМС, вычисляется арифметически в соответствии с методикой расчета, описанной в международном стандарте ISO/HL7 27931:2009 (алгоритм Mod10): а) выбираются нечетные цифры по порядку, начиная справа, не учитывая 16 цифру, в виде числа, и умножается это число на 2. б) выбираются четные цифры по порядку, начиная справа, не учитывая 16 цифру, в виде числа, и результат приписывается слева от числа, полученного в пункте а). в) складываются все цифры полученного в пункте б) числа. г) полученное в пункте в) число вычитается из ближайшего большего или равного числа, кратного 10. В результате получается искомая контрольная цифра. Ниже приведены примеры для большей ясности алгоритма:  ЕНП: 3240957657321092 а) 91357943 х 2 = 182715886 б) 0276502182715886 в) 0+2+7+6+5+0+2+1+8+2+7+1+5+8+8+6=68 г) 70-68 = 2 – искомая контрольная цифра.  ЕНП: 8473927382084304 а) 04087978 х 2 = 8175956 б) 38232348175956 в) 3+8+2+3+2+3+4+8+1+7+5+9+5+6 = 66 г) 70-66 = 4 – искомая контрольная цифра |
| Где взять значение Домена для заявки? | Домен указан в паспорте Вида сведений, расположенном на портале [https://smev3.gosuslugi.ru](https://smev3.gosuslugi.ru/), в сведениях о поставщике. |
| Почему после заполнения и отправки заявления по услуге «Сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости» на тестовом ЕПГУ видим: "Ошибка отправки заявления в ведомство"? | Ошибка при подаче заявления возникает в связи с несоответствием xml запроса и xsd-схемы. Согласно xsd-схемы ВС "Сведения об оказанных медицинских услугах и ихстоимости" <http://egisz.rosminzdrav.ru/GetInsuredRenderedMedicalServices/1.0.4> теги FamilyName, FirstName, Patronymic не могут содержать цифры (simpleType name="rus-100" "Русский текст, длиной до 100 символов, цифры не допускаются."). Так как данные ФИО заполняются на форме автоматически и без возможности редактирования из ЛК ФЛ, то на продуктивной среде они будут проходить проверку ФМС, и, следовательно, будут соответствовать Федеральному закону от 01.05.2017 № 94-ФЗ "О внесении изменений в статью 58 Семейного кодекса Российской Федерации и статью 18 Федерального закона "Об актах гражданского состояния», согласно которому в ФИО не может быть цифр. Просьба внести необходимые корректировки в учетную запись и продолжить тестирование. |
| Отправили заявление по услуге «Сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости» на тестовом ЕПГУ, но не получили его на стороне ТФОМС | Рекомендуем проверить, совпадают ли данные, указанные в заявлении с теми данными, которые были указаны в данных для тестирования (ФИО, номер полиса ОМС, период), а также код региона. В случае, если данные различаются, необходимо повторно подать заявление, указав данные, которые направлялись при регистрации в тестовой версии КУ ТФОМС.  Если данные совпадают, необходимо обратиться в СТП ЕГИСЗ, направив номер заявления на ЕПГУ, которое не дошло до ТФОМС. |
| Где необходимо получать сертификат ЭП для тестирования? | За выпуском ключей и сертификатов ЭП для тестирования сервиса "Подача заявления о выборе СМО" на ЕПГУ Вы можете обратиться в Удостоверяющий центр электронной подписи автоматизированных информационных систем единого информационного пространства системы обязательного медицинского страхования (УЦ ФОМС). Регламент процесса формирования тестовой ЭП уточняйте в ФОМС. |
| При попытке подписать заявление по услуге «Подача заявления о выборе СМО» выдаётся  ошибка: «Для продолжения требуется криптокомпонент». Как его установить? | Плагин для корректной работы электронной подписи на портале Госуслуги можно скачать по ссылке <https://ds-plugin.gosuslugi.ru/plugin/upload/Index.spr>  Инструкция по настройке плагина:[plagin\_manual](https://knowledge.stp-egisz.ru/download/plagin_manual/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8.zip)  Если ошибка останется, то рекомендуем воспользоваться другим браузером. |
| При попытке подписать заявление по услуге «Подача заявления о выборе СМО» выдаётся  ошибка: "Сертификат подписи недействителен". | Требования к форматам проверяемых сертификатов и электронных документов представлены на портале госуслуг <https://www.gosuslugi.ru/pgu/htdocs/docs/DS_Information_MKS.pdf> Подлинность сертификата Вы можете проверить здесь: <https://www.gosuslugi.ru/pgu/eds> |
| При попытке подписать заявление по услуге «Подача заявления о выборе СМО» выдаётся  ошибка: "Файлы подписаны сертификатом, выданным на другого пользователя" | Заявление о выборе страховой медицинской организации должно быть подписано квалифицированной электронной подписью физического лица. Согласно требований к форме квалифицированного сертификата (Приложение к приказу ФСБ РФ от 27 декабря 2011 г. N 795), если сертификат принадлежит физическому лицу, в поле "Кому выдан" должны быть указаны Фамилия, Имя и Отчество (при наличии) физического лица (т.е. в поле "Кому выдан" должны быть указаны ФИО пользователя в учетной записи, созданной Вами).  Необходимо сгенерировать новый сертификат для тестового пользователя ЕПГУ, указав данные из тестового личного кабинета на ЕПГУ (ФИО и СНИЛС должны соответствовать данным ЛК тестового пользователя ЕПГУ).  По вопросам получения сертификата просим обращаться в УЦ ФОМС. |

**Интеграционная подсистема интеграции прикладных подсистем**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | **Вопрос** | **Ответ** |
| 1. Подключение ИС к ИПС | | |
| 1.1 | Какой порядок подключения ИС к подсистеме ИПС? | Для регистрации ИС в тестовой/рабочей версии ИПС необходимо заполнить заявку, согласно приложению 1.1, 1.2 документации по интеграции ИС с ИПС.  Заявка должна быть предоставлена в двух форматах: doc и pdf (с печатью и подписью ответственного).  К заявке необходимо приложить файл сертификата в формате .cer.  Регистрация в тестовой версии возможна с самозаверенным сертификатом с алгоритмом подписи RSA, ГОСТ Р 34.10-2001, ГОСТ Р 34.10-2012 с длиной ключа 256 бит или ГОСТ Р 34.10-2012 с длиной ключа 512 бит, в рабочей версии – только с квалифицированным сертификатом открытого ключа с алгоритмом ГОСТ Р 34.10-2012 с длиной ключа 256 бит. |
| 1.2 | Возможно ли в одном регионе зарегистрировать несколько ИС в ИПС? | В случае необходимости раздельного администрирования ИС возможна регистрация нескольких ИС для одного региона. В этом случае заявки на регистрацию ИС в ИПС должны подаваться от имени каждой медицинской организации отдельно. |
| 1.3 | Существует ли возможность использовать несколько сертификатов для одной ИС? | Допускается использование одной ИС нескольких сертификатов с одинаковым алгоритмом подписи. |
| 1.4 | Допускается ли использование двумя ИС одного сертификата ? | Использование одного сертификата несколькими ИС допускается. |
| 1.5 | Возможно ли использование самозаверенного сертификат в промышленной среде ИПС? | Использование самозаверенного сертификата возможно исключительно в тестовой среде. В промышленной среде возможно использование только квалифицированного сертификата, т. е. выданного аккредитованным удостоверяющим центром. |
| 1.6 | В каком случае ИС может быть заблокирована ? | В том случае, когда при взаимодействии ИС с ИПС за последний день выявлено 30% запросов или ответов, обработанных с ошибками, представленными в ПРИЛОЖЕНИИ 3 методологии по интеграционным профилям ИПС. |
| 1.7 | Как изменить сертификат ИС в ИПС? | Для изменения сертификата ИС в тестовой/промышленной среде ИПС, необходимо прислать заявку по форме, размещенной в приложении П.1.7 документа "ИПС. Методические материалы по подключению к сервису ИПС". В заявке необходимо указать серию сертификата ключа, а также алгоритм подписи. Заявка должна быть предоставлена в двух форматах: doc и pdf (с печатью и подписью ответственного). Обязательным условием является приложение файла сертификата в формате .cer. |
| 1. Публикация веб-службы в ИПС | | |
| 2.1 | Что необходимо предоставить для публикации веб-службы в подсистеме ИПС? | Для публикации веб-службы необходимо предоставить заявку в соответствии с приложением 1.3 документации по подключению к сервису ИПС (документация доступна по ссылке <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/11>). Заявки в обязательном порядке подаются в 2 форматах – DOCX и PDF, при этом заявка в формате PDF должна содержать подпись и расшифровку подписи ответственного лица, подтвержденную печатью организации. |
| 2.2 | Каким требованиям должна удовлетворять веб-служба для успешной публикации? | ИС должна предоставить доступ к веб-службе тестовой версии ИПС, расположенному по адресу - 31.13.134.24.  Wsdl-схема веб-службы ИС должна быть доступна по адресу: прямой адрес веб-службы ИС+?wsdl; |
| 2.3 | Где найти описание wsdl сервиса обратного вызова? | Описание wsdl сервиса представлено в документации по описанию интеграционных профилей подсистем ЕГИСЗ. Вся документация контура ЕГИСЗ доступна по ссылке: http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials |
| 2.4 | Какие требования безопасности по передаче данных необходимо применить к сервису обратного вызова? | На тестовой среде разрешается использование сервиса в открытой сети. На промышленной среде разрешено использовать открытую сеть и ЗСПД, за исключением сервисов обратного вызова, предназначенных для взаимодействия с компонентами ФРБТ и ФРВИЧ, которые работают исключительно в ЗСПД. |
| 2.5 | Какие действия необходимо предпринять для изменения адреса веб-службы? | Для того, чтобы изменить адрес веб-службы на стороне ИПС, необходимо отправить заявку на изменение веб-службы в соответствие с приложением П.1.8. документации по интеграционным профилям ИПС. Документация доступна по ссылке: <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/11> |

**Федеральный реестр электронных медицинских документов**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Ответ** |
| Порядок подключения РМИС/МИС к подсистеме РЭМД | Подключение РМИС/МИС к подсистеме РЭМД производится согласно порядку, описанному в документе «РЭМД. Описание интеграционных профилей» (http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879) и состоит из следующих шагов:   1. регистрация РМИС/МИС в тестовой версии ИПС; 2. регистрация сервисов РМИС/МИС в тестовой версии ИПС; 3. регистрация РМИС/МИС в тестовой версии РЭМД; 4. проведение контрольных испытаний; 5. формирование отчета о проведении контрольных испытаний; 6. регистрация РМИС/МИС в продуктивной версии ИПС; 7. регистрация сервисов РМИС/МИС в продуктивной версии ИПС; 8. регистрация РМИС/МИС в продуктивной версии РЭМД; 9. настройка сетевой связности. |
| У нас уже зарегистрирована ИС в Сервисе ИПС для работы с другими подсистемами. Нужно ли регистрировать новую ИС для РЭМД или можно использовать уже имеющуюся? | В случае, если у Вас уже зарегистрирована ИС в Сервисе ИПС, регистрировать новую ИС не нужно. Вы можете переходить к следующему шагу интеграции. Обращаем внимание на то, что для регистрации в тестовой версии РЭМД у Вас должна быть зарегистрирована ИС в тестовой версии Сервиса ИПС. Аналогично для промышленной версии. |
| Сервис РМИС/МИС: для чего нужен, где найти требования к сервису? | На сервис РМИС/МИС РЭМД будет направлять результаты регистрации сведений об ЭМД, а также запросы на получение ЭМД из электронного архива РМИС/МИС. Требования к сервису РМИС/МИС указаны в разделе 6.3документа «РЭМД. Описание интеграционных профилей» ( <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879> ) |
| Как получить доступ к пользовательскому интерфейсу подсистемы РЭМД? | После регистрации РМИС/МИС в РЭМД Вам необходимо от органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения направить заявку в СТП ЕГИСЗ по адресу egisz@stp-egisz.ru на добавление пользователей с ролью «Администратор регионального уровня» / «Администратор МО» по форме, приведенной в Приложении Ддокумента «РЭМД. Описание интеграционных профилей» (<http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879>). Ролевая модель подсистемы РЭМД представлена в Приложении Н. |
| Какие стандарты ЭЦП можно использовать для работы? | На данный момент возможно использование следующих алгоритмов цифровой подписи: - ГОСТ Р 31.10-2001 (алгоритм хеширования ГОСТ Р 34.11-94); - ГОСТ Р 34.10-2012 (алгоритм хеширования ГОСТ Р 34.11-2012). Согласно письму Федеральной службы безопасности Российской Федерации от 07.09.2018 №149/7/6-363 возможность использования схемы ЭП, соответствующей ГОСТ Р 34.10-2001 «Информационная технология. Криптографическая защита информации. Процессы формирования и проверки электронной цифровой подписи», для формирования ЭП допускается до 31.12.2019 |
| Допускается ли использование тестовых сертификатов ЭП для подписи врача или медицинской организации (МО)? | Для отладки разработок в тестовой среде допускается формирование электронных подписей неквалифицированными сертификатами ЭП. Инструкция по использованию тестовых сертификатов описана в разделе 7.1 документа "РЭМД. Описание интеграционных профилей" <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879> |
| Какие виды документов необходимо регистрировать в подсистеме РЭМД? | Список видов документов, обязательных для регистрации в подсистеме РЭМД представлен в справочнике 1.2.643.5.1.13.13.99.2.41 "РЭМД. Виды регистрируемых электронных медицинских документов".  Правила подписи документов пользователями с ролью DOCTOR описаны в справочнике 1.2.643.5.1.13.13.99.2.42 «РЭМД. Правила подписи электронных медицинских документов» |
| Для каждого вида документов обязательна подпись МО? | Необходимость подписи документа ЭЦП МО указана в справочнике 1.2.643.5.1.13.13.99.2.41 "РЭМД. Виды регистрируемых электронных медицинских документов" для каждого вида документов. |
| При отправке запроса на регистрацию документа возникает ошибка "Document Kind "<номер вида документа>" is not actual", хотя документ этого вида является актуальным на сегодняшний день. С чем связана ошибка? | На момент даты, указанной в тэге creationDate, данный вид документа не являлся актуальным. Актуальные виды документов представлены в справочнике 1.2.643.5.1.13.13.99.2.41 "РЭМД. Виды регистрируемыхэлектронных медицинских документов". Просим обращать внимание на дату обновления версий справочника, так как со сменой версии могут добавляться/исключаться виды документов. |
| Документы каких форматов допустимо регистрировать в РЭМД? | Перечень допустимых форматов файлов документов в электронном виде, регистрируемых в РЭМД, представлен согласно справочнику «РЭМД. Форматы файлов электронных медицинских документов», OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.40.  Формат файла документа должен быть допустимым для регистрируемого вида документа согласно справочнику «РЭМД. Виды регистрируемых электронных медицинских документов», OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.41 |

**Подсистема мониторинга и контроля за осуществлением закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд ЕГИСЗ**

| № | **Вопрос** | **Ответ** |
| --- | --- | --- |
| 1. **Доступ в ИАС, к сведениям ЕСКЛП** | | |
| 1.1 | Как получить доступ в интерфейс ИАС? | Для получения доступа к ИАС необходимо направить официальный запрос в Департамент цифрового развития и информационных технологий Министерства здравоохранения Российской Федерации на имя директора департамента. В случае согласования и одобрения доступа, необходимо направить скан-копию ответа в адрес СТП ЕГИСЗ, egisz@stp-egisz.ru, для технической организации персонифицированного доступа к интерфейсу ИАС.    В письме в СТП ЕГИСЗ необходимо указать следующие сведения:   1. ФИО сотрудника, кому необходим доступ 2. Наименовании организации и должности сотрудника 3. Рабочий адрес электронной почты 4. Контактный телефон |
| 1.2 | Есть ли способ получения доступа к данным ЕСКЛП через ИАС? | Доступ к данным ЕСКЛП через пользовательский интерфейс ИАС имеют только сотрудники Минздрава России.  Для остальных пользователей ЕСКЛП доступен на публичном интернет-сайте <http://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/> .  Также доступ к данным ЕСКЛП имеется в ЕИС. ЕСКЛП включен в состав КТРУ ЕИС. |
| 1.3 | Каким образом получить доступ к данным ЕСКЛП в формате XML? | На данный момент доступ к XML формату ЕСКЛП закрыт по требованию Минздрава. Вы можете обратиться в Департамент информационных технологий и связи Минздрава России (<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/13>) с указанием целей, для которых вам необходима выгрузка ЕСКЛП в XML формате.    Кроме того, в соответствии с Паспортом ЕСКЛП, доступ к отдельным данным ЕСКЛП можно получить опосредовано через ЕИС. |
| 1.4 | Каким образом получить доступ к референтным ценам, содержащимся в ЕСКЛП. | Сведения о референтных ценах доступны в ЕСКЛП на публичном интернет-сайте ЕСКЛП <http://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/> |
| 1.5 | Каким образом получить доступ к данным ЕСКЛП? | Актуальные сведения о составе ЕСКЛП доступны на публичном интернет-сайте ЕСКЛП <http://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/>.  В разделе «Документы» (<https://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/documents>) также доступен для скачивания архив с ЕСКЛП в формате excel. |
| 1.6 | Почему не доступен FTP с выгрузками ЕСКЛП? | Выгрузка сведений на FTP более не производится.  Актуальные сведения о составе ЕСКЛП доступны на публичном интернет-сайте ЕСКЛП <http://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/>.  В разделе «Документы» (<https://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/documents>) также доступен для скачивания архив с ЕСКЛП в формате excel. |
| 1.7 | В какие сроки будут доступны референтные цены в ЕСКЛП? | В соответствии с абзацем 3 пункта 6 Порядка определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), начальной цены единицы товара, работы, услуги при осуществлении закупок лекарственных препаратов для медицинского применения, утверждённого приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2019 №1064н, референтные цены по факту их формирования будут размещены на сайте единой информационной системы в сфере закупок.  Дополнительно обращаем вниманием, что в соответствии со вторым абзацем указанного пункта, применение утвержденных референтных цен будет обязательно только через месяц после даты их расчета, т.е. с 1 июня для цен, рассчитанных 1 мая, и с 1 ноября, для цен, рассчитанных 1 октября.  По срокам размещения цен рекомендуем обращаться в Министерство здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/reception/appeals/new> |
| 1.8 | Нужно ли вносить корректировки/перепривязать сведения в карточки сведений в МДЛП, если в ЕСКЛП у лекарственного препарата изменился код КЛП (drug code) и ранее использованная в МДЛП позиция ЕСКЛП на текущий момент не активна ЕСКЛП? | Для получения разъяснений о  необходимости внесения корректировок в карточки МДЛП необходимо обращаться в службу технической поддержки МДЛП. |
| 1.9 | На портале ЕСКЛП присутствуют корректные активные записи по ЛП, но при регистрации в МДЛП ошибка: «Отсутствуют записи о переданных на проверку сведениях в Едином справочнике–каталоге лекарственных препаратов (ЕСКЛП) Минздрава России». | Для решения данной проблемы Вам необходимо обращаться в службу технической поддержки МДЛП. |
| 1.10 | Каким образом получить доступ к данным ЕСКЛП через API? | Описание сервисов для получения данных справочника ЕСКЛП и информацию по настройке информационного взаимодействия с ЕСКЛП вы можете найти на сайте в разделе "Для разработчиков".  https://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/forDevelopers  Для доступа в раздел потребуется авторизация с помощью ЕСИА. |
| 1. **Сведения в ЕСКЛП отсутствуют или содержат некорректную информацию и иные вопросы по составу ЕСКЛП** | | |
| 2.1 | В ЕСКЛП отсутствуют какие-либо сведения о лекарственном препарате. | Необходимо проверить наличие лекарственного препарата в ГРЛС (http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx). В случае его отсутствия в ГРЛС необходимо обратиться в Минздрав России с официальным обращением. Также обращаем внимание на то, что препараты до включения в ГРЛС подлежат сертификации в Минздраве России.  На текущий момент обновленные сведения из ЕСКЛП доступны на публичном интернет- сайте ЕСКЛП <http://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/>.  В случае, если лекарственный препарат присутствует в ГРЛС, но отсутствует в ЕСКЛП – необходимо направить обращение в службу поддержки ЕГИСЗ. По каждому лекарственному препарату направлять отдельное обращение. Адрес электронной почты для направления обращений [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru). К письму должна быть приложена заполненная форма обращения. |
| 2.2 | Почему в карточке регистрационного удостоверения лекарственного препарата в ГРЛС отсутствует МНН, а в ЕСКЛП для лекарственного препарата МНН указано? | В случае отсутствия МНН указывается химическое или группировочное название. Если химическое или группировочное название тоже отсутствует, то указываются данные состава. |
| 2.3 | При формировании информации в ЕИС в каталоге товаров, работ и услуг невозможно выбрать фармацевтические субстанции. | Фармацевтические субстанции не входят в состав ЕСКЛП, как следствие, в состав каталога товаров, работ и услуг |
| 2.4 | Может ли поле «Дозировка» для лекарственного препарата принимать значение «НЕ УКАЗАНО»? | Для препаратов, которые являются витаминными, гомеопатическими и иными, понятие дозировка не применимо, вследствие чего поле «Дозировка» принимает значение «НЕ УКАЗАНО». |
| 2.5 | Будет ли добавлена в ЕСКЛП информация о взаимозаменяемости ЛП и если да, то, когда? | Наполнение ЕСКЛП сведениями о взаимозаменяемости происходит по мере формирования указанных сведений в Минздраве России. Поручением Президента Пр-1141 предусмотрено совместное с ФАС России поэтапное формирование сведений о взаимозаменяемости лекарственных препаратов до 2021 года. |
| 2.6 | В ЕСКЛП отсутствуют ТП с диапазоном значений количества первичных упаковок во вторичной упаковке (ТП не выгружена). | Единый структурированный справочник-каталог лекарственных препаратов для медицинского применения формируется на основании сведений государственного реестра лекарственных средств (далее соответственно – ЕСКЛП, ГРЛС).  Одним из обязательных полей при формировании товарной позиции лекарственного препарата является количество потребительских единиц в упаковке.  В случаях, когда регистрационное удостоверение лекарственного препарата содержит диапазон возможного наполнения потребительской упаковки (а не фиксированное содержание первичных (вторичных) упаковок в потребительской упаковке), товарные позиции из ГРЛС не передаются.  Вместе с тем, вопрос передачи сведений о диапазоне наполнения потребительской упаковки включен в перечень работ по расширению состава передаваемых данных для формирования ЕСКЛП. |
| 2.7 | ТП с диапазоном значений количества первичных упаковок во вторичной упаковке выгружены в ЕСКЛП из ГРЛС без диапазона значений количества первичных упаковок во вторичной упаковке (ТП выгружена с фиксированным значением количества первичных упаковок во вторичной упаковке). | Единый структурированный справочник-каталог лекарственных препаратов для медицинского применения формируется на основании сведений государственного реестра лекарственных средств (далее соответственно – ЕСКЛП, ГРЛС).  Одним из обязательных полей при формировании товарной позиции лекарственного препарата является количество потребительских единиц в упаковке.  В случаях, когда регистрационное удостоверение лекарственного препарата содержит диапазон возможного наполнения потребительской упаковки (а не фиксированное содержание первичных (вторичных) упаковок в потребительской упаковке), из ГРЛС передаются товарные позиции с фиксированным количеством потребительских единиц в упаковке.  Вместе с тем, вопрос передачи сведений о диапазоне наполнения потребительской упаковки включен в перечень работ по расширению состава передаваемых данных для формирования ЕСКЛП. |
| 1. **Работа на публичном интернет – сайте ЕСКЛП** | | |
| 3.1 | По какому адресу доступен публичный интернет – сайт ЕСКЛП? | Публичный интернет – сайт ЕСКЛП доступен по адресу <http://esklp.egisz.rosminzdrav.ru/>. |
| 3.2 | Нужно ли регистрироваться для работы на публичном интернет – сайте ЕСКЛП? | Для просмотра сведений на публичном интернет – сайте ЕСКЛП регистрация не нужна. Но для отправки комментариев через форму обратной связи – предварительно необходимо авторизоваться через ЕСИА. |
| 3.3 | Каким образом сообщить об ошибке на публичном интернет – сайте ЕСКЛП? | Для сообщения об ошибке на публичном интернет – сайте ЕСКЛП доступны два варианта:   1. Воспользоваться формой обратной связи непосредственно на сайте.     **Важно:** **Для отправки формы обратной связи, комментария на сайте предварительно необходимо авторизоваться с помощью ЕСИА**    Форма обратной связи доступна по кнопке «Обратная связь».    Кроме того, доступна отправка комментария непосредственно по каждой записи ЕСКЛП (узлу СМНН, позиции КЛП и т.д.). Для отправки комментария необходимо нажать на иконку в виде конверта, которая появляется при наведении на запись ЕСКЛП.     1. Отправить стандартный запрос в адрес службы поддержки ЕГИСЗ.   При обращении в службу поддержки ЕГИСЗ в части вопросов, касающихся ЕСКЛП, необходимо по каждому лекарственному препарату направлять отдельный запрос. Адрес электронной почты для направления запросов [egisz@stp-egisz.ru](mailto:egisz@stp-egisz.ru). К письму должна быть приложена заполненная форма запроса |
| 3.4 | Требования к учетной записи ЕСИА, необходимые для успешной авторизации на публичном интернет-сайте ЕСКЛП? | Для авторизации на публичном интернет – сайте ЕСКЛП необходимо иметь подтвержденную учетную запись ЕСИА. В сведениях об учетной записи ЕСИА обязательно должен быть указан СНИЛС. |
| 1. **Иные вопросы** | | |
| 4.1 | При формировании сведений о плане-графике, извещении, контракте в ЕИС (или иной ИС) у пользователя возникают ошибки, НЕ связанные с отсутствием сведений в ЕСКЛП или с некорректной информацией сведений о ЛП в ЕСКЛП (например, ошибки доступа к иной ИС). | По вопросам работы в ЕИС (или иной ИС) пользователю необходимо обращаться в службу технической поддержки ЕИС (или иной ИС, в которой у пользователя возникают ошибки). |
| 4.2 | Каким образом воспользоваться ручным вводом сведений о ЛП при формировании сведений в ЕИС? | По вопросам работы в ЕИС пользователю необходимо обращаться в службу технической поддержки ЕИС. |
| 4.3 | Просьба предоставить официальный ответ по заявке \*\*\*\* и/или информацию о сроках предоставления сведений из ГРЛС/ГРПОЦ по заявке \*\*\*\*. | Для получения официальных разъяснений и/или информации о статусе и сроках решения обращений, необходимо обратиться в Департамент цифрового развития и информационных технологий Минздрава России (<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/13>). Ответ будет предоставлен в соответствии с № 59-ФЗ от 02.05.2006.    Подробная информация о порядке приема и рассмотрения обращений граждан: <https://www.rosminzdrav.ru/reception/order> |
| 4.4 | Как держателю РУ внести изменения данных в систему ЕСКЛП? | Корректировка данных в ЕСКЛП производится только через выгрузку данных, предоставляемую в ЕСКЛП из ГРЛС/ГРПОЦ.  После направления обращения в СТП ЕГИСЗ или через форму обратной связи на сайте ЕСКЛП - проводится проверка данных и при выявлении некорректной информации направляется запрос в сторону ГРЛС/ГРПОЦ на корректирующую выгрузку. |

**Федеральный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** |
| 1 | Кто может получить доступ к ФРЛЛО? | На данный момент доступ к ФРЛЛО предоставляется только пользователям уровня ОУЗ. |
| 2 | Вышла ошибка "Переданы некорректные идентификаторы документов гражданина" | Необходимо сравнить данные льготника в тегах documentscitizensnils, documentscitizenpolicy\_sn, documentscitizenidentify\_docs documentscitizen ame, documentscitizensurname, documentscitizenpatronymic, documentscitizenfirstsurname, documentscitizeirthdate и documentscitizensex  В случае несоответствия данных на портале ФРЛЛО следует обратиться к СТП ЕГИСЗ с указанием необходимых данных для корректировки. |
| 3 | Какой порядок для подключения ИС к ФРЛЛО? | Порядок подключения описан в Описании интеграционных профилей: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3725> |
| 4 | Что необходимо сделать для прохождения тестовой выгрузки? | Для прохождения тестовой выгрузки необходимо в тестовой среде успешно загрузить не менее 20 файлов загрузки по каждому виду сведений. Для всех загруженных файлов в интерфейсе ФРЛЛО в столбце "Статус доставки" должен быть "Доставлен". |
| 5 | Порядок доступа к ФРЛЛО | Для предоставления доступа необходимо прислать заявку согласно Приложению 1 документа по ссылке <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3731>  Заявка должна быть подписана руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.  На заявке должна быть поставлена печать органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.  Скан-копия подписанной заявки присылается в формате .pdf или .jpg, а также в формате .doc или .docx |
| 6 | Как получить доступ к загрузке рецептов вручную? | Для получения доступа загрузки рецептов в промышленной среде, Вам необходимо в тестовой среде ФРРЛО загрузить тестовые данные по льготникам, назначенным и отпущенным медицинским продуктам в количестве не менее 100 и не более 1000 по каждому виду сведений с минимальным количеством ошибок.  После чего, обратиться в СТП ЕГИСЗ с указанием идентификаторов успешных загрузок. |
| 7 | Почему для интеграции с ФРЛЛО идентификатор системы должен быть един для тестовой и промышленной средах ИПС? | Данное условие требуется в связи с тем, что данные системы (OID ГИС - ключ, идентификатор ИС в ИПС) валидируются согласно справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.622 (Информационные системы, подключенные к ФРЛЛО), при регистрации в тестовой среде ФРЛЛО данный идентификатор будет занесен в новую версию справочника.  В случае несоответствия идентификатора необходимо направить заявку на изменение данных ИС в тестовой среде согласно Пункту 1.7 документации по интеграции с ИПС - <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/11> |

**Федеральный регистр лиц, больных COVID-19**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** |
| 1 | Если пользователь имеет несколько открытых записей в личном деле ФРМР в разных МО, к каким МО будет привязан пользователь в COVID-19? | В данном случае будет привязка ко всем МО, по которым есть открытая запись в личном деле сотрудника. Будут доступны все данные по пациентам этих МО. |
| 2 | Есть ли возможность взаимодействия через интеграционные профили? | [Да. https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3579 - Описание интеграционных профилей регистра COVID-19](https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3579) |
| 3 | Пациент в регистре есть (СНИЛС внесен), но числится за другой МО. Как перевести пациента в нашу организацию? Кнопка «Редактирование» неактивна, нужна пошаговая инструкция. | Перевод осуществляется путем закрытия текущего и добавления нового этапа лечения. Если пациент переводится из МО1 в МО2, необходимо в МО1 закрыть текущий этап лечения. Для закрытия текущего этапа лечения необходимо, чтобы в блоке «Медицинская информация о пациенте» в разделе «Окончание этапа лечения» пользователь медицинской организации, осуществляющий перевод, в поле «Исход заболевания» указал один из следующих исходов: - «Перевод в другую МО»; - «Перевод пациента на амбулаторное лечение»; - «Перевод пациента на стационарное лечение». Для случая перевода пациента между медицинскими организациями указывается исход «Перевод пациента в другую МО». В случае перевода из стационара в поликлинику в рамках своей медицинской организации устанавливается исход «Перевод пациента на амбулаторное лечение», а в случае перевода из поликлиники в стационар в рамках своей медицинской организации – исход «Перевод пациента на стационарное лечение».  МО2 находит пациента через кнопку «Добавить», чтобы идентифицировать данного пациента в системе, и нажимает кнопку «Перейти» (индентифицировать пациента можно при помощи СНИЛС, документа удостоверяющего личность, полиса ОМС). После перехода ранее созданному в Регистре пациенту, пользователь МО2 должен нажать на кнопку «Добавить новый этап лечения» и зарегистрировать его на свою медицинскую организацию.  В случае перевода между этапами лечения в рамках одной медицинской организации пользователь медицинской организации должен нажать на кнопку «Добавить новый этап лечения» в карте пациента.  Обращаем ваше внимание на обязательное условие при сохранении нового этапа лечения: Дата начала лечения/ дата госпитализации и дата исхода нового этапа не должны пересекаться с датами других этапов лечения. При этом Дата окончания одного периода может совпадать с датой начала другого периода этапа лечения. |
| 4 | Как заполнять и надо ли заполнять «Ежедневные результаты», если пациент лечится амбулаторно? | В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.06.2020 № 828 внесение результатов ежедневных наблюдений не зависит от этапа лечения пациента. |
| 5 | Какой максимальный объем загружаемых файлов, а также расширения файлов? | Максимальный объем загружаемых файлов не должен превышать 8 МБ. Можно прикреплять файлы с расширениями pdf, png, jpg. |
| 6 | Можно ли изменить поле «амбулаторно» (ошибочно выбрано при поступлении, лечилась в больнице) после исхода заболевания? Пациентка уже выписана. | После установление исхода заболевания допускается вносить изменения в этап лечения от Вашей организации. |
| 7 | Какие диагнозы вносить? | Включению в регистр подлежат следующие категории лиц: 1. пациенты, для которых получен положительный результат лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19; подтвержденный референсной клинико-диагностической лабораторией, 2. пациенты, для которых получен положительный результат лабораторного исследования на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19, в том числе еще не подтвержденный референсной клинико-диагностической лабораторией; 3. пациенты, у которых подтвержден диагноз новой коронавирусной инфекции COVID19 с помощью других методов диагностики, при наличии отрицательного результата лабораторного исследования на выявление COVID-19; 4. пациенты с пневмонией (все случаи пневмонии, включая амбулаторные). |
| 8 | Есть ли возможность отследить кто вносил изменения в карту? | Техническая возможность присутствует. Данная информация предоставляется по официальному обращению (письму) в адрес службы технической поддержки с указанием необходимых данных. |
| 9 | Не выходит МО при создании карты. | Для корректной работы в системе COVID-19 у сотрудника МО (пользователя) в системе ФРМР должна быть открытая запись в личном деле по организации, от которой вносятся пациенты. |
| 10 | Нет страховой компании в справочнике. | В Регистре COVID используется справочник страховых медицинских организаций ФОМС. В случае отсутствия необходимой страховой медицинской организации необходимо обратиться в ФОМС. |
| 11 | Как вносить страховой полис по старому образцу? | Необходимо в разделе «Медицинское страхование» в поле «Тип полиса» выбрать из выпадающего списка «Полис ОМС старого образца». |
| 12 | Как осуществить поиск по пациентам, которые лечатся амбулаторно? | Необходимо выставить фильтры «Амбулаторное лечение» = «да» и «Находится на лечении» = «да», затем произвести поиск по пациентам. |
| 13 | Как правильно отобразить изменение диагноза: пациент поступил с J18.9, диагноз Covid не подтвердился, но появился J15.7? | Необходимо изменить значение у основного диагноза. В истории измемений диагнозов отразится этот момент. |
| 14 | Что делать, если пациент военный и у него нет полиса? | Для идентификации гражданина необходимо указать другие идентификаторы, такие как СНИЛС (при наличии) и документ, удостоверяющий личность. |
| 15 | По какой причине МО может не видеть пациентов? | Для корректной работы в системе COVID-19 у сотрудника МО (пользователя) в системе ФРМР должна быть открытая запись в личном деле по организации, от которой вносились пациенты. Необходимо проверить наличие записи в ФРМР. |
| 16 | Пациента внесла одна МО, а другая проводит лечение. Вторая МО может вносить данные? | В случае, если лечение проводится в рамках одной регистровой записи, то каждая медицинская организация может внести изменения в рамках своего этапа лечения. |
| 17 | Как добавить новый препарат (антибиотик) в справочник ЛС? | Рекомендуем Вам с данным вопросом обратиться в Департамент цифрового развития и информационных технологий Министерства здравоохранения Российской Федерации [di@rosminzdrav.ru](mailto:di@rosminzdrav.ru); [ditis@rosminzdrav.ru](mailto:ditis@rosminzdrav.ru) или по номеру телефона: 8-(495)-628-05-78; 8-(495)-627-24-00 (доб. 1801). |
| 18 | Что делать частной МО, если пациента внесла в систему государственная МО с пневмонией и исключила с исходом «Выздоровление»? Пациент поспупил в частную МО с Covid. | В случае если нужно скорректировать РЗ, то необходимо обратиться к пользователю с ролью ДКЦ с просьбой убрать исход заболевания и изменением медицинской организации в этапе лечения. После этих действий частная МО сможет далее вести регистровую запись. |
| 19 | Будет ли история перемещения пациентов по медицинским организациям, откуда и куда перевелся? | Данные изменения видны в регистровой записи пациента в разделе «Медицинская информация о пациенте». |
| 20 | Если дата исхода уже проставлена, есть потом возможность вносить изменения в карту? | Изменения можно произвести в регистровой записи пациента только в рамках этапов лечения, созданные вашей МО. |
| 21 | Что делать, если пациент был в МО1, создали карту, внесли данные по исследованиям, далее пациент перешел во МО2, МО2 тоже создала карту (дубль) и внесли свои данные по исследованиям? При переводе сольются карты и данные? | Необходимо произвести объединение карт. Для объединения дублей карт пациента необходимо обратиться к пользователю с ролью ДКЦ. Рекомендуем обратиться в региональный ОУЗ (региональный Минздрав) для уточнения информации о пользователе с ролью ДКЦ.  Обращаем Ваше внимание, чтобы объединение карт произошло успешно, необходимо проверить следующие моменты: 1. Должны полностью совпадать ФИО, пол, дата рождения (например, если у одной из записей для объединения есть отчество, а у второй нет, то объединение не произойдет); 2. Периоды лечения объединяемых записей не должны пересекаться – должны быть последовательные; 3. Среди объединяемых регистровых записей может быть только одна регистровая запись без исхода заболевания, у всех остальных должен быть указан исход заболевания. |
| 22 | Как ввести в систему ребенка, СНИЛС которому не получили родители, если это поле объязательное? | В веб-версии регистра поля «СНИЛС», «ДУЛ» и «Полис» не обязательны для заполнения. Если данные загружаются с помощью интеграционных профилей, необходимо при внесении пациента добавить тип документа: «Медицинское свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 1 месяца)». |
| 23 | Не могу найти кнопку «Добавить новый этап лечения» или «Добавить регистровую запись». | Кнопки «Добавить новый этап лечения» или «Добавить регистровую запись» расположены на форме просмотра регистровой записи (необходимо выбрать необходимую РЗ в списке и открыть ее). Добавление новой регистровой записи возможно после закрытия предыдущего РЗ с конкретными исходами: выздоровление, диагноз не подтвержден. Добавление нового этапа лечения в регистровой записи пациента возможно после закрытия предыдущего этапа лечения с конкретными исходами: перевод в другую МО, перевод пациента на амбулаторное лечение, перевод пациента на стационарное лечение. |
| 24 | Как вносить бессимптомных пациентов, у которых COVID-19 выявлен лабораторно? | Если у пациента имеется подтвержденная лабораторным тестированием коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19, то независимо от тяжести клинических признаков или симптомов в этом поле выставляется код клинического диагноза основного заболевания пациента U07.1 |
| 25 | Как внести задним числом этап лечения? | Добавление этапа лечения пациенту задним числом осуществляется аналогично обычному добавлению этапа лечения, но дата начала этапа лечения выставляется задним числом и сразу заполняется блок окончания этапа лечения. В блоке «Окончание этапа лечения» в поле «Исход заболевания» разрешается указать один из следующих исходов: «Перевод в другую МО», «Перевод пациента на амбулаторное лечение», «Перевод пациента на стационарное лечение». Для случая перевода пациента между медицинскими организациями указывается исход «Перевод пациента в другую МО». В случае перевода из стационара в поликлинику в рамках своей медицинской организации устанавливается исход «Перевод пациента на амбулаторное лечение», а в случае перевода из поликлиники в стационар в рамках своей медицинской организации – исход «Перевод пациента на стационарное лечение».  В случает перевода пациента в другую МО: МО2 находит пациента через кнопку «Добавить», вносит СНИЛС, чтобы идентифицировать данного пациента в системе, и нажимает кнопку «Перейти». После перехода идентифицированному ранее созданному в Регистре пациенту, пользователь МО2 должен нажать на кнопку «Добавить этап лечения» и зарегистрировать его на свою медицинскую организацию.  В случае перевода между этапами лечения в рамках одной медицинской организации пользователь медицинской организации должен нажать на кнопку «Добавить новый этап лечения» в карте пациента.  Обращаем ваше внимание на обязательное условие при сохранении нового этапа лечения: Дата начала лечения/ дата госпитализации и дата исхода нового этапа не должны пересекаться с датами других этапов лечения. При этом Дата окончания одного периода может совпадать с датой начала другого периода этапа лечения. |
| 26 | Отсутсвует медицинская организация в справочнике. | В случае отсутствия медицинской организации в Регистре COVID необходимо проверить ее наличие в ФРМО. В случае, если медицинская организация отсутствует в ФРМО, необходимо подать заявку в адрес службы технической поддержки, форма заявки представлена в документе «Инструкция по получению доступа ФРМО и ФРМР» по ссылке http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3549 (Для государственных организаций форма заявки представлена в Приложении 3, для частных – в Приложении 4). |
| 27 | Как происходит отображение посмертного диагноза в общем списке пациентов? | В случае, если раздел «Медицинское свидетельство о смерти» заполнен, то в колонку «Посмертный диагноз» подтягивается диагноз из поля «Первоначальная причина смерти» данного раздела.  В случаях, если раздел «Медицинское свидетельство о смерти» не заполнен, но заполнен раздел «Заключительный патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз», то в колонку «Посмертный диагноз» подтягивается диагноз из поля «Основной диагноз» данного раздела.  В случаях, если раздел «Медицинское свидетельство о смерти» и «Заключительный патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз» не заполнены, но заполнен раздел «Предварительный патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз», то в колонку «Посмертный диагноз» подтягивается диагноз из поля «Основной диагноз». Если же несколько свидетельств о смерти, то диагноз подтягивается из последнего по «Дате выдачи», а если указана одна и та же дата, то из последнего добавленного.  В случаях, если разделы «Медицинское свидетельство о смерти» и «Предварительный патологоанатомический (судебно-медицинский) диагноз» не заполнены, то колонка «Посмертный диагноз» подтягивается из поля «Основной диагноз» из раздела «Заключительный клинический диагноз». |
| 28 | Как внести пациента от бюро-судебно медицинской экспертизы? | Внесение сведений об умершем пациенте необходимо осуществлять таким же образом, как и внесение сведений о пациенте, находящемся на лечении, за исключением: - в качестве основного диагноза указывается посмертный диагноз, - дата постановки диагноза приравнивается к дате смерти, - в качестве медицинской организации указывается или медицинская организация, указанная в медицинском свидетельстве о смерти, бюро судебно-медицинской экспертизы или любая другая медицинская организация по решению субъекта Российской Федерации, - необходимо зарегистрировать исход заболевания «Смерть» с датой исхода = дате смерти, - необходимо заполнить блоки сведений по смерти пациента |

**Регистр вакцинированных от COVID**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** |
| 1 | Пациент вакцинировался первым компонентом в одном регионе, а второй компонент хочет получить в другом регионе. Как внести данные пациента в регистр? | Регистровая запись пациента, созданная в одном регионе, может быть отображена пользователю из другого региона при наличии идентификаторов пациента (СНИЛС, данные документа, удостоверяющего личность, полис ОМС).  Для этого необходимо:   1. Создать новую регистровую запись пациента, нажав на кнопку «Добавить». 2. Ввести идентификаторы пациента (СНИЛС, данные документа, удостоверяющего личность, полис ОМС).   *Важно: для повышения вероятности нахождения существующей регистровой записи необходимо внести (по возможности) все идентификаторы пациента.*   1. Если регистровая запись найдена, появится кнопка «Перейти» для перехода к регистровой записи, созданной в другом регионе. 2. В найденной регистровой записи необходимо выбрать второй этап вакцинации в разделе «Этапы вакцинации» и нажать кнопку «Добавить осмотр». |
| 2 | Что делать, если при нажатии кнопки «Сохранить» выходит уведомление: «У медицинского работника отсутствует активное личное дело в МО (OID МО), СП (OID СП) на дату осмотра». | Необходимо, чтобы выбранная медицинская организация и структурное подразделение (при наличии) совпали с теми, которые указаны в личном деле указываемого медицинского сотрудника в системе федеральный регистр медицинских работников (ФРМР). |
| 3 | Можно ли удалить запись в разделе «Сведения об осложнениях»? | Возможность удаления отсутствует.  В данном разделе содержится информация о состоянии пациента после ввода вакцины и наличии/отсутствии у него поствакцинальных осложнений. Данные в раздел вносят врачи, которые обзванивают/осматривают пациентов после вакцинации.  При фильтрации данных в регистре:   * для отображения регистровых записей, у которых есть записи в разделе "Сведениях об осложнениях»: в поле "Сведениях об осложнениях" выбрать "Да" * для поиска регистровых записей, у которых зафиксированы жалобы в разделе "Сведениях об осложнениях»: в поле "Сведения об осложнениях" выбрать "Да" и в поле "Жалобы в сведениях об осложнениях" выбрать "Да". |
| 4 | Какие требования к операционной системе персонального компьютера необходимы для работы с Регистром вакцинированных? | Для обеспечения применения Системы необходимо наличие следующих минимальных технических средств:   * ПК с процессором с тактовой частотой процессора 2 ГГц и выше; * 2 Гб ОЗУ; * операционная система Windows 7/ 8/ 10.   Рекомендуемые технические средства:   * ПК с процессором с тактовой частотой процессора 2.4 ГГц и выше; * 3 Гб ОЗУ; * операционная система Windows 7/ 8/ 10.   Персональный компьютер должен быть подключен к сети Интернет со скоростью передачи данных не менее 1 Мбит/с.  Системные программные средства, необходимые для работы с Системой, должны быть представлены лицензионной локализованной версией системного программного обеспечения. |
| 5 | Что делать если в Регистре вакцинированных от COVID указали СНИЛС/ДУЛ/полис ОМС, но этот СНИЛС/ДУЛ/полис ОМС принадлежит пациенту, который пришёл к нам в медицинскую организацию. | Необходимо связаться с сотрудниками организации, которые внесли СНИЛС пациента и уточнить момент корректности внесения их пациента.  Медицинским организациям, работающим с регистром вакцинированных от COVID, необходимо взаимодействовать между собой для ускорения решения Ваших вопросов. |
| 6 | Если взяли сотрудника на подработку и он внес пациентов от своей МО, можно ли через заявку перенести пациентов на другую МО? | Да, в адрес СТП ЕГИСЗ необходимо направить скан–письма с подписью ответственного лица и печатью организации. В письме необходимо указать:   * перечень УНРЗ, которые требуют корректировки; * данные, которые должны быть изменены: ИНН организации, к которой нужно привязать УНРЗ, и СНИЛС медицинского работника, который должен быть указан в данных предвакцинального осмотра. * причину корректировки. |
| 7 | При реорганизации МО необходимо привязать все регистровые записи упраздненной МО к другой МО. | Важно! Необходимо соблюдать последовательность:   1. Новая организация должна быть создана в Федеральном регистре медицинских организаций (ФРМО) до того, как удалена старая медицинская организация. 2. В личном деле сотрудников, вносящих данные в Регистр вакцинированных, в Федеральном регистре медицинских работников (ФРМР) добавить новую МО (карточка медицинского работника должна быть привязана к двух медицинским организациям: старой и новой).   Таким образом в Регистре вакцинированных этим сотрудникам станет доступно внесение и редактирование данных по 2м медицинским организациям.   1. Перенести всех пациентов из старой медицинской организации в новую путем перевыбора медицинской организации в этапах. 2. После переноса данных в Регистре вакцинированных можно будет направить заявку на реорганизацию/удаление МО в ФРМО. |
| 8 | Как найти пациентов в определенной возрастной категории? | В панели фильтров Регистра вакцинированных от COVID присутствует фильтр «Дата рождения с … по …». Необходимо воспользоваться данной функциональностью. |
| 9 | Когда пациент получил 1 этап вакцинации в одной МО, в 2 этап вакцинации в другой. За какой МО данный пациент будет числиться? | Если при поиске не указывать никаких фильтров в списках пациент будет отражаться у двух МО. То есть числиться будет сразу в двух МО, но с разными компонентами. В одной МО с первым компонентом, в другой МО со вторым компонентом. |
| 10 | Как получить доступ к отчетам по данным Регистра вакцинированных от COVID? | Доступ к отчетам предоставляется только сотрудникам ОУЗ субъекта РФ.  Для получения доступа необходимо оформить заявку через Своды ([https://svody.egisz.rosminzdrav.ru](https://svody.egisz.rosminzdrav.ru/)). В заявке «ФРВ\_ Заявки на предоставление доступа» в поле «Система» указать «Отчеты РВ».  Отчеты будут доступны по адресу: <https://bi.egisz.rosminzdrav.ru/> (раздел «Вакцинация»). |
| 11 | Что делать если пациент обратился к нам по поводу недоступности дневника самонаблюдения и/или электронного сертификата прививки против COVID-19 на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (ЕПГУ)? | Необходимо подробно ознакомиться с инструкцией по подобным обращениям по ссылке: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3813> |
| 12 | Когда необходимо повторно направлять данные на ЕПГУ для пациента? | Повторная отправка данных о вакцинации на ЕПГУ необходима в следующих случаях:   * получение жалобы от пациента, что ему на ЕПГУ не пришел доступ к дневнику самонаблюдения и электронный сертификат прививки (в случае, если у пациента есть учетная запись на ЕПГУ в статусе «Подтвержденная»); * изменение персональных данных пациента (СНИЛС, дата рождения); * изменение данных о вакцинации (дата вакцинации, МО, серия партии вакцины). |
| 13 | Что делать, если у пациента статус на ЕПГУ стоит «Отсутствует учётная запись», но пациент утверждает, что у него подтвержденная учётная запись в личном кабинете Портала Госуслуг? | Необходимо проверить СНИЛС и дату рождения пациента в регистровой записи пациента с указанными данными в личном кабинете пациента Портала Госуслуг. |

**Реестр медицинских освидетельствований**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** |
| **1. Формирование медицинского документа** | | |
| 1.1 | Кто формирует  «Медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов» в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения? В наркологическом диспансере или медицинская организация (поликлиника), которая формирует «Медицинское заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием», в которую обратился гражданин на получение справки ? | Для выдачи справки «Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием» необходимо наличие справки «Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов», оба документа формируются в электронном виде и сведения об указанных документах передаются посредством федерального реестра документов, содержащего сведения о результатах медицинского освидетельствования ЕГИСЗ, в информационную систему Росгвардии. Справка Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов» формируется в наркологическом диспансере, также может формироваться в медицинской организации (поликлинического профиля), формирующей «Медицинское заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием», в случае наличия лицензии на соответствующий кабинет нарколога-психиатра. |
| 1.2 | Можно удалить или отредактировать документ в случае неверного ввода данных? | |  | | --- | | Документ может удалить только автор документа, если он находится в статусе «Черновик».  Изменение документа возможно в случае:   * Если документ находится в статусе «На подписании»: медицинский работник, указанный в качестве заверителя, может отказать в подписании документа, тогда автор документа может вернуть документ в статус черновик и изменить/удалить данные. * Если документ находится в статусе «Отказ/ошибка в регистрации в РЭМД», то автор документа может вернуть его в статус «Черновик» и удалить/изменить данные. * Если документ находится в статусе «Зарегистрирован в РЭМД», то удалить/изменить документ не получится. | |
| 1.3 | Можно ли редактировать один СЭМД под разными учетными записями (медицинские работники)? | Нет, документ может редактировать только автор документа. |
| 1.4 | В «Источнике оплаты» указывается ИНН пациента или медицинской организации? | В Разделе «Источник оплаты» указывается ИНН пациента, но Раздел «Источник оплаты» необязательный для заполнения.  В случае заполнения поля «ИНН» можно выбрать из выпадающего списка «Данные отсутствуют» или указать причину отсутствия информации как «другое». |
| 1.5 | Оплата может быть за счет ОМС? | Медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием осуществляется за счет средств граждан. (Федеральный закон от 13.12.1996 №150-ФЗ «Об оружии») |
| 1.6 | Как присваивается Уникальный идентификатор документа? | В поле «Уникальный идентификатор документа» должен быть внесен уникальный идентификатор документа в медицинской информационной системе.  В случае, если информация об уникальном идентификаторе документа отсутствует, Вам необходимо ставить флаг «Данные отсутствуют» и указывать причину «Неизвестно» или «Нет информации». |
| 1.7 | Какой адрес указывать? По прописке или фактическое место проживания? | Необходимо указать в блоке адреса поля «Адрес по месту жительства (постоянной регистрации)» и дополнительно можно добавить адрес фактического проживания. |
| 1.8 | Как и куда вводится результат химико-токсикологической лаборатории? | При создании медицинского заключения об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов на вкладке «Связанные документы» необходимо указать серию и номер справки о результатах химико-токсикологических исследований, поле "заключение" предустановлено требуемым значением для этой справки. Иные данные для формирования документа не требуются. Также можно указать, что справка имеется (в случае наличия справки в виде бумажного документа). |
| 1.9 | Откуда брать номер и серию документа? | Серия и номер документа заполняется в соответствие с внутренним производственным журналом ведения этих документов в бумажном виде, если таковой имеется.  Данный вопрос регламентируется на уровне субъекта Российской Федерации |
| 1.10 | Какой порядок внесения структурированного электронного документа формы 002 и 003? Сначала медицинские организации вносит данные человека, потом наркология? Или процессы параллельны и независимы? | Для медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием необходимо в связанных документах указать медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, таким образом в первую очередь формируется медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов. |
| 1.11 | Форма медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием доступна для редактирования только создавшему документ. Каким образом нарколог из другой медицинской организации может заполнить медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов? | Автор документа вносит данные об осмотре другими специалистами во вкладке «Связанные документы» указывается наличие данных документов, медицинское заключение об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов формируется отдельным документом. |
| 1.12 | В системе статус документа «Зарегистрирован в реестре электронных медицинских документов (РЭМД)». Росгвардия и сообщила что не видит документов по данному пациенту. | Необходимо написать заявку в СТП ЕГИСЗ по адресу egisz@stp-egisz.ru, с указанием идентификатора СЭМД в РЭМД и СНИЛС пациента. |
| **2. Подписание медицинского документа** | | |
| 2.1 | Подписать от организации может любой сотрудник МО? | Документ подписывается двумя подписями:   * первая подпись сотрудника сформировавшего документ (СЭМД); * вторая подпись руководителя медицинской организации с ролью «Медицинский работник» в РМО ЕГИСЗ, который указан в документе в качестве заверяющего.   В интерфейсе РМО ЕГИСЗ производится проверка СЭМД, оформленных и подписанных с помощью электронной подписи медицинским сотрудником.  Если все корректно, то Руководитель организации подписывает СЭМД с помощью своей электронной подписи, содержащей ОГРН медицинской организации, и документ автоматически направляется на регистрацию в РЭМД с последующей автоматической передачей в Росгвардию.  Если документ некорректен, то Руководитель отказывает в подписании СЭМД. |
| 2.2 | Почему Руководитель МО с доступом Администратор МО не может подписать документ? | Для подписания документа необходима роль «Медицинский работник».    Сотрудник медицинской организации с ролью «Администратор МО» создается для контролирования процесса формирования СЭМД в РМО ЕГИСЗ и ведения отчетности. Подписывать документ он не может. |
| 2.3 | Один специалист может дважды подписать документ? | Да, если он указан в документе в качестве автора и заверящего документ.  Главное, чтобы в подписи МО был указан ОГРН. |
| 2.4 | Может ли вносить сведения лаборант, а заверять главный врач? | Автором является медицинский работник медицинской организации субъекта Российской Федерации с ролью «Медицинский работник», должность которого соответствует справочнику «РЭМД. Правила подписи электронных медицинских документов» для создаваемого документа.  В интерфейсе РМО ЕГИСЗ ответственный работник медицинской организации  вводит данные, формирует и подписывает с помощью электронной подписи СЭМД «Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием» и СЭМД «Медицинское заключение об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов».  Затем руководитель медицинской организации субъекта Российской Федерации с ролью «Медицинский работник» в интерфейсе РМО ЕГИСЗ проверяет оформленные и подписанные с помощью электронной подписи медицинским сотрудником СЭМД. Если все корректно, то руководитель организации подписывает СЭМД с помощью своей электронной подписи и документ автоматически направляется на регистрацию в РЭМД ЕГИСЗ с последующей автоматической передачей в Росгвардию.  Если документ некорректен, то руководитель отказывает в подписании СЭМД. |
| **3.** **Доступ к РМО ЕГИСЗ** | | |
| 3.1 | Возможно ли на одного сотрудника создать две пользовательские роли – «Медицинский работник» и «Администратор МО»? | Да |
| 3.2 | Есть ли у пользователя с ролью «Администратор МО» право подписание сведений в РМО? | Сотрудник медицинской организации с ролью «Администратор МО» создается только для контролирования процесса формирования СЭМД в РМО ЕГИСЗ и ведения отчетности. Подписывать сведения он не сможет. |
| 3.3 | Возможна ли работа сотрудника под ролью двух медицинских организаций? | |  | | --- | | На данный момент такой функционал невозможен, при создании документа в интерфейсе РМО. Но ведется доработка. В РМО ЕГИСЗ будет реализована возможность выбора МО при авторизации. Вместе с тем, если медицинские свидетельства формируются в МИС медицинской организации, такая работа возможна. | |
| 3.4 | Может ли не медработник быть Администратором МО? | нет |
| **4.** **Общие вопросы** | | |
| 4.1 | Как человек может узнать, что его документы готовы, как он их может получить? | Сведения о передаче документа в Росгвардию может предоставить медицинская организация, оформившая медицинские заключения. Если документ находится в статусе «Зарегистрирован в РЭМД», то это означает, что документ передан в Росгвардию. |
| 4.2 | Пациенты просят выписку из реестра. Возможно ли ее формировать непосредственно в РМО? | Выписка должна формироваться в МИС медицинской организации.  На данный момент в РМО ЕГИСЗ выгрузка готовой справки для печати не предусмотрена. |
| 4.3 | Выгружаются ли документы из МИС в РМО? | Выгружаются из МИС МО/ГИСЗ в РЭМД, а затем поступают из РЭМД в РМО ЕГИСЗ. |
| 4.4 | Как узнать причину отказа в регистрации документа в РЭМД? | Причина отказа указана в карточке документа (СЭМД) на информационном баннере под заголовком документа. |
| 4.5 | Как ознакомиться с перечнем ошибок и способами их исправления? | Перечень ошибок размещен в руководстве пользователя на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ (по ссылке:  https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4063) |
| 4.6 | Будет ли справка после регистрации передана в личный кабинет на Госуслугах? | Нет, сведения о справках по формам 002-у и 003-у передаются в Росгвардию, передача в личный кабинет на ЕПГУ не предусмотрена. |
| 4.7 | Можно ли изменить дату выдачи документа, чтобы она отличалась от текущей? | Можно. Дата выдачи может быть раньше текущей даты. |
| 4.8 | В каком разделе реестра вносится патопсихологическое тестирование? | На вкладке «Связанные документы» в последней справке «Медицинская справка (заключение)», где в поле «Заключение» указано «Справка по результатам осмотра (психиатр): выявлено отсутствие медицинских противопоказаний к владению оружием» вводятся данные по результатам заключения психолога, сделанного по результатам патопсихологического тестирования. |
| 4.9 | Какую серию и номер присваивать медицинскому документу в РМО, в случае если ХТИ проводилось в медицинской организации отличной от формирующей медицинское заключение по форме 002-у? | На вкладке «Сведения о документе» необходимо указать серию и номер создаваемого вами заключения, а на вкладке «Связанные документы» следует указать серию и номер справки о результатах ХТИ, где оно проводилось. |
| 4.10 | Если в организации нет лицензии, а есть уведомление Роспотребнадзора, пройдет ли документ? | Работа без лицензии будет являться нарушением со стороны медицинской организации. |
| 4.11 | Каким образом можно связать уже выгруженные документы другими медицинскими организациями? | Необходимо предусмотреть соответствующую доработку МИС субьекта РФ. |
| 4.12 | Могут ли выдавать справки медицинские организации, подведомственные  ФСИН, МВД и др организации? | Медицинское освидетельствование проводится медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, имеющими лицензию на осуществление данного вида услуг |
| 4.13 | Заключения выданы на бумажном носителе. Можно внести их в регистр по старым номерам и сериям? | Если документы на бумажном носителе по каким-то причинам были сформированы и выданы после 1 марта 2022 года, то сведения о документах необходимо внести в РМО ЕГИСЗ или МИС медицинской организации  и передать в Росгвардию посредством ЕГИСЗ.  Приказ Минздрава России от 26 ноября 2021 г. №1104н регламентирует начало передачи документов в электронном виде с 1 марта, следовательно, выданные на бумажном носителе медицинские заключения по форме 002 и 003 не имеют юридической силы. |
| 4.14 | Есть ли возможность формировать документы в РМО по частям? | В РМО ЕГИСЗ реализована возможность формирования документов по разделам.  После заполнения данных раздела документ можно сохранить и закрыть, а в дальнейшем вернуться для продолжения заполнения.  Если перешли в раздел и начали его заполнять, то необходимо либо полностью заполнить данные раздела и сохранить, либо закрыть, а затем вернуться и заполнить. |
| 4.15 | Если медицинские заключения по форме 002 и 003 формируются и отправляются в РЭМД из ГИСЗ  , нужно ли вносить информацию РМО? | Нет, не требуется. Внесение информации в РМО производится теми медицинскими организациями, у которых отсутствует готовность МИС для передачи медицинских заключений. |

**Система мониторинга оказания специализированной медицинской помощи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** |
| **1. Общие вопросы** | | |
| 1.1 | Сайт [smp.egisz.rosminzdrav.ru](http://smp.egisz.rosminzdrav.ru/) недоступен. | С 05.02.2021 года Система мониторинга оказания специализированной медицинской помощи (СМП) доступна только через защищенную сеть передачи данных (ЗСПД).  Регламент подключения к ЗСПД, а также инструкция по настройке связности с РЦОД ЕГИСЗ для субъектов РФ опубликованы на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ и доступны по ссылкам: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3533>  и <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4145> соответственно.  Таблица IP адресов доступны сотрудникам ОУЗ и МЗ РФ по ссылке: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3511> Инструкция по настройке доступа к специализированным информационным системам учета и мониторинга по отдельным нозологиям и категориям граждан ЕГИСЗ через ЗСПД Минздрава России доступна по ссылке: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3795> |
| 1.2 | Статус не проверено, не подтверждено при добавлении должностного лица. | У сотрудника МО в личном деле в ФРМР должна присутствовать открытая запись о том, что он работает в этой организации. После сохранения сведений о должностных лицах в ФРМР отправляется запрос для подтверждения данных о сотруднике. На данный момент, чтобы пройти проверку сотрудников с активным личным делом в Федеральном регистре медицинских работников (далее – ФРМР) следует удалить и добавить сотрудника из раздела "Ввод должностного лица". В зависимости от нагрузки на систему будет необходимо повторить действие или попробовать в другое время. Проверка должна происходить при обновлении страницы, в тот же момент. В случае подтверждения записи о работе сотрудника в данной организации в подразделе «Должностные лица» в СМП происходит смена статуса на «Подтверждено». Статус «Не подтверждено» указывает на отсутствие записи в личном деле сотрудника в ФРМР. Статус «Коллизия» указывает на наличие у сотрудника нескольких открытых записей в ФРМР. В этом случае в подразделе «Должностные лица» в СМП необходимо выбрать одну запись из имеющихся. |
| 1.3 | Организация является принимающей и направляющей. Есть ли какие-либо уведомления, если присылают талоны другие учреждения? | В системе реализованы системные уведомления о переходе талона по этапам. |
| 1.4 | Как получить доступ в систему СМП? | Сведения по сотрудникам МО, которые будут работать в системе СМП, должны вносить ответственные представители ОИВ субъектов РФ в сфере охраны здоровья, ТФОМС и ФОИВ в Своды в форму "СМП. Заявки на предоставление доступа" ([https://svody.egisz.rosminzdrav.ru](https://svody.egisz.rosminzdrav.ru/)): - заявки по принимающим МО ФГУ оформляются представителями ФОИВ; - заявки по направляющим субъектовым МО оформляются представителями ОУЗ; - заявки по направляющим частным МО оформляются представителями ТФОМС. На Портале ЕГИСЗ имеется инструкция по получению доступа, просим ознакомиться: <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3765> |
| 1.5 | Как отозвать доступ в системе СМП | Для прекращения доступа в систему СМП следует обратиться к ответственным представителям ОИВ субъектов РФ в сфере охраны здоровья, ТФОМС и ФОИВ для проставления отметки о том, что пользователю необходимо отозвать доступ в заявке "СМП. Заявки на предоставление доступа" ([https://svody.egisz.rosminzdrav.ru](https://svody.egisz.rosminzdrav.ru/)). |
| **2. Карта пациента** | | |
| 2.1 | Нет возможности ввести серию и номер документа, содержащие символ «тире» | В документах типа: 10, 12, 14, 15, 23 - следует вводить серию и номер не используя символ тире. |
| 2.2 | Невозможно загрузить документы архивом | В случае необходимости загрузки файла в систему СМП в неподдерживаемом формате,  рекомендуем Вам два варианта загрузки файла в систему.  1. Загрузить файл в сервис облачного хранилища данных.  Подготовить word документ с пояснительным текстом по скачиванию и последующему открытию необходимого файла, приложив ссылку. Загрузить документ в систему СМП    2. Перевести файл в поддерживаемый системой СМП формат.  Если формат файла изменить невозможно, рекомендуем подготовить скриншоты необходимой информации в поддерживаемом формате. Загрузить документ в систему СМП. |
| 2.3 | Недоступны поля для корректировки карты пациента | В случае отсутствия талона, карту пациента могут редактировать, в том числе прикреплять документы, сотрудники организации, которая ее создавала.  В случае наличия талонов у пациента карту могут редактировать, в том числе прикреплять документы, сотрудники организации, которая создала ПОСЛЕДНИЙ талон. |
| **3. Талон на СМП** | | |
| 3.1 | Нет возможности заполнить 4 этап МО | Обращаем внимание, что при наличии льготы у пациента, заполняемой на 1 этапе талона сотрудниками направляющих организаций в поле "Категория льготы", в ОИВ в сфере здравоохранения автоматически направляется системное уведомление о необходимости заполнения 4 этапа. В соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития РФ от 05.10.2005г № 617, решения по талону на проезд для льготных категорий пациентов принимаются сотрудниками ОИВ в сфере охраны здоровья. |
| 3.2 | Как заполнить 4 этап талона ОУЗ | Заполнение 4 этапа талона осуществляется в зависимости от выбора направляющей МО значения в поле «Категория льгот» на 1 этапе талона: - если в поле «Категория льгот» указано значение «0 – не имеет льгот», то после сохранения 3 этапа талон переходит на 5 этап для заполнения принимающей МО; - иначе после сохранения 3 этапа талон переходит на 4 этап к ОУЗ и ожидает заполнения информации о талоне на проезд. После сохранения данного этапа талон переходит на 5 этап для заполнения принимающей МО.  В случае положительного решения по талону на проезд, на 4 этапе сотрудником ОУЗ выполняются следующие действия: - заполняются поля: - «Дата выдачи талона на проезд» – выбор из календаря; - «№ талона на проезд» - ручной ввод; - «Нуждается в сопровождении» – да/нет; - «ФИО сопровождающего лица» – ручной ввод (заполняется в случае, если значение «Нуждается в сопровождении» = да); - «Комментарий» – ручной ввод; - «Должностное лицо» – выбор значения из «Должностные лица»; - нажимается кнопка «Сохранить». Печать документа «Талон на проезд» доступна по кнопке «Талон на проезд». В случае отрицательного решения по талону на проезд, на 4 этапе сотрудником ОУЗ выполняются следующие действия: - заполняются поля: - «Комментарий» – ручной ввод; - «Должностное лицо» – выбор значения из «Должностные лица»; - нажимается кнопка «Отказать». При необходимости, доступно прикрепление документов по кнопке «Прикрепить документ». |
| 3.3 | Недоступна для выбора принимающая медицинская организация на втором этапе заполнения талона на СМП. | Выбор организации доступен только после выбора профиля СМП.  Если при заполнении 2-го этапа талона на СМП после выбора профиля специализированной медицинской помощи не доступна для выбора федеральная МО, необходимо обратиться в федеральную МО, чтобы они проверили наличие лицензии в Федеральном реестре медицинских организаций (ФРМО), а именно: должна быть действующая запись в разделе "Лицензия", в которой отражены профили, по которым организация оказывает СМП.  В блок «Лицензии» в ФРМО информация вносится автоматически при помощи сервиса из реестра Росздравнадзор <http://www.roszdravnadzor.ru/>  (Единый реестр лицензий). В случае отсутствия актуальных сведений о лицензиях Вам необходимо проверить реквизиты вашей организации на сайте Росздравнадзора и сравнить их с данными из ФРМО, а также проверить наличие актуальных лицензий на сайте Росздравнадзор. Обращаем ваше внимание, что обновление лицензий происходит один раз в три дня.  Примечание – при выборе значения в поле «Профиль СМП» на 2-ом этапе талона необходимо учитывать следующее:  101.1, 1010.1. – при оказании специализированной медицинской помощи **в условиях дневного стационара,**  101.2, 1010.2. – при оказании специализированной медицинской помощи **в стационарных условиях**.  Данные в ФРМО обновляются 1 раз в три дня на основании данных АИС Росздравнадзор. |
| 3.4 | На первом этапе заполнения талона недоступен для выбора адрес. | Рекомендуем указывать запрос в следующем формате: УЛИЦА ГОРОД. Следует искать адрес по ключевым словам. Пример: Необходимо найти адрес “Краснодарский край, Павловский р-н, Павловская ст-ца, Молодежная ул.” Решение: Следует указать в поле ключевые слова: “Молодежная Павловский Краснодарский”. |
| **4. Отчетность** | | |
| 4.1 | Сведения по талонам на СМП. | С 01.07.2021 в Системе мониторинга оказания специализированной медицинской помощи в разделе "Мониторинг" доступен новый отчет "Талоны СМП", содержащий максимальное количество фильтров и предназначенный для получения полных выгрузок сведений по талонам на СМП. |
| 4.2 | Получить сведения о должностных лицах другой организации | С 28.12.2021 в Системе мониторинга оказания специализированной медицинской помощи в разделе "Мониторинг" доступен новый отчет "Должностные лица", содержащий фильтры по субъекту РФ, типу организации, названию организации, а также по статусу проверки должностного лица с ФРМР. Отчет предназначен для отображения сведений по должностным лицам. |

**Подсистема автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Ответ** |
| 1 | Каким образом получить доступ к системе СИП? | В случае необходимости предоставления доступа к форме, необходимо оформить заявку по прилагаемой форме в инструкции, которая доступна по ссылке: https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3535 В столбце "Наименование функционального объекта" необходимо указать наименования необходимых отчетных форм.  Сформированную заявку необходимо прислать в двух форматах: - с подписью руководителя и печатью ОУЗ (региональный Минздрав); - в формате .doc или .xls.  Перед отправкой заявки сотрудник должен осуществить первичную авторизацию, пройдя по ссылке https://svody.egisz.rosminzdrav.ru/ , что позволит значительно ускорить процесс настройки учетной записи. |
| 2 | Как получить доступ к отчетам "Показатель 2/4" | Доступ к отчетам "Показатель 2/4" предоставляется по заявкам в системе Своды в отчетных формах "Отчеты BI.Заявки на предоставление доступа". Доступ к указанным отчетам предоставляется пользователям ОУЗ.  В случае необходимости предоставления доступа к указанным формам, необходимо подать заявку по форме, которая доступна по ссылке:https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3559 |
| 3 | Каким образом получить доступ к формам «сбор сведений по предоставлению доступа пользователям» | Для получения доступа к отчетным форма «сбор сведений по предоставлению доступа пользователям» необходимо направить заявку по форме, которая доступна на портале по ссылке: https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3559    Сформированную заявку необходимо прислать в двух форматах:  - с подписью руководителя и печатью ОУЗ/ФОИВ;  - в формате .doc или .xls.    Перед отправкой заявки сотрудник должен осуществить первичную авторизацию, пройдя по ссылке https://svody.egisz.rosminzdrav.ru/ , что позволит значительно ускорить процесс настройки учетной записи. |
| 4 | В своде ОРВИ и Грипп отображаются некорректные показатели. | Необходимо проделать следующие шаги, начиная с той формы, в которой вносились изменения, пересчитать и сохранить.  Далее проверить внутриформенные и межформенные увязки.  Далее – перевести состояние формы в проверено.  Аналогичные шаги необходимо произвести до текущей формы.  Для того чтобы разблокировать форму, необходимо перевести ее в статус черновик, выбрав форму, нажать кнопку «состояния» - далее выбрать статус «Заполнено», далее повторно нажать на кнопку «состояния» и выбрать статус «черновик». |
| 5 | В своде ОРВИ и Грипп редактируются не все ячейки. | Для редактирования в своде ОРВИ и Грипп доступны только те ячейки, которые обозначены желтым цветом. |
| 6 | Доступ был предоставлен, но при выборе отчетного периода не отображаются отчетные формы. | Необходимо отключить фильтр отчетных форм, который отображается рядом с полем выбора отчетного периода. |
| 7 | C одним паролем может параллельно работать 2 человека? | Одновременно несколько пользователей работать не могут, заполнять может только один пользователь в системе. |
| 8 | Как вернуть отчетную форму в состояние «Черновик»? | Для перевода состояния необходимо проделать следующие шаги:   1. Нажать кнопку «Состояния» 2. Выбрать значение «Заполнено» 3. Повторно нажать кнопку «Состояния» и выбрать значение «Черновик» |
| 9 | Как перевести свод в состояние «Проверено»? | Для перевода состояния необходимо проделать следующие шаги:   1. Проверить Внутреформенные и Межформенные увязки 2. Далее нажать кнопку «Состояния» 3. Выбрать значение «Заполнено» 4. Повторно нажать кнопку «Состояния» и выбрать значение «Проверено» |
| 10 | Когда заполняются плановые показатели для свода ОРВИ и Грипп? | Плановые показатели заполняются один раз в своде за 04.09, в остальных сводах плановые показатели блокируются для редактирования и переводить их состояние не требуется, они будут переведены позднее. |
| 11 | Свод Подключение к интернету, не отображаются в цепочке СП | 1. В цепочке отображаются не структурные подразделения, а здания, к которым они прикреплены. 2. Для того, чтобы отображались у здания подразделения, должен быть указан признак «Обособленное подразделение» и вид подразделения ФАП/ФП. 3. Указан корректный адрес, так как проводится проверка корректности адреса здания внесенного в ФРМО. |
| 12 | При авторизации в Сводах не заходит в систему, а возвращает на начальную страницу. | У пользователя не настроен доступ к отчетным формам. Необходимо направить заявку на предоставление доступа в СТП. Форма заявки доступна по ссылке: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3535> |
| 13 | При внесении пользователей в Сводах в форму «СМП. Заявки на предоставление доступа» в столбце «Статус» отображается «Не подтверждено». Что это значит? | При внесении пользователей в форму производится проверка личного дела в ФРМР. В случае если личного дела нет или в нем нет актуальной записи о работе пользователя в организации, в форме будет отображаться «Не подтверждено». |
| 14 | При сохранении формы в системе Своды выводится сообщение «Отсутствует хранимая блокировка данных. Форма не сохранена». | Необходимо произвести очистку кэш и cookie браузера, после внести информацию в форму и произвести сохранение формы. |