

| № | Вопрос | Ответ |
|--|--|---|
| Вопросы и ответы предоставления доступа к ФРБТ и авторизация | | |
| 1 | Каким образом осуществляется авторизация пользователей в ФРБТ? | Идентификация и аутентификация обеспечивается государственной информационной системой "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме" (Госуслуги). Авторизация пользователей осуществляется специализированными программными компонентами ЕГИСЗ. |
| 2 | Каким образом направляется заявка на предоставление доступа к ФРБТ? | Медицинская организация (далее - МО) формирует заявку на предоставление доступа, согласно форме, представленной на Портале ЕГИСЗ, и направляет ее в орган исполнительной власти РФ в сфере здравоохранения своего субъекта (далее - ОУЗ). ОУЗ заверяет заявку подписью и печатью и либо направляет в службу технической поддержки ЕГИСЗ (далее - СТП) самостоятельно, либо передает заверенную заявку обратно в МО, которая, в свою очередь, направляет ее в СТП. |
| 3 | Можно ли осуществлять вход ФРБТ под одним логином/паролем врачам в нескольких кабинетах? | Каждый пользователь ФРБТ имеет свои логин и пароль, с которыми он может работать с рабочего места, имеющего подключение к защищенной сети передачи данных (далее - ЗСПД). Работа в ФРБТ нескольких пользователей под общим логином и паролем не допускается. |
| 4 | Можно ли направить дополнительно заявку на доступ в ФРБТ? | Количество заявок на доступ от региона не ограничивается, необходимо соблюдение правил оформления заявок. |
| 5 | Необходимо ли направлять заявку на предоставление доступа филиалам МСЧ? | Заявка на предоставление доступа формируется на всех медицинских работников, которые должны вносить сведения в Регистр. |
| 6 | Где можно посмотреть образец заявки на доступ в Регистр? | Образец заявки можно найти в руководстве пользователя на Портале ЕГИСЗ, либо запросить у сотрудников службы технической поддержки. |
| Общие вопросы и ответы по работе в ФРБТ (в том числе для ФСИН и ФМБА) | | |
| 1 | Каким образом закрывается предыдущая регистрационная запись? | Предыдущая регистрационная запись считается закрытой после установки даты исключения пациента из Регистра. |
| 2 | Каким образом заполнять сведения об адресе, если несколько пациентов пребывают длительное время в одном месте лишения свободы? | При заполнении сведений об адресе имеется возможность указывать одинаковые адреса у нескольких пациентов. |
| 3 | Обязательно ли заполнять информацию о явках пациентах в диспансерной карте, если пациент находится в лечебно-исправительном учреждении? | Если пациент находится в лечебно-исправительном учреждении, ввод сведений о явках пациента в блоке «Диспансерная карта» также обязателен. |
| 4 | Выгрузку каких данных возможно произвести в Регистре и в каком формате? | В Регистре имеется возможность выгрузки сведений об исследовании образца врачом в блоке «Диспансерная карта» после добавления данных об исследованиях врачом-лаборантом в блоке «Исследования». Выгрузка производится при помощи кнопки «Экспорт» в формате XLSX. Кроме этого, имеется возможность выгрузить отчетные формы в разделе «Анализ» – «Журнал регистрации случаев туберкулеза (503/у)», «Журнал контроля химиотерапии по V и VI режимам (504/у)», «Журнал лабораторных исследований», «Зарегистрированные больные для лечения (2ТБ)», «Впервые выявленные больные и рецидивы заболеваний туберкулезом (7ТБ)», «Результаты курсов химиотерапии больных туберкулезом (8ТБ)» - в формате PDF, XLSX, DOCX, ODS, ODT. |
| 5 | Куда придет уведомление о переводе карты лечения пациента? | После осуществления перевода карты лечения пациента медицинская организация, в которую был сделан перевод, получит уведомление в соответствующем блоке на главной странице Регистра. |
| 6 | Есть ли ограничения на время подтверждения перевода карты лечения пациента? | В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", пункты 8, 13. |
| 7 | Каких пациентов необходимо вносить в Регистр? | Правила включения сведений в Регистр устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", пункт 6. |
| 8 | Если пациент освобожден из мест лишения свободы, но не встал на диспансерный учет в другой медицинской организации, в какой медицинской организации он будет числиться на учете? | Пациент будет числиться в медицинской организации, в которой ранее получал лечение, до тех пор, пока его карта лечения не будет переведена в другую медицинскую организацию. |
| 9 | Пациентов каких групп диспансерного учета необходимо вносить в Регистр? | В Регистр необходимо вносить пациентов всех групп диспансерного учета. Пациенты 0 группы вносятся как пациенты с подозрением на туберкулез, чей диагноз еще не подтвержден, но имеется возможность вносить сведения о проведенных исследованиях. Пациенты 1 и 2 группы вносятся как пациенты, чей диагноз подтвержден и которые получают лечение на текущий момент. Пациенты 3 группы вносятся как пациенты, которые клинически излечены, но остаются под наблюдением регламентированное время. Пациенты 4 группы вносятся как эпидемиологические контакты. |
| 10 | Какие изменения необходимо внести в Регистр, если изменен режим лечения? | Если изменен режим лечения, необходимо создать новую карту лечения. |
| 11 | Необходимо ли вносить в Регистр пациентов, которые уже получают лечение, но у которых еще не состоялась ЦВК? | В Регистр следует вносить всех больных туберкулезом пациентов. При этом в системе предусмотрено изменение даты включения в Регистр вручную, чтобы возможно было внести пациентов, которые уже получают лечение. |
| 12 | Скан-копии каких документов необходимо прикреплять к регистрационным записям пациентов? | В Регистр рекомендуется загружать скан-копии документов, подтверждающих личность пациента и имеющих отношение к заболеванию пациента. |
| 13 | Необходимо ли защищенный канал связи для ввода информации в Регистр? | Работа в Регистре осуществляется через защищенную сеть передачи данных Минздрава России (ЗСПД ЕГИСЗ). |
| 14 | Каким образом вводить пациентов, у которых отсутствует СНИЛС либо паспорт? Есть ли возможность вводить пациентов, являющихся иностранными гражданами? | В Регистре предусмотрен ввод данных об иностранных пациентах, а также о пациентах, не имеющих СНИЛС и паспорта. |
| 15 | Каким образом заполняется информация об исследованиях пациента, чья карта лечения была переведена из другой медицинской организации? | Данные вводятся по аналогии с другими пациентами. Более подробная информация описана в руководстве пользователя. |
| 16 | Каким образом вводить данные о пациентах, состоящих на учете 10 лет? | В Регистре предусмотрена возможность изменения даты включения в Регистр вручную, поэтому имеется возможность внести пациентов, которые уже получают лечение. |
| 17 | Какая организация осуществляет финансирование процесса подключения рабочих мест в отдаленных районах области? | Решение данного вопроса лежит в зоне ответственности руководства ФСИН. |
| 18 | С какой периодичностью необходимо осуществлять вход в Регистр и актуализировать информацию о пациентах и заболеваниях? | Сведения о пациентах и заболеваниях необходимо вносить на постоянной основе в процессе осуществления наблюдения и лечения пациента. |
| 19 | Какие сроки определены для внесения в Регистр всех пациентов? | Сроки включения сведений о лицах, больных туберкулезом, в соответствующий региональный сегмент, устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом". |
| 20 | Имеется ли возможность удаления ошибочно внесенного пациента в Регистр? | Возможность удаления карты пациента доступна для сотрудника с ролью «Администратор ФРБТ» в субъекте либо необходимо обратиться в СТП ЕГИСЗ. |
| 21 | Что делать, если карту лечения пациента не переводят в лечебно-исправительное учреждение? | В Регистре предусмотрена возможность запроса перевода карты лечения из одной медицинской организации в другую. |
| 22 | Что делать с картами пациентов, у которых диагноз туберкулеза не подтвердился? Необходимо удалить карту? | В случае если диагноз не подтвердился, при снятии с диспансерного учета в карте указывается соответствующая причина снятия «Диагноз туберкулеза не подтвердился», а также указывается дата исключения из Регистра в блоке «Записи в регистре». |
| 23 | Все филиалы МСЧ должны иметь доступ к Регистру? Кто и каким образом осуществляет контроль за наполнением Регистра? | Если пациент проходит лечение в филиале МСЧ, то его сотрудники должны иметь доступ к Регистру. Контроль за наполнением Регистра сотрудниками МСЧ осуществляет ответственный сотрудник ФСИН. |
| 24 | Каким образом осуществляется изменение группы диспансерного учета? Где можно увидеть хронологию изменения диагноза? | В диспансерной карте пациента при создании записи о явке возможно указать новую группу диспансерного учета и диагноз. Все изменения будут отображаться во вкладке «Наблюдение» в блоке «Диспансерная карта». |

| | | |
|----|--|---|
| 25 | Каким образом можно зафиксировать отказ от лечения? В этом случае сведения о прохождении лечения не вносятся? | В случае отказа от лечения в карте лечения пациента не ставятся отметки о приеме суточной дозы лекарственных препаратов. А также во вкладке "Исход курса химиотерапии" в поле "Примечание" указывается причина пропуска приема лекарственных препаратов. |
| 26 | Какими нормативно-правовыми документами регламентирован доступ к Регистру различных филиалов (МСЧ)? | Всем филиалам МСЧ, в которых производится наблюдение и лечение пациентов, необходимо иметь доступ к Регистру. Необходимость вести Регистр регламентируется Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017). |
| 27 | Необходимо ли вносить сведения о пациентах, получающих только симптоматическое лечение? | Если пациент получает лечение по режимам химиотерапии, то данную информацию необходимо отразить в блоке «Курсы химиотерапии». |
| 28 | Кто является профильным департаментом? | Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации |
| 29 | Куда необходимо обращаться в случае возникновения вопросов по работе в Регистре? | По всем вопросам следует обращаться в службу технической поддержки ЕГИСЗ по телефону 8-800-500-74-78 или по электронной почте, направив обращение на адрес egisz@rt-eu.ru. |
| 30 | Необходимо ли вносить сведения о пациентах, имеющих хроническую форму заболевания, не получающих лечения по решению ЦВК? | Правила включения сведений в Регистр устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", пункт 6, то есть если пациенту установлен диагноз туберкулез, то сведения о нем подлежат включению в Регистр |
| 31 | В каком формате возможно прикрепить данные цифровой флюорографии (снимок и его описание)? | Документы могут быть загружены в Регистр в виде скан-копии, либо в графическом формате. |
| 32 | Необходимо ли вносить в Регистр пациентов, которые не имеют регистрации и определенного места жительства? | В Регистр должны быть внесены все пациенты, больные туберкулезом или с подозрением на туберкулез. При этом в Регистре предусмотрена возможность ввода сведений о пациентах, не имеющих определенного места жительства. |
| 33 | Что делать, если необходимый адрес отсутствует в Регистре? | Если требуемый адрес отсутствует в Регистре, необходимо обратиться в службу технической поддержки ЕГИСЗ. |
| 34 | Необходимо ли повторно вносить сведений о пациенте, который вновь заболел? | Если пациент заболел повторно, то необходимо найти его в Регистре и создать новую регистровую запись о случае заболевания. |
| 35 | Когда официально необходимо начать работать в регистре? | Срок начала ведения Федерального регистра лиц, больных туберкулезом, установлен Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" |
| 36 | Необходимо ли вести в бумажном виде карты ТБ-01 и журнал регистрации больных? | Ведение Регистра не является альтернативой ведению установленного нормативно-правовыми актами Минздрава России бумажного медицинского документооборота |
| 37 | Возможно ли выгрузка отчета в формате XLSX? | В Регистре предусмотрена возможность выгрузки отчетных форм в форматах DOC, PDF, XLSX, ODS, ODT. |
| 38 | Какой адрес проживания необходимо указывать у пациентов, которые длительное время прибывают в местах лишения свободы? | Если пациент длительное время прибывает в местах лишения свободы, то можно указать адрес данного учреждения. |
| 39 | При переводе карты лечения должен ли отправитель карты заполнять сведения о лечении пациента? | Информация о лечении пациента вносится до тех пор, пока карта лечения не будет переведена в другую медицинскую организацию (МО). После осуществления перевода карты лечения сведения о лечении вносит ответственный сотрудник МО, в которую был переведен пациент. Данные, которые были внесены ранее в предыдущей МО, подлежат только просмотру без возможности редактирования. |
| 40 | Если не внесены сведения о лабораторных исследованиях, то будет ли возможность сохранить остальные данные? | Данные о пациенте и заболевании возможно внести в Регистр без данных о лабораторных исследованиях. |
| 41 | Лечение может быть назначено до проведения ЦВКК. Каким образом вносить данные в этом случае? | На данный момент сведения о лечении пациента в Регистре могут быть внесены только после даты ЦВКК. |
| 42 | Какого числа сдаются отчеты? | В соответствии с действующими нормативно-правовыми актами Минздрава России |
| 43 | Сведения о пациенте необходимо вносить в Регистр до отправки в головное учреждение для подтверждения диагноза или после заключения ЦВКК? | С 01.01.2017 года сведения о случаях заболевания туберкулезом должны включаться в Регистр. На текущий момент в Регистр необходимо вносить всех пациентов, стоящих на диспансерном учете и проходящих лечение, а также в Регистр должны включаться все пациенты с подозрением на туберкулез. |
| 44 | Каким образом можно внести данные о пациентах за предыдущий год? | Предполагается разработка инструмента по загрузке сведений из файла формата XLSX в Регистр в рамках разового действия для включения в Регистр сведений до 01.07.2017. Органы управления здравоохранением субъектов РФ (далее - ОУЗ) будут официально проинформированы Минздравом России по готовности инструмента загрузки. Также в Регистре предусмотрено изменение даты включения в Регистр вручную, что дает возможность внести ретроспективные сведения о пациентах вручную. |
| 45 | Необходимо ли сохранять данные о пациентах, относящихся к 3-й группе диспансерного наблюдения, которые были сняты с учета? | После снятия пациента с диспансерного учета сведения о пациенте не удаляются из Регистра. В случае если пациент заболел повторно, то ответственные сотрудники смогут найти пациента в Регистре и создать новую регистровую запись о случае заболевания. |
| 46 | Пациенты могут быть госпитализированы в областной противотуберкулезный диспансер на 4-6 месяцев. Возможно ли вносить данные по истечении 6 месяцев? | При госпитализации пациента необходимо осуществить перевод карты пациента в областной противотуберкулезный диспансер на период госпитализации. После окончания срока госпитализации карта лечения пациента переводится обратно. |
| 47 | Есть ли печатная инструкция? | Руководство пользователя представлено на Портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ в разделе «Материалы». Либо можно обратиться в службу технической поддержки с просьбой направить данное руководство на электронную почту. |
| 48 | Можно ли реализовать заполнение всех этих данных в виде веб-сервиса по протоколу SOAP аналогично тому, как это сделано в системе «Интегрированная электронная медицинская карта»? | В рамках работ по развитию ФРБТ (далее - Регистр) в 2017 году планируется расширить набор интеграционных сервисов с целью обеспечения возможности полностью автоматизированного взаимодействия медицинских организаций с Регистром. |
| 49 | Можно ли в блок «Диспансерное наблюдение» во вкладке «Исследования» добавить параметр «Диаскинтест»? | Перечень замечаний и предложений можно направить на адрес технической поддержки ЕГИСЗ egisz@rt-eu.ru. Предложения будут вынесены на рассмотрение экспертной группе по развитию Регистра. |
| 50 | Можно ли в блок «Эпидемиологические контакты» добавить параметр «Одиноко проживающий»? | Перечень замечаний и предложений можно направить на адрес технической поддержки ЕГИСЗ egisz@rt-eu.ru. Предложения будут вынесены на рассмотрение экспертной группе по развитию Регистра. |
| 51 | Можно ли предоставить доступ к редактированию паспортной части сведений о пациентах (СНИЛС, ФИО, дату рождения и т.д.)? | Возможность редактирования сведений о пациенте доступна для сотрудника с ролью «Администратор ФРБТ» в субъекте. Либо можно обратиться в службу технической поддержки ЕГИСЗ по электронной почте egisz@rt-eu.ru. |
| 52 | В системе «Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека» обсуждалась возможность загрузки данных пациентов из файла, сформированного медицинской организацией. В Регистре такое не планируется? | Предполагается разработка инструмента по загрузке сведений из файла формата XLSX в Регистр в рамках разового действия для включения в Регистр сведений до 01.07.2017. Органы управления здравоохранением субъектов РФ (далее - ОУЗ) будут официально проинформированы Минздравом России по готовности инструмента загрузки. |
| 53 | Может ли областной диспансер редактировать данные, введенные другим учреждением этой области (например, больницей туберкулезного профиля)? | Возможность редактирования сведений о пациенте, наблюдении и лечении пациента доступна для сотрудника с ролью «Администратор ФРБТ» в субъекте. Остальные пользователи могут редактировать данные только в рамках своей медицинской организации. |
| 54 | Как правильно оформить в блоке «Диспансерное наблюдение» больного, взятого по 0 группе диспансерного учета? | В диспансерной карте пациента при создании записи о явке возможно указать группу диспансерного наблюдения, в том числе 0-ую. |
| 55 | Размещение персональных данных пациентов в Регистре требует его письменное согласие на это. Каковы наши действия, если такого согласия нет? | В соответствии со статьей 10 Федерального закона 152-ФЗ от 27.07.2006 обработка специальной категории персональных данных, к которым причислены в т.ч. и медицинские данные, с целью оказания пациенту медицинской помощи осуществляется без получения согласия гражданина на обработку персональных данных в информационной системе. В случае, если сведения о пациенте не будут включены в Регистр, он не будет обеспечен лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета |
| 56 | Как можно узнать ФИО врача, осуществившего ввод данных о пациенте и внесшего изменения? | На данный момент в Регистре не предусмотрена функция фиксации сведений о врачах, осуществляющих ввод сведений и изменений. |
| 57 | Каким образом можно удалять дубли пациентов? | Необходимо обратиться в службу технической поддержки ЕГИСЗ по телефону 8-800-500-74-78 или по электронной почте egisz@rt-eu.ru. |
| 58 | Для чего необходима функция прикрепления документов? Какие документы необходимо прикреплять? | Для прикрепления скан-копий документов, имеющих отношение к заболеванию пациентов. |

| | | |
|----|--|--|
| 59 | Нужно ли вносить в Регистр сведения о пациентах, состоящих в 0 группе диспансерного учета? | Правила включения сведений в Регистр устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", пункт 6, то есть если пациент взят на диспансерное наблюдение с диагнозом туберкулез, то сведения о нем подлежат включению в Регистр. |
| 60 | Что делать, если не успеем в срок внести в Регистр сведения о пациентах (например, впервые выявленных пациентов в 1 квартале 2017 года)? | В Регистре предусмотрена возможность изменения даты включения в регистр вручную, поэтому имеется возможность внести пациентов, которые уже получают лечение. |
| 61 | Если в медицинской организации есть МИС, то данные о пациентах необходимо вводить в МИС и в Регистр? | Если в медицинской организации используется МИС, то возможна интеграция с Регистром посредством интеграционных сервисов, это поможет исключить двойной ввод одних и тех же сведений. Необходимая документация представлена на портале ЕГИСЗ в разделе «Материалы» по ссылке http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials . |
| 62 | За период лечения у пациента возможно изменение лекарственной чувствительности к препаратам. Возможно ли добавлять данные об устойчивости позднее, чем внесены первые результаты? | В Регистре имеется возможность внести сведения о лекарственной чувствительности к препаратам на разных этапах лечения. |
| 63 | Участвуют ли в ведении Регистра врачи-фтизиатры медицинских организаций нетуберкулезного профиля? | Да, если ОУЗ субъекта РФ принял решение о необходимости внесения сведений в Регистр медицинскими организациями нетуберкулезного профиля. Для обеспечения работы в системе необходимо подать заявку в установленной форме и обеспечить подключение рабочего места врача-фтизиатра к ЗСПД ЕГИСЗ. |
| 64 | Что из себя представляют интеграционные сервисы для передачи данных? | Это форматы передачи сведений в Регистр из автоматизированных информационных систем субъекта, например, МИС (РМИС). В случае адаптации форматов внутреннего обмена между МИС (РМИС) внутри субъекта возможен полностью автоматизированный обмен данными между МИС (РМИС) и Регистром. Описание интеграционных профилей представлено на портале ЕГИСЗ в разделе «Материалы» по ссылке http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials . |
| 65 | Можно ли номер карты лечения вводить из журнала регистрации больных ОЗ-ТБ, который ведется в каждом МО? | В Регистре предусмотрена возможность ввода номера карты лечения вручную. |
| 66 | Каким образом вносить сведения о пациентах-детях, состоящих в 3-А группе диспансерного учета? | В диспансерной карте пациента при создании записи о явке возможно указать группу диспансерного наблюдения. Группы диспансерного наблюдения отображаются в зависимости от возраста пациента. |
| 67 | Необходимо ли вносить сведения об исследовании культуры «нетуберкулезные микобактерии»? | Да, необходимо. |
| 68 | Можно ли сделать функцию автоматического заполнения паспортных данных по СНИЛС? | Данный вопрос находится в стадии рассмотрения. |
| 69 | Участвуют ли в ведении Регистра учреждения ФСИН? | ФСИН России и ФМБА России также передают сведения в Регистр. |
| 70 | Назовите перечень официальных статистических форм отчетности, формируемых в Регистре? | В Регистре имеется возможность формирования следующих отчетных форм: 2ТБ, 7ТБ, 8ТБ, учетных форм 503/у, 504/у и журнал лабораторных исследований. |
| 71 | Необходимо ли вносить в Регистр сведения об эпидемиологических контактах? | В Регистре имеется возможность вводить данные об эпидемиологических контактах. |
| 72 | Где в Регистре имеется возможность ретроспективного ввода данных? | В блоке «Записи в регистре» имеется возможность ретроспективного ввода даты включения в регистр. |
| 73 | В Регистр необходимо вводить сведения только о впервые выявленных случаях заболевания или весь контингент? | Правила включения сведений в Регистр устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", пункт 6, то есть включению в Регистр подлежат сведения обо всем контингенте, состоящем на диспансерном учете. |
| 74 | Если данные СНИЛС приходят позже даты внесения пациента в Регистр, то не нужно ли будет повторно вводить сведения в Регистр? | В случае отсутствия сведений о СНИЛС пациента, перед вводом сведений о пациенте необходимо произвести его поиск в Регистре по ключевым параметрам поиска. |
| 75 | Зарегистрирован ли Регистр в Роскомнадзоре? | Регистр является частью Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, сертифицированной ФСТЭК России на предмет соответствия второму уровню защищенности (УЗ 2) персональных данных и первому классу защищенности (К1) информационной системы. |
| 76 | Если пациент снят с учета, где это нужно указать? | В диспансерной карте пациента во вкладке «Снятие с учета» есть возможность внести сведения о снятии с учета пациента. |
| 77 | Имеется ли возможность ввода информации о рентгенологических и микробиологических исследованиях? | В диспансерной карте пациента имеется возможность ввода сведений о рентгенологических и микробиологических исследованиях. |
| 78 | Сколько времени отводится на работу с данными по одному пациенту? | В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", пункт 8, сведения фиксируются в Регистре в течение 3 рабочих дней со дня установления пациенту диагноза или со дня получения актуализированных данных о пациенте. |
| 79 | Каковы критерии исключения пациента из Регистра? | Критерии исключения пациента из Регистра (архивирования сведений) устанавливаются Постановлением Правительства РФ от 08.04.2017 №426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", пункты 12, 13. |
| 80 | Будет ли в Регистре дополнен список противотуберкулезных препаратов? | В рамках работ по развитию Регистра в 2017 году предполагается доработка модуля учета лекарственных препаратов (далее - ЛП), закупаемых за счет средств федерального бюджета, соответственно, справочник ЛП будет дополнен всеми препаратами, централизованно закупаемыми Минздравом России для субъектов РФ. |
| 81 | Что необходимо делать, если пациент выбыл в неизвестном направлении? | В диспансерной карте во вкладке «Снятие с учета» необходимо указать причину «Выбыл (отсутствие сведений о больном)». |
| 82 | Возможна ли печать из Регистра следующих форм: дневники ведения пациента, карты лечения, лабораторные анализы и т.д.? | На данный момент в Регистре имеется возможность вывести на печать карту лечения пациента, а также осуществить экспорт в формат XLSX с последующим выводом на печать. |
| 83 | Что необходимо сделать, если пациента переводят в учреждение ФСИН? | В Регистре необходимо зарегистрировать перевод карты лечения пациента из одной медицинской организации в другую. |
| 84 | При регистрации случая посмертного выявления какая дата является датой включения в Регистр? | При добавлении случая посмертного выявления датой включения в регистр считается текущая дата. |
| 85 | Будут ли внесены изменения в матрицу прав и ролей? Где можно будет с ней ознакомиться? | В рамках работ по развитию Регистра в 2017 году планируется доработка матрицы прав и ролей. Соответствующие изменения будут отображены в руководстве пользователя на портале ЕГИСЗ. |
| 86 | Что необходимо указывать в поле «Исход госпитализации» при заполнении сведений о госпитализации в случае, если пациент умер? | На данный момент в Регистре не предусмотрена возможность ввода сведений об исходе госпитализации по причине смерти пациента. Имеется возможность снятия с диспансерного учета по причине смерти от туберкулеза или от других причин. |
| 87 | Как обеспечить всех медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи лицам, больным туберкулезом, защищенным каналом связи с Регистром (в том числе проводящих контролирующую терапию на селе)? | Ответственность за подключение рабочих мест медицинских организаций к ЗСПД ЕГИСЗ лежит на субъектах РФ. Для подключения медицинской организации к ЗСПД необходимо обратиться в ОУЗ субъекта РФ. |
| 88 | Существуют ли подробные методические рекомендации по калькуляции противотуберкулезных препаратов? | На данный момент описание по работе с модулем калькуляции противотуберкулезных препаратов приведено в руководстве пользователя. Необходимая документация представлена на портале ЕГИСЗ в разделе «Материалы» по ссылке http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials . |
| 89 | Необходимо ли передавать пациента по завершении стационарного лечения и выбытия пациента в район области? Или это касается только перевода в другой субъект РФ? | В Регистре имеется возможность осуществить перевод карты лечения пациента из одной медицинской организации в другую независимо от принадлежности к субъекту РФ. |
| 90 | Регламентирован ли срок хранения записей в Регистре? | Данные хранятся бессрочно. |
| 91 | Какую часть рабочего времени лечащего врача необходимо отводить на ведение регистра? | В Регистре предусмотрена возможность ретроспективного ввода данных. |
| 92 | При переводе пациента в «принимающем» учреждении у всех пользователей появляются уведомления о переводе. Почему уведомление не исчезает у других пользователей в случае, когда врач его уже обработал? | Уведомления предусмотрены для оповещения каждого пользователя, который работает с Регистром. В связи с этим, при отправке важного уведомления оно отображается у всех пользователей-адресатов до тех пор, пока каждый адресат не ознакомится с ним и не закроет. |